

En håndbog til fagpersoner
om arbejdet med tidlig indsats
overfor gravide familier



Tidlig Indsats

Socialstyrelsen - Afdeling for Børns Udvikling
P. H. Lundsteensvej 2, 3900 Nuuk

Indhold

Indledning	6
Formål og baggrund	6
Målgruppen for Tidlig Indsats	7
Forståelsen af sundhed og kulturforskelle	8
Inddragelse af naturen	11
Sprog/tolk	12
Tilpasning til lokale forhold	13
Arbejdet med Tidlig Indsats	14
Hvilke fagpersoner deltager i Tidlig Indsats	18
Hvilke ansvarsområder har de forskellige fagpersoner	19
Eksempler på, hvad forskellige fagpersoner kan bidrage med i Tidlig Indsats	23
Eksempel på et sagsforløb	24
Samarbejdsstruktur	25
Samarbejdskultur i Tidlig Indsats Teams	25
Samarbejde og kommunikation i Tidlig Indsats	26
Roller i Tidlig Indsats arbejdet	28
Samtykke og følsomme personoplysninger	29
Hvornår kan personoplysninger deles?	29

Særligt om tavshedspligt	31
Samarbejde med familierne	32
Håndtering af samarbejdsudfordringer	33
Forslag til samarbejdet og den faglige tilgang med og om familierne	33
Rådgivningsmuligheder	34
Afsluttende bemærkninger	34
Referencer	35
Bilag	36
Bilag 1 Eksempel på en dagsorden for et Tidlig Indsats møde	37
Bilag 2 Samtykkeerklæring til Tidlig Indsats	38
Bilag 3 Narrativ og systemisk tilgang	42
Bilag 4 Case	45
Bilag 5 Forskellige procedurer og skemaer	47
Bilag 5.1 Forslag til visitationsskema	47
Bilag 5.2 Forslag til evalueringsmøde af sagsforløbet eller netværksmøde	49
Bilag 5.3 Udkast til forløbsplan	51
Bilag 5.4 Udkast til forløbsplan - Case eksempel	53
Bilag 6 Inatsisartutlov nr. 20 af 26. juni 2017 om støtte til børn	56

Forord

Det er med stor glæde, at vi præsenterer denne Tidlig Indsats Håndbog. Håndbogen er skabt med et formål for øje: at gøre arbejdsgangen nemmere for alle, der er involveret i det arbejde, som Tidlig Indsats udfører, med at støtte familier i sårbare situationer på bedst mulig vis.

Den tidlige indsats og understøttelse af familier i sårbare situationer og deres børn er særlig vigtig, da vordende familier kan være ekstra modtagelige, og indsatser på et tidligt stadie kan forebygge udfordringer senere i livet. Efter fødslen har de fleste nybagte mødre og fædre brug for støtte og hjælp. For familier i sårbare situationer kan Tidlig Indsats være afgørende for at give dem en sund start på familielivet.

Samtidig erkender vi, at vejen til en mere tryk tilstedeværelse kan være meget kompleks og udfordrende for både de berørte familier samt involverede fagpersoner. Derfor er denne Håndbog skabt som en kilde til inspiration og vejledning, der kan lette byrden og skabe en positiv forandring.

I vores arbejde med Tidlig Indsats er det vigtigt at have en fælles forståelse for vores mål. Denne Håndbog præsenterer en omfattende vejledning til de bedste praksisser, som er baseret på forskning samt erfaringsbaseret viden. Hensigten er, at vi leverer et værktøj, som kan bidrage til at styrke det koordinerede samarbejde og dermed tilbyde de bedste løsninger for de familier, som har behov for en tidlig indsats. Der har vist sig at være et stort behov for en sådan ressource i vores arbejde med Tidlig Indsats.

Det nationale arbejde med at implementere Tidlig Indsats blev evalueret af Institut for Folkesundhed i 2021. Evalueringen fokuserede især på faktiske forhold for Tidlig Indsats teams i både byer og bygder. Evalueringen har været retningsgivende for de forbedrede procedurer, som indgår i denne håndbog, og hvordan procedurer kan forbedres og anvendes i praksis. Ligeledes bygger håndbogen videre på den tidligere programbeskrivelse fra 2006 om Tidlig Indsats over for gravide familier.

Vi siger tak til alle, som har været med til at skabe netop denne Håndbog, særligt vores faglige arbejdsgruppe bestående af fagpersoner fra kommuner og sundhedsvæsenet. Tak for jeres tid og fagkyndighed. Jeres deling af viden og erfaringer vil skabe en stærkere og mere sammenhængende indsats til fordel for familierne, som allermost har behov for det.

Til sidst også af hjertet tak til alle Tidlig Indsats teams i landet, som til hverdag gør en stor forskel for familierne og børnene, som har allermost behov for det i deres liv. I gør en stor indsats.

I ønskes en rigtig god læselyst, og vi håber, at Håndbogen vil være en kilde til refleksion og herefter handling.

Med venlig hilsen
Socialstyrelsen



Indledning

Formål og baggrund

Formålet med denne håndbog er at give Tidlig Indsats teams opdaterede retningslinjer, råd, redskaber og et fælles grundlag. Den skal skabe klarhed over arbejdet, inspirere til samarbejde og præsentere praktiske værktøjer til Tidlig Indsats, og dermed gøre arbejdet med Tidlig Indsats nemmere at tilgå.

“Alle børn skal have en sund start på livet med tryghed og omsorg, der fremmer deres trivsel og udvikling. De første 1.000 dage er afgørende for barnets fremtidige muligheder i livet”

(Inuuneritta III)

Tidlig Indsats er en indsats rettet mod familier i sårbare situationer, fra graviditet og indtil barnet fylder to år, hvor tværfaglige samarbejdsgrupper, som Tidlig Indsats Teams, koordinerer indsatsen for at fremme barnets trivsel og sikre, at familier får den nødvendige støtte rettidigt.

En målrettet forebyggende indsats gennem programmet Tidlig Indsats giver gravide/kommende forældre og småbørnsfamilier mulighed for en sundere start på familielivet ved at sætte ind tidligt og sikre koordineret støtte gennem hele graviditeten og indtil barnet fylder to år.

Barnets første år er yderst vigtige helt tilbage fra fosterstadiet. Allerede her starter den tidlige tilknytning til barnets nærmeste omsorgspersoner, hvilket er afgørende for barnets udvikling og senere i livets, dets evne til samspil og selvtillid.

(Væver 2008)

Siden 1. januar 2013 har kommunalbestyrelsen været forpligtet til at oprette såkaldte "samarbejdsteams". Forpligtelsen følger direkte af § 5, stk. 1 Inatsisartutlov nr. 62 af 20. november 2023 om pædagogisk udviklende tilbud til børn i førskolealderen (herefter "førskoleloven"), hvor der står følgende:

"Kommunalbestyrelsen skal sikre et koordineret samarbejde mellem de netværk, der er omkring det enkelte barn. Efter behov skal kommunalbestyrelsen oprette et samarbejdsteam bestående af personer på tværs af enkelte forvaltninger, som er direkte involveret i arbejdet med det enkelte barn" (Inatsisartutlov nr 62 af 20. 11. 2023 (nalunaarutit.gl))

Det følger af § 14 i bekendtgørelse nr. 36 af 24. september 2020 om etablering og indretning af daginstitutioner samt oprettelse af samarbejdsteams (herefter "bekendtgørelsen om samarbejdsteams"), at kommunalbestyrelsen ved vurderingen af, om der er behov for oprettelse af et samarbejdsteam, skal lægge vægt på, om barnet mistrives, har sociale problemer i hjemmet eller har behov for specialishjælp, f.eks. som følge af dysleksi, ADHD, fysiske handicaps eller omsorgssvigt.

Tidlig Indsats teams er et samarbejdsteam efter førskolelovens § 5, hvor der fokuseres på barnet fra barnets undfangelse (mors graviditet) indtil barnet fylder 2 år. De regler, der gælder for samarbejdsteam efter loven, gælder derfor også for Tidlig Indsats teams.


Målgruppen for Tidlig Indsats

Tidlig Indsats programmet danner rammen for koordinering af forebyggende indsatser overfor familier i sårbare situationer, som har behov for støtte i forældreskabet. Det kan variere, om det er gravide familier i sårbare situationer eller forældre til børn op til to år, som tilbydes at deltage i Tidlig Indsats. Målgruppen er typisk:

- Meget unge gravide/forældre (13-17-årige)
- Gravide/forældre med psykiske eller/og fysiske handicap.
- Gravide/forældre som er misbrugere af hash, alkohol, eller andre eurofriserende stoffer.
- Gravide/forældre med begrænset intellektuelle ressourcer.
- Familier der har andre børn anbragt

udenfor hjemmet på grund af omsorgssvigt.

- Gravide/forældre der selv er omsorgssvigtede og har følger deraf.
- Gravide/forældre som har været udsat for overgreb.
- Begrundet bekymring for barnets tarv og trivsel (Montgomery-Andersen 2006:14).



Familier i sårbare situationer defineres som de familier, hvor de ud fra en lang række sociale og sundhedsmæssige baggrundsforhold har en større risiko for at blive omfattet af anbringelser eller andre forebyggende foranstaltninger

(Kloppenborg og Wittrup, 2015)



**Forståelsen
af sundhed og
kulturforskelle**

Når man arbejder med Tidlig Indsats i et flerkulturelt samfund, skal man være opmærksom på, at der er forskellige måder at forstå ting på. Der er kulturelle forskelligheder og en værdiforståelse, som kan variere, såsom forståelsen af sundhed. Et godt udgangspunkt er, at man arbejder sammen og med respekt for forskelligheder og mangfoldighed. Den Grønlandske forståelse af sundhed tager for eksempel udgangspunkt i værdier, der relaterer sig til fællesskaber, familie og relationer, lokale værdier samt naturen (Olesen; Hansen; Larsen 2022). Det er afgørende, at det bliver en kulturelt relevant indsats, hvis det skal lykkes (Montgomery-Andersen 2006).

“Det grønlandske ord for sundhed, *peqqinneq*, refererer til, at noget er på rette plads. (..) Begrebet *peqqinneq* indebærer en holistisk forståelse af sundhed, hvor værdier som for eksempel tilbageholdenhed, ære, styrke, respekt og det at acceptere menneskets magtesløshed over for det, der er større, for eksempel *Sila* (vejret) og *Pinngortitaaq* (naturen), stadig den dag i dag er kerneværdier i den grønlandske kultur.

(Olesen; Hansen; Larsen 2022:20)



Det grønlandske sundhedsbegreb er illustreret i figuren og viser hvilke centrale elementer der indgår i forståelsen af vores sundhed.

I Tidlig Indsats er det vigtigt, at man har en forståelse for de forskellige værdisæt. Det kan være vigtige værktøjer at arbejde med, og ikke mindst i forståelsen af borgerens behov og styrker, så de bliver de centrale i indsatsen (Olesen; Hansen; Larsen 2022).

For at bruge denne viden om sundheds- og kulturforskelle effektivt i Tidlig Indsats, er det afgørende at inkorporere en kulturel kompetence og følsomhed i arbejdet med familier, når man kommer fra forskellige kulturelle baggrunde. Her er nogle måder, hvorpå denne viden kan anvendes:

- **Kulturel sensitivitet:** Fagfolk i Tidlig Indsats bør være opmærksomme på og følsomme over for kulturelle forskelle i forståelsen af sundhed. De skal anerkende, at sundhedsbegrebet kan variere betydeligt mellem forskellige kulturer. Det er vigtigt at undgå at pådutte ens egen kulturelle forståelse af sundhed på familier med en anden kulturel baggrund.
- **Respekt for diverse værdier:** Respekt for forskellige kulturelle værdier og normer er afgørende. Fagfolk bør være åbne for at forstå og respektere, hvordan familier fra forskellige kulturer værdsætter fællesskaber, familieforhold og natur i relation til sundhed. Dette kan hjælpe med at opbygge tillid og skabe en mere kulturelt relevant indsats.
- **Kulturelt relevant indsats:** Det er nødvendigt at tilpasse indsatsen til at være kulturelt relevant. Dette kan omfatte at inddrage lokale traditioner, sprog og kulturelle praksisser i planlægningen af interventioner. At forstå og respektere familiernes
- **Øget kulturel kompetence:** Fagfolk bør investere i at udvikle deres kulturelle kompetencer. Dette omfatter refleksion over kulturforskelle og at være kulturelt sensitiv. Gennem respekt og ydmyghed, kan det være lettere at forstå forskellige kulturers perspektiver og værdier, og herved bliver det lettere at opbygge et tillidsfuldt samarbejde med familierne.
- **Inddragelse af lokale værdier:** At forstå og værdsætte lokale værdier, såsom Kalaalimerngit (grønlandsk mad), kan hjælpe med at forbinde Tidlig Indsats med familiernes behov og ønsker. Det kan også styrke samarbejdet ved at vise respekt for den lokale kultur.

