

Marts 2020

Målrettet støtte til forældre hvis barn eller ung er anbragt

Vidensafdækning



**VIDEN I H
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD

1 Indhold

1	Indledning	3
1.1	Vidensafdækningens formål.....	4
1.2	Rapportens opbygning.....	5
2	Forældrenes perspektiv.....	6
2.1	Anvendt metode	6
2.2	Forældrenes perspektiv på udfordringer og behov	7
2.3	Afrunding.....	13
3	Litteraturkortlægning	14
3.1	Anvendt metode	14
3.2	Resultater af litteraturstudiet	16
3.3	Tværgående elementer i de syv indsatser	25
3.4	Afrunding.....	26
4	Kortlægning af lovende praksis	27
4.1	Anvendt metode	27
4.2	Cases med god praksis i forhold til at støtte forældre	28
4.3	Tværgående elementer i lovende praksis.....	41
4.4	Plejefamilieområdet	43
4.5	Afrunding.....	44
5	Tværgående analyse	46
5.1	Forslag til obligatoriske elementer i indsatsen.....	47
5.2	Afrunding.....	53

1 Indledning

Der er i satspuljen 2019-2022 afsat 18,1 mio. kroner til initiativet *Målrettet støtte til forældre, hvis barn eller ung er anbragt*, som har til formål at udvikle en indsats med fokus på at støtte forældre, hvis barn er anbragt uden for hjemmet. Formålet med projektet *målrettet støtte til forældre, hvis barn eller ung er anbragt* er at identificere, udvikle og pilotteste en kommunal indsats, der kan styrke forældrenes kompetencer, styrke samarbejdet i samværet med barnet, samt styrke relationen og samarbejdet med både kommune og anbringelsessted.

Projektet er en del af Udviklings- og Investeringsprogrammet på børne- og ungeområdet (BUIP), som har til formål at understøtte en mere vidensbaseret og effektiv socialpolitik. Projektet følger Børne- og Socialministeriets Strategi for udvikling af sociale indsatser (SUSI), som understøtter et målrettet og systematisk udviklingsarbejde på socialområdet. Projektet består derfor af en *screeningsfase* og en *modningsfase*. I screeningsfasen (2019) identificeres og designes en indsats, som efterfølgende modnes og udvikles (2020-2022) i samarbejde med 3-4 kommuner. Målet er, at den valgte indsats har vist tilstrækkeligt lovende resultater i 2022 til, at den kan overgå til en efterfølgende systematisk afprøvning. Nærværende videnskortlægning præsenterer resultaterne fra screeningsfasen.

Forældre til anbragte børn og unge er ofte i en udsat position. Forældrene er typisk dårligere stillet på socioøkonomiske og helbredsmæssige forhold end andre forældre – også forældre til børn og unge i forebyggende foranstaltninger¹. Forældre til anbragte børn og unge har ofte en række forskellige belastningsfaktorer, som påvirker deres eget og deres børns liv. Meget forskning peger på, at anbragte børn ofte har turbulente liv, og denne turbulens ofte udspringer af turbulente forældrelev, der igen forstærker turbulens i børnenes eget liv. Samtidig spiller forældrene en vigtig rolle i deres børns liv, også selvom barnet er anbragt uden for hjemmet. Kontakten kan være vigtig for både forældre og barn og for at anbringelsesforløbet lykkes. Ifølge serviceloven har barnet krav på at se sine forældre, og forældrene har ret til at opretholde kontakt med barnet, medmindre det er til skade for barnet.

Lovgivningen betyder, at der i mange tilfælde er tale om en langvarig treparts relation mellem forældre, sagsbehandlere i myndighedsafdeling og omsorgspersonale på anbringelsessteder. Relationen mellem de tre parter kan være kompleks, potentielt konfliktfyldt og påvirket af andre aktører (fx jobcenter, rusmiddelbehandling, PPR, skole, bisiddere, advokater osv.). Forældrene kan have brug for professionel støtte til kontakten med barnet og kan samtidig opleve stor mistillid til kommunen og manglende involvering i anbringelsesforløbet. Der er således et stort potentiale i at støtte forældrene både i at udvikle deres forældrekompetencer og i deres relation til anbringelsessted og myndighed.

¹ Egelund, T., Hestbæk, A. D., & Andersen, D. (2004). Små børn anbragt uden for hjemmet. København: SFI, rapport 04:17. Egelund, T., Andersen, D., Hestbæk, A. D., Lausten, M., Knudsen, L., Olsen, R. F., & Gerstoft, F. (2008). Anbragte børns udvikling og vilkår. København: SFI - Det Nationale Forskningscenter for Velfærd, rapport 08:23.

Projektet indeholder følgende aktiviteter:

- *Vidensafdækning*: På baggrund af målgruppebeskrivelse, litteraturkortlægning og identifikation af lovende praksis i Danmark identificeres en indsats med faglige og organisatoriske elementer, der fremstår lovende fra såvel et borger- som et driftsøkonomisk perspektiv
- *Gradvis modning*. Indsatsen skal nøje beskrives med henblik på at bruge indsatsbeskrivelsen som et aktivt arbejdsredskab, der gradvist forfines over tid gennem data fra både implementering og evaluering
- *Pilottest*. Indsatsen skal implementeres i samarbejde med udvalgte kommuner, der deltager i projektet, 2019-2022. Kommunerne vil modtage individuelt tilpasset implementeringsstøtte gennem hele perioden.
- *Evaluering*. Indsatsen evalueres endeligt i 2022, både baseret på viden om det løbende forbedringsarbejde gennem implementeringsperioden, på reelle baseline- og slutmålinger, samt en omkostningsvurdering baseret på SØM, hvis det fornødne datagrundlag er til stede.

1.1 Vidensafdækningens formål

Formålet med vidensafdækningen er, på baggrund af tre typer viden at identificere indsatser, eller kerneelementer der bør indgå i en indsats, som kan danne grundlag for en *indsatsbeskrivelse*, der efterfølgende modnes og pilottestes i projektet. Indsatsen skal basere sig på (1) aktuelt bedste viden fra forskning, (2) viden om lovende praksis (3) en mere nuanceret forståelse af målgruppens behov.

Vi anvender Karen Blase og Dean L. Fixsens definition af kerneelementer², som de essentielle dele i en intervention, der er nødvendige for at opnå en bestemt effekt. Kerneelementer er altid direkte relateret til forandringsteorien for en indsats og antagelserne om, hvordan en indsats virker.

I rapporten præsenterer vi således de tværgående elementer, som vi identificerer i hhv. forskningslitteraturen, i lovende praksis og i forældrenes perspektiv på udfordringer og behov. På baggrund af en tværgående analyse af disse forskellige kilder peger vi på de obligatoriske elementer, som indsatsbeskrivelsen bør indeholde.

Der er, på baggrund af videnskortlægningens resultater, udarbejdet en foreløbig indsatsbeskrivelse og en analyse af forudsætningerne for at indsatsen kan implementeres i særskilte notater.

² Blase, K., & Fixsen, D. (2013). *Core Intervention Components: Identifying and Operationalizing What Makes Programs Work*. *ASPE Research Brief*. US Department of Health and Human Services.

1.2 Rapportens opbygning

Videnskortlægningen består af følgende:

- **Forældrenes perspektiv (kapitel 2):** Forældrenes egne perspektiver på udfordringer og behov i forbindelse med anbringelsen beskrives via kvalitative interviews med forældre.
- **Litteraturkortlægning (kapitel 3):** Der er via en systematisk søgning og screening identificeret forskningsbaserede indsatser, som er relevante i forhold til projektets målgruppe og formål. I kapitlet beskrives de indsatser, som er identificeret og de kerneelementer, der går på tværs af indsatserne, identificeres.
- **Lovende praksis (kapitel 4):** Via en indledende screening og vurdering af området, er der udvalgt otte cases, der kan betragtes som lovende praksis. Indsatsen i de otte cases (fire døgninstitutioner og i fire kommuner) beskrives i kapitlet, og de elementer, som går på tværs i indsatserne, fremhæves.
- **Tværgående analyse og forslag til obligatoriske elementer i indsatsen (kapitel 5):** I kapitlet samles viden fra de tre delanalyser i en tværgående analyse, som peger på, hvilke obligatoriske elementer, der bør indgå i indsatsen.

2 Forældrenes perspektiv

Forældre spiller en helt central rolle for børns opvækst, trivsel og grundlæggende udvikling. Det gælder også for børn, som er anbragt uden for hjemmet, hvor en stor andel bevarer kontakten til deres forældre, selvom de kan have oplevet omsorgssvigt. Både forskning og praksiserfaringer peger på, at forældrene har en stor betydning for, at en anbringelse lykkes. Forældrene kan imidlertid ofte nære stor mistillid til kommunen og opleve manglende gennemsigtighed, involvering, indflydelse og kommunikation omkring deres barns anbringelse.

I det følgende beskriver vi derfor forældrenes egne perspektiver på de udfordringer og behov de oplever i forbindelse med en anbringelse. Denne viden er central for at kunne udvikle en indsats, som adresserer målgruppens behov. Kapitlet beskriver forældrenes perspektiver på:

- Iværksættelsen af anbringelsen
- Samarbejde med myndighed
- Samarbejde med anbringelsessted
- Forældrerenollen
- Mål, progression og hjemgivelse

2.1 Anvendt metode

Kapitlet baserer sig på 36 kvalitative interviews med forældre til anbragte børn. Interviewene er dels gennemført af VIVE (22 interviews) i perioden 2016-2018 i forbindelse med to forskningsprojekter om hhv. forældrenes oplevelse af mødet med forvaltningen og forældres følelser, relationer og forventninger.³ Kapitlet baserer sig også på interviews gennemført af ph.d. Anette Faye fra Institut for Menneskerettigheder (14 interviews) i foråret 2019 i forbindelse med forskningsprojektet 'Samarbejdet omkring det anbragte barn'.⁴

³ Kontinuitet i anbringelser. Delrapport II: Når forældre og forvaltning mødes. København, VIVE.

⁴ <https://menneskeret.dk/forskningsprojekt/anbragte-boern-foraeldre>

2.2 Forældrenes perspektiv på udfordringer og behov

Anbringelsens tre faser

Når et barn anbringes, står forældrene i en ny livssituation, som de kan have behov for støtte til at håndtere. En norsk forskningskortlægning peger på, at forældrenes situation lige efter anbringelsen typisk kan inddeles i tre faser⁵: Krisefase, vente- og forandringsfase samt ny krisefase. Der kan være stor forskel på, hvordan forældrene oplever anbringelsen, men nogle forældre kan opleve anbringelsen som en livskrise og et identitetstab. Derfor kan der være behov for særlig opmærksomhed og støtte i umiddelbar forlængelse af anbringelsen. Efter krisefasen kommer vente- og forandringsfasen, som kan være forbundet med stor usikkerhed for forældrene om, hvad der skal ske med barnet. Her kan forældrene have behov for at blive fulgt og få støtte til at mestre deres nye livssituation og til at have samvær med barnet. Hvis forældrene arbejder frem mod et mål om hjemgivelse, men dette ikke sker, kan der indtræffe en ny krisefase, hvor forældrene kan have brug for støtte til at mestre denne livssituation.

Ovenstående proces er relevant at have for øje, når vi skal forstå og tage højde for forældrenes udfordringer og behov i anbringelsesforløbet, som beskrives nærmere i det følgende.

2.2.1 Iværksættelsen af anbringelsen

Både dansk og international forskning har dokumenteret, at forældre ofte oplever, at de ikke er en del af beslutningerne, og at de får for lidt, utilstrækkelig eller slet ikke støtte til at håndtere anbringelsen⁶. Samtidig kan det være en voldsom oplevelse og der kan være stort behov for støtte i umiddelbar forlængelse af anbringelsen, som casen nedenfor illustrerer.

⁵ Falch-Eriksen, A. (2016). *Foreldre som er fratatt omsorgen for sine barn. familievernets rolle og foreldrenes krise, mestring og endring*. Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA.

⁶ se eksempelvis: Höjer, I. (2011). Parents with Children in Foster Care - How Do They Perceive Their Contact with Social Workers? *Practice: Social Work in action*, 23(2), s. 111–123.

Karmsteen, K., Frederiksen S., Mørch F. H., & Hestbæk, A-D. (2018). *Kontinuitet i anbringelser. Delrapport II: Når forældre og forvaltning mødes*. København: VIVE.

Morriss, L. (2018). Haunted futures: The stigma of being a mother living apart from her child(ren) as a result of state-ordered court removal. *The Sociological Review*, 66(4), s. 816–831.



Forældrecase

Michelles og Ottos datter blev født for tidligt og var et sensitivt barn. Efter fødslen fik de nybagte forældre tilbud om familierådgivning i kommunens 'Mødrehus' ca. fem timer tre gange om ugen. De syntes, de havde meget ud af det. Otto forklarer: "Vi havde kun fået modgang – så på det tidspunkt tog vi bare imod alt, hvad vi kunne få af hjælp. Jeg synes, at vi lærte meget af det." Og Michelle uddyber: "Altså, hvordan skal man forholde sig? Hvor meget kan et sensitivt barn tåle udad til? Hvor meget skal man skærme dem? Hvor meget skal de pakkes ind rent tøjmessigt? Hvor mange besøg kan man tillade sig? Hvor lang tid skal de besøg være?"

Hjælpen fra Mødrehuset kunne dog ikke forhindre en anbringelse. Men Otto og Michelle oplevede det som en stor hjælp, da en af medarbejderne tog hånd om dem lige efter fjernelsen af deres datter: "Ja, det var Anne Dorthe (fra Mødrehuset), der kom og sagde, ej, nu når det lige er sket, så kommer jeg. Dagen efter at I har været ude og aflevere hende, så kommer jeg lige i 2-3 dage for at få jer samlet op igen. Og det var det, vi havde brug for lige der. Og det er jeg faktisk glad for den dag i dag, at vi havde hende på det tidspunkt."

Set fra forældrenes perspektiv er det således centralt at støtte forældrene i den periode, hvor anbringelsen finder sted, da der kan være brug for at samle forældrene op oven på oplevelsen og give dem en håndsrækning til at arbejde videre med relationen til barnet og anbringelsesstedet. Dette korresponderer med forskning på området, som peger på, at forældre reagerer meget forskelligt på anbringelsen, men at den første fase for forældrene i et anbringelsesforløb kan karakteriseres som *krisefasen* eller *overlevelsesfasen*, hvor forældrene kan opleve en eksistentiel krise og har stort behov for tæt individuel støtte⁷.

2.2.2 Samarbejde med myndighed

Forældres fortællinger om samarbejde er ikke statiske, men foranderlige over tid. På den ene side er samarbejdet baseret på gensidig tillid og respekt mellem forældre og de professionelle; på den anden side oplever forældre til tider, at de ikke bliver lyttet til og respekteret som forældre⁸.

Forældrene har erfaring med at blive misforstået, samt manglende tillid og respekt fra sagsbehandlere. Samtidig oplever de ofte at blive udsat for uretfærdige forælderevalueringer, som presser dem til at fejle. Citatet nedenfor viser en mor, som udtrykker det vanskelige ved denne balancegang.

⁷ Falch-Eriksen, A. (2016). *Foreldre som er fratatt omsorgen for sine barn. familievernets rolle og foreldrenes krise, mestring og endring*. Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA.

⁸ Höjer, I. (2009). Birth parents' perception of sharing the care of their child with foster parents. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 4(2), s. 161–168.

Luckow, S. T. (2019). *Inside Family Foster Care: Exploring emotions, relations and expectations*. Københavns Universitet, Sociologisk institut, ph.d.-afhandling.

Schofield, G., Moldstad, B., Höjer, I., Ward, E., Skilbred, D., Young, J., & Havik, T. (2010). Managing loss and a threatened identity: Experiences of parents of children growing up in foster care, the perspectives of their social workers and implications for practice. *British journal of social work*, 41(1), s. 74-92.

Du er nødt til at tilsidesætte dig selv og ikke lade [barnet] mærke, hvis der er problemer. Du skal se det samlede billede og handlinger, før du siger noget. Og vise tillid. Det er en rådden balance, hvor du er bange for at sige noget, selvom det handler om dit barn, fordi de [sagsbehandlerne] måske ser dig anderledes. Det kan måske komme til at minde dem om min tidligere opførsel.

