



Redegørelse om kompetenceudviklende og netværksopbyggende indsatser til vordende forældre og forældre til spæd- og småbørn i Københavns Kommune.

17-05-2010

Sagsnr.
2010-48553

Dokumentnr.
2010-328879

Sagsbehandler
Janni Ammitzbøll

Børne- og Ungdomsudvalget behandlede den 7. april 2010 medlemsforslag om kompetenceudvikling og netværksopbygning til vordende forældre – Leksand – modellen.

Børne- og Ungdomsudvalget vedtog, at forvaltningen inden sommerferien udarbejder en redegørelse, hvori der indgår følgende elementer: sammenhæng med eksisterende tilbud og projekter i SOF, SUF og BUF, vurdering af behov, faglig vurdering af metoden, risikofamilier, kønsneutralitet og økonomi.

Nærværende notat er forvaltningens redegørelse. Den er disponeret på følgende måde:

1. Hvad er Leksand – modellen
 - Baggrund for udvikling af Leksand - modellen
 - Beskrivelse af tilbuddet
 - Erfaring med modellen i Danmark
 - Faglig vurdering af modellen/metoden og implementeringspotentiale
2. Eksisterende tilbud af kompetenceudviklende og netværksopbyggende karakter i Københavns Kommune (BUF, SOF og SUF). I beskrivelsen af nedenstående punkter, vil der blive beskrevet eventuelle sammenhænge eller paralleller til

**Center for Ledelse -
Sundhed og Tidlig
Indsats**

Gyldenløvesgade 15
1502 København V

Telefon
3366 4222

Telefax
3366 7015

Mobil
2637 4222

E-mail
JA2@buf.kk.dk

EAN nummer
5798009386311

www.kk.dk

elementerne i Leksand – modellen.

Tilbud forankret i Børne – og Ungdomsforvaltningen

- Københavns Kommunes generelle tilbud om sundhedspleje til nybagte forældre
- Tilbud til vordende forældre af fødselsforberedende og forældreforberedende karakter
- Graviditetsbesøg til særligt udsatte grupper
- Gruppetilbud – mødregrupper, og grupper med specielt fokus
- Særligt tilbud i Tingbjerg
- Fars legestue
- Initiativer under 'Hvert barn sin chance'
- Familie- og Basispladser

Tilbud forankret i Socialforvaltningen

- De utrolige år (DUÅ)
- Projekt Familien i Centrum
- Parent Management Training-Oregon (PMTO)
- Initiativer under 'Hvert barn sin chance'

Tilbud forankret i SUF

3. Økonomi for implementering af Leksand – modellen i Københavns Kommune
4. Vurdering af behov for implementering af Leksand – modellen i Københavns Kommune
5. Forvaltningens anbefaling

1. Hvad er Leksand - modellen

Nedenfor beskrives kort dels den historiske baggrund for den lovmæssige forankring og implementering af forældreuddannelsesprogrammer i Sverige, og dels den såkaldte Leksand – model.

Der eksisterer ikke en egentlig rapport om Leksand - modellen. Derfor er nedenstående fra bogen *Föräldrargrupper i praktiken*¹, der beskriver modellen, metode og resultater af indsatsen.

Baggrund for udvikling af Leksand - modellen.

Den traditionelle måde at leve på i Sverige har gennem en årrække ændret sig markant. De nære lokalmiljøer har gennemgået store forandringer. De traditionelle samlings- og mødesteder er forsvundet, og familiemønstrene har ændret sig. Unge og ældre generationer bor ikke længere sammen eller i nærheden af hinanden, og de vordende og nybagte forældre kan ikke i samme udstrækning som tidligere få dækket deres behov for viden, aflastning og støtte i familien og i lokalmiljøet.

¹ Johanson T, Jons I. *Föräldrargrupper i praktiken*. Förlagshuset Gothia. Växjö 2003

I slutningen af 1960'erne havde undersøgelser vist at børnemishandling var et alvorligt socialt problem. Dertil kom at antallet af børnefamilier med behov for professionel hjælp og støtte steg eksplosivt op gennem 70'erne og 80'erne.

