

Pulje: Afprøvning af ambulat rådgivning og sociale indsatser

Kopi af ansøgningsskema jf. link:

<https://tilskudsportal.sm.dk/Documents/15.75.03.20%20AMBULANT/Ans%C3%B8gningsskema%20til%20Ambulant%20r%C3%A5dgivning%20og%20sociale%20indsatser.pdf>

Projektets titel

Ambulant rådgivning og sociale indsatser for voldsudsatte og voldsudøvere i Københavns Kommune

Kommune

I hvilken kommune har projektet postadresse?

Københavns Kommune

Navn og e-mail på tilskudsansvarlig

Her anføres den ansøgende organisations navn og CVR-nummer. (Findes evt. på www.cvr.dk). Hvis I ikke har CVR-nummer anføres cpr-nummer på den tilskudsansvarlige.

Socialforvaltningen, Københavns Kommune

CV-nr.: 64942212

Ansøger type

Kommune

Tidligere ansøgninger til denne pulje

Nej

Øvrige aktuelle tilskud til projektet

Kommunal medfinansiering på 25 %

Støtte fra kommune i.h.t. §18 om lov om social service

Nej

Driftsoverenskomst eller –aftale med kommune/region

Nej

Projektoplysninger

Projektets formål

Beskriv kort projektets formål. Hvilket problem skal projektet løse for målgruppen, og hvilken forandring skal det medføre for målgruppen. Se afsnit 9.1.1 i puljevejledningen for yderligere information.

Dette projekt har til formål at afprøve metoder til ambulant rådgivning og sociale behandlingsindsatser til voldsramte og voldsudøvere. Projektet er betinget af den politiske godkendelse fra Socialudvalget i Københavns Kommune.

Hvert år udsættes 29.000 kvinder og 10.000 mænd for fysisk vold af deres tidligere eller nuværende ægtefælle/samlever. I de fleste af disse hjem bor også børn, som oplever volden - det sker for cirka 28.000 børn om året¹. Ca. 2000 voldsudsatte kvinder og ca. 2000 børn kommer årligt på krisecenter, som er et vigtigt og nødvendigt tilbud til de allermost udsatte og truede kvinder og børn, der har brug for akut beskyttelse.

Hovedparten af de voldsudsatte kvinder har symptomer på PTSD. De har derudover en høj sygelighed, og hver 4. kvinde mister sit job på grund af volden². Kvindernes forældre evne svækkes endvidere betydeligt som følge af volden, hvorfor mange af børnene udsættes for alvorligt omsorgssvigt. 60 % af de børn, der har oplevet vold i hjemmet, har psykosociale problemer som adfærdsproblemer, koncentrationsproblemer og problemer med at etablere venskaber. Derudover har de meget stor risiko for selv at blive voldsudøvere eller ofre som voksne.

Voldsudsatte kvinder har en væsentligt dårligere tilknytning til arbejdsmarkedet end kvinder generelt. En opgørelse fra Statens Institut for Folkesundhed viser således, at 51,5 % af de partnervoldsudsatte kvinder er i arbejde, hvorimod det blandt kvinder generelt er 73,3 %³. For kvinder, der bor på krisecenter, er det kun 22 %, som er i arbejde⁴. Forekomsten af vold mod mænd, skadevirkningerne samt mændenes hjælpebehov er endnu ikke så beskrevet og dokumenteret som vold mod kvinder. Voldsudsatte mænd er dog i højere grad arbejdsløse eller førtidspensionister sammenlignet med den øvrige befolkning. Det samme mønster gør sig gældende for voldsudøvende mænd. Det er kun 63 % af de voldsudøvende mænd, der har været i behandling i Dialog mod Vold, som har tilknytning til arbejdsmarkedet⁵, mens det gælder for 53,2 % af mændene, der udøver partnervold generelt⁶.

¹ Helweg-Larsen, Karin et al. 2012, 2. udgave. *Vold i nære relationer - omfang, karakter, udvikling og indsats i Danmark*. København: Statens Institut for Folkesundhed og Syddansk Universitet, p. 13 og p. 79.

² Servicestyrelsen. 2009. *Voldsramte kvinders arbejdsliv. En undersøgelse af sammenhængen mellem partnervold og marginalisering på arbejdsmarkedet*. Odense: Servicestyrelsen.

³ Statens Institut for Folkesundhed har af flere omgange opgjort de voldsudsatte kvinders tilknytning til arbejdsmarkedet ud fra Kriminalregistret og Danmarks Statstiks registre om 15-59-årige kvinder, som har været udsat for vold fra en samboende. De voldsudsatte kvinder har, udover en markant dårligere tilknytning til arbejdsmarkedet end kvinder generelt, også en meget ustabil beskæftigelsesfrekvens, der ifølge Statens Institut for Folkesundhed har svinget fra 45 % (2002) til 37,6 % (2004-2005) og 51,5 % (2008-2009). Litteratur: Karin Helweg-Larsen & Marie Kruse (2004): *Mænds Vold mod Kvinder - Omfang, karakter og indsats mod vold*. Statens Institut for Folkesundhed og Ministeriet for Ligestilling. (p. 57, tabel 10). Karin Helweg-Larsen & Marie Kruse (2007): *Mænds Vold mod Kvinder - Omfang, karakter og indsats mod vold - 2007*. Statens Institut for Folkesundhed og Ministeriet for Ligestilling, (p. 108, tabel 21). Karin Helweg-Larsen (2012): *Vold i nære relationer - Omfang, karakter, udvikling og indsats i Danmark*. Syddansk Universitet: Statens Institut for Folkesundhed, (p. 49, tabel 4).

⁴ Lise Barlach og Kirstina Stenager. 2012. *Årsstatistik 2012 - Kvinder og børn på krisecenter*. Odense: Servicestyrelsen, p. 44.

⁵ Grainne Stevenson et al. 2011. *Behandling af mænd, der udøver vold. Evaluering af 4 projekter*. Odense: Servicestyrelsen, p. 101, tabel 6.

⁶ Helweg-Larsen, Karin et al. 2012, 2. udgave. *Vold i nære relationer - omfang, karakter, udvikling og indsats i Danmark*. København: Statens Institut for Folkesundhed og Syddansk Universitet. Statens Institut for Folkesundhed har

Det er et stort samfundsøkonomisk problem, at voldsudsatte familier ikke hjælpes bedre. Et meget konservativt skøn, der udelukkende er baseret på kvindernes arbejdsmarkedstilknytning, viser, at samfundet opnår en bruttogegevinst på cirka 58.100 kr. pr. kvinde, der hjælpes/behandles - selv når der udelukkende ses på arbejdsmarkedsdeltagelse⁷.

Både voldsudsatte samt udøvere og både børn og voksne i voldsudsatte familier har derfor brug for specialiseret rådgivning og sociale behandlingsindsatser og kan desuden profitere af støtte fra kompetente frivillige med viden om vold i familien.

En tidlig og forebyggende indsats er afgørende, når det gælder vold i familien. Al erfaring viser, at jo tidligere der forebygges og sættes ind mod vold, jo bedre. En tidlig indsats kan fx forebygge, at voldsudsatte og børn må fraflytte deres hjem og lokalområde og dermed medvirke til, at der ikke bliver behov for et krisecenterophold. En tidlig indsats kan desuden medvirke til, at skadevirkningerne af volden for både voldsudsatte og voldsudøvere reduceres. I nogle tilfælde vil det dog være nødvendigt at kombinere den tidlige indsats med et krisecenterophold. Samtidig vil mange voldsudsatte – også efter et krisecenterophold – have behov for en social behandlingsindsats for at bryde voldsmønstret for en voldsudøver.

Ambulant rådgivning og sociale behandlingsindsatser er dermed et vigtigt supplement til krisecentrene, da et ambulant rådgivningstilbud og sociale behandlingsindsatser for voldsudøvere kan være med til at skabe motivation til at ændre voldsmønstret eller motivation for den voldsudsatte til at arbejde for at opnå et liv uden vold. Den ambulante rådgivning og sociale behandlingsindsats har ligeledes et mere langsigtet forebyggende sigte i forhold til at forebygge fremtidig vold i familien. Således har 78 % af de mænd, der får behandling i Dialog mod Vold, som barn oplevet eller været udsat for vold i familien.

Formålet med dette projekt er derfor at sikre ambulant rådgivning og sociale behandlingsindsatser til voldsudsatte og voldsudøvere over 18 år af begge køn. Indsatserne skal være med til at reducere skadevirkningerne af volden og være med til at sikre, at den voldsudsatte kommer fri af voldens skadevirkninger og i højere grad tager kontrol over eget liv og i højere grad deltager i samfundet. Formålet med indsatserne er ligeledes at nedbringe antallet af voldsramte på krisecentre jf. de sociale 2020-mål samt genindskrivninger på krisecentre.

Projektets målgrupper

Beskriv kort og præcist de målgrupper, der er omfattet af projektet. Se afsnit 9.1.2 i puljevejledningen for yderligere information.

Projektet gennemføres i et partnerskab mellem Københavns Kommune, Landsorganisationen af Kvindekrisecenter, Mødrehjælpen og Dialog mod Vold, hvilket ligeledes strukturerer gennemgangen i det følgende. Der etableres en fælles koordinationsenhed, der sikrer fordeling på de forskellige målgrupper, se

opgjort denne procentsats ud fra Kriminalregisteret og Danmarks statistiks registre, 2008 – 2009 om 15-59-årige mænd, som har udøvet vold mod en samboende, p. 106, tabel 29.

⁷ Beregninger stammer fra notatet "Differentierede rådgivnings- og behandlingstilbud til voldsudsatte familier², Foreningen Ret til hjælp mod vold, juni 2014. Forudsætninger for beregningerne er:

- Der er angivet 2013-prisniveau.

- Det forudsættes, at effekten af behandling/rådgivning til kvinder udsat for partnervold er, at arbejdsmarkedstilknytningen øges, således at gruppen ligner gruppen af kvinder udsat for anden vold end partnervold. Til beregningen er de gennemsnitlige beskæftigelsesfrekvenser for sammenligningsgrupper i 2002, 2004-2005 og 2008-2009 blevet benyttet (kilde: Statens Institut for Folkesundhed).

- Det forudsættes, at den fulde effekt for kvinderne varer ved i tre år for derefter at aftage lineært, således at effekten er 'nul' efter 10 år.

nærmere i ansøgningens øvrige afsnit. Der samarbejdes derudover med en række øvrige indsatser, herunder Mandecentret. En central samarbejdspartner for projektet er derudover politiet.

Projektet er målrettet såvel voldsudøvere og voldsudsatte af begge køn samt transkønnede over 18 år. I det følgende beskrives målgrupperne til de forskellige indsatser i projektet.

Opsøgende indsats i Københavns Kommune

Målgruppen for Københavns Kommunes indsats er voldsudsatte og voldsudøvere over 18 år af alle køn, som er bosat i Københavns Kommune og eventuelt i projektets samarbejdskommuner.