Sammenfattende bør Tidlig Indsats teams arbejde på at skabe en tilgang, der tager hensyn til familiernes kulturelle baggrund, værdier og perspektiver på sundhed. Dette vil hjælpe med at skabe en mere effektiv og relevant indsats, der respekterer mangfoldigheden i det flerkulturelle samfund.

Inddragelse af naturen

I Grønland er naturen en stor og vigtig del af mange menneskers hverdag. Naturen bliver ofte nævnt som et sted man henter energi og et sted hvor "man kobler af". Derfor anbefales det også i evalueringen at inddrage naturen i arbejdet indenfor Tidlig Indsats, som også ses i Figur 1 om sundhedsdeterminanterne for sundhed og trivsel i Grønland.

Det kan måske være svært at forestille sig, hvordan det kan lade sig gøre i praksis i Tidlig Indsats arbejde til hverdag. Men det er værd at tage med i overvejelserne i forhold til de indsatser, man sætter i gang hos den enkelte familie.

Der findes mange eksempler på, hvordan naturen kan bringe familier sammen på forskellige måder, hvor man er nødt til at samarbejde for at få tingene til at fungere.

Refleksionscase A

Et ungt forældrepar med to små børn har haft udfordringer med at stimulere deres børn i hverdagen, og børnene bruger derfor for meget tid foran skærmen. Tidlig Indsats teamet beslutter at bruge naturen som et middel til at fremme familiens trivsel.

I samarbejde med familien planlægger de udendørs aktiviteter som fisketure, der ikke kræver sejlads, vandreture og bærplukning i de smukke grønlandske landskaber. Disse aktiviteter giver familien mulighed for at bruge tid sammen og styrke deres forhold, samtidig med at de lærer om sund madlavning og fysisk aktivitet i naturen.

Resultatet er, at familien begynder at integrere disse udendørs aktiviteter som en naturlig del af deres livsstil, og de oplever en forbedring i deres generelle sundhed og trivsel.

- Har I nogle ideer til hvordan naturen kan inddrages i jeres by/bygd?

Sprog/tolk

Grønland er et tosproget samfund, og det er derfor ofte nødvendigt med tolkebistand for at kunne fuldføre arbejdet og tilgodese de sproglige udfordringer, der kan opstå for alle parter. Det er med til at sikre, at borgerne samt personalet får det nødvendige udbytte. Derfor skal der i selve planlægningen sikres, at der er indtænkt tolkning og tolkeopgaver. Dette gælder både mellem fagpersoner, hvis der er behov for dette, og særligt i samarbejdet med familierne.



Tilpasning til lokale forhold

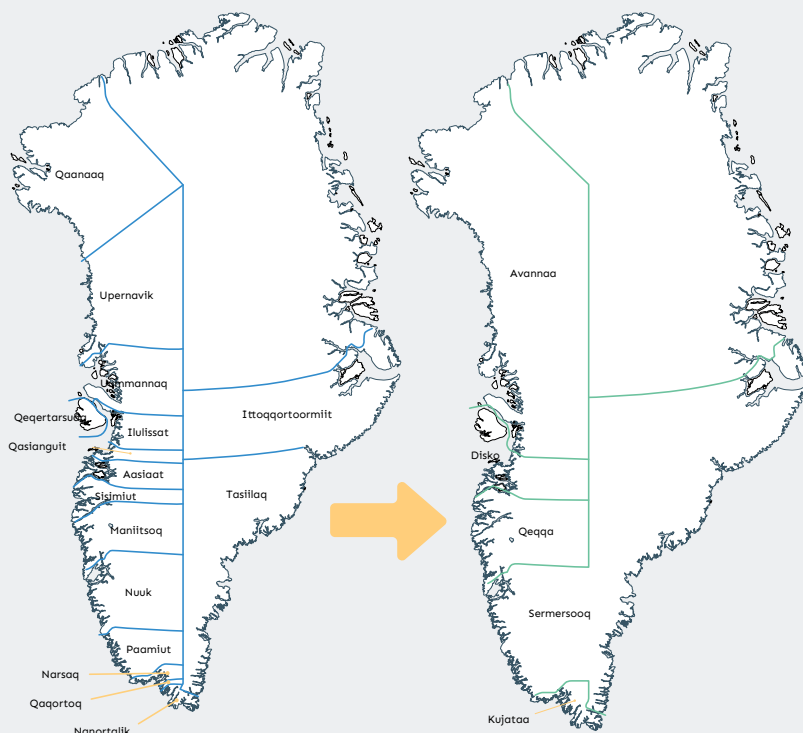
Der kan være forskellige forhold i de respektive byer og bygder i landet. Dette er til tider en stor udfordring for mange mindre byer, da forholdene er så forskellige fra de større byer i landet. Evalueringen viser, at arbejdet med Tidlig Indsats i disse mindre byer både kan have sine styrker og udfordringer.

Noget af det, der påpeges som gode forudsætninger for at være i en mindre by, er at alt kan være samlet på et sted, f.eks. i familiehuse. Dette åbner op for muligheden for et tættere samarbejde på tværs af fagfolk (Olesen; Hansen; Larsen 2022). Derudover ser nogle af fagfolkene i de mindre byer det som en fordel, at de kender de henviste familier, da de ved, hvor deres udfordringer ligger.

Dette må dog ikke føre til, at dialogen med familien nedtones.

“Tidlig Indsats bør tilrettelægges ud fra de lokale muligheder, så konceptet tager udgangspunkt i de styrker, udfordringer og personaleresourcer, som måtte findes lokalt.” (Olesen; Hansen; Larsen 2022:57)

Uanset hvad, er det afgørende for den indsats som familierne får, at man tilpasser Tidlig Indsats til den lokale kontekst, man befinder sig i. Det anbefales i evalueringen, at man begynder at kigge på, hvilke ressourcer der er tilgængelige i ens by eller bygd, og arbejder ud fra disse. I illustrationen om sundhedsdistrikter og sundhedsregionerne i landet ses befolkningsstørrelser og områder, de forskellige regioner dækker, og hvad de har til rådighed.



Fra 16 sundhedsdistrikter til fem sundhedsregioner (kilde: Ingemann & Larsen, 2018).



Arbejdet med Tidlig Indsats

Tidlig Indsats har til formål at sikre barnets og familiens trivsel, så de får en god start på livet. Når familiens sag koordineres på tværs, kan familien også opleve, at der er bedre sammenhæng i indsatsen.

For at Tidlig Indsats fungerer som tilbud, er det vigtigt at det tværfaglige samarbejde fungerer. Det er en styrke, at der er et fælles ønske om at hjælpe familierne, at man har løftet opgaven sammen på tværs og at man kan se et fællesskab med andre faggrupper.

(Olsen et al. 2022; 38).

Nedenstående kan være et bud på vigtige opmærksomhedspunkter i Tidlig Indsats arbejdet:

- **Samarbejde og koordination:**
Samarbejdet i Tidlig Indsats teamet indebærer koordination mellem forskellige fagpersoner og sektorer for at sikre, at indsatsen er sammenhængende og målrettet. Dette vil som regel forbedre resultatet for familien og barnet.
- **Regler om samarbejde:**
Jf. Førskoleloven skal Tidlig Indsats teams afholde netværksmøder, hvor barnets forældremyndighedsindehavere eller faktiske forsørgere skal inddrages. Formålet med disse møder er at planlægge og implementere en tidlig indsats for hvert barn.
- **Hypighed af møder:**
Loven fastsætter ikke et bestemt antal møder, der skal afholdes i Tidlig Indsats teams. I stedet skal møder afholdes så ofte som nødvendigt for at imødekomme barnets behov. Dette giver fleksibilitet til at tilpasse indsatsen til den konkrete situation.
- **Koordinering med familierne:**
Fagpersonerne i Tidlig Indsats teams samarbejder med familierne og inddrager dem i processen. Dette kan omfatte møder, hvor familien deltager for at drøfte deres behov og mål. Der kan også være formelle og ordinære møder i teamet, hvor de diskuterer sager, planlægger næste skridt og fordeler opgaver.

Eksempler på, hvordan møder kan struktureres i Tidlig Indsats:

Ordinære Tidlig Indsats møder

De ordinære møder er mellem fagpersonerne i Tidlig Indsats. De kan typisk bruges til at koordinere sagerne, følge op og gøre status på de aftaler der er lavet mellem fagpersonerne, planlægge møder og gå i dialog om samarbejdet.

Forslag til en dagsorden:

- Valg af ordstyrer og referent (*hvis der ikke er uddelegeret en tovholder og mødelederfunktion før mødet se siden med rollefordeling på side 28*)
- Status og opfølgning i forhold til forløbsplaner og indgåede aftaler.
- Koordinering af sager og planlægning af næste skridt - hvordan kommer vi videre/ hvem laver hvad?
- Næste mødetid fastsættes.

Punkter til, hvordan Tidlig Indsats gruppen kan tale sig frem til familiernes behov

- Hvilke styrker har familien?
- Hvilke netværk har de i forvejen?
- Hvilken livssituation er de i lige nu?
- Ved vi hvilken livssituation de stod i, inden de blev forældre?
- Hvad er deres visioner og drømme?

Se en mere detaljeret beskrivelse på en dagsorden i bilag 1.



Mødet med familien/netværksmødet

En vigtig del af Tidlig Indsats teamets arbejde er ligeledes mødet med familierne.

Den enkelte familie har sin sagsbehandler, og der er forskellige faggrupper med til møderne, afhængig af den enkelte families behov og ønsker (Montgomery-Andersen 2006).

Der vil være fokus på familiens ressourcer, hvilke tilbud der er, og hvordan barnets behov bedst sikres. Oftest vil hver familie give nye samarbejdsrelationer i Tidlig Indsats teamet, hvilket der kan være behov for at drøfte. Hvilke delmål skal I have med forløbet? Hvilke ressourcer har familien?

Hvad skal I være opmærksomme på, når I skal holde møde med familien? Man kan evt. som fagperson hente inspiration til tilgange i mødet med familier i <https://sus.dk/wp-content/uploads/2023/05/SUS-aarsmagasin-2023-maj-dobbeltsider-1-komprimeret.pdf>.

I kan til mødet med fordel lægge op til dialog om, hvordan den gravide/familien oplever deres situation og behov. Familiernes egen oplevelse af deres situation er vigtig at få frem.

Det kan i nogle tilfælde vurderes, at der inden et netværksmøde afholdes et formøde. Her kan fagpersonerne få mulighed for at orientere hinanden, hvis der er behov. Det kan med fordel foregå en halv time før netværksmødet. I skal dog være opmærksomme på, hvilke overvejelser der kan være til formødet i forhold til planlægningen af indsatsen og hvad I ønsker at opnå til formødet?

Bemærk, at man kan indkalde til netværksmøde uanset, hvilken instans man kommer fra, såfremt man har samtykke fra familien.

Eksempel på dagsorden til netværksmødet:

1. Orientering/siden sidst
2. Gennemgang af den/de gravidens ønsker/behov
3. Status og opfølgning i forhold til handleplaner og indgåede aftaler.
4. Opstilling af nye mål: hvordan kommer vi videre/hvem laver hvad?
5. Næste mødetid fastsættes

Hvilke fagpersoner deltager I Tidlig Indsats

Det følger af Selvstyrets bekendtgørelse om etablering og indretning af daginstitutioner samt oprettelse af samarbejdsteams § 13, stk. 2, at samarbejdsteamsene består af personer, der på tværs af enkelte forvaltningsgrene er direkte involveret i arbejdet med det enkelte barn.

Dette kan inkludere sagsbehandlere, eventuelle støttepersoner, sundhedsplejersker, sygeplejersker, læger, tandlæger, tandplejere, psykologer, ergo- og fysioterapeuter, ernæringsfagligt personale, pædagoger, socialrådgivere og andre fagpersoner, hvor det er vurderet, at deres faglighed er relevant med henblik på at yde barnet den nødvendige støtte.

I Tidlig Indsats teams indgår typisk fagpersoner som:

- Kommunale sagsbehandlere indenfor børn og unge området og myndighedsområdet
- Sundhedsfagligt personale som fx:
 - sundhedsplejersker
 - sundhedsplejeassistenter
 - jordemødre
- Pædagoger i daginstitutioner
- Familievejleder

Der kan også være andre fagpersoner med i gruppen såsom:

- Allorfik/rusmiddelbehandlere
- Majoriaq/jobkonsulenter
- Lokale ressourcepersoner, psykologer/psykoterapeuter eller andet.



Hvilke ansvarsområder har de forskellige fagpersoner

I arbejdet med Tidlig Indsats er det afgørende at have tydelige rammer for, hvad de enkelte fagpersoner har som ansvarsområder. Dette skaber klarhed og sammenhæng i arbejdet, hvilket er værdifuldt i tilfælde af personaleudskiftninger og letter opgavefordelingen blandt de tilbageværende medarbejdere i gruppen, så familiens sag ikke går i stå.

