

Velfærdsministeriet
Tilskudskontoret
Landemærket 11
1119 København K

Bedre tværfaglig indsats

Projekt Samarbejdsmodel til Bedre Tværfaglig Indsats

Ansøgningsfrist 15. august 2008

Generelle oplysninger

Alle felter skal udfyldes

1. Projektets titel

Tidlig, tværfaglig og tværsektoriel indsats i forhold til børn og unge i familier med misbrug eller sindslidelser

<p>2.</p>	<p>Ansøgers navn, adresse, postnr. og tlf.nr.</p> <p>Københavns Kommune Børne- og Ungdomsforvaltningen Kontoret for Støtte, Rådgivning og Sundhed Islands Brygge 37, 1. th. 2300 København S</p> <p>Og</p> <p>Københavns Kommune Socialforvaltningen Mål- og rammekontoret for børnefamilier Bernstorffsgade 17 1592 København V</p> <p>Kontaktpersons navn, tlf.nr. og e-mail</p> <p>Udviklingskonsulent Anna Faber Hansen, tlf. 3366 4086, mail annaha@buf.kk.dk</p> <p>Fuldmægtig Mette Meisner, tlf. 3317 3519, mail mette.meisner@sof.kk.dk</p>	<p>Ansøger:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Kommunal myndighed</p> <p><input type="checkbox"/> Kommunal myndighed i samarbejde med region</p> <p><input type="checkbox"/> Kommunal myndighed i samarbejde med kommunale, private eller selvejende institutioner</p> <p><input type="checkbox"/> Kommunal myndighed i samarbejde med region og kommunale, private eller selvejende institutioner</p> <p><input type="checkbox"/> Flere kommunale myndigheder i samarbejde</p>								
<p>3.</p>	<p>Ansøgers CVR-nummer:</p>	<table border="1"> <tr> <td>6</td> <td>4</td> <td>9</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>	6	4	9	4	2	2	1	2
6	4	9	4	2	2	1	2			
<p>4.</p>	<p>Er der tidligere søgt støtte fra puljen fra 2004 til samme projekt/aktivitet? Nej</p>									

Projektoplysninger

For udfyldning af ansøgningsskema henvises til samarbejdsmodellen som beskrevet på: www.tvaerfaqliq-indsats.dk og vejledning til ansøgningspuljen.

5. **Projektets formål:**

Formålet med projektet er at forbedre den tidlige, tværfaglige og tværsektorielle indsats overfor børn og unge af forældre med misbrug og/eller psykisk sygdom. Dette skal ske via følgende aktiviteter:

1. **Ny organisering af det tværfaglige samarbejde:** Med henblik på at sikre en tidligere og mere forebyggende indsats ønsker kommunen at afprøve en ny organisering af det tværfaglige samarbejde, således at der etableres tværfaglige teams omkring skoler og klynger af institutioner. Tværfagligt og tværsektorielt har været et væsentligt tema i Københavns Kommune i det pædagogiske og sociale arbejde i mange år - både i forhold til enkeltsager og den mere generelle og forebyggende indsats. Københavns Kommune imødekommer pt. Servicelovens §49 og Sundhedslovens §123 ved at der som minimum er oprettet én tværfaglig gruppe på 0-6års området og én tværfaglig gruppe på 6-18års området i hvert distrikt (København er opdelt i 8 distrikter). Hver tværfaglig gruppe dækker således enten samtlige skoler eller samtlige institutioner i distriktet. Ideen med denne organisering har været at tilbyde de professionelle ekstern og tværfaglig vejledning i et forum udenfor institutionen/skolen. En nyligt gennemført intern statusbeskrivelse viser imidlertid, at de sager der behandles i de tværfaglige grupper ofte har karakter af mere "tunge sager", hvor lærerne og pædagogerne har kæmpet med problemstillingerne igennem længere tid inden de har henvendt sig til en af de tværfaglige grupper i distriktet. Med udgangspunkt i disse erfaringer ønsker Københavns Kommune nu at afprøve en ny organisering af det tværfaglige samarbejde, hvor specialisterne rykker ud omkring skoler og klynger af institutioner frem for omvendt. Dette med henblik på at sikre en tidligere og mere forebyggende indsats. De tværfaglige teams skal være sammensat af en mindre gruppe specialister på området (Socialrådgiver, PPR-psykolog og sundhedsplejerske). Derudover skal specialister fra f.eks. psykiatrien, praktiserende læger, familieambulatoriet og alkoholenhederne inviteres til at deltage i møderne. De tværfaglige teams skal sikre, at de faggrupper der er tættest på børn og unge i vanskeligheder får den nødvendige støtte, vejledning og mulighed for tværfaglig refleksion – dette med henblik på at sikre en tidlig og forebyggende indsats.
2. **Implementering af faste procedurer i det tværfaglige samarbejde:** Som led i arbejdet med at implementere ovenstående tværfaglige teams ønsker kommunen at indføre en fast procedure der skal sikre, at alle bekymringer (med undtagelse af akutsager) er drøftet i de tværfaglige teams inden der eventuelt sendes en underretning til Socialforvaltningen eller en indstilling til PPR. Dette med henblik på at sikre en tidlig, tværfaglig og forebyggende indsats. Pt. indsender skoler og institutioner underretninger til Socialforvaltningen og indstillinger til Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) uafhængigt af de tværfaglige grupper. Med den nye procedure vil de tværfaglige teams få en central funktion i forhold til den tidlige og forebyggende indsats. De tværfaglige teams får desuden til opgave at sikre, at der udpeges en fast koordinator for sagen – en **stafetholder** for den tværfaglige indsats – og at der indføres en **stafetlog** til dokumentation af indsatsen.
3. **Kompetenceudvikling af medarbejdere:** For at yde en tidlig og forebyggende indsats overfor børn og unge af forældre med misbrug og/eller psykisk sygdom ønsker Københavns Kommune med projektet, at klæde de ansatte på til at være opmærksomme på disse børn og sikre, at de har redskaber til systematisk at observere børnene og håndtere samarbejdet med familien. Dette vil blandt andet blive