Ideen om forældreuddannelse blev præsenteret i en statslig udredning første gang i 1973, og krav om fødselsforberedende og forældreforberedende undervisning blev indskrevet i en række lovgrundlag.

Socialstyrelsen udarbejdede retningslinjer for indholdet i forældreuddannelsen, som udviklede sig op gennem 80'erne.

Beskrivelse af tilbuddet

I 1996 blev der i regi af 'Familiecentrum' etableret et forældreuddannelses tilbud til vordende og nybagte forældre i Leksand Kommune.

Programmet er gennem årene udviklet, udvidet og justeret.

Programmet har til formål, at tilbyde **alle** vordende forældre et forpligtende undervisningsforløb, der dels skal give dem viden om børns og familiers trivsel, udvikling og sundhed, og dels etablere rammerne for at gruppens børn og forældre kan udvikle et stærkt socialt netværk. Derudover har programmet til formål, at formidle viden til deltagerne om støttende foranstaltninger i kommunalt regi.

Metoden bygger på et længerevarende uddannelsesprogram, der har mulighed for, at nå den enkelte forælder individuelt og i gruppe. Tanken er at skabe holdbare sociale netværk, som forældrene og barnet kan have med sig og udvikle under opvæksten.

Tilbuddet om at deltage i et forældreuddannelsesforløb præsenteres ved første svangreundersøgelse af jordemoderen.

Grupperne består af mellem 5 og 7 førstegangsfødende forældrepar eller enlige.

Undervisningen varetages af 2 personer. I graviditeten er det overvejende en jordemoder, der er ansvarlig for gruppeforløbet, og efter fødslen er det overvejende en sundhedsplejerske.

Udover den professionelle gruppeansvarlige er der tilknyttet en *fædreuddanner*. Fædreuddanneren er en erfaren far, der har gennemgået en gruppelederuddannelse og løbende tilbydes uddannelse i fx samtaleteknik. Fædreuddannerne deltager i gruppeforløbene, og har derudover til opgave at arrangere netværkskabende aktiviteter for de vordende og nybagte fædre, så som bowlingarrangementer, legestue for nybagte fædre og deres børn.

Det formelle forældreuddannelsesprogram strækker sig over 18 gange. 8 gange i graviditeten, 9 gange efter fødslen, plus en et - årsfest. Møderne er af 1½ - 2 timers varighed.

I graviditeten er undervisningen af fødselsforberedende karakter, men også forvaltningsmedarbejdere er oplægsholdere. Temaer som graviditet, fødsel, fra kærestepar til forældreskab, barselsregler, familieøkonomi og sygesikring m.m. er på dagsordenen. En socialrådgiver orienterer om kommunale tilbud ved særlige behov for støtte. En psykolog om forældreskab, humørsvingninger og andre psykologiske udfordringer. Familierådgivere om forebyggelse af skilsmisser, mandligt og kvindeligt sprog osv. osv. Efter fødslen overtager sundhedsplejersken ansvaret for gruppeforløbet og fokus er nu på barnets trivsel og udvikling, familien, forældreskab, samliv efter fødslen og i slutningen af barselsorloven inviteres bl.a. en pædagog på besøg i gruppen for at drøfte valg af dagpasningstilbud og tackling af udfordringer, når barnet starter i institution eller dagpleje.

Under hele forløbet er der fokus på at understøtte og udvikle gruppens bæredygtighed, at få gruppemedlemmernes ressourcer i spil og ikke mindst at styrke gruppens identitets- og fællesskabsfølelse.

Derudover er der i forældreuddannelsesmodellen særlig opmærksomhed på fædrenes behov og ønsker. I Leksand – modellen har underviserne gode erfaringer med som hovedregel at lade kvinder og mænd drøfte temaer adskilt. Mændene udtrykker stor tilfredshed med at deres særlige behov tilgodeses i undervisningen.

Af det materiale, som det har været muligt at tilvejebringe om Leksand – modellen, fremgår det ikke hvordan og om indsatsen har været eksternt evalueret.