Samarbejdet i Tidlig Indsats teamet kan variere afhængigt af lokale forhold og organisatoriske valg, hvor arbejdet med Tidlig Indsats er forankret organisatorisk. Nogle fagpersoner er tilknyttet Familiecentrene, mens andre er en del af sundhedsvæsenet.

Nedenfor følger en oversigt over, hvad de forskellige fagpersoner i Tidlig Indsats teams blandt andet er ansvarlige for. Oversigten er ikke udtømmende.

De kommunale sagsbehandlere, som repræsenterer kommunen i Tidlig Indsats teamet, er ansvarlig for at yde støtte til børn og til vordende forældre efter Inatsisartutlov nr. 20 af 26. juni 2017 om støtte til børn (herefter børnestøtteloven), samt yde støtte til personer med handicap efter Inatsisartutlov nr. 13 af 12. juni 2019 om støtte til personer med handicap (herefter "handicapstøtteloven")

For at undgå misforståelser vedrørende fordelingen af ansvarsområder, er det hensigtsmæssigt at kort forklare forskellen mellem en **underretning** til kommunen og en **henvisning** til Tidlig Indsats, som er to forskellige handlinger.

Ved en **underretning**, forstås den situation, hvor en borger eller en fagperson, gør kommunen opmærksom på, at vedkommende er bekymret for et barns trivsel eller udvikling. Alle borgere har underretningspligt efter børnestøttelovens § 15, og fagpersoner, som arbejder med børn, har skærpet underretningspligt efter børnestøttelovens § 16. Når kommunen modtager en underretning, har kommunen pligt til at igangsætte en proces efter børnestøttelovens §19:

"Kommunalbestyrelsen skal, når den modtager en underretning, jf. §§ 15, 16 eller 17, indenfor 24 timer træffe beslutning om, hvorvidt der er grundlag for at iværksætte en socialfaglig undersøgelse, jf. § 45."

Kommunen skal iværksætte en socialfaglig undersøgelse, hvis det må antages, at et barn har behov for særlig støtte. Den socialfaglige undersøgelse har til formål at oplyse barnets forhold, inden der træffes en afgørelse om en støtteforanstaltning efter børnestøtteloven.

Den almindelige og den skærpede underretningspligt gælder også, hvis en borger, eller en fagperson bliver bekymret for et barns trivsel, som endnu ikke er født. Det kan være tilfældet, hvis barnets kommende forældres levevis kan bringe det ufødte barns trivsel, helbred eller udvikling i fare.

Kommunen skal efter børnestøtteloven § 26 stk. 2, allerede under graviditeten træffe en afgørelse om iværksættelse af støtteforanstaltninger, hvis kommunen vurderer, at forældrene vil have svært ved at imødekomme det nyfødte barns behov.

Det betyder også, at kommunen allerede under graviditeten skal have udført en socialfaglig undersøgelse og have udarbejdet en handleplan for barnet. Indsatsen koordineres i samarbejde med relevante myndigheder, herunder særligt sundhedsvæsenet. Det anbefales, at handleplan står klar inden graviditeten er uge 34+0, da fødslen herefter ikke stoppes, hvis den går i gang.

Afgørelsen om at iværksætte støtteforanstaltninger efter fødslen kan for eksempel være en afgørelse om tilbud om forældrekursus, støtteperson til forældrene, personlig rådgiver til forældrene i hjemmet osv.

I særlige tilfælde kan det være nødvendigt at anbringe et barn direkte fra fødegangen, hvis det med rimelig sikkerhed må antages, at den gravide ikke vil være i stand til at tage vare på barnet. Hvis kommunen vurderer, at der skal ske anbringelse af barnet efter fødslen, skal kommunalbestyrelsen træffe afgørelse i henhold til bestemmelserne i børnestøtteloven om skærpede støtteforanstaltninger inden barnets fødsel.

Ved en **henvisning til Tidlig Indsats**, forstås den situation, hvor sundhedsvæsenet eller anden relevant instans, sender en indstilling til kommunen, som herefter vurderer, om der skal oprettes et Tidlig Indsats team til familien.

Når kommunen modtager en henvisning til Tidlig Indsats, er det ikke et lovkrav, at der skal laves en socialfaglig undersøgelse og handleplan til familien fra kommunens side. Det er dog, som beskrevet ovenfor, kommunens ansvar at yde støtte til familien efter børnestøtteleven, hvis kommunen bliver opmærksom på, at et barn har behov for støtte. Derfor kan en henvisning give anledning til, at kommunen iværksætter en socialfaglig undersøgelse og udarbejder en handleplan, hvis der er oplysninger i henvisningen, som indikerer, at barnet kan have brug for støtte.

Ved en indstilling fra sundhedsvæsenet til Tidlig Indsats anbefales, at teamet i fællesskab udarbejder en forløbsplan, der passer til den enkelte familie, hvor de forskellige fagligheder og kompetencer bringes i spil. (se. Evt. bilag 5.3, som er et forslag på en skabelon til en forløbsplan, som man kan arbejde ud fra).

Uanset om det er en underretning eller en henvisning til Tidlig Indsats, er ansvaret for at tilbyde støtte efter børnestøtteleven og handicapstøtteleven til børn og til vordende forældre dermed placeret hos kommunen. Det betyder, at det også er kommunen, der har ansvaret for at behandle sagen efter modtagelse af en underretning, herunder at udarbejde socialfaglige undersøgelser og handleplaner mv., ligesom kommunen har ansvaret for i sidste ende at træffe en afgørelse om at tilbyde barnet og/eller den/de vordende forælder/forældre den nødvendige støtte.

Jordemoderen, sundhedsplejersken samt øvrige sundhedspersoner, som repræsenterer sundhedsvæsenet i Tidlig Indsats teamet, er forpligtet til at yde sundhedspleje og lave helbredsundersøgelser efter blandt andet Landstingsforordning nr. 15 af 6. november 1997 om sundhedsvæsenets ydelser m.v. (herefter "landstingsforordningen") og efter Hjemmestyrets bekendtgørelse nr. 4 af 14. februar 2005 om helbredsundersøgelser og sundhedspleje for børn (herefter bekendtgørelsen).

Hvilke ydelser sundhedsvæsenet er forpligtet til at tilbyde, er nærmere beskrevet i landstingsforordningen og bekendtgørelsen. Som eksempler kan nævnes:

- Gratis, forebyggende helbredsundersøgelse af kvinder samt gratis fødselshjælp på sygehus i forbindelse med graviditet
- Gratis forebyggende helbredsundersøgelse til alle børn og unge under 18 år
- Gratis sundhedspleje til alle børn under den undervisningspligtige alder
- Tilbud om særlig indsats, herunder målrettet rådgivning, bistand samt eventuelt yderligere undersøgelser ved en distriktslæge eller ved sundhedsplejen til børn og unge med særlige behov.

Det betyder, at det er sundhedsvæsenet, der har ansvaret for at sikre, at ydelserne tilbydes til dem, som er berettigede til at modtage ydelserne.



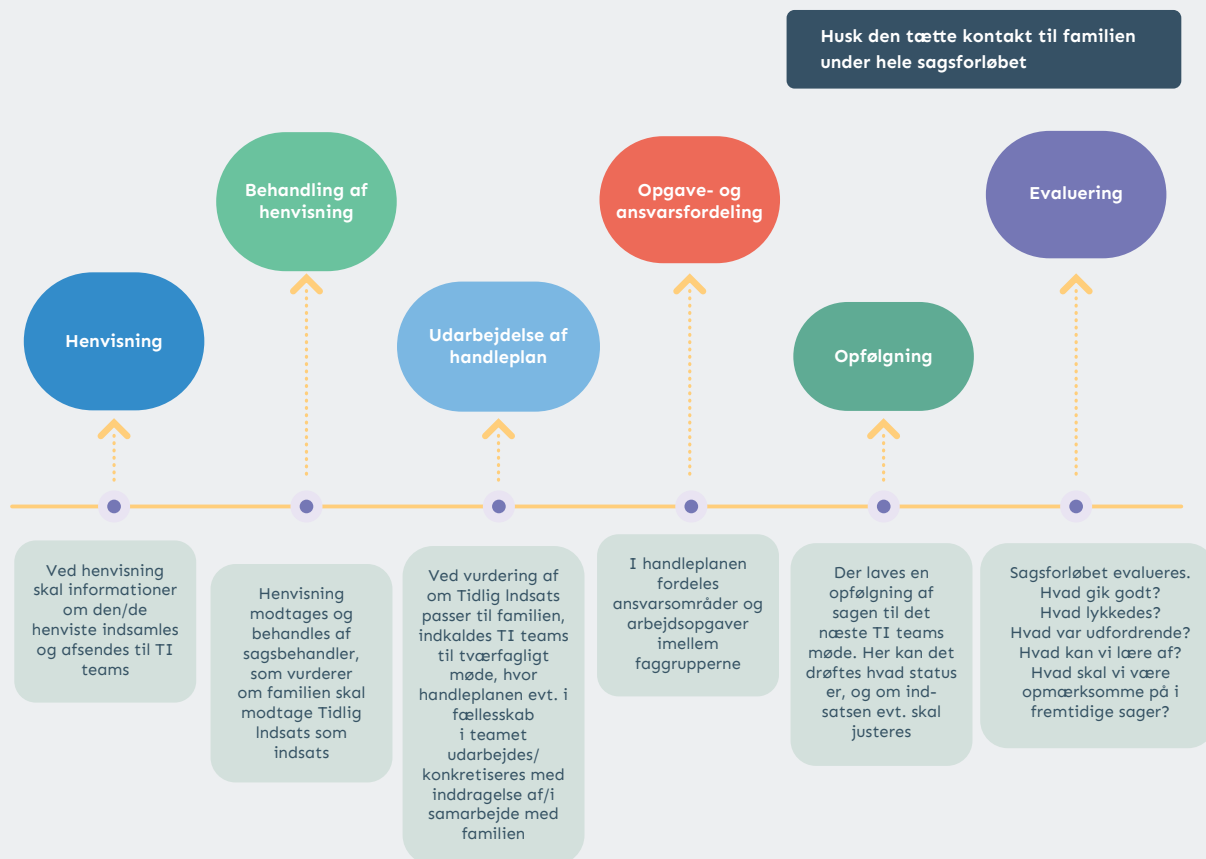
**Eksempler på,
hvad forskellige
fagpersoner kan
bidrage med i
Tidlig Indsats**

Ansvar for det enkelte tilbud, hvad angår kommunen og sundhedsvæsenet, er fastlagt i lovgivningen. Men samarbejdet i Tidlig Indsats teams udgør et vigtigt led i arbejdet med at finde frem til det rette tilbud til det enkelte barn og/eller til barnets forælder/forældre. Samarbejdet i Tidlig Indsats teams gør det

muligt at sikre, at indsatsen over for det enkelte barn eller barnets forælder/forældre koordineres mellem faggrupperne, ligesom samarbejdet gør det muligt at dele relevante oplysninger, som de enkelte faggrupper er i besiddelse af.

Jordemoder	Jordemoderen er den første fagperson, som vordende forældre møder. Jordemoderen har en central rolle i at etablere en tillidsfuld relation til forældrene. Denne tillid er afgørende for en vellykket Tidlig Indsats, da den skaber grundlaget for samarbejde. Jordemoderen kan også dele viden om graviditet, fødsel og tidlig barselsperiode, og hjælpe med at udvikle forældrenes kompetencer til at håndtere disse afgørende livsfaser.
Sundhedsplejerske	Sundhedsplejersken har ekspertise i at vurdere børns trivsel og udvikling. Sundhedsplejersken kan give vejledning om spædbørnspleje, ernæring og udvikling af barnets motoriske og kognitive færdigheder samt vejlede om de følelsesmæssige og sociale færdigheder. Sundhedsplejersken kan også spille en central rolle i at identificere tidlige tegn på eventuelle udfordringer eller mistrivsel og henvise familien til yderligere støtte, hvis nødvendigt.
Fagpersoner i dagtilbud	Fagfolk i dagtilbud har viden om børns udvikling og trivsel. De styrker børns motoriske, sproglige og sociale færdigheder gennem aktiviteter og leg. De fremmer alsidig udvikling på forskellige områder. Deres relationer med børn er afgørende for trivsel og udvikling. De skaber et inkluderende miljø, vigtigt for børns trivsel.
Sagsbehandler	Sagsbehandleren fokuserer på at identificere og håndtere problemer i en tidlig fase for at forhindre, at de eskaleres til mere alvorlige eller langvarige udfordringer. Sagsbehandleren kan fungere som bindeleddet mellem familien og andre fagfolk, der kan yde støtte og hjælp. Dette kan indebære at arrangere møder, sikre informationsoverførsel og sikre, at de nødvendige ressourcer og tjenester er tilgængelige og koordinerede. Generelt set er en sagsbehandlers rolle i Tidlig Indsats at være opmærksom på behov og risikofaktorer, identificere passende interventioner og støttemuligheder.
Familievejleder	Familievejleders primære opgave er at hjælpe familier med at skabe en sund og fungerende dynamik. En familievejleder kan rådgive og støtte familien i forhold til opdragelse, kommunikation, konfliktløsning, familieliv, parforhold og lignende emner. De kan også fungere som en form for mægler, der hjælper familien med at finde fælles mål og komme igennem konflikter på en konstruktiv måde.
Allorfik	Allorfik kan være en del af Tidlig Indsats, hvis familien har behov for behandling eller støtte i forbindelse med misbrug af rusmidler eller afhængighed.
Majoriaq	Majoriaq er ikke på samme måde efter lovgivningen ansvarlig for at sikre et tilbud til barnet eller barnets forælder/forældre, men fagpersoner fra Majoriaq kan bidrage med vejledning om f.eks. jobformidling, hvilket i nogle sager kan udgøre en del af en koordineret indsats over for barnet og barnets forælder/forældre.

