

# **Familien i Centrum**

## **- Projektbeskrivelse**

**Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen,**

**K10 - Børnefamilier med særlige behov**

**April 2005**

## INDHOLD

<b>1. BAGGRUND OG FORMÅL MED PROJEKTET</b>	<b>3</b>
<b>2. BESKRIVELSE AF FAMILIEFOKUS</b>	<b>4</b>
2.1. FamilieFokus for familier med børn i alderen 0-10 år	5
2.1.1. Målgruppe for FamilieFokus for familier med mindre børn	5
2.1.2. Idegrundlag i FamilieFokus for mindre børn	5
2.1.3. Forløbets faser	7
2.1.4. De 4 spor	8
2.2. FamilieFokus for familier med kriminelle børn og unge under 15 år	12
2.2.1 Målgruppe for FamilieFokus til familier med større børn	12
2.2.2. Forløbets faser	12
2.3. Medarbejderkvalifikationer i FamilieFokus-indsatsen	15
<b>3. KRIMINALITETSTRUEDE OG KRIMINELLE UNDER 15 ÅR</b>	<b>15</b>
3.1. Målgruppe	15
3.2. Indsatsens nøglebegreber, principper og aktører	16
3.2.1. Indsats ift. børn og unge med en bekymrende adfærd	17
3.2.2. Indsats ift. børn og unge, der begår kriminelle handlinger	18
3.3. HardWork	18
3.4. Medarbejderkvalifikationer i HardWork-indsatsen	19
<b>4. FÆLLES FOR ALLE TILBUD I FAMILIEN I CENTRUM</b>	<b>20</b>
4.1. "Grøn bølge"	20
4.2. Kompetenceudvikling	21
<b>5. ORGANISERING AF FAMILIEN I CENTRUM</b>	<b>21</b>
5.1. Familien i Centrum-enheden	21
5.1.1. Forankring af FamilieFokus-metoden i lokalcentrene	22
5.2. Kriminalitetstruede og kriminelle børn og unge	23
5.2.2. Forankring af HardWork-indsatsen i lokalcentrene	23
5.3. Generelt	23
<b>6. FORELØBIGT ORGANISATIONS DIAGRAM</b>	<b>24</b>
<b>7. PROJEKTETS KAPACITET</b>	<b>25</b>
<b>8. EVALUERING</b>	<b>25</b>
8.1. Evalueringsform	25
8.2. Evalueringens fokusområder	26
8.3. Undersøgelsesmetoder	26
8.4. Afrapportering	27
<b>9. PROJEKTETS SUCCESKRITERIER</b>	<b>27</b>
9.1. Succeskriterier ift. færre anbringelser	28
9.2. Succeskriterier ift. lavere offentlige udgifter	28
9.3. Succeskriterier ift. metodeudvikling	28
9.4. Succeskriterier ift. kompetenceudvikling	28
9.5. Succeskriterier ift. trivsel og social integration	29
9.6. Succeskriterier ift. de enkelte FamilieFokus-forløb	30

## 1. BAGGRUND OG FORMÅL MED PROJEKTET

Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen har modtaget i alt 36 mill. kr. fra Socialministeriet (satspuljemidler) til i årene 2005 – 2008 at realisere projektet ”Med Familien i Centrum”.

”Familien i Centrum” er et forebyggelsesprogram, der dels sigter på at bevare flere udsatte børnefamilier samlet og derved nedbringe udgifterne til anbringelse uden for hjemmet, og dels skal generere metode- og kompetenceudvikling i børnefamilieteamene.

Konkret iværksættes nye familieorienterede tilbud, hvor målet og midlet er de udsatte familiers størst mulige integration i samfundslivet og normalsystemerne. For at fremme inklusion og modvirke klientgørelse skal familierne inddrages og aktiveres i arbejdet med at styrke og udvikle familiernes individuelle og samlede ressourcer, kompetencer og potentialer, som familien rummer.

Projektet er d. 4. april 2005 forelagt centercheferne for Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens lokalcentre, som har tilsluttet sig projektets mål og rammer.

Familien i Centrum består af en række af tiltag og tilbud, der retter sig mod udsatte familier.

### *Ny familieorienteret arbejdsform*

”FamilieFokus”, er navnet på en ny familieorienteret metode, der via kortvarige, intensive behandlingsforløb skal styrke og udvikle familiens ressourcer individuelt og samlet.

FamilieFokus-indsatsen er underopdelt i to delprojekter; et der retter sig mod familier med mindre børn (op til ca. 11 år), og et for familier med større børn (12-14 år), der er kriminalitetstruede, eller som begår kriminelle handlinger. Statistik og erfaringer siger, at en stor del af disse familier vil have etnisk minoritetsbaggrund.

FamilieFokus-projekterne skal være et supplement og alternativ til lokalcentrenes aktuelle brug af private familiebehandlingstilbud.

FamilieFokus tilbudet indeholder udover det terapeutiske tilbud også en række aktiviteter, tilbud og indsatsformer, der ikke findes på det private marked.