Erfaringer har dog vist, at 3 af 4 forældregrupper efterfølgende fortsætter på frivillig basis i en form for studiekreds. Ligesom det har vist sig, at forældrene ved behov eller i krisesituationer søger hjælp og støtte i netværket, inden alternative offentlige tilbud benyttes og at antallet af skilsmisser har været faldende.

Erfaringer med modellen i Danmark

På baggrund af de meget positive erfaringer fra Leksand, beskrev Den kommunale sundhedspleje i Lyngby - Tårnbæk Kommune et projekt 'Børn – hva' så'. Projektet havde til formål at afprøve et forældreuddannelsesstilbud inspireret af Leksand – modellen under danske forhold.

Projektet 'Børn hva' så' blev støttet af Indenrigs- og Sundhedsministeriet og forløb fra august 2006 til november 2008. Projektet blev eksternt evalueret af Rambøll Management.

Formålet med forældregrupperne var:

- At understøtte og opdatere forældrenes viden og guide dem i informationsjunglen
- At forberede forældrene på uforudsete situationer, så de blev mere sikre i forælderrollen
- At udarbejde tilbud, der var målrettet både far og mor, så de havde mulighed for at støtte hinanden og tage ansvar i fællesskab
- At give forældrene mulighed for at diskutere og udveksle erfaringer med andre forældre, så de blev mere afklarede som forældre
- At introducere forskellige fagpersoner for forældrene
- At afprøve og udvikle undervisningsmetoder til grupper af voksne omkring holdningsprægede emner

Der meldte sig 73 gravide og 70 fædre, i alt 143 personer, hvoraf ca. 90 var førstegangsførelse. Der blev oprettet 11 hold med 5 – 8 par på hvert hold.

Grupperne var bredt sammensat aldersmæssigt og socialt.

Undervejs var et frafald på 50 personer, hvoraf 21 fraflyttede kommunen, 21 meldte fra på grund af travlhed og 8 mødte aldrig op.

Erfaringerne fra projektet har vist, at forældrene overvejende er tilfredse med møderne, især er de tilfredse når de inddrages i diskussioner og erfaringsudvekslinger. Fædre kan og vil gerne inddrages, men det skal være visuelt og handlingspræget og gerne kønsopdelt.

Der har været en lille stigning i antallet af sundhedsplejerskebesøg til gruppen af familier, der har deltaget i forældreuddannelsesforløbet. Årsagen er formentlig, at forældrene bliver mere opmærksomme på sundhedsplejerskens kompetencer og ressourcer. Sundhedsplejersken har bedre mulighed for at opspore og tilbyde individuel vejledning og hjemmebesøg målrettet de sårbare familier og de familier med særlige behov, der i forbindelse med gruppeforløbet tilkendegiver at have særlige vanskeligheder. Derved er der mulighed for at sætte forebyggende ind, inden problemerne udvikler sig i negativ retning.

Tilmeldingerne til kurserne var færre end forventet. Årsagen vurderes til at være, at nutidens danske forældre får mange tilbud, som de skal forholde sig til og prioritere. Fremmødet faldt markant, da barselsorloven sluttede.

Kursusforløbet er tids- og ressourcekrævende for både forældre og kursusansvarlige.

I Lyngby – Tårnbæk har kursusforløbene i projektperioden været forankret i Den kommunale sundhedspleje, og er efter projektperioden ikke blevet permanent implementeret.

Rambøll vurderer i den eksterne evaluering:

- At forældrene har fået viden, der kan understøtte at de træffer sunde valg og samtidig forbereder dem på situationer, hvor barnet græder, er syg eller ikke kan sove
- At selv om forældrene har fået viden, vurderer Rambøll *ikke* at forældrenes kompetencer i forældrerollen er øget
- At forældrenes uddannelsesniveau kan have betydning for at kompetencerne som forældre *ikke* er blevet øget. Det er veluddannede forældre der har deltaget i kurset, og har givet vis allerede en ide om, hvordan de skal varetage forældrerollen
- At det kun delvist er lykkedes at etablere netværk. Rambøll vurderer at distancen mellem deltagernes bopæl er årsag til at det ikke er lykkedes

Faglig vurdering af modellen/metoden og implementeringspotentiale

Det vurderes at modellen er interessant og indeholder elementer, der afgørende vil kunne udvikles, justeres og indgå i en række af Københavns Kommunes eksisterende forældreforberedende gruppetilbud. Ligesom metoder og valgte temaer vil kunne inspirere og optimere de eksisterende tidlige sundhedsfremmende og forebyggende indsatser.

