

**Til Socialudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget og
Beskæftigelses- og Integrationsudvalget**

01-07-2011

Sagsnr.
2011-88259

**Notat vedr. kontaktperson til familier med børn med handicap
eller psykisk sygdom**

Dokumentnr.
2011-470431

Sagsbehandler
Sara Ramskov Larsen

1. Baggrund

Borgerrepræsentationen har bedt Socialforvaltningen - i samarbejde med Børne- og Ungdomsforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen -, at komme med forslag til, hvordan det kan sikres, at familier til børn med handicap eller psykisk sygdom tildeles én kontaktperson, som arbejder på tværs af forvaltningerne og følger familien til den unge fylder 25 år.

Forvaltningerne er blevet bedt om, at fremlægge en beskrivelse af den nuværende praksis samt mulige økonomiske konsekvenser samt konsekvenser for sagsgangene ved at tildele én kontaktperson.

2. Indledning

En arbejdsgruppe med deltagere fra Socialforvaltningen, Børne- og Ungdomsforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen har undersøgt og beskrevet vores nuværende praksis ift målgruppen, udfordringer i den nuværende praksis samt forslag til løsning af udfordringerne, herunder organisering og økonomi ved tildeling af én kontaktperson.

Den potentielle målgruppe for forslaget er meget bred - spændende fra børn og unge med psykisk sygdom såsom tvangstanker eller spiseforstyrrelse, som kræver behandling i psykiatriske regi, og børn og unge med adfærdsmæssige forstyrrelser såsom ADHD og autisme, hvor behandling kan varetages af kommunen. Dertil kommer børn og unge med et fysisk handicap. Der viser sig særligt udfordringer i vores praksis jo mere komplekse barnets og familiens problemer er, og jo flere professionelle fagpersoner, der er involveret i barnets sag. Arbejdsgruppens forslag til løsning tager derfor udgangspunkt i familier med de mest komplekse sager, hvor familierne i særlig grad har brug for en kontaktperson.

3. Praksis i dag

**3.1. Hvordan/ hvornår får kommunen kendskab til børnene/
familierne?**

Når forældre eller kommunen har en formodning om, at deres barn lider af et handicap eller psykisk sygdom, er der flere indgange til hjælp.

- 1) Den unge eller forældrene kan dels henvende sig til læge (barnets egen læge, speciallæge eller hospitalslæge) for at få vurderet barnet/ den unge og om nødvendigt blive henvist til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien eller somatisk regi.
- 2) Forældrene kan henvende sig til sundhedsplejerske, Børneklinikken, dagpleje/daginstitution samt skole, ligesom disse kan blive opmærksomme på problemer hos barnet. Hvis det vurderes, at barnet kan have brug for særlig støtte, kan den professionelle indstille barnet til Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR). Hvis der er formodning om, at barnet har en uopdaget diagnose eller handicap kan PPR indstille til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien eller somatisk regi.
- 3) Børn, unge og forældrene kan henvende sig til rådgivnings- og behandlingstilbud under Socialforvaltningen, fx Ungerådgivningerne og Familierådgivningerne, ligesom de kan henvende sig til en af kommunens børnefamilieenheder eller Handicapcentret. Hvis der er formodning om, at barnet har en uopdaget diagnose eller handicap kan Socialforvaltningen indstille til udredning i børne- og ungdomspsykiatrien eller somatisk regi

Det er vigtigt at bemærke, at Københavns kommune ikke altid får kendskab til barnet og familien, når barnet henvises til udredning. Dette kræver, at indgangen til udredning går via kommunen eller at forældrene orienterer kommunen om, at de via egen læge har fået barnet indstillet til udredning. Når børne- og ungdomspsykiatrien påbegynder udredning af barnet, underrettes kommunen.

3.2. Hvilke tilbud har vi til målgruppen i forvaltningerne i dag og hvordan sikrer vi det gode samarbejde/ de gode overgange mellem forvaltningerne?

3.2.1. Tilbud i Børne- og Ungdomsforvaltningen

Når et barn har brug for særlig støtte, fx pga. formodning om et handicap eller en psykisk sygdom, vil der være en øget opmærksomhed på barnet i daginstitutionen/ skolen. I skolen vil der være fokus på at udnævne én (som oftest klasselæren), der kan være til rådighed for barnet. Hvis der er grund til bekymring for barnet, vil det blive drøftet på et tværs møde på skolen/ i en af de tværfaglige grupper, hvor også en socialrådgiver og PPR psykolog deltager mhp. at kunne iværksætte de nødvendige tiltag.

Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) i Børne- og Ungdomsforvaltningen har i ventetiden på udredning og evt. behandling mulighed for og pligt til at iværksætte tiltag i skolen eller daginstitutionen, fx psykologsamtaler med barnet eller rådgivning til lærerne/ pædagogerne omkring muligheder for at afhjælpe barnets

vanskeligheder. Hvis barnets vanskeligheder vurderes at kræve en særlig indsats, vil Socialforvaltningen blive underrettet.

For et mindre antal af børn og unge med et handicap eller psykisk sygdom vil det være tilstrækkeligt med støtteforanstaltninger i et alment tilbud eller et specialtilbud i Børne- og Ungdomsforvaltningen, og de vil således ikke komme i kontakt med Socialforvaltningen. Barnet kan bl.a. tilbydes en basisplads i en daginstitution eller plads i en specialbørnehave. For børn i den skolepligtige alder kan der tilbydes specialundervisning eller plads på en specialskole eller specialklasserække. Endelig kan der tilbydes specialfritidstilbud og specialklubber for børn og unge op til 25 år. Det er arbejdsgruppens vurdering, at de færreste af børnene i målgruppen alene kan klare sig med støttetilbud i Børne- og Ungdomsforvaltningen. Samtidig vurderes det, at disse børn og unge - på grund af deres begrænsede behov for støtte fra kommunen - har et begrænset behov for at få tildelt en kontaktperson.

Når en ung er over den undervisningspligtige alder og op til den unge fylder 25 år, samarbejder Børne- og Ungdomsforvaltningen, Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen og Socialforvaltningen omkring et relevant uddannelses tilbud til den unge, som i flere tilfælde vil være en Særligt Tilrettelagt Ungdomsuddannelse (STU). Alle elever visiteres gennem Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU) i Børne- og Ungdomsforvaltningen og UU's indstilling vurderes af visitationsudvalget i Børne- og Ungdomsforvaltningen, hvor også Socialforvaltningen og Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen deltager. Arbejdsgrundlaget for visitationsudvalget findes i et nedskrevet visitationskommissorium.

3.2.2. Tilbud i Socialforvaltningen

Når forældre er bekymret for et barn fx pga. formodning om et handicap eller en psykisk sygdom, har de mulighed for at henvende sig til kommunens åbne, rådgivende tilbud. Her kan de tale om familiens udfordringer og få hjælp med at finde løsninger på problemerne. Hvis barnet/ den unges og familiens problemer er mere omfattende og kræver en særlig indsats, henvises familien til en af kommunens børnefamilieenheder eller Handicapcenter København.

Når en af kommunens børnefamilieenheder eller Handicapcenter København – enten via familiens henvendelse eller orientering fra samarbejdspartnere - får kendskab til et barn eller en ung med brug for særlig støtte foretages som udgangspunkt en socialfaglig undersøgelse, en såkaldt § 50 undersøgelse. På baggrund af undersøgelsen har Socialforvaltningen mulighed for at iværksætte forskellige foranstaltninger efter Serviceloven op til den unge fylder 23 år. Når der iværksættes en foranstaltning, tilknyttes barnet og dets

familie samtidig en sagsbehandler, som følger familien og er familiens indgang til kommunale støtteforanstaltninger.

Sagsbehandleren er ansvarlig for at koordinere samspillet mellem indsatserne og de professionelle, der leverer indsatserne. På den vis er sagsbehandleren i dag i høj grad ansvarlig for at varetage den funktion, som forslagsstillerne efterspørger. Det er dog ikke en enkel opgave at styre professionelle samspilsprocesser, og en vellykket koordinering forudsætter bl.a. et tæt samarbejde mellem sagsbehandleren og de involverede fagpersoner samt tilstrækkelige ressourcer, således at sagsbehandleren løbende er ajour med status i sagen og kan være pro-aktiv ift næste skridt i sagen.