g
j
o
r
t
v
i
a

t
v
æ
r
f
a
g
l
i
g
e
k
u
r
s
e
r
o
g

t
e
m
a
d
a
g
e
,
d
e
r
h
a
r
t
i
l
f
o
r
m

å
l
a
t
o
p
k
v
a
l
i
f
i
c
e
r
e
m
e
d
a
r
b
e
j
d
e
,
s
a
m
t
i
m
p
l
e
m
e
n
t
e
r
i
n
g
a
f

**h
a
n**

d
l
e
v
e
j
l
e
d
n
i
n
g
e
r
o
g

r
e
d
s
k
a
b
e
r
,
d
e
r
s
k
a
l
u
n
d
e
r
s
t
ø
t
t
e
t
i
d
l
i

g
o
p
s
p
o
r
i
n
g
,
v
u
r
d
e
r
i
n
g
o
g
b
e
s
l
u
t
n
i
n
g
o
m
i
n
d
s
a
t
s
o
v
e
r
f
o
r
d
e
t
e

n
k
e
l
t
e
b
a
r
n
o
g
d
e
t
s

f
a
m
i
l
i
e
.
M
å
l
g
r
u
p
p
e
n
e
r
p
æ
d
a
g
o
g
e
r
,
l
æ
r
e
r

e
,
s
u
n
d
h
e
d
s
p
l
e
j
e
r
s
k
e
r
,
s
o
c
i
a
l
r
å
d
g
i
v
e
r
e
o
g
m
e
d
a
r
b
e
j
d
e
r
e
i
P

P
R
·
F
o
k
u
s
f
o
r
k
o
m
p
e
t
e
n
c
e
u
d
v
i
k
l
i
n
g
e
n
e
r
b
l
·
a
·
m
e
t
o
d
e
r
i
t
v
æ
r
f

a
g
l
i
g
t
s
a
m
a
r
b
e
j
d
e
,
f
a
m
i
l
i
e
i
n
d
d
r
a
g
e
l
s
e
o
g
n
y
e
s
t
e
v
i
d
e
n
i
n
d
e

n
f
o
r
o
m
r
å
d
e
t
f
o
r
b
ø
r
n
e
f
a
m
i
l
i
e
r
m
e
d
m
i
s
b
r
u
g
o
g
p
s
y
k
i
s
k
s
y
g
d
o
m

· U
d
d
a
n
n
e
l
s
e
s
t
i
l
b
u
d
s
k
a
l
t
i
l
r
e
t
t
e
l
æ
g
g
e
s
m
e
d
i
n
d
d
r
a
g
e
l
s
e
a
f

f
o
r
s
k
e
r
e
/
u
d
d
a
n
n
e
l
s
e
s
i
n
s
t
i
t
u
t
i
o
n
e
r
o
g
s
p
e
c
i
a
l
i
s
t
e
r
i
n
d
e
n

f
o
r
o
m
r
å
d
e
t

-
h
e
r
u
n
d
e
r
o
p
l
æ
g
s
h
o
l
d
e
r
e
f
r
a
e
t
a
b
l
e
r
e
d
e
t
i
l
b
u
d

i
k
o
m
m
u
n
e
n
,
e
k
s
·
d
e
b
ø
r
n
e
f
a
m
i
l
i
e
s
a
g
k
y
n
d
i
g
e
i
n
d
e
n
f
o
r
a
l
k
o
h
o

I
o
m
r
å
d
e
t
(
A
l
k
o
h
o
l
e
n
h
e
d
e
n
)
.