Især erfaringer med inddragelse af fædre i gruppetilbuddene vil kunne udvikles og implementeres i den kommunale sundhedstjenestes gruppetilbud. Det vil dog medføre betydelige ændringer af de eksisterende gruppetilbud, ligesom tilrettelæggelse og organisering vil medføre øgede medarbejderudgifter til deltagelse i gruppeaktiviteterne. Dertil kommer at f.eks. gruppeaktiviteter for mødre foregår i dagtimerne, hvor forældregruppeaktiviteter vil skulle udbydes eftermiddag eller aften for at fædrene kan deltage.

Potentialet for fuld implementering af modellen anses ikke for at være til stede i Københavns Kommune. Modellen, som den gennemføres i Leksand, er tids- og ressourcekrævende, såvel for forældre som kommunale medarbejdere, hvilket gør den særdeles omkostningstung. Det understøttes af erfaringer fra Lyngby-Tårnbæk Kommune.

I Leksand – modellen fremhæves det, at medlemmerne i gruppen skal være de samme i hele forløbet og at den ansvarlige tovholder for gruppen, skal være særlig opmærksom på organisatoriske skift undervejs. F.eks. når medlemmerne har født og sundhedsplejerske overtager ansvaret for gruppen fra jordemoderen. Alene at få kontakt

med de fødende i et afgrænset område vil være vanskeligt, da de fødende i Københavns Kommune er tilknyttet forskellige fødesteder og praktiserende læger over hele byen.

Dertil kommer, at Leksand er en forholdsvis lille kommune (15.300 indbyggere) beliggende i Midt Sverige, ca. 260 km fra Stockholm, hvor befolkningen ikke har samme mængde af tilbud og netværksskabende aktiviteter, som vordende og nybagte forældre bombarderes med i en storby som København, ikke mindst fra folkeoplysende og private kursusudbydere.

Det understøttes af erfaringerne fra Lyngby – Tårnbæk kommunes projekt 'Børn – hva' så', hvor deltagerne evaluerede forløbet positivt, men hvor der trods en ihærdig indsats havde været problemer med at rekruttere deltagere til forældreundervisningsforløbene, og hvor frafaldet var betydeligt.

2. Eksisterende tilbud af kompetenceudviklende og netværksopbyggende karakter i Københavns Kommune (BUF, SOF og SUF)

Børne- og Ungdomsudvalget har ønsket at nærværende redegørelse specifikt forholder sig til kønsneutralitet i tilbuddene. Hvor betegnelsen *forældre* er benyttet nedenfor omfatter tilbuddet begge forældre, uanset om familien består af én far og én mor, 2 mødre eller 2 fædre. Enkelte tilbud er kønsspecifikke og er målrettet mødre eller fædre. Når det er tilfældet fremgår det af teksten, f.eks. er mødregrupper udelukkende for kvinder, og fars legestue er udelukkende for mænd.

Ligeledes vil det fremgå under beskrivelsen af de enkelte tilbud om tilbuddet er et generelt tilbud, altså et tilbud til *alle* vordende og nybagte forældre, eller om tilbuddet er målrettet f.eks. sårbare familier, familier i særlig risiko, familier med specifikke eller særlige behov og så fremdeles.

Børne- og Ungdomsforvaltningen

Følgende tilbud af forældreuddannende og netværksopbyggende karakter er forankret i Børne- og Ungdomsforvaltningen.

Københavns Kommunes generelle tilbud om sundhedspleje til nybagte forældre

Københavns Kommunes tilbud om sundhedspleje tager afsæt i Sundhedslovens afsnit om Forebyggende sundhedsydelse til børn og unge.

