

# Barnaverndaryfirvöld

*Ríki*

Velferðarráðuneytið

Úrskurðarnefnd velferðarmála

Dómstólar

Barnaverndarstofa

MST  
Fjölkernfameðferð  
PMTO  
Foreldrafærniþjálfun  
SÓK meðferð

Stuðlar  
Meðferðarstöð ríkisins  
fyrir unglinga

Meðferðarheimili

Barnahús

Þjónusta vegna  
fósturráðstafana

*Sveitarfélög*

Barnaverndarnefndir (27)

Samstarfsaðilar: Skóli, leikskóli,  
heilsugæsla, lögregla o.fl.

Félagsþjónusta  
Starfsmenn bv. nefnda

Sveitarstjórnir



Laugaland: 6 pláss stúlkur



**FJÖLKERFAMEÐFERÐ (MST)**  
frá 2008 suðvesturhornið / frá febrúar 2015 allt landið



Stuðlar:  
6 pláss meðferðardeild  
6 pláss lokuð deild



Lækjarbakki: 6 pláss





Laugaland: 6 pláss stúlkur



**FJÖLKERFAMEÐFERÐ (MST)**  
frá 2008 suðvesturhornið / frá febrúar 2015 allt landið



Stuðlar:  
6 pláss meðferðardeild  
6 pláss lokuð deild



Nýtt meðferðarheimili í  
Garðabæ, 6-8 pláss

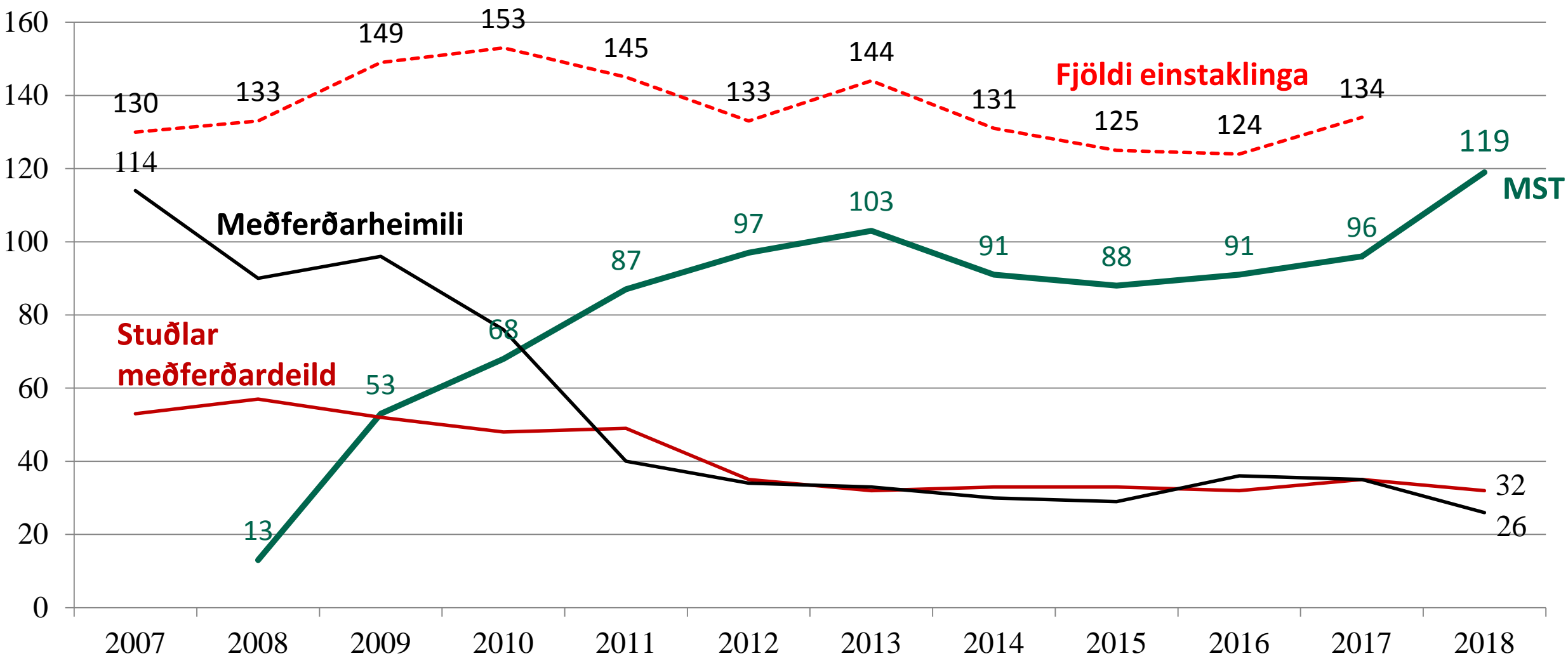


Lækjarbakki: 6 pláss



BARNAVERNDARSTOFA

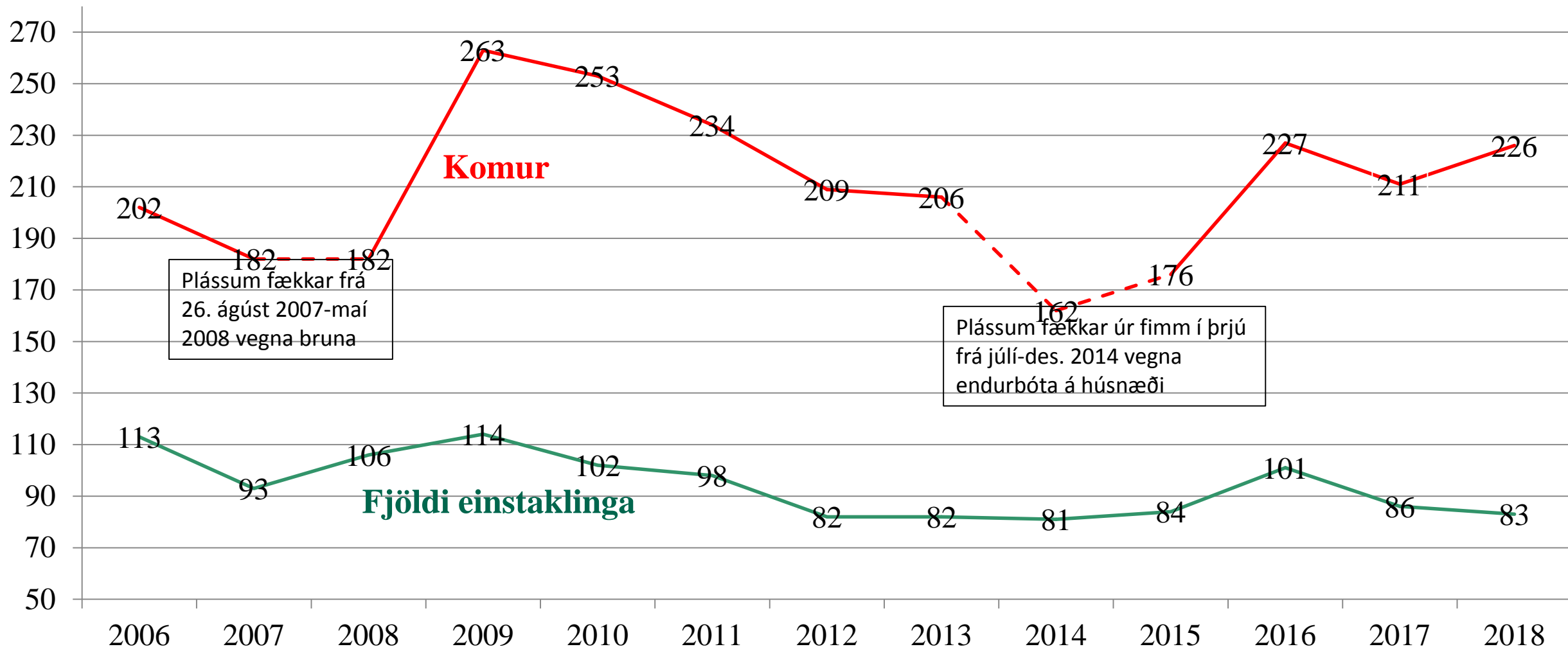
## Fjöldi barna í meðferð (12-18 ára)





