



## **Bilag 9**

### **Ny model for fordeling af pladser til udsatte børn**

#### **Baggrund**

På debatmøderne i områderne om Chancelighed og livsduelighed i småbørnsalderen har flere peget på, at der eksisterer en række udfordringer omkring de nuværende sprogpladser. I notatet her beskrives udfordringerne ved den nuværende model, og der foreslås en ny fremadrettet model, kaldet PLUS-pladser. Den fremadrettede model bygger på fortsat frivillighed, fokus på børnenes ressourcer og tilbud i børnenes nærområde. Sundhedsplejerskernes kommunikation med familierne er helt central i modellen.

Formålet med de nuværende sprogpladser er at opnå en bedre fordeling af et- og tosprogede børn i dagtilbuddene. Når begge forældre har et andet modersmål end dansk, har familien i dag mulighed for at vælge en sprogplads i en vuggestue eller børnehave. I institutioner med sprogpladser skal der være et målrettet pædagogisk tilbud til tosprogede børn, blandt andet ved at personalet har fokus på det sprogenderstøttende miljø og inddragelse af kulturelle forskelle.

#### **Udfordringer**

Ud af forvaltningens ramme på 500 sprogpladser er de første 250 pladser nu oprettet. De er fordelt i 45 institutioner rundt om i kommunen. Halvdelen af pladserne benyttes af børn med vestlig baggrund, mens den anden halvdel benyttes af børn med ikke-vestlig baggrund.

Ordningen har vist sig at medføre en række udfordringer:

- Sprogpladserne udnyttes ikke i tilstrækkelig grad af målgruppen. Da der ikke er kapacitet til at lade pladserne stå tomme, benyttes de af andre børn fra ventelisten. Konsekvensen er, at der ikke altid kan tildeles plads, selvom forældre til børn i målgruppen måtte ønske det.
- Ønsket om ”bedre” fordeling ad frivillighedens vej står centralt i ordningen. Familiens sundhedsplejerske er i denne forbindelse tiltænkt en motiverende rolle i dialogen med forældrene. Men sundhedsplejerskens begrænsede tidsmæssige ressourcer i den henseende kan virke som en barriere. Konsekvensen er, at der ikke altid kan sikres den tilstrækkelige dialog med forældre indenfor målgruppen om deres valg af pasningstilbud.
- Endelig omfatter sprogpladsmodellen ikke gruppen af socialt udsatte børn som specifik målgruppe.

#### **Indhold**

Det foreslås, at de nuværende sprogpladser omlægges, således at tilbuddet i højere grad målrettes til socialt udsatte børn. Baggrunden for

at ændre det nuværende sprogpladskoncept er dels et ønske om at opnå en bedre fordeling, og dels et ønske om at styrke den tidlige, forebyggende indsats. Indsatsen skal tage udgangspunkt i børnenes ressourcer.

Barnets sproglige udvikling er allerede et fokusområde i forbindelse med sundhedsplejerskens hjemmebesøg. Det vil være naturligt og nødvendigt, at sundhedsplejersken ved sine besøg går i dialog med familierne, hvor der er behov for en særlig plads, og hjælper familierne med at søge en sådan plads og eventuelt besøge institutionen. Det skal understreges, at der ikke er en en-til-en sammenhæng mellem sproglige udfordringer og tilstedeværelsen af eventuelle socialt betingede risikofaktorer.

I de institutioner, hvor der er særlige pladser, har personalet en central rolle i den tidlige indsats i forhold til socialt udsatte børn. Udfordringen er imidlertid, at det pædagogiske personale ikke altid i tilstrækkelig grad har de nødvendige praktiske og teoretiske redskaber til at sikre, at socialt udsatte børn får tilbud, der passer til dem. Derfor er kompetenceudvikling på området nødvendigt.

### **Forslag til ny model**

Forslaget til ændring af sprogpladsmodellen bygger videre på de eksisterende erfaringer. Formålet er at skabe chancelighed for børns læring, udvikling og trivsel. Der er tale om et frivilligt tilbud, hvor først og fremmest sundhedsplejerskerne fungerer som guider for familierne.

Det foreslås, at:

- Målgruppen for sprogpladser udvides, så den fremover omfatter børn, som er sprogligt udfordrede og/eller børn, som er socialt udsatte og/eller i åbenbar risiko for at blive det.
- Eksisterende sprogpladsinstitutioner revurderes i områderne en gang årligt (som det kendes fra skolerne i Københavnermodel 2.0). Social belastningsgrad ud fra antallet af socialt udsatte børn lægges til grund for etablering af pladser, så det sikres, at pladserne er etableret i ressourcestærke institutioner. Konsekvensen er, at der kan nedlægges, fastholdes eller udvides i antallet af institutioner, som i dag har sprogpladser inden for rammerne af den generelle kapacitetsstyring.
- Det skal være et kriterium, at barnet kan tilbydes en plads i familiens nærområde, så familien oplever tilbuddet som attraktivt og overskueligt.
- Sundhedsplejerskens antal af hjemmebesøg udvides med et ekstra besøg mellem 2 og 8 måneders alderen for de børn, der vurderes at kunne være relevante ift. en særlig plads (antaget at være ca. 10 pct. af en årgang). Sundhedsplejerskens faglige helhedsvurdering af barnets situation skal stå centralt. Det indbefatter en vurdering

af graden af risikofaktorer og den tid, de pågår, samt barnets resourcer.

