

Resultat/effektbaseret fokus og styring i arbejdet med børn og unge i udsatte positioner.

Kolding Kommune har allerede fuldt implementeret ICS som sagsbehandlingsmetode og DUBU som sagsbehandlingssystem og har godt styr på kvaliteten og lovmedholdigheden i sagsbehandlingen samt sagsopfølgningen – der foregår systematisk sagsbehandling.

Fra et barn/ung bliver visiteret til målgruppen at have særskilt særligt behov, til der iværksættes foranstaltning kan der gå mange måneder med de nuværende processer, der skal til før barnet / den unge får iværksat indsats til de udækkede behov. Herunder at det må tage op til fire måneder at udarbejde en børnefaglig §50 undersøgelse. På nuværende tidspunkt har er sagsgennemgang hvert kvartal med mindre måleskema – og en gang årligt med gennemgribende måleskema.(det Ankestyrelsen anvender ved egen driftssager) Måleskemaet kommer hele vejen rundt i forhold til at tjekke om loven er overholdt i forhold til tidsfrister, sammenhæng mellem underretning(er), undersøgelse, handleplan og indsats, afholdt børnesamtale, partshøring m.v. I handleplaner er der opsatte målbare mål og beskrivelser af indsats samt opnået effekt.

Anbringelsesreformen fra 2006 havde fokus på at styrke det faglige grundlag for at vurdere, hvordan børn, unge og familier bedst kunne hjælpes og satte blandt andet krav om handleplaner og opfølgning ved alle typer af støtte til børn og unge i udsatte positioner.

Barnets Reform 2011 satte fokus på at skabe bedst mulige rammer for en bedre og mere målrettet indsats overfor børn, unge og familier.

Udmøntet i fire temaer:

- Tryghed i opvæksten
- Børn og unges rettigheder
- Tidlige indsats
- Kvaliteten i indsatsen

Overgrebspakken 2013 satte fokus på styring af underretningsområdet, Børnehuse og tilsyn.

Dertil ICS / DUBU eller lignende systemer

På nuværende tidspunkt bevirker loven på området, at der standardiseres og styres på sagsbehandlingens form og indhold, hvilket er rigtig godt, nødvendigt og brugbart.

Fokus i tiltagene gennem reformerne er meget på om alle lovens intentioner, som er helt rigtige og gode, overholdes, men ikke i høj grad nok på hvilken effekt barnet/den unge reelt får ud af indsatsen.

Loven foreskriver dette, men ikke i den grad det kunne være ønskeligt.

Derfor overvejer vi hvordan vi kan blive endnu bedre til at målrette vores indsatser på socialområdet. Dette i form af anvende effekt- og resultat styring via effektdokumentationsmodeller indeholdende en klar kobling mellem mål og aktiviteter – en sammenhæng mellem mål- og resultatplanen med en effektsikring gennem dialogbaseret målopfølgning. Herunder et system der målrettet, fra underretningen modtages til foranstaltningen/indsatsen iværksættes og afsluttes, effekt og resultat måler på barnets sundhed og udvikling.

Tidlig indsats

Den tidlige indsats er vigtig, da adfærd og personlighed grundlægges allerede ved livets start. Det tidlige samspil mellem børn og deres forældre spiller således en afgørende rolle for barnets udvikling. Omsorgssvigt, forsømmelse og mishandling kan i løbet af relativt kort tid forårsage livsvarige skader for barnet. En tryk og god barndom er derfor en vigtig forudsætning for, at barnet senere i livet kan udvikle sig positivt, samt at barnet kan bære den modgang og de kriser, som det uundgåeligt vil møde i livet.

Fra forskning ved vi, at der er flere forhold, som har afgørende betydning i forhold til at bryde den sociale arv eksempelvis:

- At der sættes ind så tidligt som muligt.
- At indsatsens varighed modsvarer problemets karakter og omfang.
- Flerstrengt intervention, hvor der sættes ind samtidig på flere områder og niveauer: Over for barnet, i familien, i barnets institutioner og kammeratgrupper samt i relation til familiens socioøkonomiske forhold.
- At indsatsen integreres i barnets nærmiljø.
- Stabil skolegang

SFI har gennemført udviklings- og forskningsprojekt, kaldet Dialoggruppe, der sætter fokus på forebyggelse som alternativ til anbringelse. Undersøgelserne fremhæver, at et vigtigt formål for foranstaltninger, er at hjælpe og vejlede forældrene til fra start at indtage en tydelig forælderrolle og give barnet de bedste udviklingsmuligheder. Vigtige elementer er:

- at styrke forældre/barn-relationen,
- at styrke forældrene i deres rolle som ansvarlige, autoritative rollemodeller, der kan løse konflikter uden at være overgribende,
- at forældrene lærer at knytte positive forventninger til barnet og deres egen rolle som forældre,
- at forældrene modtager undervisning i barnets udvikling og læring.

