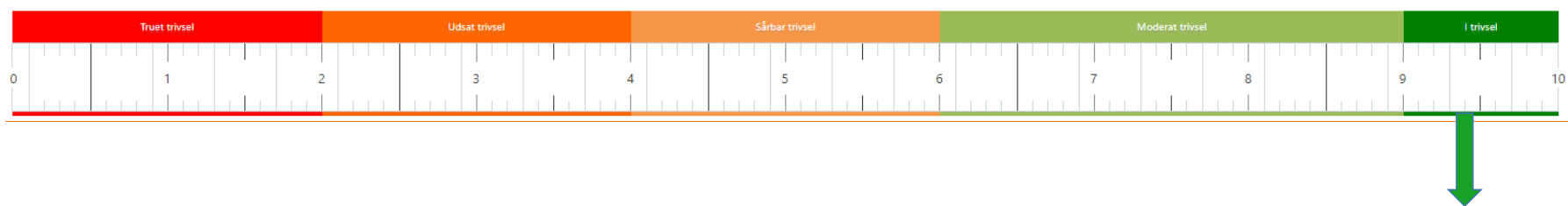


## Barnets trivsel og udvikling 0 til 11 måneder

### I trivsel



#### **Barnets udvikling og trivsel:**

Barnet udvikler sig på en positiv og alderssvarende måde fysisk, psykisk og socialt – med de almindelige udsving i trivslen, der naturligt følger med.

Barnet kan have en forbigående funktionsnedsættelse.

#### **Forældrekompetencer:**

Forældrene yder en god omsorg, de evner at engagere sig positivt i samspillet med barnet.

Søger relevant rådgivning, hvis barnet i en periode ikke trives, f.eks. hos læge, sundhedsplejerske eller i dagtilbud.

Familie og netværk		Barnets trivsel og udvikling 0 til 11 måneder		Forældrekompetencer	
<b>Beskyttelsesfaktorer.</b> Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:	<b>Risikofaktorer</b> Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:	<b>Beskyttelsesfaktorer.</b> Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:	<b>Risikofaktorer</b> Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:	<b>Beskyttelsesfaktorer.</b> Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:	<b>Risikofaktorer</b> Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:
<b>Familieforhold og baggrund</b>  <i>Familiens funktion:</i>  Graviditeten er/var ønsket og planlagt	<b>Familieforhold og baggrund</b>  <i>Familiens funktion:</i>  Forældrene kan være meget unge  Der kan være kun én forælder i familien.  <i>Forældres særlige problemer:</i>  Den ene eller begge forældre:  – Kan tidligere have været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse og er velbehandlet.  – Kan have lettere og eller forbigående fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, sukkersyge, allergi.  <b>Bolig, beskæftigelse og økonomi</b>	<b>Sundhedsforhold:</b>  Barnets helbredstilstand ved fødslen:  Barnet er født til terminen.  Barnets højde og vægt er alderssvarende og inden for normalområdet, under 2500 g ved fødslen betegnes som lav fødselsvægt. Under 1500 g betegnes som meget lav fødselsvægt.  Barnets helbredstilstand:  Barnets hørelse og syn er tilfredsstillende.  Barnet er som regel rask.  Barnets grov- og finmotoriske udvikling:  Barnets grov- og finmotoriske udvikling er alderssvarende.  Barnet kan selv løfte hovedet og lege med sine fingre ved 3-4 måneders alderen.	<b>Sundhedsforhold:</b>  Barnets helbredstilstand ved fødslen:  Barnet kan være født lidt før terminen.  Barnets højde og vægt kan være under normalområdet, under 2500 g ved fødslen betegnes som lav fødselsvægt.  Barnets helbredstilstand:  Barnet kan have en forbigående lettere sygdom.  Barnet kan have en lettere forbigående funktionsnedsættelse.  Barnet kan have et eller flere af følgende symptomer: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calvé Perthes</li> <li>• Allergi</li> <li>• Diabetes</li> </ul>	<b>Omsorg for barnets sundhedsforhold:</b>  Fødsel er forløbet godt, den har været en god oplevelse for både mor, far og familien.  Barnet finder ro og trøst hos sine forældre.  Forældrene har en god kontakt til barnet og kan tilsidesætte egne behov.  Søger relevant rådgivning, hvis barnet i en periode ikke trives, f.eks. hos læge, sundhedsplejerske, i dagtilbud.  Forældrene sørger for at barnet får en regelmæssig og nærende kost og tilstrækkelig søvn.  Forældrene sørger for, at hjemmet er rent.  Forældrene sørger for at skifte barnets ble regelmæssigt.  Forældrene sørger for at tage hånd om barnet, når det får skader.	<b>Omsorg for barnets sundhedsforhold:</b>  Der kan være en forbigående krise i familien, skilsmisse, sygdom, død.

<p><b>Bolig, beskæftigelse og økonomi</b></p> <p><i>Boligen:</i></p> <p>Forældrenes hjem er et sundt og sikkert sted for barnet</p> <p>Boligen og dens omgivelser er trygge for barnet</p> <p>Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken m.m.)</p> <p><i>Beskæftigelse:</i></p> <p>En af forældrene (eller begge) kan have lønnet arbejde</p> <p>Forældres arbejdssituation er rimelig stabil</p> <p>En eller begge forældre er arbejdssøgende og bliver tilstrækkeligt støttet i denne proces</p> <p>En eller begge forældre har en uddannelse og/eller uddannelsesplaner</p> <p><i>Økonomi:</i></p> <p>Forældrene får de økonomiske ydelser, de er</p>	<p><i>Boligen:</i></p> <p>Familien kan have søgt anden bolig.</p> <p><i>Beskæftigelse:</i></p> <p>En eller begge forældre kan modtage kontanthjælp, eller førtidspension.</p> <p><i>Økonomi:</i></p> <p>Forældrene kan have en forbigående lettere økonomisk udfordring.</p>	<p>Barnet kan selv vende sig rundt fra mave til ryg ved 5-6 måneders alderen.</p> <p>Barnet kan vifte med armene mod objekter og/eller når det er ophidset.</p> <p>Barnet kan løfte fødderne og røre dem med hænderne, når det er ca. 6 måneder gammelt.</p> <p>Barnet kan sidde uden støtte fra hænderne, når det er ca. 8 måneder gammelt.</p> <p>Barnet kan selv komme fra liggende til siddende stilling, når det er ca. 9 måneder gammelt.</p> <p>Barnet kan lave pincetgreb omkring 9 måneders alderen.</p> <p>Barnet kan stå alene ved 11 – 13 måneders alderen.</p> <p><b>Udvikling og adfærd:</b> <i>Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling samt selvstændighed</i></p> <p>Barnet udvikler sig på en positiv og alderssvarende måde fysisk, psykisk og socialt med de almindelige udsving i trivslen, der naturligt følger med.</p>	<p><b>Udvikling og adfærd:</b> <i>Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling samt selvstændighed</i></p> <p>Barnet kan have brug for kortvarig lettere støtte til at den grov- og finmotoriske udvikling er alderssvarende.</p>	<p>Forældrene er omsorgsfulde i deres pasning af barnet når det er sygt.</p> <p>Der er en medicinsk diagnostisk forklaring på barnets evt. sygdomme, f.eks. allergi, astma.</p> <p>Forældrene sørger at barnet ikke kan komme til skade.</p> <p>Forældrene sørger at de miljøer barnet færdes i, er sikre for barnet.</p> <p>Forældrene sørger for at beskytte barnet fra voksne der udviser en underlig eller skræmmende adfærd.</p> <p>Forældrene beskytter barnet mod overgreb (fysiske, psykiske og seksuelle overgreb)</p> <p>Forældrene viser interesse for barnets sundhedstilstand, og sørger for at barnet kommer til de officielt anbefalede lægeundersøgelser (5 uger, 5 og 12 måneder).</p> <p>Forældrene sørger for at barnet følger det officielle vaccinationsprogram (3, 5 og 12 måneder).</p> <p>Forældrene sørger for at aftaler med sundhedsplejerske overholdes.</p>	
--	--	---	--	--	--

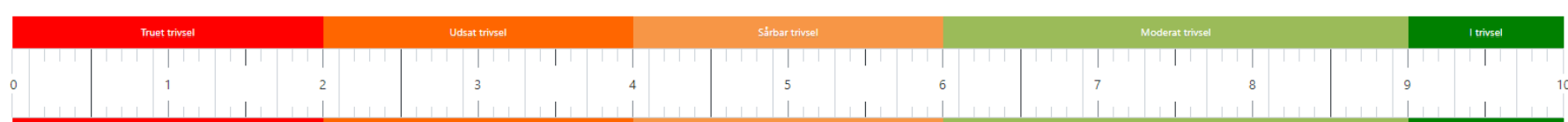
<p>berettiget til.</p> <p>Forældrene betaler husleje/boligudgift regelmæssigt.</p> <p><b>Socialt netværk</b></p> <p><i>Familiens sociale integration:</i></p> <p>Forældrene oplever sig generelt accepteret af deres omgivelser/i lokalsamfundet  – Forældrene kan have venner i lokalområdet  – Forældrene kan være engageret i lokale organisationer/aktiviteter (fx beboerforeninger)</p> <p><i>Lokalsamfundsressourcer:</i></p> <p>Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.)</p> <p>Forældrene anvender disse faciliteter.</p> <p>Der er transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser.</p>	<p><b>Socialt netværk</b></p> <p><i>Familiens sociale integration:</i></p> <p><i>Lokalsamfundsressourcer:</i></p>	<p>Barnet er alderssvarende udviklet psykisk, fysisk, mentalt og relationelt.</p> <p>Barnet har alderssvarende udviklingstrin i forhold til basale behov som mad, søvn, vågenhed, aktivitet, fordøjelse og afføring.</p> <p>Barnet er generelt let at trøste, når det græder</p> <p>Barnet udviser den forventede tilknytning til den eller de omsorgsperson(er), der hovedsagligt drager omsorg for barnet.</p> <p>Barnet reagerer med åbenlys tilfredshed, når det får kærlighed og omsorg (fra 3 måneder).</p> <p>Barnet begynder at udvikle tilknytningspræference (fra 6 måneder).</p> <p>Barnet protesterer når forældrene forlader rummet, og viser glæde, når de dukker op igen (Fra ca. 8 måneder).</p> <p>Barnet skelner klart mellem kendte og ukendte personer ( omkring 9 måneder).</p>		<p>Forældrene sørger for at følge op på evt. lægelige anvisninger omkring barnet.</p> <p>Forældrene kan varetage barnets særlige behov (funktionsnedsættelse/kroniske sygdomme mv.)</p> <p><b>Omsorg for barnets udvikling og adfærd:</b></p> <p>Forældrene yder en god omsorg, de evner at engagere sig positivt i samspillet med barnet.</p> <p>Barnet er et accepteret medlem af familien.</p> <p>Forældrene støtter udviklingen af barnets selvtilid.</p> <p>Forældrene har positive følelser over for barnet og en anerkendende forældretil.</p> <p>Forældrene er sensitive over for barnet (viser varme glæde i samvær med barnet, læser barnets signaler og responderer på en kærlig, omsorgsfuld og anerkendende måde).</p> <p>Forældrene er mentalt til stede og følelsesmæssigt tilgængelige uden at afbryde,</p>	<p><b>Omsorg for barnets udvikling og adfærd</b></p>
--	---	--	--	---	--