Aktuelt tilbyder Københavns Kommunes Sundhedspleje,

- alle familier 3 – 5 besøg i hjemmet i barnets første leveår
- alle nybagte mødre deltagelse i et gruppeforløb

- alle familier en kontakt når barnet er 1½ og 3 år
- Åbent hus i alle Områder

Tilbuddene har samlet såvel et kompetenceudviklende, som et netværksopbyggende fokus. Alle kontakter, både i barnets hjem og når det drejer sig om gruppetilbud, har et sundhedsfremmende og forebyggende formål relateret til barnets og familiens sundhed, trivsel og udvikling.

Alle gruppeaktiviteter, især mødregrupperne og til en vis grad Åbent hus aktiviteterne, har et forældreuddannende og netværksopbyggende formål.

I de områder, hvor Åbent hus er organiseret, så forældrene og børnene har mulighed for at modtage fælles undervisning, lege eller sludre over en kop kaffe, vil der være potentiale for at få kontakt med andre forældre og derved etablere nye venskaber og udvide familiens netværk.

Tilbud til vordende forældre af fødselsforberedende og forældreforberedende karakter

Fødselsforberedende aktiviteter varetages af Region Hovedstadens jordemødre. Jf. Region Hovedstadens Fødeplan tilrettelægges undervisningen for 10-12 personer i forløb af fire til seks gange af ca. 1,5 timers varighed. Emnerne er graviditet, fødsel, barsel/amning og udvikling af forældreskab.

Der er i Københavns Kommunes regi ingen tilbud til vordende forældre af fødselsforberedende eller forældreforberedende karakter før fødslen.

Tidligere fik alle vordende forældre i Københavns Kommune tilbud om at få besøg af sundhedsplejersken i graviditeten. Det sundhedsfremmende og forebyggende formål med tilbuddet var sammen med forældrene at drøfte forventninger til forældreskab, forudsætninger for en god og sikker relation mellem forældre og barn, ønsker, erfaringer og forventninger til ammeforløb m.m. og ikke mindst var formålet med tilbud i graviditeten, at få kendskab til og kontakt med de sårbare og udsatte familier, der er i risiko og har behov for en særlig indsats inden og omkring fødslen.

Som en konsekvens af udmøntning af besparelsen på Sundhedsplejens budget 2010 er tilbud om kontakt i graviditeten bortfaldet.

Graviditetsbesøg til særligt udsatte grupper

Særligt udsatte grupper af gravide tilbydes fortsat besøg af en sundhedsplejerske i graviditeten. Det drejer sig om familier med børnesager, gravide med psykologiske/psykiatriske problemstillinger af kompleks karakter, kroniske somatiske lidelser, misbrugsproblemer og

svære sociale problemstillinger af enten økonomisk eller familiær karakter.

Gruppetilbud - mødregrupper, grupper med specielt fokus m.m.

Alle mødre i Københavns Kommune tilbydes at deltage i en almindelig mødregruppe eller en mødregruppe med specielt fokus.

Praksis for etablering og organisering af mødregrupper, kan være lidt forskellig fra Område til Område. I nogle Områder formidler sundhedsplejersken kontakten mellem kvinderne og så er de efterfølgende selv fuldt ansvarlige for gruppen, i andre Områder deltager sundhedsplejersken i første møde og måske når børnene er 4 - 5 måneder gamle.

På Nørrebro er der i regi af Sundhedshuset et gruppetilbud, hvor begge forældre kan deltage. Tilbuddet benyttes, trods intensiv information i lokalområdet, kun af få familier.

En mødregruppe med specielt fokus kan være en gruppe, hvor medlemmerne har et særligt fælles udgangspunkt f.eks. for unge mødre, mødre med for tidligt fødte børn, mødre med fødselsreaktioner eller sårbare mødre med andre særlige behov, ikke dansktalende mødre, hvor der f.eks. er brug for tolk for at kommunikere med kvinderne osv.

Særligt tilbud i Tingbjerg

Som en del af udmøntning af besparelsen på Sundhedsplejens budget 2010, valgte Børne- og Ungdomsudvalget at tilføre 500.000 kr. til en ekstra forebyggende og koordinerende indsats i Tingbjerg.