Eksempel på et sagsforløb



Vær opmærksom på, inden der laves en henvisning til Tidlig Indsats, om der er en social historik og om der er sat nogle aktuelle eller tidligere indsatser/tiltag

Hvem er ansvarlige for at sikre, at tilbuddet til barnet eller til barnets forældre/forælder, gennemføres?

Det er vigtigt at være opmærksom på, at de fagpersoner, som indgår i Tidlig Indsats teams, hver især kan være pålagt et ansvar for barnet og barnets forældre/forælder efter lovgivningen, som de er forpligtet til at opfylde. Det vil sige, at hver enkelt fagperson, som indgår i Tidlig Indsats team, er ansvarlig for at fuldføre sine egne faglige opgaver.

Samarbejdsstruktur

Opgaverne og problemstillingerne i Tidlig Indsats kan være ret komplekse. En fælles struktur vil hjælpe med at sikre, at alle sager bliver behandlet ud fra den samme metode, og at der altid er en klar rollefordeling og ansvarsfordeling mellem det tværfaglige teams deltagere. Hvis det er klart defineret, hvem der har hvilket ansvar, undgår man at stå i en situation, hvor ingen har ansvaret.

Forslag til aftaler om strukturer i samarbejdet

- Hvem indkalder til møder
- Hvordan indkalder vi
- Hvem er ordstyrer
- Hvem er referent
- Hvordan følger vi op på indsatser
- Hvad gør vi hvis der er sygdom/ afbud fra et medlem i Tidlig Indsatsgruppen? Hvem overtager personens rolle?

Samarbejdskultur i Tidlig Indsats Teams

For at sikre en sund samarbejdskultur i Tidlig Indsats teams og fremme et vellykket samarbejde, er der flere overvejelser, der kan tages i betragtning. I Tidlig Indsats arbejdet er det afgørende med god dialog og information, både internt i gruppen og i kommunikationen med familierne.

Dette kan omfatte:

- **Kendskab til tilbud:** Del information om hvilke tilbud der findes i området og opnå herigennem en fælles forståelse i gruppen af de ressourcer, der er til rådighed for familierne.
- **Sagsforløb og lovgivning:** Skab klarhed omkring sagsforløb og lovgivningsmæssige rammer (Førskoleloven og børnestøtteloven) for at sikre, at alle i gruppen er godt informeret om processen og retningslinjer.
- **Deling af information:** Diskuter hvilke oplysninger der kan deles, og hvilke der ikke kan, og hvorfor. Dette bidrager til at skabe en fælles forståelse af f.eks. persondataloven og beskyttelse af personlige oplysninger.
- **Besvarelse af henvendelser:** Lav klare retningslinjer for besvarelse af henvendelser og forventede svar- og ventetider, eventuelt kan dette drøftes på møderne.
- **Mødeplanlægning:** planlæg møder effektivt, inklusive tilmelding og afmelding til møder, for at sikre, at alle relevante parter deltager.
- **Forskellige perspektiver:** Anerkend og diskuter teamets forskellige opfattelser af og perspektiver på familiens behov og ressourcer ud fra kulturelle og kontekstuelle faktorer.

Derudover må teamet sikre, at der føres referat fra møderne, så alle gruppemedlemmer, både dem der deltager og dem der ikke er til stede, kan følge med i, hvad der besluttet i forhold til den enkelte familie. Referater kan også være nyttige for familierne selv (Montgomery-Andersen 2006). Ved at implementere disse praksisser kan Tidlig Indsats teams opnå en mere effektiv og sammenhængende indsats for familiernes trivsel og behov.

- Et godt samarbejde er vigtigt, både for familien men også for arbejdsmiljøet. *Fælles mål, fælles viden og gensidig respekt* hænger sammen med, hvordan der bliver kommunikeret, hvordan der bliver informeret, skrevet og talt om tingene

Intern Tidlig Indsats-koordinator:

For at forbedre samarbejdet i teams er det gavnligt at udpege en intern Tidlig Indsats-koordinator, hvis det er muligt. En koordinator kan fungere som bindeled mellem Tidlig Indsats teamet og familien. Denne person må også påtage sig ansvaret for at sikre, at sagsbehandlingen og behandlingstilbudene udføres og tilbydes inden for en rimelig tidsramme (Olesen; Hansen; Larsen 2022; 55). Hvis det ikke er muligt at udpege en koordinator, kan gruppen drøfte alternative løsninger. For eksempel kan fagpersonerne tage på sig at dele ansvaret på rotation, eller det kan uddelegeres, så hver fagperson har ansvar for en eller flere familier. Det er vigtigt at beslutte den mest hensigtsmæssige løsning internt i gruppen, især når det vedrører kontakt med familierne.

Flere undersøgelser viser, at jo bedre samarbejdet og den relationelle koordinering fungerer, jo bedre og mere effektivt kan man løse opgaven, og jo bedre trives de enkelte medarbejdere i de forskellige faggrupper

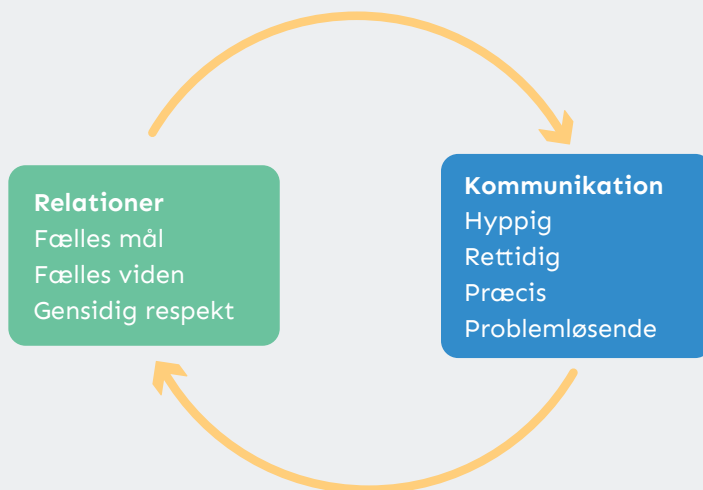
(Edwards & Lundstrøm 2014).

Samarbejde og kommunikation i Tidlig Indsats

I Tidlig Indsats er et vellykket samarbejde og klar kommunikation afgørende for at sikre, at familierne får den bedst mulige støtte og hjælp. De følgende punkter er inspireret af teorien om Relational Koordinering (Edwards & Lundstrøm, 2014).

- **Sæt familien/barnet i centrum:** Samarbejdet i Tidlig Indsats starter med familien. Det primære mål er at imødekomme deres behov og ønsker.
- **Skab samspil mellem aktører:** Tidlig Indsats involverer en række forskellige fagfolk, herunder jordemødre, sagsbehandlere, sundhedsplejersker og andre. Det er afgørende, at disse fagfolk arbejder sammen og deler viden og kompetencer på tværs af fagområder for at skabe en sammenhængende indsats.
- **Faglig Respekt og Kendskab:** Fagfolk i Tidlig Indsats skal udvikle gensidig respekt og forståelse for hinandens arbejde og ekspertise. Dette er vigtigt for at opbygge tillid og fremme samarbejde.

For at opnå disse mål skal samarbejdet og kommunikationen være:



Tidsskrift for A R B E J D S *liv*, 16 årg. • nr. 4 • 2014

Figur 1. Den positivt forstærkende cirkel i relationel koordinering

- **Hyppig:** Der skal være regelmæssig kontakt og kommunikation mellem fagfolkene i Tidlig Indsats for at følge op på familiens situation og eventuelle ændringer.
- **Rettidig:** Kommunikationen skal finde sted, når det er nødvendigt og relevant for familien.
- **Præcis:** Information og beskeder skal være klare og præcise for at undgå misforståelser og fejl.
- **Problemløsende:** Kommunikationen bør fokusere på at identificere og løse eventuelle udfordringer eller problemer, der opstår i forbindelse med familiens situation.

Indenfor det professionelle samarbejde i Tidlig Indsats er mange af de samme punkter gældende i forhold til samarbejdet med familierne. Tydelighed, gensidig respekt og fælles mål er lige så vigtige elementer i arbejdet med familierne som i samarbejdet mellem fagfolk.

Se cases eksempel på et godt samarbejde i bilag 4.

Roller i Tidlig Indsats arbejdet

De roller der er i det tværfaglige arbejde, kan **som eksempel** uddeles på følgende måde:

<p>Rolle</p>	<p>Sagsansvarlig er den der har henvist familien til Tidlig Indsats og er sagens initiativtager med hovedansvar for <i>forberedelsen</i>.</p>	<p>Tovholderen/koordinatoren holder styr på den overordnede proces og skal gerne være den samme person igennem hele forløbet.</p>	<p>Mødelederen leder møderne, og sikrer, at de forløber målrettet og sørger for at alle perspektiver bliver hørt. Det er ikke nødvendigvis den samme person hver gang.</p>
<p>Ansvarsområder og opgaver</p>	<p>Tovholderens information: Ansvarlig for at informere tovholderen (koordinatoren) om, hvilke deltagere der skal indkaldes til det tværfaglige møde. Dette sikrer, at de rette fagfolk og interessenter deltager i drøftelsen</p> <p>Belyse sagen: En vigtig opgave er at sikre, at sagen er tilstrækkeligt belyst. Det vil sige at indhente og organisere alle relevante oplysninger og dokumenter om sagen, så Tidlig Indsats gruppen har det nødvendige til at træffe beslutninger.</p> <p>Indhentelse af samtykkeerklæringer: Ansvarlig for at nødvendige samtykkeerklæringer er indhentet, inden sagen drøftes i Tidlig Indsats gruppen. Dette er afgørende for at overholde lovgivning og beskytte personlige oplysninger, <i>se mere under afsnit om persondatalov</i>.</p>	<p>Indkaldelse til møder: Ansvarlig for at indkalde til mødet. Dette indebærer at fastlægge tidspunkter, sted og deltagerliste. Det er tovholderens opgave at sikre, at de rette personer deltager i møderne for at behandle sagen effektivt.</p> <p>Dagsordener: Tovholderen udarbejder dagsordner til møderne. Dette inkluderer at definere de emner, der skal drøftes, og sikre, at mødedeltagerne har alle nødvendige dokumenter og oplysninger i forvejen.</p> <p>Referent: Ansvarlig for at være referent under møderne. Dette indebærer at tage noter, opsummere beslutninger og senere sende referaterne ud til alle deltagere. Referaterne bliver også journaliseret i det relevante fagsystem.</p> <p>Generelt sørger tovholderen for at strukturere møderne i overensstemmelse med de fastsatte procedurer og retningslinjer.</p>	<p>Styre samtalen: Ansvarlig for at styre samtalen under mødet. Dette indebærer at facilitere diskussionerne, sikre, at emnerne på dagsordenen bliver behandlet, og at alle deltagere har mulighed for at komme til orde.</p> <p>Sikre lige deltagelse: Mødelederen arbejder aktivt for at sikre, at alle deltagere i mødet har en chance for at bidrage med deres perspektiver og synspunkter. Dette fremmer en åben inkluderende samtale.</p> <p>Skabe struktur: Mødelederen hjælper med at opretholde mødets struktur: dagsorden og tidsplan. Dette inkluderer at holde sig til dagsordenen og sikre, at mødet forløber effektivt.</p> <p>Det kan overvejes at kombinere rollen som mødeleder med tovholderens rolle. Så skal man blot huske at sammenflette de forskellige opgaver.</p>

Samtykke og følsomme personoplysninger

I Tidlig Indsats teams kan det være nødvendigt at dele følsomme personoplysninger mellem forskellige faggrupper for, at sikre vellykket samarbejde. Følsomme personoplysninger omfatter normalt navn, alder, uddannelse, helbred, sociale udfordringer og familieforhold.

