

LENE OUTZEN FOGHSGAARD, journalist.

Baggrund

Gentofte Kommune ønsker at indsatsen til udsatte børn og unge sker tidligst muligt, og at der skabes helhed og sammenhæng i tilbuddene. Forudsætningerne for et godt fagligt og tværfagligt arbejde er, at alle involverede ved, hvordan de kan og skal handle, hvis de bliver bekymrede for et barn/en ung. Gentofte-modellen er et vigtigt bidrag til sikring af denne indsats.

Introduktion af Gentofte-modellen på kommunens hjemmeside.

Gentofte-modellen – en underretningsmodel til inspiration

Ledergruppen i "Børn og Forebyggelse" i Gentofte tog i 2005 initiativ til det tværfaglige projekt Gentofte-modellen, hvor et udvalg af fagpersoner målrettet arbejdede på at skabe en handlingsplan til kommunens ansatte, som de kunne bruge ved mistanke om et udsat barn eller en ung. Tandlæge Merete Øverup sad med omkring bordet i de fire år, det tog at udvikle og implementere modellen. Hun kalder det for en fantastisk gave at være med i forløbet. Socialfaglig konsulent Jette Bjerregaard i Gentofte kommune, der visiterer de nye sager, oplever at antallet af underretninger i kommunen er stigende. Her spiller også Gentofte-modellen en rolle.

"Det har været mit klare indtryk, at tandplejen selvfølgelig skulle være med i det tværfaglige samarbejde omkring Gentofte-modellen. Et bredt udvalg af faggrupper er blevet inddraget, så modellen kan bruges af alle. I tandplejen ser vi måske ikke vores patienter i lang tid ad gangen, men vi ser dem regelmæssigt under hele opvæksten."

Merete Øverup, tandlæge på Bakkegård Distriktsklinik, er ikke i tvivl om, hvorfor hvert femte barn og unge kan mistrives uden at blive opdaget i tide. Det handler bl.a. om en usikkerhed for konsekvenserne, når man underretter, mener hun. Når mange ikke underretter en bekymring, kan det hænge sammen

med, at de ikke ved, hvad der sker, når de gør det. Hvad betyder det reelt set for barnet og for barnets familie og en selv som underretter?

Merete Øverup oplever ikke, at det er mavefornemmelsen, der mangler. Tandlæger og personalet i klinikken har en god intuition, for de har årelang erfaring i at se børn og unge og derfor også i at kunne skelne patienter i trivsel fra patienter, der har det skidt. Den store udfordring ligger i at reagere og om nødvendigt handle på mistanken.

"Det er så væsentligt, at vi reagerer på den bekymring, vi har, og det er jo ikke et spørgsmål om at hænge forældre ud, tværtimod handler det om at vise omsorg.

Vi må holde fokus på, hvad det er vi gør, når vi underretter. At vi reagerer ud fra den underretningspligt, vi har som professionelt sundhedspersonale, og at vi under forløbet altid er i dialog med forældrene."

Måske netop bekymringen fra tandlægen kan være tungen på vægtskålen, forklarer Merete Øverup. Der kan være andre underretninger, der peger i samme retning, og nu har kommunen materiale nok til at gribe ind.

"Gentofte-modellen viser mig og mine kolleger, at udover at vi har en pligt dagligt, når vi går på arbejde, så er det også noget vi kan. Vi har kompetencerne til at hjælpe det

barn eller den unge videre, der ikke har det godt. Bekymringerne kan være et barn, der ikke kan ligge roligt i tandlægestolen, en ung, der er meget forbeholden og kan virke angst, eller måske der er tegn på syreskader, hvilket kan give mistanke om en spiseforstyrrelse, f.eks. bulimi. Mange ting kan udløse ens mistanke, og man må reagere på den mistanke og i sidste ende sende den videre til rette vedkommende. Måske der er behov for en fysioterapeut, en psykolog, en læge eller en helt fjerde fagperson, der kan hjælpe barnet."

Tværfaglighed gør stærk

"Jeg synes, det har været en gave at



Case fra Gentofte:

”En tandlæge er bekymret for en pige, han har haft som patient i nogle år. Pigen har huller, men de bliver ikke lavet, for hver gang melder hun afbud eller dukker ikke op. Pludselig er der gået mange måneder, og tandlægen bliver mere og mere frustreret over situationen. Han er under hele forløbet i dialog med forældrene, men det samme sker. Pigen bliver ved med at udeblive fra behandlingerne. På et tidspunkt vurderer tandlægen, at han ikke længere kan tage ansvar for pigens tand-sundhed. Han ringer nu til moren og siger, at der er brug for ekstern hjælp. Han fortæller moren, at han ikke kan komme videre og er bekymret for tænderne, men også for pigens trivsel. Moren forstår bekymringen og accepterer, at der bliver foretaget en underretning. I Gentofte modellen findes en overskuelig skabelon i forbindelse med underretninger. Den er nem at gå til. Tandlægen udfylder skabelonen og beskriver forløbet og bekymringen så objektivt, han kan. Til sidst sender han underretningen til det faglige team ”Børn og Unge” (en del af Børn, Unge og Fritid) og får et par dage senere besked om, at den er modtaget.”

få lov til at arbejde med Gentofte modellen. Vi sad sammen i fire år i gruppen og arbejdede to gange om måneden á to timer, det var rammen.”