Rådgivning til voldsudsatte (LOKK (Landsorganisation af Kvindekrisecentre) og krisecentre)

Den ambulante rådgivning til de voldsudsatte omfatter både voldsudsatte kvinder, mænd og transkønnede over 18 år, og den henvender sig til alle uanset seksuel orientering. Rådgivningen gives både til voldsudsatte, der stadig er i et forhold til voldsudøver, og til voldsudsatte, der har forladt voldsudøver. Rådgivningen ydes af de to krisecentre Kvindehjemmet og Danner samt af LOKK i København. LOKK og kvindekrisecentre har desuden stor erfaring med kvinder med etnisk minoritetsbaggrund og de særlige udfordringer, som de kan møde som voldsudsatte, herunder æresrelaterede problematikker, risiko for at miste opholdstilladelse mv. Rådgivningen vil derfor også tage højde herfor.

Social indsats for voldsudsatte (Mødrehjælpen)

Målgrupperne for den sociale behandlingsindsats for voldsudsatte er kvinder og mænd, som har været udsat for fysisk og/eller psykisk vold fra nuværende eller tidligere partner. Den sociale behandlingsindsats foregår hos Mødrehjælpen i København. Den voldsudsatte skal have forladt eller taget beslutning om at forlade den voldelige partner, såfremt vedkommende ønsker at deltage i de egentlige behandlingsforløb, jf. afsnittet nedenunder. Stabiliserende vejledningssamtaler vil være åbne for alle uanset status i forhold til den voldelige partner.

Som en del af indsatsen er målgruppen ligeledes børn i de situationer, hvor den voldsudsatte har børn. Børnene har enten selv været udsat for vold fra en forælder eller har været vidne til vold mod en forælder. Det bemærkes, at behandlingen til disse børn ikke finansieres gennem denne pulje, som indsatsen derfor ligger udenfor, men indsatsen kan ikke adskilles fra indsatsen for den voldsudsatte forælder og indgår derfor i beskrivelsen af behandlingen. Der måles dog ikke på indsatsen for børnene som en del af denne pulje, ligesom der i finansieringen af indsatsen ikke kanaliseres midler til indsatsen over for børnene.

Rådgivning til voldsudøvere (Dialog mod Vold)

Målgruppen for rådgivningen til voldsudøvere er mænd, kvinder og transkønnede over 18 år. Rådgivningen henvender sig til alle uanset deres seksuelle orientering. Rådgivningen gives både til voldsudøvere, der stadig er i et forhold, og til voldsudøvere, der har forladt deres partner. Målgruppen for den ambulante rådgivning til voldsudøvere er udøvere af vold mod partner, der ikke i øjeblikket tager det fulde ansvar for volden, og dermed ikke er motiveret for at modtage et mere længerevarende behandlingstilbud.

Der kan være tale om udøvere, der oplever, at deres handlinger ikke kan kategoriseres som vold, eller at de ikke kunne gøre andet som respons på partners handlinger. Der kan også være tale om udøvere, der udelukkende er ydre motiveret, dvs. at fx partneren eller myndigheder har presset dem til at søge hjælp.

Social indsats til voldsudøvere og eventuel partner (Dialog mod Vold)

Målgrupperne for den sociale behandlingsindsats for voldsudøvere er mænd, kvinder og transkønnede over 18 år. Behandlingen henvender sig til alle uanset seksuelle orientering. Behandlingen tilbydes både til voldsudøvere, der stadig er i forhold og til udøvere, der har forladt deres partner. Indsatsen involverer et parallelforløb for partneren/ekspartneren til de udøvere, der er i et forløb, hvis parret ved opstarten ønsker

at bevare forholdet eller ved samarbejde omkring fælles børn. Dette uddybes herunder:

Primær klient/udøver

Udøvere af vold mod partner.

Partner/udsat

Erfaringen har vist, at en del ønsker hjælp til at forsøge at stoppe volden og samtidig bevare forholdet. Når dette sker, er det vigtigt at inddrage partneren i behandlingen - både for at sikre partnerens sikkerhed, og fordi forskning⁸ peger på, at det i mange tilfælde er vigtigt at arbejde med begge parter aggression, når de fremover skal kunne løse konflikter sammen på mere hensigtsmæssige måder. Derfor er den nuværende partner til udøveren en del af målgruppen i Dialog mod Vold, hvis begge ved opstarten ønsker at bevare forholdet. Hvis forholdet opløses under behandlingsforløbet, tages der i det enkelte tilfælde stilling til, om det vil være relevant for partneren (den udsatte) at fortsætte forløbet i Dialog mod Vold. Hvis ikke henvises der til eller skabes kontakt til anden relevant hjælp.

Ekspartner/udsat

Mange voldsramte par skal fortsat samarbejde omkring fælles børn efter, at forholdet er afbrudt. Selvom volden ikke har været rettet direkte mod børnene, er den udsatte ofte bekymret og urolig over at skulle overlade børnene til den, der har udøvet volden, og samarbejdet kan være præget af konflikter og dårlig kommunikation. Voldsudsatte eks partnere inddrages, hvis det i det enkelte tilfælde skønnes relevant. Formålet med inddragelsen af eks partnere er at sikre tryghed for eks partner og børn samt styrke begges kompetencer til at kommunikation og konfliktløsning i deres fælles kontaktoverflade, når de skal samarbejde omkring det fælles forældreskab.

Børn/familiefokus

Dialog mod Vold har udviklet en indsats, der er rettet mod hele familien. Den del af behandlingen, der er målrettet børnene og samtidig har fokus på at styrke forældres omsorgsevner, er ikke en del af Ministeriet for Børn, Integration, Ligestilling og Sociale Forholds puljeudbud. Børne/familiearbejdet beskrives alligevel i nedenstående med det formål at understrege betydningen af en helhedsorienteret indsats.

Antal forskellige brugere

I nedenstående afsnit beskrives antallet af forskellige brugere, der modtager henholdsvis ambulante rådgivning og sociale indsatser.

Måltallene fra puljevejledningen er justerede, så der tilbydes flere ambulante rådgivningsforløb til voldsudsatte end til voldsudøvere, idet det er Dialog mod Vold og LOKKs erfaring fra et projekt med et Interventionscenter i Aarhus, at ca. 2/3 af de, der ønsker at modtage et forløb, var voldsudsatte, og 1/3 var voldsudøvere.

Voldsudsatte:

- Rådgivning: 466 (LOKK og krisecentre)
- Social indsats:
 - o 135 (Mødrehjælpen)
 - o 82 behandlingsforløb til partner til udøver (Dialog mod Vold)

⁸ McCollum, E. E., & Stith, S. M. (2008). Couples treatment for interpersonal violence: A review of outcome research literature and current clinical practices. *Violence and Victims*, 23, 187-201

Voldsudøvere:

- Rådgivning: 234 udøvere (Dialog mod Vold)
- Social indsats: 150 udøvere (Dialog mod Vold)

Hvordan opgøres antallet af brugere

Antallet af brugere i projektet opgøres konkret i de forskellige indsatser. Der redegøres derfor særskilt herfor nedenfor.

Rådgivning til voldsudsatte (LOKK og krisecentre)

Antallet af brugere af den ambulante rådgivning til voldsudsatte opgøres ved, at hver enkelt rådgivningsforløb noteres i et skema. Der skal være mulighed for, at rådgivningen er anonym. Skemaet skal derfor udformes, så dette er muligt, fx ved at anvende et kaldenavn fremfor borgernes rigtige navn. Alternativt kan samtalen noteres som en anonym rådgivning

Der kan ikke meningsfuldt skelnes mellem påbegyndte og gennemførte forløb i forhold til den ambulante rådgivning. Dette skyldes, at en ambulante rådgivning kan bestå af kun én enkelt samtale og op til fem samtaler afhængigt af den enkeltes behov. En enkelt samtale vil således også være at betragte som et gennemført forløb. Der kan derimod registreres på antallet af samtaler, som den enkelte borger har haft, i de tilfælde, hvor borgerne ikke ønsker fuld anonymitet.

Social indsats til voldsudsatte (Mødrehjælpen)

Antallet af voldsudsatte i den sociale indsats opgøres ved, at alle deltagere ved start registreres med stamskema i Mødrehjælpens CRM-system. CRM-systemet anvendes også efterfølgende til at sikre dokumentation af effekter af indsatsen.

For at sikre gennemførelse af de 135 behandlingsforløb for voldsudsatte, som er måltallet, vil 169 voldsudsatte skulle påbegynde indsatsen. Beregningen er baseret på Mødrehjælpens viden om gennemførelsesprocenter i behandlingsprogrammet Ud af Voldens Skygge.

Rådgivning til voldsudøvere (Dialog mod Vold)

Alle samtaler med voldsudøverne vil blive noteret i et internt journalsystem. Herfra kan der til enhver tid udtrækkes oplysninger om omfang og ressourceforbrug i forbindelse med rådgivningen.

Social indsats (behandling) til voldsudøvere og voldsudsatet partner/ekspartner (Dialog mod Vold)

Al aktivitet omkring behandlingen for begge parter (og eventuelle børn) noteres i Dialog mod Volds interne journalsystem. Som nævnt ovenfor kan oplysninger omkring omfang og ressourceforbrug i forbindelse med rådgivningen til enhver tid udtrækkes.

Mål på brugerniveau

Konkretiser projektets mål på brugerniveau. Målene skal SMART-sikres, i det omfang det er muligt. Se afsnit 9.1.4 i puljevejledningen for yderligere information.

Nedenfor redegøres der for projektets mål på brugerniveau.

Rådgivning af voldsudsatte (LOKK)

Målene for den ambulante rådgivning til voldsudsatte er følgende:

- 466 voldsudsatte har modtaget et ambulante rådgivningsforløb
- 90 % af brugerne har fået foretaget en risikovurdering

- 80 % af brugere oplever at have erkendt volden og forstået dens dynamikker
- 75 % af oplever at have fået hjælp i forhold til andre relevante tilbud
- 75 % af brugerne oplever at have fået styrket deres tro på sig selv, deres ressourcer og handlemuligheder, herunder styrket deres netværk
- 50 % har opnået en tilværelse uden vold
- 75 % oplever at have fået hjælp til at tage sig af deres børn
- 75 % er i arbejde eller under uddannelse

Social indsats for voldsudsatte kvinder og mænd i projektperioden (Mødrehjælpen)

Kvinder

78 % af de voldsudsatte kvinder opnår reduktion af skadesvirkningerne af volden i forhold til symptomer på angst/depression, post-traumatisk stress samt traume. Størstedelen af kvinderne oplever desuden en følelsesmæssig løsrivelse fra den voldelige ekspartner (79 %), forbedrede handlekompetencer (53 %) samt øget evne til at søge og få støtte i egne sociale netværk (56 %).

Mænd

78 % af de voldsudsatte mænd opnår reduktion af skadesvirkningerne af volden i forhold til symptomer på angst/depression, post-traumatisk stress samt traume. Størstedelen af mændene oplever desuden en følelsesmæssig løsrivelse fra den voldelige ekspartner (79 %), forbedrede handlekompetencer (53 %) samt øget evne til at søge og få støtte i egne sociale netværk (56 %).