<p>Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har socioøkonomiske ressourcer.</p> <p><i>Den øvrige families baggrund og funktion:</i></p> <p>Forældrene har støttende slægtninge eller venner, der:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Yder praktisk hjælp</li> <li>– Yder følelsesmæssig støtte</li> <li>– Yder økonomisk støtte – Yder råd og information.</li> </ul> <p>Der er en voksen i familien, som vil støtte forældrene i omsorgen for barnet og evt. øvrige børn</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Forældrene har kontakt til barnets bedsteforældre.</li> </ul>	<p><i>Den øvrige families baggrund og funktion:</i></p>	<p>Barnet er trygt ved velkendte personer i familien (10 til 12 måneder).</p> <p>Barnet opfører sig ikke mærkeligt, når forældrene dukker op.</p> <p>Barnet nyder tæt fysisk kontakt.</p> <p>Barnet er som regel roligt og tilfreds.</p> <p>Barnet smiler til folk og virker glad.</p> <p>Barnet smiler, klukker og har differentieret gråd (2 – 3 måneder).</p> <p>Barnet smiler ved kontakt (8.-10) måneder).</p> <p>Barnet rækker ud med hænderne, når det vil tages op (8 – 10 måneder) Barnet reagerer på morens stemme og mimik (0 – 10 måneder).</p> <p>Barnet udviser positive følelser i samspillet med forældrene og responderer på deres kontakt.</p> <p>Barnet udviser en forventet legeadfærd i forhold til alderen (borte-kig, sange og kan lege alene fra ca 9 måneder).</p>		<p>styre eller overkontrollere barnet.</p> <p><i>Omsorg for barnets identitet og social fremtræden:</i></p> <p>Barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse.</p> <p><i>Omsorg for barnets dagtilbud og læring:</i></p> <p>Barnet bliver bragt og bliver hentet i dagtilbud til tiden.</p> <p>Barnet bringes og hentes i dagtilbuddet af et lille antal voksne som barnet kender.</p> <p><b>Stimulering og vejledning:</b></p> <p>Forældrenes spisevaner og fysiske aktivitetsniveau fungerer som et godt eksempel for barnet.</p> <p>Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling.</p> <p>Barnet har legetøj, der svarer til alderen, og som udfordrer barnets udvikling.</p> <p>Forældrene stimulerer barnet gennem leg, musik, højtlesning.</p>	<p><b>Stimulering og vejledning</b></p> <p>Forældrene har brug for nogen guidning og tager godt imod råd og vejledning fra sundhedsplejerske.</p> <p>Forældrene kan have behov for råd og vejledning i forbindelse med at deres barn har en forbigående funktionsnedsættelse.</p> <p>Forældrene kan have brug for handicapkompenserende ydelser i forbindelse med et barns funktionsnedsættelse.</p>
---	---	---	--	---	--

		<p>Barnet skelner mellem hvad det kan lide og ikke lide mht. mad, sengetider (omkring 9 måneder).</p> <p><i>Deltagelse og trivsel i dagpasningssituationen:</i></p> <p>Barnet trives i dagtilbud, og der er et godt samarbejde med forældrene.</p> <p>Barnet har regelmæssigt fremmøde i dagtilbud.</p> <p>Barnet kan tilpasse sig dagens rutiner.</p> <p>Barnet kan lide at være sammen med andre børn.</p>	<p><i>Deltagelse og trivsel i dagpasningssituationen:</i></p> <p>Barnet går ikke i dagtilbud.</p> <p>Barnet kan have brug for at blive stimuleret sammen med andre børn.</p>	<p>Forældrene har positive forventninger til barnet.</p> <p>Forældrene kan følge barnet i leg, sætte grænser, støtte og stimulere.</p> <p>Forældrene roser barnets anstrengelser og præstationer.</p> <p>Forældrene engagerer sig i deres barn ved at snakke eller lege med det.</p> <p>Der er en stabil rutine i barnets hverdag.</p> <p><b>Understøttelse af relationer</b></p> <p>Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling.</p> <p>Forældrene opmuntrer barnet til at snakke og deltage i samtale.</p> <p>Der er et godt samspil i familien også i forhold til evt. søskende.</p> <p>Forældrene støtter og opmuntrer barnet i relationer til evt. søskende.</p> <p>Forældrene tager barnet med ud at handle.</p>	<p><b>Understøttelse af relationer</b></p> <p>Mor kan være alene med barnet og har et godt samarbejde med far. Eller far kan være alene med barnet og har et godt samarbejde med mor.</p>
--	--	--	--	---	---

				Forældrene giver barnet oplevelser f.eks. besøg hos venner og familie.	
--	--	--	--	--	--

## Moderat trivsel



### Barnets udvikling og trivsel:

Barnet er generelt i trivsel, men kan have behov for støtte i forbindelse med en større men forbigående belastning som påvirker barnet fysisk, psykisk eller socialt.

Barnet kan have behov for støtte i forhold til at være udsat for lette, men længerevarende belastninger.

Barnet kan have en forbigående funktionsnedsættelse eller en funktionsnedsættelse i lettere grad.

### Forældrekompetencer:

Forældreomsorgen er god. Forældrene søger relevant støtte/råd og vejledning på opfordring eller ved behov.

Yder generelt en god omsorg, er nærværende og har indsigt i, og handler på de basale behovs betydning som faste sengetider, sund kost, hygiejne, passende tøj i forhold til årstiden.

Søger relevant rådgivning, hvis barnet i en periode ikke trives, f.eks. hos læge sundhedsplejerske eller i dagtilbud.



Familie og netværk		Barnets trivsel og udvikling 0 til 11 måneder		Forældrekompetencer	
<p><b>Beskyttelsesfaktorer.</b> Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:</p> <p><b>Familieforhold og baggrund</b></p> <p><i>Familiens funktion:</i></p> <p>Graviditeten er/var ønsket og planlagt</p>	<p><b>Risikofaktorer</b> Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:</p> <p>Familieforhold og baggrund</p> <p><i>Familiens funktion:</i></p> <p>Forældrene kan være meget unge</p> <p>Der kan være kun én forælder i familien</p> <p>Der kan være sket stressfulde/traumatiserende livshændelser i familien (fx skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald.</p> <p><i>Forældres særlige problemer:</i></p> <p>Mor kan være bekymret, eller have haft lettere depressions-symptomer før og/efter fødslen</p> <p>Den ene eller begge forældre:</p>	<p><b>Beskyttelsesfaktorer.</b> Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:</p> <p><b>Sundhedsforhold:</b></p> <p>Barnets helbredstilstand ved fødslen:</p> <p>Barnet er født til terminen.</p> <p>Barnets højde og vægt er alderssvarende og inden for normalområdet, under 2500 g ved fødslen betegnes som lav fødselsvægt. Under 1500 g betegnes som meget lav fødselsvægt.</p> <p>Barnets helbredstilstand:</p> <p>Barnets hørelse og syn er tilfredsstillende.</p> <p>Barnet er som regel rask.</p> <p>Barnets grov- og finmotoriske udvikling:</p> <p>Barnets grov- og finmotoriske udvikling er alderssvarende.</p>	<p><b>Risikofaktorer</b> Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:</p> <p><b>Sundhedsforhold:</b></p> <p>Barnets helbredstilstand ved fødslen:</p> <p>Barnet kan være født før termin, under 2500 g ved fødslen betegnes som lav fødselsvægt. Under 1500 g betegnes som meget lav fødselsvægt.</p> <p>Barnet kan have været indlagt efter fødslen.</p> <p>Barnet kan have været indlagt inden for det seneste år.</p> <p>Barnet kan have en forbigående funktionsnedsættelse eller en funktionsnedsættelse i lettere grad.</p> <p>Barnet kan have et eller flere af følgende symptomer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calvé Perthes</li> <li>• Allergi</li> </ul>	<p><b>Beskyttelsesfaktorer.</b> Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:</p> <p><b>Omsorg for barnets sundhedsforhold:</b></p> <p>Fødsel er forløbet godt, den har været en god oplevelse for både mor, far og familien.</p> <p>Barnet finder ro og trøst hos sine forældre.</p> <p>Forældrene har en god kontakt til barnet og kan tilsidesætte egne behov.</p> <p>Søger relevant rådgivning, hvis barnet i en periode ikke trives, f.eks. hos læge, sundhedsplejerske, i dagtilbud.</p> <p>Forældrene sørger for at barnet får en regelmæssig og nærende kost og tilstrækkelig søvn.</p> <p>Forældrene sørger for, at hjemmet er rent.</p> <p>Forældrene sørger for at skifte barnets ble regelmæssigt.</p>	<p><b>Risikofaktorer</b> Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:</p> <p><b>Omsorg for barnets sundhedsforhold:</b></p> <p>Der kan være en forbigående krise i familien, skilsmisse, sygdom, død.</p> <p>Den ene forælder kan have et alkohol eller stofproblem i perioder.</p> <p>Forældrene kan have et barn med funktionsnedsættelse.</p>

<p><b>Bolig, beskæftigelse og økonomi</b></p> <p><i>Boligen:</i></p> <p>De kommende forældres hjem er et sundt og sikkert sted for barnet.</p> <p>Boligen og dens omgivelser er trygge for barnet.</p> <p>Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken m.m.)</p> <p><i>Beskæftigelse:</i></p> <p>En af forældrene (eller begge) kan have lønnet arbejde.</p> <p>Forældres arbejdssituation er rimelig stabil.</p> <p>En eller begge forældre er arbejdssøgende og bliver tilstrækkeligt støttet i denne proces.</p>	<p>– Kan tidligere have været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse</p> <p>– Kan have fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk.</p> <p><b>Bolig, beskæftigelse og økonomi</b></p> <p><i>Boligen:</i></p> <p>I hjemmet kan der bo mange familiemedlemmer</p> <p><i>Beskæftigelse:</i></p> <p>En eller begge forældre kan være i flexjob/arbejdsprøvning.</p> <p>En eller begge forældre kan modtage kontanthjælp, eller førtidspension.</p>	<p>Barnet kan selv løfte hovedet og lege med sine fingre ved 3-4 måneders alderen.</p> <p>Barnet kan selv vende sig rundt fra mave til ryg ved 5-6 måneders alderen.</p> <p>Barnet kan vifte med armene mod objekter og/eller når det er ophidset.</p> <p>Barnet kan løfte fødderne og røre dem med hænderne, når det er ca. 6 måneder gammelt.</p> <p>Barnet kan sidde uden støtte fra hænderne, når det er ca. 8 måneder gammelt.</p> <p>Barnet kan selv komme fra liggende til siddende stilling, når det er ca. 9 måneder gammelt.</p> <p>Barnet kan lave pincetgreb omkring 9 måneders alderen.</p> <p>Barnet kan stå alene ved 11 – 13 måneders alderen.</p> <p><b>Udvikling og adfærd:</b> <i>Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling samt selvstændighed</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetes</li> <li>• Febersyndrom</li> <li>• MBL(Mannose Bindende Lektin) svækkelse af immunforsvaret.</li> <li>• Lettere cerebral parese</li> <li>• Epilepsi</li> <li>• Muskelsvind</li> <li>• Leddegigt</li> <li>• Begyndende separationsangst</li> </ul> <p><b>Udvikling og adfærd:</b> <i>Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling samt selvstændighed</i></p> <p>Barnet kan have brug for kortvarig lettere støtte i forhold til at den grov- og</p>	<p>Forældrene sørger at tage hånd om barnet, når det får skader.</p> <p>Forældrene er omsorgsfulde i deres pasning af barnet når det er sygt.</p> <p>Der er en medicinsk diagnostisk forklaring på barnets evt. sygdomme, f.eks. allergi, astma.</p> <p>Forældrene sørger at barnet ikke kan komme til skade.</p> <p>Forældrene sørger at de miljøer barnet færdes i, er sikre for barnet.</p> <p>Forældrene sørger for at beskytte barnet fra voksne der udviser en underlig eller skræmmende adfærd.</p> <p>Forældrene beskytter barnet mod overgreb (fysiske, psykiske og seksuelle overgreb)</p> <p>Forældrene viser interesse for barnets sundhedstilstand, og sørger for at barnet kommer til de officielt anbefalede lægeundersøgelser (5 uger, 5 og 12 måneder).</p> <p>Forældrene sørger for at barnet følger det officielle vaccinationsprogram (3, 5 og 12 måneder).</p>	
---	---	--	--	---	--