Form, indhold og organisering af FamilieFokus-indsatsen beskrives mere indgående senere i dokumentet.

### *Indsats overfor kriminelle og kriminalitetstruede under 15 år*

Denne indsats vedrører metodeudvikling m.h.p. at implementere en intensiv, familieorienteret indsats over for familier med kriminalitetstruede og kriminelle børn og unge under 15 år.

## "FAMILIEN I CENTRUM" PROJEKTBEKRIVELSE, APRIL 2005

Indsatsen består dels i implementeringen af en øget systematik – herunder fælles retningslinier – i den social indsats over for børn og unge, der er kriminalitetstruede eller som begår kriminelle handlinger.

Til denne indsats er desuden knyttet et delprojekt – Projekt HardWork – der skal videreudvikle gadeplansarbejdet med særligt fokus på inddragelse og ansvarliggørelse af forældrene.

HardWork er bl.a. tænkt som et alternativ og supplement til den aktuelle brug af støttekontaktpersoner til de større børn.

Form, indhold og organisering af HardWork-indsatsen beskrives mere indgående senere i dokumentet.

### ***Kompetenceudvikling***

Familien i Centrum indeholder udover de nye familieorienterede indsatser også et omfattende kompetenceudviklingsforløb for de involverede børnefamilieteam, dels i form af såkaldte "uddannelsesstillinger", hvor medarbejdere fra de involverede børnefamilieteam frikøbes til praktisk og teoretisk oplæring i de nye metoder, dels i form af kurser, temadage mv. for hele børnefamilieteamet og dels i form af faglig netværksdannelse på tværs af hele byen.

Vilde Lærerprocesser er tovholder på kompetenceudviklingsdelen.

### ***Formål med Familien i Centrum:***

- At nedbringe antallet af anbringelser af udsatte børn og unge i Københavns Kommune
- At udvikle og tilbyde et familiebehandlingstilbud, der er billigere og har højere kvalitet end de eksisterende tilbud på markedet
- At skabe læring ift. metode og systematik i lokalcentrenes børnefamilieteam, så målet om færre anbringelser kan fastholdes efter projektperioden
- At udvikle metoder og arbejdsformer i det sociale og behandlingsfaglige arbejde, der understøtter sårbare familiers egne ressourcer.

## **2. BESKRIVELSE AF FAMILIEFOKUS**

FamilieFokus er et familiebehandlingstilbud, der retter sig mod to målgrupper:

- Familier med børn i alderen 0-11 år, hvis trivsel og udvikling er truet
- Familier med kriminelle og kriminalitetstruede børn/unge i alderen 12 -15 år.

Statistisk set har en stor del af den sidste målgruppe etnisk minoritetsbaggrund, hvorfor dette tilbud må rette sine aktiviteter mod disse etniske minoritetsfamilier.

Familiebehandlingstilbudet organiseres i en central enhed, men egne, centralt beliggende lokaler.

## **2.1. FamilieFokus for familier med børn i alderen 0-11 år**

Målet er at iværksætte en indsats, der skaber forandring hos familier, hvor der er alvorlige trusler mod børnenes trivsel og udvikling, og hvor en helheds-, løsnings- og ressourceorienteret indsats kan bidrage til at forbedre familiens samlede situation og handlekraft, således at børnenes udviklingsmuligheder sikres, og de så vidt muligt kan forblive i hjemmet hhv. normalsystemet.

### **2.1.1. Målgruppe for FamilieFokus for familier med mindre børn**

Målgruppen omfatter familier med børn, der har en sag i lokalcentrenes børnefamilieteam.

Familierne er karakteriseret ved, at de har komplekse og komplicerede familieforhold og problemstillinger, der betyder, at et eller flere af familiens børn kan forudses anbragt indenfor en overskuelig fremtid.

Uden for målgruppen er dels familier, hvor et anbringelsesgrundlag allerede er til stede, og hvor anbringelse vurderes som den klart bedste løsning, og dels familier, som vurderes at kunne profitere hensigtsmæssigt af et mindre omfattende eller anderledes tilbud.

I forhold til familie- og problemtype er målgruppen åben og inkluderende, således at familierne ikke afvises med henvisning til, at netop den problemstilling falder uden for målgruppen.

Familien og dens medlemmer vil ofte have flere af følgende karakteristika:

- Ingen eller ringe tilknytning til arbejdsmarkedet hos forældrene
- Dårlig økonomi og ringe levestandard
- Misbrugsproblemer
- Psykiske problemer
- Oplevelser hos børn og voksne med vold og overgreb
- Brud og tab i familien (skilsmisser, sygdom/handicap, dødsfald)
- Traumatiske oplevelser hos flygtninge/børn
- Kriminalitet
- Mangelfuldt privat netværk
- Dårlig trivsel hos barnet i daginstitution/skole
- Udviklings- og/eller adfærdsproblemer hos barnet

I forhold til en del af familierne har forvaltningen tidligere iværksat forskellige forebyggende foranstaltninger, uden at disse har skabt den ønskede forandring i familiens og børnenes tilværelse.