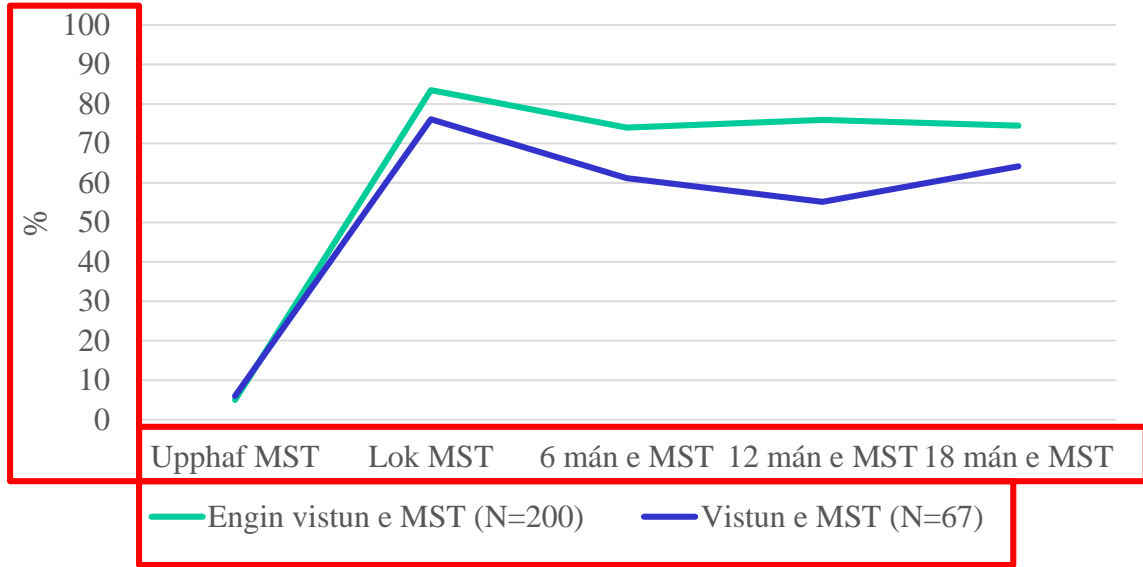
BARNAVERNDARSTOFA

# Lokuð deild Stuðla (Neyðarvistun)

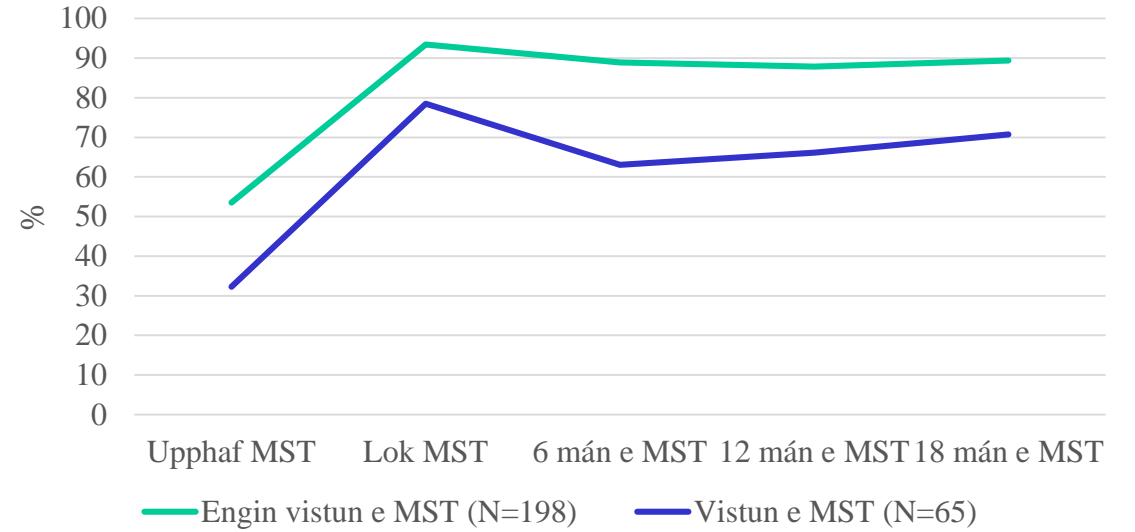


# Staða heildarmarkmiða í MST

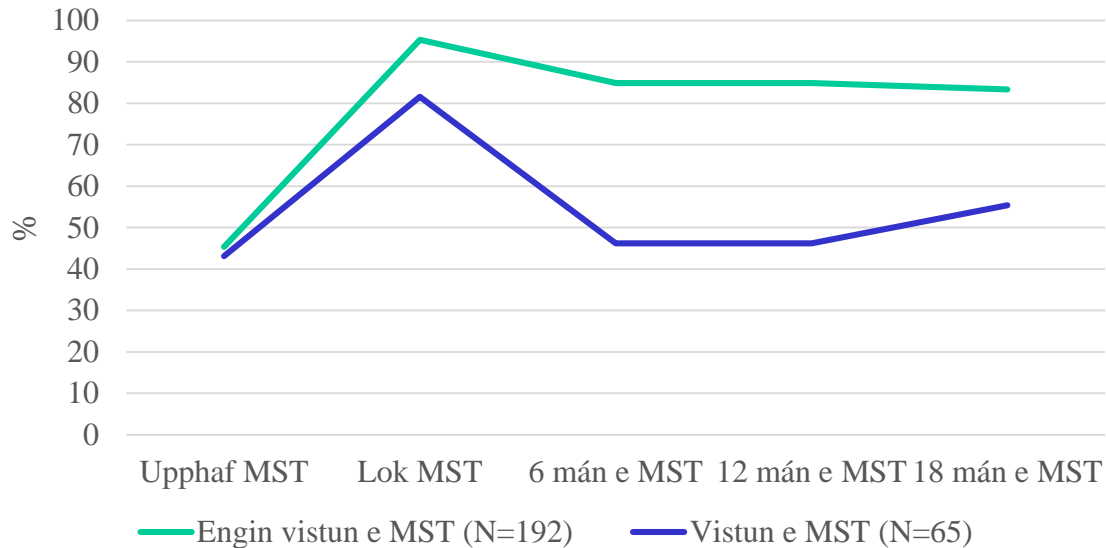
## Er í skóla eða vinnu



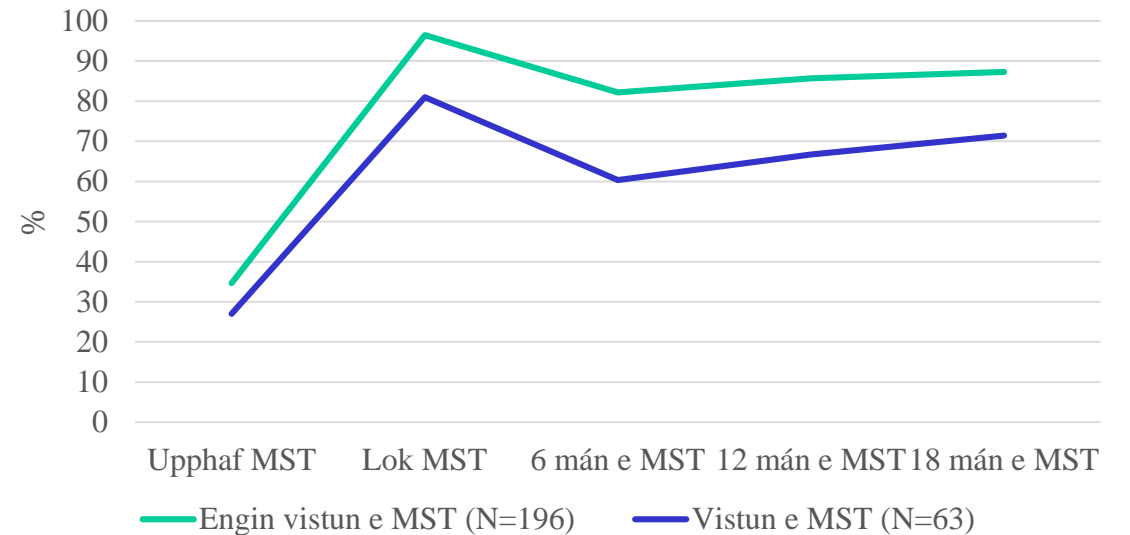
## Kemst ekki í kast við lögin



## Notar ekki vímuefni og misnotar ekki áfengi



## Beitir ekki ofbeldi eða hótunum um ofbeldi





## RNR módelið

- Áhætta (**Risk**) – Hver á að fara í meðferð ?
  - Hversu sterkt inngrip: meðferð heima eða meðferðarvistun?
- Meðferðarþörf (**Need**) – Hvað á að meðhöndla? Helstu áhættuþættir:
  - Persónubundnir (þroskatengdir osfv)
  - Hugsanastíll/viðhorf
  - Vinir og félagahópur
  - Aðstæður í fjölskyldu (tilfinningatengsl, samskipti, eftirlit, afleiðingar)
  - Skóli/vinna