<p>En eller begge forældre har en uddannelse og/eller uddannelsesplaner.</p> <p><i>Økonomi:</i></p> <p>Forældrene får de økonomiske ydelser, de er berettiget til.</p> <p>Forældrene betaler husleje/boligudgift regelmæssigt.</p> <p><b>Socialt netværk</b></p> <p><i>Familiens sociale integration:</i></p> <p>Forældrene oplever sig generelt accepteret af deres omgivelser/i lokalsamfundet – Forældrene kan have venner i lokalområdet – Forældrene kan være engageret i lokale organisationer/aktiviteter (fx beboerforeninger)</p> <p><i>Lokalsamfundsressourcer:</i></p> <p>Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.)</p>	<p><i>Økonomi:</i></p> <p>Forældrene kan være bekymrede for kommende økonomiske udgifter/forpligtelser</p> <p><b>Socialt netværk</b></p> <p><i>Familiens sociale integration:</i></p> <p><i>Lokalsamfundsressourcer:</i></p>	<p>Barnet udvikler sig på en positiv og alderssvarende måde fysisk, psykisk og socialt med de almindelige udsving i trivslen, der naturligt følger med.</p> <p>Barnet er alderssvarende udviklet psykisk, fysisk, mentalt og relationelt.</p> <p>Barnet har alderssvarende udviklingstrin i forhold til basale behov som mad, søvn, vågenhed, aktivitet, fordøjelse og afføring.</p> <p>Barnet er generelt let at trøste, når det græder</p> <p>Barnet udviser den forventede tilknytning til den eller de omsorgsperson(er), der hovedsagligt drager omsorg for barnet.</p> <p>Barnet reagerer med åbenlys tilfredshed, når det får kærlighed og omsorg (fra 3 måneder).</p> <p>Barnet begynder at udvikle tilknytningspræference (fra 6 måneder).</p> <p>Barnet protesterer når forældrene forlader rummet, og viser glæde, når de dukker op igen (Fra ca. 8 måneder).</p>	<p>finmotoriske udvikling er alderssvarende.</p> <p>Barnet kan have behov for støtte i forhold til at være udsat for lette, men længerevarende belastninger.</p> <p>Barnet kan have brug for at blive stimuleret sammen med andre børn.</p> <p>Barnet kan udvise begyndende vanskeligheder i forhold til den finmotoriske udvikling.</p> <p>Barnet kan udvise begyndende vanskeligheder i forhold til sin fysiske, psykiske, mentale og/eller sociale udvikling.</p> <p>Barnet kan have begyndende vanskeligheder i forbindelse med kost, vågenhed, aktivitet, fordøjelse og afføring.</p> <p>Barnet kan have begyndende vanskeligheder hvad angår kognitive funktioner, sprog, tale, hukommelse, opmærksomhed, koncentration.</p>	<p>Forældrene sørger for at aftaler med sundhedsplejerske overholdes.</p> <p>Forældrene sørger for at følge op på evt. lægelige anvisninger omkring barnet.</p> <p>Forældrene kan varetage barnets særlige behov (funktionsnedsættelse/kroniske sygdomme mv.)</p> <p><b>Omsorg for barnets udvikling og adfærd:</b></p> <p>Forældrene yder en god omsorg, de evner at engagere sig positivt i samspillet med barnet.</p> <p>Barnet er et accepteret medlem af familien.</p> <p>Forældrene støtter udviklingen af barnets selvtillid.</p> <p>Forældrene har positive følelser over for barnet og en anerkendende forældrestil.</p> <p>Forældrene er sensitive over for barnet (viser varme glæde i samvær med barnet, læser barnets signaler og responderer på en kærlig, omsorgsfuld og anerkendende måde).</p>	<p><b>Omsorg for barnets udvikling og adfærd</b></p> <p>Forældrene kan have brug for støtte i forhold til at etablere et positivt samspil med barnet.</p>
--	--	--	--	---	---

<p>Forældrene anvender disse faciliteter</p> <p>Der er transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser</p> <p>Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har socioøkonomiske ressourcer.</p> <p><i>Den øvrige families baggrund og funktion:</i></p> <p>Forældrene har støttende slægtninge eller venner, der:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Yder praktisk hjælp</li> <li>– Yder følelsesmæssig støtte</li> <li>– Yder økonomisk støtte –</li> <li>Yder råd og information.</li> </ul> <p>Der er en voksen i familien, som vil støtte forældrene i omsorgen for barnet og evt. øvrige børn</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Forældrene har kontakt til barnets bedsteforældre</li> </ul>		<p>Barnet skelner klart mellem kendte og ukendte personer ( omkring 9 måneder).</p> <p>Barnet er trygt ved velkendte personer i familien (10 til 12 måneder).</p> <p>Barnet opfører sig ikke mærkeligt, når forældrene dukker op.</p> <p>Barnet nyder tæt fysisk kontakt.</p> <p>Barnet er som regel roligt og tilfreds.</p> <p>Barnet smiler til folk og virker glad.</p> <p>Barnet smiler, klukker og har differentieret gråd (2 – 3 måneder).</p> <p>Barnet smiler ved kontakt (8.-10) måneder).</p> <p>Barnet rækker ud med hænderne, når det vil tages op (8 – 10 måneder)</p> <p>Barnet reagerer på morens stemme og mimik (0 – 10 måneder).</p> <p>Barnet udviser positive følelser i samspillet med forældrene og responderer på deres kontakt.</p>		<p>Forældrene er mentalt til stede og følelsesmæssigt tilgængelige uden at afbryde, styre eller overkontrollere barnet.</p> <p><i>Omsorg for barnets identitet og social fremtræden:</i></p> <p>Barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse.</p> <p><i>Omsorg for barnets dagtilbud og læring:</i></p> <p>Barnet bliver bragt og bliver hentet i dagtilbud til tiden.</p> <p>Barnet bringers og hentes i dagtilbuddet af et lille antal voksne som barnet kender.</p> <p><b>Stimulering og vejledning:</b></p> <p>Forældrenes spisevaner og fysiske aktivitetsniveau fungerer som et godt eksempel for barnet.</p> <p>Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling.</p> <p>Barnet har legetøj, der svarer til alderen, og som udfordrer barnets udvikling.</p>	<p><i>Omsorg for barnets identitet og fremtræden:</i></p> <p>Forældrene kan have brug for støtte i forhold til at sikre at barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse.</p> <p><i>Omsorg for barnets dagtilbud og læring:</i></p> <p><b>Stimulering og vejledning:</b></p> <p>Forældrene kan have brug for nogen guidning og tager godt imod råd og vejledning fra sundhedsplejerske.</p> <p>Forældrene kan have behov for råd og vejledning i forbindelse med at deres barn har en funktionsnedsættelse i lettere grad.</p> <p>Forældrene kan have brug for handicapkompenserende</p>
---	--	---	--	---	---

		<p>Barnet udviser en forventet legeadfærd i forhold til alderen (borte-kig, sange og kan lege alene fra ca 9 måneder).</p> <p>Barnet skelner mellem hvad det kan lide og ikke lide mht. mad, sengetider (omkring 9 måneder).</p> <p><i>Deltagelse og trivsel i dagpasningssituationen:</i></p> <p>Barnet trives i dagtilbud, og der er et godt samarbejde med forældrene.</p> <p>Barnet har regelmæssigt fremmøde i dagtilbud.</p> <p>Barnet kan tilpasse sig dagens rutiner.</p> <p>Barnet kan lide at være sammen med andre børn.</p>	<p><i>Deltagelse og trivsel i dagpasningssituationen:</i></p> <p>Barnet går ikke i dagtilbud.</p> <p>Barnet kan ofte udeblive fra dagtilbud.</p> <p>Barnet kan have brug for støtte i leg med andre.</p> <p>Barnet kan have brug for støtte til alderssvarende aktiviteter.</p> <p>Barnet kan have vanskeligt ved at følge dagens rutiner.</p>	<p>Forældrene stimulerer barnet gennem leg, musik, højtlesning.</p> <p>Forældrene har positive forventninger til barnet.</p> <p>Forældrene kan følge barnet i leg, sætte grænser, støtte og stimulere.</p> <p>Forældrene roser barnets anstrengelser og præstationer.</p> <p>Forældrene engagerer sig i deres barn ved at snakke eller lege med det.</p> <p>Der er en stabil rutine i barnets hverdag.</p> <p><b>Understøttelse af relationer</b></p> <p>Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling.</p> <p>Forældrene opmuntrer barnet til at snakke og deltage i samtale.</p> <p>Der er et godt samspil i familien også i forhold til evt. søskende.</p> <p>Forældrene støtter og opmuntrer barnet i relationer til evt. søskende.</p>	<p>ydelser i forbindelse med et barns funktionsnedsættelse.</p> <p><b>Understøttelse af relationer</b></p> <p>Mor kan være alene med barnet og har et godt samarbejde med far. Eller far kan være alene med barnet og har et godt samarbejde med mor.</p> <p>Forældrene kan have brug for nogen guidning i forhold til at støtte barnets relation til søskende og eller andre børn.</p>
--	--	---	--	--	---

				<p>Forældrene tager barnet med ud at handle.</p> <p>Forældrene giver barnet oplevelser f.eks. besøg hos venner og familie.</p>	
--	--	--	--	--	--

## Sårbar trivsel



### Barnets udvikling og trivsel:

Barnet kan have behov for støtte i forhold til gentagne tegn på mistrivsel f.eks. bekymrende sundhedstilstand, vanskeligheder i forhold til fysisk/psykisk udvikling og/eller vanskeligheder i forhold til læring og social kontakt.

Der kan være tale om længerevarende vanskeligheder.

Barnet kan have nedsat funktionsniveau af betydelig grad og/eller af længerevarende karakter.

### Forældrekompetencer:

Forældrenes omsorg kan være midlertidigt reduceret på grund af psykisk eller fysisk sygdom, misbrug eller en aktuel krise ved f.eks. sygdom, skilsmisse, arbejdsløshed, dødsfald.

Forældrene søger ikke altid rådgivning, hvis barnet ikke trives.

Omsorgsevnen kan være god, men på grund af barnets fysiske eller psykiske vanskeligheder kan der være behov for støtte.

Familie og netværk		Barnets trivsel og udvikling 0 til 11 måneder		Forældrekompetencer	
<b>Beskyttelsesfaktorer.</b> Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:	<b>Risikofaktorer</b> Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:	<b>Beskyttelsesfaktorer.</b> Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:	<b>Risikofaktorer</b> Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:	<b>Beskyttelsesfaktorer.</b> Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:	<b>Risikofaktorer</b> Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:
<b>Familieforhold og baggrund</b>	Familieforhold og baggrund	<b>Sundhedsforhold:</b>	<b>Sundhedsforhold:</b>	<b>Omsorg for barnets sundhedsforhold:</b>	<b>Omsorg for barnets sundhedsforhold:</b>
<i>Familiens funktion:</i>	<i>Familiens funktion:</i>	Barnets helbredstilstand ved fødslen:	Barnets helbredstilstand ved fødslen:	Fødsel er forløbet godt, den har været en god oplevelse for både mor, far og familien.	Forældrenes omsorg kan være midlertidigt reduceret på grund af psykisk eller fysisk sygdom, misbrug eller en aktuel krise ved f.eks. sygdom, skilsmisse, arbejdsløshed, dødsfald.
Graviditeten er/var ønsket og planlagt	Forældrene kan være meget unge.	Barnet er født til terminen.	Barnet kan have behov for støtte i forhold bekymrende sundhedstilstand. Der kan være tale om længerevarende vanskeligheder.	Barnet finder ro og trøst hos sine forældre.	Graviditet og/eller fødsel kan have været vanskelig.
	Der kan være kun én forælder i familien.	Barnets højde og vægt er alderssvarende og inden for normalområdet, under 2500 g ved fødslen betegnes som lav fødselsvægt. Under 1500 g betegnes som meget lav fødselsvægt.	Barnet kan være født før termin, under 2500 g ved fødslen betegnes som lav fødselsvægt. Under 1500 g betegnes som meget lav fødselsvægt.	Forældrene har en god kontakt til barnet og kan tilsidesætte egne behov.	Mor kan udvise efterfødselsreaktioner.
	Der kan være sparsom eller ingen kontakt til barnets anden forælder.	Barnets helbredstilstand:	Barnet kan have været indlagt efter fødslen.	Søger relevant rådgivning, hvis barnet i en periode ikke trives, f.eks. hos læge, sundhedsplejerske, i dagtilbud.	Mor/far kan være psykisk skrøbelig.
	Der kan være mange skænderier og konflikter i hjemmet eller mellem barnets fraskilte forældre.	Barnets hørelse og syn er tilfredsstillende.	Barnets højde og vægt kan være uden for normalområdet for alderen.	Forældrene sørger for at barnet får en regelmæssig og nærende kost og tilstrækkelig søvn.	Forældrene kan være meget unge.
	Der kan være sket stressfulde/traumatiserende livshændelser i familien (fx skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald.	Barnet er som regel rask.	Barnets hørelse og syn kan være uden for normalområdet for alderen.	Forældrene sørger for, at hjemmet er rent.	Forældrenes egne behov kan overskygge barnets behov.
	<i>Forældres særlige problemer:</i>	Barnets grov- og finmotoriske udvikling er alderssvarende.	Barnet kan ofte have infektionssygdomme.	Forældrene sørger for at skifte barnets ble regelmæssigt.	Forældrene kan have et alkohol- eller stofproblem.
	Mor kan være bekymret, angst eller har haft				