4.

O
v
e
r
b
l
i
k
o
v
e
r
e
k
s
i
s
t
e
r
e
n
d
e

t
i
l
b
u
d
o
g
i
n
d
s
a
t
s
e
r
:
K
ø
b
e
n
h
a
v
n
K
o
m
m
u
n
e
h
a
r
e
n
r
æ
k
k
e
t
i
l
b
u
d
t

i
l
b
ø
r
n
o
g
u
n
g
e
i
f
a
m
i
l
i
e
r
m
e
d
p
r
o
b
l
e
m
e
r
m
e
d
m
i
s
b
r
u
g
o
g
/
e
l
l
e
r
p

s
y
k
i
s
k
s
y
g
d
o
m
. D
e
r
u
d
o
v
e
r
e
k
s
i
s
t
e
r
e
r
d
e
r
t
i
l
b
u
d
t
i
l
d
e
n
n
e
m
å
l

g
r
u
p
p
e
i
r
e
g
i
o
n
e
n
o
g

i
f
l
e
r
e
f
r
i
v
i
l
l
i
g
e
o
r
g
a
n
i
s
a
t
i
o
n
e
r
.
E
n
d

e
l
a
f
p
r
o
j
e
k
t
e
t
h
a
r
t
i
l
f
o
r
m
å
l
a
t
s
i
k
r
e
,
a
t
b
ø
r
n
e
f
a
m
i
l
i
e
t
e
a
m
e

n
e
,
P
P
R
,
S
u
n
d
h
e
d
s
p
l
e
j
e
n
,
d
e
t
v
æ
r
f
a
g
l
i
g
e
t
e
a
m
s
o
g
s
k
o
l
e
r
o
g
i
n

s
t
i
t
u
t
i
o
n
e
r
h
a
r
k
e
n
d
s
k
a
b
t
i
l
k
o
m
m
u
n
e
n
s
,
r
e
g
i
o
n
e
n
s
o
g
d
e
n
f
r
i

v
i
l
l
i
g
e
s
e
k
t
o
r
s
t
i
l
b
u
d
t
i
l
b
ø
r
n
e
n
e
,
d
e
u
n
g
e
o
g
d
e
r
e
s
f
a
m
i
l
i
e
r

.
D
e
r
f
o
r
s
k
a
l
d
e
r
s
o
m
e
n
d
e
l
a
f
p
r
o
j
e
k
t
e
t
s
k
a
b
e
s
e
t
o
v
e
r
b
l
i
k
o
v
e

r
i
n
d
s
a
t
s
e
r
t
i
l
b
ø
r
n
o
g
u
n
g
e
i
f
a
m
i
l
i
e
r
m
e
d
m
i
s
b
r
u
g
o
g
/
e
l
l
e
r
p
s

y
k
i
s
k
s
y
g
d
o
m
(
i
n
d
s
a
t
s
v
i
f
t
e
)
·

**I
n
d
s
a
t
s
v
i
f
t
e
n
s
k
a
l
g
ø
r
e
s
t
i**

I g æ n g e l i g f o r s a m t l i g e b o r g e r e o g m e d a r b e j d e r e v i a k o m m u n e

n
s
h
j
e
m
m
e
s
i
d
e
. D
e
r
s
k
a
l
u
d
a
r
b
e
j
d
e
s
e
n
a
f
t
a
l
e
/
p
r
o
c
e
d
u
r
e
f
o
r
l

Ø
b
e
n
d
e
v
e
d
l
i
g
e
h
o
l
d
e
l
s
e
a
f
i
n
d
s
a
t
s
v
i
f
t
e
n
.

Proje
ktet
skal
impl
eme
ntere
s i 2
af
Køb
enha
vns
8
distri
kter.

Hver
t
distri
kt
svar
e til
en
mell
emst
or
dans
k
kom
mun
e.
Efter
proje
ktper
iode
n vil
de
gode
erfari
nger
blive
spre
dt ud
til
reste
n af
byen
. Der
vil
blive
ansa
t en
proje
ktled
er i
hvert
distri
kt,
der
skal
stå
for
koo
diner
inge
n af
inds
atse

