

## **Beskrivelse af rammerne for et kommende Børnecenter.**

### **Formål:**

Formålet med – og gevinsterne ved - at samle den bydækkende specialistorganisering i et Børnecenter er mange. Udgangspunktet for beskrivelsen er, at der er en række opgaver på Skolepsykiatrisk Center som Københavns Kommune ikke længere skal løse, da det jf. udredningsgarantien er en regional forpligtelse og udgift. Det er vigtigt at understrege, at Børnecentret ikke er en nyoprettelse af funktioner, men alene en samling af de funktioner, der i dag varetages i specialfunktionen med konsulentfunktionen fra SPC. Tanken om Børnecentret beror i høj grad på et ønske om at lette hverdagen for børn/unge med vidtgående handicaps og deres familier. Hvilket bl.a. sikres ved, at der skabe én indgang for de mest handicappede børn og unge på BUF's område.

Tankerne bag Børnecentret udspringer ligeledes af ønsket om at styrke effektiviteten og kvaliteten af kommunens specialiserede og bydækkende enheder, og dermed ydelsen til kommunens handicappede børn/unge og deres familier.

Samlingen af de mest specialiserede ydelser i et Børnecentret, vil endvidere styrke kvaliteten for de handicappede børn og unge i Københavns Kommune. En kvalitet, der er stærk kritik af på landsplan, senest i form af en rapport fra EVA, der konkluderer, at den generelle kommunale indsats overfor børn og unge med vidtgående handicaps (de tidligere amtsbørn) er faldet efter kommunalreformen. Med samlingen af de specialiserede ydelser i et Børnecenter, går Københavns Kommune imidlertid ind og styrker både den faglige kvalitet og det faglige miljø omkring børnene med vidtgående handicaps, samtidig med at kommunen tager ansvar for at opgaven løses på en effektiv og forsvarlig måde. Børnecentrets samlede specialistorganisering vil medvirke til, at betjeningen af byens handicappede børn og unge bliver mere ensartet. Erfaringerne fra en række af de kommuner, der har decentraliseret deres ydelser på handicapområdet viser, at de er gået i gang med at samle dem i specialiserede enheder.

Samlingen af de specialiserede enheder i Børnecentret vil på både kort og lang sigt reducere udgifterne til de specialiserede ydelser. På den korte bane sker det bl.a. ved at etablere en fællesadministration for enhederne, og derved styrke sammenhænge i opgaveløsningen inden for det specialpædagogiske område for de 0 – 18-årige, herunder skabe større bevidsthed om - og effektivitet i forhold til – arbejdsgange. Hertil kommer en højere grad af daglig sparring og tværfaglighed ved en fysisk samling af medarbejderne i de specialiserede enheder. Samlingen af medarbejderne i et Børnecenter medfører endvidere, at flere medarbejdere får fysisk base på et areal, der er mindre end det enhederne har til rådighed i dag. Der sker således en effektivisering af arealudnyttelsen.

På den lange bane reduceres udgifterne og kvaliteten højnes ved, at der implementeres en bedre styring af visitation og ydelser samt en styrkelse af hele styringsgrundlaget for Børnecentret (uddybes under styringsgrundlag). Hertil kommer, at Børnecentrets ydelser skal tilrettelægges således, at de bidrager til den højst mulige grad af sammenhæng - både hvad angår tværfaglighed og helhed. De enkelte ydelser skal med andre ord vurderes i sammenhæng med hinanden både strategisk, opgavemæssigt, administrativt og økonomisk.

Børnecentret skal med dets funktioner understøtte intentionerne i specialreformen. Selvom det store

træk i arbejdsopgaven med inklusion af børn og unge i almenområdet primært, hviler på distrikterne, er det Børnecentrets opgave at bidrage med viden til dette arbejde. Eksempelvis vil Børnecentrets konsulentfunktion kunne bistå med viden om, hvordan børn og unge med psykiatriske diagnoser inkluderes i almenområdet.

Etableringen af Børnecentret vil endvidere medføre en samling af de enheder i BUF, der samarbejder med f.eks. 'Handicapcentret' i SOF, hvormed der opnås et mere effektivt og koordineret samarbejde i mellem de to forvaltninger.