<p><b>Bolig, beskæftigelse og økonomi</b></p> <p><i>Boligen:</i></p> <p>Forældrenes hjem er et sundt og sikkert sted for barnet</p> <p>Boligen og dens omgivelser er trygge for barnet</p> <p>Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken)</p>	<p>depressionssymptomer før og/efter fødslen.</p> <p>Mor kan tidligere have haft en fødselsdepression.</p> <p>Den ene eller begge forældre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Kan tidligere have været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse</li> <li>– Kan have fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom eller diagnose)</li> <li>– Kan have tegn på depression</li> <li>– Kan have et alkohol- og/eller andet misbrugsproblem</li> </ul> <p><b>Bolig, beskæftigelse og økonomi</b></p> <p><i>Boligen:</i></p> <p>Hjemmet kan være overfyldt/virker kaotisk (der bor mange i boligen inkl. evt. familie).</p> <p>Familien kan risikere at blive sat ud af deres bolig eller at skulle bo midlertidigt et sted</p>	<p>Barnet kan selv løfte hovedet og lege med sine fingre ved 3-4 måneders alderen.</p> <p>Barnet kan selv vende sig rundt fra mave til ryg ved 5-6 måneders alderen.</p> <p>Barnet kan vifte med armene mod objekter og/eller når det er ophidset.</p> <p>Barnet kan løfte fødderne og røre dem med hænderne, når det er ca. 6 måneder gammelt.</p> <p>Barnet kan sidde uden støtte fra hænderne, når det er ca. 8 måneder gammelt.</p> <p>Barnet kan selv komme fra liggende til siddende stilling, når det er ca. 9 måneder gammelt.</p> <p>Barnet kan lave pincetgreb omkring 9 måneders alderen.</p> <p>Barnet kan stå alene ved 11 – 13 måneders alderen.</p>	<p>Barnet kan have været indlagt flere gange inden for det seneste år.</p> <p>Barnet kan have nedsat funktionsniveau af betydelig grad og/eller af længerevarende karakter.</p> <p>Barnet kan have et eller flere af følgende symptomer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calvé Perthes</li> <li>• Allergi</li> <li>• Diabetes</li> <li>• Febersyndrom</li> <li>• MBL(Mannose Bindende Lektin) svækkelse af immunforsvaret.</li> <li>• Cerebral parese</li> <li>• Epilepsi</li> <li>• Muskelsvind</li> <li>• Leddegigt</li> <li>• Separationsangst</li> <li>• Crohns sygdom (morbus Crohn) er en kronisk betændelsessygdom i tarmvæggen.</li> <li>• Muskelsvind</li> </ul> <p><b>Udvikling og adfærd:</b> <i>Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling samt selvstændighed</i></p>	<p>Forældrene sørger at tage hånd om barnet, når det får skader.</p> <p>Forældrene er omsorgsfulde i deres pasning af barnet når det er sygt.</p> <p>Der er en medicinsk diagnostisk forklaring på barnets evt. sygdomme, f.eks. allergi, astma.</p> <p>Forældrene sørger at barnet ikke kan komme til skade.</p> <p>Forældrene sørger at de miljører barnet færdes i, er sikre for barnet.</p> <p>Forældrene sørger for at beskytte barnet fra voksne der udviser en underlig eller skræmmende adfærd.</p> <p>Forældrene beskytter barnet mod overgreb (fysiske, psykiske og seksuelle overgreb)</p> <p>Forældrene viser interesse for barnets sundhedstilstand, og sørger for at barnet kommer til de officielt anbefalede lægeundersøgelser (5 uger, 5 og 12 måneder).</p> <p>Forældrene sørger for at barnet følger det officielle</p>	<p>En eller begge forældre kan have en lettere fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse/Z diagnose.</p> <p>Forældrene kan have et eller flere barn/børn med funktionsnedsættelser.</p> <p>Forældrene kan have mange samarbejdspartnere i kommunen i forbindelse med et barns funktionsnedsættelse.</p>
---	---	--	--	--	---

<p>m.m.)</p> <p><b>Beskæftigelse:</b></p> <p>En af forældrene (eller begge) kan have lønnet arbejde</p> <p>Forældres arbejdssituation er rimelig stabil</p> <p>En eller begge forældre er arbejdssøgende og bliver tilstrækkeligt støttet i denne proces</p> <p>En eller begge forældre har en uddannelse og/eller uddannelsesplaner</p> <p><b>Økonomi:</b></p> <p>Forældrene får de økonomiske ydelser, de er berettiget til.</p> <p>Forældrene betaler husleje/boligudgift regelmæssigt.</p> <p><b>Socialt netværk</b></p> <p><i>Familiens sociale integration:</i></p> <p>Forældrene oplever sig generelt accepteret af deres omgivelser/i lokalsamfundet – Forældrene kan have venner i lokalområdet</p>	<p><i>Beskæftigelse:</i></p> <p>En eller begge forældre kan være i flexjob/arbejdsprøvning.</p> <p>En eller begge forældre kan modtage kontanthjælp, eller førtidspension.</p> <p><i>Økonomi:</i></p> <p>Forældrene kan være bekymrede for kommende økonomiske udgifter/forpligtelser</p> <p>Forældres gæld kan være stigende.</p> <p><b>Socialt netværk</b></p> <p><i>Familiens sociale integration:</i></p> <p>Forældrene kan opleve sig isoleret i lokalsamfundet.</p>	<p><b>Udvikling og adfærd:</b> <i>Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling samt selvstændighed</i></p> <p>Barnet udvikler sig på en positiv og alderssvarende måde fysisk, psykisk og socialt med de almindelige udsving i trivslen, der naturligt følger med.</p> <p>Barnet er alderssvarende udviklet psykisk, fysisk, mentalt og relationelt.</p> <p>Barnet har alderssvarende udviklingstrin i forhold til basale behov som mad, søvn, vågenhed, aktivitet, fordøjelse og afføring.</p> <p>Barnet er generelt let at trøste, når det græder</p> <p>Barnet udviser den forventede tilknytning til den eller de omsorgsperson(er), der hovedsagligt drager omsorg for barnet.</p> <p>Barnet reagerer med åbenlys tilfredshed, når det får kærlighed og omsorg (fra 3 måneder).</p> <p>Barnet begynder at udvikle tilknytningspræference (fra 6 måneder).</p>	<p>Barnet kan have brug for kortvarig lettere støtte i forhold til at den grov- og finmotoriske udvikling er alderssvarende.</p> <p>Barnet kan have behov for støtte i forhold til at være udsat for lette, men længerevarende belastninger.</p> <p>Barnet kan have brug for at blive stimuleret sammen med andre børn.</p> <p>Barnet kan udvise begyndende vanskeligheder i forhold til den finmotoriske udvikling.</p> <p>Barnet kan udvise begyndende vanskeligheder i forhold til sin fysiske, psykiske, mentale og/eller sociale udvikling.</p> <p>Barnet kan have begyndende vanskeligheder i forbindelse med kost, vågenhed, aktivitet, fordøjelse og afføring.</p> <p>Barnet kan have begyndende vanskeligheder hvad angår kognitive funktioner, sprog, tale, hukommelse, opmærksomhed, koncentration.</p>	<p>vaccinationsprogram (3, 5 og 12 måneder).</p> <p>Forældrene sørger for at aftaler med sundhedsplejerske overholdes.</p> <p>Forældrene sørger for at følge op på evt. lægelige anvisninger omkring barnet.</p> <p>Forældrene kan varetage barnets særlige behov (funktionsnedsættelse/kroniske sygdomme mv.)</p> <p><b>Omsorg for barnets udvikling og adfærd:</b></p> <p>Forældrene yder en god omsorg, de evner at engagere sig positivt i samspillet med barnet.</p> <p>Barnet er et accepteret medlem af familien.</p> <p>Forældrene støtter udviklingen af barnets selvtillid.</p> <p>Forældrene har positive følelser over for barnet og en anerkendende forældretil.</p> <p>Forældrene er sensitive over for barnet (viser varme glæde i samvær med barnet, læser barnets signaler og</p>	<p><b>Omsorg for barnets udvikling og adfærd</b></p> <p>Forældrene kan have brug for støtte i forhold til at etablere et positivt samspil med barnet.</p>
--	---	---	--	--	---

<p>– Forældrene kan være engageret i lokale organisationer/aktiviteter (fx beboerforeninger)</p> <p><i>Lokalsamfundsressourcer:</i></p> <p>Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.)</p> <p>Forældrene anvender disse faciliteter.</p> <p>Der er transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser.</p> <p>Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har socioøkonomiske ressourcer.</p> <p><i>Den øvrige families baggrund og funktion:</i></p> <p>Forældrene har støttende slægtninge eller venner, der:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Yder praktisk hjælp</li> <li>– Yder følelsesmæssig støtte</li> <li>– Yder økonomisk støtte</li> <li>– Yder råd og information.</li> </ul>	<p>Forældre kan have få venner, og eller de kan have venner fra et belastet miljø</p> <p><i>Lokalsamfundsressourcer:</i></p> <p>Der kan være lange afstande til faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.)</p> <p>Forældrene anvender i nogen grad disse faciliteter.</p> <p>Der kan være vanskeligheder i forhold til transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser.</p> <p>Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet kan have få socioøkonomiske ressourcer .</p> <p><i>Den øvrige families baggrund og funktion:</i></p> <p>Forældrene kan have få støttende slægtninge eller venner, der: – Yder praktisk hjælp i forhold til – følelsesmæssig støtte – økonomisk støtte, råd og information.</p>	<p>Barnet protesterer når forældrene forlader rummet, og viser glæde, når de dukker op igen (Fra ca. 8 måneder).</p> <p>Barnet skelner klart mellem kendte og ukendte personer ( omkring 9 måneder).</p> <p>Barnet er trygt ved velkendte personer i familien (10 til 12 måneder).</p> <p>Barnet opfører sig ikke mærkeligt, når forældrene dukker op.</p> <p>Barnet nyder tæt fysisk kontakt.</p> <p>Barnet er som regel roligt og tilfreds.</p> <p>Barnet smiler til folk og virker glad.</p> <p>Barnet smiler, klukker og har differentieret gråd (2 – 3 måneder).</p> <p>Barnet smiler ved kontakt (8.-10) måneder).</p> <p>Barnet rækker ud med hænderne, når det vil tages op (8 – 10 måneder)</p>		<p>responderer på en kærlig, omsorgsfuld og anerkendende måde).</p> <p>Forældrene er mentalt til stede og følelsesmæssigt tilgængelige uden at afbryde, styre eller overkontrollere barnet.</p> <p><i>Omsorg for barnets identitet og social fremtræden:</i></p> <p>Barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse.</p> <p><i>Omsorg for barnets dagtilbud og læring:</i></p> <p>Barnet bliver bragt og bliver hentet i dagtilbud til tiden.</p> <p>Barnet bringers og hentes i dagtilbuddet af et lille antal voksne som barnet kender.</p> <p><b>Stimulering og vejledning:</b></p> <p>Forældrenes spisevaner og fysiske aktivitetsniveau fungerer som et godt eksempel for barnet.</p> <p>Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling.</p>	<p><i>Omsorg for barnets identitet fremtræden:</i></p> <p>Forældrene kan have brug for støtte i forhold til at sikre at barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse</p> <p><i>Omsorg for barnets dagtilbud og læring:</i></p> <p><b>Stimulering og vejledning</b></p> <p>Forældrene kan have brug for guidning og kan have vanskeligt ved at opsøge og/eller følge råd og vejledning.</p> <p>Forældrene søger ikke altid rådgivning, hvis</p>
--	---	--	--	--	--

<p>Der er en voksen i familien, som vil støtte forældrene i omsorgen for barnet og evt. øvrige børn</p> <p>– Forældrene har kontakt til barnets bedsteforældre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Forældrene kan have nogen kontakt til barnets bedsteforældre.</li> <li>– En eller flere i familien (onkel, tante, søskende o.l.) kan have et eller flere af følgende problemer:</li> <li>– Kan have oplevet en vanskelig barndom (fx døgnanbringelse og omsorgssvigt).</li> <li>– Kan have fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom).</li> <li>– Kan have et alkohol- og/eller stofproblem.</li> <li>– Kan have været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter.</li> </ul>	<p>Barnet reagerer på morens stemme og mimik (0 – 10 måneder).</p> <p>Barnet udviser positive følelser i samspillet med forældrene og responderer på deres kontakt.</p> <p>Barnet udviser en forventet legeadfærd i forhold til alderen (borte-kig, sange og kan lege alene fra ca 9 måneder).</p> <p>Barnet skelner mellem hvad det kan lide og ikke lide mht. mad, sengetider (omkring 9 måneder).</p> <p><i>Deltagelse og trivsel i dagpasningssituationen:</i></p> <p>Barnet trives i dagtilbud, og der er et godt samarbejde med forældrene.</p> <p>Barnet har regelmæssigt fremmøde i dagtilbud.</p> <p>Barnet kan tilpasse sig dagens rutiner.</p> <p>Barnet kan lide at være sammen med andre børn.</p>	<p><i>Deltagelse og trivsel i dagpasningssituationen:</i></p> <p>Barnet går ikke i dagtilbud</p> <p>Barnet kan ofte udeblive fra dagtilbud.</p> <p>Barnet kan have brug for støtte i leg med andre.</p> <p>Barnet kan have brug for støtte til alderssvarende aktiviteter.</p> <p>Barnet kan have behov for støtte i forhold til læring og social kontakt.</p> <p>Barnet kan have brug for støtte til at tilpasse sig dagtilbuddets rutiner.</p> <p>Barnet kan trække sig i kontakten med de andre børn.</p>	<p>Barnet har legetøj, der svarer til alderen, og som udfordrer barnets udvikling.</p> <p>Forældrene stimulerer barnet gennem leg, musik, højtlesning.</p> <p>Forældrene har positive forventninger til barnet.</p> <p>Forældrene kan følge barnet i leg, sætte grænser, støtte og stimulere.</p> <p>Forældrene roser barnets anstrengelser og præstationer.</p> <p>Forældrene engagerer sig i deres barn ved at snakke eller lege med det.</p> <p>Der er en stabil rutine i barnets hverdag.</p> <p><b>Understøttelse af relationer</b></p> <p>Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling.</p>	<p>barnet ikke trives.</p> <p>Forældrene kan have svært ved at aflæse barnets signaler.</p> <p>Forældrene kan opleve sig magtesløse i forhold til at forstå barnets adfærd.</p> <p>Der kan være mange skænderier og konflikter i hjemmet.</p> <p>Forældrene kan have vanskeligt ved at samarbejde omkring deres barns trivsel og udvikling.</p> <p>Forældrene kan have behov for råd og vejledning i forbindelse med at deres barn har en funktionsnedsættelse af betydelig grad og/eller af længerevarende karakter.</p> <p>Forældrene kan have brug for handicapkompenserende ydelser i forbindelse med et barns funktionsnedsættelse</p> <p><b>Understøttelse af relationer</b></p> <p>Forældrene kan have Brug for guidning i forhold til samspil i familien herunder søskende.</p> <p>Forældrene kan have</p>
---	--	---	--	---	--