- Sundhedsplejersker gennemgår kompetenceudvikling med særligt fokus på forskningsbaseret teoretisk og praktisk viden om socialt udsatte børn.
- Institutioner med pladser tilbydes praksisnær kompetenceudvikling målrettet hele personalegruppens kompetencer til at arbejde med socialt udsatte børn, sprog og tidlig indsats (efter principperne i ”Klynger i udvikling”). Forløbene tilbydes hhv. de eksisterende Sprogpladsinstitutioner, samt til nye institutioner i takt med at kapaciteten øges.
- Visitation skal foregå gennem det eksisterende dispensationsudvalg. Det er sundhedsplejerskerne, der indstiller til visitation. Ligeledes kan Socialforvaltningen indstille til visitation. Der skal udarbejdes retningslinjer for og ansøgningsblanket til, hvordan en sådan dispensationsansøgning skal se ud.

Forvaltningen vil løbende følge op på udviklingen i antal pladser, herunder hvor mange pladser der bruges til målgruppen samt hvor mange der er anvendt til ordinær anvisning. Denne viden vil tilgå udvalget to gange årligt.

#### 15 timers- og 30 timers tilbuddene til tosprogede børn

Sideløbende med de foreslåede indsatser vedrørende de 500 særlige pladser bør det overvejes at koble tilbuddene om 15-timers sprogstimulering tættere sammen med de almene dagtilbud. Målgruppen for 15-timers tilbuddet er langt hen ad vejen sammenfaldende med målgruppen for de særlige pladser. Den tættere kobling skal bidrage til, at børnene i 15-timers tilbuddet møder børn, som går i en almen børnehave, hvilket understøtter inklusionsdagsordenen. Samtidig vil forældrene få et større kendskab til kommunens dagtilbud, hvilket kan bidrage til, at forældrene i højere grad benytter de almene tilbud til deres børn. At overflytte sproggrupperne fra deres nuværende placering på fritidshjem til daginstitutioner er en udfordring, da der er pres på kapaciteten af børnehavepladser. Hvis sprogpladserne flyttes gradvist efterhånden som der opstår mulighed for at benytte eksisterende kapacitet, kan øgede anlægsudgifter undgås. En flytning af alle grupper her og nu fx vil derimod betyde en anlægsudgift på op mod 70 mio. kr. Der er ikke i lovgivningen noget krav om, hvor 15-timerstilbuddet skal være placeret.

Det foreslås desuden, at forvaltningen i sin rådgivning af forældre til børn der skal i 30-timers tilbud, anbefaler institutioner med særlige pladser. Børnene her i høj grad en del af målgruppen for pladserne, ligesom institutionernes kompetencer vil matche de udfordringer, som børn i 30-timers tilbuddene har.

Det vil ikke have økonomiske konsekvenser, såfremt børn der i dag går i en 30-timersplads, fremadrettet modtager en plads i en institution med særlige pladser, da pladsprisen er den samme.

Hvis der fremover sker et fald i antallet af børn i 15-timerstilbuddene, da forældrene i stedet benytter sig af øvrige pladser, vil det medføre en merudgift, da 15-timerstilbuddet årligt koster ca. 32.000 kr. pr. plads, mens pladsprisen for en børnehaveplads er ca. 58.000 kr, og dyrere, hvis der er tale om friplads. Det er ikke muligt at sige, hvor mange børn der kan tænkes at vælge den ene løsning frem for den anden. Hvis alle 300 børn i 15-timerstilbuddet tænkes at overgå til en børnehaveplads vil det betyde en merudgift på 7,8 mio. kr.

### **Økonomiske konsekvenser**

Nedenfor fremgår en foreløbig beregning på de økonomiske konsekvenser ved forslaget

**Tabel 1. Serviceudgifter**

<b>1.000 kr. – 2014 p/l</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<i>Serviceudgifter:</i>				
- Flere hjemmebesøg, sundhedsplejersker	800	800	800	800
- Kompetenceudvikling	2.100	2.100	1.000	
<b>Serviceudgifter i alt</b>	<b>2.900</b>	<b>2.900</b>	<b>1.800</b>	<b>800</b>