Det anbefales, at Tidlig Indsats teams har en fast praksis om at indhente et samtykke til videregivelse af personoplysningerne mellem de forskellige faggrupper i gruppen, inden arbejdet påbegyndes. På den måde sikrer man, at man overholder loven for deling af personoplysninger efter persondataanordningen, ligesom der sikres, at tavshedspligten ikke brydes.

En skabelon til en samtykkeerklæring kan findes i bilag 2.

Hvornår kan personoplysninger deles?

Når myndigheder deler sådanne oplysninger om en borger, skal de overholde både sagsbehandlingsloven, tavshedspligten og persondataanordningen¹.

I Tidlig Indsats teams vil den kommunale sagsbehandler f.eks. lovligt kunne dele navnet og alderen på et barn til en sundhedsplejerske, hvis videregivelsen er nødvendig af hensyn til en opgave, som sundhedsplejersken skal udføre efter lovgivningen. Dette følger af § 6, stk. 1, nr. 6, i persondataanordningen. Hvis den kommunale sagsbehandler derimod skal dele oplysninger om et barns væsentlige sociale problemer til en sundhedsplejerske, vil videregivelsen kun være lovlig, hvis én af følgende betingelser er opfyldt:

1. enten skal barnets forældre/forælder have afgivet et udtrykkeligt samtykke til, at sagsbehandlere må videregive oplysningerne, eller
2. den kommunale sagsbehandler skal have vurderet, at videregivelsen sker til varetæelse af private eller offentlige interesser, der klart overstiger hensynet til de interesser, der begrunder hemmeligholdelse, herunder hensynet til den, oplysningen angår (dette krav vil sjældent være opfyldt)

¹ Landstingslov nr. 8 af 13. juni 1994 om sagsbehandling i den offentlige forvaltning (herefter "sagsbehandlingsloven") og reglerne i Anordning nr. 1238 af 14. oktober 2016 om ikrafttræden for Grønland af lov om behandling af personoplysninger (herefter "persondataanordningen").



Særligt om tavshedspligt

Det er vigtigt at være opmærksom på, at alle, som arbejder inden for den offentlige forvaltning (kommunale sagsbehandlere, sundhedsvæsenet, mv.) er underlagt tavshedspligt. Det følger direkte af § 27 i sagsbehandlingsloven.

Det betyder, at offentligt ansatte som udgangspunkt ikke må videregive oplysninger, som er fortrolige. Hvis man som offentligt ansat bryder sin tavshedspligt, kan man blive idømt en foranstaltning efter kriminalloven. Det er derfor meget vigtigt at overholde sin tavshedspligt.

For, at en oplysning kan betegnes som "fortrolig", skal oplysningen ved lov eller anden gyldig bestemmelse være betegnet som fortrolig. Personoplysninger er altid fortrolige oplysninger.

Det fremgår af § 28, stk. 2, i sagsbehandlingsloven, at man i visse situationer lovligt kan bryde sin tavshedspligt og videregive fortrolige oplysninger.

Man kan lovligt bryde sin tavshedspligt, hvis:

1. den, oplysningen angår, har givet samtykke,
2. den, oplysningen vedrører, er afskåret fra at give samtykke, såfremt videregivelsen utvivlsomt sker til varetagelse af den pågældendes interesser,
3. det følger af lov eller bestemmelser fastsat i henhold til lov, at oplysningen skal videregives,
4. videregivelsen sker til varetagelse af private eller offentlige interesser, der klart overstiger hensynet til de interesser, der begrunder hemmeligholdelse, herunder hensynet til den, oplysningen angår, eller
5. videregivelsen er et nødvendigt led i sagens behandling eller er nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- eller kontrolopgaver.

Se bilag nr. 6 for paragraf 50 og 51 om samtykke og Udveksling af oplysninger i det tidlige eller forebyggende arbejde.

Samarbejde med familierne

For at øge sandsynligheden for, at en indsats har den ønskede effekt, er det afgørende, at familierne er motiverede til at deltage aktivt i indsatsen. Dette kræver et solidt grundlag af tillid mellem fagpersonerne og familien, og dette opnås gennem et engageret relationsarbejde.

- Familier, der henvender sig eller bliver henvist til Tidlig Indsats, kan have tidligere oplevelser, der har skabt afstand eller mistillid til fagfolk og det sociale system.
- Mistillid til systemet kan vise sig som f.eks. udeblivelser fra aftaler og afvisende adfærd. Derfor er det vigtigt for fagfolkene at forstå, at tillid ofte skal genopbygges, og at tillid er noget, der udvikles over tid.

Manglende samarbejde fra familiens side behøver ikke nødvendigvis at være en bevidst modstand, men snarere et signal om, at der er behov for yderligere arbejde med at etablere tillid. I dette tilfælde har fagpersonerne en afgørende rolle i at hjælpe familier, ved f.eks. at

- udvise nysgerrighed og tage initiativ til at genopbygge tilliden
- vise interesse og tage kontakt til familierne ved udeblivelser fra aftaler,
- tage udgangspunkt i deres behov, vise empati og forståelse, og være tålmodig.

Her er et praktisk eksempel på, hvordan man kan opbygge tillid og give medbestemmelse:

- **Familieinddragelse:** Involver familien aktivt i beslutningsprocessen om, hvilken indsats der bedst passer til deres behov. Dette giver familien både en følelse af ejerskab over deres egen situation, og reel medbestemmelse.
- **Tæt kontakt og kommunikation:** Opbyg og vedligehold en tæt kontakt med familien igennem hele forløbet. Det betyder at lytte til deres bekymringer, besvare spørgsmål, sørge for, at de bliver opdateret omkring deres sag også mellem de officielle møder. Denne åbne kommunikation giver tryghed og hjælper med at styrke samarbejdet og skaber en fælles forståelse af målene.

Familier i Grønland lever ofte med en stærk betoning på kollektiv og nære relationer. Der er ofte tætte bånd mellem familiemedlemmer som fætre, kusiner, onkler, tanter eller nære venner. Disse forhold kan være med at til understøtte gensidig hjælp og støtte.

For at forbedre kommunikationen og opbygge positive relationer mellem fagpersoner og de udsatte familier kan en systemisk tilgang og narrativ tilgang være nyttig. Se evt. bilag 3 om narrativ og systemisk tilgang.

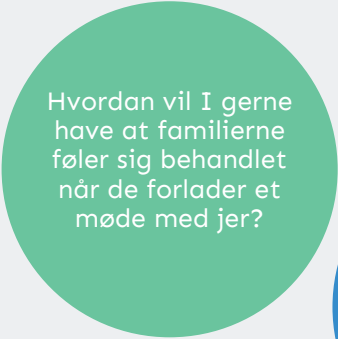
Håndtering af samarbejdsudfordringer

Det er vigtigt løbende at være opmærksom på, at vedligeholde og forbedre samarbejdet i Tidlig Indsats team. Samarbejde mellem forskellige faggrupper kan indimellem støde på vanskeligheder, og er vigtigt at identificere og handle på dem.

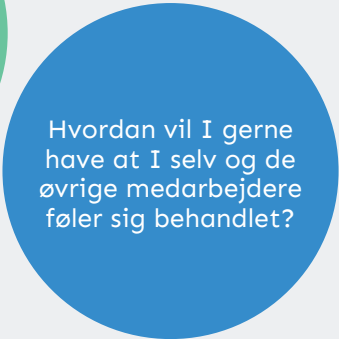
- **Dialog om samarbejdsprocessen:** En god måde at begynde på, er ved at drøfte, hvordan de forskellige faggrupper samarbejder. Dette kan inkludere dialog om, hvordan arbejdsprocesserne koordineres. Det er afgørende at fastsætte, om alle har en klar forståelse af det overordnede mål, især i forhold til familiens mål og ønsker.
- **Fælles viden og mål:** Samarbejde bygger på deling af fælles viden og mål, der danner grundlaget for arbejdet med den enkelte familie, når de forskellige faggrupper udfører deres opgaver. Dette betyder ikke, at alle skal have den samme viden, men at der skal være en klar og fælles forståelse af de mål, der skal opnås, og hvordan de forskellige faggrupper kan bidrage til disse mål.

Forslag til samarbejdet og den faglige tilgang med og om familierne

1. Familien er omdrejningspunktet og tager del i sit eget forløb. Familien deltager som udgangspunkt til møderne.
2. Familien er en aktiv medspiller i tilrettelæggelsen af indsatsen.
3. Respekt for at hver enkelt familie har sin egen livshistorie med individuelle ressourcer, "bagage" og motivation, hvilket der tages hensyn til i kommunikationen med familien.
4. Klare aftaler imellem medlemmerne med hensyn til, hvem der er sagsansvarlig, tovholder mv. Familien skal have oplevelsen af, at der er styr på forløbet, så de har tillid til Tidlig Indsats teamet.
5. Kendskab til hinandens arbejdsopgaver og handlemuligheder for at sikre, at muligheder og tilbud benyttes optimalt.
6. Respekt for hinanden og hinandens fagligheder, uanset baggrund.



Hvordan vil I gerne have at familierne føler sig behandlet når de forlader et møde med jer?



Hvordan vil I gerne have at I selv og de øvrige medarbejdere føler sig behandlet?

Rådgivningsmuligheder

Hvis du har spørgsmål, har behov for sparring eller rådgivning, er du velkommen til at kontakte os på følgende e-mailadresse: **tidligindsats@nanoq.gl**.

Det er også muligt at kontakte os telefonisk hver **tirsdag** og **torsdag** mellem **kl. 14-16** på telefon **+299 251019**.

Du kan læse mere på vores hjemmeside om vores arbejde og rådgivningsmuligheder i Socialstyrelsen på: **www.socialstyrelsen.gl**.

Vi ser frem til at høre fra dig og at samarbejde om at gøre en positiv forskel for familier i sårbare situationer.

Afsluttende bemærkninger

Vi håber, at denne håndbog har været en nyttig ressource for dig og dit arbejde inden for Tidlig Indsats. At styrke børns trivsel og udvikling er en vigtig mission, og vi ønsker dig god vind og god arbejdslyst i din fortsatte indsats.

Endnu en gang, tak for dit engagement i Tidlig Indsats, og held og lykke med dit vigtige arbejde.

Referencer

- Edwards K., & Lundstrøm SL. 2014. Relationel koordinering – kan ændringer i samarbejde og relationer måles? Tidsskrift for Arbejdsliv Årg. 16. Nr 4 2014
<https://tidsskrift.dk/tidsskrift-for-arbejdsliv/article/view/108977/158376>
- Ingemann C. & Larsen CVL. 2018. Evaluering af Grønlands Sundhedsreform. Oplevede og målbare effekter 2017. Statens Institut for Folkesundhed.
- Inatsisartutlov nr. 62 af 20 november 2023 om pædagogisk udviklende tilbud til børn i førskolealderen.
- Selvstyrets bekendtgørelse nr. 36 af 24. september 2020 om etablering og indretning af daginstitutioner samt oprettelse af samarbejdsteams
- Kloppenborg HS. og Wittrup J. 2015. Sårbare børn – hvem er de, hvor bor de, og hvordan klarer de sig i skolen? Socialstyrelsen.
https://pure.vive.dk/ws/files/2060646/10838_saarbare-boern.pdf
- Montgomery-Andersen R. 2006. Tidlig Indsats Overfor Gravide Familier. Peqqik
- Olesen, Ingelise; Hansen, Nanna Lund; Larsen, Christina Viskum (2022). Evaluering af "*Tidlig Indsats overfor gravide familier*" 2021 En kvalitativ undersøgelse af indsatsens fortsatte implementering og drift med fokus på lokal forankring og kulturel relevans i Grønland. Statens Institut for Folkesundhed.
- Russel. S og Carey M. 2007. Narrativ terapi - spørgsmål og svar. Hans Reitzel forlag
- Væver, Mette Skovgaard (2008):" KLINISK SPÆD- OG SMÅBARNSPSYKOLOGI – I UDVIKLINGSPSYKOPATOLOGISK PERSPEKTIV" i Psyke & Logos, 2008, 29, 604-627.

Bilag

Der er efterspurgt eksempler på skemaer, skabeloner og procedurer. Følgende bilag er blot forslag og kan tilpasses efter lokale kontekster og behov. Hvis arbejdspladsen har egne skemaer, skabeloner og procedurer, bruger man det.

Bilag 1 - Eksempel på en dagsorden for et Tidlig Indsats møde

Denne dagsorden skal sendes til Tidlig Indsats teamet af tovholder, med udfyldte felter om hvilke borgere der skal drøftes. Informationer om de borgere der skal drøftes, sendes til tovholder en uge før sammen med påmindelsen til mødet.