				<p>Forældrene opmuntrer barnet til at snakke og deltage i samtale.</p> <p>Der er et godt samspil i familien også i forhold til evt. søskende.</p> <p>Forældrene støtter og opmuntrer barnet i relationer til evt. søskende.</p> <p>Forældrene tager barnet med ud at handle.</p> <p>Forældrene giver barnet oplevelser f.eks. besøg hos venner og familie.</p>	<p>brug for guidning i forhold til at være en sammenbragt familie.</p> <p>Forældrene kan opleve sig magtesløse i forhold til at håndtere barnets adfærd og udvikling.</p> <p>Forældrene kan have vanskeligt ved at samarbejde omkring deres barns trivsel og udvikling.</p>
--	--	--	--	--	---

## Udsat trivsel



<b>Barnets udvikling og trivsel:</b>	<b>Forældrekompetencer:</b>
<p>Barnet kan have brug for støtte i forbindelse med at have været udsat for langvarig betydelig fysisk, psykisk eller social belastning og viser tydelige tegn på at udvikling og trivsel er i fare med dysfunktion til følge.</p> <p>Barnet kan have brug for støtte i forhold til at have været udsat for fysisk overlast f.eks. vold eller seksuelle overgreb.</p> <p>Barnet kan have behov for støtte i forbindelse med nedsat funktionsniveau af betydelig grad og/eller af længerevarende karakter.</p>	<p>Forældreomsorgen kan være reduceret i så høj grad, at forældrene har vanskeligt ved at håndtere belastningerne i familien.</p> <p>Forældrenes omsorg for barnet kan være betydeligt reduceret på grund af f.eks. misbrug, fysisk sygdom, psykiske lidelser, belastende sociale faktorer, aktuelle kriser såsom sygdom eller dødsfald.</p> <p>Familien kan have brug for støtte, i forbindelse med mishandling, vold eller seksuelle overgreb i familien.</p>

Familie og netværk		Barnets trivsel og udvikling 0 til 11 måneder		Forældrekompetencer	
<p><b>Beskyttelsesfaktorer.</b> Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:</p> <p><b>Familieforhold og baggrund</b></p> <p><i>Familiens funktion:</i></p> <p>Graviditeten er/var ønsket og planlagt</p>	<p><b>Risikofaktorer</b> Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:</p> <p><b>Familieforhold og baggrund</b></p> <p><i>Familiens funktion:</i></p> <p>Forældre kan være meget unge.</p> <p>Der kan være kun én forælder i familien.</p> <p>Der kan være sparsom eller ingen kontakt til barnets anden forælder.</p> <p>Der kan være mange skænderier og konflikter i hjemmet eller mellem barnets fraskilte forældre .</p> <p>Der kan være sket stressfulde/traumatiserende livshændelser i familien (fx skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald, søskendes selvmordsforsøg, flugt, ophold på asylcenter, tvangsægteskab).</p>	<p><b>Sundhedsforhold:</b></p> <p>Barnets helbredstilstand ved fødslen:</p> <p>Barnet er født til terminen.</p> <p>Barnets højde og vægt er alderssvarende og inden for normalområdet, under 2500 g ved fødslen betegnes som lav fødselsvægt. Under 1500 g betegnes som meget lav fødselsvægt.</p> <p>Barnets helbredstilstand:</p> <p>Barnets hørelse og syn er tilfredsstillende.</p> <p>Barnet er som regel rask.</p> <p>Barnets grov- og finmotoriske udvikling:</p> <p>Barnets grov- og finmotoriske udvikling er alderssvarende.</p> <p>Barnet kan selv løfte hovedet og lege med sine fingre ved 3-4 måneders alderen.</p>	<p><b>Risikofaktorer</b> Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:</p> <p><b>Sundhedsforhold:</b></p> <p>Barnets helbredstilstand ved fødslen: Barnet kan have behov for støtte i forhold til bekymrende sundhedstilstand. Der kan være tale om længerevarende vanskeligheder.</p> <p>Barnet kan være født før termin, under 2500 g ved fødslen betegnes som lav fødselsvægt. Under 1500 g betegnes som meget lav fødselsvægt.</p> <p>Barnet kan have været indlagt efter fødslen.</p> <p>Barnet kan have symptomer på, at det har været udsat for stoffer eller alkohol i forstertilstanden.</p> <p>Barnet kan have været udsat for mange ulykker, hvor det er kommet til skade.</p>	<p><b>Beskyttelsesfaktorer.</b> Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:</p> <p><b>Omsorg for barnets sundhedsforhold:</b></p> <p>Fødsel er forløbet godt, den har været en god oplevelse for både mor, far og familien.</p> <p>Barnet finder ro og trøst hos sine forældre.</p> <p>Forældrene har en god kontakt til barnet og kan tilsidesætte egne behov.</p> <p>Søger relevant rådgivning, hvis barnet i en periode ikke trives, f.eks. hos læge, sundhedsplejerske, i dagtilbud.</p> <p>Forældrene sørger for at barnet får en regelmæssig og nærende kost og tilstrækkelig søvn.</p> <p>Forældrene sørger for, at hjemmet er rent.</p>	<p><b>Risikofaktorer</b> Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:</p> <p><b>Omsorg for barnets sundhedsforhold:</b></p> <p>Forældreomsorgen kan være reduceret i så høj grad, at forældrene har vanskeligt ved at håndtere belastningerne i familien og kan have vanskeligt ved at tilgodese barnets behov.</p> <p>Forældrenes omsorg for barnet kan være betydeligt reduceret på grund af f.eks. misbrug, fysisk sygdom, psykiske lidelser, belastende sociale faktorer, aktuelle kriser såsom sygdom eller dødsfald.</p> <p>Familien kan have brug for støtte, i forbindelse med mishandling, vold eller seksuelle overgreb i familien.</p> <p>Den ene eller begge forældre kan have været indlagt for en psykisk</p>

	<p>Forældrene kan have et andet barn under tilsyn fra de sociale myndigheder .</p> <p>Forældrene kan tidligere have fået et barn anbragt uden for hjemmet.</p> <p><i>Forældrenes særlige problemer:</i></p> <p>Mor kan være bekymret, angst eller har haft depressionssymptomer før og/efter fødslen.</p> <p>Mor kan tidligere have haft en fødselsdepression.</p> <p>Den ene eller begge forældre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Kan tidligere have været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse.</li> <li>– Kan have fysisk og/eller psykisk funktionsned-sættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom eller diagnose).</li> <li>– Kan have tegn på depression.</li> <li>– Kan have et alkohol- og/eller andet misbrugsproblem.</li> </ul>	<p>Barnet kan selv vende sig rundt fra mave til ryg ved 5-6 måneders alderen.</p> <p>Barnet kan vifte med armene mod objekter og/eller når det er ophidset.</p> <p>Barnet kan løfte fødderne og røre dem med hænderne, når det er ca. 6 måneder gammelt.</p> <p>Barnet kan sidde uden støtte fra hænderne, når det er ca. 8 måneder gammelt.</p> <p>Barnet kan selv komme fra liggende til siddende stilling, når det er ca. 9 måneder gammelt.</p> <p>Barnet kan lave pincetgreb omkring 9 måneders alderen.</p> <p>Barnet kan stå alene ved 11 – 13 måneders alderen.</p>	<p>Barnet kan have kroniske sygdomme.</p> <p>Barnets højde og vægt kan være uden for normalområdet for alderen.</p> <p>Barnets hørelse og syn kan være uden for normalområdet for alderen.</p> <p>Barnet kan ofte have infektionssygdomme.</p> <p>Barnet kan have behov for støtte i forbindelse med nedsat funktionsniveau af betydelig grad og/eller af længerevarende karakter.</p> <p>Barnet kan have et eller flere af følgende symptomer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Calvé Perthes</li> <li>• Allergi</li> <li>• Diabetes</li> <li>• Febersyndrom</li> <li>• MBL(Mannose Bindende Lektin) svækkelse af immunforsvaret.</li> <li>• Cerebral parese</li> <li>• Epilepsi</li> <li>• Muskelsvind</li> <li>• Leddegigt</li> <li>• Separationsangst</li> <li>• Crohns sygdom (morbus Crohn) er en kronisk</li> </ul>	<p>Forældrene sørger for at skifte barnets ble regelmæssigt.</p> <p>Forældrene sørger for at tage hånd om barnet, når det får skader.</p> <p>Forældrene er omsorgsfulde i deres pasning af barnet når det er sygt.</p> <p>Der er en medicinsk diagnostisk forklaring på barnets evt. sygdomme, f.eks. allergi, astma.</p> <p>Forældrene sørger for at barnet ikke kan komme til skade.</p> <p>Forældrene sørger for at de miljøer barnet færdes i, er sikre for barnet.</p> <p>Forældrene sørger for at beskytte barnet fra voksne der udviser en underlig eller skræmmende adfærd.</p> <p>Forældrene beskytter barnet mod overgreb (fysiske, psykiske og seksuelle overgreb)</p> <p>Forældrene viser interesse for barnets sundhedstilstand, og sørger for at barnet kommer til de officielt</p>	<p>lidelse.</p> <p>Den ene eller begge forældre kan have et alkohol- og/eller stofproblem</p> <p>Den ene eller begge forældre kan have siddet/sidder i fængsel.</p> <p>Forældrene eller en af forældrene kan have en betydelig og eller længerevarende funktionsned-sættelse af fysisk og/eller psykisk karakter.</p> <p>Forældrene kan have flere børn med funktionsnedsættelse.</p> <p>Forældrene kan have mange samarbejdspartnere i kommunen i forbindelse med et barns funktionsnedsættelse.</p>
--	--	---	--	---	---