  - Tómsundur og áhugamál
  - Misnotkun vímuefna
- Móttækileiki (**Responsivity**) – Hvernig aðferðir henta?
  - Aðferðir, framsetning, aðstæður sem henta þroska og getu barns og foreldra



# Grunnforsendur í meðferð á meðferðarheimili / -stofnun

Therapeutic Residential Care for Children and Youth: A Consensus Statement of the International Work Group on Therapeutic Residential Care, september 2016

1. Öryggi í fyrirúmi – Valdið ekki skaða
2. Aðalsmerki góðrar meðferðar er stöðugt að efla og viðhalda lifandi tengslum við fjölskylduna
3. Meðferðarheimili mega ekki vera einangraðar og sjálfbærar eyjar heldur í öllu tilliti hluti af stærra samhengi (nærumhverfi, samfélag)
4. Ekki bara gagnreyndar aðferðir og tækni heldur að „læra með þátttöku í daglegu lífi“
5. Endanlegt þekkingarfræðilegt markmið: meðferðin einkennist af fjölbreyttum gagnreyndum aðferðum; gagnsæi, mælanleiki, aðgengileg þjónusta



## Tölur 2017 (nema fóstur og 84 gr. 2016)

3-5 mánuðir

**96**

(30% í vistun  
eða fóstur  
á næstu 18  
mán)

Stuðlar lokuð deild  
Hámark 14 dagar

**96**

Stuðlar meðferðardeild  
2-4 mánuðir vistun  
6 mánuðir eftirfylgd

**35**

Fóstur (2016)

Varanlegt **248**  
Tímabundið **112**  
Styrkt **29**

á ca 290 fósturheimilum

Meðferðarheimili  
6-12 mánuðir

Laugaland  
Lækjarbakki  
Háholt (til 1. júlí)  
Eftirfylgd frá Stuðlum  
**35**

Vistun 84. gr. bvl.  
(2016)

Einkaheimili starfrækt **46**  
Einkaheimili ættingjar **143**  
Vistheimili **65**  
Sambýli/fjölsk.heim. **5**

Vistun á grundvelli  
fötlunarlaga

Vinakot **10**  
(+4 eldri en 18 ára)

? Börn vistuð á  
einkaheimilum ?