### **Udbyttet af et Børnecenter kan kort sammenfattes til:**

- En indgang for de mest handicappede Børn og Unge og deres familier på BUF's område
- Styrkelse af styringsgrundlaget - Bedre **styring** af ydelser og kvalitetssikring – ydelser afstemmes i forhold til behov (supervision, uddannelse, konsulenthjælp etc.)
- Bedre **sammenhæng** indenfor det specialiserede område
- Brugere oplever bedre kvalitet – herunder et øget fokus på behovet for at forholde sig til de **borgere og brugere**, man er sat i verden for at servicere – brugerråd.
- **Identificering** af de vigtigste arbejdsgange, partnerskaber, interessenter mm. for at opnå gode nøgleresultater.
- Alle medarbejdere/funktioner i 'Børnecentret' skal have et unikt **indblik i "hinandens" arbejdsopgaver** – og dermed et andet blik for den helhed, egne arbejdsopgaver indgår i.
- Centret er baseret på en arbejdsform, der giver ledere og medarbejdere **fælles mål, fælles bevidsthed og fælles sprog**, der skaber et **fælles ejerskab** til den løbende kvalitetsudvikling.
- En **ramme for læring og udvikling** internt i organisationen og eksternt af sammenlignelige institutioner
- **Dokumentation gøres meningsfuld** ved at skabe sammenhæng mellem indsatser og dokumentation af resultater.
- **Ensartet betjening** af byens handicappede børn og unge

### **Styringsgrundlag for et kommende børnecenter:**

Der skal ske en stor kvalitetsudviklingsindsats i forbindelse med etableringen af det nye Børnecenter. Formålet med kvalitetsudviklingen er overordnet at understøtte det strategiske grundlag for opgaveløsningen på det specialpædagogiske område indenfor de udstukne rammer for området. Kvalitetsudviklingen skal sikre tydelighed omkring rammer og vilkår for brugere og samarbejdspartnere.

For at sikre styringen af Børnecentrets ydelser, højne kvaliteten af visitationen samt udføre systematisk opfølgning på Børnecentrets arbejde organiseres Børnecentret efter principperne i KL's modificerede BUM-model tilføjet kommunens egne præciseringer. Dette sker med henblik på at fastholde adskillelsen mellem visitation (SRS) og udfører (Børnecentret).

Modellen er en videreudvikling af den rene BUM-model og er målrettet til at imødekomme de særlige udfordringer der er på det specialiserede sociale område (dvs. handicap, psykiatri etc.). Baggrunden for den modificerede BUM-model er, at der på det specialiserede sociale område er forskelligartede målgrupper med specialiserede behov, hvilket betyder at ydelserne er meget svære at udspecificere detaljeret.

På flere offentlige serviceområder, er det naturligt at arbejde med den **rene BUM-model**, dvs. en streng adskillelse af myndighedsfunktionen, der visiterer borgerne, og den udførende enhed, der leverer ydelserne. De fordele man opnår er især følgende:

- Tydelig ansvarsfordeling mellem myndighed og producent
- Fokus på retssikkerhed for borgeren
- Bedre økonomistyring og overholdelse af budgetter
- Fokus på kvalitetssikring og tilsyn
- Fokus på dokumentation og effektvurdering

Herudover indgår BUM-organiseringen i en tydelig udvikling i retning af markedsgørelse og konkurrenceudsætning af den offentlige sektor over de sidste knapt 20 år. Der er således mange erfaringer med at styre efter BUM-modellen. På ældreområdet blev BUM et lovkrav i forbindelse med fritvalg-ordningerne.

Problemerne med den rene BUM-model er, at den indebærer en risiko for ”atomisering” af det faglige miljø, dårligere erfaringsopsamling, dårligere tværgående koordinering, rigid og detaljeret visitation, og snævrere økonomiske frihedsgrader på institutionsniveau. Til gengæld understøtter BUM den udprægede decentralisering som det special- og socialpædagogiske område har oplevet de senere år, og som der er gode erfaringer med på landsplan.

Behovet for en højere grad af styring af Børnecentrets ydelser taler for valget af BUM-modellen. Ved at prissætte alle Børnecentrets tilbud og ydelser, vil der ske en direkte kobling mellem bestillerens (visitators) afgørelser og ressourcerne i Børnecentret.

