



Dagsorden til møde i Børneudvalget

Mødetidspunkt 13-08-2019 17:00
Mødeafholdelse Udvalgsværelse 1

Indholdsfortegnelse

Børneudvalget

13-08-2019 17:00

1 (Åben) Børn og Familie, temadrøftelse.....	3
2 (Åben) Småbørnsløftet.....	3
3 (Åben) Særlig sprogindsats for flersprogede 0-6 årige børn i Gentofte Kommune.....	5
4 (Åben) Retningslinjer for samarbejdet mellem Dagtilbud og Børn og Familie	6
5 (Åben) Kvartalsrapportering Børneudvalget 2. kvartal 2019	8
6 (Åben) Status på psykiatriprojekter	9
7 (Åben) Orientering om tværkommunale samarbejder på Børneudvalgets område	11
8 (Åben) Mødeplan 2020 for Børneudvalget	11
9 (Åben) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne	12

1 (Åben) Børn og Familie, temadrøftelse

Sags ID: EMN-2019-02816

Resumé

Med ønske om at øge indsigt og forståelse for arbejdet med de mest udsatte børn, unge og familier i Gentofte Kommune har udvalget ønsket en temadrøftelse om arbejdet i Børn og Familie med fokus på faglighed, økonomi og medarbejdernes trivsel samt de tiltag, der er sat i gang på området.

Baggrund

På mødet vil udvalget få en kort præsentation som udgangspunkt for en dialog i udvalget og med de respektive fagpersoner.

Indstilling

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid indstiller

Til Børneudvalget:

At udvalget drøfter oplægget og tager temadrøftelsen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Børneudvalget

Dato: 13-08-2019

Temadrøftelsen blev taget til efterretning.

Bilag

2 (Åben) Småbørnsløftet

Sags ID: EMN-2019-02928

Resumé

Gentofte Kommune er blevet kontaktet af Småbørnsløftet, som inviterer kommunen til at underskrive løftet.

Baggrund

Småbørnsløftet er formuleret af en meget bred kreds af organisationer, myndigheder, fonde, fagprofessionelle, vidensmiljøer og engagerede enkeltpersoner, som i 2016 gik sammen i [Småbørnsalliancen](#). Et initiativ startet af Egmont Fonden og Tænk tanken DEA. Det er Småbørnsalliancen, som sammen har formuleret Småbørnsløftet. Det har to ambitiøse mål:

- At alle småbørn har et godt børneliv, herunder udvikler de nødvendige forudsætninger – personligt, socialt og fagligt – for en god skolegang.
- At de første 1.000 dage af alle børns liv er præget af tryghed og stimulering, så de lige fra fødslen trives og får alsidige muligheder for at lære og udvikle sig.

De to målsætninger ligger i naturlig forlængelse af FN's verdensmål om, at alle børn fra de er små skal have adgang til udvikling, omsorg og læring af høj kvalitet. Baggrunden for Småbørnsløftet er forskning, som viser, at forskelle i livschancer grundlægges i de allerførste leveår. Selvom Danmark på mange er et godt sted at vokse op for de fleste børn, kan det konstateres, at uligheden i børns livschancer er tydelig, fra de er helt små. Det er dyrt for samfundet at efterlade et stort mindretal uden de nødvendige forudsætninger, for at skabe et godt liv.

Ved at underskrive Småbørnsløftet vil Gentofte Kommune få adgang til viden og et netværk med fokus på at identificere konkrete løsninger på udfordringer på 0-6 års området inden for de økonomiske rammer, som er til rådighed i en kommune. Samtidig vil det også sende et politisk signal om, at Gentofte Kommune bakker op om tankerne i løftet.

Underskrivere af Småbørnsløftet forpligter sig til at handle, så alle børn sikres gode lærings- og udviklingsmuligheder. Underskriverne forpligter sig hverken til nye udgifter eller opgaver.

Småbørnsløftet går hånd i hånd med målsætningerne i Gentofte Kommunes projekt God Opvækst, som er en investering i en helhedsorienteret omlægning af området for udsatte børn og unge på tværs af almenområdet og det specialiserede børneområde. Fokus er at udvikle tidligere og mere forebyggende indsatser for børn, unge og deres familier i en treårig periode. Småbørnsløftet ligger også fint i tråd med visionen på dagtilbudsområdet "Tryghed, Leg og Læring – Børn forandrer verden".

Samarbejdet i Småbørnsløftet vil indtil videre vare i tre år til udgangen af 2021. I efteråret 2019 afholdes sammen med Lego Fonden en konference med fokus på børns udvikling.

Bilag 1 indeholder en uddybende beskrivelse af Småbørnsløftet, mens bilag 2 indeholder en oversigt over medunderskrivere.

Indstilling

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid indstiller

Til Børneudvalget:

At Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid bemyndiges til at underskrive Småbørnsløftet på vegne af Gentofte Kommune.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Børneudvalget

Dato: 13-08-2019

Forslaget blev godkendt.