<p><b>Bolig, beskæftigelse og økonomi</b></p> <p><i>Boligen:</i></p> <p>Forældrenes hjem er et sundt og sikkert sted for barnet</p> <p>Boligen og dens omgivelser er trygge for barnet</p> <p>Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken m.m.)</p> <p><i>Beskæftigelse:</i></p> <p>En af forældrene (eller begge) kan have lønnet arbejde</p> <p>Forældres arbejdssituation er rimelig stabil</p> <p>En eller begge forældre er arbejdssøgende og bliver tilstrækkeligt støttet i denne proces</p>	<p>- Kan have været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter.</p> <p><b>Bolig, beskæftigelse og økonomi</b></p> <p><i>Boligen:</i></p> <p>Hjemmet kan være overfyldt/virker kaotisk (der bor mange i boligen inkl. evt. familie).</p> <p>Familien kan risikere at blive sat ud af deres bolig eller at skulle bo midlertidigt et sted.</p> <p>Familien kan være hjemløs.</p> <p><i>Beskæftigelse:</i></p> <p>En eller begge forældre kan være i flexjob/arbejdsprøvning.</p> <p>En eller begge forældre kan modtage kontanthjælp, eller førtidspension.</p>	<p><b>Udvikling og adfærd:</b> <i>Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling samt selvstændighed</i></p> <p>Barnet udvikler sig på en positiv og alderssvarende måde fysisk, psykisk og socialt med de almindelige udsving i trivslen, der naturligt følger med.</p> <p>Barnet er alderssvarende udviklet psykisk, fysisk, mentalt og relationelt.</p> <p>Barnet har alderssvarende udviklingstrin i forhold til basale behov som mad, søvn, vågenhed, aktivitet, fordøjelse og afføring.</p> <p>Barnet er generelt let at trøste, når det græder</p> <p>Barnet udviser den forventede tilknytning til den eller de omsorgsperson(er), der hovedsagligt drager omsorg for barnet.</p>	<p>betændelsessygdom i tarmvæggen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muskelsvind</li> </ul> <p><b>Udvikling og adfærd:</b> <i>Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling samt selvstændighed</i></p> <p>Barnet kan have brug for støtte i forbindelse med at have været udsat for langvarig betydelig fysisk, psykisk eller social belastning og viser tydelige tegn på at udvikling og trivsel er i fare med dysfunktion til følge.</p> <p>Barnet kan have brug for støtte i forhold til at have været udsat for fysisk overlast f.eks. vold eller seksuelle overgreb.</p> <p>Barnet kan have behov for støtte i forhold til gentagne tegn på mistrivsel f.eks. vanskeligheder i forhold til fysisk/psykisk udvikling og/eller vanskeligheder i forhold til læring og social kontakt.</p> <p>Barnet kan være udtalt passiv og svær at aktivere. Barnet kan virke vagtsomt, og kan have svært ved at slappe af.</p>	<p>anbefalede lægeundersøgelser (5 uger, 5 og 12 måneder).</p> <p>Forældrene sørger for at barnet følger det officielle vaccinationsprogram (3, 5 og 12 måneder).</p> <p>Forældrene sørger for at aftaler med sundhedsplejerske overholdes.</p> <p>Forældrene sørger for at følge op på evt. lægelige anvisninger omkring barnet.</p> <p>Forældrene kan varetage barnets særlige behov (funktionsnedsættelse/kroniske sygdomme mv.)</p> <p><b>Omsorg for barnets udvikling og adfærd:</b></p> <p>Forældrene yder en god omsorg, de evner at engagere sig positivt i samspillet med barnet.</p> <p>Barnet er et accepteret medlem af familien.</p> <p>Forældrene støtter udviklingen af barnets selvtilid.</p>	<p><b>Omsorg for barnets udvikling og adfærd:</b></p> <p>Forældrene kan have brug for intensiv støtte i forhold til at etablere et positivt samspil med barnet.</p> <p>Forældrene har brug for støtte i forhold til at støtte barnets selvtilid.</p> <p>Forældrene har brug for støtte i forhold til at møde barnet anerkendende og være til stede i kontakten med barnet.</p>
--	--	--	---	---	--

<p>En eller begge forældre har en uddannelse og/eller uddannelsesplaner</p> <p><i>Økonomi:</i></p> <p>Forældrene får de økonomiske ydelser, de er berettiget til.</p> <p>Forældrene betaler husleje/boligudgift regelmæssigt.</p> <p><b>Socialt netværk</b></p> <p><i>Familiens sociale integration:</i></p> <p>Forældrene oplever sig generelt accepteret af deres omgivelser/i lokalsamfundet – Forældrene kan have venner i lokalområdet – Forældrene kan være engageret i lokale organisationer/aktiviteter (fx beboerforeninger)</p> <p><i>Lokalsamfundsressourcer:</i></p> <p>Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.)</p>	<p><i>Økonomi:</i></p> <p>Forældrene kan være bekymrede for kommende økonomiske udgifter/forpligtelser .</p> <p>Forældres gæld kan være stigende.</p> <p>Socialt netværk.</p> <p><i>Familiens sociale integration:</i></p> <p>Forældrene kan opleve sig isoleret i lokalsamfundet.</p> <p>Forældrene kan have få venner, og eller de kan have venner fra et belastet miljø.</p> <p><i>Lokalsamfundsressourcer:</i></p> <p>Der kan være lange afstande til faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.)</p> <p>Forældrene anvender sjældent eller slet ikke disse faciliteter.</p>	<p>Barnet reagerer med åbenlys tilfredshed, når det får kærlighed og omsorg (fra 3 måneder).</p> <p>Barnet begynder at udvikle tilknytningspræference (fra 6 måneder).</p> <p>Barnet protesterer når forældrene forlader rummet, og viser glæde, når de dukker op igen (Fra ca. 8 måneder).</p> <p>Barnet skelner klart mellem kendte og ukendte personer ( omkring 9 måneder).</p> <p>Barnet er trygt ved velkendte personer i familien (10 til 12 måneder).</p> <p>Barnet opfører sig ikke mærkeligt, når forældrene dukker op.</p> <p>Barnet nyder tæt fysisk kontakt.</p> <p>Barnet er som regel roligt og tilfreds.</p> <p>Barnet smiler til folk og virker glad.</p> <p>Barnet smiler, klukker og har differentieret gråd (2 – 3 måneder).</p>	<p>Barnet kan udvise tegn på indadvendt adfærd og kan virke tilbagetrukkent, ængstelig, vagtsom, nervøs, trist, have søvnproblemer m.m.</p> <p>Der kan være tale om længerevarende vanskeligheder.</p> <p>Barnet kan tidligere have været anbragt.</p>	<p>Forældrene har positive følelser over for barnet og en anerkendende forældrestil.</p> <p>Forældrene er sensitive over for barnet (viser varme glæde i samvær med barnet, læser barnets signaler og responderer på en kærlig, omsorgsfuld og anerkendende måde).</p> <p>Forældrene er mentalt til stede og følelsesmæssigt tilgængelige uden at afbryde, styre eller overkontrollere barnet.</p> <p><i>Omsorg for barnets identitet og social fremtræden:</i></p> <p>Barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse.</p> <p><i>Omsorg for barnets dagtilbud og læring:</i></p> <p>Barnet bliver bragt og bliver hentet i dagtilbud til tiden.</p> <p>Barnet bringers og hentes i dagtilbuddet af et lille antal voksne som barnet kender.</p>	<p><i>Omsorg for barnets identitet og social fremtræden:</i></p> <p>Forældrene kan have brug for intensiv støtte i forhold til at sikre at barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse</p> <p><i>Omsorg for barnets dagtilbud og læring:</i></p> <p>Forældrene har brug for støtte i forhold til at barnets hverdag i dagtilbuddet er trygt.</p> <p><b>Stimulering og vejled-</b></p>
---	--	--	--	---	--

<p>Forældrene anvender disse faciliteter.</p> <p>Der er transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser.</p> <p>Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har socioøkonomiske ressourcer.</p> <p><i>Den øvrige families baggrund og funktion:</i></p> <p>Forældrene har støttende slægtninge eller venner, der:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Yder praktisk hjælp</li> <li>– Yder følelsesmæssig støtte</li> <li>– Yder økonomisk støtte – Yder råd og information.</li> </ul> <p>Der er en voksen i familien, som vil støtte forældrene i omsorgen for barnet og evt. øvrige børn</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Forældrene har kontakt til barnets bedsteforældre.</li> </ul>	<p>Der kan være vanskeligheder i forhold til transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser.</p> <p>Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet kan have få socioøkonomiske ressourcer.</p> <p><i>Den øvrige families baggrund og funktion:</i></p> <p>Forældrene kan have få eller ingen støttende slægtninge eller venner, der: – Yder praktisk hjælp i forhold til – følelsesmæssig støtte – økonomisk støtte, råd og information.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Forældrene kan have kun sporadisk eller ingen kontakt til barnets bedsteforældre.</li> <li>– En eller flere i familien (onkel, tante, søskende o.l.) har et eller flere af følgende problemer: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Kan have oplevet en vanskelig barndom (fx døgnanbringelse og omsorgssvigt).</li> <li>– Kan have fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi,</li> </ul> </li> </ul>	<p>Barnet smiler ved kontakt (8.-10) måneder).</p> <p>Barnet rækker ud med hænderne, når det vil tages op (8 – 10 måneder)</p> <p>Barnet reagerer på morens stemme og mimik (0 – 10 måneder).</p> <p>Barnet udviser positive følelser i samspillet med forældrene og responderer på deres kontakt.</p> <p>Barnet udviser en forventet legeadfærd i forhold til alderen (borte-kig, sange og kan lege alene fra ca 9 måneder).</p> <p>Barnet skelner mellem hvad det kan lide og ikke lide mht. mad, sengetider (omkring 9 måneder).</p> <p><i>Deltagelse og trivsel i dagpasningssituationen:</i></p> <p>Barnet trives i dagtilbud, og der er et godt samarbejde med forældrene.</p> <p>Barnet har regelmæssigt fremmøde i dagtilbud.</p> <p>Barnet kan tilpasse sig dagens rutiner.</p> <p>Barnet kan lide at være sammen med andre børn.</p>	<p><i>Deltagelse og trivsel i dagpasningssituationen:</i></p> <p>Barnet kommer sjældent eller slet ikke i dagtilbud.</p> <p>Barnet kan have behov for støtte i forhold til læring og social kontakt.</p> <p>Barnet kan have brug for kontinuerlig guidning og støtte til at tilpasse sig dagtilbuddets rutiner.</p> <p>Barnet kan trække sig i kontakten med de andre børn.</p> <p>Barnet kan være utryk ved de voksne.</p>	<p><b>Stimulering og vejledning:</b></p> <p>Forældrenes spisevaner og fysiske aktivitetsniveau fungerer som et godt eksempel for barnet.</p> <p>Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling.</p> <p>Barnet har legetøj, der svarer til alderen, og som udfordrer barnets udvikling.</p> <p>Forældrene stimulerer barnet gennem leg, musik, højtlesning.</p> <p>Forældrene har positive forventninger til barnet.</p> <p>Forældrene kan følge barnet i leg, sætte grænser, støtte og stimulere.</p> <p>Forældrene roser barnets anstrengelser og præstationer.</p> <p>Forældrene engagerer sig i deres barn ved at snakke eller lege med det.</p> <p>Der er en stabil rutine i barnets hverdag.</p>	<p><b>ning:</b></p> <p>Forældrene kan have brug for støtte og kan have vanskeligt ved at opsøge og eller følge råd og vejledning.</p> <p>Forældrene kan føle sig magtesløse i forhold til at håndtere barnets adfærd og udvikling.</p> <p>Der kan være mange skænderier og konflikter i hjemmet.</p> <p>Forældrene kan have vanskeligt ved at samarbejde omkring deres barns trivsel og udvikling.</p> <p>Forholdet mellem forældrene kan være præget af psykisk- og/eller fysisk vold.</p> <p>Forældrene kan have brug for støtte i forhold til at påtage sig forældrerollen som tydelig voksen.</p> <p>Forældrene kan have brug for støtte i forhold til at skabe struktur og genkendelighed i hverdagens rutiner, mad, søvn, aktivitet, påklædning efter årstiden m.m.</p> <p>Barnet kan have overvær-</p>
---	--	--	---	---	---

kronisk fysisk eller psykisk sygdom).

- Kan have et alkohol- og/eller stofproblem.
- Kan have været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter.

Barnet kan trække sig i samværet med andre kan være sky eller socialt tilbagetrukket.

#### **Understøttelse af relationer**

Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling.

Forældrene opmuntrer barnet til at snakke og deltage i samtale.

et vold i hjemmet f.eks. set og hørt voksne, der har truet, kastet ting efter hinanden.

Forældrene kan ofte udsætte barnet for psykiske overgreb, hyppig kritik, nedladende tale, fjendtlighed, råb m.m.

Forældrene kan have behov for råd og vejledning i forbindelse med at deres barn har en funktionsnedsættelse af betydelig grad og/eller af længerevarende karakter.

Forældrene kan have brug for omfattende handicapkompenserende ydelser i forbindelse med et barns funktionsnedsættelse.

#### **Understøttelse af Relationer**

Forældrene kan have vanskeligt ved at styre deres frustration/vrede og lader det gå ud over barnet.

Der kan være mange skænderier og konflikter i hjemmet.

Forældrene kan have

				<p>Der er et godt samspil i familien også i forhold til evt. søskende.</p> <p>Forældrene støtter og opmuntrer barnet i relationer til evt. søskende.</p> <p>Forældrene tager barnet med ud at handle.</p> <p>Forældrene giver barnet oplevelser f.eks. besøg hos venner og familie.</p>	<p>vanskeligt ved at samarbejde omkring deres barns trivsel og udvikling.</p> <p>Forældrene kan have en urealistisk forventning til sig selv som forældre og til barnet.</p> <p>Barnet kan have sporadisk kontakt til en eller begge forældre.</p> <p>Barnet kan være anbragt eller kan tidligere have været anbragt.</p>
--	--	--	--	---	---

Truet trivsel



### Barnets udvikling og trivsel:

Barnet kan have brug for støtte i forbindelse med, at han/hun har været udsat for langvarig betydelig fysisk, psykisk eller social belastning og viser tydelige tegn på at udvikling og trivsel er i fare med evt. dysfunktion til følge. Der er tale om vidtrækkende og langvarige vanskeligheder og belastninger.