n.																																																													
6.	<p>Projektets primære målgruppe: Sæt kryds (kun ét)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Børn og unge</p> <p><input type="checkbox"/> Forældre</p>																																																												
7.	<p>Antallet af børn og unge der forventes at få gavn af projektet: Tal fra januar 2008 viser, at der i hele Københavns Kommune er 91.677 børn og unge mellem 0-18 år. Ud fra undersøgelser skønnes det, at 8% af en årgang oplever, at en eller begge forældre har været indlagt på en psykiatrisk klinik, samt at 200.000-250.000 danske børn får deres opvækst præget af forældres alkohol- og stofproblemer. Det vurderes at op mod 1/3 del af disse børn får varige men (www.tvaerfaglig-indsats.dk).</p> <p>0-18årige med forældre med misbrug/psykisk sygdom</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Område</th> <th colspan="2">I alt</th> <th colspan="2">Børn af misbrugere</th> <th colspan="2">Børn af psykisk syge</th> <th colspan="2">I alt</th> <th colspan="2">1/3 får varige men</th> </tr> <tr> <th>Antal</th> <th></th> <th>Antal</th> <th>Procent</th> <th>Antal</th> <th>Procent</th> <th>Antal</th> <th>Antal</th> <th>Procent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Danmark</td> <td>1.280.823</td> <td></td> <td>225.000</td> <td>18 %</td> <td>102.466</td> <td>8 %</td> <td>327.466</td> <td>108.064</td> <td>33 %</td> </tr> <tr> <td>København</td> <td>91.677</td> <td></td> <td>16.502</td> <td>18 %</td> <td>7.334</td> <td>8 %</td> <td>23.836</td> <td>7.866</td> <td>33 %</td> </tr> <tr> <td>Distrikt X*</td> <td>8.347</td> <td></td> <td>1.502</td> <td>18 %</td> <td>668</td> <td>8 %</td> <td>2.170</td> <td>716</td> <td>33 %</td> </tr> <tr> <td>Distrikt Y*</td> <td>8.308</td> <td></td> <td>1.495</td> <td>18 %</td> <td>665</td> <td>8 %</td> <td>2.160</td> <td>713</td> <td>33 %</td> </tr> </tbody> </table> <p>*Tilfældig udvalgt distrikt. Det skal bemærkes, at de deltagende distrikter endnu ikke er udvalgt. I forbindelse med udvælgelse vil der blive lagt vægt på social belastningsgrad.</p> <p>Det skønnes at op mod 4.000 børn vil være målgruppen for projektet i de to distrikter, hvor en del i forvejen vil være kendt af kommunen. Den tidlige og forebyggende indsats vil først og fremmest være rettet mod de børn og unge, der giver grund til bekymring, altså mod opsporingen og arbejdet med de op mod 1.400 børn og unge, der kan skønnes at få varige men.</p>	Område	I alt		Børn af misbrugere		Børn af psykisk syge		I alt		1/3 får varige men		Antal		Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Antal	Procent	Danmark	1.280.823		225.000	18 %	102.466	8 %	327.466	108.064	33 %	København	91.677		16.502	18 %	7.334	8 %	23.836	7.866	33 %	Distrikt X*	8.347		1.502	18 %	668	8 %	2.170	716	33 %	Distrikt Y*	8.308		1.495	18 %	665	8 %	2.160	713	33 %
Område	I alt		Børn af misbrugere		Børn af psykisk syge		I alt		1/3 får varige men																																																				
	Antal		Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Antal	Procent																																																				
Danmark	1.280.823		225.000	18 %	102.466	8 %	327.466	108.064	33 %																																																				
København	91.677		16.502	18 %	7.334	8 %	23.836	7.866	33 %																																																				
Distrikt X*	8.347		1.502	18 %	668	8 %	2.170	716	33 %																																																				
Distrikt Y*	8.308		1.495	18 %	665	8 %	2.160	713	33 %																																																				

8. Aktiviteter og tidsplan:

Fase	Aktivitet
Medio november 08	Stillingsopslag (projektledere).
Medio december 08	Afholdelse af samtaler
December 08	Ansættelse af to projektledere – én projektleder til hvert distrikt. Projektlederne ansættes i Børne- og Ungdomsforvaltningen i perioden 1. januar 2009 (alternativt 1. februar) – 31. december 2009. Med mindre de to projektledere kommer fra Københavns Kommune eller er uden job ved ansættelsen skal de sige et job op og kan derfor tidligst begynde 1. februar.
December 08	Nedsættelse af central følgegruppe for projektet med relevante repræsentanter fra Københavns Kommune samt repræsentanter fra uddannelses/forskningsinstitutioner (f.eks. Den Sociale Højskole, SFI og DPU). Der sendes invitation ud til første møde i januar måned. Følgegruppen afholder møde efter behov og mindst 2 gange årligt. Se afsnit 18 for nærmere information om gruppen.
Januar-februar 09	Nedsættelse af lokale styregrupper for projektet (en i hvert distrikt) med relevante repræsentanter fra distriktet. Mødes 2-4 gange årligt og efter behov. Se afsnit 18 for nærmere information om gruppen.
Januar-februar 09	Udarbejdelse af implementeringsplan – herunder interessentanalyse og kommunikationsstrategi.
Februar 09	Nedsættelse af arbejdsgrupper i distrikterne. Formålet er at kvalificere arbejdet og sikre at projektet forankres lokalt.
Februar 09	Udarbejdelse af evalueringsdesign (med udgangspunkt i vejledning til selvevaluering). Evalueringsdesign godkendes af styregruppen og forelægges for følgegruppe til kommentering.
Marts 09	Før-måling. Den udarbejdede rapport forelægges for styregrupper og følgegruppe.
Marts- april 09	Udarbejdelse af indsatsvifte. Indsatsviften skal både indeholde tilbud til børn, unge og forældre i den kommunale-, regionale- og frivillige sektor. For at sikre en ensartet indsamling af viden om tilbud anvendes skabelonen fra "Sammenhængende Børnepolitik".
April-august 09	Udvikling og implementering af ny organisering af de