Rådgivning af voldsudøvere

Målene for den ambulante rådgivning af voldsudøvere er:

- 234 voldsudøvere har modtaget et rådgivningsforløb
- 80 % af de udøvere, der deltager i et rådgivningsforløb, har fået en klar forståelse for voldens mekanismer og konsekvenser for dem selv, partnere og eventuelle børn.
- I 80 % af rådgivningsforløbene er der lavet en sikkerhedsplan sammen med udøveren med fokus på konkrete redskaber til at stoppe volden her og nu.
- I 80 % af rådgivningsforløbene er de udløsende faktorer for volden foreløbigt afdækket
- I 75 % af rådgivningsforløbene tager udøveren ansvar for volden og er motiveret til at stoppe volden.
- 33 % er blevet henvist til den sociale indsats (behandling) for voldsudøver. Det tal er baseret på erfaringen fra projekt med Interventionscentret, der er gennemført i Østjylland i perioden 2013-2015 i et samarbejde mellem Østjyllands Politi, Dialog mod Vold og LOKK. Erfaringsmæssigt kan der være et stort skridt fra at erkende volden og ønsket om at stoppe den til at tage beslutning om at påbegynde et længerevarende behandlingsforløb. Der kan blandt andet være tale om praktiske faktorer som tid til at følge forløbet, transport etc.

Social indsats (behandling) for voldsudøvere og partner/ekspartner (udsatte) – Dialog mod Vold

Målene for den sociale behandlingsindsats for voldsudøvere og deres partnere eller eks partnere (udsatte) er følgende:

- 150 udøvere er startet i en social indsats (et behandlingsforløb)
- 82 partnere er startet i en social indsats (et behandlingsforløb)
- 80 % af udøverne tager ansvar for volden.
- 80 % af udøverne har fået redskaber til at undgå at udøve vold, fysisk såvel som psykisk.
- 90 % af de partnere/eks partnere, der indgår i et behandlingsforløb, får udarbejdet en sikkerhedsplan.

- For 70 % af såvel udøvere som partnere/ekspartnere, der har deltaget i et behandlingstilbud, er volden stoppet ved behandlingsforløbets afslutning.
- 70 % af både udøvere og partnere/ekspartnere, der har deltaget i et behandlingstilbud, har opnået øget trivsel i form af en generel følelse af bedre velbefindende ved forløbets afslutning målt med FIT (Feedback Informed Treatment)
- 80 % af de udøvere og partnere/ekspartnere, der har deltaget i et behandlingstilbud, har ved endt behandlingsforløb bevaret eller styrket deres tilknytning til arbejdsmarkedet og/eller uddannelse.

Projektets aktiviteter

I dette afsnit beskrives indledningsvist først en fælles aktivitet for partnerskabets deltagere i form af en koordinationsenhed. Derefter følger en beskrivelse af København Kommunes egen opsøgende aktivitet samt beskrivelse af den ambulante rådgivning samt de sociale indsatser.

Forandringsteorier for de enkelte rådgivnings- og behandlingsindsatser er vedlagt som bilag til ansøgningen.

Det vurderes, at de forskellige indsatser i projektet modsvarer de behov, som henholdsvis kvinder og mænd, der er voldsudsatte eller voldsudøvere, kan have. Der i indsatserne desuden taget højde for, at kvinder og mænd kan have forskellige behov. Eksempelvis er det muligt for mænd at modtage rådgivning på LOKKs sekretariat, da det vurderes, at det kan være svært for dem at møde op på et kvindekrisecenter. De forskellige aktiviteter i projektet er desuden målrettet både mænd, kvinder og transkønnede, og det vurderes derfor, at projektet bidrager til ligestilling mellem mænd og kvinder.

Koordinationsenhed

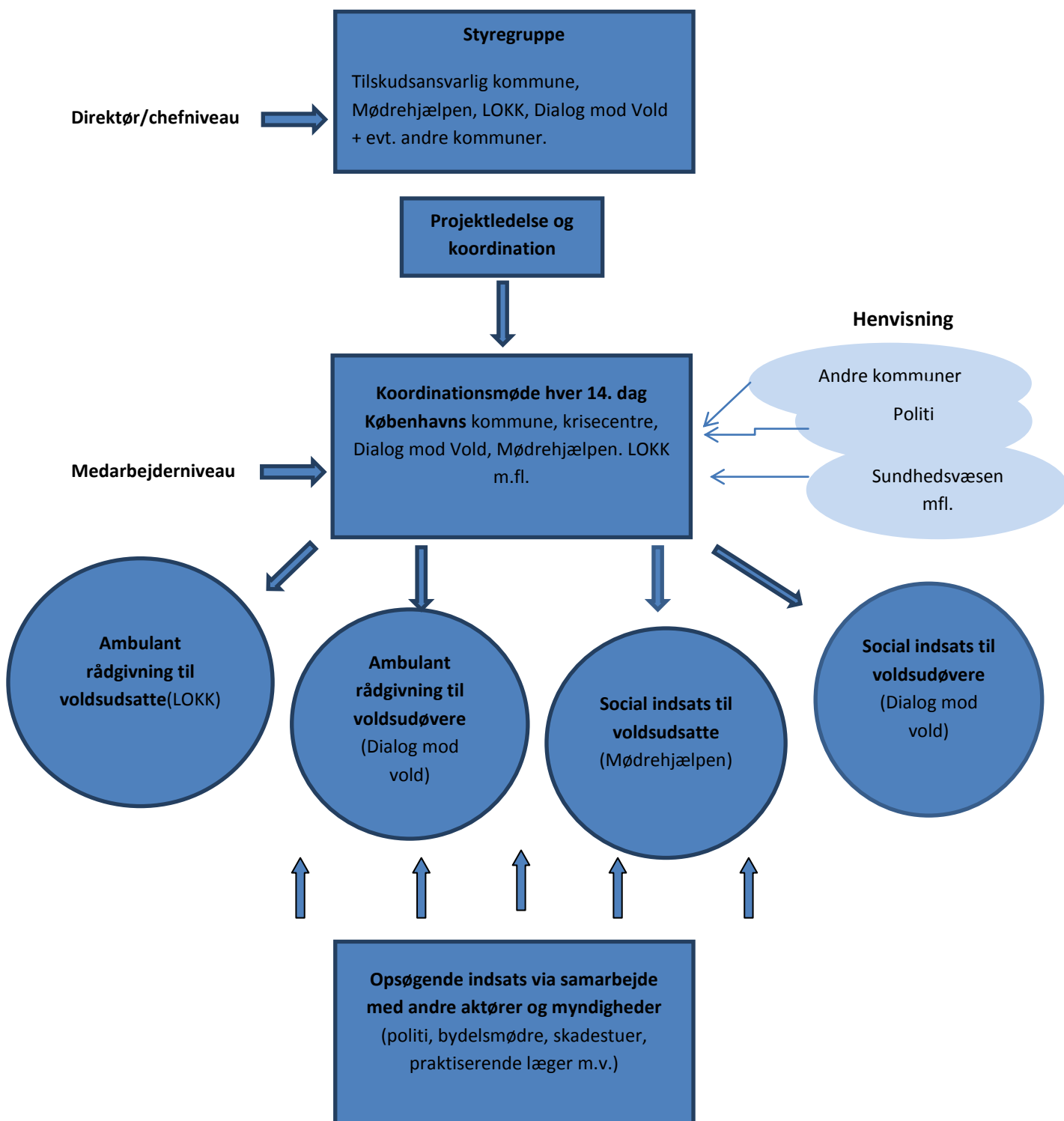
Der ansættes en projektleder i projektet, som har det daglige ansvar for projektledelse og koordination mellem projektets partnere. Med henblik på at sikre koordinationen af de forskellige ambulante rådgivningstilbud og sociale indsatser afholder projektleder et møde hver 14. dag i en koordinationsenhed.

Koordinationsenheden vil bestå af projektlederen og de aktører, som bidrager med ambulante rådgivning og sociale indsatser, og som hver især har mulighed for at visitere ind til deres eget tilbud. I koordinationsenheden samles der løbende op på de foretagne visitationer, og særlige visitationsudfordringer drøftes og afklares, fx tvivlsager om hvor voldsudsatte eller voldsudøver skal visiteres til, og om en voldsudsat eller voldsudøver vil drage nytte af projektets tilbud.

Koordinationsenhedens sammensætning og formål vil blive nærmere beskrevet i projektets opstartsfasen.

Der etableres i projektet desuden en styregruppe, der har det overordnede ansvar for projektet, herunder det overordnede ansvar for koordinationsenheden. Se nærmere beskrivelse af styregruppen under afsnittet "Organisation og ledelse".

Hele partnerskabsmodellen inklusiv koordinationsenheden og styregruppen fremgår af nedenstående figur:



Opsøgende indsats (Københavns Kommune)

I forbindelse med projektet ønsker Socialforvaltningen i Københavns Kommune at styrke den opsøgende indsats overfor voldsudsatte såvel som voldsudøvere med henblik på at komme i kontakt med målgruppen så tidligt i forløbet som muligt.

Voldsudsatte og voldsudøvere er sårbare målgrupper, som ofte oplever praktiske og følelsesmæssige barrierer for at modtage rådgivning og sociale indsatser. Blandt andet er nogle af dem ikke parat til at erkende, at de har et problem og til at søge hjælp for det. Andre kender derimod ikke de hjælpemuligheder, der findes, eller oplever det vanskeligt at komme i kontakt med hjælpetilbuddene. Det er vigtigt, at både voldsudsatte og voldsudøvere nemt kan komme i kontakt med de forskellige tilbud om rådgivning og sociale indsatser, som matcher de udfordringer og behov, som de har. Forvaltningen ønsker derfor at etablere et team af opsøgende rådgivere, som kan henvise målgruppen til projektets tilbud.

De opsøgende rådgivere skal bl.a. identificere og skabe kontakt til de voldsramte, der ikke selv opsøger hjælp på et krisecenter eller hos projektets organisationer, og de voldsudøvere, der ikke på eget initiativ har opsøgt hjælp. Der vil være særsomt fokus på at udvikle nye tilgange og opnå erfaringer med at komme i kontakt med målgrupperne, især voldudøvere. De opsøgende rådgivere vil derudover sammen med projektlederen få til opgave at etablere et konkret og målrettet samarbejde med andre aktører og myndigheder, fx Bydelsmødre, politi, skadestuer, praktiserende læger, Mandecentret, boligforeninger mv. med henblik på at opnå kontakt til og henvise voldsudsatte og voldsudøvere til partnerskabets forskellige tilbud. I forbindelse med samarbejdet med eksterne partnere, fx politiet, vil der særligt fokus på muligheder og begrænsninger i forhold til at udveksle oplysninger om borgerne.

De opsøgende rådgivere kan yde rådgivning og vejledning til borgerne der, hvor de befinder sig og hjælpe dem med at komme i kontakt med de forskellige tilbud i projektet. De opsøgende rådgivere kan dermed fungere som en form for vejvisere/brobyggere til de forskellige tilbud.