Sagsbehandlerne i børnefamilieenhederne har mulighed for at få støtte og rådgivning i psykologiske og psykiatriske problemstillinger for unge af psykologer i Koordinatorprojektet/ Koordinatorheden. Psykologerne i Koordinatorheden yder støtte og sparring i behandlings- og udredningsforløbet samt bistår sagsbehandlerne i sagsarbejdet og samarbejdet med hospitalsvæsenet. Ansatte, der arbejder med anbragte børn og unge, der er eller har været i kontakt med børne- og ungdomspsykiatrien, kan ligeledes få rådgivning og undervisning via Psykiatriprojektet. Dette tilbud retter sig mod døgninstitutioner m.m., der har børn og unge med psykiatriske problemstillinger anbragt af Københavns Kommune. Hvis barnet eller den unge modtager et dag- og døgntilbud efter Serviceloven med intern skole, har Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen udarbejdet en samarbejdsaftale, der beskriver ansvar og sagsgange mellem de to forvaltninger, da det er erfaringen, at der særligt i disse situationer er behov for en klar ansvars- og rollefordeling.

I Socialforvaltningen er der frem til 2012 iværksat projektet ”Den koordinerende kontaktperson”, som har til formål at skabe bedre overgange fra den regionale hospitalspsykiatri til kommunens socialpsykiatri for voksne sindslidende. Den koordinerende kontaktperson hjælper med at guide borgeren rundt i systemet og sikrer, at relevante parter inddrages og arbejder i samme retning på tværs af faglige og organisatoriske skel. Den koordinerende kontaktperson fungerer samtidig som sagsbehandler, men overtager i øvrigt ikke nogle af samarbejdspartners og myndigheders opgaver.

Familievejlederordning for familier med børn med handicap

Familier med et barn med et medfødt handicap samt familier, hvor deres barn erhverver eller får konstateret en funktionsnedsættelse under barnets opvækst, tilbydes vejledning via Familievejlederordningen. Familievejlederordningen er et

bydækkende, tværgående tilbud som organisatorisk er placeret under Handicapcenter København.

Familievejlederordningen tilbydes, når funktionsnedsættelsen er konstateret, og skal være med til at sikre, at familier får en introducerende, helhedsorienteret vejledning om deres rettigheder og hjælpemuligheder på tværs af sektorerne. Vejledningen rummer også et tilbud om formidling af kontakt til andre familier med henblik på dannelse af netværk, ligesom den indeholder oplysninger om relevante vidensmiljøer og handicaporganisationer.

Familievejledningen gives så vidt muligt ved besøg i hjemmet inden for 3 måneder efter kommunen har fået kendskab til, at funktionsnedsættelsen er konstateret. Der kan efter en konkret vurdering tilbydes flere rådgivnings- og vejledningssamtaler. Familievejlederen har ingen selvstændig kompetence til at træffe afgørelse om hjælpen til familierne, men formidler kontakten og viden om familierne til Socialforvaltningen, når familievejledningen er afsluttet.

3.2.3. Tilbud i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen

Formodning om et handicap eller psykisk sygdom vil som oftest vise sig, inden den unge fylder 18 år, og den unge vil således som regel have været i kontakt med Socialforvaltningen og modtage foranstaltninger. Der vil dog være nogle, som ikke i forvejen er kendt i systemet, når de fylder 18 år og henvender sig efter hjælp i Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen. Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen har mulighed for at støtte den unge i forskellig grad, afhængigt af den unges situation.

Hvis den unge skal have kontanthjælp, skal der tages stilling til om den unge skal aktiveres, revalideres eller evt. i et fleksjob. For nogle unge vil der være behov for behandling sideløbende med beskæftigelsesrettede tiltag, hvilket Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen og Socialforvaltningen indgår i et samarbejde omkring. Nogle vil desuden have behov for handicapkompenserende hjælpemidler, personlig assistance, mentor eller andre beskæftigelsesfremmende foranstaltninger. Den unge kan også blive tilbudt et afklaringsforløb hos en leverandør, hvis der er tvivl om den unges funktionsniveau.

Der skal ofte tages stilling til, hvem der har ansvaret for den unges uddannelsesforløb, når den unge bliver 18 år, hvilket i nogle tilfælde vil være Børne- og Ungdomsforvaltningen og i andre tilfælde Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen. Børne- og Ungdomsforvaltningen, Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen og Socialforvaltningen har et etableret samarbejde omkring unge over

den undervisningspligtige alder, som tidligere omtalt, hvor Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen deltager i Visitationsudvalget i Børne- og Ungdomsforvaltningen, når der træffes beslutning om et STU forløb.

Allerede inden den unge bliver 18 år, samarbejder Jobcenter København ligeledes med Handicapcenter København Socialforvaltningen, omkring hvad der skal ske med den unge efter det fyldte 18. år. Hensigten med dette samarbejde er bl.a. at få afklaret forsørgelsesgrundlaget inden den unge overgår til Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen. For nogle vil det indebære, at der skal iværksættes kontanthjælp, andre at der skal iværksættes førtidspension og endelig vil nogle kunne klare sig selv uden kontanthjælp.