Merete Øverup forklarer, at det at være med, hvor det sker og have indflydelse, har været en lærerig og inspirerende proces. De forskellige faggrupper har set sammenhænge og fået mere respekt og en anden forståelse for hinandens kompetencer.

”Det kan være nemmere at ringe til en sagsbehandler, hvis du har brug for råd og vejledning til for eksempel at lave en underretning, hvis du kender vedkommende fra et andet tværfagligt samarbejde. Monofaglighed er rigtig fint, men tværfagligt kan man noget andet. Hver for sig er vi dygtige, men sammen kan vi være geniale.”

Gentofte modellen er godt i gang med at blive implementeret rundt i kommunen, men har initiativet også givet flere underretninger? Socialfaglig konsulent Jette Bjerregaard fortæller.

”Jeg sidder sammen med en pædagogisk konsulent og fordeler alle de nye sager, vi får ind, og jeg ser, at der er sket en stigning i underretninger i de sidste par år. Det hænger dels sammen med et generelt skærpet fokus på underretningspligten, der jo er kommet med de store sager om omsorgssvigt, blandt andet Brønderslev- og Tøndersagen, men

Gentofte modellen virker også ind, selv om der stadig er et stykke vej at gå, før den er fuldt ud implementeret.

Det vil tage tid, måske år, før alle ansatte har taget ejerskab af modellen og integreret den i dagligdagen, forklarer Jette Bjerregaard. Hun understreger, hvor afgørende for succes den er, at der rundt i kommunen sidder ambassadører som Merete Øverup, der brænder for modellen og også bruger den.

”For at gejsten kan bæres hele vejen rundt i systemet, må der være kolleger, der anbefaler den videre.”

Jette Bjerregaard fortæller, at en af kongstankerne bag Gentofte modellen har været at inddrage borgerne tidligt i forløbet. I stedet for et stykke papir med en underretning anbefales fagpersonen at mødes med forældrene om bekymringen og invitere kommunens rådgivere med til snakken. Sammen kan man forsøge at finde en løsning på problemet, før det vokser sig for stort.

”Det er naturligvis primært lærere og pædagoger, der gør brug af den fremgangsmåde. Tandlægerne hjælper os med at videregive deres bekymring, og så skal vi nok tage hånd om den.”

Alfa og omega med en plan

For Merete Øverup er det helt åbenlyst, at man som ansat i en kommune bør have et fælles udgangspunkt, når noget

så afgørende som børns og unges trivsel står på dagsordenen. For hende er det unikke ved Gentofte modellen, at det er brugerne selv, der har udviklet deres eget værktøj. Alle faggrupper er taget med på råd, og modellen har haft mange spillere på banen.

”Jeg kan kun appellere til, at andre kommuner afsætter tid og kræfter til en fælles handleplan. Brug gerne Gentofte modellen, som er vores fortolkning af loven, som inspiration, for vi oplever jo, at den virker. Den kan være med til at optimere den tidlige og tværfaglige indsats, så vi fanger mange flere af de

udsatte børn og unge. Udfordringen at sætte sig ned i tværfaglige fora og nå i mål sammen, kan ikke anbefales nok. Det giver en sammenhængskraft til gavn for både borgerne i kommunen, men også for de forskellige faggrupper.”

Det er blevet både nemmere og mere trygt at foretage en underretning, når man har Gentofte modellen at læne sig op ad, oplever Merete Øverup.

Gode råd fra Merete Øverup.

1. Start altid som det første med at tale med forældrene. Måske bliver der allerede taget hånd om bekymringen. Det er vigtigt, at du har forældrenes samtykke, og at I samarbejder om de problemstillinger, der er.
2. I tilfælde, hvor barnet eller den unge er offer for et overgreb eller lignende stråfbare forhold, kontaktes vagthavende sagsbehandler eller politiet med det samme. Her skal ikke først hentes samtykke.
3. Har du en bekymring, så brug dit team på klinikken. Spørg, om det var noget, tandplejeren, Eller klinikassistenten også lagde mærke til. Er der andre, der deler din bekymring? Indkald evt. barnet eller den unge med kortere interval for at se, om bekymringen har noget på sig.
4. Når du underretter din bekymring, så beskriv så objektivt som muligt, hvad du har oplevet.
5. At underrette er en pligt, men også en omsorgsgerning. Det kan også have konsekvenser for barnet, hvis ikke du giver udtryk for din bekymring.