		tværfaglige grupper omkring skoler og klynger af dagtilbud.
Maj-august 09		Tilpasning, videreudvikling og implementering af redskaber og handlevejledninger.
Juni 09		Udarbejdelse af halvårsstatus/midtvejsevaluering
August-november 09		Afholdelse af tværfaglige temadage, kurser og konferencer.
November-december 09		Afsluttende evalueringsrapport
December 09		Projektlederne formidler projektets resultater via artikler på kommunens intranet og afrapportering til styregruppe og central følgegruppe. Desuden skal projektlederne forelægge resultaterne på fælles chefgruppemøder for alle distrikterne (både i SOF og BUF), således at erfaringerne fra projektet spredes ud til hele byen.
9.	<p>Hvilke dele af den tværfaglige indsats sigter projektet mod at styrke? Sæt gerne flere krydser ved de primære dele af indsatsen.</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Opsporing af børnene og de unge</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Tilbud til børnene, de unge eller deres forældre</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Kompetenceudvikling af medarbejdere</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Implementering af redskaber</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Andet: _____</p>	

10. Beskriv den hidtidige praksis og erfaring med tværfagligt samarbejde i forhold til børn og unge af psykisk syge og misbrugende forældre, herunder om projektet tager udgangspunkt i eksisterende tilbud og samarbejde eller der skal udvikles nye:

I 2007 implementerede kommunen et koncept for tværfaglige grupper, der lægger en ramme om det forebyggende og tværfaglige arbejde med udsatte børn og unge. Målet er en tidlig og effektiv indsats, når der i sundhedsplejen, institutionen eller i skolen opstår bekymring omkring et barn, og hvor der er behov for en særlig faglig eller tværfaglig indsats i håndteringen af bekymringen og det videre arbejde med barnet. Ifølge konceptet bliver Servicelovens § 49 og Sundhedslovens §123 imødekommet i Københavns Kommune ved at der som minimum oprettes én tværfaglig gruppe på 0-6års området og én tværfaglig gruppe på 6-18års området i hvert distrikt.

En netop gennemført intern statusbeskrivelse viser, at distrikterne nu har implementeret konceptet. Statusbeskrivelsen peger imidlertid på, at de sager der behandles i de tværfaglige grupper ofte har karakter af mere "tunge sager", og et af målene med projektet er derfor, at de tværfaglige grupper skal arbejde med flere sager tidligt i et forløb. Pædagoger og lærer har ofte kæmpet med barnet eller den unges vanskeligheder igennem længere tid, inden de retter henvendelse til den tværfaglige gruppe i distriktet. Undersøgelsen viser dog også, at der i en række distrikter er gode erfaringer med at inddrage børnefamiliesagkyndige fra Alkoholenheden og repræsentanter fra distriktspsykiatrien (Københavns Kommune, Børne- og Ungdomsforvaltningen, 2008).

I de tilfælde, hvor et barns vanskeligheder er så store, at der er behov for at inddrage Socialforvaltningen viser erfaringer fra en evaluering, at alkoholproblematikken hos forældrene, og dets konsekvenser for børnene, ikke får meget plads i hverken § 50 undersøgelsen og bestemmelsen af familiernes vanskeligheder, eller i de foranstaltninger der iværksættes (Københavns Universitet, Sociologisk Institut, 2006). En evaluering fra de børnefamiliesagkyndige i Alkoholenheden (Projekt børn i familier med alkoholproblemer) peger ligeledes på, at der fortsat er behov for en viden og færdigheder i forhold til håndteringen af sager med alkoholproblematikker i børnefamilieteamene (Alkoholenheden, Hvidovre Hospital, 2007). I sager omkring misbrugsproblemer omhandlende narkotiske stoffer er erfaringen, at der i forhold til børnene reageres hurtigere end ved alkoholproblematikker, samt at samarbejdet med de forskellige misbrugsinstitutioner, eks. Familieambulatoriet i Hvidovre og Familieambulatoriet Thoravej, fungerer. De eksisterende erfaringer viser således, at det er vigtigt, at sagsbehandlere mv. løbende opkvalificeres i deres viden om de belastninger børn i familier med alle former for misbrug, såvel som psykisk sygdom lever under, samt metoder til at håndtere samarbejdet med familier med disse problematikker.