Der vil blive forsøgt etableret et konkret samarbejde mellem projektet og politiet baseret på erfaringerne med Interventionscentret i Østjylland, hvor politiet i forbindelse med udrykning til husspektakler har haft mulighed for at motivere voldsramte familier til at søge hjælp og behandling. I denne sammenhæng vil kommunen reservere en lejlighed der kan anvendes som midlertidig bolig for voldsudøvere, der fraflytter boligen i en periode og samtidig modtager tilbud om ambulante rådgivning eller social behandlingsindsats. Samtidig vil den voldsudsatte og evt. børn kunne blive boende i egen lejlighed og modtage tilsvarende hjælp fra ét af projektets tilbud.

Den opsøgende indsats er fortsat under udvikling, hvorfor den vil blive nærmere beskrevet i projektets opstarts- og pilotfase. Der er derfor heller ikke opstillet mål på brugerniveau og en forandringsteori for indsatsen.

Rådgivning til voldsudsatte (LOKK og krisecentre)

Den ambulante rådgivning til voldsudsatte tilbydes på krisecentrene Danner og Kvindehemmet i København. De voldsudsatte mænd tilbydes den ambulante rådgivning på LOKKs sekretariat. Voldsudsatte mænd kan i forvejen henvende sig til den nationale juridiske rådgivning til voldsudsatte på LOKKs sekretariat (se beskrivelse under ansøgers erfaringer), og det vurderes, at mændene vil finde det nemmere at opsøge sekretariatet fremfor et kvindekrisecenter. Såfremt der indgås samarbejdsaftaler med omkringliggende kommuner, vil der også kunne tilbydes ambulante rådgivning på en række af de krisecentre, der er placeret der. Der findes krisecentre i bl.a. Hellerup, Frederiksberg, Helsingør, Lyngby, Holbæk, Ringsted, og Roskilde.

Den ambulante rådgivning vil bestå af 1-5 samtaler af op til hver en times varighed. Der vil være åbningstid både i dag-og aftentimer, så der er så mange muligheder som muligt for den voldsudsatte for at henvende sig, da erfaringen er, at den voldsudsatte ofte kontrolleres af partneren, og det derfor kan være vanskeligt at få mulighed for at opsøge rådgivning. Rådgivningen til voldsudsatte mænd vil dog kun have åbent for rådgivning i dagtimerne.

Rådgivningen kan også tilbydes telefonisk eller som mailrådgivning.

Rådgivningen er baseret på en specialiseret og erfaringsbaseret rådgivning, hvor rådgiver har specifik viden om målgruppen samt solid rådgivererfaring. Rådgivningen bygger på en narrativ tilgang med fokus på empowerment og netværk. Som en del af projektet vil alle rådgivere blive uddannet i Motivational Interviewing (MI), og denne metode vil blive afprøvet i projektet.

Med denne samtalemethode tydeliggøres personens egne argumenter og grunde til at lave en forandring i tilværelsen. Der er fokus på personens perspektiv på egen situation samt ønsker for fremtiden.⁹

Grundholdninger i MI:

- At skabe en motiverende relation i rummet gennem mentalisering og appreciative inquiry
- Grundprincipper i den motiverende samtale: Undersøgelse af ambivalens, udvikling af diskrepans, styrkelse af selvtillid og tro på egne evner
- Fokus på 'forandringsudsagn' kontra 'status-quo udsagn'
- Spørgsmålstyper såsom aktiv lytning, anerkendende dialogmetoder, reflektiv feedback, spejling o.a.

Rådgivningen vil have fokus på følgende:

- Erkendelse og afklaring af egen voldsudsathed
- Udarbejdelse af risikovurdering
- Styrke den voldsudsattes tro på sig selv, egne ressourcer og handlemuligheder, herunder i forhold til at bruge sit netværk
- Oplyse om andre relevante tilbud
- Støtte den voldsudsatte i forhold til at tage sig af sine børn
- Støtte den voldsudsatte i forhold til bolig, arbejde og uddannelse

Rådgivningen vil, i det omfang det er relevant, trække på ekspertise fra LOKKs juridiske rådgivning samt LOKKs rådgivning vedrørende æresrelaterede konflikter.

Rådgivningen bygger som nævnt på en narrativ tilgang med fokus på empowerment og netværk, hvor der tages udgangspunkt i den enkelte voldsudsattes situation. Rådgivningen tilrettelægges omkring en række faste elementer, som tages i brug afhængigt af, om der er tale om en enkelt rådgivning eller et rådgivningsforløb. Rådgivningen skal afdække den voldsudsattes situation og behov for hjælp på så mange niveauer som muligt (bolig, økonomi, juridiske forhold, arbejde mv), idet der arbejdes ud fra et helhedsorienteret perspektiv.

I den første samtale er der oftest fokus på fakta og beskrivelse og erkendelse af den vold, der har fundet sted. Den voldsudsatte er her som oftest ikke parat til at bearbejde volden. Desuden udarbejdes her en risikovurdering. I de følgende samtaler arbejdes der i højere grad med den voldsudsattes ressourcer, handlemuligheder og mestringsstrategier og mere psykoedukative tilgange. Der tale som praktiske forhold som bolig, arbejde, økonomi, juridiske spørgsmål, netværk og andre tilbud. Der skal evt. tages kontakt til politi, skadestue, statsforvaltning, kommune, udlændingemyndigheder mv., og det er vigtigt at hjælpe den

⁹ Forskning peger på, at Motiverende Interview (MI) bidrager til at skabe forandring og motivation i menneskers liv (<http://www.socialstyrelsen.dk/born-og-unge/programmer-med-evidens/mi-1/resultater-og-erfaringer>)

voldsudsatte med, at det sker, og at det sker i den rigtige rækkefølge. Ligeledes tales der om eventuelle børn, og hvordan den voldsudsatte bedst tager sig af dem. Når et forløb afsluttes, er der lavet aftaler om, at den voldsudsatte henvender sig til andre relevante tilbud eller på anden måde har nogen at tale med om volden, som kan støtte den voldsudsatte. Den voldsudsatte tilbydes også altid at kunne ringe eller komme igen.

Rådgiveren har adgang til LOKKs database over ledige pladser på kvindekrisecentre samt LOKKs database over andre relevante henvisningstilbud i hele landet.

Social indsats for voldsudsatte (Mødrehjælpen)

Arbejdsmetoder

Ud af Voldens Skygge (UVS) er en ambulans, faseopdelt behandlingsmodel, der kan yde en parallel indsats til både den voldsudsatte kvinde eller mand. Formålet med behandlingen er at bearbejde de fysiske og psykiske reaktioner efter at have levet i et voldeligt, grænseoverskridende forhold. Sideløbende med behandlingen gives tilbud om stabiliserende vejledningssamtaler i forhold til de vidtrækkende problemstillinger (i forhold til bolig, samvær, økonomi, mv.), som den voldsudsatte står over for¹⁰.

Arbejdet med voldsudsatte, der er ramt af chok og traumer, kræver en vekselvirkning mellem en intellektuel og følelsesmæssig tilgang for at undgå retraumatisering. Konkret udmønter dette sig i behandlingen ved, at der veksles mellem fx psykoedukation (PTSD, nervesystemets reaktioner på traumer) og følelsesmæssig bearbejdning af kvindernes problemer (fx terapeutiske øvelser). Behandlingen foregår med afsæt i psykotraumatologien, og der anvendes primært en model for traumebehandling, som den amerikanske forsker/klinker, Judith Herman, har udviklet¹¹. Der suppleres i behandlingen med elementer fra kognitiv terapi (psykoedukation, mindfulness), assertionstræning og tegneterapi.

I behandlingen fokuseres der på, at den voldsudsatte bearbejder sine gentagne traumatiske oplevelser og følgevirkningerne af disse samtidig med, at personen styrkes i sin forældrekompetence, hvis der er børn i forholdet. Den voldsudsatte får således indsigt i sit barns situation og redskaber til at bearbejde barnets oplevelser sammen med det. Desuden fokuserer behandlingen på psykologisk løsrivelse fra den voldelige ekspartner, idet mange voldsudsatte føler, at udøveren har magt og kontrol over den voldsudsatte til trods for, at de ikke længere er sammen. Nogle voldsudsatte føler også fortsat en dyb følelsesmæssig afhængighed af den voldelige ekspartner. Konsekvensen er ofte, at den voldsudsatte binder meget energi i at forholde sig til sin voldelige partner, og resultatet er ofte en tilværelse med nedsat funktionsniveau, der påvirker den voldsudsattes tilknytning til børnene og fx også til arbejdsmarkedet.

Ud over selve behandlingen af den voldsudsatte lægges der også vægt på, at den voldsudsatte får en mindsket følelse af social isolation samt bliver bedre i stand til at bruge sit netværk som støtte i dagligdagen. Det er dokumenteret, at behandlingen har signifikante effekter på voldsudsatte¹².

I behandlingen af børnene anvendes primært kognitive og narrative metoder, og der fokuseres på, at barnet lærer at italesætte de oplevede hændelser i familien, og at barnet får hjælp til at skabe alternativer til sin selvforståelse ved at få blik for egne ressourcer og mestringsstrategier, herunder at de er i stand til at

¹⁰ Dette betyder, at stabiliseringsfasen er fortløbende gennem hele indsatsen, jf. figur 1.

¹¹ Herman, Judith Lewis (1995). I voldens kølvand. Psykiske traumer og deres heling. København: Gyldendal/Hans Reitzels forlag.

¹² ¹² Effects of an intervention program for female victims of intimate partner violence on psychological symptoms and perceived social support', Ask Elklit m. fl. European Journal of Psychotraumatology, august 2014.

betragte volden som en selvstændig helhed uden for sig selv (eksternalisering)¹³. Centralt i behandlingen står også en styrkelse af forældrens og barnets relation, som ofte er svækket pga. af de voldsomme oplevelser, og en styrkelse af relationen af afgørende for barnets evne til at håndtere de svære oplevelser. Endelig vil barnets daglige netværk (skole, daginstitution mv.) modtage viden om barnets udfordringer og således være bedre rustet til at støtte barnet i dagligdagen, hvilket vil udgøre en vigtig forudsætning for at barnets læring og trivsel i disse sammenhænge.

Behandlingsmodellen i UVS III er manualunderstøttet. Det vil sige, at de faglige medarbejdere får et fælles skriftligt udarbejdet materiale, der danner rammen om behandlingsmodellens faser, og hvordan de konkrete mål bliver opnået. Samtidig kan de faglige medarbejdere, hvor det er påkrævet, udvise fleksibilitet og tage hensyn i forhold til den voldsudsatte eller barns behov.

Behandlingsmodellens fokus på fleksibilitet og tilpasningsevne til den enkeltes behov betyder, at ikke alle deltagerne går alle elementerne igennem. Erfaringsmæssigt vil det for mange voldsudsatte gælde, at det pågældendes problem løses, eller at de psykiske skadevirkninger af volden reduceres markant allerede i stabiliseringsfasen samt ved en eventuel korterevarende individuel behandling. For andre vil det gælde, at de ikke vurderes at drage nytte af en gruppebehandling eller de ønsker ikke at deltage heri. Andre igen har efterfølgende brug for en fokuseret efterværnsindsats for at skabe eller fastholde sociale eller familiemæssige netværk.