- Mor til anbragt barn

Myndighed bør altså have fokus på processen og stabilitet i processen hele tiden og ikke kun i starten for at få etableret samarbejdet. De bør samtidig have fokus på, hvordan de ”håndterer” forældrene, og at de ikke med deres sprogbrug og handlinger er med at forhindre en positiv udvikling.

2.2.3 Samarbejdet mellem forældre og anbringelsessted

Samarbejdet mellem forældre og plejeforældre indeholder stor ambivalens, der er udtryk for konfliktende normer om, hvordan vi bør handle, tænke og føle i en særlig rolle. Forældre oplever ofte deres forhold med plejeforældre som asymmetrisk, hvor de føler sig underlegne til plejeforældrene og ’forældre fallitter’⁹.

De biologiske forældre giver udtryk for, at relationen med plejeforældrene forløber mest harmonisk, så længe den asymmetriske magtbalance er bibeholdt, hvor de biologiske forældre forbliver i kategorien ’uegnede’ som forældre, og plejeforældrene dermed kan indtage kategorien som de ’egne’ forældre alene. Dette er en yderligere problemstilling, man skal være opmærksom på, når forældre går fra at være ’uegnede’ forældre til at blive ’bedre egnede’ forældre¹⁰.

Denne ændring kan skabe konflikt i relationen mellem plejeforældre og forældre og skabe ubalance i magtforholdet, en ubalance der skal tages hånd om, så snart den opdages, så den ikke påvirker barnet. Citatet nedenfor viser en mors bekymring i den forbindelse.

Som tiden går, så kan jeg jo både se det positive og det negative. Fordi plejeforældrene de elsker virkelig Anita, og det kan jeg jo kun se som positivt, fordi hun får den kærlighed, som hun har brug for. På den anden side, så føles det som om de ejer hende, hvis man kan sige det. Jeg føler, at selvom mit liv har været stabilt de seneste to år... og jeg føler, at jeg kan passe på hende, så føler jeg, at de [plejeforældrene] og fortæller ting, som ikke er rigtige. På nogle punkter, så gør de Anita dårligere, end hun faktisk er...

- Mor til anbragt barn

De biologiske forældre udtrykker ligeledes, at de har vigtig viden om børnene, som de gerne ville dele med plejeforældrene, men at denne viden ikke altid var respekteret og blev anvendt af plejeforældrene.

⁹ Höjer, I. (2009). Birth parents’ perception of sharing the care of their child with foster parents. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 4(2), s. 161–168.

Luckow, S. T. (2019). *Inside Family Foster Care: Exploring emotions, relations and expectations*. Københavns Universitet, Sociologisk institut, ph.d.-afhandling.

¹⁰ Höjer, I. (2009). Birth parents’ perception of sharing the care of their child with foster parents. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 4(2), s. 161–168.

Samarbejdet mellem de biologiske forældre og plejeforældre kan være vanskeligt for begge parter. Set fra plejeforældrenes perspektiv kan samarbejdet være vanskeligt, fordi de oplever, at børnene er i underskud og dårligere trivsel, når de har været hos deres biologiske forældre. Omvendt kan plejefamilien komme til at overse, at børnene har behov for at have en relation til forældrene. Forholdet mellem plejefamilier og biologiske forældre kan i udgangspunktet være en vanskelig relation og indeholde flere komplekse problemstillinger og dilemmaer.

Vi ved jo godt, at det er vigtigt, at han holder kontakt med sin mor, men han er ked af det i flere dage, når han har set hende. Vi har meget svært ved at få aftaler med mor og føler, vi står meget alene med problemerne i samarbejdet.

- Plejemor

Samtidig ligger ansvaret for at facilitere det gode samarbejde mellem plejefamilie og biologiske forældre ikke entydigt et bestemt sted i fx den kommunale organisering.

I Socialstyrelsens Håndbog om forældresamarbejde (2012) fremhæves følgende graduering fra A til D, som fagprofessionelle kan have som rettesnor i arbejdet med at etablere, udvikle og vedligeholde samværet mellem børn og forældre. Gradueringen skal forstås sådan, at A er det højest opnåelige, og D er minimum, man som fagperson skal arbejde ud fra:

- A. ”Sørg for, at anbragte børn opretholder eller skaber gode relationer til forældre, søskende og andre pårørende.
- B. Medvirk til at forbedre destruktive relationer.
- C. Sørg for, at barnet har kendskab til sin oprindelse, hvis der ikke er bæredygtige relationer. Medvirk til, at barnet får et realistisk syn på forældrene og familiens situation, og hjælp dem med at integrere historien.
- D. Er det ikke muligt at etablere regelmæssig kontakt, så sørg for, at barnet får informationer og støtte til at opbygge en livshistorie.”

2.2.4 Forældrerollen

Et godt samarbejde mellem forældre og myndighed kan føre til, at forældrene gennemgår en personlig udvikling og får indsigt i egne manglende forældreevner, hvilket samtidig er et skridt på vejen mod hjemgivelse af barnet. Omvendt kan forældrene føle sig tilsidesat, hvis de ikke bliver anerkendt og taget alvorligt som forældre til deres barn. Som citatet nedenfor viser, kan denne følelse opstå, også selvom den rette anerkendende omgangstone findes i sagsbehandlingen.

De siger det, jeg gerne vil høre, for eksempel at ”biologisk mor er meget vigtig”, men samtidig forhindrer de mig i at se mine børn, fordi de påstår, at mine børn ikke kan klare det, og at jeg har dårlig indflydelse på dem.

- Mor til anbragt barn

Forældrenes ambivalens ift. deres rolle som forældre hænger altså tæt sammen med systemets håndtering – eller mangel på håndtering – og mangel på anerkendelse af dem som forældre.¹¹ For nogle af forældrene kan denne manglende anerkendelse føre til, at de trækker sig fra samarbejdet og dermed bliver modspiller.¹²



Forældrecase

Dan og Tina har haft mange både psykiske og fysiske sygdomme at slås med, og de er begge nu på pension. Deres tre børn på 10, 11 og 13 år er tvangsfjernet. Tina fortæller, at den mindste var meget syg som spæd, men de klarede sig som forældre, da de fik meget hjælp til aflastning. De planlagde endda ferie med børnene i samarbejde med kommunens rådgiver. Senere kom der underretninger fra børnehaven, og de fik tildelt to familiekonsulenter. Men samarbejdet var svært. Dan og Tina kunne ikke finde ud af at følge de skemaer, konsulenterne satte op for deres dage. Tina fik en alvorlig depression, og børnene blev tvangsfjernet.

Forældrene føler ikke, at de har fået en forståelig forklaring på, hvorfor deres børn er blevet fjernet. Tina fortæller: ”Jer er begyndt at læse sagsakterne, og jeg må stoppe, fordi tårerne løber. Jeg kan hverken kende børnene eller mig selv eller nogen som helst. Og forældrekompetenceundersøgelsen er fuld af løgn og latin. Vi er ikke sociale, står der. Min IQ ... jeg er dum simpelthen. Jeg har det sådan lidt, hvad har ens IQ med ens børn at gøre? Jeg ved godt, og det ved vi begge to, at hvis de flytter hjem, så bliver vi nødt til at have en til at hjælpe med lektierne fordi... jeg kan langt hen ad vejen. Men der er også grænser for, hvad jeg kan.”

Som casen ovenfor viser, er det helt centralt at forældrene føler, at de får en forståelig forklaring på anbringelsen af deres barn. Forældrene har behov for at føle sig set og forstået i forhold til egne ressourcer og evner, og kan have behov for støtte til at erkende de punkter, hvor deres forældreevner ikke rækker.

Et andet aspekt af forælderrollen er samvær. Et godt samvær, hvor forældrene forstår at møde barnet, kan understøtte barnets tilknytning til plejefamilien¹³, da det afbøder børnenes bekymring omkring forældrenes trivsel samt deres følelser af dårlig samvittighed over for forældrene. Et godt samvær kan derfor bidrage til barnets trivsel i anbringelsen.

Omvendt kan et dårligt samvær, hvor forældrene ex. afviser dem eller indgår i kontakten på en negativ måde og i øvrigt modarbejder anbringelsen i deres relation med barnet, give meget usikre børn, som derved fx modarbejder børnenes tilknytning til plejefamilien.

Jo, jeg samarbejder. Men jeg synes ikke, at samarbejdet er godt på samme tid. Jeg vil gerne høres. Jeg vil gerne ses som min datters mor og ikke som hendes legekammerat eller den, der har leveret hende til verdenen. Jeg vil ses og høres som hendes mor.

¹¹ Smithson, R., & Gibson, M. (2017). Less than human: A qualitative study into the experience of parents involved in the child protection system. *Child & Family Social Work*, 22(2), 565-574.

Morriss, L. (2018). Haunted futures: The stigma of being a mother living apart from her child(ren) as a result of state-ordered court removal. *The Sociological Review*, 66(4), s. 816-831.

¹² Karmsteen, K., Frederiksen S., Mørch F. H., & Hestbæk, A-D. (2018). *Kontinuitet i anbringelser. Delrapport II: Når forældre og forvaltning mødes*. København: VIVE.

¹³ Boyle, C. (2017): What is the impact of birth family contact on children in adoption and long-term foster care? A systematic review. *Child & Family Social Work*, 22, s. 22-33.

Det er derfor helt centralt, fra forældrenes perspektiv, at understøtte dem i deres forælderrolle og i at forstå baggrunden for anbringelsen, og hvordan de kan udfylde forælderrollen i denne situation.

2.2.5 Mål, progression og hjemgivelse

Mange forældre vil have et håb om hjemgivelse. Uanset om hjemgivelse er et realistisk mål, har forældrene brug for at forstå årsagen til anbringelsen, hvad der er planen fremadrettet, og hvad de selv kan gøre, som citatet nedenfor illustrerer.

Jeg fortalte hende [sagsbehandleren], at jeg har brug for en konkret plan, så jeg kan få startet. Så får jeg at vide, at det behøver jeg ikke, fordi de forandringer, jeg skal lave, er så store, at det vil tage år. "Det er noget dybt inde i mig tilbage fra min barndom", men det er jo ikke sådan, jeg forstår det... så jeg siger til hende [sagsbehandleren], hvis du giver mig en plan, så kan jeg begynde at fikse det, men "nej", hun syntes ikke, at det lød som en god ide.

Forældrene ser ikke samarbejde med myndighed som et mål i sig selv men mere som et middel til at kunne navigere i den givne sammenhæng. Forældrenes egne fortællinger omkring samarbejdet hænger sammen med deres følelser for barnet og deres klare forståelse af, hvad disse indebærer. Både forældre, der samarbejder, og forældre, der modarbejder, forklarer alle deres handlinger i relation til deres kærlighed til barnet¹⁴. Forældrene har således også behov for, at myndigheder og støttepersoner ser deres ressourcer og understøtter, at forældrene kan arbejde med disse, som casen nedenfor illustrerer.



Forældrecase

Sarah og Thomas er begge tidligere misbrugere. Deres søn blev tvangsanbragt umiddelbart efter fødslen. Da de startede på misbrugsbehandling, oplevede de at få god hjælp og støtte, og de kom ind i en mere konstruktiv dialog med kommunen. Sarah fortæller: "I starten var der ikke en forældrehandlingsplan, den rykkede vi efter flere gange. Men vi vidste jo godt, at det var vores stofmisbrug, vi skulle arbejde på. Men det var så den lå der konkret, så vi vidste, hvad vi skulle arbejde på, ud over stofferne. For vi havde heller ikke lavet en forældrekompetenceundersøgelse. Det rykkede vi også efter. For vi ville bevise så meget som muligt inden næste Børn- og Ungeudvalg."

Da de havde været stoffrie en periode, besluttede Børn- og Ungeudvalget hjemgivelse inden for et år. Sarah forklarer, at "så bliver samværet sat drastisk op. Vi begynder at have ham fra lørdag til søndag til at starte med, hver anden weekend. Og så hver onsdag. Og der er en støtteperson med, som er her en time til tre timer. Hun er en af grundene til, at Philip er på vej hjem nu. For hendes udtalelser har kun været positive.... Nu er det bare for at bevise, at vi godt kan. Det siger hun også selv. Der er ikke nogen grund til, at hun er der. Men det er meget rart."

¹⁴ Bengtsson, T.T. & Karmsteen, K. (under udgivelse): *Out of love. Patterns of cooperation among birth parent with a child placed in foster care in Denmark*. Artikel indsendt til tidsskrift.

2.3 Afrunding

Forældrenes udfordringer og behov for støtte kan ændre sig igennem forskellige faser i anbringelsesforløbet. Forældrene kan opleve en stor krise i forbindelse med anbringelsen, hvor der kan være behov for en særligt kriseinformeret og tidlig støtte til forældrene, så de får hjælp til at håndtere deres nye situation og forældrerolle. Det kalder på, at der tidligt i forløbet er en gennemgående støtteperson for forældrene, som kan støtte dem umiddelbart efter anbringelsen. Samtidig er det centralt, at forældrene støttes til at forstå baggrunden for anbringelsen.

Forældrene føler ofte, at de får for lidt, utilstrækkelig eller slet ikke får støtte til at håndtere anbringelsen, og at de ikke anerkendes som medspiller og som forældre. Forældrene udtrykker et behov for at blive set og anerkendt som barnets forældre, at deres ressourcer anerkendes og kommer i spil, og at der er en tro på, at de kan skabe en forandring. Der er således brug for, at en indsats målrettet forældrene har fokus på forældrenes ressourcer, og at forældrenes ressourcer afdækkes, så der kan tilrettelægges et forløb, hvor forældrene styrkes i at se og udnytte egne ressourcer.

Analysen viser desuden, at forældrene kan opleve behov for støtte til at skabe en forandring og behov for støtte til at mestre deres nye livssituation, hvis et mål om hjemgivelse ikke nås. Der er således behov for at arbejde med en individuelt tilrettelagt indsats, som passer til forældrene, familien og barnet, og som er fleksibel i forhold til forældrenes behov, der kan variere i de forskellige faser af anbringelsen.

3 Litteraturkortlægning

Formålet med den systematiske litteraturkortlægning er at give et overblik over eksisterende videnskabelig viden om målrettet støtte til forældre, hvis barn eller ung er anbragt. Søgningen tager højde for, at den målrettede støtte ikke kun skal have fokus på forældrekompetencer hos forældrene, men også skal styrke forældrenes samvær med og relation til barnet/den unge, samt relationerne til både den kommunale myndighed og anbringelsesstedet.

Litteraturkortlægningens forskningsspørgsmål lyder:

Hvilke virksomme metoder og indsatser findes til målrettet at støtte forældre til anbragte børn og unge, både ift. forældrekompetencer og forældrenes samvær med og relationer til barnet/den unge, sekundært samarbejdet mellem forældre, myndighed og anbringelsessteder, og hvad kendetegner disse indsatser og metoder?

Den systematiske litteraturkortlægning, som har indgået i denne opgaveløsning, har været gennemført ud fra *Rapid Evidence Assessment* (REA) tilgangen med fokus på dokumenterede virksomme indsatser og beskrevne metoder jf. lovende praksis. REA-tilgangen er udviklet med henblik på at indhente eksisterende dokumentation med afsæt i sociale indsatser på en hurtigere måde end et egentligt systematisk review.¹⁵

3.1 Anvendt metode

Litteraturstudiet er afgrænset til at søge efter materiale i perioden 2010-2019, ligesom søgningen er afgrænset til at søge litteratur om støtte til forældre. Forskningsspørgsmålet opdeles i tre relevante facetter: Indsats, målgruppe og mål, som søgningen derefter baseres på. Søgestrategien til denne litteraturkortlægning bygger på disse tre centrale facetter:

- 1) Indsats: Målrettet støtte til udsatte forældre til anbragte børn og unge, der inkluderer forældre- og relationskompetencer.
- 2) Målgruppe: Udsatte forældre til anbragte børn og unge.
- 3) Mål: Forbedrede forældrekompetencer, forbedret samarbejde med myndighed og anbringelsessted, bedre relation, øget ro og stabilitet hos barnet ift. relationen til forældre, forbedring i generel psykisk trivsel hos anbragte børn, (sekundært stabile anbringelsesforløb, færre sammenbrud i anbringelser).

¹⁵ Thomas, J., Newman, M., & Oliver, S. (2013). Rapid evidence assessments of research to inform social policy: Taking stock and moving forward. *Evidence and Policy*, 9(1), 5–27.