Barnet kan have brug for støtte i forbindelse med at have været udsat for fysisk overlast f.eks. vold eller seksuelle overgreb.

Barnet kan have behov for støtte i forbindelse med nedsat funktionsniveau af betydelig grad og/eller af længerevarende karakter.

### Forældrekompetencer:

Forældrenes omsorg kan være stærkt reduceret grundet f.eks. personlige, psykiske lidelser, sociale, økonomiske og eller netværksmæssige faktorer.

Forældrenes omsorg kan være varigt reduceret på grund af fysisk eller psykisk sygdom, misbrug eller en krise.

Familie og netværk		Barnets trivsel og udvikling 0 til 11 måneder		Forældrekompetencer	
<p><b>Beskyttelsesfaktorer.</b>  <b>Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:</b></p> <p><b>Familieforhold og baggrund</b></p> <p><i>Familiens funktion:</i></p> <p>Graviditeten er/var ønsket og planlagt</p>	<p><b>Risikofaktorer</b>  <b>Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:</b></p> <p>Familieforhold og baggrund</p> <p><i>Familiens funktion:</i></p> <p>Forældrene kan være meget unge.</p> <p>Der kan være kun én forælder i familien.</p> <p>Der kan være sparsom eller ingen kontakt til barnets anden forælder.</p> <p>Der kan være mange skænderier og konflikter i hjemmet eller mellem barnets fraskilte forældre.</p> <p>Der kan være sket stressfulde/traumatiserende livshændelser i familien (fx skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald, søskendes selvmordsforsøg, flugt, ophold på asylcenter, tvangsægteskab).</p> <p>Forældrene kan have et andet barn under tilsyn fra de sociale myndigheder.</p>	<p><b>Beskyttelsesfaktorer.</b>  <b>Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:</b></p> <p><b>Sundhedsforhold:</b></p> <p>Barnets helbredstilstand ved fødslen:</p> <p>Barnet er født til terminen.</p> <p>Barnets højde og vægt er alderssvarende og inden for normalområdet, under 2500 g ved fødslen betegnes som lav fødselsvægt. Under 1500 g betegnes som meget lav fødselsvægt.</p> <p>Barnets helbredstilstand:</p> <p>Barnets hørelse og syn er tilfredsstillende.</p> <p>Barnet er som regel rask.</p> <p>Barnets grov- og finmotoriske udvikling:</p> <p>Barnets grov- og finmotoriske udvikling er alderssvarende.</p> <p>Barnet kan selv løfte hovedet og lege med sine fingre ved 3-4 måneders alderen.</p>	<p><b>Risikofaktorer</b>  <b>Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:</b></p> <p><b>Sundhedsforhold:</b></p> <p>Barnets helbredstilstand ved fødslen:</p> <p>Barnet kan have behov for støtte i forhold til bekymrende sundhedstilstand. Der er tale om længerevarende og alvorlige vanskeligheder.</p> <p>Barnet kan være født betydeligt før termin, under 2500 g ved fødslen betegnes som lav fødselsvægt. Under 1500 g betegnes som meget lav fødselsvægt.</p> <p>Barnet kan have været indlagt gentagne gange efter fødslen.</p> <p>Barnet kan have symptomer på, at det har været udsat for stoffer eller alkohol i forstilletanden.</p> <p>Barnet kan have kroniske sygdomme.</p> <p>Barnets højde og vægt kan være uden for normalområdet for alderen.</p>	<p><b>Beskyttelsesfaktorer.</b>  <b>Adfærd som udtrykker ressourcer/undtagelser:</b></p> <p><b>Omsorg for barnets sundhedsforhold:</b></p> <p>Fødsel er forløbet godt, den har været en god oplevelse for både mor, far og familien.</p> <p>Barnet finder ro og trøst hos sine forældre.</p> <p>Forældrene har en god kontakt til barnet og kan tilsidesætte egne behov.</p> <p>Søger relevant rådgivning, hvis barnet i en periode ikke trives, f.eks. hos læge, sundhedsplejerske, i dagtilbud.</p> <p>Forældrene sørger for at barnet får en regelmæssig og nærende kost og tilstrækkelig søvn.</p> <p>Forældrene sørger for, at hjemmet er rent.</p> <p>Forældrene sørger for at skifte barnets ble regelmæssigt.</p>	<p><b>Risikofaktorer</b>  <b>Adfærd som kan give anledning til problemer/bekymring:</b></p> <p><b>Omsorg for barnets sundhedsforhold:</b></p> <p>Forældrenes omsorg kan være stærkt reduceret grundet f.eks. personlige, psykiske lidelser, misbrug, sociale, økonomiske og eller netværksfaktorer.</p> <p>Der kan være sket stressfyldte traumatiserende hændelser i familien f.eks. skilsmisse, nyt giftermål, dødsfald, søskendes selvmord, flugt, ophold på asylcenter, tvangsægteskab m.m.</p> <p>Ovenstående kan betyde at forældrene har brug for intensiv støtte i forhold til at sikre barnets udvikling og trivsel.</p> <p>Den ene eller begge forældre kan have været indlagt for en psykisk lidelse.</p> <p>Den ene eller begge forældre kan have et alkohol- og/eller stofproblem</p> <p>Den ene eller begge</p>

Forældrene kan tidligere have fået et barn anbragt uden for hjemmet.

En eller begge forældre kan have siddet/sidder i fængsel.

*Forældres særlige problemer:*

Mor kan være bekymret, angst eller har haft depressionssymptomer før og/efter fødslen.

Mor kan tidligere have haft en fødselsdepression.

Den ene eller begge forældre:

– Kan tidligere have været indlagt eller i behandling for en psykisk lidelse.

– Kan have fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom eller diagnose).

– Kan have tegn på depression.

– Kan have et alkohol- og/eller andet misbrugsproblem.

Barnet kan selv vende sig rundt fra mave til ryg ved 5-6 måneders alderen.

Barnet kan vifte med armene mod objekter og/eller når det er ophidset.

Barnet kan løfte fødderne og røre dem med hænderne, når det er ca. 6 måneder gammelt.

Barnet kan sidde uden støtte fra hænderne, når det er ca. 8 måneder gammelt.

Barnet kan selv komme fra liggende til siddende stilling, når det er ca. 9 måneder gammelt.

Barnet kan lave pincetgreb omkring 9 måneders alderen.

Barnet kan stå alene ved 11 – 13 måneders alderen.

Barnets hørelse kan være uden for normalområdet for alderen.

Barnet kan ofte have infektionssygdomme.

Barnet kan have været udsat for mange ulykker, hvor det er kommet til skade.

Barnet kan have været udsat for fysisk eller seksuel vold, får smæk, bliver slået eller rusket "Shaken Baby syndrome".

Mor kan have HIV eller andre seksuelt overførte sygdomme.

Barnet kan have nedsat funktionsniveau af betydelig grad og/eller af længerevarende karakter.

Barnet kan have et eller flere af følgende symptomer:

- Calvé Perthes
- Allergi
- Diabetes
- Febersyndrom
- MBL (Mannose Bindende Lektin) svækkelse af immunforsvaret.
- Cerebral parese
- Epilepsi
- Muskelsvind

Forældrene sørger at tage hånd om barnet, når det får skader.

Forældrene er omsorgsfulde i deres pasning af barnet når det er sygt.

Der er en medicinsk diagnostisk forklaring på barnets evt. sygdomme, f.eks. allergi, astma.

Forældrene sørger at barnet ikke kan komme til skade.

Forældrene sørger at de miljøer barnet færdes i, er sikre for barnet.

Forældrene sørger for at beskytte barnet fra voksne der udviser en underlig eller skræmmende adfærd.

Forældrene beskytter barnet mod overgreb (fysiske, psykiske og seksuelle overgreb)

Forældrene viser interesse for barnets sundhedstilstand, og sørger for at barnet kommer til de officielt anbefalede lægeundersøgelser (5 uger, 5 og 12 måneder).

forældre kan have siddet/sidder i fængsel.

Forholdet mellem forældrene kan være præget af psykisk- og/eller fysisk vold.

Forældrene eller en af forældrene kan have en betydelig og længerevarende funktionsnedsættelse af fysisk og/eller psykisk karakter.

Forældrene kan have flere børn med funktionsnedsættelse.

Forældrene kan have mange samarbejdspartnere i kommunen i forbindelse med et barns funktionsnedsættelse.

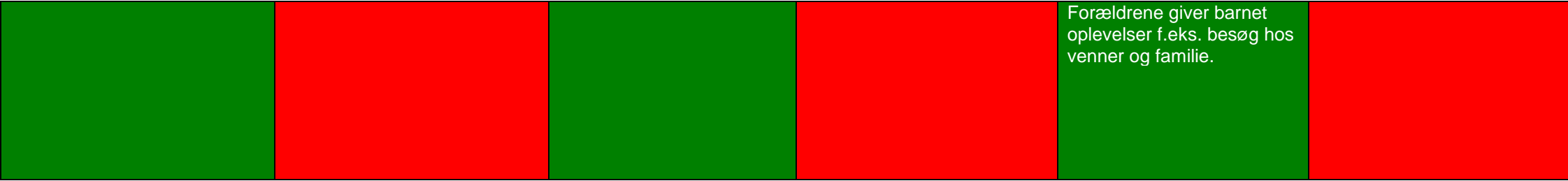


<p><b>Bolig, beskæftigelse og økonomi</b></p> <p><i>Boligen:</i></p> <p>Forældrenes hjem er et sundt og sikkert sted for barnet</p> <p>Boligen og dens omgivelser er trygge for barnet</p> <p>Boligen har de basale faciliteter (toilet, bad, køkken m.m.)</p> <p><i>Beskæftigelse:</i></p>	<p>- Kan have været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter.</p> <p><i>Forældrenes baggrund og opvækst:</i></p> <p>En ene eller begge forældre:          – Kan have været anbragt uden for hjemmet under opvæksten          – Kan have været udsat for omsorgssvigt eller overgreb som barn          – Kan selv have udsat børn for omsorgssvigt eller overgreb          – Kan have udvist voldelig adfærd eller trusler herom eller anden antisocial adfærd.</p> <p><b>Bolig, beskæftigelse og økonomi</b></p> <p><i>Boligen:</i></p> <p>Hjemmet kan være overfyldt/virker kaotisk (der bor mange i boligen inkl. evt. familie).</p> <p>Familien kan risikere at blive sat ud af deres bolig eller at skulle bo midlertidigt et sted.</p> <p>Familien kan være hjemløs.</p> <p><i>Beskæftigelse:</i></p>	<p><b>Udvikling og adfærd:</b>  <i>Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling samt selvstændighed</i></p> <p>Barnet udvikler sig på en positiv og alderssvarende måde fysisk, psykisk og socialt med de almindelige udsving i trivslen, der naturligt følger med.</p> <p>Barnet er alderssvarende udviklet psykisk, fysisk, mentalt og relationelt.</p> <p>Barnet har alderssvarende udviklingstrin i forhold til basale behov som mad, søvn, vågenhed, aktivitet, fordøjelse og afføring.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leddegigt</li> <li>• Separationsangst</li> <li>• Crohns sygdom (morbus Crohn) er en kronisk betændelsessygdom i tarmvæggen.</li> <li>• Muskelsvind</li> <li>• Forskellige former for cancer</li> <li>• Sjældne handicaps, genfejl m.m.</li> </ul> <p><b>Udvikling og adfærd:</b>  <i>Følelsesmæssig og adfærdsmæssig udvikling samt selvstændighed</i></p> <p>Barnet kan have brug for støtte i forbindelse med, at han/hun har været udsat for langvarig betydelig fysisk, psykisk eller social belastning og viser tydelige tegn på at udvikling og trivsel er i fare med evt. dysfunktion til følge. Der er tale om vidtrækkende og langvarige vanskeligheder og belastninger.</p> <p>Barnet kan have brug for støtte i forbindelse med at have været udsat for fysisk overlast f.eks. vold eller seksuelle overgreb.</p>	<p>Forældrene sørger for at barnet følger det officielle vaccinationsprogram (3, 5 og 12 måneder).</p> <p>Forældrene sørger for at aftaler med sundhedsplejerske overholdes.</p> <p>Forældrene sørger for at følge op på evt. lægelige anvisninger omkring barnet.</p> <p>Forældrene kan varetage barnets særlige behov (funktionsnedsættelse/kroniske sygdomme mv.)</p> <p><b>Omsorg for barnets udvikling og adfærd:</b></p> <p>Forældrene yder en god omsorg, de evner at engagere sig positivt i samspillet med barnet.</p> <p>Barnet er et accepteret medlem af familien.</p> <p>Forældrene støtter udviklingen af barnets selvtilid.</p> <p>Forældrene har positive følelser over for barnet og en anerkendende forældrestil.</p>	<p><b>Omsorg for barnets udvikling og adfærd:</b></p> <p>Forældrene kan have brug for intensiv støtte i forhold til at etablere et positivt samspil med barnet.</p> <p>Forældrene har brug for støtte i forhold til at støtte barnets selvtilid.</p> <p>Forældrene har brug for støtte i forhold til at møde barnet anerkendende og være til stede i kontakten med barnet.</p>
---	---	---	---	---	--