3.3. Samarbejde med psykiatrien

Københavns kommune og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center Bispbjerg (BUC) har et tæt samarbejde om børn og unge med psykisk sygdom. Der er bl.a. lavet en Samarbejdsaftale, som har til hensigt at sikre et konstruktivt grundlag for samarbejdet, således at børn og unge med sindslidelse samt deres pårørende oplever sammenhæng og medinddragelse. Samarbejdet evalueres jævnligt i Samordningsudvalgene, som består af deltagere fra kommunen (Socialforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen) og BUC, og der peges på nye områder, hvor samarbejdet kan udvikles

4. Udfordringer ved vores nuværende praksis

Det er arbejdsgruppens vurdering, at udfordringer i vores praksis i forhold til børn og unge med et handicap eller psykisk sygdom hovedsageligt drejer sig om overgange i barnets/ den unges liv. Der opleves særligt udfordringer ved:

- Skoleskift fra folkeskole/ specialskole og til dagbehandlingstilbud
- Når der skal afklares relevant skoletilbud for anbragte børn med handicap
- Når den unge bliver 18 år og der skal afklares forsørgelsesgrundlag mm.
- Når den unge bliver 18 år og der skal afklares uddannelse mm.
- Når den unge bliver 18 år og der samtidig skal afklares forsørgelsesgrundlag, uddannelsestilbud samt evt. botilbud.

I disse overgange skal et eller flere egnede tilbud til barnet/ den unge afklares og ansvars- og rollefordelingen kan blive uklar. Dette resulterer i, at barnets og dets familie kan opleve mangel på kontinuitet og videndeling mellem de professionelle i barnets liv.

Samtidig vil mange familier, når barnet er udredt for et handicap eller en psykisk sygdom, have brug for en introducerende information og vejledning om barnets sygdom og familiernes rettigheder og hjælpemuligheder.

Det er arbejdsgruppens vurdering, at der kan være forskellige faglige og lovmæssige forståelser af, hvad der er et relevant tilbud til et barn med et handicap eller psykisk sygdom. Disse forskellige faglige optikker, kan resultere i, at barnet og dets familie oplever, at enhederne og forvaltningerne ikke taler sammen og processer forlænges og besværliggøres. Det er arbejdsgruppens vurdering, at disse forskellige faglige optikker vil være svære at overkomme, selv ved en ændret organisering af området.

5. Forvaltningernes forslag til imødekommelse af udfordringer

Det er arbejdsgruppens vurdering, at der for familier med børn og unge med et handicap eller psykisk sygdom, kan være behov for en kontaktperson, der gør indgangen til kommunen mere entydig for familien og hjælper familien med at finde rundt i systemet. For at kunne vurdere effekten af at tilbyde kontaktpersoner, anbefaler arbejdsgruppen, at der i en forsøgsperiode etableres kontaktpersoner i de mest komplekse sager og ordningen således ikke tilbydes alle familier med børn med et handicap eller psykisk sygdom. Det anbefales samtidig, at der laves en midtvejsstatus efter det første år i projektet mhp. at kunne justere i tilgangen af familier, hvis det viser sig, at det kontaktpersonens timeforbrug på opgaven overstiger det estimerede tidsforbrug.

Arbejdsgruppen anbefaler at kontaktpersoner i første omgang etableres som en forsøgsordning, da dette vil gøre det muligt at lave en fokuseret indsats. Ordningen foreslås at tilbydes familier med de mest komplekse sager, da det erfaringsmæssigt er denne målgruppe, der oplever de største udfordringer i samarbejdet med kommunen og dermed har det største behov for en kontaktperson. På baggrund af erfaringerne fra forsøgsperioden kan man vælge at udbrede ordningen til familier med børn med mindre komplekse sager.

5.1. Målgruppe for forslaget

Arbejdsgruppen anbefaler, at der tilbydes en kontaktperson til familier med børn med de mest komplekse sager. De mest komplekse sager er karakteriseret ved følgende forhold:

- barnets funktionsnedsættelse er særlig kompleks, fordi barnet både har en handicap- og en psykiatrisk diagnose
- barnets forældre tilhører en særlig udsat gruppe, fx pga. en psykiatrisk diagnose, mentalt handicap eller manglende kendskab til det danske samfund

- barnet modtager eller vil modtage samtidige eller på hinanden følgende indsatser fra Socialforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen/ Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen.