Søgningen har identificeret 2.083 referencer, efter fjernelse af dubletter. Screeningen af, hvilke referencer der er relevante for undersøgelsen, skal matche de opstillede kriterier for inklusion og eksklusion, jf. tabel 2.1.

Tabel 2.1 In- og eksklusionskriterier.

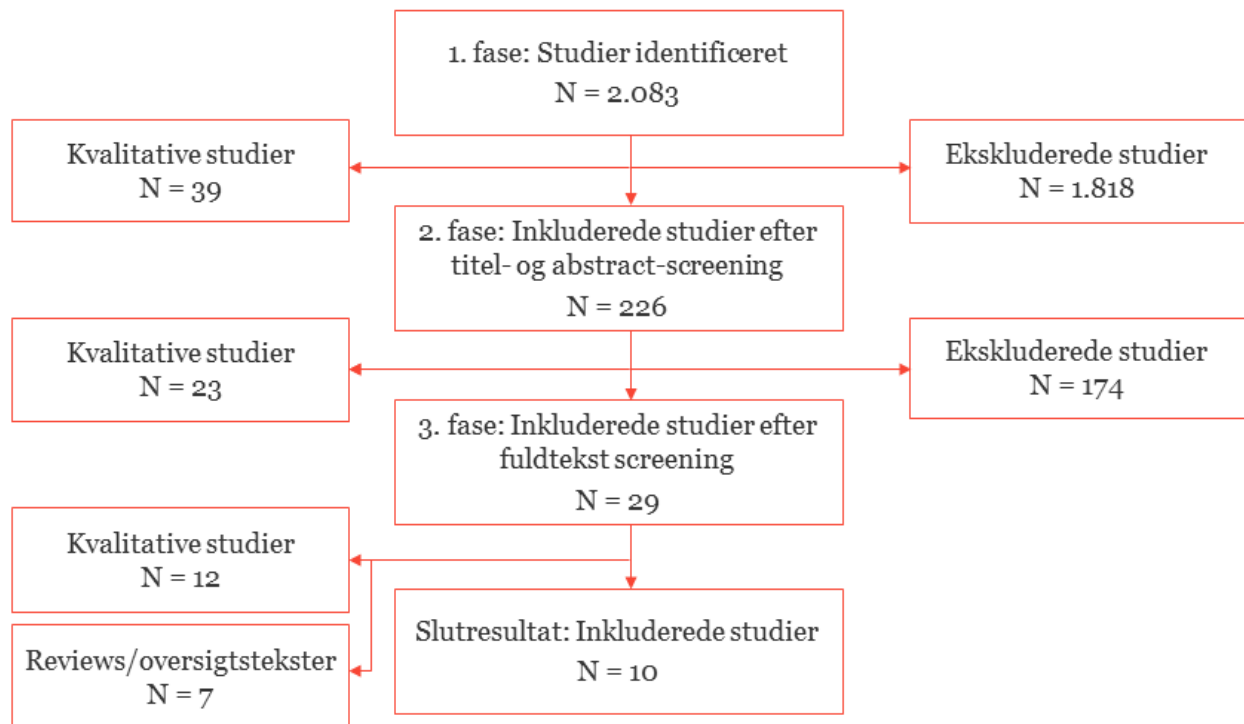
Facetter	Inklusionskriterier	Eksklusionskriterier
Indsats	Målrettet støtte til udsatte forældre til anbragte børn og unge, der inkluderer forældre- og relationskompetencer	Indsatser målrettet andre end de biologiske forældre, fx plejeforældre eller fagpersoner omkring børnene/de unge
Målgruppe	Udsatte forældre til anbragte børn og unge	Studier, som undersøger indsatser, der er udviklet til forældre til multihandicappede børn eller forældre hvor barnets handicap(s) er udslagsgivende for anbringelsen
Outcomes	Forbedrede forældrekompetencer, forbedret samarbejde med myndighed og anbringelses-sted, bedre relation, øget ro og stabilitet hos barnet ift. relationen til forældre, forbedring i generel psykisk trivsel hos anbragte børn, stabile anbringelsesforløb, færre sammenbrud i anbringelser	Begrænsede studier med lille generaliserbarhed og lav dokumenteret effekt
Studieform	Kvantitative, kvalitative, grå litteratur, engelsksproget og nordisk litteratur	Medicinske studier, pilotstudier, uafsluttede studier og studier, som ikke har været i peer-review, herunder master-og bachelor opgaver og andre studieopgaver. Ikke-vestlig forskning (dvs. uden for Europa, Nordamerika og New Zealand og Australien)

Screeningen forløber over tre faser:

- *Første fase* rummer den reelle søgning af relevante studier i alle relevante databaser og hjemmesider (resultat: 2.083 referencer).
- *Anden fase* indebærer en vurdering af studiernes relevans i forhold til in- og eksklusionskriterier, først baseret på titel og abstrakts og siden på fuldt tekst gennemlæsning (resultat: 226 referencer).
- *Tredje fase* går ud på en systematisk vurdering af studiernes indhold og metodiske kvalitet (resultat: 29 referencer).

Figur 2.1 neden for illustrerer alle tre runder af screening i denne fase. Efter grundig gennemgang af resultaterne i 3. fase blev slutresultatet af litteraturkortlægningen på 10 studier, hvoraf 4 artikler omhandler den samme indsats. Litteraturkortlægningen finder derfor 7 indsatser, der vil blive beskrevet nærmere i afsnit 2.2.

Figur 2.1 Diagram over søge- og screeningsproces



3.2 Resultater af litteraturstudiet

Problemstillingen i dette projekt: ”Hvilke virksomme metoder og indsatser findes til målrettet at støtte forældre til anbragte børn og unge” savner forskningsmæssig og praksisrelateret opmærksomhed, hvilket også er baggrunden for projektet. Forventningerne til resultaterne af litteraturkortlægningen har derfor ikke været at finde en bred vifte af velafprøvede og virksomme indsatser, der på tydelig vis støtter forældre til anbragte børn.

Ikke desto mindre gav litteraturkortlægningen et brugbart afsæt for det videre arbejde, idet 10 studier, fordelt på 7 forskellige typer af indsatser, levede op til inklusionskriterierne. De syv udvalgte indsatser er:

- 1) Parent Management Training Oregon (PMTO)
- 2) Parent-Child Interaction Therapy and Self-Motivation (PCIT-SM)
- 3) Pomona Family First Project (PFFP)
- 4) Tools of Choice

- 5) Multidimensional Family Therapy (MDFT)
- 6) Promoting First Relationship (PFR)
- 7) Intensive Family Work (IFW).

De 7 udvalgte indsatser er kodet vha. et standardkodeskema, som ligger til grund for beskrivelserne i dette afsnit. Generelt er studierne baseret på ret små samples og implementeringen af indsatserne er ikke særligt velbeskrevne. De 7 udvalgte studier præsenteres nærmere nedenfor. Hvert enkelt studie er kort beskrevet med hensyn til studiets design, målgruppe, indsatsbeskrivelse, mål og effekt.

3.2.1 Parent Management Training Oregon - PMTO

Denne indsats er baseret på PMTO, Parent Management Training Oregon, en metode der er benyttet i Danmark siden 2011. PMTO er målrettet forældre med børn og unge i alderen fra 3 til 16 år, der har udadrettet problemadfærd, og indsatsen er efterhånden velkendt og vel-evalueret i mange lande¹⁶.

Forskningsdesign Akin og kolleger tester, om PMTO med fordel kan bruges til at støtte forældre til anbragte børn¹⁷.

Studiet er designet som et non-blinded randomiseret kontrolleret forsøg, der løb over en 2-årig periode i en amerikansk stat, 2012-2014. Accept af deltagelse blev givet, efter at familierne var blevet randomiseret til enten PMTO eller SAU (service as usual), som er den almindelige indsats, der gives forældre til anbragte børn.

Målgruppe Målgruppen i den oprindelige PMTO-indsats er specificeret til at være forældre til børn i alderen 3-16 år. I denne PMTO-indsats er den specificeret til at være forældre til anbragte børn i den aldersgruppe. Der indgår i alt 918 forældre i denne undersøgelse.

Indsats PMTO-indsatsen leveres i hjemmet til biologiske forældre, der har børn i alderen 3-16 år, som er anbragt uden for hjemmet, og som har emotionelle eller adfærdsmæssige vanskeligheder. Indsatsen fokuserer på forældrene som forandringsagenter. Indsatsen kan løbe i op til seks måneder. Programmet består ikke af et specifikt antal sessioner eller uger. Der arbejdes derimod med familierne, indtil de har gennemført PMTO-pensum.

¹⁶ Se en dansk sammenfatning i Lindberg, M. R., Molberg, M. R., & Scavenius, C. (2019). *Effekten af familiebehandling i Danmark: Et feltexperiment med Parent Management Training-Oregon (PMTO) og anden familiebehandling*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

¹⁷ se Akin, B. A., Lang, K., McDonald, T. P., Yan, Y., & Little, T. (2018). Randomized study of PMTO in foster care. *Research on Social Work Practice*, 28(7), 810-826.

Akin, B. A., Lang, K., Yan, Y., & McDonald, T. P. (2018). Randomized trial of PMTO in foster care: 12-month child well-being, parenting, and caregiver functioning outcomes. *Children and Youth Services Review*, 95, 49-63.

Akin, B. A., & McDonald, T. P. (2018). Parenting intervention effects on reunification: A randomized trial of PMTO in foster care. *Child Abuse & Neglect*, 83, 94-105.

Akin, B. A., Yan, Y., McDonald, T., & Moon, J. (2017). Changes in parenting practices during parent management training Oregon model with parents of children in foster care. *Children and Youth Services Review*, 76, 181-191.

Undervisningsmaterialet var centreret omkring at lære forældrene fem primære praksiser for forældre: 1) positiv involvering, 2) træning af færdigheder, 3) supervision og monitorering, 4) problemløsning, og 5) ordentlig disciplin.

Resultater I denne undersøgelse måles der både på børnene og forældrene samt på hjemgivelsesraten. Måleredskaber for børnene: Social-emotional functioning (CAFAS), child problem behaviors og child social skills (SSIS). Måleredskaber for forældrene: family interaction tasks, der skal scores ved video-kigning; Care giver functioning (NCFAS, der indeholder parent mental health, parent substance use, parent use of social supports, and readiness for reunification); Parent Child Checklist PCC. Udfører af PMTO indsatsen udfylder efter hver session en PCC for forældrene, som består af 34 items om adfærd, opdelt i 6 domæner, alle med en score på 1-5.

Resultaterne på alle børnemål viser positive effekter. Børnene er altså kommet i bedre trivsel i treatment-gruppen sammenlignet med kontrolgruppen. Der findes ingen effekter på forældre til anbragte børn efter 6 mdr. ift. forældreskab, mens der findes positive effekter for forældrenes 'care functioning'. Forældrene blev altså ikke bedre forældre af PMTO, men de fik et bedre generelt funktionsniveau.

3.2.2 Parent-Child Interaction Therapy and Self-Motivation - PCIT og SM

Denne indsats er baseret på to på forhånd beskrevne indsatser, som er lagt sammen til én indsats for forældre til anbragte børn¹⁸.

Forskningsdesign Studiet er designet som et dobbelt randomiseret kontrolleret forsøg. Forældrene blev først randomiseret til Self-management (SM) eller SAU (service as usual), derefter til selve forældretræningsprogrammet PCIT eller SAU. I dette studie finder der således fire kombinationsmuligheder af indsatsen, SAU-SAU, SAU-PCIT, SM-SAU og SM-PCIT, hvor det er den sidste, der er den interessante.

Målgruppe Målgruppen er forældre til omsorgssvigtede børn i alderen 2½ til 12 år, der har kontakt med kommunen i 2004-2006.

Indsats Indsatsen starter med en motiverende samtale med forældrene (SM) kombineres med forælder-barn-interaktions terapi (PCIT) for at styrke forældreevnen. I modsætning til alm. forældretræningsprogrammer trænes der i PCIT i klare, observerbare adfærdsmæssige færdigheder, der ofte involverer direkte færdighedstræning, praksis og observation.

¹⁸ Se Chaffin, M., Funderburk, B., Bard, D., Valle, L. A., & Gurwitch, R. (2011). A combined motivation and parent-child interaction therapy package reduces child welfare recidivism in a randomized dismantling field trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(1), 84-95.

Resultater Målet i dette studie er at se, om forældrene faldt tilbage til tidligere niveau af omsorgssvigt (recidivism outcome). Dette blev målt på tre måder: ved selvudfyldt computerassisteret spørgeskema, ved kodning af forældre-barn observationer, og ved information fra statslige databaser om anmeldelse af omsorgssvigt og anbringelse.

Effekterne af indsatsen er ikke tydeligt beskrevet i studiet. Resultaterne viser, at kombinationen af motiverende samtale og forælder-barn-interaktions terapi viser lovende tegn ift. tilbagefald, hvad enten det er tilbagefald ift. omsorgssvigt eller genanbringelse.

3.2.3 *Pomona Family First Project - PFFP*

Denne indsats er baseret på et samarbejde mellem en region i Californien, Pomona, og en forskningsfond om at implementere Family First initiativet med fokus på børns sikkerhed, familiernes trivsel og et partnerskabsbaseret fællesskab mellem kommunen, lokale frivillige organisationer og familierne¹⁹.

Forskningsdesign Studiet er et match-studie, hvor 48 familier, der modtager indsatsen, matches med 48 familier i samme situation, der får den almindelige indsats (SAU).

Målgruppe Målgruppen er familier med anbragte børn i en bestemt region i USA, 2005-2009. Gruppen er afgrænset til at være familier med mindst et anbragt barn, men hvor der ikke har været kontakt med kommunen før denne anbringelse.

Indsats PFFP beskrives som en partnerskabsmodel mellem kommunen og familien, der inkluderer øget mulighed for støtte til ex. misbrugsbehandling og psykiske lidelser, reduceret antal sager pr. sagsbehandler, én sagsbehandler pr. familie, teammøder til beslutningstagen, og ugentlige møder mellem forældre, børn og sagsbehandlere.

Resultater De primære outcome-mål var: antal dage hvor sagen var åben, om barnet var anbragt ved sagens lukning og 1 års opfølgning, antal dage barnet er anbragt, antal skift i anbringelsesperioden, antallet af efterfølgende rapporter til kommunen om omsorgssvigt et år efter, at sagerne var lukket, samt afstanden fra familiens hjem til anbringelsesstedet ved baseline.

Denne undersøgelse viser, at Family First indsatsen er forbundet med positive resultater efter hjemgivelse. Specielt havde case-familierne større sandsynlighed at få opfyldt deres behov ift. social og økonomisk støtte, barnet var anbragt færre dage uden for hjemmet, var anbragt i kortere tid, oplevede færre skift i anbringelse og familien havde større sandsynlighed for at barnet var blevet hjemgivet. Ved 1-års opfølgning havde case-familierne også færre indrapporteringer om omsorgssvigt, og flere af børnene boede stadig hjemme hos forældrene.

¹⁹ se Chambers, R. M., Brocato, J., Fatemi, M., & Rodriguez, A. Y. (2016). An innovative child welfare pilot initiative: Results and outcomes. *Children and Youth Services Review*, 70, 143.

3.2.4 *Tools of Choice*

Denne indsats er et forældretræningsprogram, der er baseret på teori om positiv ændring ved hjælp af en række strukturerede rollespil og tilhørende redskaber, deraf navnet Tools of Choice²⁰. Dette studie omhandler en specifik tilgang til Tools of Choice-metoden, der tilbydes i Alabama: "Alabama DHR Tools of Choice program".

Forskningsdesign Studiet bygger på et quasi-eksperimentielt design med 171 sager med familier, der har gennemført forældretræningsprogrammet inden for en 3½ års periode, 2006-2009, og 171 kontrolsager, fundet på i kommunens sagsakter. Resultaterne er kun baseret på eftermålinger, og forældreevne kan kun måles for de forældre, der har modtaget indsatsen.

Målgruppe Målgruppen er forældre til børn med udfordringer, der enten er anbragt, er i risiko for at blive anbragt, eller lige er hjemgivet. Studiet angiver ikke børnenes alder.

Indsats Tools of Choice indsatsen leveres til forældrene som et 15-timers program, der leveres i fem ugentlige sessioner af 3 timer. I sessionerne er der fokus på at lære forældrene en række færdigheder. Der blev brugt rollespil til fem ud af de syv færdigheder, defineret som værktøjer: 1) Stay Close- Cool, Random, and Routine, 2) Use Reinforcement, 3) Pivot, 4) Stay Close-Hot, 5) Redirect-Use Reinforcement. De to sidste færdigheder blev ikke undervist via rollespil, da det ikke blev vurderet som egnet til disse.