### **2.1.2. Idegrundlag i FamilieFokus for mindre børn**

FamilieFokus er et forløb med flere spor og faser. Der er dog nogle "hjørneste- ne", som er gennemgående for indholdet i alle spor og faser. Det drejer sig om de grundlæggende ideer og den tilgang, som er det fælles fundament i den samlede indsats, og som også vil være retningsgivende for valg af metoder og aktiviteter.

Tilbudets fundament kan beskrives med følgende nøglebegreber:

## "FAMILIEN I CENTRUM" PROJEKTBEKRIVELSE, APRIL 2005

### *Familiens behov og løsninger i fokus*

Tilbudets hovedtanke er, at familien skal definere egne behov for hjælp, og at familiens egne løsningsforslag tillægges stor værdi. Det forudsætter vilje og evne til at møde familien i deres egen selvforståelse. Dvs. at lytte til familiens historie og egne ønsker om forandring. At gå med familien og støtte familiens egne initiativer, såfremt det ikke strider mod barnets bedste, indebærer en accept af, at det ikke er os – de professionelle – der er eksperterne, men familien, der er ekspert på eget liv. Det er dem, der ved, hvor skoen trykker, som kan pege på løsninger og igangsætte en forandringsproces. Denne proces kan derefter styrkes og udvikles med støtte og råd fra de professionelle.

### *Fokus og tro på ressourcer*

Alle mennesker har ressourcer og kompetencer, som kan mobiliseres. Henvielsen til tilbudet sker på baggrund af problemer i og omkring familien, men i selve indsatsen er opgaven at finde og aktivere ressourcer, kompetencer og handlekraft hos de enkelte familiemedlemmer, i familien samlet og i familiens netværk.

### *Forandring kræver anerkendelse*

Selv små forandringer skaber ofte angst. De forandringer, som vi ønsker for disse familier, er ofte meget store og grundlæggende – og kan derfor skabe meget angst. For at overvinde angsten og turde begive sig ind i nyt og ukendt land, er anerkendelse vigtigt. De enkelte familiemedlemmer skal føle sig set og forstået, som dem de er, og føle sig anerkendt for deres særlige egenskaber og færdigheder. De skal formidles tro på, at de er i stand til at magte opgaverne og forandringen – og at der er brug for dem i familien og i det store fællesskab. Familierne er ofte præget af en lang række af nederlag og ydmygelser, og tror ikke længere på egne evner. De skal derfor opleve succes i de små sejre. En anerkendende succesoplevelse kan give mod på at kaste sig ud i endnu større udfordringer og forandringer.

### *Fokus på løsning og handling*

Tilbudet er handlingsorienteret og søger hurtig iværksættelse af aktiviteter og tiltag, som kan hjælpe familien til en kvalificeret og struktureret dagligdag. Målet er at udvikle og forbedre familiernes egen handleevne, og derfor skal familierne selv handle – og tilbudet skal støtte dem i dette.

### *Kontinuitet*

En del af disse familier vil have oplevet mangel på sammenhæng og kontinuitet i indsatsen. At de professionelle skiftes ud, og der lægges skiftende – og ikke altid koordinerede – planer for familiens medlemmer i forskellige dele af systemet.

Et mål med tilbudet er derfor, at indsatsen for hele familien (og på tværs af forvaltningerne) samles, så de oplever en helhedstænkning og kontinuitet i forløbet. Dette fordrer den størst mulige kontinuitet i de medarbejdere, familierne møder undervejs. Samtidig må de professionelle være gode til at udstikke klare rammer og mål og lave en klar struktur for forløbet, samt melde forventninger og krav ud.

Disse hjørnestene lægger op til en interaktionistisk og anerkendende tilgang i arbejdet med familierne – med fokus på ressourcer, empowerment og forandring.

### **2.1.3. Forløbets faser**

Man kan inddele tilbudets forløb i følgende faser:

1. Henvisning/visitation
2. 1. samtale/afklaringsfase
3. Handling og behandling: De 4 spor
4. Stabilisering og forankring

#### **Fase1: Henvisning og visitation**

Lokalcentret henviser familien til tilbudet. Dette sker efter, at familien er vurderet som berettiget til at modtage hjælp iht. Servicelovens § 40 stk.1, og der er foretaget en § 38-undersøgelse, som peger på et FamilieFokus-tilbud som en egnet løsning, og der er udarbejdet en handleplan for opgaven, der både indeholder mål med behandlingsindsatsen og med den øvrige sociale indsats – herunder ift. den Grønne Bølge (se senere).

Det er vigtigt, at familien har fornemmelsen af, at de selv er med til at vælge tilbudet "til". De behøver ikke være motiveret inden det første møde, men de skal have et ønske om at ændre deres situation.