Som følge af Mødrehjælpens resultatbaserede arbejde er det blevet klargjort, at man med fordel kan udbyde og sammensætte enkelte dele af den fulde behandlingsmodel efter individuelle ønsker og behov. Dette sikrer mere fleksibilitet og individualitet i behandlingen, og at ressourcerne bruges netop dér, hvor de gør mest gavn. Til grund for sammensætningen af den enkelte forløb ligger den voldsudsattes egne ønsker samt en social- og psykologfaglig vurdering.

Hovedaktiviteter

Behandlingen af den voldsudsatte er opdelt i tre faser; stabilisering, behandling og efterværn.

I stabiliseringsfasen får den voldsudsatte råd og støtte til at afklare de mange praktiske udfordringer (bolig, økonomi, samvær mv.), som de har, hvilket udgør en vigtigt forudsætning for at kunne profitere af behandlingen. Denne vejledende stabilisering fortsætter under hele behandlingsforløbet.

I den fase udredes de mange problemstillinger, den voldsudsatte står over for, efter at have forladt – eller taget beslutning om at forlade - den voldelige partner. Der er spørgsmål om bolig, sikkerhed, samvær i forhold til børn i de tilfælde, hvor der er børn involveret, økonomi og meget andet, der skal udredes, inden den voldsudsatte kan indgå i et meningsfuldt terapeutisk forløb. Her er således behov for en tværfaglig indsats fra socialrådgiver, jurist og psykolog. Den voldsudsatte modtager rådgivning og støtte for at mindske stressniveauet vedrørende alle de ubekendte faktorer, der skal tages stilling til, og som er svære at overskue selv, givet de massive psykologiske problemer, volden har medført. I Mødrehjælpens øvrige indsatser opdages ofte brugere, der mistænkes for at være udsat for vold, og herfra vil disse blive visiteret videre til de faglige medarbejdere med kompetencer indenfor partnervoldsområdet i Mødrehjælpen. De første samtaler kan i denne forbindelse have til formål at hjælpe den voldsudsatte frem til en erkendelse af at være eller have været udsat for vold.

Stabiliseringen i den tidlige fase af forløbet spiller en central rolle for, at den voldsudsatte kan fokusere på sit behandlingsforløb. Den voldsudsatte vil dog vedvarende have mulighed for periodevise rådgivende og

¹³ Som nævnt omfattes børnene ikke i denne pulje, men de vil stadig være en del af behandlingsforløbet, hvis den voldsudsatte har børn. Midlerne hertil vil dog ikke omfattes af puljen.

stabiliserende samtaler undervejs i behandlingen og i efterværn, da det er erfaringen, at den voldsudsattes udvikling og forløb kan blive forstyrret af nye eller tilbagevendende økonomiske, juridiske mv. problemstillinger (såsom genoptagede samværsager i statsforvaltningen, udløb af lån mv.).

I behandlingsfasen tilbydes den voldsudsatte – afhængigt af behov – gruppeterapi og/eller individuel terapi. Der etableres i udgangspunktet forskellige grupper for henholdsvis voldsudsatte kvinder og voldsudsatte mænd.

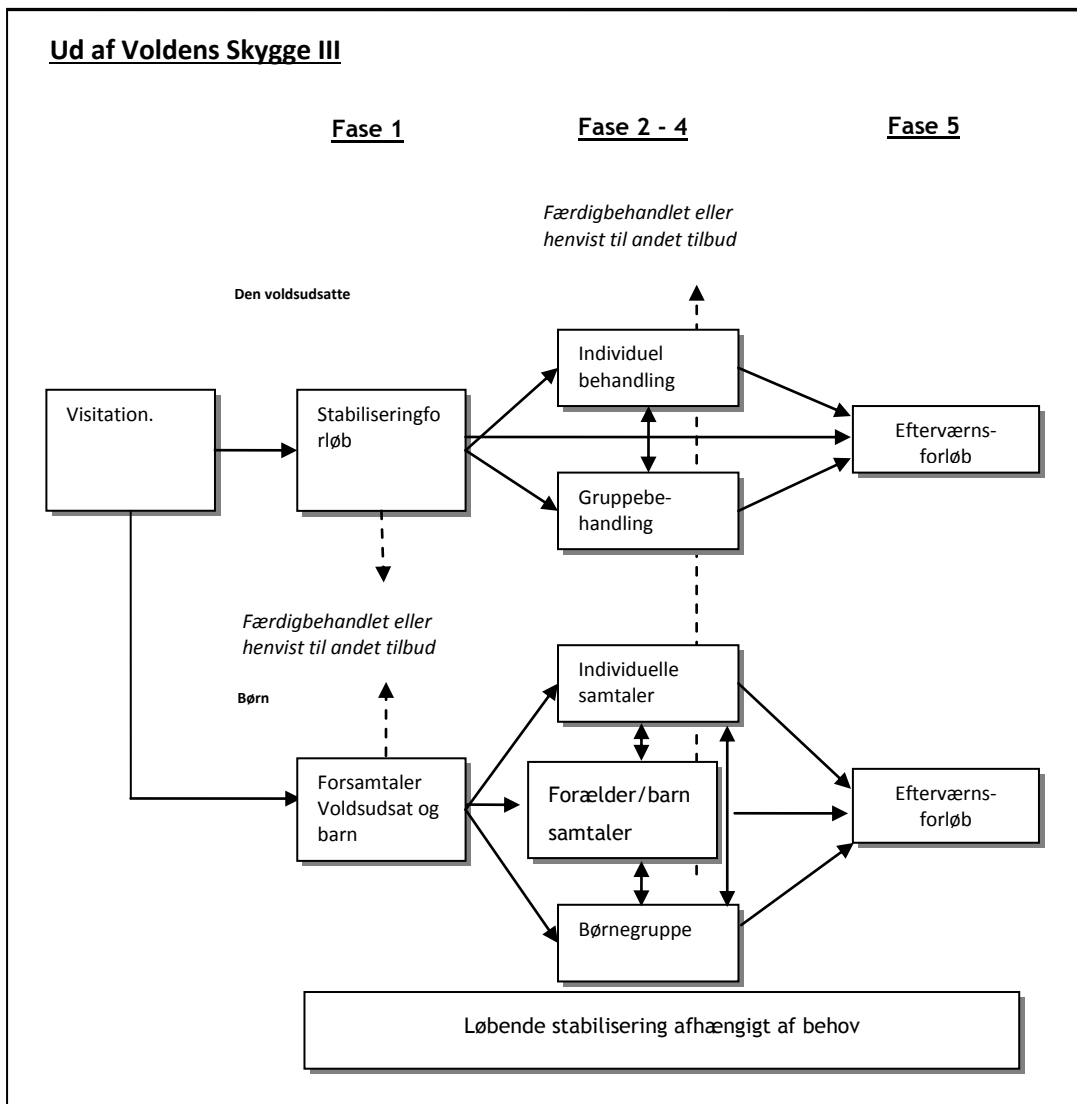
Den voldsudsatte tilbydes en eller flere introducerende samtaler, inden start i en gruppe. Igennem samtalerne får behandlerne et billede af den voldsudsattes udfordringer, herunder hvordan den voldsudsatte ville kunne indgå i gruppen. Samtalerne giver således også mulighed for, at den voldsudsatte kan møde behandleren inden gruppestart, hvilket er vigtigt for at give størst mulig tryghed. Som udgangspunkt etableres der grupper med 6 – 8 voldsudsatte henholdsvis mænd og kvinder. Der lægges vægt på, at gruppedeltagerne fra starten af gruppeforløbet opbygger tillid til hinanden, så de er trygge til at kunne fortælle om og rumme hinandens oplevelser og følelser. Ligeledes lægges der vægt på, at behandleren meget tydeligt styrer gruppeseancerne. Behandleren arbejder f.eks. løbende med forskellige metoder/tiltag (talebamsere, æggeure mv.) for at opretholde struktur.

Behandlingen i gruppe er en central behandlingsmetode, men det er vigtigt at supplere denne del af behandlingen med individuelle psykolog- og socialrådgiversamtaler. De individuelle socialrådgiversamtaler tilbydes løbende undervejs i behandlingen og afhængigt af behov med det formål at kunne yde støtte i de praktiske, økonomiske og juridiske spørgsmål. I de individuelle psykologsamtaler får behandleren og den voldsudsatte mulighed for at gå lidt mere i dybden med problemstillinger og drøfte eventuelle udfordringer, som kan være svære at tale om i gruppen. En af de individuelle psykologsamtaler bruges også til en midtvejs samtale, hvor behandleren og den voldsudsatte gør status over udvikling og de videre perspektiver for behandlingsforløbet. Der kan være voldsudsatte, som har vanskeligt ved at indgå i en gruppe, og disse vil alene blive tilbudt et individuelt behandlingsforløb. Ligeledes vil den voldsudsatte blive tilbudt et individuelt behandlingsforløb, hvis der ikke er mulighed for deltagelse i en gruppe ved start i UVS, da det er vigtigt for motivation og udvikling, at behandlingen påbegyndes hurtigst muligt

En vigtig del af behandlingsfasen i de tilfælde, hvor den voldsudsatte har børn, er ligeledes forældre-barn samtaler, herunder arbejdet med forældre-barn relationen alene med den voldsudsatte forælder. I de tilfælde, hvor den voldsudsatte ikke har børn, er der et øget fokus på arbejdet i forhold til ensomhed og social isolation.

I efterværnsfasen sikres den voldsudsatte – igennem gruppe- eller individuelle samtaler – en nænsom udslusning fra behandlingen og en styrkelse af sit netværk. Der er mulighed for stabiliserende vejledning hele vejen gennem forløbet, således at der ikke undervejs opstår barrierer i kraft af hændelser i hverdagen, der blokerer for behandlingen. Opfølgingsmøder og individuelle samtaler efter behov har til formål at bibeholde og konsolidere den positive udvikling hos den voldsudsatte, som er opnået i et rådgivnings- og behandlingsforløb. Der er derudover erfaring for, at efterværnet styrker den voldsudsatte til at fastholde den psykologiske løsrivelse fra voldsudøver efter endt behandling.

Voldsudsatte arbejder i forskellige tempi, hvad angår bearbejdelse af voldens konsekvenser, hvilket betyder, at nogle først sidst i forløbet får nye erkendelser og redskaber. For disse er et efterværn af største betydning for fortsat at kunne arbejde videre med disse. For at kunne bevare transferværdien fra behandling til funktionel hverdag, er en langsom udfasning med personkonstans og individuel hensyntagen derfor nødvendig. Der arbejdes med at styrke den voldsudsattes pårørendenetværk, så dette også kan bidrage til at forebygge tilbagefald og vanskeligheder efter endt behandling.