Ud over de fem sessioner er der også træning i hjemmet, der bruges til at sikre vedligeholdelse og generalisering af færdighederne i deltagernes naturlige miljø samt på tværs af forskellige miljøer. Hver familie havde typisk tre hjemmebesøg af en times varighed.

Resultater Familieterapeuten scorer forældrene vha. en præstationscheckliste, der omfatter de kritiske trin i hvert domæne (der er beskrevet 4-11 kritiske trin for hvert domæne i studiet). Derudover scores forældrenes udvikling også vha. videooptagelser. På grund af designet er det kun indsats-familierne, der kan måles på ift. forældreevne, ikke kontrolgruppen.

Der laves kun effektmåling på forældreevnen, og dette kan kun måles for indsatsgruppen. Resultaterne viser, at forældrene er i stand til at bruge de metoder, de blev undervist i. I forhold til de mål, der kan sammenlignes med kontrolgruppen, oplever børnene i casegruppen en mere stabil anbringelse, og flere børn er hjemgivet.

²⁰ se Franks, S. B., Mata, F. C., Wofford, E., Briggs, A. M., Leblanc, L. A., Carr, J. E., & Lazarte, A. A. (2013). The effects of behavioral parent training on placement outcomes of biological families in a state child welfare system. *Research on Social Work Practice*, 23(4), 377-382.

3.2.5 Multidimensional Family Therapy - MDFT

MDFT er en evidensbaseret familie-behandlingsprogram for unge med adfærdsmæssige udfordringer og komorbide emotionelle og adfærdsforstyrrelser. Dette specifikke studie er baseret på familierterapi til forældre med teenagere, der enten er anbragt på institution eller er i risiko for at blive anbragt på institution²¹. Forskningsspørgsmålet i studiet derfor delt i to: (1) hvorvidt MDFT-indsatsen givet på institutionen kan hjælpe med at løse problemerne for unge, der er institutionsanbragt (inpatient), og (2) hvorvidt MDFT-indsatsen givet i hjemmet kan hindre anbringelse af den unge på institution (outpatient).

Forskningsdesign Studiet er et retrospektivt kohortestudie, dvs. målingerne foretages kun efter indsatsen.

Målgruppe Målgruppen er unge, der er anbragt på en sikret institution i Holland (benævnt inpatient), og unge, der bor hjemme hos forældrene, men er i overhængende risiko for at blive institutionsanbragt (benævnt outpatient).

Indsats Indsatsbeskrivelse består af den oprindelige udgave af MDFT²². Ved siden af den almindelige terapeutiske del til de unge består MDFT bl.a. af familiekomponenter, hvor der arbejdes med at forbedre relationen og kommunikationen mellem familiemedlemmer, træning i at håndtere konflikter mellem forældre, og mellem forældre og barn. Der er desuden konkret træning af forældrene med formål om at styrke positiv forældretil og færdigheder.

Resultater I denne undersøgelse måles der udelukkende på den unge og ændringen i deres adfærd ift. (1) udadreagerende adfærd, (2) family functioning, og (3) school attendance and performance.

Resultater for anbragte unge (inpatient): Studiet fandt, at indsatsen reducerer den unges problemer på tre forskellige mål (selvrapportering, klinisk rating m.m.) fra baseline til efter endt behandling. Indsatsen reducerede udadreagerende adfærd både uden for og inden for skole- og familie-situationer, samt forbedrede den unges funktionsniveau hos familie og i skolen.

Resultater for unge, der ikke er anbragt (outpatient): Studiet fandt positive effekter ift. at reducere problemfyldt adfærd på alle tre outcome-kategorier (på samme måde som for inpatient gruppen). De unge og forældre var i begge grupper tilfredse med behandlingen.

²¹ se Hoogeveen, C. E., Vogelvang, B., & Rigter, H. (2017). Feasibility of inpatient and outpatient multidimensional family therapy for improving behavioral outcomes in adolescents referred to residential youth care. *Residential Treatment for Children & Youth*, 34(1), 61-81.

²² Se evt. Pol, T. M., Hoeve, M., Noom, M. J., Stams, G. J. J., Doreleijers, T. A., Domburgh, L., & Vermeiren, R. R. (2017). Research Review: The effectiveness of multidimensional family therapy in treating adolescents with multiple behavior problems—a meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 5(58), 532-545.

3.2.6 Promoting First Relationship - PFR

Denne indsats er baseret på indsatsen Promoting First Relationship (PFR), der er udviklet til plejeforældre med småbørn. PFR er videreudviklet til at være en indsats, der gives til forældre, der lige har fået hjemgivet deres barn, og har behov for støtte i hjemmet til at forhindre gentagelse af omsorgssvigt og genanbringelse, støtte til at etablere en stærk forælder-barn-relation og støtte til at forbedre barnets trivsel²³.

Forskningsdesign Studiet er et randomiseret kontrolleret forsøg, der løb over en 3-årig periode i en amerikansk stat, 2007-2010.

Målgruppe Målgruppen var alle børn i alderen 10-24 måneder og deres omsorgsperson, der havde kontakt med kommunen i den pågældende periode. Dem, der accepterede invitationen til at deltage, blev randomiseret til enten PFR eller TAU (treatment as usual). Betingelser for deltagelse var, at omsorgspersonen kunne tale engelsk. PFR blev oprindeligt designet til plejeforældre, men blev i dette studie udvidet til at inkludere både plejeforældre, biologiske forældre eller anden voksent familiemedlem, for at sikre en god indsats for nyligt hjemgivne børn. Studiet behandler kun materiale omkring de biologiske forældre.

Indsats Indsatsen PFR gives til forældre, primært mødre, for at forbedre forældre-barn relation, når barnet er hjemgivet. Indsats givet i hjemmet over 10 uger, 1½ time pr. uge. Der laves også videooptagelser af forælder-barn, og gennemgang med forælder bagefter. PFR inkluderer flere forskellige evidensbaseret elementer af bl.a. kortvarige tilknytningsbaseret interventioner, videofeedback, refleksive praksisser. Den manualiserede vejledning til PFR kommer omkring følgende emner:

- 1) Teorier om tilknytning
- 2) Specifikke sociale og følelsesmæssige behov for spædbørn og småbørn, der har oplevet brud i tilknytning
- 3) Omsorg, der fremmer sikker tilknytning og følelsesregulering
- 4) Omsorg, der fremmer en sund identitetsdannelse i småbarnsårene
- 5) Handling mod udfordrende adfærd
- 6) Opbygning af forældrenes egen reflekterende kapacitet ved at udforske forældrenes egen følelse af selvforømmelse, følelsesregulering og understøtter, der påvirker omsorgen for barnet.

Resultater Der er opstillet 13 udfaldsmål i denne undersøgelse både på børnene og forældrene samt på genanbringelsesraten. De 13 mål fordeler sig over (a) børnerelaterede mål: forælderrapportering vha. måleredskabet 'Brief Infant Toddler Social and Emotional Assessment' (BITSEA), (b) observationsstudier af børnene baseret på 'Bayley Behavior Rating Scale' (BRS), og (3) forælderrelaterede mål: egenrapportering af egen forståelse for små børns udvikling (Raising a Baby, RAB), samt egenrapportering af 'Parenting

²³ Se Oxford, M. L., Marcenko, M., Fleming, C. B., Lohr, M. J., & Spieker, S. J. (2016). Promoting birth parents' relationships with their toddlers upon reunification: Results from promoting first relationships® home visiting program. *Children & Youth Services Review*, 61(Feb.), 109-116.

Stress Index Short Form' (PSI-SF). Observationsstudier af omsorgspersonens forældre-
evne vha. måleredskabet 'Nursing Child Assessment Teaching Scale' (NCATS).

Post-målingen efter 10 ugers program viste ingen forskel mellem grupperne (PFR og
TAU). Ved 6 måneders opfølgningen blev der påvist en effekt på en af de 13 effektmål,
forældres støtte til barnet, set gennem observation.

3.2.7 *Intensive Family Work - IFW*

I Finland anvendes Intensive Family Work, IFW, som en forebyggende foranstaltning for
familier med børn som tidlig indsats for at forbedre trivselen for både børn og forældre i
familien²⁴. Men det bruges også som et instrument til forandring og som en indsats for at
forhindre, at børn anbringes uden for hjemmet. Indsatsen er medtaget her, da der er
mange gode egenskaber, der kan overføres som indsats til forældre, når barnet er blevet
anbragt. IFW står for 'intensive family work', blandt andet fordi modellen er intensiv i
forhold til mængden af tid brugt i familien, og i forhold til mængden af arbejdsressourcer
af uddannede professionelle (familierådgiver) og frivillige, der lægges i familien.

Forskningsdesign Studiet er designet som et mixed-method studie i en stor kommune
i Finland, i perioden 1. juli 2010 til 30. juni 2011, med nærlæsning og kodning af 35 fami-
liers sagsmapper og efterfølgende interviews med familier, familierådgivere og sagsbe-
handlere, for at finde frem til de kritiske punkter, der gør en forskel for børnene og for
familierne i denne indsats.

Målgruppe Målgruppen er forældre, der er i risiko for at få anbragt deres barn. Barnet
har på forhånd gennemgået en børnefaglig vurdering og er efterfølgende registreret med
en social sag i kommunen (i Finland hedder det 'open care decision', hvor vi i Danmark
ville kalde det forebyggende foranstaltning). Indsatsen IFW bliver udløst af indholdet i
barnets handleplan.

Indsats Målene for IFW fastlægges på et opstartsmøde, hvor forældrene, en familieråd-
giver fra kommunen og familiens nærmeste netværk deltager. IFW foregår som hjemme-
besøg 3-5 gange om ugen, af 2-4 timers varighed, hvor der normalt er to familierådgivere
til hvert besøg. Familiens progression evalueres løbende mellem familierådgiver og sags-
behandler. Første evaluering ligger efter 3 mdr., hvor det vurderes, om de fastlagte mål
er opnået. Hvis de ikke er opnået, er der mulighed for fortsættelse i yderligere 3 måne-
der med efterfølgende evaluering. Arbejdet er baseret på en 'plejeplan' (care plan), der
indeholder følgende tre hovedområder: Støtte til børns vækst og udvikling, støtte foræl-
drene i deres forældreevne, og hvordan de klarer dagligdagen.

²⁴ Beskrevet i Pölkki, P., Vornanen, R., & Colliander, R. (2016). Critical factors of intensive family work connected with positive out-
comes for child welfare clients. *European Journal of Social Work*, 19(3-4), 500-518.

Resultater Målene i indsatsen skræddersys til den pågældende familie i overensstemmelse med de behov og mangler, der er fremlagt på opstartsmødet. Progressionen evalueres hovedsageligt kvalitativt og sammen med familien. Studiets hovedformål var at se, hvilke outcomes denne form for familiebehandling førte til, både for børnene og for forældrene. Det betyder, at studiet både ser på bløde outcomes, som at børn og forældre føler, at de trives bedre, og hårdere outcomes, som at barnet enten bliver anbragt eller afsluttes om børnesag i kommunen.

Ud af de børn, der analyseres på i dette studie, anbringes 13 pct. af dem, mens 31 pct. ikke længere er i kontakt med kommunen (børnesagen lukket). I studiet beskrives, at de kritiske processer for resultater omfattede tid, opbygning af tillid og engagement, praktisk hjælp, masser af kommunikation og konstante garantier for, at arbejdet foregår til barnets bedste. Da der ikke foreligger forskningsmæssig information om, hvilke resultater og processer man bør måle på ved familiebehandling, er der ingen fastlagte forventninger til, hvad der skal til for at opnå gode resultater.

3.3 Tværgående elementer i de syv indsatser

På tværs af de syv indsatser er der en række elementer, som går igen. Vi har listet dem i figuren herunder.

Element	Fundet i forskningsbase-rede indsatser
Et opstartsmøde med alle relevante aktører giver en god start, hvor alle har hørt det samme på det første møde.	3 af 7
Indsatserne skal skræddersys, så de passer til familien og barnet, inden for de metodiske rammer, som indsatsen giver.	3 af 7
Det er forældrenes ressourcer, der skal arbejdes med. Derfor er det vigtigt at anlægge en ressourcefokuseret og løsningsorienteret tilgang.	3 af 7
Der skal skabes en alliance mellem forældre og udfører, som skal overføres til engagement hos forældrene, for at styrke opnåelse ved indsatsen.	4 af 7
Aktiv læringsmodel, hvor udfører inddrager forældrene i ex. live-coaching, rollespil. Træning af adfærdsfærdigheder, refleksionsøvelser. Det handler om at facilitere, involvere, assistere, så forældrene udvikler færdigheder gennem aktiv læring.	3 af 7
Sessioner/undervisning foregår i hjemmet. PMTO er ligeledes udviklet til at foregå i hjemmet hos forældre til anbragte børn	3 af 7
Reduceret caseload: Sagsbehandler arbejder med færre sager end normalt, og følger samme familie til forløbet/sagen er afsluttet.	2 af 7
Regelmæssig (ugentlig) kontakt med barnet, da det er relationen mellem forældre og barn, der skal arbejdes med, og forældreevnen, der skal styrkes gennem kontakt med barnet.	3 af 7
Samarbejde mellem professionelle er afgørende for processen. Alle omkring familien skal vide, hvad der er sat i gang og bidrage til at det gennemføres.	2 af 7
Certificering af udøvere	2 af 7

Kompetencer: Indsatserne i litteraturstudiet er generelt kendetegnet ved at være evidensbaserede programmer, hvor der kan være krav om certificering og krav om, at der er i det fagprofessionelle team, er medarbejdere med fx psykologbaggrund.

Implementering og kvalitetssikring: Der er ikke særskilt viden om implementering af indsatserne i litteraturstudiet, men flere af indsatserne er standardiserede programmer

(fx PMTO) eller er manualbaserede (fx MDFT og PFR). Manualer eller tjeklister kan danne baggrund for en løbende kvalitetssikring af fideliteten. I større evidensbaserede programmet, som fx PMTO, er der også udviklet egentlige fidelitetsredskaber.

Resultatdokumentation: Indsatserne i litteraturstudiet er karakteriseret ved i højere grad at være evalueret systematisk via RCT-studier. Resultatdokumentationen kan fx være antal hjemgivelser. Der er også gennemført evalueringer med resultater for børnene (fx Social-emotional functioning CAFAS) og med resultater for forældrene. Resultaterne for forældrene er i flere tilfælde observerede resultater frem for selvrapporterede (fx i PMTO, hvor underviseren udfylder en parent-child tjekliste).

3.4 Afrunding

Indsatserne i litteraturkortlægningen indeholder overordnet set flere elementer, der imødekommer de behov for støtte, som forældrene oplever jf. kapitel 2. I indsatserne sker der typisk en indledende afdækning af forældrenes ressourcer og udfordringer, og den enkelte indsats skræddersys på baggrund heraf, så den matcher familiens behov.

Indsatserne baserer sig således på en ressourcefokuseret tilgang og har fokus på forældrenes rolle og på at styrke forældrenes relation til barnet. Fx skal der gerne være regelmæssige (dvs. ugentlig) kontakt med barnet, hvor forældrene får støtte til samværet og til at styrke relationen til barnet. Det indebærer typisk, at indsatsen baserer sig på et aktivt læringsmiljø, hvor der med udgangspunkt i familiens ressourcer arbejdes konkret via træning, rollespil og refleksionsøvelser for at styrke forældrenes relation til og samvær med barnet.

I indsatserne i litteraturkortlægningen er der desuden nogle organisatoriske elementer, som handler om at skabe et godt samarbejde mellem forældrene og de forskellige fagpersoner omkring familien. Det foregår bl.a. ved indledningsvis at have et fælles opstartsmøde, som sætter den fælles retning for indsatsen og have et særligt fokus på, at alle omkring familien ved, hvad der er sat i gang og bidrager til at planen for forældrenes forløb gennemføres.

4 Kortlægning af lovende praksis

Hvor forskningskortlægningen kan give viden om potentielle kernelementer til indsatsen via velafprøvede familiebehandlingsindsatser, kan der findes gode tilgange og indsatser i kommunernes praksis, som ikke nødvendigvis har dokumenteret virkning, men som kan være lovende og forventes at være virkningsfulde. For at få denne dimension med, har vi afdækket lovende praksis på området.