Teammedarbejderen præsenterer tilbudet som "det bedste i byen", fortæller, hvad man kan tilbyde hjælp til, og pointerer frivilligheden i deltagelse. Tilbudets indhold og muligheder – men også dets begrænsninger – gøres tydelige for hele familien, og ligeledes gøres det klart, hvilke forventninger der er til familiens deltagelse.

Derefter tilbyder teammedarbejderen at tage sammen med familien til et introduktionsarrangement. Introduktionen kan enten foregå som et fælles arrangement for flere familier samlet, eller som et individuelt møde – afhængig af familiens behov. Introduktionen finder sted i lokaler væk fra lokalcentret, som er hyggelige og ikke-institutionaliserede.

Det vigtigste i rammerne for og indholdet i introduktionen er, at familierne får en fornemmelse af, at dette er et anderledes møde med systemet, at de mødes med åbenhed og respekt, at der bliver lyttet, at de bliver taget alvorligt, og at der er lydhørhed for deres egne ønsker og løsninger.

Velkomsten skal være varm og åben og signalere høflighed og personlighed. Der skal være dækket bord, serveres mad og drikke, være legetøj til børnene m.v.

Introduktionen skal være præget af *professionalisme* (budskab: vi har styr på tingene, er dygtige og ved, hvad vi har med at gøre = du kan regne med os og have tillid til vores dygtighed) og *personlighed* (budskab: vi er meget interesseret i at lære dig og din familie at kende som mennesker og glæder os til at gå ind i et forløb sammen med jer).

Hvis der afholdes fælles arrangement er det vigtigt, at der også bliver tid til snak med den enkelte familie, så de føler sig personligt mødt. Det er ligeledes vigtigt, at familien møder de personer, som vil være en del af tilbudet fremover.

## "FAMILIEN I CENTRUM" PROJEKTBEKRIVELSE, APRIL 2005

Det er den gode personlige relation i introduktionen, som skal motivere familien for at sige ja til at gå videre i næste fase. De siger således ikke ja til hele tilbudet – men til at gå videre i en afklaringsfase, hvor en handleplan kan opstilles.

### ***Fase 2: Første samtale/afklaring***

Den første egentlige visitationssamtale (evt. flere samtaler) er afgørende. Der er tale om et grundigt samtaleforløb i rolige og hyggelige rammer, hvor familien interviewes efter et struktureret koncept, og hvor familiens ressourcer og netværk kortlægges. Men samtidig skal der være tid til at høre familiens livshistorie.

Det signaleres klart, at tilbudet ikke vil grave så meget i fortiden – men vil være mere koncentreret om at finde fremadrettede og konkrete løsninger og handlemuligheder. Informationer bruges til at få et samlet billede af familiens situation og på denne baggrund opstille nogle mål og lave en plan sammen med familien.

På baggrund af denne/disse samtale/r får forældrene og teammedarbejderen en samlet tilbagemelding fra projektet om, hvor opgaverne ligger, og hvor ressourcerne findes. I første omgang prioriteres der ikke mellem disse. Umiddelbart efter tilbagemeldingen udarbejdes en fremtidsplan, hvor alle områder gennemgås, og familien prioriterer, hvad de vil arbejde med. Fremtidsplanen har konkrete mål, som løbende evalueres, og der er en klart defineret opgave- og ansvarsfordeling.

I forbindelse med fastlæggelse af mål og plan siger familien endelig ja til at deltage i det videre forløb.

### ***Fase 3: Handling og behandling – De 4 spor***

Herefter starter selve behandlingsarbejdet med familien. Første skridt i dette arbejde vil være kontaktetablering med familien. Der skal etableres en tillidsfuld og gensidig respektfuld relation mellem familiens medlemmer og de professionelle. En del af disse familier vil have modstand mod systemet, og denne modstand skal overvindes. Dette arbejde starter allerede ved introduktionen og den første samtale – men relationen skal udbygges, så der opstår et tillidsfuldt rum omkring det arbejde, som familie og professionelle skal udføre sammen i den næste tid.

#### ***2.1.4. De 4 spor***

Idet et FamilieFokus-forløb forudsætter en individuelt tilrettelagt indsats, vil indsatsen overfor de enkelte familier have meget forskelligt indhold og forløb.

Der vil dog være 4 hoved-spor i behandlingsforløbet, som kan kombineres efter behov. Det gælder:

- Terapi-sporet
- Integrations-sporet
- Netværks-sporet
- Aktivitets-sporet

Alle spor er del af tilbudet, men de enkelte familier får ikke nødvendigvis lige meget fra hvert spor, ligesom intensiteten af de enkelte spor kan svinge over tid.

Indholdet i de 4 spor kan kort beskrives således:



## "FAMILIEN I CENTRUM" PROJEKTBEKRIVELSE, APRIL 2005

### *Terapi-sporet*

Ift terapisporet skelnes mellem familierapi og gruppeterapi. Begge terapiformer beskrives nedenfor.