Hjælpen til børnene i de tilfælde, hvor den voldsudsatte har børn, er ligeledes opdelt i tre faser; stabilisering, behandling og efterværn. I stabiliseringsfasen får børnene udviklet en sproglig og følelsesmæssig platform, så de kan sætte ord på volden og har forudsætninger for at tale med andre (børn, forældre og behandlere) om denne. I behandlingsfasen tilbydes børnene – afhængigt af behov – gruppeterapi og/eller individuelle terapi. I efterværnsfasen sikres børnene igennem gruppe- el. individuelle samtaler - en nænsom udslusning.

Centralt i arbejdet står det fælles arbejde med forælder og barn med fokus på forældre-barn relationen, samt arbejdet med de nære pårørende, der blandt andet inddrages på caféaftner, hvor der holdes oplæg om voldsudsathed, reaktioner mv. med henblik på at sikre den bedst mulige forståelse og støtte fra de pårørende.

Ambulant rådgivning til voldsudøvere (Dialog mod Vold)

Som nævnt tidligere er dette tilbud målrettet udøvere af vold mod partner, der enten oplever, at deres adfærd ikke kan kategoriseres som vold, eller ikke tager det fulde ansvar for volden og fx oplever, at de ikke kunne gøre andet, som en respons på partners handlinger.

Det ambulante rådgivningstilbud til udøveren består af ca. 5 samtaler med fokus på følgende områder:

- Psykoedukation om partnervold og voldens konsekvenser.

- Udarbejdelse af sikkerhedsplan med fokus på konkrete redskaber til at stoppe volden her og nu.
- Afklaring af voldens karakter og udøverens oplevelse af ansvar for volden.
- Afklaring af udløsende faktorer i forbindelse med volden.
- Motivation til adfærdsforandring.
- Evt. henvisning til social indsats til udøvere af vold i parforhold.

Metoden, Motiverende Interview (MI), som beskrevet under afsnittet "Aktiviteter", vil være den gennemgående. Erfaringen fra Dialog mod Volds arbejde gennem årene er, at de fleste ikke ønsker at skade deres nærmeste, men oplever afmagt og manglende formåen ift. at klare parforholdets udfordringer og de svære følelser, der kan være forbundet med dette.

Social indsats (behandling) til voldsudøvere og partner/ekspartner (Dialog mod Vold)

Behandlingen af voldsudøveren har karakter af et psykoterapeutisk forløb, hvor partneren eller ekspartneren (udsatte) kan inddrages. Forløbet er baseret på en klinisk forståelse af baggrunden for volden. Dvs. en forståelse af at temaer som traumatisering under opvækst, personlighedsproblematik og misbrug øger sandsynligheden for udøvelse af partnervold i voksenlivet og derfor må adresseres i interventionen. Behandlingen er psykoterapi med specifikt fokus på voldsproblematikken. To hovedtemaer erpsykoedukation omkring vold og voldens konsekvenser og styrkelse af mentaliseringskompetencer (se senere) og dermed affektregulering.

Behandlingen af udøveren er primært funderet i kognitiv terapi. Især i opstarten sættes med kognitive metoder fokus på adfærdsændringer her og nu samt på at identificere de situationer, der udløser volden, og der udarbejdes konkrete forslag til handlemuligheder, som er tilpasset den enkelte. Mindfulness inddrages på flere niveauer. Både som formelle meditationsøvelser og som en referenceramme i forhold til at skærpe opmærksomheden på både kropslige og følelsesmæssige ændringer i situationer, hvor volden typisk opstår. Med mindfulnessmeditation trænes evnen til at adskille sig selv fra negative tanker og følelser, så evnen til at udholde disse styrkes.

Et fokus på mentalisering er gennemgående i behandlingen. Mentalisering vil sige evnen til at fornemme og danne realistiske forestillinger om egne og andre menneskers mentale tilstande og begrebet dækker både over kognitive, emotionelle og kropslige komponenter. Mentalisering er en central refleksiv funktion, der har en væsentlig indflydelse på evnen til affektregulering. Mentaliseringsevnen er kontekstafhængig og kan svigte i forbindelse med følelsesmæssig arousal. Angst, anspændthed og stress reducerer evnen til indføling, evnen til nuanceret tænkning, evnen til at lytte til den anden og forstå sig selv i den andens følelsesliv. Voldsudøvelse kan bl.a. forstås som nedbrud i evnen til mentalisering.¹⁴

En mindre gruppe af par tilbydes herudover mentaliseringsfokuseret parterapi. Målgruppen for parterapien er par, der ønsker at bevare forholdet, hvor volden har været af mindre alvorlig vold karakter og/eller gensidig vold. Her sættes fokus på dynamikken i forholdet og på konfliktoptrapning i forbindelse med uenigheder. Den voldelige adfærd vil dog altid adresseres direkte i den indledende fase med individuel terapi inden parterapi påbegyndes. Herefter suppleres eller erstattes den adfærdsorienterede/affektregulerende behandling med parterapi, hvor fokus vil være på de vedligeholdende og dysfunktionelle dynamikker i relationen til partneren.

Oversigt over behandlingsforløbet for både udøver og partner/ekspartner (udsatte) i Dialog mod Vold

Fase 1

I den første fase afholdes indledende samtaler med udøveren og evt. partneren/ekspartneren. Her afdækkes voldens karakter, og en psykologisk udredning af den primære klient (udøveren) gennemføres.

¹⁴ Fonagy, P.: Towards a developmental understanding of violence. 2003

Samtidig fokuseres i de første samtaler på voldens kontekst, forståelse af voldens konsekvenser, motivation til forandring, sikkerhedsplanlægning og den aktuelle livssituation. I slutningen af denne fase aftales rammerne for behandlingsforløbet. I den første fase undersøges også eventuelle børns oplevelser, aktuelle situation og behov, ligesom en eventuel underretning til sociale myndigheder udarbejdes.

Fase 2

Udøvers forløb: I anden behandlingsfase er forløbet skræddersyet til den enkelte klient eller det enkelte par. Derved målrettes interventionen i forhold til den aktuelle problemstilling bag volden. Der arbejdes med psykoterapeutiske metoder som beskrevet ovenfor. Forløbet kan sammensættes af moduler i form af individuelle samtaleforløb, gruppeforløb til den udøvende part og fællessamtaler, hvor både udøver og partner (udsat) deltager. På disse fællessamtaler sikres det, at forløbet går den rette vej, aftaler laves og evalueres ligesom fælles mål for behandlingsforløbet løbende justeres. Formålet med fællessamtalerne er styrke parrets evne til sammen at deeskalere konflikt, samt at skabe transparens og sammenhæng gennem behandlingsforløbet i Dialog mod Vold. Fællessamtalerne understøtter den primære behandling af vold og styrker affektregulering og mentalisering.

Partners/ekspartners (den udsattes)forløb: Den udsatte tilbydes et terapeutisk samtaleforløb på ca. 10 individuelle terapeutiske samtaler samt et individuelt tilpasset antal fællessamtaler, som beskrevet ovenfor. Fokus på betydningen for den enkelte af at have været udsat for vold og dermed en bearbejdelse af de traumatiske oplevelser. Herudover har forløbet fokus på affektregulering og på at styrke konfliktløsningskompetencer.

Som nævnt tidligere tilbydes en mindre målgruppe parterapi i fase 2.

Fase 3

Den afsluttende tredje fase af behandlingsforløbet i Dialog mod Vold tilrettelægges også til den enkelte klients/families problemstilling. Dvs. at nogle udøvere tilbydes et afsluttende individuelt samtaleforløb med længere mellemrum. Nogle par får tre afsluttende parsamtaler og nogle kommer til "booster- samtaler" med lange mellemrum for at fastholde de forandringer, der er sket.

Dokumentation af aktiviteter

Beskriv kort og præcist hvordan projektet vil dokumentere de gennemførte aktiviteter.

I det følgende afsnit beskrives, hvorledes projektet vil dokumentere de ovennævnte aktiviteter.

Den opsøgende indsats (Socialforvaltningen, Københavns Kommune)

Der vil blive udarbejdet en model for dokumentation af den opsøgende indsats i projektets opstartsfasen.

Rådgivning til voldsudsatte (LOKK og krisecentre)

For så vidt angår dokumentation vil hver rådgiver opgøre antallet af rådgivningsforløb, ligesom rådgiver vil notere hvor mange risikovurderinger, der er udarbejdet, og hvad den voldsudsattes situation er i forhold til arbejde og uddannelse. Den voldsudsatte vil ved endt rådgivningsforløb blive spurgt om hans eller hendes egen oplevelse af:

- Erkendelse af volden og dens dynamikker
- Oplevelsen af at have fået hjælp i forhold til andre relevante tilbud
- Oplevelse af at have fået styrket tro på sig selv, egne ressourcer og handlemuligheder, herunder styrket netværk
- Etablering af en tilværelse uden vold
- Oplevelse af at have fået hjælp til at tage sig af sine børn

Det er frivilligt at medvirke til besvarelse af disse spørgsmål, og i nogle tilfælde vil det ikke give mening, f.eks. hvor der kun er tale om en enkelt rådgivningssamtale. Det er endvidere vigtigt at have for øje, at hovedformålet er at yde den bedste rådgivning for den enkelte borger, og borgernes oplevelse af rådgivningen må ikke blive forringet af, at der stilles spørgsmål til hans eller hendes oplevelse af rådgivningen. Der vil oftest være tale om mennesker i stor og akut krise, hvor det ikke vil være hensigtsmæssigt at gennemføre evaluering af rådgivningen umiddelbart efter.

I de tilfælde, hvor en borger ikke er anonym, kan spørgsmålene stilles på et senere tidspunkt.

Der vil endvidere, i det omfang det er hensigtsmæssigt, blive anvendt FIT (Feedback Informed Treatment) til at måle den enkelte borgers oplevelse af den enkelte rådgivningssamtale. Der tages samme forbehold for anvendelse af metoden som netop anført ovenfor.

Der kan eventuelt sammen med evaluator udvikles andre måder at måle effekten af den ambulante rådgivning på.

Social indsats til voldsudsatte (Mødrehjælpen)

Indsatsen i UVS III dokumenteres som en del af Mødrehjælpens resultatbaserede arbejde og med afsæt i forandringsteorier for henholdsvis den voldsudsatte og børn. Mødrehjælpens evaluerings- og dokumentationsindsats i forhold omfatter:

- 1) Forandringsteorier for henholdsvis den voldsudsatte (og børn)
- 2) Indikatorer fra validerede og erfaringsbaserede skaler/måleinstrumenter
- 3) En datamodel
- 4) Manualer for samtlige indsatser i projektet

Ad.1: Forandringsteoriene skaber en klar sammenhæng mellem de forskellige rådgivnings- og behandlingsmæssige tiltag/aktiviteter samt disses umiddelbare resultater og virkninger (på mellemlang og lang sigt) for henholdsvis den voldsudsatte og børn. Forandringsteoriene udgør på denne måde et solidt grundlag for den løbende evaluering og dokumentation af effekten af Ud af voldens skygge. Forandringsteorier er vedlagt som bilag. Jf. bilag med forandringsteori.