4.1 Anvendt metode

Vi har gennemført interviews med en række relevante interessenter og eksperter på området for anbragte børn og har på baggrund heraf identificeret 18 lovende praksisser i kommuner og døgntilbud.

De identificerede kommuner og døgninstitutioner indgik i en screeningsproces, hvor der blev indsamlet dokumentation (fx indsatsbeskrivelser, instrukser og evalueringer) og gennemført screeningsinterviews. Herudover er de enkelte praksisser vurderet med anvendelse af Socialstyrelsens redskab til vurdering af lovende praksis.

Herudfra blev fire kommuner og fire døgninstitutioner valgt til at indgå som cases i kortlægningen. De fire døgninstitutioner har alle aktiv støtte til forældrene mens barnet er anbragt. Kommunerne blev ikke udvalgt på baggrund af en konkret intervention, men på baggrund af den faglige strategi og tilgang til myndighedsfunktionen, der har relationsarbejdet med de anbragte børn og unges forældre i fokus.

Vi gennemførte casestudier i de otte udvalgte lovende praksisser, hvor der blev gennemført gruppeinterviews med ledelse, behandlere og rådgivere (afhængig af casen). Lovende praksis på plejefamilieområdet er afdækket via erfaringerne fra den nationale kortlægning af plejefamilieområdet, som beskrev vilkår og oplevelser for plejefamilier, erfaringer fra det nationale netværk af plejefamilier og eksisterende litteratur, som beskriver god praksis på plejefamilieområdet. Der er desuden gennemført interview med en familieplejekonsulent på et af casebesøgene. På baggrund heraf har vi udledt og kondenseret, hvad der kendetegner lovende praksis for kommuner, døgninstitutioner og plejefamilier, og har udledt de tværgående elementer fra lovende praksis, som vi præsenterer i kapitlet her.

4.2 Cases med god praksis i forhold til at støtte forældre

I det følgende beskriver vi kort de otte cases, som indgår i afdækningen af lovende praksis i kommuner og på døgninstitutioner. Afslutningsvis beskriver vi, hvad der kendetegner god praksis ved anbringelse i plejefamilier på baggrund af eksisterende viden på området.

4.2.1 Case 1: Akut døgntilbud

Tilbuddet er et kommunalt døgntilbud for børn i alderen 0-18 år. Anbringelser på døgntilbuddet er korttidsanbringelser, hvor barnet er anbragt i ca. 6-9 mdr. Målet er, at barnet hjembringes hvis muligt. Hvis hjembringelse ikke er mulig, videreanbringes barnet i familiepleje eller et andet døgntilbud.

Målet med indsatsen er at 1) styrke forældrekompetencer, 2) skabe bedre kontakt mellem forælder og barn samt 3) mere stabile anbringelser og flere hjemgivelser. Døgntilbuddets indsats omfatter to typer af støtte målrettet forældre til anbragte børn og unge, hhv. netværksstøtte og støtte til samvær med barnet.

Netværksstøtte: Når et barn indskrives på døgntilbuddet, tildeles hver forælder 10 timers netværksstøtte om ugen. Timetallet er fleksibelt og kan variere fra uge til uge. Netværksstøtten ydes i den periode, hvor barnet er anbragt og typisk også 1-3 måneder efter udflytning (enten ved hjemgivelse eller videreanbringelse), som en overgangsstøtte. Dvs. at støtten ydes i ca. 7-12 mdr. Det teoretiske grundlag for netværksstøtten er psykodynamisk tilgang og neuroaffektiv tilgang (Susan Hart). Netværksstøtten omfatter:

- Kortlægning af forældrenes og det øvrige netværks livssituation i løbet af de første 4-6 uger af anbringelsen. Kortlægningen gennemføres ud fra et redskab, som døgntilbuddet har udviklet. Redskabet omfatter interviewguides til både forældre og barn samt en skabelon for en rapport, der præsenterer kortlægningens resultater. Som led i kortlægningen udarbejdes der endvidere et genogram. Efter kortlægningen er udarbejdet, afholdes der et møde, hvor rapporten gennemgås.
- Terapeutiske samtaler, hvor der arbejdes med problemstillinger, som er årsag til anbringelse, forældreevne og kontakt til barnet.
- Praktisk pædagogisk støtte – fx ift. bolig, økonomi mv.
- Støtte til kontakt til myndighed eller andre støttetilbud – fx misbrugsbehandling, jobcenter mv. I den forbindelse afholdes der fx såkaldte '2-til-1' samtaler, hvor netværksmedarbejderen deltager i samtaler med myndighed eller anden fagperson sammen med forælderen.
- Brobygning til andre tilbud ved afslutning.

Samvær med barnet: Udover netværksstøtten har forældrene samvær med deres barn på døgntilbuddet. I forbindelse med samværet bliver forældrene guidet og støttet af personalet på døgntilbuddet og modtager feedback på deres kontakt til og samvær med barnet. Timetallet for samværet er fleksibelt og varierer fra forælder til forælder. Der anvendes ingen særlige metoder i samværet eller særlige redskaber til observation eller feedback.

Psykologhjælp: Hvis det vurderes at være relevant, kan forældrene henvises til psykologsamtaler som supplement til netværksstøtten.

Løbende inddragelse: Udover de konkrete støttetilbud, har døgntilbuddet fokus på at inddrage forældrene i børnenes hverdag og beslutninger omkring barnet. Forældrene deltager også altid i møder om barnet – fx når der afholdes observationsmøde om barnet tre måneder efter indflytning.

4.2.2 Case 2: Indsats på socialpædagogisk specialinstitution

Indsatsen er forankret på en socialpædagogisk specialinstitution med intern skole for børn og unge i alderen 4-18 år med socioemotionelle vanskeligheder eller hjerneorganiske dysfunktioner. Indsatsen ydes på en særlig afdeling i centret. Indsatsen er en kombinationsindsats, der består af to faser, som hver har en varighed på 26 uger.

Fase 1: Barnet anbringes på afdelingen og hele familien får netværksstøtte med henblik på at barnet kan hjembringes.

Fase 2: Barnet hjembringes og netværksstøtten fortsætter for at sikre en god overgang og stabilitet i hjemmet.

Målet med indsatsen er:

- At skabe en midlertidig sikker base for barnet på døgntilbuddet, hvorfra der kan sættes gang i en positiv udvikling for barnet i og på tværs af forskellige livssammenhænge.
- At synliggøre og styrke forældres og netværkets ressourcer og kompetencer.
- At synliggøre og styrke barnets ressourcer, kompetencer og identitet – både under og efter ophold på døgntilbuddet.
- At involvere barn, familier og netværk i udformning af målrettet og skræddersyet indsats.

Netværksstøtten omfatter:

- Indkredsning af udviklingsmuligheder gennem brug af genogram, netværkskort og samtalearket 'Dagens gang'.
- Individuelle samtaler og kontakt med forældre og det øvrige netværk. Temaer for kontakten omfatter bl.a. forældrekompetencer samt kontakt til og relation mellem forælder og barn.
- Praktisk pædagogisk støtte – fx ift. bolig, økonomi, struktur for hverdagen mv.
- Støtte til kontakt til myndighed eller andre støttetilbud – fx misbrugsbehandling, jobcenter mv.

Samvær med barnet Udover netværksstøtten har forældrene samvær med deres barn på døgntilbuddet. I forbindelse med samværet bliver forældrene guidet og støttet af personalet på døgntilbuddet samt modtager feedback på deres kontakt til og samvær med barnet. Timetallet for samværet er fleksibelt og varierer fra forælder til forælder. Der anvendes ingen særlige metoder i samværet eller særlige redskaber til observation eller feedback.

4.2.3 Case 3: Selvejende institution med småbørns-indsats

Døgntilbuddet er en selvejende institution med driftsoverenskomst med en kommune. Målgruppen på døgntilbuddet er børn i alderen 0-14 år.

Målet med indsatsen er at styrke forældrenes relation til barnet og forældreevne samt sikre et godt samarbejde med døgninstitutionen mens barnet er anbragt.

På døgninstitutionen modtager alle forældre både individuel støtte og støtte til samværet med barnet.

Individuel støtte og kontakt: Pædagogerne på døgntilbuddet har løbende individuelle samtaler med forældrene – typisk mindst en gang om ugen. Samtalerne kan være ved fysiske møder, gåture eller telefonisk kontakt. Fokus i dialogen er på barnets hverdag og trivsel, forældrenes kontakt og relation til barnet samt forældrekompetencer. Derudover udgør forældrenes samarbejde med myndighed et tema.

Samvær med barnet: Forældrene har samvær med barnet på døgntilbuddet, hvor pædagogerne guider og støtter forældrene, samt giver feedback. Der anvendes ingen særlige metoder i samværet, men trækkes på pædagogernes metodiske værktøjskasse.

Personalet anvender derudover FIT (Feedback Informed Treatment) til løbende evaluering og opfølgning på forløbene. Forældrene udfylder ORS (Outcome Rating Scale) om

deres barns trivsel, og SRS (Session Rating Scale) om deres samarbejde med personalet på døgninstitutionen.

Hvis forældrene er motiveret for det, kan de derudover modtage følgende støttetilbud:

- *Legeterapi*, der har til formål at styrke tilknytning, kontakt og tillid mellem forælder og barn. Under terapien laver barn og forælder aldersafstemte lege i et særligt legeterapi-rum, som er indrettet til formålet. Et forløb består typisk af omkring 30 sessioner, men antallet af sessioner kan variere. Varigheden af de enkelte sessioner vil variere alt efter hvad der vurderes hensigtsmæssigt og værdifuldt i den enkelte barn-forælder relation.
- *Marte Meo forløb*: Samtaleforløb, hvor der er fokus på at styrke forældrenes forældrekompetencer og kontakt til barnet. Forælderen optager sit samvær med barnet, hvorefter videooptagelsen anvendes som udgangspunkt for en samtale mellem Marte Meo terapeuten og forælderen. Forløbet har en varighed på ca. 10 sessioner – dog kan antallet af sessioner variere.
- *Trianglerende samtaler*: Samtale mellem forælder, barn og pædagog, om svære og vanskelige samtaleemner – fx hvis der er et traume fra barnets barndom, som udgør en barriere for at etablere en god relation mellem forælder og barn. Pædagogen støtter både barn og forælder i at sætte ord på svære følelser og faciliterer samtalens gang. Antallet af trianglerende samtaler fastsættes efter behov.

4.2.4 Case 4: Døgntilbud med langvarige anbringelser

Døgntilbuddet er kommunalt og målrettet børn og unge i alderen 0-18 år, der anbringes som følge af sociale problemer og/eller omsorgssvigt. Døgntilbuddet har 10 pladser og anbringelserne er typisk længerevarende.

Når et barn flytter ind på døgntilbuddet, tildeles familien netværksstøtte fra døgntilbuddets netværksmedarbejder. Udover selve støtten, har personalet på døgntilbuddet fokus på at inddrage forældrene i den løbende tilrettelæggelse af barnets hverdag og støtte.

Målet med indsatsen er:

- Et meningsfuldt samarbejde mellem familien/netværket og Åhuset
- Afdække og inddrage ressourcer i netværket
- Styrke relationer og samspilsmønstre i familien/netværket.

Støtten til forældrene består af følgende aktiviteter:

- *Opstartsmøde ved indflytning*: Forventningsafstemning med forældrene, overblik over fremadrettede forløb samt udarbejdelse af udkast til indsats- og samværsplan. Indsatsplanen udarbejdes med udgangspunkt i barnets handleplan, og der fastsættes SMART'e mål for både forældre og barn.

- *Besøg i døgntilbuddet:* Rundvisning for forældrene.
- *Hjemmebesøg:* Netværksmedarbejderen besøger forældrene i hjemmet. Så vidt muligt den første uge efter anbringelsen. Fokus på drøftelse af barnets sikkerhedssituation samt aftaler om samvær og kontakt. Forældrene får udleveret en samværskalender. Besøget afholdes i hjemmet, idet det giver netværksmedarbejderen en bedre forståelse af familiens dynamik samt kendskab til hjemmets indretning.
- *Løbende forældrekontakt:* Løbende kontakt og dialog, hvor forældrene informeres om barnets hverdag. Daglig kontakt mellem netværksmedarbejder og forælder den første uge af anbringelsen. Kontakten kan både være i form af fysiske møder, sms'er og opkald. Telefonisk kontakt kan være godt ift. at reducere belastningen for forældrene.
- *Afdækning af netværk:* Via netværkssamtaler med både barn og forældre afdækkes familiens netværk i anbringelsens anden uge. Som led i afdækningen udarbejdes genogram, netværkscirkel og tidslinje/livshistorie. Netværksmedarbejderen har gode erfaringer med at anvende denne type visuelle virkemidler, da det bliver konkret for forældrene og forældrene oplever at få et produkt "tilbage". På baggrund af afdækningen aftales det med barn og forælder, hvilke dele af netværket der skal inddrages, og hvordan de skal inddrages. Netværksmedarbejderen afholder, så vidt muligt, samtaler med de personer, der udpeges af familien som resourcepersoner. Dette med henblik på at etablere samarbejdsalliancer. Netværkscirkel og genogram præsenteres på det først kommende personalemøde på døgntilbuddet med fokus på barnets og forældrenes ønsker til netværksinddragelse. På personalemødet laves der mål og aftaler for, hvordan netværket inddrages og kontaktes.
- *Inddragelse i udredning af barnet:* Forældre udfylder SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire) og praktisk færdighedsskema for barnet, som led i udredning af barnet.
- *Udarbejdelse af indsatsplan og særskilte behandlingsmål for forældre:* Der udarbejdes en indsatsplan for barnet med udgangspunkt i barnets handleplan. Der opstilles særskilte behandlingsmål for forældrene, som vedrører de tre overordnede mål for indsatsen. Der opstilles ikke mål eller ydes behandling ift. problemstillinger, som ligger uden for disse tre mål – fx beskæftigelse, bolig mv. Behandlingsmålene opstilles som SMART'e mål. Drøftelserne i forbindelse med indsatsplanen tager afsæt i modellen 'De tre huse' fra Signs of Safety og STORM-modellen²⁵. Behandlingsmålene evalueres hver sjette uge sammen med både forælder og barn samt i personalegruppen.
- *Løbende netværksstøtte:* Netværksmedarbejderen afholder løbende samtaler med både forælder og barn, hvor der arbejdes med målene i indsatsplanen. Støtten ydes

²⁵ STORM-modellen: Sikkerhed, Tænk traumer, Opbyg evner, Ressourcer og Mentalisering. Se Hagelquist, J. Ø. (2015). *Mentaliseringsguiden*. Hans Reitzel.

ud fra STORM-modellen, og mentaliseringsguiden for både børn og voksne anvendes som redskab. Særligt opleves mentaliseringsguiden for børn som et anvendeligt redskab i arbejdet med forældrene. I samtalerne er der fokus på at afholde forholdsvis korte møder, tale i korte sætninger og have pauser undervejs. Derudover er der fokus på at forventningsafstemme dagsordenen for møderne og sætte fokus på behandlingsmålene.

- *Støtte under samvær:* Både pædagoger på døgntilbuddet og netværksmedarbejderen arbejder med støtte forældre og barn i forbindelse med samvær. Der anvendes ikke nogen særlig metode ifm. støtten til samvær, men der er fokus på at identificere positive afvigelser, hvor samværet er vellykket for begge parter.
- *Genetablering af kontakt til personer i netværk:* Hvis barn og forældre ønsker det, hjælper netværksmedarbejderen med at genetablere kontakten til personer i familiens netværk, som der er mistet kontakt til.

4.2.5 Case 5: Kommune med fokus på tidlig indsats og justering af indsatsen

Kommunen har udarbejdet en faglige strategi med særligt fokus på at sikre en tidlig og forebyggende indsats.

Tilgang: Kommunen har formuleret følgende pejlemærker i strategien:

- Forældre er en ligeværdig samarbejdspartner.
- Anerkendelse af forældres rolle i relation til barnet.
- Møde forældrene fordomsfri, nysgerrigt og lyttende, herunder være opmærksom på egne fordomme og antagelser.
- Forældrene skal ansvarliggøres i rollen som forældre og er den primære omsorgsperson for barnet.
- Inddragelse: Forældrene skal føle sig set, hørt og inddraget.
- Der arbejdes på hjemgivelse fra anbringelsens start.
- Fokus på løsninger.
- Indsatsen er fleksibel og tilpasses til den enkelte familie.
- Der er fokus på positive afvigelser.
- Fokus på prøvehandling, hvor forældrene har mulighed for at afprøve ting.