### *Familierapi*

En væsentlig inspirationskilde er "løsningsfokuseret korttidsterapi", som er en ressourceorienteret og konstruktiv tilgang til problemløsning, udviklet af Steve de Shazer og Insoo Kim Berg fra Brief Family Therapy Centre i Wisconsin, USA.

Tankegangen er, at man som terapeut skal hjælpe familien til at opdage den styrke og de ressourcer, de har i sig selv, i deres familie og i deres netværk. Metoden er baseret på et respektfuldt samarbejde, hvor familiens ressourcer, selvstændigt formulerede mål og evne til selv at udvikle løsninger udgør behandlingens fokus.

Teoretisk bygger den løsningsfokuseret terapi på systemisk teori og en socialkonstruktionistisk tankegang. Familiens problemer betragtes som en funktion af deres nuværende definitioner af virkeligheden og dermed ikke som noget, der objektivt kan iagttages. På den baggrund opfordres familien til at udforske deres definitioner ved at beskæftige sig med fx problemer, mirakler, succeser, undtagelser, styrker og løsninger.

Den løsningsfokuserede model tager udgangspunkt i, at det problem, som familien præsenterer som problemet, er problemet. En anden bærende ide er, at indviklede problemer ikke nødvendigvis kræver indviklede løsninger. Et tredje element er at sætte mål sammen med familien. Hvis der er et mål at gå frem efter, er det lettere at orientere sig og se, om der er bevægelse i behandlingen. Et mål skal være lille og konkret. Lille, fordi det er overkommeligt, og konkret, fordi det skal være synligt og håndgribeligt. Små forandringer fører til større forandringer.

Den første samtale har følgende struktur:

1. Introduktion af arbejdsmetode og etablering af kontakt med klienten. Det er behandlerens ansvar at skabe og opretholde en afslappet stemning under samtalen. Behandleren skal udvise en positiv holdning og signalere at en løsning er mulig (de Shazer, et al., 1987).
2. Afklaring af problemet. Terapeuten spørger til problemet så konkret og detaljeret som muligt.
3. Udforskning af undtagelser. Dvs. at der stilles spørgsmål, der skal afdække, hvad der sker, når problemet ikke er der. Det vil fx sige:
  - Spørgsmål som frembringer beskrivelser af tidligere forandringer
  - Mirakelspørgsmål, der afdækker klientens mål og hypotetiske løsninger. ("forstil dig, at der en nat, mens du sover, sker et mirakel, og de problemer, du har nævnt, bliver løst. Hvad ville du bemærke, der var anderledes næste morgen?")
  - "Coping-spørgsmål", som giver svar på, hvad klienten trods alt magter, og som viser de ofte oversete overlevelsestrategier, som klienterne har udviklet.
4. Fastsættelse af mål/løsninger. Ved at afklare, hvad klienterne ønsker at opnå skabes positiv forventning om, at der vil ske forandringer. Her kan anvendes

## "FAMILIEN I CENTRUM" PROJEKTBEKRIVELSE, APRIL 2005

en skala fra 1 – 10 til identificering af problemets omfang. Med det udgangspunkt drøftes og indkredsnes målfastsættelsen, som den værdi på skalaen, der skal nås i forløbet.

5. Samtalen afsluttes med at terapeuten anerkender familiens kvaliteter og styrker. Desuden kan familien fx få til opgave at lægge mærke til, hvad der sker af positive ting i familien frem til næste gang. En sådan opgave flytter familiens fokus væk fra problemet og dets årsager og henleder i stedet opmærksomheden på det, der fungerer, og det, de mestrer, og hjælper dem samtidig til at konkretisere, hvad der skal til, for at løse deres problem (de Shazer, 1985).

De efterfølgende samtaler er bygget op efter samme struktur, der tales kun lidt eller slet ikke om problemet. I stedet er fokus rettet mod at udforske, hvad der er sket i forhold til de opgaver, som familien har fået og hvilke forandringer, der er sket siden sidst.

### *Gruppeterapi.*

Det vil være sandsynligt, at en del af forældrene og børnene kan have gavn af at deltage i et gruppeterapeutisk tilbud.

I Familien i Centrum-regi udvikles en metode inspireret af den flerfamilieterapeutiske tilgang, som den bl.a. praktiseres og udvikles i regi af Marlborough Family Service (se fx bogen "Flerfamilie-terapi" af Eia Asen, Neil Dawson og Brenda McHugh, Hans Reitzels forlag).

I FamilieFokus-forløbene kan der både arbejdes med voksengrupper og med børn/unge-grupper.

### *Integrations-sporet*

For at fremme den positive integration i samfundet, som er blandt projektets mål kan familierne også have behov at nogle af deres fundamentale behov imødekommes, og at deres materielle levevilkår forbedres. Det kan fx dreje sig om arbejde, bolig, sundhed, økonomi, skolegang. I forhold til løsningen af disse fundamentale sociale problemer, er der behov for at familierne oplever en hurtig og målrettet handling ("Grøn Bølge" - se senere).