Det udvidede tilbud fra den kommunale sundhedspleje i Tingbjerg er på spæd- og småbørnsområdet, **graviditetsbesøg**, etableringsbesøg, besøg ved 3 uger, 2 mdr., **4 mdr.**, **6 mdr.**, 8 mdr., **10 mdr.**, **12 mdr.**, 1½ år, **2 år** og 3 år. Derudover tilbydes besøg efter behov.

De ovenfor, med **fed** markerede besøg, er tilbud udover Københavns Kommunes generelle tilbud om sundhedspleje.

I Åbent hus i Sundhedshuset, tilbyder 2 sundhedsplejersker én gang ugentligt individuel vejledning og arrangerer undervisning om relevante temaer. Åbent hus fungerer samtidig som kontaktsted og legestue for småbørnsfamilier.

Den koordinerende sundhedsplejerske i Tingbjerg har desuden til opgave at deltage i undervisningen af 'Bydelsmødre', optimere det tværfaglige samarbejde og arbejde tættere sammen med daginstitutionerne i området.

Det udvidede tilbud i Tingbjerg har et forældreuddannende perspektiv

på individniveau i forhold til det enkelte barn og den enkelte familie. Indsatsen har i sin nuværende form, ikke i samme grad som i Leksand – modellen, et netværksopbyggende fokus.

Fars legestue

Fars Legestue er i princippet et tilbud til alle københavnske fædre og deres børn. Det er dog overvejende fædre fra lokalområdet, der benytter tilbuddet.

Legestuen er en del af Sundhedshuset på Nørrebro's aktiviteter, og legestuen er organisatorisk forankret i den kommunale sundhedspleje. Fars legestue er åben én gang ugentligt i 3½ time.

I Fars legestue kan fædre være sammen med deres børn på deres præmisser. Fokus er på samværet med børnene og aktiviteterne er handlingsprægede. Fædre har i legestuen mulighed for at drøfte forskellige temaer og problemstillinger med hinanden, og med en sundhedsplejerske.

Tilbuddet er på den måde, såvel kompetenceudviklende som netværksopbyggende.

Initiativer under 'Hvert barn sin chance'

Børne- og Ungdomsudvalget tiltrådte den 6. september 2009 forvaltningens forslag til udmøntning af midler til det tværforskningsmæssige udviklingsprojekt 'Hvert barn sin chance'. Projektet består af 2 delprojekter. Det ene udmøntes i BUF og det andet i SOF.

Delprojektet forankret i BUF har til opgave at udvikle og pilotafprøve et forældreforberedende og kompetenceudviklende gruppebaseret undervisningsforløb i to udvalgte boligområder. De udvalgte boligområder er Område Bispebjerg og Område Nørrebro.

Projektet har til formål, at opspore sårbare gravide og nybagte familier og tidligt støtte dem i, at tage vare på deres nyfødte barns trivsel, udvikling og sundhed.

Målet med udviklingsprojektet er at udvikle gruppebaserede undervisningsforløb, samt at optimere samarbejdet med jordemødre, praktiserende læger, børnefamilieteam og boligsociale medarbejdere, således at sundhedsplejersken og evt. børnefamilieteam tidligt får kendskab og kontakt til sårbare gravide og nybagte forældre. Derudover er målet, at udbyde, udvikle og evaluere andre støttetilbud til sårbare familier i form af supplerende hjemmebesøg, øget samarbejde med andre relevante faggrupper m.m.

I gruppeforløbene arbejdes der med forudsætninger for børns sundhed og trivsel, forælderrollen, den tidlige tilknytning og forældre – barn samspil m.m. Der undervises i forskellige emner, som det at blive

mor/familie, udviklingsstøttede opdragelse, søvn, sprogudvikling, forebyggelse og behandling af sygdomme mv.

I Område Bispebjerg er projektets målgruppe allerede identificerede som sårbare og udsatte familier, hvorimod at målgruppen i Område Nørrebro er alle familier i kvarteret omkring Aldersrogade.

Tilbuddet og indsatsen er forældreforberedende og netværksopbyggende og målgruppen er familier. Flere af initiativerne, temaerne og de metoder der anvendes i de gruppebaserede tilbud i dette projekt, er de samme som anvendes i Leksand – modellen. Der vil være en del elementer, som vil være direkte sammenlignelige.