Bilag

1. Bilag 1 Småbørnsløftet (2996835 - EMN-2019-02928)
2. Bilag 2 Småbørnsløftet oversigt over løftegivere (2996836 - EMN-2019-02928)

3 (Åben) Særlig sprogindsats for flersprogede 0-6 årige børn i Gentofte Kommune

Sags ID: EMN-2019-00140

Resumé

På udvalgs mødet den 5. februar 2019 blev Børneudvalget orienteret om resultaterne af tre- og femårssprogvurderinger i Gentofte Kommune. De viste, at størstedelen af de dansksprogede børn har en alderssvarende udvikling, mens en overvejende andel af de flersprogede børn er dansksprogligt udfordret.

Sprog er en afgørende faktor for børns læring, udvikling og trivsel. Det er således centralt for, hvordan flersprogede børn klarer sig senere i livet, at de mestrer det danske sprog på niveau med deres jævnaldrende. Som følge heraf og på foranledning af Børneudvalgets spørgsmål iværksatte forvaltningen en effektanalyse af den sprogpædagogiske indsats for flersprogede børn i dagtilbudsalderen. Udvalget bliver med dette dagsordenspunkt orienteret om resultaterne heraf og tilrettelæggelsen af en fremadrettet, skærpede kommunal sprogindsats for flersprogede børn i 0-6 årsalderen.

Baggrund

I Gentofte Kommune er arbejdet med stimulering og styrkelse af børns sproglige udvikling et højt prioriteret indsatsområde. Alle børn tilbydes derfor en tre og femårs sprogvurdering. Det enkelte barns testresultat scores på en skala fra 1 til 100. Derudfra placeres barnet i enten en særlig, fokuseret eller generel indsatsgruppe, der indikerer mulige støttebehov.

I bilag 1 beskrives indsatsgrupperne nærmere sammen med resultaterne for kommunens flersprogede børns sproglige udvikling fra 2014 til 2018.

I undersøgelsesperioden er der registreret 541 tre- og femårs sprogvurderinger af flersprogede børn. Heraf er det dog kun 49 børn, der både har en tre- og femårs sprogvurdering. Den del af datagrundlaget, der viser enkelte børns progression, er dermed ikke stort nok til, at der, som det var intentionen, kan konkluderes noget entydigt om, hvorvidt institutionerne i Gentofte Kommune formår at løfte de sprogligt udfordrede flersprogede børn. Dette kan skyldes dagtilbuddenes registreringspraksis.

Data fra de 49 sager viser dog følgende tendenser:

- At sprogniveauet for flersprogede tre og femårige ligger væsentligt under gennemsnitsscoren for alle tre og femårige børn (Figur 2).
- At forskellen i gennemsnitsscoren for hhv. flersprogede børn og alle børn inden for de to alderskategorier er blevet større fra 2014 til 2018 (Figur 2).
- At mere end halvdelen af de flersprogede treårige placeres i særlig indsats (Tabel 1).
- At det særligt er flersprogede drenge med behov for en særlig eller fokuseret sprogindsats i treårsalderen, der fortsat er sprogligt udfordrede som femårige (Tabel 5).
- At det især er flersprogede børn med ikke-vestlig baggrund, der har en mangelfuld dansksproglig udvikling fra tre til fem år (Tabel 7).

På baggrund af ovenstående skærpes fokus på dagtilbuddenes praksis og dokumentation ift. sprogvurderingerne af flersprogede børn med henblik på at opnå et validt datagrundlag fremadrettet. Ligeledes gennemføres en ny effektmåling af dagtilbuddenes pædagogiske indsatser for flersprogede børns sprogtiltagelse i 2021, hvor det vil være muligt at følge den enkelte børnegruppers progression fra tre til fem år baseret på den reviderede sprogvurdering.

Ligeledes styrkes den tidlige pædagogiske sprogindsats for flersprogede børn. Der foretages således en analyse af den nuværende praksis ifm. anvendelsen af de midler, der kan gives i støtte til flersprogede børn efter Dagtilbudslovens §11. Dette sker med henblik på at retænke den nuværende praksis, så den i højere grad understøtter en tidlig og forebyggende sprogpædagogisk dagtilbudsindsats for kommunens flersprogede børn.

Endelig gennemføres et yderligere kompetenceløft blandt medarbejderne i daginstitutioner med en høj andel af flersprogede børn. Her implementeres, på baggrund af forskningsresultater, den såkaldte VLS-metode i dagtilbud med en høj andel af flersprogede børn. Metoden udspringer af forskningsprojektet "Vi Lærer Sprog i Vuggestuen og Dagplejen", som kommunen deltog i fra 2015-2018. Metoden har fokus på systematisk og målrettet arbejde med det sproglige læringsmiljø, og der er på landsplan dokumentet stor effekt af VLS-indsatser hos flersprogede børn.