Medarbejderen skal støtte og facilitere, men det er vigtigt, at familien lærer selv at handle og søge løsninger i forhold til konkrete problemer. Der skal derfor handles og søges løsninger *sammen med* – ikke *på vegne af* - familien.

Til dette spor hører også at hjælpe med nogle af de småting, som belaster familien i hverdagen. Ved at give disse ting prioritet, og ved at tilbyde en hurtig og konkret løsning, gives signal til familierne om, at vi tager dem alvorligt og vil dem det bedste. Løsning af disse "småting" kan give stor effekt, idet forandringerne er synlige for familierne i hverdagen.

### *Netværks-sporet*

Som en del af forløbet udvides og aktiveres familiens netværk i samarbejde med familien. Der søges efter ressourcepersoner, særlige kompetencer, gode forbin-

## "FAMILIEN I CENTRUM" PROJEKTBEKRIVELSE, APRIL 2005

dels, praktiske hjælpemuligheder, aflastning, opbakning m.v. Til dette formål kan benyttes metoder til netværkskortlægning, Familierådslag m.v.

### *Aktivitets-sporet*

Familierne tilbydes diverse aktiviteter – dels for at udvikle konkrete kompetencer, dels for at skabe "et fælles tredje", som familien og de professionelle kan være fælles om. Det gælder fx kurser i dansk, samfundsorientering, arbejdsmarkedskendskab, IT og jobsøgning. Men det gælder også teater, skovtur, fælles middage, fodboldkampe – kun fantasien sætter grænser! Familierne er ofte underforsynet med kulturelle oplevelser og socialt fællesskab med andre (ligestillede) er et vigtigt element i anerkendelsen.

### *Etniske minoritetsfamilier*

En del af familierne vil have etnisk minoritetsbaggrund, og de professionelle bør ved alle faser og spor være opmærksomme på at vælge og udvikle metoder, som svarer til disse familiers behov. Fx kan introduktionen – og måske også en del af behandlingen – gennemføres i familiens eget hjem.

Arbejde med kulturagram til kortlægning af familiens historie og ressourcer kunne også være en velegnet metode.

I forhold til behandlingen vil nogle af disse familier sandsynligvis have behov for traume-/torturbehandling.

Et andet særtræk er, at det familieorienterede arbejde i nogle tilfælde vil foregå ved ret udstrakt hjælp af tolke.

En del af disse familier vil have et stort privat netværk, og det vil være oplagt at inddrage nøglepersoner fra netværket i behandlingen. Samtidig føler mange af disse familier dog også stor skam over deres problemer og over at modtage hjælp fra systemet. Derfor skal der udvikles metoder, der sikrer, at både familien og netværket opfatter tilbudet positivt. Blandt disse metoder er fx den personlige og anerkendende relation, livshistoriemetoden, hjemmebesøg og praktisk hjælp til overvindelse af hverdagens små problemer.

### ***Fase 4: Stabilisering og forankring***

Forløbet tilrettelægges med en intensiv behandlingsindsats i starten – hvor alle fire spor sættes ind i forhold til familien.

Indsatsen trappes derefter ned i takt med, at familien arbejder mere og mere selvstændigt med målene i hverdagen. Undervejs i forløbet kan der være "pauser", hvor familien selv arbejder med opgaverne – og derefter vender tilbage til samtaler om, hvordan det er gået.

I den første intensive periode, som kan strække sig fra nogle måneder til et halvt år, gøres status hver måned, hvor målene, tids- og handleplanen evalueres, og familien anerkendes for og bekræftes i, at de gør et godt stykke arbejde.

## "FAMILIEN I CENTRUM" PROJEKTBEKRIVELSE, APRIL 2005

Hvis et mål ikke kan nås, kan tidsplanen revideres undervejs. Fx kan det forsinke en proces, hvis familien undervejs har brug for tid til selv at arbejde med opgaverne, men det er samtidig vigtigt, at eventuelle revisioner ikke opleves som et brud på forløbets kontinuitet.

Ift oplevelsen af kontinuitet er det også afgørende, at familien både under planlagte "pauser", og efter forløbet er afsluttet, kan bevare en kontakt til projektet, og at de kan vende tilbage, hvis de får behov for yderligere samtaler.

Selve kontakten til familien vil derfor ofte strække sig over en længere periode end et halvt år, og der kan opstå behov for, at der efterlods indledes nye – kortere – behandlingsforløb med familien, hvor de indlærte metoder checkes og justeres, og der eventuelt opstilles nye mål.

Samtidig får familien tilbud om at komme til fællesspisning og lignende arrangementer sammen med andre familier, og de har samtidig et stående tilbud om rådgivning, hvis der skulle opstå behov for dette.

Endelig kontaktes familierne regelmæssigt i forbindelse med det efterfølgende dokumentationsarbejde.

### **2.2. FamilieFokus for familier med kriminelle børn og unge under 15 år**

Som en del af familiebehandlingsenheden etableres et særligt tilbud, som har fokus på familiearbejdet i forhold til familier med store børn og unge som har udviklet en kriminel adfærd.