Dagsorden for Tidlig Indsats Møde

Dato og tidspunkt: (Dato og tidspunkt)

Sted: (Sted)

Referent: (Navn)

Deltagere: (Navne)

Referatgodkendelse af sidste møde

Tovholder for denne gang: (Navn)

Status på forskellige instanser

1. Familier hvis sager der skal gennemgås til dagens møde

(dette udfyldes af tovholder inden Tidlig Indsatsgruppemødet til relevante fagpersoner).

- Præsentation af familierne

Navne:

2. Planlægning og koordinering af familierne

- Status og næste skridt, samt fastlæggelse af netværksmøder

3. Beslutning om handlinger

- Fordeling af forskellige opgaver mellem fagpersonerne der har med den enkelte familie at gøre – hvem gør hvad og hvorfor.

4. Eventuelt

- Mulighed for at drøfte andre emner eller bekymringer

5. Næste møde

- Fastlæggelse af dato, tid, sted og tovholder for næste Tidlig Indsatsgruppe møde

6. Afslutning

- Opsamling af beslutninger og næste skridt

Husk at tilpasse dagsordenen til jeres specifikke behov og arbejdsmetoder.

Bilag 2 - Samtykkeerklæring til Tidlig Indsats

Jeg/vi, som forældre/værge, giver hermed samtykke til, at følgende fagpersoner:

- Kommunale sagsbehandlere
- Jordemødre
- Sundhedsplejersker
- Familievejledere
- Fagpersoner fra Majoriaq
- Fagpersoner fra Allorfik
- Pædagoger fra _____ (skriv navn på institution)
- _____ (tilføj her, hvis der indgår andre fagpersoner)
- _____ (tilføj her, hvis der indgår andre fagpersoner)
- _____ (tilføj her, hvis der indgår andre fagpersoner)
- _____ (tilføj her, hvis der indgår andre fagpersoner)

Kan dele følgende personoplysninger om mig og mit barn/mine børn:

- Identifikationsoplysninger (navn, alder, adresse, telefonnummer)
- Helbredsoplysninger
- Familiemæssige forhold
- Økonomiske forhold
- Oplysninger om væsentlige sociale problemer
- Oplysninger om kriminalretlige forhold
- _____ (tilføj her, hvis der indgår andre personoplysninger)
- _____ (tilføj her, hvis der indgår andre personoplysninger)
- _____ (tilføj her, hvis der indgår andre personoplysninger)
- _____ (tilføj her, hvis der indgår andre personoplysninger)

i det tværfaglige samarbejde i Tidlig Indsats teamet.

Jeg kan i hele perioden tilbagekalde mit samtykke.

Mit navn og cpr. nummer er: _____

Mit 1. barns navn og cpr.nr. er: _____

Mit 2. barns navn og cpr.nr. er: _____

Evt. flere børn: _____

DATO _____ STED _____ Underskrift _____

Samtykket gives efter gældende lovgivning indenfor; Persondataforordning og landstingslov om sagsbehandling i den offentlige forvaltning. Vedhæftet denne erklæring er uddrag af relevant lovgivning samt dine rettigheder i forhold til videregivelse og behandling af dine oplysninger.

Du kan trække dit samtykke tilbage

Du kan altid trække dit samtykke tilbage. Det kan du gøre ved at henvende dig til forvaltningen og bede om at få dit samtykke trukket tilbage. Det kan gøres både mundtligt og skriftligt.

Hvis du trækker dit samtykke tilbage, skal vi stoppe med behandlingen af dine oplysninger. Samtykke udløber som hovedregel efter 1 år, medmindre det fornyes.

Lovgrundlag for videregivelse

Dine personoplysninger behandles efter lov om behandling af personoplysninger (Anordning nr. 1238 af 2016-10-14) og landstingslov om sagsbehandling i den offentlige forvaltning (Landstingslov nr. 8 af 1994-06-13).

Dine rettigheder

Efter Lov om behandling af personoplysninger har du en række rettigheder i forhold til forvaltningens behandling af dine oplysninger. Du kan til enhver tid benytte dig af rettighederne. Hvis du vil gøre brug af dine rettigheder, skal du kontakte os.

Dine rettigheder er:

- * Ret til at modtage besked fra den dataansvarlige om, at der indsamles oplysninger om en selv.
- * Ret til indsigt i de oplysninger, der behandles om en selv.
- * Ret til at gøre indsigelse mod, at behandling af oplysninger om en selv finder sted. Hvis indsigelsen er berettiget, betyder det normalt, at oplysningerne skal slettes.
- * Ret til at gøre indsigelse mod, at oplysninger om en selv videregives med henblik på markedsføring.
- * Ret til at gøre indsigelse mod, at man undergives afgørelser, der har retsvirkninger for eller i øvrigt berører en selv i væsentlig grad, og som alene er truffet på grundlag af elektronisk databehandling. Det kan f.eks. være, hvis en arbejdsgiver overlader det til en computer at afgøre, om en jobansøger skal afvises.
- * Ret til at få urigtige eller vildledende oplysninger om en selv rettet, slettet eller blokeret, og ret til at forlange, at andre, der har modtaget oplysningerne, orienteres om dette.
- * Ret til at tilbagekalde et samtykke.
- * Ret til at klage til Datatilsynet over behandling af personoplysninger om en selv.
- Ret til indsigelse Du har i visse tilfælde ret til at gøre indsigelse mod forvaltningen ellers lovlige behandling af dine personoplysninger. Du kan læse mere om dine rettigheder i Datatilsynets vejledning om de registreredes rettigheder, som du finder på <https://www.datatilsynet.dk/rigsfaellesskabet>.

Forvaltningen er ansvarlige for behandlingen af dine personoplysninger

Forvaltningen er ansvarlige for behandlingen af de personoplysninger, vi har modtaget om dit barn/dig. Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.

Vil du klage? Du har ret til at klage til Datatilsynet, hvis du er utilfreds med den måde, forvaltningen behandler dine oplysninger på. Du kan finde mere information og kontaktoplysninger på: www.datatilsynet.dk

Landstingslov om sagsbehandling i den offentlige forvaltning (uddrag)

Tavshedspligt

”§ 27. Den, der virker inden for den offentlige forvaltning, har tavshedspligt, jf. kriminallovens § 29, når en oplysning ved lov eller anden gyldig bestemmelse er betegnet som fortrolig, eller når det i øvrigt er nødvendigt at hemmeligholde den for at varetage væsentlige hensyn til offentlige eller private interesser, herunder navnlig til

- 1) rigets sikkerhed eller forsvar,
- 2) rigets udenrigspolitiske eller udenrigsøkonomiske interesser, herunder forholdet til fremmede magter eller mellemfolkelige institutioner
- 3) forebyggelse, efterforskning og forfølgning af lovovertrædelser samt fuldbyrdelse af kriminalretlige domme og beskyttelse af sigtede, vidner eller andre i sager om kriminalretlig eller disciplinær forfølgning,
- 4) gennemførelse af offentlig kontrol-, regulerings eller planlægningsvirksomhed eller af påtænkte foranstaltninger i henhold til skatte- og afgiftslovgivningen
- 5) det offentlige økonomiske interesser, herunder udførelsen af det offentlige forretningsvirksomhed, 6) enkeltpersoners eller private selskabers eller foreningers interesse i at beskytte oplysninger om deres personlige eller interne, herunder økonomiske, forhold, eller
- 7) enkeltpersoners eller private selskabers eller foreningers økonomiske interesse i at beskytte oplysninger om tekniske indretninger eller fremgangsmåder eller om drifts- eller forretningsforhold.

Stk. 2. Inden for den offentlige forvaltning kan der kun pålægges tavshedspligt med hensyn til en oplysning, når det er nødvendigt at hemmeligholde den for at varetage væsentlige hensyn til bestemte offentlige eller private interesser som nævnt i stk. 1.

Stk. 3. En forvaltningsmyndighed kan bestemme, at en person uden for den offentlige forvaltning har tavshedspligt med hensyn til fortrolige oplysninger, som myndigheden videregiver til den pågældende uden at være forpligtet hertil. Stk. 4. Fastsættes der i henhold til § 1, stk. 2, regler om tavshedspligt, eller pålægges der tavshedspligt efter stk. 3, finder kriminallovens § 29 tilsvarende anvendelse på overtrædelse af sådanne regler eller pålæg.”

Videregivelse af oplysninger til en anden forvaltningsmyndighed

”§ 28. Oplysninger om enkeltpersoners rent private forhold, herunder oplysninger om race, religion og hudfarve, om politiske, foreningsmæssige, seksuelle og kriminelle forhold samt oplysninger om helbredsforhold, væsentlige sociale problemer og misbrug af nydelsesmidler og lignende, må ikke videregives til en anden forvaltningsmyndighed. Stk. 2. Videregivelse af de i stk. 1 nævnte oplysninger kan dog ske, når 1) den, oplysningen angår, har givet samtykke, 2) den, oplysningen vedrører, er afskåret fra at give samtykke, såfremt videregivelsen utvivlsomt sker til varetagelse af den pågældendes interesser,

4) videregivelsen sker til varetagelse af private eller offentlige interesser, der klart overstiger hensynet til de interesser, der begrunder hemmeligholdelse, herunder hensynet til den, oplysningen angår, eller 5) videregivelsen er et nødvendigt led i sagens behandling eller er nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- eller kontrolopgaver.

Stk. 3. Andre fortrolige oplysninger må ud over de i stk. 2 nævnte tilfælde kun videregives til en anden forvaltningsmyndighed, når det må antages, at oplysningen vil være af væsentlig betydning for myndighedens virksomhed eller en afgørelse, myndigheden skal træffe.

Stk. 4. Samtykke efter stk. 2, nr. 1, skal meddeles skriftligt og indeholde oplysning om, hvilke type oplysninger der må videregives, til hvem oplysningerne må videregives og til hvilket formål. Kravet om skriftlighed kan dog fraviges, når sagens karakter eller omstændighederne i øvrigt taler derfor.

Stk. 5. Samtykke efter stk. 2, nr. 5, bortfalder senest et år efter det er givet.

Stk. 6. Lokale administrative organer, som ved lov er tillagt en selvstændig kompetence, anses som en selvstændig myndighed efter stk. 1 og 3.”

Anordning om ikrafttræden for Grønland af lov om behandling af personoplysninger (uddrag)

Samtykke

”§ 3, nr. 8. Den registreredes samtykke: Enhver frivillig, specifik og informeret viljestilkendegivelse, hvorved den registrerede indvilger i, at oplysninger, der vedrører den pågældende selv, gøres til genstand for behandling.

Behandling af oplysninger

§ 5. Oplysninger skal behandles i overensstemmelse med god databehandlingskikk.

Stk. 2. Indsamling af oplysninger skal ske til udtrykkeligt angivne og saglige formål, og senere behandling må ikke være uforenelig med disse formål. Senere behandling af oplysninger, der alene sker i historisk, statistisk eller videnskabeligt øjemed, anses ikke for uforenelig med de formål, hvortil oplysningerne er indsamlet.

Stk. 3. Oplysninger, som behandles, skal være relevante og tilstrækkelige og ikke omfatte mere, end hvad der kræves til opfyldelse af de formål, hvortil oplysningerne indsamles, og de formål, hvortil oplysningerne senere behandles.

Stk. 4. Behandling af oplysninger skal tilrettelægges således, at der foretages fornøden ajourføring af oplysningerne. Der skal endvidere foretages den fornødne kontrol for at sikre, at der ikke behandles urigtige eller vildledende oplysninger. Oplysninger, der viser sig urigtige eller vildledende, skal snarest muligt slettes eller berigtiges.

Stk. 5. Indsamlede oplysninger må ikke opbevares på en måde, der giver mulighed for at identificere den registrerede i et længere tidsrum end det, der er nødvendigt af hensyn til de formål, hvortil oplysningerne behandles.

§ 6. Behandling af oplysninger må kun finde sted, hvis

- 1) den registrerede har givet sit udtrykkelige samtykke hertil,
- 2) behandlingen er nødvendig af hensyn til opfyldelsen af en aftale, som den registrerede er part i, eller af hensyn til gennemførelse af foranstaltninger, der træffes på den registreredes anmodning forud for indgåelsen af en sådan aftale,
- 3) behandlingen er nødvendig for at overholde en retlig forpligtelse, som påhviler den dataansvarlige,

- 4) behandlingen er nødvendig for at beskytte den registreredes vitale interesser,
- 5) behandlingen er nødvendig af hensyn til udførelsen af en opgave i samfundets interesse,
- 6) behandlingen er nødvendig af hensyn til udførelsen af en opgave, der henhører under offentlig myndighedsudøvelse, som den data-ansvarlige eller en tredjemand, til hvem oplysningerne videregives, har fået pålagt, eller
- 7) behandlingen er nødvendig for, at den dataansvarlige eller den tredjemand, til hvem oplysningerne videregives, kan forfølge en berettiget interesse og hensynet til den registrerede ikke overstiger denne interesse. (stk. 2-4 er udeladt)

§ 7. Der må ikke behandles oplysninger om racemæssige eller etnisk baggrund, politisk, religiøs eller filosofisk overbevisning, fagforeningsmæssige tilhørsforhold og oplysninger om helbredsmaessige og seksuelle forhold

Stk. 2. Bestemmelsen i stk. 1 finder ikke anvendelse, hvis

- 1) den registrerede har givet sit udtrykkelige samtykke til en sådan behandling, registreredes eller en anden persons vitale interesser i tilfælde, hvor den pågældende ikke fysisk eller juridisk er i stand til at give sit samtykke,
- 3) behandlingen vedrører oplysninger, som er blevet offentliggjort af den registrerede, eller
- 4) behandlingen er nødvendig for, at et retskrav kan fastlægges, gøres gældende eller forsvares. (stk. 3-8 udeladt)

§ 8. For den offentlige forvaltning må der ikke behandles oplysninger om kriminalretlige forhold, væsentlige sociale problemer og andre rent private forhold end de i § 7, stk. 1, nævnte, medmindre det er nødvendigt for varetagelsen af myndighedens opgaver.