Ad.2: Der er udviklet et grundigt indikatorsystem. Der vil for den voldsudsattes vedkommende blive anvendt indikatorer fra internationalt validerede skalaer/måleinstrumenter såsom Harvard Trauma Questionnaire (HTQ-18) og Hopkins Symptoms Checklist (HSCL-25). For børnenes vedkommende vil det bl.a. være Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) og Child Anxiety Life Interference Scale (CALIS).

Ad.3: Mødrehjælpen arbejder med en datamodel, der sikrer løbende monitorering af data på baggrund af måneds-, kvartals- og årsrapporter til projektets forskellige niveauer (styregruppe, chefer mv.), løbende og mere avancerede resultatrapporter og statistiske analyser samt real-time data på individniveau.

Ad.4: Der arbejdes manualbaseret, herunder justeres manualerne løbende i forhold til den læring, der opnås i indsatsen.

Rådgivning til voldsudøvere (Dialog mod vold)

FIT – Feedback informed Treatment vil blive brugt som måleredskab i forhold til udbytte af rådgivningen.

Social indsats til voldsudøvere (Dialog mod Vold)

I Dialog mod Vold anses det for centralt at undersøge, hvilket udbytte brugerne af behandlingsforløbene får. Til det formål bruges nu Feedback informed Treatment, FIT¹⁵, som måler udbyttet af behandlingen fra start til slut. Samtidig gennemføres interview med den, der har udøvet volden både før og efter forløbet, hvor oplysninger omkring vold (både aktuelt og gennem opvækst), misbrug, psykisk lidelse, sociodemografiske data mv. opsamles og registreres i en intern database. Der arbejdes med modellen AIM (Assesment and Intervention Model).¹⁶

Projektets plan for implementering

Beskriv projektets plan implementering af metoderne. Se afsnit 9.1.7 i puljevejledningen for yderligere information.

Bevillingen af midler til den kommunale medfinansiering er en kritisk betingelse for, at projektet kan igangsættes. Budgetforhandlingerne i Københavns Kommune for budgetåret 2016 forventes afsluttede ultimo oktober 2015. Skønt projektperioden ifølge puljebeskrivelsen løber fra 1. juni 2015 til 31. december 2018, kan projektet således først igangsættes pr. 1. november 2015.

Den fælles koordinationsenhed til indsatserne etableres ultimo 2015 med et fælles opstartsseminar for alle medarbejdere i indsatsen. Da de forskellige indsats-elementer i den ambulante rådgivning og de sociale indsatser i vid udstrækning allerede er velafprøvede og anvendte, vil selve visitationen af borgere til projektindsatsen kunne igangsættes umiddelbart herefter.

Koordineringen af de rådgivningsmæssige og behandlingsmæssige indsatser for henholdsvis voldsudsatte og voldsudøvere vil foregå i regi af den tidligere beskrevne koordinationsenhed samt i projektets styregruppe. Styregruppen vil bestå af ledelsesrepræsentanter fra Københavns Kommune, Landsforeningen af Kvindekrisecentre, Mødrehjælpen og Dialog mod Vold. Styregruppen vil have ansvar for den overordnede strategiske koordinering, tvister mv., herunder den løbende justering af tilbuddene baseret på efterspørgslen efter disse. Koordinationsenheden vil være forum for løbende faglig og metodisk vidensdeling.

I projektets opstartsfasen vil de mere præcise detaljer for implementeringen af partnerskabsmodellen mellem kommune og bidragende organisationer samt eksterne samarbejdspartnere blive lagt fast.

Dokumenteret viden om resultaterne/effekterne

Beskriv i hvilken form der foreligger dokumenteret viden om resultaterne/effekterne. Vær opmærksom på, at der skal vedlægges dokumentation for virkningen af metoden. Se afsnit 9.1.8 i puljevejledningen for yderligere information.

Rådgivning til voldsudsatte (LOKK og krisecentre)

LOKKs krisecentre har mangeårig erfaring med specialiseret og erfaringsbaseret ambulant rådgivning til voldsudsatte kvinder. Der foreligger imidlertid ikke dokumenteret viden om resultaterne af denne rådgivning.

I projektet vil blive afprøvet metoden Motivational Interviewing. Forskning viser, at metoden bidrager til at skabe forandring og motivation i menneskers liv.

Social indsats for voldsudsatte (Mødrehjælpen)

¹⁵ Feedbackinformed Treatment. Se artikel: Nye veje for evidensbegrebet <http://infolink2003.elbo.dk/PsyNyt/Dokumenter/doc/16204.pdf>.

¹⁶ Digitaliseret dataindsamlingsmetode. Udviklet af Askovfonden i samarbejde med Poul Nissen, DPU.

Forskere fra Syddansk Universitet har siden opstarten af Ud af Voldens Skygge (syv år) fulgt programmet og evalueret på programmets effekt i forhold til at reducere skadevirkningerne af volden for kvinderne, der har gennemført korte eller længere forløb i programmet. Forskerne har således dokumenteret, at de voldsudsatte, der modtager behandling i Ud af Voldens Skygge, opnår markante reduktioner i deres stress, angst og PTSD¹⁷.

Ud over den eksterne validering af effekterne af Ud af Voldens Skygge, dokumenterer Mødrehjælpen løbende de effekter, som brugerne opnår ved deltagelse i projektet. Disse resultater på både detailniveau og aggregeret niveau udgør rygraden i Mødrehjælpens resultatbaserede styringsmodel. Således integreres den psykolog- og socialfaglige ekspertise med 'hårde' kvantitative data om brugernes progression til brug for den enkelte medarbejder og den øvre del af projektorganiseringen samt chefgruppe og direktion.

Brugerne i Ud af Voldens Skygge er i 2012 til 2014 løbende blevet målt på en lang række forskellige indikatorer, nogle validerede psykometriske skalaler (eksempelvis Harvard Trauma Questionare (HTQ-18, der giver et mål for symptomer på post-traumatisk stress) andre udviklet af de erfarne medarbejdere i projektet.

Disse målinger giver blandt andet anledning til at konkludere, at deltagelse i Ud af Voldens Skygge reducerer symptomerne på PTSD med op til 20 %, symptomer på traume med op til 22 % og symptomer på angst/depression med op til 26 %. Alle disse effekter er blevet underlagt statistiske analyser, der kunne påvise, at disse er høj-signifikante ($p < 0,001$). Ligeledes kunne det konkluderes, at følelsen af selvværd blandt deltagerne stiger med op til 41 %, mens deltagerens stressniveau i relation til egen fysiske sikkerhed og barnet samvær med far reduceres med hhv. 42 % og 35 %. Igen er disse virkninger blevet statistisk høj-signifikante.

Ambulant rådgivning til voldsudøvere

Den ambulante rådgivning af voldsudøvere vil tage udgangspunkt i metoden Motivational Interview. Metoden viser lovende resultater i forhold til at skabe motivation for adfærdændringer med flere målgrupper, heriblandt udadreagerende unge og misbrugere¹⁸. Disse resultater antages at kunne overføres til målgruppen af voldsudøvere.

Social indsats (behandling) til voldsudøvere og partner/ekspartner (Dialog mod Vold)

Socialstyrelsen evaluerede i 2011 behandlingstilbud til mænd, der udøvede vold mod partner i Danmark. Tilbagemeldinger fra både partner og udøveren selv pegede på væsentlig positiv effekt af behandlingen.¹⁹

Den seneste interne opgørelse over udbytte hos en gruppe udøvere via dataopsamlingsmodellen AIM, der har gennemført behandlingsforløb i Dialog mod Vold (N= 240) viser, at 68 % ikke har udøvet vold siden opstarten af behandlingen. Hos dem, der fortæller, at der har været voldsepisoder, har volden overvejende haft karakter af enkeltstående episoder og af mindre alvorlig karakter.

Kommunal medfinansiering

Angiv størrelsen på den kommunale medfinansiering, fordelt på projektår, samt hvad den dækker. Se afsnit 9.1.9 i puljevejledningen for yderligere information.

Den kommunale medfinansiering udgør samlet 4,675 mio. kroner. Beløbet fordeles på projektårene 2015-2018 efter en trappemodell, som følger:

¹⁷ Effects of an intervention program for female victims of intimate partner violence on psychological symptoms and perceived social support', Ask Elklit m. fl. European Journal of Psychotraumatology, august 2014.

¹⁸ <http://vidensportal.socialstyrelsen.dk/temaer/udadreagerende-adfaerd/indsatser/mi-motiverende-interview>

¹⁹ <http://shop.socialstyrelsen.dk/products/behandling-af-maend-der-udover-maend-evaluering-af-fire-projekter>

Kommunal medfinansiering fordelt på budgetår		
Projektår	Andel	Kr.
2015	7%	327.250
2016	13%	607.750
2017	25%	1.168.750
2018	55%	2.571.250

Da den kommunale medfinansiering afhænger af midler fra Københavns Kommunes budgetforhandlinger for budgetåret 2016, skal den her skitserede medfinansiering læses med det afgørende forbehold, at der ved budgetforhandlingerne opnås de nødvendige projektmidler.

Den kommunale medfinansiering vil komme til at indgå i det samlede budget og bidrage til at dække en række forskellige udgiftsposter. En del af den kommunale medfinansiering vil blive udgjort af medarbejdertimer. Et budget for den kommunale medfinansiering vil foreligge efter budgetforhandlingernes afslutning ultimo 2015.

Tidsplan for aktiviteterne

Beskriv en tidsplan for aktiviteterne. Se afsnit 9.1.10 i puljevejledningen for yderligere information.

Som tidligere beskrevet er den politiske bevilling af midler til den kommunale medfinansiering en kritisk betingelse for, at projektet kan igangsættes. Det vil derfor ikke være muligt at påbegynde projektet med start 1. juni 2015, således som det beskrives i puljevejledningen. Såfremt der bevilliges tilstrækkelige midler, kan projektet igangsættes pr. 1. november 2015. Såfremt det ønskes kan projektet derfor forlænges med fem måneder i 2019.

Projektet vil så vidt muligt følge nedenstående skitsering af projektets faser:

Periode	Aktivitet
November-december 2015	Opstartsfase; <ul style="list-style-type: none"> - Udarbejdelse af indikatorer (med evaluator) - Opsætning af monitoreringsystem - Uddannelse og opkvalificering af medarbejdere (opstartsseminar + uddannelsesforløb) - Udarbejdelse/gennemgang af manualer for tilgange og metoder - Indgåelse af samarbejdsaftaler med andre kommuner og øvrige samarbejdspartnere
Januar-september 2016	Pilotfase; <ul style="list-style-type: none"> - Visitation til indsatser påbegyndes - Afprøvning af rådgivning og sociale indsatser - Løbende monitorering
Oktober-december 2016	Justeringsfase; <ul style="list-style-type: none"> - Evt. justering af rådgivning, indsatser og dertilhørende manualer
Januar 2017-december 2018	Afprøvningsfase; <ul style="list-style-type: none"> - Afprøvning af rådgivning og indsatser på baggrund af evt. justeringer - Løbende monitorering
Ultimo 2018	Udarbejdelse af plan for videreførelse af projektet

Ansøgers erfaring med tilbud og indsatser til målgrupperne

Ansøgers kendskab til og erfaring med målgruppen skal beskrives. Se afsnit 9.1.11 i puljevejledningen for yderligere information.