Familie- og Basispladser

Som en udløber af Familie- og Basispladsprojektet fra 2006 – 2009, blev der udviklet en ny type tilbud til socialt udsatte børn. Tilbuddet har til formål, i et tæt samarbejde med barnets forældre, at yde en særlig pædagogisk indsats så barnet kan blive inkluderet i børnefællesskabet i en almen institution. Der er for nuværende etableret 50 familiepladser fordelt på 10 familieinstitutioner.

Når et barn tilbydes en familieplads indledes et tæt samarbejde mellem hjem og institution med barnet som omdrejningspunkt. Samarbejdet skal bidrage til bl.a. at opnå gensidig forståelse og indsigt i barnets liv, give mulighed for pædagogisk vejledning og støtte i forhold til forældrenes opdragelse af barnet og give mulighed for at udvikle nye handlingsalternativer, der kan kvalificere de udspil, hjem og daginstitution tilbyder barnet.

Tilbuddet er forpligtende, og har et forældreuddannende og kompetenceudviklende fokus.

Socialforvaltningen

Følgende tilbud af forældreuddannende, kompetenceudviklende og netværksopbyggende karakter er forankret i Socialforvaltningen.

De utrolige år (DUÅ)

Københavns Kommune deltager i Servicestyrelsens projekt, der har til formål at udbrede den evidensbaserede metode DUÅ. Programmet fokuserer på at forebygge en negativ udvikling for barnet, ved at styrke forældrenes evner til at varetage forælderollen.

DUÅ er et evidensbaseret forældreuddannelsesprogram rettet mod forældre til børn i alderen 0 – 6 år med begyndende adfærdsvanskeligheder og aggressiv adfærd.

Målet med indsatsen er at styrke forældrenes forældre- og opdragelseskompetencer, styrke relationen mellem forældre og barn,

igangsætte en positiv udvikling i barnets adfærd, at styrke barnets kompetencer og at nedbringe barnets aggression og brug af vold. Tilbuddet er både til familier, der har en sag i det sociale system og til familier, der ikke er kendt i Socialforvaltningen.

Der uddannes i 2009 – 2010 i alt 8 gruppeledere i børnefamilieenhederne Amager Øst og Brønshøj – Husum – Vanløse. Socialforvaltningen søger Servicestyrelsen om midler til uddannelse af endnu 5 – 8 gruppeledere i 2010 – 2011.

Projekt Familien i Centrum

Københavns Kommune har i 2005 – 2009 gennemført udviklingsprojektet 'Familien i Centrum'. Formålet med indsatserne er at skabe bedre trivsel for særligt udsatte børn og unge, og at støtte deres familier til at finde nye veje til forandring og udvikling. Målet er at implementere og forankre en række løsningsfokuserede metoder. Medarbejdere i børnefamilieteam og familiekonsulenter vil løbende blive uddannet i brugen af de løsningsfokuserede metoder og fortsat blive styrket i brugen af metoderne.

Målgruppen for indsatsen er udsatte børn, unge og deres familier.

Parent Management Training - Oregon (PMTO)

Københavns Kommunes Socialforvaltning vil fremadrettet tilbyde behandlingsmetoden PMTO til familier med børn i alderen 3 – 12 år, der har adfærdsforstyrrelser, asocial eller udadreagerende adfærd.

Forældrene undervises i forældrefærdighedstræning ud fra et fastlagt uddannelsesprogram. Måltallet forældrefærdighedstræning har vist sig at kunne reducere barnets problemadfærd og sikre barnet en bedre trivsel i hverdagen.

Socialforvaltningen forventer, at 4 familiebehandlere i august 2013 har afsluttet den 2 årige uddannelse med tilhørende certificering, og at hver har gennemført mellem 6 og 8 PMTO familieforløb.