5.2. Kontaktpersonens opgaver

Kontaktpersonens funktioner kan opdeles i forhold til, hvem kontaktpersonen orienterer sig mod: familien eller de involverede fagpersoner.

I relation til familien kan funktionerne være, at:

- Være borgerens kontaktperson – dvs. være *den* ene person, borgeren skal tage kontakt til i kommunen.
- Løbende have kontakt med familien og sikre at familien inddrages relevant i barnets sag
- Være på forkant med hvilke behov, der kan opstå fremover
- Guide familien rundt i det kommunale system samt øvrige relevant instanser
- Understøtte familiens kontakt til andre relevante fagpersoner i og uden for kommunen

I relation til interne og eksterne samarbejdspartnere kan funktionerne være, at:

- Skabe overblik over hvilke samarbejdspartnere (internt og eksternt), der er involveret i den pågældende sag og orientere dem om, hvem der har kontaktpersonfunktionen.
- Løbende sikre formidling af relevante oplysninger til de involverede samarbejdspartner
- Koordinere sagsforløb – dvs. samordne de faglige tiltag både indholdsmæssigt og tidsmæssigt
- Ansvar for at indkalde til koordinerende møder, hvis sagens problemstillinger eller udvikling i sagen gør en drøftelse nødvendig.
- Sikre effektive og konstruktive møder, hvor alle parter er velinformerede og modtager information om beslutninger.

5.3. Organisering af kontaktpersonordning

Når et barn eller en ung har fået konstateret en betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, tilbydes familien inden for 3 måneder introducerende råd og vejledning via Familievejlederordningen. Når familievejledningen er afsluttet, formidler familievejlederen kontakt og viden om familien til Socialforvaltningen. Familievejlederen kan med fordel viderebringe information om sager, hvor der er eller vurderes at ville blive behov for en tæt, koordinerende indsats ved en kontaktperson. På denne vis vil familien allerede efter det første møde med kommunen opleve en

tidlig, koordineret indsats. Da familievejlederordningen kun dækker børn og unge op til 18 år og ikke alle familier ønsker besøg af Familievejlederordningen, bør medarbejdere i de tre forvaltninger ligeledes have mulighed for at rette henvendelse til Socialforvaltningen, hvis de møder en familie, hvis vanskeligheder vurderes at kræve en kontaktperson. Det vil være op til kontaktpersonerne i Socialforvaltningerne at afgøre, om familien er i målgruppen for en kontaktperson.

På baggrund af målgruppens problemstillinger og sagernes karakter anbefaler arbejdsgruppen, at en kontaktpersonordning organisatorisk forankres i Handicapcenter København i Socialforvaltningen. Dette da familiens indgang og primære samarbejde med kommunen vil være via Handicapcenter København i Socialforvaltningen.

Kontaktpersonen kan enten udelukkende have et koordineringsansvar ift familien og interne og eksterne samarbejdspartnere eller samtidig fungere som familiens sagsbehandler i Socialforvaltningen. Der er fordele og ulemper ved begge løsninger, og udgifter til ordningen vurderes at være uafhængig af løsning. Det anbefales, at afklaring af om kontaktpersonen samtidig skal fungere som sagsbehandler foretages af projektgruppen. Kontaktpersonen vil have ansvar for at følge sagen efter den unge fylder 18 år, også i de tilfælde hvor den unge ikke længere modtager hjælp i Socialforvaltningen.

6. Projektforslag

Det er et stort arbejde at koordinere indsatserne og sikre sammenhæng i borgerens sag. Samtidig viser erfaringer fra andre projekter vedrørende koordinering af sagsbehandlingen, at det ikke alene er den koordinerende kontaktperson, der sikrer sammenhæng og helhedsorientering for borgeren. En stor del af opgaven kan med fordel varetages ved at have klare procedurer og aftaler for, hvordan samarbejdet mellem de forskellige forvaltninger og afdelinger i kommunen skal foregå. En vigtig forudsætning for kontaktpersonens arbejde er derfor, at der laves aftaler på tværs af forvaltningen om kommunikation og arbejdsgange, der understøtter en velkoordineret indsats for borgeren.