Ifølge KL er BUM-modellen erfaringsmæssigt mest velegnet, når der er tale om *homogene* målgrupper, med behov for *ensartede* ydelser. Som eksempel udover hjemmehjælp, kan nævnes dagpasning og pædagogiske tilbud for børn på normalområdet. Ordningerne er i dag mest udprægede på teknik/service-områderne i kommunerne.

Den rene BUM-model er modsvarende ikke optimal, når der er tale om *forskelligartede* målgrupper med *specialiserede* behov. KL definerer denne gruppe brugere således:

*”...målgrupper, der har behov for hjælp fra specialiserede medarbejdere, hvor ydelserne er svære at afgrænse men skal udvikles løbende og samtidig med indsatsen. Hertil kommer brugergrupper, der modtager hjælp fra flere kommunale forvaltninger samtidig”.*

Børnecentrets arbejdsområde passer udmærket i denne definition. Det er derfor vigtigt at undgå at opdelingen i bestiller og udfører blive for rigid. Der er behov for samarbejde mellem de to parter, og især udførerens specialviden bør udnyttes i sagsbehandlingen hos bestilleren (visitor). Den samlede kompetence kommer ikke i spil, hvis der ikke sker en tværgående vidensdeling og gennemføres udviklingsprojekter. Endelig er den rene BUM-model ikke velegnet til at sikre en sammenhængende indsats på tværs af forvaltningsområder i kommunen.

KL's bud på den **modificeret BUM-model** fastholder adskillelsen mellem visitation og udfører, men slækker på den tætte og stramme styring af relationen mellem de to parter. Nedenstående

karakteristika beskriver KL's modificeret BUM-model:

- fleksibilitet i samarbejdsrelationen
- lavere detaljeringsgrad i ydelsesinddelingen
- mulighed for tilpasning af ydelsen til specifikke behov
- mulighed for at tilpasse ydelsen ved hurtigt skiftende behov
- Visitationen trækker på specialistviden hos bl.a. udføreren (f.eks. kommunikationscentre vedr. døve og blinde)
- tværfaglig og helhedsorienteret organisering af udredningen vedr. særlige komplekse målgrupper (psykisk syge, erhvervet hjerneskade, multihandicappede)
- endelig afgørelse træffes af en koordinerende visitator/sagsbehandler

Med oprettelsen af Børnecentret bliver opgaven organisatorisk opdelt i en bestillerenhed (Kontor for Støtte, Rådgivning og Sundhed i CBU) og udførerenhed (Børnecentret), og organiseringen følger i vid udstrækning principperne i KL's modificeret BUM-model (Bestiller-Udfører-Modtager).

### **Bestillerenheden**

Bestillerenheden (SRS) løser myndighedsopgaver – dvs. visiterer borgerne, fører tilsyn med kvaliteten af de leverede ydelser, informerer brugerne og bestiller opgaverne løst hos udførerne.

Bestillerenheden består konkret af en visitationsenhed (3 visitatorer), der er en flerfagligt sammensat gruppe med både juridiske, pædagogiske og psykologiske spidskompetencer.

Bestillerenheden står endvidere for den overordnede faglige og økonomiske kontrol af Børnecentret. Det varetages i det daglige ved, at sekretariatschefen fra Børnecentret refererer til souschefen i SRS, i forhold til Børnecentrets administrative og økonomiske drift og de tre faglige ledere i specialfunktionen refererer til souschefen med henblik på det faglige og indholdsmæssige i Børnecentrets ydelser.

### **Udførerafdelingen**

Udførerafdelingen i Børnecentret er opdelt i 7 grupper – dvs. Den ambulante Børnefysioterapi, de tre enheder i specialfunktionen, SPC's konsulentfunktion (der yder rådgivning og vejledning til bl.a. specialskoler, og –institutioner samt PPR), Sekretariatsgruppen, Legeteket, Center for Stammeundervisning

- Tale/høreområdet
- Fysio/Ergoområdet
- Psykologområdet
- DAB yder
- Sekretariatet varetager
- Legeteket yder
- Center for Stammeundervisning

### Styrkelse af styringsgrundlaget

En styrkelse af styringsgrundlaget for det kommende Børnecenter skal bl.a. ske via:

- 1) Effektmål og indikatorer på budgetmål og andre indsatsområder inden for rammerne
- 2) Udvikling af struktureret data til måling af effekten og på andre centrale områder
- 3) Udvikling af tilfredshedsmålinger blandt brugere og samarbejdspartner
- 4) Bedre sammenhæng indenfor det specialiserede område – helhed og tværfaglighed i opgaveløsningen – der skal udarbejdes arbejdsgangsbeskrivelser og snitflader til samarbejdspartnere
- 5) Ydelsesbeskrivelser - de enkelte ydelser skal beskrives og vurderes i forhold til Børne- og Ungepolitikken, Strategien, og intentionerne i specialreformen. De enkelte ydelser skal dog også vurderes i sammenhæng med hinanden både strategisk, opgavemæssigt, administrativt og økonomisk

Der skal nedsættes en arbejdsgruppe, der skal kvalificere ovenstående. Udarbejdelsen og implementeringen af styringsgrundlaget bliver i høj grad en opgave for den kommende administrative leder af Børnecentret.

### **Mission, værdier, strategi og politikker**

Børnecentret arbejder ud fra de retningslinjer, der er i kommunens Børne- og Ungepolitik, Handicappolitik, Autismpolitik samt Inklusionspolitik (som forventes vedtaget d. 24.06.09)

Endvidere arbejder centret ud fra Børne- og Ungdomsforvaltningen mission og vision, samt delstrategien for støtte til børn og unge med særlige behov.

### **Indhold/fagligheder/Arbejdsopgaver:**

- Nuværende PPR-opgaver på niveau 3 (psykologbetjening og tale/hørebestand )
- Nuværende Fysio/ergoterapiopgaver på niveau 3
- Den ambulante Børnefysioterapi
- Kommende Fysio/ergoterapiopgaver
- Konsulentopgaver fra SPC
- Legetek
- Center for Stammeundervisning
- Sekretariat, der bl.a. skal deltage i kvalitetsudviklingen af Børnecentrets ydelser, vedligeholde hjemmeside, betjene borgere, stå for personaleadministration, bogholderi, holde styr på ydelser, servicering af ledelsen samt varetage opgaver indenfor arbejdsmiljø og samarbejdsudvalg.

Ved at der skabes synergi, samarbejde med Børneklubben, fleksibilitet og effektivitet, skal Børnecentret endvidere udvikle:

- Videnscenter for specialiserede tilbud og indsatser
- Tilbud om kurser, supervision m.v.
- Konsulenttilbud til skoler, institutioner og distrikter
- Samarbejdspartner for BBH, Handicapcentret, Regionen m. fl.
- Rådgivning af BUU og direktion på det vidtgående område
- Børnecentret skal være konsulenter for hele Børne- og ungdomsforvaltningen i forhold til

børn og unge med psykiatriske problemstillinger – også med henblik på inklusion. Hvilket vil sige for specialskoler, -institutioner, visitationen i SRS, hele konsulentfunktion i forvaltningen, almen skoler og institutioner samt for PPR.