Initiativer under 'Hvert barn sin chance'

En del af udmøntningen af 'Hvert barn sin chance' er forankret i Socialforvaltningen. Formålet med denne del af projektet er at udvikle samarbejdsmodeller mellem børnefamilieteam og sundhedsplejen, og altså ikke direkte et tilbud til børnefamilierne.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Der er ingen forældreforberevende, kompetenceudviklende eller netværksopbyggende tiltag forankret i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

3. Økonomi for implementering af Leksand – modellen i Københavns Kommune

Modellen nedenfor viser budget for forskellige typer af **scenarier**, ét gruppeforløb, tilbud til alle og til fx. Område Amager.

Estimeret budget for:	Mio. kr. ¹
Scenarie 1. Ét gruppeforløb á 18 temamøder á 2 timers varighed + ½ times forberedelse til hvert møde for 2 undervisere	0,02
Scenarie 2. Tilbud til alle i hele KK (Fødselstal 2009 var cirka 8200) ved 7 forældrepar i hver gruppe. 585 gruppeforløb ved 50 % deltagelse 878 gruppeforløb ved 75 % deltagelse	11,7 17,6
Scenarie 3. Tilbud til alle i f.eks. Område Amager (Fødselstal 2009 var cirka 1875) 144 gruppeforløb ved 50 % deltagelse 200 gruppeforløb ved 75 % deltagelse	2,9 4,0

1) Beløbene er estimeret ud fra en gennemsnits timeløn for en sundhedsplejerske á 225 kr. i timen

4. Vurdering af behov for implementering af Leksand – modellen i Københavns Kommune

De to centrale elementer i Leksand – modellen er dels det kompetenceudviklende, forældreforberedende og forældreuddannende element, og dels det netværksopbyggende element.

Som det fremgår af ovenstående, har Københavns Kommune allerede en bred vifte af generelle og specifikke *forældreuddannende og kompetenceudviklende tilbud* til de københavnske forældre. Ikke mindst har de generelle sundhedsfremmende og forebyggende tilbud, i Københavns Kommunes tilbud om sundhedspleje, stor betydning for de københavnske børns sundhed og trivsel og for støtten og udviklingen af deres forældres kompetencer.

De generelle *forældreforberedende tilbud* til vordende forældre er forankret i Regionalt og privat regi. Tilbuddene er af vekslende kvalitet og ikke koordinerede.

Som en konsekvens af udmøntning af besparelsen på Sundhedsplejens budget 2010, er det tidligere kommunale tilbud til vordende familier og familier tidligt udskrevet efter fødslen faldet bort. Det drejer sig om graviditetsbesøg til *alle* vordende forældre, nedlæggelse af barselsvagtten og bortfald af tilbud om barselsbesøg til tidligt udskrevne familier på hverdage, weekend og helligdage.

Hvad angår de *netværksopbyggende tilbud* har Københavns Kommune en række tilbud i form af mødregrupper, fars legestue og enkelte muligheder i forbindelse med Åbent hus arrangementer.

De netværksskabende aktiviteter er på ingen måde af samme omfang som i Leksand – modellen. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at erfaringer og evaluering fra Lyngby-Tårnbæk har vist, at Leksand-modellen er vanskelig at overføre til en storby kontekst.

De tiltag, der er igangsat i forbindelse med projekt 'Hvert barn sin chance' har overordnet samme formål og metodetilgang, som i Leksand - modellen. Målgrupperne er ikke helt sammenfaldende, og forudsætningerne for at få adgang til målgrupperne er grundlæggende forskellige.

Det vurderes dog, at indsatserne i 'Hvert barn sin chance' på en lang række områder er sammenlignelige.

Samlet vurderer forvaltningen, at Københavns Kommune allerede tilbyder en bred vifte af tilbud, som på sigt kan justeres og optimeres med afsæt i metoder og erfaringer fra 'Hvert barn sin chance' og Leksand – modellen.

Det vurderes derfor, at en fuld implementering af Leksand – modellen ikke er relevant i Københavns Kommune.

5. Forvaltningens anbefaling

På baggrund af nærværende redegørelse anbefaler forvaltningen, at Børne- og Ungdomsudvalget afventer resultaterne af udviklingsprojekt 'Hvert barn sin chance' og derfor for nuværende *ikke* tilbyder vordende forældre et kompetenceudviklende og netværksopbyggende tilbud efter den såkaldte Leksand – model.