Myndighedsarbejdet: Myndighedsrådgiverne har i gennemsnit 26 sager hver. Der følges hyppigt op i sagerne (minimum hver sjette uge). Der skal ses en effekt af indsatsen i

løbet af 4-6 måneder. Hvis ikke dette er tilfældet, skal der ske en justering i indsatsen. Ud over den faste opfølgning, er der løbende kontakt mellem myndighed og udfører. I opstillingen af mål er der fokus på, at målene skal være kortsigtede, målbare og formuleres i et sprog, som forældrene selv vil bruge.

Støtte til forældrene: Når der ydes støtte til forældrene, sammensættes et individuelt tilpasset støttetilbud, hvor der trækkes på den samlede tilbudsvifte. Det kan være kommunens familiecenter, hvis barnet er anbragt i plejefamilie, eller det kan være individuelle samtaler og kontakt, hjemmebesøg, familiebehandling, løbende besøg fra forældrene på døgntilbuddet, praktisk og pædagogisk støtte i hjemmet, samvær mellem forældre og barn med støtte og guidning, støtte til forældrene til at lave hverdagsting med børnene.

Der anvendes FIT (Feedback Informed Treatment) i forbindelse med støtte til forældre. Der udfyldes ORS (Outcome Rating Scale) skema for barnet og SRS (Session Rating Scale) for samarbejdet og sessionen med personale på døgntilbud/behandler. Medarbejderne oplever, at FIT er et godt redskab til at skabe dialog med forældrene samt til justering af indsatsen – fx skift af behandler. Ifølge medarbejderne er det en udfordring i forhold til at anvende FIT, at forældrenes frygt for, at barnet ikke bliver hjemgivet kan gøre, at de scorer barnet og samarbejdet ”for højt” på FIT, i forhold til, hvordan det reelt forholder sig.

I støtten til forældre arbejdes der ud fra følgende metoder og teorier: Systemisk tilgang, Løsningsfokuseret Tilgang (LØFT), eksternalisering, mentalisering og den narrative tilgang. Medarbejderne har ligeledes modtaget kompetenceudvikling i disse metoder. Det ene døgntilbud i kommunen anvender derudover Marte Meo.

Organisering: Der er etableret et tæt samarbejde mellem myndighedsfunktionen og de udførende funktioner, hvor der arbejdes efter fælles målsætninger. Der er således sket en udvikling, hvor kommunen har bevæget sig væk fra en Bestiller-Udfører-Model (BUM). Et stort ledelsesmæssigt fokus har været afgørende ift. at styrke samarbejdet. Derudover har der været afholdt fælles temadage, hvor der er arbejdet med at skabe en fælles forståelse og mindset.

Kommunen fremhæver, at alle deres støttetilbud samt døgntilbud er kommunale. Dvs. at de køber meget få tilbud eksternt. Derudover arbejdes der med rammestyring, hvilket giver frihed til udvikling og justering af tilbudsviften. Disse forhold skaber ifølge medarbejdere og ledere gode rammer for et tæt samarbejde om indsatsen.

Med henblik på at styrke myndighedsarbejdet har myndighedsrådgiverne modtaget kompetenceudvikling fra Steen Back, om ”sorte ord” – dvs. om ord, der kan påvirke relationen til borgeren i myndighedsarbejdet.

4.2.6 Case 6: Kommune med fokus på feedback til myndighedsrådgiverne

Kommunen har arbejdet målrettet med de beskrevne tilgange og udviklingstiltag i myndighedsrådgivningen.

Tilgang Kommunes tilgang til støtte til forældre til anbragte børn og unge er kendetegnet ved:

- Ressourcefokus: Der er fokus på forældrenes ressourcer og hvordan de kan byde ind som forælder for deres barn.
- At være undersøgende, åben og lyttende over for forældrene.
- Inddragelse: Fokus på at inddrage forældrene i tilrettelæggelse og løbende evaluering af støtten.
- Barnets stemme: Man skal huske barnets stemme ifm. tilrettelæggelse af støtten til forældre.
- Flexibilitet: Indsatsen tilpasses til den enkelte forælder.

Myndighedsarbejdet Hver myndighedsrådgiver har ca. 25 sager. Alle forældre tilbydes støtteperson efter SEL § 54. Myndighedsrådgiverne oplever, at forældre ofte takker nej, men at de i flere tilfælde kan ændre mening, hvis rådgiveren er vedholdende og tilbyder støtten flere gange.

Alle forældre tilbydes en forældrehandleplan, og forældrene takker ofte ja. Hvis en forælder takker nej, skyldes det ofte, at forælderen vurderer, at der ikke er behov – fx hvis der er tale om en frivillig anbringelse. Der opstilles mål for forældrene, som der arbejdes med under anbringelsen. Der er fokus på at udarbejde konkrete og målbare mål. Målene kan fx vedrøre at strukturere en hverdag, regulering, grænsesætning og kontakt til anbringelsessted og myndighedsfunktionen. Målene i forældrehandleplanen vedrører ofte samarbejde med myndighedsfunktionen og/eller anbringelsesstedet, forældrekompetencer, relation til barnet mv.

Der laves opfølgning hver tredje måned. Ud over opfølgningerne er der løbende kontakt og dialog mellem myndighed og udfører og mellem myndighed og forælder.

I kommunen anvendes FIT i myndighedsarbejdet. Forældrene scorer på FIT i forbindelse med netværksmøder, opfølgningsmøder og alle andre møder mellem myndighedsrådgiver og forælder. Forældrene scorer samarbejdet med myndighedsrådgiver på SRS og barnets trivsel på ORS. Hvis der er et særligt fokus på at arbejde med forældrens udvikling, scorer forælderen endvidere sig selv på FIT (ORS). FIT bliver anvendt som redskab til dialog med borgeren samt til evaluering af myndighedsrådgivernes arbejde. Derudover bliver FIT anvendt som grundlag for at justere indsatsen – fx sagsbehandlerskift, afslutning af indsats mv. Myndighedsrådgiverne fremhæver, at forældrene er glade for, at FIT er meget visuelt.

Støtte til forældre I kommunen henvises forældre til forskellige støttetilbud. Der henvises typisk til støttet samvær, individuelle samtaler ved Familiecentret med fokus på mentalisering og på at reparere de skader, der er sket ift. relationen mellem forælder og barn. Der kan også henvises til praktisk, pædagogisk støtte ved det Socialpædagogiske team. På baggrund af forældrenes behov visiteres her til et fast timetal om ugen, hvor pædagogen yder praktisk pædagogisk støtte til forælderen. Kan fx handle om hjælp til at få struktur på hverdagen. Derudover kan støtten omfatte hjælp til kontakt mellem forælder og myndighed. Støtten ydes i forskellige kontekster – fx i forældrens hjem, i kommunens lokaler, udenfor mv. Støtten er fleksibel og ydes også uden for normal arbejdstid. Forældrene kan desuden henvises til psykologforløb, familiebehandling, vredeshåndtering, legeterapi eller traumebehandling

Udførerniveauet anvender ligeledes FIT. Her scorer forælderen fx behandlingssessioner på SRS og egen trivsel på ORS. Ligesom på myndighedsniveau, anvendes FIT som redskab til dialog, refleksion og feedback ifm. indsatsen.

Udover FIT anvendes der ikke nogen faste redskaber eller metoder i støtten til forældre. Der anvendes nogle gange redskaber såsom genogram, sikkerhedsplaner, skemaer, piktogrammer, kalendere mv. Der er en generel oplevelse af, at målgruppen responderer godt på konkrete, visuelle redskaber.

Organisering Der er etableret et tæt samarbejde mellem myndighed og udfører omkring indsatsen til forældre. Medarbejderne fortæller, at det tætte samarbejde på tværs af myndighed og udfører betyder, at der er en tættere kobling og at myndighed kan lave et bedre match mellem forælder og indsats. Det tættere samarbejde er skabt via ledelsesmæssigt fokus, ved at medarbejderne sidder fysisk samme sted samt tværgående aktiviteter – såsom visitationsmøder mv. Der afholdes desuden løbende teammøder, hvor der reflekteres over praksis.

4.2.7 Case 7: Kommune med tæt samarbejde mellem myndighed og udfører

Kommunen har arbejdet særskilt med at skabe et styrket fokus på inddragelse af og støtte til forældre.

Tilgang: I kommunen er tilgangen målrettet forældre til anbragte børn og unge kendetegnet ved følgende principper:

- Fokus på forældrenes ressourcer, og hvordan de kan byde ind som forælder for deres barn med de ressourcer, som de har til rådighed - fx hente og bringe barnet fra fritidsaktiviteter.
- Forældrene skal ikke fratages deres forældreskab, uanset om barnet er anbragt.
- Det er vigtigt at forholde sig nysgerrigt og undersøgende over for forældrene.

-
- En høj grad af tydelighed over for forældrene ift. rolle og ansvar og forløbet ift. anbringelsen og støtten.
 - Forældre er en samarbejdspartner for både rådgiver og udfører, der kan byde ind med viden om barnet og støtte op om indsatsen omkring barnet.
 - Man skal hele tiden arbejde med at inddrage og støtte forældrene i deres rolle og relation ift. barnet. Hvis et barn fx anbringes på et døgntilbud, skal barnet hjem på weekend hurtigst muligt.
 - Anbringelsen er en midlertidig foranstaltning, ikke en permanent løsning - og derfor er det altid relevant at arbejde med inddragelse og støtte ift. forældre.

Myndighedsarbejdet: Der afholdes sagsbelysningsmøder i alle anbringelsessager, hvor sagen drøftes på et fælles møde mellem myndighed og udfører samt eventuelle andre relevante samarbejdspartnere. Sagsbelysningsmøderne beskrives som en "idé-bank", hvor der brainstormes om, hvilken støtte familien har behov for.

Myndighedsrådgiverne tilbyder forældrehandleplaner til alle forældre men oplever ofte, at forældrene takker nej hertil. Forældrene takker nej, da de ser forældrehandleplanen som en "eksamen" og føler sig målt og vejet. Dog indgår der typisk mål for forældrene i barnets handleplan.

Ved nyanbringelser følges der op hver sjette uge det første år og derefter hver tredje måned. Forældre og evt. barnet bestemmer, hvem der deltager til opfølgningsmøderne. Typisk vil forældre, plejeforældre/anbringelsessted, samværskonsulent, skole, evt. § 54 støt-teperson deltage. Der bliver fulgt op på målene ved hver opfølgning, og det drøftes, om der er behov for justering af mål og/eller indsats. Ud over de faste opfølgningsmøder, er der løbende kontakt mellem udfører og myndighed efter behov.

Støtte til forældre: I kommunen sammensættes der individuelt tilpasset forløb til forældre i målgruppen. Der trækkes på hele tilbudsviften, samt udvikles/sammensættes særlige tilbud, hvis der vurderes at være behov herfor (eksempelvis facilitering af samtaler mellem plejeforælder, samværskonsulent, forældre og facilitator), Der anvendes eksempelvis følgende tilbud:

- Konfliktmægling
- Funktionel Familieterapi
- PMTO (Parent Management Training-Oregon)
- Familiebehandling
- Indsats ved sikkerhedsenhed, som arbejder med Signs of Safety; Afdækning af netværk, sikkerhedsplaner, familierådslagning og praktisk pædagogisk støtte med fokus på fx struktur i hverdagen og forældrekompetencer
- Støttet samvær med før- og eftersamtaler med forældre, samt guidning og modelindlæring under samværet. Forældre inddrages i tilrettelæggelsen af de fysiske rammer for samværet
- Vejledende samtaler om samværet

-
- § 54 støtteperson
 - Krisepsykologhjælp ifm. anbringelser
 - Udvidet samværskonsulentrolle, hvor samværskonsulenten støtter op om forældrene ifm. hjemgivelse. Støtten består af vejledende samtaler, besøg i hjemmet og støtte under samvær.

Særlige forhold når der ydes støtte til forældre, hvis barn er anbragt i plejefamilie: Når barnet er anbragt i plejefamilie, er der en række centrale opmærksomhedspunkter:

- Det skal italesættes både ved anbringelsens start og løbende over for plejefamilien, at anbringelsen er en midlertidig foranstaltning, og at målet er, at barnet skal hjemgives.
- Det skal italesættes over for plejefamilien, at forældrene modtager støtte med henblik på at styrke deres forældrekompetence og kontakt til barnet.
- Der skal aftales klare rammer og retningslinjer for kontakt mellem forældrene og plejefamilie. Fx ved at lave et årshjul for kontakten.

Ovenstående opgaver varetages af myndighedsrådgiver og familieplejekonsulent. Det kræver en løbende og vedvarende indsats at støtte plejefamilien til at kunne inddrage og have kontakt til forældrene. Plejefamilien orienteres ikke om, hvilke mål der er fastlagt for forældrene. Alle plejefamilier uddannes i KEEP (Keeping Foster Parents Trained and Supported).

Organisering I kommunen er der etableret et tæt samarbejde mellem myndighed og udfører ift. indsatsen målrettet udsatte familier. Samarbejdet er kendetegnet ved en samarbejdskultur, hvor man betragter hinanden som kollegaer og har en tæt løbende dialog. Samarbejdet er styrket som følge af:

- Enhedsforvaltning. Dvs. hvor der i højere grad videndeles end tidligere.
- Sam-lokalisering. Medarbejderne sidder tættere sammen rent fysisk.
- Ledelsesmæssigt fokus på at styrke samarbejdet og tæt kontakt mellem ledelsen i henholdsvis myndighed og udfører.
- Sagsbelysningsmøder. Hvor både udfører og myndighed deltager.
- Gensidig deltagelse i teammøder mellem myndighed og udfører – fx at en myndighedsrådgiver deltager i teammøde i en udførerenshed og omvendt.

Det fremhæves, at det er vigtigt at være tydelige overfor forældrene ift., hvad der er henholdsvis myndighedens og udførerens roller – særligt i tilfælde af konfliktfyldte relationer mellem myndighed og forældre.

Kommunen har valgt at etablere et fast, kommunalt team af samværskonsulenter, som yder støttet samvær til familier, hvor et barn er anbragt. Der er en oplevelse af, at det har

bidraget til at højne fagligheden og styrke samarbejdet mellem myndighed og samværskonsulenterne.

4.2.8 Case 8: Kommune med fokus på Signs of Safety

I kommunen er der iværksat et særligt fokus på anbringelsessager, herunder støtte til og inddragelse af forældre. Som led i dette fokus, arbejdes der med at implementere en særlig tilgang til sagerne og mindset i forhold til anbringelsen og forældrenes rolle, som bygger videre på tilgangen i Signs of Safety.

Tilgang: Kommunen har arbejdet med Signs of Safety i mere end fem år, og metoden har stor betydning for kommunens tilgang i anbringelsessager. Implementeringen af Signs of Safety har betydet et systematisk fokus på netværksinddragelse, udarbejdelse af sikkerhedsplaner samt en generel løsningsfokuseret tilgang, hvor der er fokus på, hvad der skal ske fremadrettet fremfor at se tilbage på udfordringer og problemstillinger i fortiden. Kommunen arbejder på at bygge videre på Signs Of Safety, og deres tilgang er kendetegnet ved følgende principper:

- Der er fokus på empowerment og på forældrenes ressourcer. Derfor skal medarbejderne turde give ansvar til forældrene, også selvom det kan føles grænseoverskridende for den enkelte medarbejder.
- Forældrene skal mødes fordomsfrit og nysgerrigt, med henblik på at opnå indsigt i deres udfordringer og ressourcer samt afhjælpe mistillid over for kommunen.
- Forælderen er barnets primære omsorgsperson og skal inddrages samt varetage så stor en forælderrolle som muligt – uanset om hjemgivelse er muligt eller ej.
- Forældrene skal have støtte til de udfordringer og behov, som de er motiveret for at arbejde med, og ikke de udfordringer og behov som medarbejderne ser.
- Anbringelsen er ikke en løsning eller en permanent foranstaltning, men det tidspunkt hvor arbejdet med familien starter.

Myndighedsarbejdet I kommunen er der på myndighedsniveau fokus på at tilbyde forældrehandleplaner systematisk og vedholdende. Hvis der udarbejdes en forældrehandleplan, iværksættes der støtte til at afhjælpe de problemstillinger, der er årsag til anbringelsen. Der følges op på forældrehandleplaner én gang om året.