En stor del af disse familier må formodes at have etnisk minoritetsbaggrund, og erfaringerne viser, at arbejdet med denne målgruppe i høj grad savner metodeudvikling. Et vigtigt aspekt af dette tilbud er derfor at udvikle og afprøve metoder i forhold til kontaktetablering og familiebehandling overfor denne målgruppe.

#### **2.2.1 Målgruppe for FamilieFokus til familier med større børn**

Målgruppen vil være familier - ofte med etnisk minoritetsbaggrund - med børn og unge under 15 år (primært de 11-14-årige), som udviser begyndende eller gentagen kriminel adfærd.

Familiearbejdet tager udgangspunkt i de tanker og metoder, der er beskrevet ovenfor men tilpasses og udvikles i forhold til denne målgruppes særlige behov.

#### **2.2.2. Forløbets faser**

Familietilbudets forløb kan inddeles i samme faser som ovenfor:

1. Henviſning/visitation
2. 1. samtale/afklaringsfase
3. Handling og behandling
4. Stabilisering og forankring

## "FAMILIEN I CENTRUM" PROJEKTBEKRIVELSE, APRIL 2005

### ***Fase 1: Henvisning og visitation***

Sagsbehandleren henviser familierne til tilbudet, men vejen til familien vil ofte gå gennem børnene/de unge, hvor andre samarbejdspartnere (fx fra projekt Hard-Work (se senere), Den Sociale Døgnvagt eller lignende) er blevet opmærksomme på familien gennem den unges kriminalitet.

For at nå familien og få en positiv kontakt, er det vigtigt, at familien får en klar oplevelse af, at man gennem tilbudet ønsker at støtte familien, så den unge kommer væk fra den kriminelle løbebane. Første skridt kan være at tilbyde den unge konkret hjælp med fx skolefremmøde, lektiehjælp, fritidsjob eller lignende. Gennem positiv handling i forhold til den unge kan familien få tillid til, at medarbejderne i tilbudet ønsker og kan hjælpe på en konstruktiv og respektfuld måde.

### ***Fase 2: Første samtale / afklaring***

Mange etniske minoritetsfamilier har oplevelser af diskrimination og stigmatisering i det danske samfund samt dårlige erfaringer med det sociale system. Hertil kommer skam over at have problemer i familien, som det offentlige ønsker at blande sig i.

Første skridt er derfor at etablere en personlig, respektfuld og anerkendende relation mellem familien og de professionelle. Hertil vil hjemmebesøg ofte være en hensigtsmæssig metode – og det vil være vigtigt at give sig god tid til at lære familien at kende, lytte til familiens historie og få indblik i de relationer, mønstre og ressourcer, som er til stede i familien.

I mange tilfælde vil det sandsynligvis være nødvendigt at arbejde med tolk, og det bliver derfor afgørende, at der er kvalificerede tolke tilknyttet projektet.

På baggrund af den første kontakt lægges en plan sammen med familien, hvor målet for den unge fastlægges, og familiemedlemmernes forskellige opgaver i forhold til at nå dette mål klarlægges.

En del af denne plan er også at klarlægge, hvilke opgaver systemet påtager sig i forhold til at afhjælpe den unge og familiens situation.

### ***Fase 3: Handling og behandling***

I denne fase udbygges og konsolideres kontakten til familien. Der vil være 4 hovedspor i behandlingsforløbet, og familien kan kombinere og gøre brug af de forskellige spor efter behov:

- Terapi-sporet
- Integrations-sporet
- Netværks-sporet
- Aktivitets-sporet

#### *Terapi-sporet*

Den løsningsorienterede korttidsterapi (se tidligere) vil også være velegnet til denne målgruppe. Der er tale om arbejde med meget konkrete mål og delmål – hvilket er velegnet til målgruppen – også når der skal gøres brug af tolk.

## "FAMILIEN I CENTRUM" PROJEKTBEKRIVELSE, APRIL 2005

Terapien vil ofte have til formål, at give ansvar og autoritet tilbage til forældrene, at få dem til at yde såvel praktisk som moralsk opbakning til den unge, og at få den til at indtage rollen som en positiv autoritet i forhold til deres barn/børn.

Som tidligere berørt kan familier med etnisk minoritetsbaggrund have stor modvilje mod at vise andre familier, at de har store vanskeligheder ift. deres børn. På den baggrund kan det vise sig vanskeligt at motivere disse familier til at deltage i gruppetilbud. Der bør derfor søges efter erfaringer fra andre projekter - eventuelt i andre lande - og der bør arbejdes på at udvikle et gruppetilbud, som er tilpasset denne gruppes særlige krav og behov.

### *Integrations-sporet*

I forhold til de etniske minoritetsfamilier kan begrebet "integration" have en noget slidt klang. Derfor skal det gøres klart, at der med integration menes "medborgerskab", dvs. at familierne skal opnå samme rettigheder og muligheder for anerkendelse og deltagelse, som andre borgere i samfundet.