I 2006 fik Børne- og Ungdomsforvaltningen gennemført en analyse af indsatsen for udsatte børn og unge i Københavns Kommune (CASA, 2006). Analysen konkluderede, at der i Børne- og Ungdomsforvaltningen i Københavns Kommune eksisterer mange forskellige tilbud, foranstaltninger og initiativer i forhold til udsatte børn og unge. Analysen peger imidlertid på, at der formentligt pga. Københavns Kommunes størrelse og de senere års omstruktureringer mangler overblik over indsatser både centralt og lokalt. Der er meget få distrikter, der har et samlet overblik over, hvad der findes af tilbud og foranstaltninger. Dertil kommer overblikket over Socialforvaltningens, Regionens og de frivillige foreningers tilbud.

Nærværende projekt tager afsæt i ovenstående erfaringer og bygger videre på eksisterende arbejde med tværfaglige grupper. Som det fremgår af formålet med projektet ønsker

Køb
en
h
v
n
s
K
o
m
m
u
n
e
a
t
a
f
p
r
ø
v
e
e
n
n
y
o
r
g
a
n
i
s
e
r
i
n
g
a
f
d
e
t
t
v
æ
r
f
a
g
l
i
g
e
s
a
m
a
r
b
e
j
d
e
s
å
l
e
d
e
s
a
t
s
p
e
c
i
a
l
i
s
t
e
r
n
e
r
y
k
k
e
r
u
d
o
m
k
r
i
n
g
s
k
o
l
e
r
o
g
i
n
s
t
i
t
u
t
i
o
n
e
r
f
r
e
m
f
o
r
o
m
v
e
n
d
t.
D
e
t
t
e
m
e
d
h
e
n
b
l
i
k
p
å
a
t
s
i
k
r
e
e
n
t
i
d
l
i
g
e
r
e
o
g
m
e
r

foreb ygge nde inds ats. Heru dove r er form ålen e også at sikre over blik over tilbu d på områ det, faste sam arbej dspr oced ure og opkv alific ering af relev ante med arbej der.	
11.	<p>Beskriv behovet for forbedring og videreudvikling af det tværfaglige samarbejde omkring børn af psykisk syge og misbrugende forældre:</p> <p>Det fremgår af ovenstående afsnit, at der er behov for: 1) En ny organisering af det tværfaglige samarbejde, 2) Implementering af faste procedurer i forhold til målgruppen, 3) Opkvalificering af medarbejdere, 4) Overblik over eksisterende tilbud og indsatser (se "Projektets formål" for en nærmere beskrivelse).</p>

<p>12.</p>	<p>Beskriv hvilke dele af samarbejdsmodellen, der skal implementeres med projektet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samarbejdsstrukturen med én aktør – stafetholderen – der er ansvarlig for at koordinere det tværgående og tværfaglige samarbejde og for at dokumentere samarbejdet i stafetloggen. Samarbejdsstrukturen skal implementeres som led i oprettelse af tværfaglige teams omkring skoler og institutioner i de to distrikter. • Redskaber, der understøtter opsporing, vurdering, beslutningen og indsatsen overfor de enkelte børn og deres familier f.eks. observationsskema, bekymringsskalaer (Skal enten implementeres eller bruges til at kvalificere de redskaber distrikterne allerede anvender) • Implementeringsvejledning (Skal bruges til at kvalificere implementeringsplan) • Selvevalueringen (Skal bruges til at kvalificere evalueringsdesign) <p>Københavns Kommune indførte i 2007 en tværsektoriel handlevejledning for tidlig indsats ”Når du er bekymret for et barn – handlevejledning for tidlig indsats”. Procedurene heri er i høj grad i overensstemmelse med de beskrevne i samarbejdsmodellen. Handlevejledningen henvender sig til de ansatte i Københavns Kommune, der dagligt har kontakten og samværet med de børn og unge, som ikke trives i deres institution, skole og dagligdag og som derfor har behov for en særlig indsats. Handlevejledningen beskriver, tegn på at barn ikke trives, hvad man som ansat skal gøre, når man iagttager et barn der ikke trives, hvornår og hvordan man underretter Socialforvaltningen og sender en indstilling til PPR. Handlevejledningen er udsendt til alle skoler, institutioner, fritidstilbud, PPR, sundhedsplejen og socialcentre i kommunen og er desuden tilgængelig på kommunens hjemmeside www.kk.dk.</p>
<p>13.</p>	<p>Beskriv hvilke tilbud, der skal etableres eller udvikles i projektet?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tværfaglige teams omkring skoler og klynger af dagtilbud • Kursustilbud og temadage til relevante medarbejdere vedrørende tidlig og tværfagligt samarbejde i forhold til børn og unge af forældre med misbrug og/eller psykisk sygdom
<p>14.</p>	<p>Beskriv hvilke redskaber i samarbejdsmodellen der forventes anvendt og hvordan?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samtykke fra forældre • Børn og unges signaler på mistrivsel • Observationsskema • Bekymringsskala vedrørende børn • Bekymringsskala vedrørende forældre – med henblik på opsporing af børn med støttebehov • Vejledning til bekymringssamtale – til medarbejdere der arbejder med børn • Standarddagsorden for koordinationsmøde • Skabelon til netværkshort <p>Ovenstående redskaber skal enten implementeres eller bruges til at kvalificere de redskaber distrikterne allerede anvender.</p>