Stk. 2. De i stk. 1 nævnte oplysninger må ikke videregives. Videregivelse kan dog ske, hvis

- 1) den registrerede har givet sit udtrykkelige samtykke til videregivelsen,
- 2) videregivelsen sker til varetagelse af private eller offentlige interesser, der klart overstiger hensynet til de interesser, der begrunder hemmeligholdelse, herunder hensynet til den, oplysningen angår, 3) videregivelsen er nødvendig for udførelsen af en myndigheds virksomhed eller påkrævet for en afgørelse, som myndigheden skal træffe, eller
- 4) videregivelsen er nødvendig for udførelsen af en persons eller virksomheds opgaver for det offentlige.

Stk. 3. Forvaltningsmyndigheder, der udfører opgaver inden for det sociale område, må kun videregive de i stk. 1 nævnte oplysninger og de oplysninger, der er nævnt i § 7, stk. 1, hvis betingelserne i stk. 2, nr. 1 eller 2, er opfyldt, eller hvis videregivelsen er et nødvendigt led i sagens behandling eller nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- eller kontrolopgaver. (stk. 4-7 er udeladt)

§ 38. "Den registrerede kan tilbagekalde et samtykke"

Landstingsforordning om patienters retsstilling

Lovgivning Nr. 6 31. maj 2001

Videregivelse af helbredsoplysninger m.v. til andre formål

§ 26. Med patientens samtykke kan sundhedspersoner til andre formål end behandling videregive oplysninger om patientens helbredsforhold, øvrige rent private forhold og andre fortrolige oplysninger til myndigheder, organisationer, private personer m.fl.

Stk. 2. Videregivelse af de i stk. 1 nævnte oplysninger kan uden patientens samtykke ske, når

- 1) det følger af lovgivningen, at oplysningen skal videregives og oplysningen må antages at have væsentlig betydning for den modtagende myndigheds sagsbehandling,
- 2) videregivelsen er nødvendig til berettiget varetagelse af en åbenbar almen interesse eller af væsentlige hensyn til patienten, sundhedspersonen eller andre eller
- 3) videregivelsen er nødvendig for, at en myndighed kan gennemføre tilsyns- og kontrolopgaver.

Stk. 3. Den sundhedsperson, der er i besiddelse af en fortrolig oplysning, afgør, hvorvidt videregivelse efter stk. 2 er berettiget.

Stk. 4. Såfremt der videregives oplysninger efter stk. 2, nr. 2, skal den, oplysningen angår, snarest muligt herefter orienteres om videregivelsen og formålet hermed.

§ 27. Samtykke efter § 26, stk. 1, skal være skriftligt. Kravet om skriftlighed kan dog fraviges, når sagens karakter eller omstændighederne i øvrigt taler derfor. Samtykket skal indføres i patientjournalen.

Stk. 2. Samtykke efter stk. 1 bortfalder senest et år efter, at det er givet.

Stk. 3. Landsstyret kan fastsætte nærmere regler om det i stk. 1 nævnte samtykke.

Links

[Lovgivning i Grønland \(datatilsynet.dk\)](http://datatilsynet.dk)

[Regelsæt database \(lovgivning.gl\)](http://regelsaet.database.lvgivning.gl)

[Ltf 06 2001 \(nalunaarutit.gl\)](http://tf.06.2001.nalunaarutit.gl)

Bilag 3 – Narrativ og systemisk tilgang

Systemisk tilgang handler om at forstå, at problemer ikke bare opstår af sig selv, men er knyttet til de situationer og forhold, hvor de opstår. Man skal se på hele sammenhængen for at finde løsninger.

Når man arbejder systemisk, betyder det, at man tænker over, hvordan tingene hænger sammen i stedet for at lede efter en enkelt årsag til problemerne. Det handler om at se, hvordan omgivelser og relationer påvirker, hvordan folk opfører sig. Problemet er ikke personen, det er selve problemet, der er problemet. For at løse problemet skal man arbejde med familien som helhed og deres situation og omgivelser.

Narrativ tilgang fokuserer på at identificere og udforske familiens tidligere negative oplevelser og de historier, der er skabt om deres liv og udfordringer. Denne tilgang fokuserer på at hjælpe familier med at omdefinere deres livshistorier og skabe positive forandringer. De centrale træk er, at bl.a. ligesom systemisk tilgang, at fremhæve problemet, men adskille det fra personen. Det giver familien muligheden for at se sig selv som adskilt fra de udfordringer, de står over for. Fagpersoner arbejder sammen med familierne for at udforske og ændre de eksisterende negative fortællinger om deres liv.

Formålet med at bruge systemisk tilgang og narrativ tilgang i mødet med familier i Tidlig Indsats er, at opdage og fremhæve **styrker, ressourcer og tidlige succeser**, som ofte kan være overset.

Gennem disse tilgange kan man:

- give familien adgang til deres egen historie, både på godt og ondt
- fokusere på styrkeområderne og åbne op for muligheden for at finde nye måder, at håndtere udfordringer på
- genopbygge deres identitet
- give dem kontrol over deres egen historie
- skabe forandringer i deres liv.

Det kan skabe et grundlag for at arbejde sammen om, at opnå positive resultater. Ofte har familier traumer i deres liv også i deres spædbarnsalder. Fagpersoner kan være opmærksom på at forløse disse traumer og kan evt. overveje at henvise til relevante terapeuter.

Hvis man som fagperson har lyst til at hente mere inspiration ift. mødet med familien og fokus på familiens ressourcer og behov, kan man finde mere på

<https://sus.dk/wp-content/uploads/2023/05/SUS-aarsmagasin-2023-maj-dobbeltsider-1-komprimeret.pdf>

Vi har lavet 2 eksempler på hvordan man kan kombinere den systemiske og narrative tilgang vha. cirkulære spørgsmål i mødet med en udsat familie:

Første eksempel er rettet mod en udsat familie med økonomiske problemer:

Fagperson: "Kan I fortælle mig om det økonomiske udfordringer I oplever lige nu?"

Familie: "Vi har svært ved at betale vores regninger og vi har en stor gæld."

Fagperson: "Hvordan har jeres økonomiske udfordringer påvirket jeres familieliv og relationer?"

Familie: "Vi er bange for at blive smidt ud af vores bolig og det har ført til stress og konflikter i vores familie. Vi er bange for at vores børn bliver taget fra os."

Fagperson: "Kan I fortælle om, hvor I har haft en følelse af styrke over for disse økonomiske udfordringer? Hvilke handlinger, oplever I, hjælper mod jeres økonomiske udfordringer?"

Familie: "Når vi samarbejder for at finde løsninger og støtter hinanden i, at spare penge og begrænse unødigt forbrug, føler vi, at vi har styrke til at håndtere det."

Fagperson: "Hvad er nogle skridt, I allerede har taget for at håndtere jeres økonomiske udfordringer?"

Familie: "Vi har forsøgt at tale med banken og vores familie, men de kan ikke hjælpe økonomisk."

Fagperson: "Har I overvejet hvordan I kan få bedre styr på jeres økonomi?"

I dette eksempel har den systemiske tilgang fokus på økonomiske udfordringer og løsninger. Den narrative tilgang har fokus på familiefortælling og håb for fremtiden. Spørgsmålene er udviklet til at fremme refleksion og dialog og styrke hos familien ved f.eks. at få familien til selv at komme med løsningsforslag og støtte dem evt. i at udarbejde budget og begrænse unødigt forbrug.

Andet eksempel er rettet mod en familie med misbrugsproblemer og en nyfødt baby:

Fagperson: "Kan I fortælle hvordan jeres liv har ændret sig siden I fik jeres nye baby?"

Familie: "Babyen holder os vågen om natten."

Fagperson: "Hvordan har jeres misbrugsproblemer påvirket jeres oplevelse af forældreskab?"

Familie: "Vi prøver at stoppe med at ryge hash, men det er svært."

Fagperson: "Hvad er jeres motivation til at stoppe med at ryge hash?"

Familie: "Baby."

Fagperson: "Hvad tænker I, der skal til for at skabe en sund situation for jeres baby og jeres familieliv?"

Familie: "Vi har brug for hjælp til at komme igennem vores misbrugsproblemer og lære at være ansvarlige forældre."

I denne case har den systemiske tilgang fokus på misbrugsudfordringer, familielivet og løsninger. Den narrative tilgang har fokus på livet som nybagt forældre i misbrug og ønsker og håb for fremtiden. Her kan fagpersoner også inddrage pårørende eller andre nære relationer som en del af løsningen samt henvise til relevante tilbud som f.eks. Allorfik i denne case. Her kan man også som fagperson bruge MANU hash.

Bilag 4 – Case

Nedenstående cases kan bruges til refleksion i Tidlig Indsats teamene.

- Hvad gør I i denne sag?
- Hvilke dilemmaer ser I?
- Hvordan kunne en indsats for denne familie se ud?

Case 1

Sundhedsplejersken kom til en etableringsbesøg hos en alene mor til tre børn. Alenemoren, som er i en sårbar position, havde lige født tredje barn. Med tiden blev sundhedsplejersken opmærksom på familiens udfordringer gennem besøgene. Hun bemærkede, at morens næst yngste barn på to år havde udfordringer med vægt og ernæring, og hun bemærkede også tegn på, at moren var stresset og overvældet. Sundhedsplejersken involverede en familievejleder for at give en mere omfattende støtte.

Familievejlederen, mødtes med sundhedsplejersken for at diskutere familiens behov og udfordringer. Sammen identificerede de områder, der skulle arbejdes på, herunder børnenes sundhed, morens mentale trivsel og familiens økonomiske stabilitet osv.

Både sundhedsplejersken og familievejlederen delte informationer og planlagde møder for at sikre, at deres støtte komplementerede hinanden. Alenemoren fik desuden tilbud på psykologhjælp idet hun fik fødselsdepression efterfølgende som sundhedsplejersken opsporede gennem en test.

Det tværfaglige samarbejde mellem sundhedsplejerske og familievejlederen samt psykologen gav familien en helhedsorienteret støtte. Alenemorens barn begyndte at vise tegn på forbedret sundhed, og moren fik reduceret stress niveau og fik terapi samtaler som hjælp og fik god støtte til det praktiske ting derhjemme af familievejlederen. Denne case viser, hvordan tværfagligt samarbejde mellem sundhedsplejersker og familievejledere kan skabe en holistisk støtte, der adresserer forskellige aspekter af en udsat families liv.

Case 2

En kommende mor bliver henvist til Tidlig Indsats.

Du/I kender til moderens familiehistorik, og du/I ved at den kommende mors forældre har et alkoholmisbrug og et voldspræget parforhold.

Den kommende mor bliver henvist til Tidlig Indsats fordi hun har oplevet svigt i sin barndom.

Hun har et job som sundhedsassistent i alderdomshjemmet og bor i sin egen lejlighed. Hun og barnets far er i et forhold med hinanden men bor hver for sig. Der findes ingen yderligere informationer om de kommende forældre.

Til mødet med moderen, virker hun glad for sin situation og der er ingen specielle tegn på mistrivsel. Hun fortæller dog, at hun godt kunne tænke sig noget støtte til at bearbejde sin fortid, men ikke ved hvordan.

Bilag 5 Forskellige procedurer og skemaer

Bilag 5.1 Forslag til visitationsskema

Kan anvendes af alle faggrupper til henvisning til Tidlig Indsats

Navn: _____ CPR nummer: _____

Adresse: _____ Tlf: _____

Distrikt/Kommune	Termin:	Arbejde:
Henvist af:		
Baggrund for henvisning:		
Familiens sammensætning		
Andre netværkspersoner		
Boligsituation: Hvor mange personer er der i husstanden:		
Beskæftigelse:		
Er der kontakt til kommunen: Ja ___ Nej ___ Sagsbehandler:		
Er/var graviditeten planlagt/ønsket:		
Søskende til barnet/det ufødte barn:		
Information om søskende (anbragt, bortadopteret):		
Har der været misbrug – hvilket:		
Omfang af misbrug: dagligt, ugentlig, dosis:		
Har der tidligere været indsatser? Og i hvilken form?		