Opsøgende indsats (Københavns Kommune)

Socialforvaltningen i Københavns Kommune har indgående kendskab til arbejdet med målgrupperne og driver selv to kvindekrisecentre, som modtager kvinder udsat for vold, og tre krisecentre, som modtager kvinder og mænd udsat for vold. Forvaltningens krisecentre har i kraft af den store andel af beboere med anden etnisk minoritetsbaggrund et stort kendskab til arbejdet med etniske kvinder udsat for vold.

Socialforvaltningens Borgercenter Børn og Unge har igennem de sidste år haft et velfungerende samarbejde med Dialog mod Vold om behandling af familier med vold. Forvaltningen har desuden mange års erfaring med rådgivende indsats i forhold til målgruppen af voldsudsatte familier samt med opsøgende indsats og rådgivende indsats ift. problemramte enlige og familier i boligområderne. Forvaltningen etablerede i sin tid projektet Bydelsmødre, der bl.a. havde fokus på rådgivning om vold i etniske familier.

Rådgivning til voldsudsatte (LOKK)

LOKK er paraplyorganisation for kvindekrisecentrene i Danmark og har en medlemskare på 41 ud af i alt 46 kvindekrisecentre i Danmark. LOKK har dermed adgang til et landsdækkende netværk af faglig ekspertise vedrørende vold mod kvinder, som gennem over 30 år har beskæftiget sig med netop denne problemstilling. Personalet på krisecentrene har således årelang erfaring med at yde støtte og rådgivning til voldsudsatte. Det gælder både de kvinder og børn, der tager ophold på et krisecenter og de voldsudsatte, der kommer i ambulante rådgivning på krisecentrene. Krisecentrene koordinerer og har et nært samarbejde med bl.a. det lokale politi, socialforvaltningen, skadestuen, praktiserende læger, skoler og daginstitutioner.

LOKK driver desuden på 12. år den nationale hotline for voldsudsatte i nære relationer med et måltal på 8.000 henvendelser om året samt den nationale juridiske rådgivning for voldsudsatte i nære relationer med et måltal på 800 rådgivninger årligt. Begge tilbud henvender sig til såvel voldsudsatte kvinder som mænd, voldsudsatte i samkønnede relationer, stalkingudsatte, familie til voldsudsatte, fagfolk mv. Begge indsatser er finansieret af Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold.

LOKK har endvidere en særlig kompetence i forhold til æresrelaterede konflikter og religiøse vielser uden borgerlig gyldighed. I regi af det landsdækkende projekt Etnisk Ung yder specialiserede medarbejdere bl.a. rådgivning til unge, forældre og fagfolk vedrørende æresrelaterede konflikter. Etnisk Ung har ca. 1.200 henvendelser årligt. Indsatsen har eksisteret i ca. 10 år. Også denne indsats er finansieret af Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold.

LOKKs sekretariat betjener krisecentrene og arbejder på forskellig vis for at forebygge vold mod kvinder og børn via oplysning, rådgivning mv. Såvel den juridiske rådgivning som rådgivningen vedrørende æresrelaterede konflikter er placeret i LOKKs sekretariat. Såvel LOKK som kvindekrisecentrene har desuden stor erfaring i forhold til de særlige vanskeligheder, kvinder med etnisk minoritetsbaggrund kan opleve.

LOKK driver desuden i samarbejde med Mary Fonden og Nykredit projektet Råd til Livet på pt 17 krisecentre. Projektet tilbyder, økonomisk, socialfaglig og juridisk rådgivning til kvinder på krisecentre. Krisecentrene står for den socialfaglige rådgivning.

I samarbejde med Dialog mod Vold og Østjyllands politi har LOKK gennem 2½ år drevet Interventionscentret i Aarhus, som har tilbudt samtaler til voldsudøver og voldsudsat. Klienter er blevet

henvist til Interventionscentret, når politiet har været ude hos borgere i forbindelse med husspektakler. Der har således været tale om en tidlig indsats. LOKK har deltaget i ledelsen af projektet og Randers og Aarhus krisecenter har været udførende i forhold til samtaler til de voldsudsatte.

Social indsats til voldsudsatte (Mødrehjælpen)

Mødrehjælpen er en socialhumanitær organisation, der arbejder for at skabe bedre rammer og vilkår for børnefamilier i Danmark. Mødrehjælpen har en lang række forskellige indsatser, herunder blandt andet generel rådgivning af forældre ved skilsmisse, samvær, økonomiske problemer, forældreskab, boligproblemer, tvivl om abort, retshjælp mv. Derudover har Mødrehjælpen en række specialiserede indsatser blandt andet for unge forsørgere samt på voldsområdet, hvor Mødrehjælpen både rådgiver om vold i den generelle rådgivning men også i indsatsen Råd til livet, der med fokus på økonomisk vold er et samarbejde med Mary Fonden og Nykredit. Endelig har Mødrehjælpen gennem syv år drevet behandlingsprogrammet, Ud af Voldens Skygge, for voldsudsatte og deres børn. Mødrehjælpen har således opbygget omfattende erfaring med og dokumenterede signifikante effekter i forhold til at hjælpe voldsudsatte og deres børn fri af voldens eftervirkninger og til at opnå højere grad af kontrol med deres dagligdag og liv. Programmet udbredes nu, som en del af Mødrehjælpens øvrige indsatser, til ligeledes at omfatte voldsudsatte mænd.

Rådgivning til voldsudøvere (Dialog mod Vold)

Dialog mod Vold har via sine erfaringer med behandling af udøvere af vold lang erfaring med motivationsarbejde ift. voldsudøvere. På denne baggrund skitseres den ambulante rådgivning med fokus på motivation til adfærdændring og henvisning til den sociale indsats i form af behandling.

Social indsats til voldsudøvere (Dialog mod Vold)

Dialog mod Vold har gennem de sidste 13 år leveret behandling til voldramte familier med fokus på udøveren af volden. Indsatsen er en del af regeringens handlingsplan vedr. vold i nære relationer. Behandlingen bliver løbende udviklet på baggrund af både egen erfaringsopsamling samt international forskning. Dialog mod Vold har etableret gode samarbejdsrelationer med både politi, kommuner og Kriminalforsorgen. Bl.a. samarbejdes med Kriminalforsorgen om behandling inde i landes lukkede fængsler, når der er tale om vold mod partner.

Organisation og ledelse

Beskriv kort projektets organisationsstruktur og opgavefordeling. F.eks. antal ansatte, overordnet lederansvar, evt. samarbejdspartnere og deres bidrag mv. Se afsnit 9.1.12 i puljevejledningen for yderligere information.

Projektetpartnerskabet organiseres i en styregruppe, der har det overordnede ansvar for projektets gennemførelse og fremdrift. Styregruppen vil desuden have ansvaret for den løbende justering ift. målgruppe og budget. Styregruppen består af repræsentanter fra Københavns Kommune på chef/direktør-niveau, Mødrehjælpen, LOKK, Dialog mod Vold, samt evt. andre kommuner og NGO'er som vælger at indgå i projektet. Formandskabet for styregruppen placeres i Københavns Kommune, der er den tilskudsansvarlige kommune. Projektejerskabet placeres i Center for Politik i Københavns Kommunes Socialforvaltningen, og projektledelsen forankres i Borgercenter Voksens stab i Socialforvaltningen i Københavns Kommune.

Den daglige ledelse af projektet varetages af en kommunalt ansat projektleder. Projektlederen har det daglige ansvar for at sikre projektets fremdrift og gennemførelse af aktiviteter samt koordination af de forskellige aktørers ambulante rådgivning og sociale indsatser. Projektleder har endvidere til opgave at skabe kontakt til og understøtte projektets samarbejde med andre aktører, som kommer i kontakt med

målgrupperne. Projektleder kan kontaktes af partnerskabets parter, andre myndigheder og organisationer ved spørgsmål om visitation til partnerskabets tilbud. Projektlederen har desuden ansvar for samarbejdet med projektets evaluator, herunder opsamling og udarbejdelse af statistik mv. for antallet af visiterede borgere til projektets tilbud, så projektets måltal nås.

I projektperioden arbejdes på at etablere samarbejdsaftaler med andre kommuner. Ligeledes søges et samarbejde med Mandecentret etableret. Derudover er et vigtigt pejlemærke i projektet etableringen af et stabilt og velfungerende samarbejde med såvel politi som sundhedsvæsenet, så politi, praktiserende læger, skadestuer mv. bliver såvel klædt på til at spotte voldsudsatte og voldsudøvere, så de kan modtage såvel ambulanserådgivning som sociale behandlingsindsatser. Der er etableret kontakt til Københavns Politi, der er under overvejelse af i hvilket omfang, at de vil have mulighed for at indgå i projektet. Københavns Politi arbejder allerede i dag med gennemgang af døgnrapporter, og et samarbejde herom vil søges udviklet i partnerskabet med afsæt i erfaringer fra Interventionscentret.

Videreførelse af projektets aktiviteter efter tilskudsperiodens udløb

Beskriv kort planen for forankring af projektets aktiviteter efter tilskudsperiodens udløb. Se afsnit 9.1.13 i puljevejledningen for yderligere information.

Som tidligere beskrevet er selve igangsættelsen af projektet afhængig af, at Københavns Kommunes Socialudvalg godkender den kommunale deltagelse i projektet, og at der afsættes de fornødne midler i budgetforhandlingerne. Godkender Socialudvalget forvaltningens deltagelse, vil det være et signal om, at der er politisk opbakning til projektet.

Der er stor politisk interesse i at sikre forebyggende indsatser for nogle af samfundets mest udsatte grupper, herunder voldsudsatte. Der arbejdes i Københavns Kommune med et bredt spektrum af såkaldt tidlige indsatser. Her passer projektet med dets afprøvning af ambulanserådgivning ind, blandt andet på grund af dets fokus på nedbringelse af genindskrivningsprocenten på kvindekrisecentrene samt tilbuddet om tidlig indsats, der i bedste fald kan nedbringe antallet af førstegangsindskrivninger.

Konkrete planer for videreførelsen af projektet efter tilskudsperiodens udløb, herunder mulighederne for forankring i Københavns Kommune, vil der blive taget stilling til senest ved afprøvningsfasens udløb ultimo 2018 i et samarbejde mellem de involverede parter. Planerne vil blandt andet afhænge af evalueringsrapportens resultater samt af fremtidige kommunale budgetforhandlinger.

Budgetskema

Udfyld budgetskemaet. Angiv udgifternes fordeling på året så realistisk som muligt. Vær opmærksom på at angive løn- og timesatser for projektmedarbejdere, hvis løn søges dækket af puljen.

Budgettet skal alene indeholde de udgifter, som der søges dækket af midler fra puljen. Skabelon for budgetskema findes på puljens side.