15.	<p>Beskriv hvorledes samarbejdsmodellen (eller dele heraf) forventes implementeret? Se formål og tids/aktivitetsplan</p>
16.	<p>Kort beskrivelse af plan for udbredelse og anvendelse: Projektlederne vil stå for udbredelsen af information om og uddannelse i samarbejdsmodellen samt de forskellige redskaber. Dette foregår gennem kontakt med og besøg på skoler, institutioner mv. og via eksisterende samarbejdsfora. Desuden er projektlederen ansvarlig for organiseringen af tværfaglige temadage og kurser. Det er ligeledes projektlederne, der skal udforme indsatsviften.</p> <p>Den endelige rapport, der formidler projektets resultater, skal indeholde en vurdering af de fire indsatser i projektet, herunder samarbejdsmodellen og redskaber, samt en implementeringsplan for hvorledes resultaterne herunder de gode erfaringer kan bredes ud til de resterende distrikter i København.</p>
17.	<p>Beskriv hvorledes projektet forventes at arbejde med den beskrevne selvevaluering: Projektlederne udarbejder en forandringsteori for projektet med udgangspunkt i de målsætninger, delmål og succeskriterier der allerede er formuleret for projektet (jf. afsnittet om selvevaluering).</p> <p>Ideen med forandringsteorien er at beskrive sammenhængen mellem aktiviteter og den virkning, man ønsker at opnå for brugeren. Forandringsteori skal beskrive, hvad distriktet ønsker at opnå med projektet. Hvem man ønsker at opnå det for. Og hvordan man gør det. I forandringsteorien afklares mål og midler – og især hvordan mål og midler hænger sammen. Forandringsteorien godkendes af de lokale styregrupper og forlægges for den centrale følgegruppe.</p> <p>I forbindelse med udarbejdelse af forandringsteorien og evalueringsdesignet inviterer projektlederne 1-2 forskere/konsulenter ind til et ”sparrings”-møde. Tanken er, at forskerne/konsulenterne skal bidrage med nyeste viden indenfor området og kvalificere forandringsteorien og evalueringsdesignet via kritiske refleksioner. På baggrund af sparring fra eksterne forskere/konsulenter gennemfører projektlederne evalueringerne og de efterfølgende tilpasninger af projektet. Projektlederen opnår via evalueringsarbejdet et indgående kendskab til og viden om praksis i distriktet, herunder organisering, medarbejdere, brugere, kultur, udfordringer, succeshistorier. Et kendskab og en viden der er en forudsætning for at skabe udvikling indenfor området.</p> <p>Med udgangspunkt i forandringsteorien foretages en før-, midtvejs og en slutmåling. Evalueringen foretages via spørgeskema og kvalitative interviews. Målingerne skal give et billede af: Hvor er vi i dag? Hvordan afviger praksis fra forandringsteorien? Hvad skal vi gøre for at nå målet? Evalueringen skal fokusere på udfordringer samt eksempler på god praksis.</p> <p>De udarbejdede evalueringsrapporter forelægges for de lokale styregrupper og den centrale følgegruppe.</p>