Det er afgørende for en positiv udvikling for børn og unge og i familierne, at indsatsene er kendetegnet ved at være intensive og flerartede, således at især almenlivet, fritidslivet, det civile samfund og familiens eget netværk spiller en afgørende rolle.

Ud over forhold i familien fremhæver forskningen også fordele ved det tværgående samarbejde.

Dette hænger godt sammen med det børne- og familiesyn der arbejdes med i Kolding Kommune, hvor der er fokus på inddragelse af familierne og netværket, og løsninger så vidt muligt findes i lokale forhold omkring barnet / den unge og familien.

Dette betyder, at Kolding Kommune har intensiveret det tværfaglige samarbejde med almenområdet, samtidig med at familiens netværk og det civile samfund inddrages. Dette sker som en del af det paradigmeskift Kolding Kommune de seneste år har arbejdet med i forhold til Selvværdsstrategien, som har blik for at alle mennesker, også når de har særlige udfordringer i livet, er i stand til, ved målrettet tværfaglig hjælp og støtte, at bringe vigtige ressourcer i spil til gavn for barnet/den unge og hele familien.

Dette menneskesyn afspejler sig i det vedtagne værdigrundlag Selvværd for børn og Selvværd for unge, Anbringelsesgrundlaget og Indsatstrappen.

Tidlig indsats og forebyggelse hentyder traditionelt til det arbejde, der foregår inden, der kan blive behov for en specialiseret indsats. Kolding Kommune har opbygget en erfaring i at tidlig indsats og forebyggelse af at problemer udvikler sig, kan foregå på alle niveauer, også især, der hvor der er iværksat foranstaltninger jf. Servicelovens bestemmelser og hvor barnet / den unge er kategoriseret på Kolding Kommunens Børnelinial 4A.

Udviklingen på det specialiserede børne- og ungeområde.

KL's overordnede anbefalinger på området er:

- at alle kommuner tager budgettet på børne- og ungeområdet op til overvejelse og laver en klar strategi for, hvor de prioriterede investeringer skal ske, samt hvor gevinsterne hentes på kort og lang sigt

- at alle medarbejdere ska arbejde ud fra én fælles model for opsporing og forebyggelse på tværs af børne- og ungeområdet i den enkelte kommune.
- at kommunerne skal tage udgangspunkt i principperne i Indsatstrappen, når de tilrettelægger den kommunale tilbudsvifte.
- at myndighedsarbejdet med udgangspunkt i Indsatstrappen skal understøtte et systematisk fokus på virksomme metoder samt korte og mere fleksible indsatser via måling af effekt/resultater af indsatsen
- at børn og unge som udgangspunkt støttes i netværk og familie. I tilfælde hvor en anbringelse er nødvendig, skal det primært ske som slægts- eller netværksanbringelse eller anbringelse i en plejefamilie
- at anbragte børn såvidt muligt deltager i bopælskommunes folkeskole på lige vilkår med andre børn.

Kolding kommune vil på baggrund af de allerede opnåede erfaringerne med at arbejde med elementerne omkring tidlig indsats, forebyggelse i tværfaglige sammenhænge og inddragelse af borgerne og deres eget netværk samt standardisering af og styring af sagsbehandlingsform og indhold gå skridtet videre og udvikle en egentlig **Resultatbaseret styringsmodel** for arbejdet med de børn, unge og deres familier som har brug for særlig støtte jf. Servicelovens bestemmelser og hvor børnene og de unge er kategoriseret på 4A på Børnelinialen.