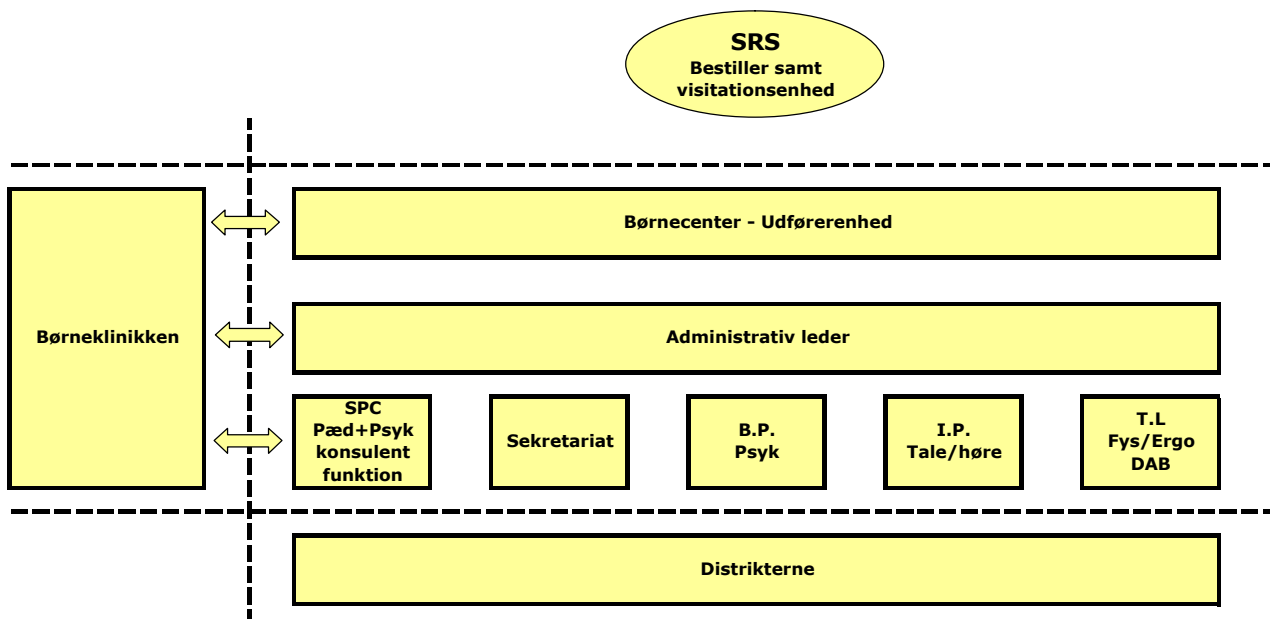
- Køb af ekstern psykiatrisk bistand 25 timer pr. måned til hjælp med at oversætte diagnoser fra BBH og private aktører.

Indholdet, fagligheder og arbejdsopgaver skal nærmere kvalificeres af en arbejdsgruppe.

## Ledelse

Den daglige ledelse består af én administrativ leder, der har det overordnede ansvar for udviklingen af Børnecentret og 3 faglige ledere fra specialfunktionen, der referer til den administrative chef i forhold til den daglige styring og økonomiske prioritering. Både den administrative leder og de tre faglige ledere refererer til ledelsen i Støtte, Rådgivning og Sundhed i forhold til mål og rammestyring samt den faglige udvikling af Børnecentret.

## Organisering



### Børneclinikken:

Da Børneclinikken er placeret i samme bygning er det oplagt, at der skal ske en sammentænkning af Børneclinikkens aktiviteter og Børnecentret samt, at der i det daglige vil være tale om samarbejde for at opnå synergi og fælles udnyttelse af sekretariatsfunktioner og lokaler.

Børneclinikken er en rammestyret virksomhed forankret i Børne- og Ungdomsforvaltningen, Børneclinikken er en undersøgelses-, rådgivnings- og vejledningsinstitution, som dækker Region

Hovedstaden og Region Sjælland. Børneklíníken er objektivt finansieret. På grund af den objektive finansiering er det på nuværende tidspunkt ikke muligt at foretage en fuld sammenlægning mellem Børneklíníken og Børnecentret.

### **Samarbejdspartnere:**

Børnecentrets samarbejdspartnere er bl.a: Distrikter, specialinstitutioner og -skoler, almen institutioner og skoler, brugerne, forskningsinstitutioner, Børne- og Ungdomspsykiatrien i Regionen, Handicapcentret i SOF og private udbydere af Børne- og ungdomspsykiatri etc.

### **Brugerråd:**

Der skal oprettes et 'Brugerråd', der i samarbejde med Børnecentret skal afstemme, at centrets ydelser er i overensstemmelse med de behov brugerne har, således at Børnecentret er åbent og orienteret mod de borgere og brugere centret skal rette sig imod. Rådet skal endvidere fungere som kritisk ven i forhold til centrets daglige arbejde. Brugerrådet skal sikre en endnu højere grad af åbning mod distrikterne, samtidig med at den vigtige specialiserede viden - og det høje faglige niveau i en samlet specialenhed - opretholdes. Slutteligt skal brugerrådet sikre at kommunikationen mellem distrikterne og Børnecentret styrkes, samt at der sker en løbende udvikling heraf.

### **Lovgrundlag:**

Folkeskoleloven (specialpædagogiske bistand)  
Sundhedsloven § 140  
Serviceloven § 11, stk.3b