<p>En af forældrene (eller begge) kan have lønnet arbejde</p> <p>Forældres arbejdssituation er rimelig stabil</p> <p>En eller begge forældre er arbejdssøgende og bliver tilstrækkeligt støttet i denne proces</p> <p>En eller begge forældre har en uddannelse og/eller uddannelsesplaner</p> <p><i>Økonomi:</i></p> <p>Forældrene får de økonomiske ydelser, de er berettiget til.</p> <p>Forældrene betaler husleje/boligudgift regelmæssigt.</p> <p><b>Socialt netværk</b></p> <p><i>Familiens sociale integration:</i></p> <p>Forældrene oplever sig generelt accepteret af deres omgivelser/i lokalsamfundet – Forældrene kan have venner i lokalområdet – Forældrene kan være engageret i lokale organisationer/aktiviteter (fx</p>	<p>En eller begge forældre kan være i flexjob/arbejdsprøvning.</p> <p>En eller begge forældre kan modtage kontanthjælp, eller førtidspension.</p> <p><i>Økonomi:</i></p> <p>Forældrene kan være bekymrede for kommende økonomiske udgifter/forpligtelser.</p> <p>Forældres gæld kan være stigende.</p> <p>Socialt netværk</p> <p><i>Familiens sociale integration:</i></p> <p>Forældrene kan opleve sig isoleret i lokalsamfundet.</p> <p>Forældrene kan opleve sig chikaneret i lokalsamfundet og/eller de kan udsætte andre for chikane.</p>	<p>Barnet er generelt let at trøste, når det græder</p> <p>Barnet udviser den forventede tilknytning til den eller de omsorgsperson(er), der hovedsagligt drager omsorg for barnet.</p> <p>Barnet reagerer med åbenlys tilfredshed, når det får kærlighed og omsorg (fra 3 måneder).</p> <p>Barnet begynder at udvikle tilknytningspræference (fra 6 måneder).</p> <p>Barnet protesterer når forældrene forlader rummet, og viser glæde, når de dukker op igen (Fra ca. 8 måneder).</p> <p>Barnet skelner klart mellem kendte og ukendte personer ( omkring 9 måneder).</p> <p>Barnet er trygt ved velkendte personer i familien (10 til 12 måneder).</p> <p>Barnet opfører sig ikke mærkeligt, når forældrene dukker op.</p> <p>Barnet nyder tæt fysisk kontakt.</p>	<p>Barnet har behov for støtte i forhold til gentagne tegn på mistroisvel f.eks. vanskeligheder i forhold til fysisk/psykisk udvikling og/eller vanskeligheder i forhold til læring og social kontakt.</p> <p>Barnet kan være udtalt passiv og svær at aktivere.</p> <p>Barnet kan virke vagtsom og mistænksomt, og kan have svært ved at slappe af.</p> <p>Barnet kan udvise tegn på indadvendt adfærd og kan virke tilbagetrukkent, ængstelig, vagtsom, nervøs, trist, søvnproblemer m.m.</p> <p>Barnet kan trække sig i kontakten til mor.</p> <p>Barnet vil ikke tage næring til sig.</p> <p>Der er tale om længerevarende vanskeligheder.</p> <p>Barnet kan tidligere have været anbragt.</p>	<p>Forældrene er sensitive over for barnet (viser varme glæde i samvær med barnet, læser barnets signaler og responderer på en kærlig, omsorgsfuld og anerkendende måde).</p> <p>Forældrene er mentalt til stede og følelsesmæssigt tilgængelige uden at afbryde, styre eller overkontrollere barnet.</p> <p><i>Omsorg for barnets identitet og social fremtræden:</i></p> <p>Barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse.</p> <p><i>Omsorg for barnets dagtilbud og læring:</i></p> <p>Barnet bliver bragt og bliver hentet i dagtilbud til tiden.</p> <p>Barnet bringers og hentes i dagtilbuddet af et lille antal voksne som barnet kender.</p> <p><b>Stimulering og vejledning:</b></p> <p>Forældrenes spisevaner og fysiske aktivitetsniveau</p>	<p><i>Omsorg for barnets identitet og social fremtræden:</i></p> <p>Forældrene kan have brug for intensiv støtte i forhold til at sikre at barnets påklædning passer til dets alder, køn, kultur og vejret – og i forhold til evt. funktionsnedsættelse</p> <p><i>Omsorg for barnets dagtilbud og læring:</i></p> <p>Forældrene har brug for støtte i forhold til at barnets hverdag i dagtilbuddet er trygt.</p> <p><b>Stimulering og vejledning:</b></p> <p>Forældrene kan have brug for intensiv støtte og kan have vanskeligt ved at opsøge og eller følge råd og vejledning.</p> <p>Forældrene kan have</p>
--	--	---	--	---	--

<p>beboerforeninger)</p> <p><i>Lokalsamfundsressourcer:</i></p> <p>Der er tilgængelige faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.)</p> <p>Forældrene anvender disse faciliteter.</p> <p>Der er transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser.</p> <p>Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet har socioøkonomiske ressourcer.</p> <p><i>Den øvrige families baggrund og funktion:</i></p> <p>Forældrene har støttende slægtninge eller venner, der:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Yder praktisk hjælp</li> <li>– Yder følelsesmæssig støtte</li> <li>– Yder økonomisk støtte – Yder råd og information.</li> </ul>	<p>Forældrene kan have få venner, og eller de kan have venner fra belastede miljøer.</p> <p><i>Lokalsamfundsressourcer:</i></p> <p>Der kan være lange afstande til faciliteter i lokalområdet (fx daginstitutioner, skoler, butikker, fritidsaktiviteter, legepladser, sportshaller, idrætsanlæg o.l.).</p> <p>Forældrener anvender sjældent eller slet ikke disse faciliteter.</p> <p>Der kan være vanskeligheder i forhold til transportmuligheder, adgang til uddannelse og arbejdspladser .</p> <p>Beboerne i boligområdet/nærmiljøområdet kan have få socioøkonomiske ressourcer .</p> <p><i>Den øvrige families baggrund og funktion:</i></p> <p>Forældrene kan have få eller ingen støttende slægtninge eller venner, der: – Yder praktisk hjælp i forhold til – følelsesmæssig støtte – økonomisk støtte, råd og information.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Forældrene kan have kun sporadisk eller ingen kontakt</li> </ul>	<p>Barnet er som regel roligt og tilfreds.</p> <p>Barnet smiler til folk og virker glad.</p> <p>Barnet smiler, klukker og har differentieret gråd (2 – 3 måneder).</p> <p>Barnet smiler ved kontakt (8.-10) måneder).</p> <p>Barnet rækker ud med hænderne, når det vil tages op (8 – 10 måneder) Barnet reagerer på morens stemme og mimik (0 – 10 måneder).</p> <p>Barnet udviser positive følelser i samspejlet med forældrene og responderer på deres kontakt.</p> <p>Barnet udviser en forventet legeadfærd i forhold til alderen (borte-kig, sange og kan lege alene fra ca 9 måneder).</p> <p>Barnet skelner mellem hvad det kan lide og ikke lide mht. mad, sengetider (omkring 9 måneder).</p> <p><i>Deltagelse og trivsel i dagpasningssituationen:</i></p>	<p><i>Deltagelse og trivsel i dagpasningssituationen:</i></p> <p>Barnet kommer sjældent eller slet ikke i dagtilbud.</p> <p>Barnet kan have behov for støtte i forhold til læring og social kontakt.</p>	<p>fungerer som et godt eksempel for barnet.</p> <p>Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling.</p> <p>Barnet har legetøj, der svarer til alderen, og som udfordrer barnets udvikling.</p> <p>Forældrene stimulerer barnet gennem leg, musik, højtlesning.</p> <p>Forældrene har positive forventninger til barnet.</p> <p>Forældrene kan følge barnet i leg, sætte grænser, støtte og stimulere.</p> <p>Forældrene roser barnets anstrengelser og præstationer.</p> <p>Forældrene engagerer sig i deres barn ved at snakke eller lege med det.</p> <p>Der er en stabil rutine i barnets hverdag.</p>	<p>brug for intensiv støtte i forhold til at skabe struktur og genkendelighed i hverdagens rutiner, mad, søvn, aktivitet, påklædning efter årstiden m.m.</p> <p>Forældrene kan føle sig magtesløse i forhold til at håndtere barnets adfærd og udvikling.</p> <p>Der kan være mange skænderier og konflikter i hjemmet.</p> <p>Forældrene kan have vanskeligt ved at samarbejde omkring deres barns trivsel og udvikling.</p> <p>Barnet kan have sporadisk kontakt til en eller begge forældre.</p> <p>Barnet kan have overværet vold i hjemmet f.eks. set og hørt voksne, der har truet, kastet ting efter hinanden.</p> <p>Forældrene kan udsætte barnet for psykiske overgreb, hyppig kritik, fjendtlighed, råb, nedsættende tale m.m.</p> <p>Forældrene kan have behov for råd og vejledning i forbindelse med at deres barn har en</p>
---	---	---	--	---	---

<p>Der er en voksen i familien, som vil støtte forældrene i omsorgen for barnet og evt. øvrige børn</p> <p>– Forældrene har kontakt til barnets bedsteforældre.</p>	<p>til det kommende barns bedsteforældre.</p> <p>– En eller flere i familien (onkel, tante, søskende o.l.) kan have et eller flere af følgende problemer:</p> <p>– Kan have oplevet en vanskelig barndom (fx døgnanbringelse og omsorgssvigt).</p> <p>– Kan have fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse (fx syn, hørelse, dysleksi, kronisk fysisk eller psykisk sygdom).</p> <p>– Kan have et alkohol- og/eller stofproblem.</p> <p>– Kan have været eller er involveret i vold/kriminelle eller andre antisociale aktiviteter.</p>	<p>Barnet trives i dagtilbud, og der er et godt samarbejde med forældrene.</p> <p>Barnet har regelmæssigt fremmøde i dagtilbud.</p> <p>Barnet kan tilpasse sig dagens rutiner.</p> <p>Barnet kan lide at være sammen med andre børn.</p>	<p>Barnet kan have brug for kontinuerlig guidning og støtte til at tilpasse sig dagtilbuddets rutiner.</p> <p>Barnet trækker sig typisk i kontakten med de andre børn.</p> <p>Barnet kan være utryk ved de voksne.</p> <p>Barnet kan trække sig i samværet med andre børn, er sky eller socialt tilbagetrukket.</p>	<p><b>Understøttelse af relationer</b></p> <p>Forældrene støtter og stimulerer barnets kognitive og prosociale udvikling.</p> <p>Forældrene opmuntrer barnet til at snakke og deltage i samtale.</p> <p>Der er et godt samspil i familien også i forhold til evt. søskende.</p> <p>Forældrene støtter og opmuntrer barnet i relationer til evt. søskende.</p> <p>Forældrene tager barnet med ud at handle.</p>	<p>funktionsnedsættelse af betydelig grad og/eller af længerevarende karakter.</p> <p>Forældrene kan have brug for indgribende og omfattende handicapkompen-serende ydelser i forbindelse med et barns funktionsnedsættelse.</p> <p><b>Understøttelse af Relationer</b></p> <p>Der er kun en forælder i hjemmet.</p> <p>Forældrene kan have brug for intensiv støtte i forhold til at påtage sig forældre som tydelig voksen.</p> <p>Den ene eller begge forældre kan have været anbragt uden for hjemmet under opvæksten.</p> <p>Den ene eller begge forældre kan have været udsat for omsorgssvigt eller overgreb som barn.</p> <p>Den ene eller begge forældre kan have udvist voldelig adfærd eller trusler herom eller anden antisocial adfærd.</p>
---	--	--	---	--	--



Forældrene giver barnet  
oplevelser f.eks. besøg hos  
venner og familie.