Til udvikling af Modellen er vi inspireret af to allerede beskrevne metoder. Den ene er effektmålingsmetoden SDQ¹ (Strengths and Difficulties Questionnaire - på dansk: Spørgeskema om styrker og vanskeligheder), idet denne metode kan give et valid fingerpeg på trivsel i hverdagen. Dette redskab til effektmåling på børn og unges trivsel, er praktisk anvendeligt spørgeskema med systematisk tilgang i arbejdet med børn og unge i udsatte positioner, baseret på den nyeste viden og med udgangspunkt i barnets den unges perspektiv. Skemaet udfyldes af barnet/den unge, forældrene, netværket og fagprofessionelle voksne omkring barnet/den unge. Vi vil anvende. Den anden metode benævnes "SØM" (Situation- Ønske- Midler), og er beskrevet i Håndbog om Barnets reform (2012) Metoden er rettet mod de børn og unge, som endnu ikke har behov for særlig indsats - altså der, hvor det specialiserede hjælpesystem endnu ikke er kommet på banen. Dernæst indgår ligeledes en model for tværfagligt samarbejde - Samarbejdsmodellen.

Vi finder det brugbart at overfører principperne fra begge metoder og samarbejdsmodellen til arbejdet med de børn og unge, som er i særligt

¹ SDQ anvendes i dag på 120 sager i et projekt i samarbejde med Århus universitet. Der arbejdes i samarbejdet på at målrette skemaet i forhold til myndighedsarbejdet.

udsatte positioner, idet der kan være, en direkte sammenhæng mellem sundhed og udvikling, og en hurtig, enkel, flerstrengt indsats.

På baggrund af ovenstående betragtninger og erfaringer ønskes udviklet en model, hvor indsatsen kan sættes i gang, så snart underretningen modtages i forvaltningen.

Dette indebærer, at de lovgivningsmæssige krav om børnefaglige undersøgelser og myndighedssagsbehandlingen i mindre grad bliver styrende for hvilke indsatser, der iværksættes, idet myndigheds sagsbehandlingen i højere grad bliver kendetegnet ved at være resultatstyret via en koordinerende og langt hyppigere opfølgende model.

Som følge heraf vil vi i særligt udvalgte børnesager undlade at udfærdige den børnefaglige undersøgelse i henhold til Servicelovens § 50, men i stedet arbejde ud fra nedenstående model:

Effekt- og resultatstyret forebyggelsesmodel.

Samtidig med at SDQ skemaet og nedstående skema udfyldes, dokumenteres og konkretiseres barnets behov. Skemaerne gør det nemmere at understrege behovene i en samtale med forældrene og barnet/den unge og det private og professionelle netværk. Metoden tjener både som redskab for fagpersoner, der arbejder direkte med barnet/den unge, og for myndighedspersoner med henblik på at afdække et eventuelt behov for hjælp.

Situation	Ønsket løsning	Midler	Aktør	Eksterne midler
Beskriv kort situationen Ud fra underretning og SDQ	Beskriv kort, hvad man vil opnå	Hvad skal der til for at ændre situationen	Hvem skal udføre handlingen	Hvad er der brug for udefra?
Et eksempel				
Lasse kommer i skole uden madpakke-han er	At han bliver mæt	Madmakker	Klasselærer, Hanne smører en madpakke	Penge til indkøb af brød og pålæg