Hvilken hjælp/støtte ønsker familien/den vordende familie:

Indsatsmøde den / - 20

Udpeget kontaktperson/tovholder

Øvrige kontaktpersoner:

Jordemoder/jordemoderfaglig nøgleperson:

Sundhedsplejerske:

Socialrådgiver:

Psykolog:

Næste møde den / - 20

Samtykkeerklæring

Med det formål at sikre trygge vilkår omkring den gravide og bedst mulige opvækstvilkår for jeres nyfødte barn ønsker vi din tilladelse til at indhente og sende oplysninger i de tilfælde, hvor det skønnes relevant for din nuværende graviditet.

Sundhedsvæsen __ Socialforvaltning/Kommunen __ Andet _____

Jeg giver hermed min tilladelse

Dato _____ Underskrift _____

Bilag 5.2 Forslag til evalueringsmøde af sagsforløbet eller netværksmøde

Navn: _____ CPR nummer: _____

Adresse: _____ Tlf: _____

Distrikt/Kommune	
Familiens sammensætning	
Moderen	
Faderen	
Andre	
Netværkspersoner	
Søskende til det ufødte barn	
Begrundelsen for deltagelse	
Handleplan	
Arbejdsgruppen sammensætning	
Sagsbehandler	

Jordemoder	
Sundhedsplejerske	
Forløbet	
Samarbejdet med familien	
Samarbejdet med øvrige faggrupper/ sektorer	
Fremtiden	
Kommentarer	

Bilag 5.3 Udkast til forløbsplan

Udkast til forløbsplan i Tidlig Insats

A. Oplysninger om vordende forældre

Navn på kommende mor:	Cpr. Nr.:
Navn på kommende far:	Cpr. Nr.:

B. Beskrivelse af familien

Her beskrives hvorfor man henviser familien til Tidlig Indsats. Familiens nuværende situation, herunder ressourcer og problemer.

C. Overordnede formål med indsatsen

Her beskrives hvad det overordnede formål henvisningen er, samt hvilke støtte familien har behov for. Hvad er kort og langsigtet mål for familien?

D. Overordnede formål med indsatsen

Indsatser	Dato for igangsættelse af indsatser	Forventet varighed
<i>Her vælges de forventede indsatser</i>		

1. Konkrete mål for at fremme familiens trivsel og sund udvikling

Mål 1

Dato for målsætning:	Konkret mål	Ansvar, konkrete aftaler m.v.	Beskrivelse af målopfyldelse <i>Hvilken fremgang skal familien udvise for at målet er nået</i>

Mål 2

Dato for målsætning:	Konkret mål <i>Tag gerne udgangspunkt i SMART målene</i>	Ansvar, konkrete aftaler m.v.	Beskrivelse af målopfyldelse <i>Hvilken fremgang skal familien udvise for at målet er nået</i>

Mål 3

Dato for målsætning:	Konkret mål <i>Tag gerne udgangspunkt i SMART målene</i>	Ansvar, konkrete aftaler m.v.	Beskrivelse af målopfølgelse <i>Hvilken fremgang skal familien udvise for at målet er nået</i>
-----------------------------	--	--------------------------------------	---

2. Vordende forældres kommentarer til forløbsplanen

<i>Forældrenes kommentarer til forløbsplanen og de iværksatte indsatser</i>	Dato
---	------

3. Samtykke til udlevering af relevante dele af forløbsplanen til de tværfaglige samarbejdsgruppe i tidlig indsats

3.1 Har forældrene givet samtykke til, at relevante i forløbsplanen kan udleveres til de tværfaglige samarbejdsgruppe i tidlig indsats	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
3.3. Hvis ja til ovenstående, hvilke relevante dele af forløbsplanen er der givet samtykke til må videregives til tværfaglige samarbejdsgruppe i tidlig indsats af foranstaltning? <i>Beskriv kort hvilke relevante dele af forløbsplanen, der videregives til de tværfaglige samarbejdsgruppe i tidlig indsats. Det kan fx være det overordnede formålet med støtten, og hvilken indsats der er nødvendig for at opnå formålet, samt konkrete mål der er i forhold til familiens trivsel og udvikling</i>		

Efter reglerne i databeskyttelsesforordningen kan relevante dele af forløbsplanen videregives, hvis der er indhentet udtrykkeligt samtykke fra alle personer, som er omtalt i materialet, der påtænkes udleveret. Videregivelse af relevante dele af forløbsplanen skal ske under iagttagelse af principperne i databeskyttelsesforordningens artikel 5, herunder bl.a. princippet om dataminimering samt andre relevante databeskyttelsesretlige bestemmelser.

Sagsbehandlers kontaktoplysninger

Navn:	Kommune:	E-mail:	Telefonnummer:
-------	----------	---------	----------------

Bilag 5.4 Udkast til forløbsplan - Case eksempel

A. Oplysninger om vordende forældre

Navn på kommende mor: Anna Olsen	Cpr. Nr.: 010101-0202
Navn på kommende far: Anders Jensen	Cpr. Nr.: 020202-0101

B. Beskrivelse af familien

Her beskrives hvorfor man henviser familien til tidlig indsats. Familiens nuværende situation, herunder ressourcer og problemer.

Kommende forældre er begge arbejdsløse pt. De bor hos Anders' forældre. Annas forældre bor i en anden by, og hun har ikke en tæt forhold til dem.

Det er parret første barn, de fortæller at de glæder sig meget til barnet.

Parret har endnu planlagt hvad de skal købe og hvad de skal gøre klar til efter fødslen. Men parret forklarer at Anders' forældre er meget støttende både økonomisk og til pasningen.

Anders vil lede efter et arbejde, Anna har ingen planer om at arbejde.

C. Overordnede formål med indsatsen

Her beskrives hvad det overordnede formål henvisningen er, samt hvilke støtte familien har behov for. Hvad er kort og langsigtet mål for familien?

Parret er begge unge og er glade for at kunne få støtte til deres kommende forældreskab.

Parret vil gerne have støtte til at blive klædt op til at kunne tage vare på deres kommende barn.

Parret vil gerne have økonomisk hjælp til at kunne sørge for barnet. Parret vil gerne finde et arbejde

Parret vil have hjælp til at de kunne få deres egen bolig.

D. Overordnede formål med indsatsen

Indsatser	Dato for igangsættelse af indsatser	Forventet varighed
Oftere besøg fra sundhedsplejerske, efter barnets fødsel.	Efter barnets fødsel	Indtil barnet fylder 2 år
Formål: Forældrene kan få vejledning til at kunne give deres et barn en tryk start.		

At der bliver tilknyttet en familievejleder til familien. Formål: at familien kunne få redskaber til opdragelse, hjemlige opgaver; såsom madlavning oprydning	Efter barnets fødsel	Indtil barnet fylder 2 år
At parret bliver tilknyttet afd. For arbejdsmarked. Formål: så parret kan få egen indtægt, så de kan forsørge sig selv.	Før og efter barnets fødsel.	
At parret kan blive skrevet op til boligsøgning, evt. socialbolig. Formål: at familien bliver selvstændig.	Før og efter barnets fødsel.	

1. Konkrete mål for at fremme familiens trivsel og sund udvikling

Mål 1

Dato for målsætning:	Konkret mål	Ansvar, konkrete aftaler m.v.	Beskrivelse af målopfyldelse <i>Hvilken fremgang skal familien udvise for at målet er nået</i>
1/2-24	Ekstra besøg af sundhedsplejerske Tilknytte familievejleder til familien.	Sundhedsplejerske og familievejleder kan besøge forældrene efter barnets fødsel, undersøge barnet og evt. give forældrene redskaber ifm.	At familien føler sig tryk nok til at kunne varetage barnet, at de har fået redskaber til godt forældreskab, i form af omsorg, tilknytning og stimulere barnet.

Mål 2

Dato for målsætning:	Konkret mål	Ansvar, konkrete aftaler m.v.	Beskrivelse af målopfyldelse <i>Hvilken fremgang skal familien udvise for at målet er nået</i>
1/2-24	Parret skal finde et arbejde	Parret skal vejledes til at få kontakt til afdeling for arbejdsmarkedet så de selv kan forsørge sig og deres kommende barn.	At familien selv forsørger sig økonomisk.

Mål 3

Dato for målsætning:	Konkret mål	Ansvar, konkrete aftaler m.v.	Beskrivelse af målopfyldelse <i>Hvilken fremgang skal familien udvise for at målet er nået</i>
1/2-24	At familien får en bolig	Familien skal have støtte til at søge en bolig, og evt. skrives	

2. Vordende forældres kommentarer til forløbsplanen

Forældrenes kommentarer til forløbsplanen og de iværksatte indsatser	Dato
--	------

3. Samtykke til udlevering af relevante dele af forløbsplanen til de tværfaglige samarbejdsgruppe i tidlig indsats

3.1 Har forældrene givet samtykke til, at relevante i forløbsplanen kan udleveres til de tværfaglige samarbejdsgruppe i tidlig indsats	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
3.3. Hvis ja til ovenstående, hvilke relevante dele af forløbsplanen er der givet samtykke til må videregives til tværfaglige samarbejdsgruppe i tidlig indsats af foranstaltning? <i>Beskriv kort hvilke relevante dele af forløbsplanen, der videregives til de tværfaglige samarbejdsgruppe i tidlig indsats. Det kan fx være det overordnede formålet med støtten, og hvilken indsats der er nødvendig for at opnå formålet, samt konkrete mål der er i forhold til familiens trivsel og udvikling</i>		

Efter reglerne i databeskyttelsesforordningen kan relevante dele af forløbsplanen videregives, hvis der er indhentet udtrykkeligt samtykke fra alle personer, som er omtalt i materialet, der påtænkes udleveret. Videregivelse af relevante dele af forløbsplanen skal ske under iagttagelse af principperne i databeskyttelsesforordningens artikel 5, herunder bl.a. princippet om dataminimering samt andre relevante databeskyttelsesretlige bestemmelser.

Sagsbehandlers kontaktoplysninger

Navn:	Kommune:	E-mail:	Telefonnummer:
-------	----------	---------	----------------

Bilag 6 - Inatsisartutlov nr. 20 af 26. juni 2017 om støtte til børn

Samtykke og Udveksling af oplysninger i det tidlige eller forebyggende arbejde

Samtykke

§ 50. Kommunalbestyrelsen skal indhente skriftligt samtykke fra de vordende forældre eller forældremyndighedsindehaveren og barnet, hvis dette er fyldt 15 år, inden der træffes afgørelse om støtteforanstaltninger, jf. § 21, særlige støtteforanstaltninger, jf. § 25, eller skærpede støtteforanstaltninger, jf. § 27, jf. dog stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal indhente skriftligt samtykke fra barnet eller den unge, inden der træffes afgørelse om efterværn, jf. § 42.

Stk. 2. Kravet om samtykke i stk. 1, 1. punktum, kan fraviges, hvis iværksættelse af støtteforanstaltningen vurderes at være af væsentlig betydning for barnets sundhed, udvikling og trivsel, og formålet med støtteforanstaltningen skønnes at kunne opnås uanset det manglende samtykke.

Stk. 3. Afgørelser, jf. § 6, kræver ikke samtykke fra forældremyndighedsindehaveren eller barnet.

Udveksling af oplysninger i det tidlige eller forebyggende arbejde

§ 51. Skole, skolefritidsordning, sygeplejersker, sundhedsplejersker, læger, tandlæger og tandplejere ansat i den kommunale sundhedstjeneste, dagtilbud, fritidshjem og myndigheder, der løser opgaver inden for området for udsatte børn, kan indbyrdes udveksle oplysninger om rent private forhold vedrørende et barns personlige og familiemæssige omstændigheder, hvis udvekslingen må anses for nødvendig som led i det tidlige eller forebyggende samarbejde om udsatte børn.

Stk. 2. Udveksling af oplysninger efter stk. 1 til brug for en eventuel sag, jf. kapitel 7-9 og § 42 om et konkret barn kan ske én gang ved et møde. I særlige tilfælde kan der ske en udveksling af oplysninger mellem de myndigheder og institutioner, der er nævnt i stk. 1 ved et opfølgende møde.

Stk. 3. Selvejende eller private institutioner, private klinikker eller friskoler, som løser opgaver for de myndigheder, der er nævnt i stk. 1, kan indbyrdes og med de myndigheder og institutioner, der er nævnt i stk. 1, udveksle oplysninger i samme omfang som nævnt i stk. 1.

Stk. 4. De myndigheder og institutioner, der efter stk. 1-3 kan videregive oplysninger, er ikke forpligtede hertil.



ISUMAGINNINNERMUT
AQUTSISOQARFIK
SOCIALSTYRELSEN