6.1. Projektets formål

Arbejdsgruppen anbefaler, at der etableres et 2-årigt projekt med kontaktpersoner til børn og familier med de mest komplekse sager, som falder i to dele:

1) Udvikling af arbejdsredskaber og metoder til bedre koordinering af sagsforløb

- Der udarbejdes systematiske sagsforløb for familiens kontakt med kommunen og andre samarbejdspartnere, som tydeliggør

rolle- og ansvarsfordeling igennem forløbet. Der udarbejdes estimer på varighed af evt. ventetider i sagsforløbet, således at kommunikationen til barnet og dets familie om ventetider bliver klar og entydig allerede tidligt i forløbet.

- Eksisterende samarbejdsaftaler opdateres, og der udarbejdes samarbejdsaftaler på området, hvor der i dag ikke findes skriftlige samarbejdsaftaler.
- Der udarbejdes interne arbejdsredskaber, som hjælper familiens kontaktperson med at sikre fremdrift i sagen.
- Der udarbejdes relevant vejledningsmateriale om familiernes muligheder, som er tilgængelig på kommunens hjemmeside.

2) Etablering af kontaktpersoner i særligt komplekse sager

- Når barnets og familiens vanskeligheder gør en sag særlig kompleks, tilbydes familien en kontaktperson.
- Kontaktpersonen er tovholderen i borgerens forløb og sikrer koordinering mellem involverede samarbejdspartnere.

6.2. Økonomi i projektet

Det er vanskeligt at opgøre, hvor mange børn og unge der har et handicap eller en psykisk sygdom og samtidig har en sag i Socialforvaltningen i Københavns kommune, da der ved registrering af barnet i forbindelse med opstart af sag i Socialforvaltningen ikke registreres særskilt på årsag til barnets vanskeligheder.

Handicapcenter København havde juni 2011 666 børn og unge i alderen 0-23 år med en fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, som modtog foranstaltninger efter Servicelovens § 52. Familievejledningen har i perioden februar 2011 til august 2011 modtaget ca. 100 nye børn (undtaget børn, som alene har en ADHD diagnose). Kendetegnen for børnene, at de har en betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, og størstedelen af dem vil have behov for særlige støtteforanstaltninger fra kommunen. Da ikke alle familier tager imod tilbud om besøg fra Familievejlederordningen er det vurderingen, at den årlige tilgang er større – dertil kommer at der diagnosticeres stadig flere børn og unge.

Arbejdsgruppen foreslår, at der tilbydes kontaktpersoner i nye sager (og der dermed ikke tilbydes kontaktpersoner i allerede eksisterende sager). Det anbefales, at der tilbydes kontaktpersoner til op til 75 familier med særligt komplekse sager over en 2- årig projektperiode. Hvis kontaktpersonen løbende skal stå til rådighed for familien samt løbende sørge for koordinering med interne og eksterne samarbejdspartnere anslås det, at kontaktpersonopgaven vil tage ca. 30 timer pr. familie pr. år. I estimatet er der taget højde for, at der fortsat vil være behov for at familiens sagsbehandler varetager nogle af koordineringsfunktionerne relateret til den enkelte familie.

Baseret på at 1 fuldtidsmedarbejder på årsbasis effektivt arbejder 25 timer pr. uge og koster 450.000 kr. årligt inkl. overhead, vil udgift til ordningen beløbe sig på ca. 0,8 mio. kr. årligt inkl. overhead, i alt ca. 1,6 mio. kr. Dertil kommer projektudgifter til udvikling af arbejdsredskaber og metoder til bedre koordinering af sagsforløb. Det vurderes, at projektledelse og evaluering vil koste 500.000 kr. årligt inkl. overhead, samt tryk af materiale og kompetenceudvikling vil koste 200.000 kr., i alt 1,2 mio. kr. inkl. overhead ved et 2-årigt udviklingsprojekt. Den samlede udgift til et 2-årigt udviklingsprojekt vil derfor i alt udgøre 2,8 mio. kr. fordelt på 2 projektår.

Det skal bemærkes, at de 30 timer årligt pr. familie er baseret på et skøn, da det vil være forskelligt, hvor meget rådgivning og koordinering der vil være i de enkelte sager, ligesom det antages, at der særligt i nogle perioder i barnets og familiens liv vil være brug for at få vejledning fra kontaktpersonen. Det anbefales derfor, at der laves en midtvejsstatus efter det første år i projektet mhp. at kunne justere i tilgangen af familier, hvis det viser sig, at kontaktpersonens faktiske timeforbrug på opgaven overstiger det estimerede tidsforbrug.