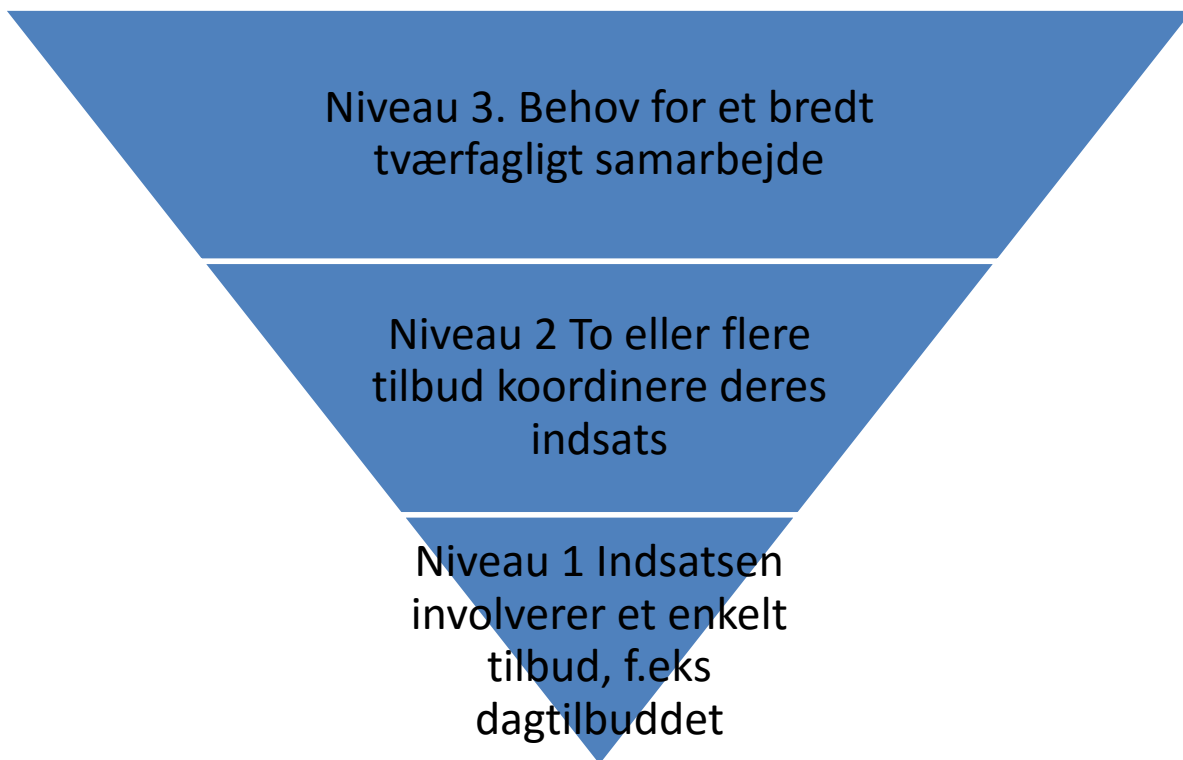
sulten til frokost				
Lasse bliver mobbet og slår de andre i skolegården	At han ikke slår og bliver mobbet	Kammerater i skolen	AKT, PPR , Familierådgivningen	Penge til ekstra AKT i skolegården og en kontaktperson i fritiden
Lasses far drikker og mor er psykisk syg . Lasse kan ikke altid være hjemme, fordi forældrene ikke altid kan passe på ham	Lasse bliver passet på.	En tryghedsfamilie , hvor Lasse kan være , når mor og far har det skidt	Familiens eget netværk. Familierådgivningen	Penge til at dække udgifter til mad, tøj , transport og aktiviteter i tryghedsfamilien.

Samarbejdsmodel

Tankegangen er, at der hele døgnet er fokus på barnets/den unges behov. Modellen skal synliggøre de konkrete og praktiske behov, børnene har i deres hverdag. Metoden er enkel og sætter fokus på det enkelte barns problematikker, samt hvem der kan løse dem.

De enkelte faggrupper byder kun ind med det, de selv kan tilbyde. Det vil sige, at det er synligt for alle i et tværfagligt samarbejde, hvordan hver især i kraft af egen faglighed kan hjælpe det enkelte barn/ung.

Samarbejdsmodellen er illustreret i figuren her.



Kegleformen viser, at det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde kan være mere eller mindre omfattende og involvere få eller mange aktører.

Tanken er at man som fagperson i hver enkelt sag lader analysen / Situationen danne grundlag for graden af bekymring. På denne måde, vil problemerne efterhånden som de opstår blive håndteret og handlet på med mindst mulig indgriben i et tværfagligt samarbejde.

Frikommune forsøg med Effekt- og resultatstyret forebyggelsesmodel.

Kolding kommune vil indstille til frikommune forsøg i forhold til at modellen afprøves på 50 børne- og unge sager. Kendetegnet for sagerne er, at der efter gældende lovgivning skal være en børnefaglig undersøgelse og handleplan inden der kan iværksættes indsats. Vi foreslår, at den børnefaglige undersøgelse, som den er lovbestemt i Servicelovens § 50 er erstattes af modellen og principperne omkring tværfagligt samarbejde, som beskrevet i Samarbejdsmodellen og inddragelse af det øvrige netværk omkring familierne. Ved hjælp af metoderne omkring inddragelse, f.eks. Familierådslagning og tværfaglige børn -og unge netværks samarbejds møder vil indsatsplanen for det enkelte barn, unge og deres familie kunne udarbejdes inden for 14 dage fra underretningen modtages i forvaltningen.

Målet er, at børnene og de unge inden for en kortvarig, ca. 2 måneder vil være i mærkbar forbedret sundhed og udvikling.

Gevinsten ved at anvende effekt- og resultatstyret model, er at flere børn forbliver i deres hverdagsrammer og almene tilbud, og at behovet for mere indgribende indsatser forbygges, via fokus på resultatet med en hurtig koordineret og hyppigere opfølgning, end der gøres i dag for børn og unge i udsatte positioner.