I anbringelsessager følges der op én gang hvert halve år. Som led i kommunens fokus på anbringelsessager, er der dog nogle sager, som udvælges til intensive forløb. I de intensive forløb genbesøges anbringelsesgrundlaget og der følges hyppigere op. Det er typisk sager med en langvarig anbringelse, der udvælges til et intensivt forløb.

Støtte til forældre Hvis der udarbejdes en forældrehandleplan, henvises forældrene til støttetilbud i regi af Familiehuset i kommunen. Her sammensættes der et støttetilbud

med udgangspunkt i den enkelte families behov og ressourcer. Støttetilbuddet er samtalebaseret, og kan eksempelvis omfatte terapeutiske samtaler og Marte Meo forløb. I støtten arbejdes der bl.a. med forældrekompetencer og styrkelse af relationen mellem forælder og barn.

I kommunen ydes der endvidere støttet samvær til forældre. Støttet samvær leveres af Familiehuset, hvis forældrene har en forældrehandleplan og af Familierådgivningen, hvis der ikke er udarbejdet en forældrehandleplan.

I sager hvor barnet vurderes at kunne hjembringes inden for seks måneder, tilbydes der støtte fra en faglig konsulent i Familierådgivningen. Den faglige konsulent har samtaler med forældrene og arbejder med guidning og støtte til forældrene i forbindelse med samvær. Som led i samværet arbejder konsulenten fra familierådgivningen endvidere med modelindlæring, hvor konsulenten viser forældrene, hvordan de kan agere i relation til deres barn – eksempelvis ved at læse lektier med barnet, mens forælderen observerer.

Organisering Med henblik på at implementere og fastholde den beskrevne tilgang i anbringelsessager arbejder lederen med løbende opfølgning på de enkelte sager. I opfølgningen har lederen bl.a. fokus på at stille spørgsmål ved de beslutninger, der er truffet i sagen og udfordre de antagelser, som ligger til grund for beslutningerne. Lederen af Familierådgivningen fremhæver, at der er et begrænset antal anbringelsessager, og hun derfor har et overblik over og indsigt i sagerne, som muliggør denne tætte faglige ledelse og sagsopfølgning.

Derudover er der løbende drøftelser både på møder såvel internt i Familierådgivningen som i samarbejds møder mellem Familierådgivningen og Familiehuset. I forbindelse med personale møder og sagsopfølgningerne har lederen fokus på at italesætte succeser og fremhæve, hvad der lykkes i sagerne.

Lederen holder også løbende oplæg, hvor hun formidler aktuel viden på anbringelsesområdet – eksempelvis om netværkets betydning for det anbragte barn. Medarbejderne i Familierådgivningen har endvidere modtaget kompetenceudvikling i Signs of Safety.

4.3 Tværgående elementer i lovende praksis

De overordnede formål i de afdækkede lovende praksisser kan opsummeres til følgende fire mål, som gør sig gældende i alle otte lovende praksisser:

- Relation mellem barn og forælder
- Relation mellem forælder og anbringelsessted
- Relation mellem forælder og kommune
- Forældrekompetencer

Det er her markant, at alle indsatserne arbejder med disse fire formål. Dels har indsatserne til formål at forbedre eller styrke relationen mellem forældre og denne kommunale myndighed, anbringelsesstedet (døgninstitution, opholdssted, plejefamilie) og til barnet/den unge. Dels arbejdes der med forældrekompetencerne, som er en forudsætning for en hjembringelse eller et styrket samvær og relation til barnet. Praksisserne er derfor relevante at lade sig inspirere af i udviklingen af *målrettet støtte til forældre hvis barn eller ung er anbragt*, da målene her korresponderer med de overordnede mål for projektet, som indsatsen udvikles inden for.

Indhold i indsatserne: Der er ikke en bestemt faglig tilgang eller metode, som går igen på tværs af de identificerede indsatser. To af casene angiver mentalisering som det faglige grundlag for indsatsen, mens en række teorier og tilgange nævnes enkeltvis herunder psykodynamisk tilgang, neuroaffektiv tilgang, KRAP (Kognitiv, Ressourcefokuseret og Anerkendende pædagogik), ICDP (International Child Development Program), empowerment, Marte Meo, TheraPlay, Signs of Safety og STORM-modellen (Sikkerhed, Traumer, Opbyg evner, Ressourcer, Mentalisering).

De tværgående elementer, som er identificeret i lovende praksis, fremgår i figuren nedenfor:

Element	Fundet i lovende praksis cases
Forældrene har en central rolle i barnets liv	7 af 8
Forældrene har ressourcer som skal anerkendes og arbejdes aktivt med	7 af 8
Forældrene skal inddrages og støttes i deres relation til barnet	7 af 8
Forældrene skal mødes med respekt (herunder undersøgende tilgang) og er en vigtig samarbejdspartner	7 af 8
Indsatsen skal tilpasses og være fleksibel i forhold til forældrenes behov	8 af 8
Anbringelsen skal anses for at være en midlertidig foranstaltning	4 af 8*
Der skal gives støtte til netværket	5 af 8
Der skal udarbejdes en grundig kortlægning med tilhørende strukturerede redskaber	4 af 8

Element	Fundet i lovende praksis cases
Der skal gennemføres systematisk opfølgning på målsætninger og progression	7 af 8
Der skal udarbejdes en handlingsplan for indsatsen	4 af 8
Der skal være en gennemgående kontaktperson på Døgntilbuddet for forældrene	4 af 8**
Støtten skal bl.a. foregå i forældrenes hjem	3 af 8

*Alle kommunerne har dette element. ** Alle døgntilbuddene har dette element

Implementering og kompetencer: De fire kommune-cases er alle kendetegnet ved, at tilgangen til forældrene er en del af en bredere faglig strategi til børneområdet, og således har kommunerne ikke beskrevet indsatsen med forældrene i egentligt indsatsbeskrivelser, der kan bruges som udgangspunkt for at udvikle indsatsen i *målrettet støtte til forældre hvis barn eller ung er anbragt*. Der er således primært tale om principper, der er styrende for indsatsen, og som skal informere relationsarbejdet.

De fire case fra døgntilbud er i højere grad karakteriseret ved en formaliseret indsatsbeskrivelse. Ingen af casene kan dog siges at have en udtømmende indsatsbeskrivelse. Imidlertid kendetegnes de ved at have en betydelig skriftlighed omkring teoretisk grundlag og aktiviteter, der er omfattet af indsatsen.

Der er ikke i forlængelse af de enkelte indsatser udarbejdet indsats-specifikke funktionsbeskrivelser, som præciserer, hvilke kompetencer der er nødvendige for at udføre indsatsen. Der er for enkelte elementer i indsatserne krav om enten færdighedsbaseret oplæring eller egentlig certificering.

Resultatdokumentation: Der foreligger ikke interne eller eksterne evalueringer eller resultatmålinger på nogen af de otte lovende praksis cases. Der anvendes validerede instrumenter (SDQ) eller progressionsredskaber (FIT) til måling af resultater i tre af otte cases.

Kvalitetssikring: Det er kendetegnede på tværs af de 8 cases, at der formuleres målsætninger for samarbejdet med forældrene (halvdelen af casene), og at der følges systematisk op på udviklingen (7 af 8 cases). Opfølgningens karakter og hyppighed varierer afhængigt af, om indsatsen er placeret i myndighedsfunktionen eller udførerfunktionen. Der er flere eksempler på anvendelse af Feedback Informed Treatment som et anvendt redskab i såvel myndigheds- som udførerdelen.

Der er i flere indsatser udviklet indsatsbeskrivelser. Disse er ikke operationaliseret i fidelitetsredskaber og anvendes således ikke som en integreret del af ledelsestilsynet eller en løbende kvalitetssikring. Imidlertid er der i høj grad eksempler på institutioner, der anvender forskellige faglige møder til en reflektiv praksis, hvor kvaliteten af indsatsen vurderes på et mere kvalitativt grundlag.

4.4 Plejefamilieområdet

Analysen af lovende praksis afdækker praksis på fire døgninstitutioner og i fire kommuner. De fire kommuners praksis omkring anbringelsesområdet vedrører både anbringelser på døgninstitutioner og i plejefamilier, og på den måde er god praksis på plejefamilieområdet indirekte afdækket via kommunecasene. I det følgende fremhæver vi nogle af de centrale opmærksomhedspunkter, som gør sig særligt gældende for plejefamilieområdet. Denne viden er baseret på tidligere undersøgelser af plejefamilieområdet og erfaringer fra det nationale netværk af plejefamilier.²⁶

Der vil være forskel på, hvordan samarbejdet mellem forældre og anbringelsessted kan styrkes afhængigt af, om barnet er anbragt på døgninstitution eller i plejefamilie. Konteksten for anbringelsen i plejefamilien er plejeforældrenes hjem, hvor barnet indgår som en del af familien. Plejeforældrene kan derfor opleve sig mere sårbare, fordi de, i modsætning til medarbejderne på en døgninstitution har barnet 24 timer i døgnet, og ikke holder fri fra opgaven. Fordi barnet indgår som en del af familien, kan relationen mellem plejeforældre og biologiske forældre samtidig opleves som vanskelig for begge parter, som vi beskriver nærmere i kapitel 4. Plejeforældrene kan opleve at de mangler støtte til samarbejdet med forældrene, og at det ikke nødvendigvis er klart, hvor ansvaret for at understøtte det gode samarbejde med de biologiske forældre ligger i kommunen.

Plejefamiliernes faglige udgangspunkt og muligheder for støtte, supervision og sparring er også anderledes end fagpersonerne på en døgninstitution. Plejefamilierne har ikke nødvendigvis en socialfaglig uddannelse og kan opleve at mangle viden og handlemuligheder i forhold til den pædagogiske opgave, de står over for.

Målrettet støtte til forældre, hvis barn eller ung er anbragt i plejefamilie, vil således kræve et særligt fokus på at involvere plejefamilierne og sikre samarbejdet mellem forældre og plejefamilier i forhold til samvær og forældrenes udvikling og rolle.

Konkret kan det handle om, at kommunen tager en større rolle i forhold til at sikre det gode samarbejde mellem plejeforældre og biologiske forældre. Det kan fx gøres ved at adressere, at denne relation kan være svær og potentielt konfliktfyldt. Kommunerne kan klæde både plejeforældre og forælder på med viden, som kan gavne samarbejdet, fx sørge for, at samarbejdet med biologiske forældre indgår som et særskilt fokus i den undervisning plejeforældre gennemgår, så forældrenes vigtighed i barnets liv bliver tydeliggjort. Samtidig kan kommunen klæde forældrene på med viden om, at anbragte børns tilknytning til forældrene ikke nødvendigvis mindskes, selvom barnet udvikler tilknytning til plejefamilien,²⁷ og dermed potentielt øge forældrenes motivation til at indgå i et konstruktivt samarbejde med plejefamilien.

²⁶ Deloitte (2010). *Undersøgelse af plejefamiliers rammer og vilkår*. Rapport. Odense: Servicestyrelsen. Socialstyrelsen (2019). *Håndbog for det gode anbringelsesforløb i familiepleje*. Odense: Socialstyrelsen.

²⁷ Sinclair, I., Wilson, K. & Gibbs, I. (2001) A life more ordinary: What children want from foster placements. *Adoption & fostering*, 25(4), 17-26.

Kommunen kan med fordel være tydelig på, både over for forældrene og plejeforældrene, hvor der kan være risiko for konflikter og dermed være på forkant med problematikken. Det kan fx gøres ved at støtte plejeforældre og forældre i at lave en sikkerhedsplan for samarbejdet, som kan afbøde potentielle konflikter. Sikkerhedsplanen kan handle om at gøre det tydeligt fra start, hvad man gør, hvis der opstår uenighed eller hvis en af parterne oplever, at samarbejdet er svært. Sikkerhedsplanen for samarbejdet kan også beskrive hvor og hvordan forældre og plejeforældre kan få hjælp til samarbejdet i kommunen. På den måde kan de konkrete risici for samarbejdet håndteres i tide og afbøde, at der opstår konflikter senere hen.

En tilgang til støtten kan også være at sikre sparring til plejeforældrene såvel som de biologiske forældre og sørge for at begge parter perspektiver bliver hørt og taget alvorligt. Det kan konkret gøres ved at understøtte flere anledninger, hvor plejeforældre og biologiske forældre mødes fx at de bringes sammen ved opfølgning.

4.5 Afrunding

Overordnet set er indsatserne, som vi har identificeret som lovende praksis, kendetegnet ved, at de tager udgangspunkt i forældrenes ressourcer og betragter forældrene som en vigtig part i barnets liv. I indsatserne er der fokus på, at forældrene skal inddrages som en vigtig samarbejdspartner i forbindelse med barnets anbringelse og støttes i deres relation til barnet. Indsatserne i lovende praksis-kortlægningen er, ligesom indsatserne i litteraturkortlægningen, baseret på en indledende kortlægning af forældrenes ressourcer og udfordringer, som skal danne udgangspunkt for en fleksibel og individuelt tilpasset indsats, der er tilrettelagt efter forældrenes behov. Det kan kræve et særligt fokus og involvering af plejeforældrene i forhold til de biologiske forældres udvikling og rolle som forældre, hvis barnet er anbragt i plejefamilie.

I lovende praksis-kortlægningen fremgår det, at forældrene gerne skal have en støtteperson fra starten af anbringelsesforløbet, som kan støtte forældrene i at håndtere de svære følelser, der kan være forbundet med anbringelsen, hvilket også svarer overens med de behov, som forældrene udtrykker i kapitel 2.

Som vi så i kapitel 2 har forældrene ofte behov for at blive mødt med tro på, at de kan skabe en forandring, og indsatserne i lovende praksis-kortlægningen er netop kendetegnet ved denne tilgang til forældrene. Her bliver det fremhævet, at anbringelsen som udgangspunkt skal anses som en midlertidig foranstaltning og som starten på arbejdet med familien frem for en løsning på familiens problemer. Samtidig er der i lovende praksis-indsatserne fokus på at udarbejde en handleplan for forældrene og sikre en løbende opfølgning på målsætning og progression, som dels er med til at vise forældrene, at der er en tro på at forandring er muligt og dels er med til at give forældrene overblik over forløbet og hvad de selv kan gøre og arbejde med. Der arbejdes således på at videreudvikle forældrenes ressourcer og løbende følge og tydeliggøre forældrenes progression. Samtidig er indsatserne i lovende praksis baseret på en konkret og handlingsanvisende støtte til forældrene i samværet med barnet, som vi også så i indsatserne i litteraturkortlægningen.

Både lovende praksis-kortlægningen og analysen af plejefamilieområdet viser, at det er centralt at sikre et stærkt samarbejde mellem forældrene og anbringelsesstedet.

5 Tværgående analyse

I dette kapitel sammenholder vi resultaterne fra litteraturkortlægningen, afdækningen af lovende praksis og analysen af forældrenes udfordringer og behov. I kapitlet peger vi i forlængelse heraf på, hvilke obligatoriske elementer, som indsatsen i projekt *målrettet støtte til forældre hvis barn eller ung er anbragt* med fordel kan basere sig på.

Vi har på tværs af de tre analyser identificeret en række konkrete elementer, som går igen. I tabellen nedenfor præsenterer vi et overblik over disse elementer og beskriver dem nærmere. Ud for hvert element er det angivet, hvilke af de tre videnskilder (forskning, praksis eller forældrenes eget perspektiv), som danner grundlag for elementet.

Centrale og tværgående elementer i videnskortlægningen		
Element	Indhold	Kilde
Opstart og kortlægning	Der skal sikres en god start, og at alle har hørt det samme på det første møde. Der skal udarbejdes en grundig kortlægning af forældrene og netværkets livssituation, som støtten tilrettelægges ud fra.	Forskning, praksis, forældre.
Skræddersyede indsatser	Indsatserne skal skræddersys, så de passer til familien og barnet inden for de metodiske rammer, som indsatsen giver. Indsatsen skal tilpasses og være fleksibel i forhold til forældrenes behov.	Forskning, praksis, forældre.
Ressourcefokuseret tilgang	Det er forældrenes ressourcer, der skal arbejdes med. Derfor er det vigtigt at anlægge en ressourcefokuseret og løsningsorienteret tilgang. Forældrene har en central rolle i barnets liv og har ressourcer, som skal anerkendes og arbejdes med.	Forskning, praksis, forældre.
Relationsorienteret arbejde i fokus	Der skal skabes en alliance mellem forældre og udfører, som skal overføres til engagement hos forældrene for at styrke opnåelse af målet med indsatsen. Forældrene skal mødes med respekt og en undersøgende tilgang som en vigtig samarbejdspartner.	Forskning, praksis, forældre.
Regelmæssig (ugentlig) kontakt med barnet	Da det er relationen mellem forældre og barn, der skal arbejdes med, og forældreevnen, der skal styrkes gennem kontakt med barnet. Forældrene skal inddrages og støttes i deres relation til barnet.	Forskning, praksis.