<p>18.</p>	<p>Beskriv projektets organisatoriske placering: I Københavns Kommune er der i alt otte distrikter. Hvert distrikt svare til en mellemstor dansk kommune. Kommunen ønsker at udrulle projektet i to distrikter. Dette med henblik på at sikre en fokuseret og intensiv indsats i projektperioden. Samtidig giver to distrikter mulighed for, at resultater og effekter af indsatsen kan sammenlignes og erfaringer udveksles. Distrikter udvælges på baggrund af behovs- og belastningsgrad samt interesse for at deltage i projektet. Flere distrikter har allerede tilkendegivet positiv interesse for at deltage i projektet.</p> <p>Ansættelse af projektleder i to distrikter og nedsættelse af arbejdsgrupper: Projektlederne ansættes i Børne- og Ungdomsforvaltningen, da det er i denne forvaltning at en stor del af den tidlige og forebyggende indsats finder sted. Projektlederne er ansvarlige for at nedsætte projektets arbejdsgrupper (herunder sikre lokalt ejerskab til projektet) således at målene nås. Projektlederen er desuden ansvarlig for projektet budget og for løbende at orientere om projektet status til den lokale styregruppe, den centrale følgegruppe og andre interessenter. Projektlederne har også ansvar for at koordinere og skabe faste samarbejdsrutiner mellem de relevante aktører i sager med børn og unge af forældre med misbrug og/eller psykisk sygdom. Med henblik på at sikre ensartethed og erfaringsudveksling er det vigtigt, at de to projektledere har et tæt samarbejde.</p> <p>Lokal styregruppe i hvert distrikt: Projektet er et samarbejdsprojekt mellem Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen. Derfor nedsættes der i hvert distrikt en lokal styregruppe bestående af Socialcenterchef, Børnefamilieteamchef, Børne- og Ungdomsdistriktschef, ledende sundhedsplejerske og PPR-leder. Der afholdes møde 2-4 gange årligt og efter behov. Den lokale styregruppe følger projektet tæt og sikrer opbakning til projektet.</p> <p>Central følgegruppe: Den centrale følgegruppe består af relevante repræsentanter fra Socialforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningens centralforvaltning samt en til to repræsentanter fra uddannelses/forskningsinstitutioner. Formålet med den centrale følgegruppe er at følge projektet i de to distrikter, herunder at sikre opbakning, overblik og understøtte en vis ensartethed på tværs af distrikterne, samt at orientere det politiske niveau. Der afholdes møde efter behov, dog minimum to gange årligt.</p>
<p>19.</p>	<p>Beskriv projektets planer for forankring efter tilskudsperiodens udløb: Kommunen vil søge at sikre et vedvarende fokus på børn og unge af familier med misbrug og psykisk lidelse efter projektets udløb ved</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udbrede gode erfaringer fra arbejdet med samarbejdsmodellen og værktøjerne til de resterende seks distrikter i København • Sikre løbende vedligeholdelse af indsatsvifte • Sikre løbende evaluering og udvikling af det tværfaglige samarbejde. En gang årligt skal distrikterne indsende statusredegørelse til centralforvaltningerne vedr. det tværfaglige samarbejde i distrikterne, herunder mål og plan for den fortsatte udvikling.

20. Hvilket beløb søges der om i perioden 1. januar 2009 til 31. december 2009:

Ansøgt kr. i alt: **2.068.800 kr.**

Specificeret (budget):

Aktivitet	Budget
Løn til projektleder i distrikt A – inkl. alt, herunder overhead	520.000,00
Løn til projektleder i distrikt B – inkl. alt, herunder overhead	520.000,00
Afholdelse af tværfaglige temadage og kurser	
- Kursus for tværfaglige teams, inkl. forplejning og undervisere (ca. 120 personer i to dage)	300.000,00
- Temadag for lærere og pædagoger (udvalgte nøglepersoner), inkl. forplejning og undervisere (100 personer fordelt på to distrikter)	100.000,00
Frikøb af medarbejdere til deltagelse i tværfaglige temadage, kursusdage og konferencer (1800 kr. pr. person pr. dag)	600.000,00
Løn til to forskere/konsulenter, der deltager i to sparringsmøder med projektlederne af to timers varighed (+ forberedelse) samt to følgegruppemøder af to timers varighed (+ forberedelse). I alt 32 timer a. 900 kr. pr. time	28.800,00
I alt	2.068.800,00

21. Underskrift af tilskudsansvarlig:

(Ansøgningen returneres som ubehandlet, hvis rubrikken ikke er udfyldt)

Ved underskriften forpligter den tilskudsansvarlige sig til at ville overholde de generelle krav i vejledningen, herunder medvirke til dokumentation og afrapportering af indsatsen.

Dato: 15/08/2008 Navn: Kenneth Engstrøm Underskrift:

*Økonomisk souschef i Kontoret for Støtte, Rådgivning og Sundhed,
Børne og Ungdomsforvaltningen*

Ansøgningen sendes til:
Sikringsstyrelsen, Tilskudskontoret, Landemærket 11, 1119 København K.