I den forbindelse skal der arbejdes på flere fronter. Fx kan forældrene have brug for et job eller for behandling for fysiske eller psykiske gener, ligeledes kan der være brug for undervisning i fx dansk og samfundsforståelse, eller børnene kan have brug for hjælp til lektielæsning, fritidsjob eller en læreplads.

En del familier med etnisk minoritetsbaggrund udtrykker en følelse af, at uanset hvad de gør, bliver de ikke optaget og respekteret i majoritetssamfundet. Dette kan smitte af på den unges adfærd, idet nogle af de unge opgiver at finde en positiv rolle i samfundet og i stedet søger status i en kriminel karriere i subkulturen.

Derfor skal den unge gives mulighed for at opnå prestige gennem alternative sociale handlinger – samtidig med at autoriteten og ansvaret gives tilbage til forældrene. Indsatsen i dette spor går således ud på at give hele familien mulighed for deltagelse og anerkendelse i det danske samfund.

### *Netværks-sporet*

De etniske minoritetsfamilier har ofte et stort netværk, som har betydning for familiens trivsel og handlinger. Dette netværk skal kortlægges, nøglepersoner skal identificeres, og netværkets ressourcer skal bringes i anvendelse.

Der kan fx være en onkel i Sverige, som har stor autoritet i familien og indflydelse på de beslutninger, der træffes vedrørende den unge. Denne onkel bør inddrages og delagtiggøres i planen, så han bliver en medspiller i stedet for en modspiller. Familierådslag – tilpasset den kulturelle ramme – kan indgå som en brugbar metode.

### *Aktivitets-sporet*

Der kan tilbydes kurser i samfundsforståelse, jobsøgning, arbejdsmarkedskendskab, IT m.v., som familierne kan gøre brug af. Der bør foretages en nærmere undersøgelse af de etniske minoritetsfamiliers behov og ønsker til såvel form som indhold således, at tilbudet tilpasses disse.

#### ***Fase 4: Stabilisering og forankring***

Der ydes en intensiv indsats (med tilbud fra alle fire spor) omkring familien i starten, hvorefter denne nedtrappes gradvist. Undervejs kan der indbygges "pauser", hvor familien selv arbejder, hvorefter de vender tilbage, og der gøres status over forløbet. Når forløbet afsluttes, gives der tilbud om, at de kan vende tilbage for nye korte forløb, til aktiviteter, en enkelt samtale eller til rådgivning.

### **2.3. Medarbejderkvalifikationer i FamilieFokus-indsatsen**

For medarbejderne i tilbudet forudsættes systemisk familieterapeutisk uddannelse og/eller erfaring. Nogle medarbejdere bør desuden have erfaring i løsningsterapeutisk korttidsterapi ligesom erfaringer med gruppeterapi – herunder flerfamilie-terapi – bør være til stede i den samlede behandlergruppe. Derudover er det nødvendigt, at behandlerne har erfaring fra arbejdet med etniske minoritetsfamilier.

For medarbejderne kræves desuden, at de kan tilslutte sig det værdigrundlag, som ligger i de fem "hjørneste". En interaktionistisk og anerkendende tilgang kræver kvalifikationer i form af god evne til at tale med og lytte til andre, at kunne forstå, rumme og tolerere forskellige kontekster, og at udstråle accept af og respekt for familierne. Medarbejderne må på den ene side være gode til at lytte og forstå, men på den anden side skal de også være handlekraftige og i stand til at skabe hurtige og konkrete resultater. Samtidig må de mestre balancen mellem det professionelle og personlige, da indsatsen stiller krav om at kunne udstråle begge dele troværdigt.

## **3. KRIMINALITETSTRUEDE OG KRIMINELLE UNDER 15 ÅR**

Ud over familiebehandling iværksættes der i Familien i Centrum-regi en række tiltag, som skal udvikle den forebyggende indsats i arbejdet med de kriminalitets-truede og kriminelle børn og unge under 15 år.

Målet er at iværksætte en hurtig, forebyggende og koordineret indsats overfor det enkelte barn/ung, hvor der er fokus på forældresamarbejde og forældreansvar, på konsekvent handling og på løsninger i nærmiljøet. Gennem en samlet og helhedsorienteret indsats i forhold til både børn og forældre søges en ændring af børnenes kriminelle adfærd samt en fastholdelse/integration af børnene i skole, i nærmiljøet, i organiserede fritidsaktiviteter og i familien.

### **3.1. Målgruppe**

Målgruppen er primært børn og unge under 15 år (med fokus på de 11-14 årige), som er kriminalitetstruede eller har begyndende/gentagen kriminel adfærd. Ifølge statistikkerne vil en stor del af disse unge have etnisk minoritetsbaggrund.

Målgruppen kan deles op i fire undergrupper afhængig af de forskellige grader af kriminel adfærd, indsatsen vil blive tilpasset dette.