Centrale og tværgående elementer i videnskortlægningen		
Aktiv læringsmodel	Aktiv læringsmodel, hvor forældrene inddrages fx Live-coaching, rollespil. Træning af adfærdsfærdigheder, refleksionsøvelser. Det handler om at facilitere, involvere, assistere, så forældrene udvikler færdigheder gennem aktiv læring.	Forskning, praksis.
Samarbejde mellem professionelle	Det er afgørende for processen, at alle omkring familien ved, hvad der skal sættes i gang og bidrager til, at det gennemføres. Der skal udarbejdes en handleplan, som bruges til at tilrettelægge støtten.	Forskning, praksis.
Opfølgning	Der skal gennemføres systematisk opfølgning på målsætninger og progression.	Praksis.
Støtteperson	Der skal tidligt i processen være en gennemgående støtteperson for forældrene, som bl.a. kan støtte forældrene i dagene lige efter anbringelsen.	Praksis, forældre

De tværgående elementer, der er identificeret på tværs af videnskilderne, kan med fordel bruges som udgangspunkt for indsatsen i målrettet støtte til forældre hvis barn eller ung er anbragt.

5.1 Forslag til obligatoriske elementer i indsatsen

I alle tre del-analyser bliver det fremhævet, at det er helt centralt at have fokus på forældrenes **ressourcer** og herunder se forældrene som en vigtig aktør i forhold til barnets liv og anerkende og arbejde med de ressourcer forældrene har. Dette indebærer også, at forældrenes ressourcer afdækkes systematisk i starten af forløbet.

Samtidig viser både forsknings- og praksiskortlægningen, at forældrene har brug for **handlingsanvisende** og konkret støtte i samværet med barnet. Indsatsen skal gerne basere sig på regelmæssig kontakt mellem forældre og barn, hvor forældrene støttes konkret og situationsspecifikt i samværet med barnet.

I praksiskortlægningen bliver det fremhævet, at tilgangen til forældrene og troen på at forandring er mulig skal omsætte sig ved, at anbringelsen som udgangspunkt **anses som en midlertidig foranstaltning**, dvs. at anbringelsen markerer starten på forældrenes forløb frem for slutningen og løsningen på problemer i familien.

Både i litteraturkortlægningen og lovende praksiskortlægningen fremgår det, at indsatsen bør være **målrettet og individuelt tilpasset**. Det indebærer, at indsatsen er fleksibelt tilrettelagt efter familiens behov, og at der formuleres mål og løbende følges op på målene, så forældrenes progression bliver synlig, og så indsatsen kan tilpasses, hvis der er behov for dette.

Det fremgår i analysen af forældrenes behov og i praksiskortlægningen, at indsatsen med fordel kan være **kriseinformeret**, da det kan være en svær situation og voldsom oplevelse for forældrene, at barnet bliver anbragt. Forældrene kan således have behov for støtte til at håndtere denne krise både i umiddelbar forlængelse af anbringelsen og undervejs i forløbet.

Både litteraturkortlægningen og lovende praksis-kortlægningen viser, at det er helt centralt, at indsatsen er **samarbejdsorienteret**, dels så forældrene inddrages som en aktiv part i anbringelsesforløbet, og dels så der skabes et stærkt samarbejde mellem forældre, myndighed og anbringelsessted.

Indsatsen kan samtidig med fordel **struktureres efter faser**, som tager højde for forældrenes situation på de forskellige tidspunkter i anbringelsesforløbet (krisefase, vente- og forandringsfase og evt. ny krisefase) som beskrevet i kapitel 2.

På baggrund af de tre delanalyser i videnskortlægningen, foreslår vi derfor, at indsatsen i målrettet støtte til forældre hvis barn eller ung er anbragt baserer sig på følgende seks obligatoriske elementer.

- Ressourcefokuseret
- Handlingsanvisende
- Anskues som midlertidig foranstaltning
- Målrettet og individuelt tilpasset
- Kriseinformeret
- Samarbejdsorienteret.

Nogle af de obligatoriske elementer har karakter af en grundlæggende tilgang eller et menneskesyn (fx ressourcefokus), hvor andre obligatoriske elementer er mere handlingsorienterede og handler om, hvordan indsatsen med forældrene mere konkret skal tilrettelægges. De obligatoriske elementer udfoldes nærmere under tabellen.

Tabellen nedenfor viser sammenhængen mellem de identificerede tværgående elementer i kortlægningen og forslaget til de seks obligatoriske elementer.

Forslag til obligatoriske elementer i indsatsen							
Elementer fra kortlægningen	Kilde	Ressourcefokuseret	Handlingsanvisende	Anskues som midlertidig foranstaltning	Målrettet og individuelt tilpasset	Kriseinformeret	Samarbejdsorienteret
Opstart og kortlægning	Forskning, praksis, forældre.			X	X		X
Skræddersyede indsatser	Forskning, praksis, forældre.				X		
Ressourcefokuseret tilgang	Forskning, praksis, forældre.	X	X				
Relationsorienteret arbejde i fokus	Forskning, praksis, forældre.	X					X
Regelmæssig (ugentlig) kontakt med barnet	Forskning, praksis.	X	X				X
Aktiv læringsmodel	Forskning, praksis.		X				
Samarbejde mellem professionelle	Forskning, praksis.						X
Opfølgning	Praksis.			X	X		
Støtteperson	Praksis, forældre				X	X	

Ressourcefokuseret: Anerkend og arbejd aktivt med forældrenes ressourcer ved at møde forældrene med respekt og en undersøgende tilgang.

Forældre, der får deres barn anbragt uden for hjemmet, kan have en oplevelse af at være stemplet som en dårlig forælder. Dette kan påvirke forældrenes overskud og ressourcer til at indgå i en positiv relation med barnet. Det er derfor hverken i forældrenes, børnenes eller samarbejdets interesse, at forældrene oplever en vedvarende følelse af ikke at slå til som forælder. Ved at fokusere på forældrenes styrker og ressourcer, kan forældrene også selv blive opmærksomme på, hvilke forældrekompetencer de har, og hvordan disse kan bidrage til at opnå den ønskede forandring.

Implikationer for praksis

- Afdæk forældrenes styrker og ressourcer og støt dem i at identificere og forstærke dem, der hvor de lykkes (fx via Løsningsfokuseret tilgang (LØFT), netværksinddragende metoder (fx Signs of Safety, Integrated Children's System (ICS)).
- Støt forældrene i at identificere og formulere problemstillinger, som de selv oplever at have brug for hjælp til uden at dømme dem baseret på deres tidligere og nuværende problemstillinger (fx via Motiverende samtale (MI))
- Støt forældrene i at komme i kontakt med og bruge ressourcerne i deres sociale netværk. Det kan være personer i forældrenes private netværk eller i deres professionelle netværk, som forældrene har tillid til og ser som en ressource (fx via netværksmøder).

Handlingsanvisende: Støt forældrene i deres relation til barnet ved at være konkret, situationsspecifik og handlingsanvisende.

Forældrene kan have behov for støtte til at forstå barnet og til at agere hensigtsmæssigt i samværet med barnet. Jo mere situationsspecifik og handlingsanvisende støtten er, desto mere konkret bliver den for forældrene.

Implikationer for praksis

- Forældrene støttes og guides i samværet med barnet, fx til at tage barnets perspektiv og forstå og respondere hensigtsmæssigt på barnets signaler (for nogle forældre vil det være brugbart at med metoder, der styrker forældrenes mentaliseringsevne, for forældre hvor styrket mentaliseringsevne ikke er i den nærmeste udviklingszone kan før-sproglige metoder og legeterapi (fx Theraplay) være relevant).
- Støtten er situationsbundet og handlingsanvisende, fx via modelindlæring, hvor fagpersonen viser forældrene, hvordan de kan agere sammen med barnet i konkrete situationer (fx spisesituation, legesituation eller lektiehjælp).
- Støtten indebærer visuelle virkemidler, som gør det mere konkret for forældrene (fx netværkskort).
- Forældrene modtager feedback på deres kontakt og samvær med barnet (fx via marte meo).

Anskues som midlertidig foranstaltning: Anse anbringelsen som startpunkt for familiens udvikling og ikke som en endelig løsning på udfordringer og problemer i fortiden

For nogle familier vil den rigtige løsning være en længerevarende anbringelse. Men for mange forældre, vil der være et håb og en drøm om at få børnene hjemgivet, og det vil give mening at arbejde frem mod dette mål. For forældre, hvor hjemgivelse ikke er et relevant mål, vil det stadig være en fordel at arbejde ud fra, at anbringelsen er et startpunkt for at arbejde med at styrke relationen og samværet mellem forældre og barn.

Implikationer for praksis

- Vær tydelig i forventningsafstemningen med forældrene i forhold til målet om hjemgivelse – hvorvidt og hvordan er det realistisk (fx via et opstartsmøde).
- Arbejd ressourcefokuseret med forældrenes situation (se princip *ressourcefokuseret*).
- Hvis barnet anbringes i plejefamilie og der er et mål om hjemgivelse, skal det tydeliggøres over for plejefamilien, at anbringelsen er en midlertidig foranstaltning.
- Lav en samværsplan. I starten af anbringelsesforløbet kan samværsplanen være for en relativt kort periode (fx på månedsbasis), så planen kan justeres efter, hvordan forældre og barn har det. Hvis situationen stabiliserer sig med tiden, kan samværsplanen have en længere tidshorisont fx kvartalsvis.

Målrettet og individuelt tilpasset: *Formuler operationaliserede mål for indsatsen og følg hyppigt op på forældrenes progression. Sammensæt og tilpas indsatsen, så den er fleksibel over for forældrenes ønsker, behov og forudsætninger.*

Det er forskelligt fra familie til familie, hvilke problematikker, der har været årsag til anbringelsen, hvilke udfordringer forældrene selv oplever at have og hvilke forudsætninger, forældrene har til at arbejde med sig selv og familiens situation. Forskning peger på, at det er centralt at sammensætte indsatsen, så den er fleksibel efter den enkeltes behov, ønsker og forudsætninger. Dette indebærer også, at forældrene skal have støtte til de udfordringer og behov, som de anerkender og er motiverede for at arbejde med og ikke udelukkende de udfordringer og behov, som medarbejderen ser. Ved at udarbejde en forældrehandleplan (§ 141) og opsætte få konkrete mål for indsatsen sammen med forældrene, som stemmer overens med deres ønsker og behov, bliver det lettere at samarbejde om udviklingen i forandringsfasen. Forældrene får bedre mulighed for konkret at se, hvad de skal ændre for, at der er en mulighed for, at deres barn kan hjemgives.

Implikationer for praksis

- Udarbejd en forældrehandleplan (§ 141) sammen med forælderen, hvor målene og vejen dertil fremgår.

-
- Brug den enkelte forælders motivation i formuleringen af mål og valg af indsats for at understøtte en ændring i adfærd og handlemønstre (fx kan kvalitet i samværet med barnet være forælderenes motivation, som med tiden bliver til motivation for at gøre noget ved det rusmiddelproblem, som er anbringelsesårsagen).
 - S sammensæt indsatsen ud fra de tilbud i kommunen, der imødekommer forældrenes ønsker, behov og forudsætninger (fx familiebehandlingsprogram, samværskonsulent, netværksinddragende metoder).
 - Med afsæt i forælderenes handleplan udarbejdes operationaliserede mål for indsatsen. For at målene bliver relevante for forældrene, skal der formuleres få, men gode mål (fx SMART-sikrede).
 - Lad forælderen selv komme med forslag til de tre første mål.
 - Formuler målene kort og i et sprog, som forælderen selv ville bruge.
 - Formuler maks. tre mål sammen med forælderen.
 - Følg systematisk op på forældrenes progression i forhold til målene (fx hver 2. uge).
 - Brug den systematiske opfølgning til at tydeliggøre den positive udvikling over for forældrene.
 - Brug den systematiske opfølgning til at identificere, om forældrene oplever progression, eller om der er brug for at justere indsatsen (hvis der ikke kan ses positive resultater af indsatsen efter fx 2-4 uger, bør indsatsen justeres).

Kriseinformeret: Anerkend og ager ud fra, at anbringelsen kan opleves som en krise for forældrene og tilbyd den relevante støtte.

Forældrene kan opleve det som en eksistentiel krise, når barnet bliver anbragt, og krisen kan vare ved, hvis forældrene har svært ved at forstå og bearbejde den nye livssituation. Forældrenes negative følelser kan have stor betydning for det videre forløb, herunder samarbejde med anbringelsesstedet og myndigheden samt risikoen for sammenbrud i anbringelsen. Derfor er det vigtigt for forældrene og for det videre forløb, at der tilbydes støtte til at håndtere de negative følelser, og at der arbejdes med at skabe tillid og tryghed hos forældrene i forbindelse med en anbringelse.

Implikationer for praksis

- Der kan være behov for særlig støtte til forældrene i umiddelbar forbindelse med anbringelsen. Sæt derfor ind med en tidlig støtte til forældrene til at håndtere anbringelsessituationen og de eventuelle negative følelser, der følger med denne i opstartsfasen (fx med en krisepsykolog). Fx kan daglig telefonisk kontakt være godt i forhold til at reducere belastningen for forældrene.
- Tag højde for, at der kan opstå nye kriser for forældrene på baggrund af de beslutninger, der træffes af myndighed (fx beslutning om ikke at hjemgive barnet) også i de senere faser (fx med konfliktmægling).
- Støt forældrene i at mestre deres livssituation som forældre til et barn, der er anbragt. For nogle forældre er hjemgivelse ikke en mulighed, og der kan være behov

for en længerevarende bearbejdning af den sorg, der kan følge med den nye livssituation (fx med en ressourcefokuseret tilgang).

Samarbejdsorienteret: *Skab et stærkt samarbejde mellem de tre parter omkring barnet (forældre, myndighed og udfører)*

Uanset hvad baggrunden for anbringelsen er, og uanset om anbringelsen er midlertidig eller længerevarende, vil forældrene og deres måde at være sammen med deres barn have en betydning for børnenes trivsel og udvikling samt anbringelsesforløbet. Forældre til anbragte børn kan opleve, at de ikke bliver inddraget tilstrækkeligt i deres barns anbringelse og opleve en usikkerhed om deres forælderrolle. Derfor er det centralt for at sikre en stabil anbringelse og evt. tidlig hjemgivelse, at skabe et stærkt samarbejde mellem forældre, myndighed og udfører i forbindelse med barnets anbringelse.

Implikationer for praksis

- Vær tydelige omkring anbringelsen – mange forældre kan godt acceptere anbringelsen, hvis de forstår grunden til den og oplever sig inddraget og anerkendt som en ligeværdig part.
- Skab et forum for samarbejde mellem forældrene, myndighed og anbringelsessted – fx via netværksinddragende metoder
- Styrk samarbejdet mellem myndighed og forældre (fx via Feedback Informed Treatment)
- Styrk samarbejdet mellem udfører og forældre (fx via Feedback Informed Treatment)
- Styrk samarbejdet mellem myndighed og udfører (fx via relationelt samarbejde)

5.2 Afrunding

På baggrund af forældrenes egne perspektiver på udfordringer og behov samt litteraturkortlægning og praksisafdækning foreslår vi, at indsatsen baserer sig på seks obligatoriske elementer. Indsatsen bør derfor være 1) ressourcefokuseret, 2) handlingsanvisende, 3) anskues som en midlertidig foranstaltning (dvs. anbringelsen betragtes som en begyndelse for familiens udvikling frem for en løsning på et problem), 4) målrettet og individuelt tilpasset forældrenes behov og ønsker, 5) kriseinformeret og 6) samarbejdsorienteret.

Indsatsen kan samtidig med fordel struktureres efter faser, som tager højde for forældrenes situation på de forskellige tidspunkter i anbringelsesforløbet.