Indstilling

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid indstiller

Til Børneudvalget:

- At udvalget tager orienteringen om status på sprogresultater og fremadrettede tiltag til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Børneudvalget

Dato: 13-08-2019

Taget til efterretning.

Bilag

1. Bilag 1 Flersprogede børns dansksproglige udvikling i dagtilbud (2988231 - EMN-2019-00140)

4 (Åben) Retningslinjer for samarbejdet mellem Dagtilbud og Børn og Familie

Sags ID: EMN-2019-02026

Resumé

Dagtilbud og Børn og Families professionelle samarbejde omkring børn i udsatte positioner er beskrevet ved tre principper, som står på 'best practice' og Strategi for fællesskaber. Principperne og strategien danner tilsammen fundamentet for Kommunalbestyrelsens fastsættelse af retningslinjer for samarbejdet mellem dagtilbud og relevante aktører, jf. Dagtilbudslovens §3a, stk.3.

Baggrund

I august 2016 vedtog Kommunalbestyrelsen Strategi for fællesskaber. Strategien prioriterer bl.a. indsatser omkring at skabe sammenhæng i børns liv og kontinuitet i overgangen mellem tilbud.

Endvidere følger det af dagtilbudsloven, at kommunalbestyrelsen som led i fastsættelse af rammer for dagtilbuddene skal vedtage retningslinjer for samarbejdet mellem dagtilbud og relevante aktører. På kommunalbestyrelsens møde den 25. februar 2019 (punkt 13.) blev retningslinjerne for samarbejdet mellem Dagtilbud og skoler og mellem Sundhedsplejen og Dagtilbud vedtaget. På kommunalbestyrelsens møde den 27. maj 2019 (punkt 12.) blev retningslinjerne for samarbejdet mellem Dagtilbud og Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) vedtaget.

Nærværende punkt vedrører samarbejdet mellem dagtilbuddene og Børn og Familie.

Retningslinjerne for samarbejdet, som er defineret som principper, er udarbejdet af en arbejdsgruppe med repræsentanter fra de to områder. Gruppen har kortlagt, videreudviklet og præciseret allerede eksisterende 'best practice'. Principperne er præsenteret og drøftet på forretningsudvalget i Dagtilbud den 29. maj 2019 og på Børns og Families personalemøde den 19. juni 2019.

Principper for samarbejdet mellem dagtilbud og Børn og Familie er:

- Fælles indsatser tilrettelægges i tæt samarbejde med forældrene.
- Samarbejdet understøtter børn i udsatte positioner og børn med handicap eller alvorlig sygdom.
- Dagtilbud og Børn og Familie har en sammenhængende praksis.

For hvert princip er der udarbejdet eksempler på konkrete aktiviteter eller handlingsanvisninger for såvel dagtilbud som Børn og Familie. Aktiviteterne tilpasses i takt med, at dagtilbud eller Børn og Familie måtte opleve ændrede behov.

Der henvises til Bilag - Principper for samarbejdet mellem dagtilbud og Børn og Familie.

Indstilling

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid indstiller

Til Børneudvalget og Kommunalbestyrelsen:

At ovenstående tre principper for samarbejdet mellem dagtilbud og Børn og Familie godkendes som retningslinjer for samarbejdet.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Børneudvalget

Dato: 13-08-2019

Godkendt.

Bilag

1. Bilag - Principper for samarbejdet mellem dagtilbud og Børn og Familie (2981275 - EMN-2019-02026)

5 (Åben) Kvartalsrapportering Børneudvalget 2. kvartal 2019

Sags ID: EMN-2019-02449

Resumé

Børneudvalget gives en Kvartalsrapportering for Børneområdet 2. kvartal 2019 (bilag 1), budgetændringer (bilag 2) og opfølgning på opgaveudvalg (bilag 3).

Baggrund

I afrapporteringen for 2. kvartal 2019 er der fokus på:

Dagtilbud

Ledig kapacitet i daginstitutionerne betyder, at der pr. 1. august 2019 er 20 institutioner eller afdelinger, der har 10% eller flere ledige normpladser.

Seks af kommunens institutioner er åbne for børn fra andre kommuner. Pr. 1 juli 2019 har åbningen resulteret i fire bookinger fra andre kommuner i 2019.

Børn og Familie

I 2019 har der været et særligt fokus på omgørelsesprocenten i forhold til afgørelser på Børnehandicapområdet. Der er et faldende antal klager over afgørelser, og omgørelsesprocenten er også faldet. Den er faldet fra 64 % i 2018 til 33 % i første halvår 2019.

Der arbejdes fortsat med at udvikle kernefagligheden i form af børnefaglige undersøgelser, handleplaner og opfølgninger. Børn og Familie fik af et eksternt revisionsfirma i juni måned vurderet kvaliteten af sagsbehandlingen i 30 sager på tværs af teams.

Børns Sundhed og Forebyggelse

Indstillingerne til PPR viser, at der er lidt færre indstillinger de første fem måneder af 2019 end i 2017 og 2018. Der tegner sig ligeledes et billede af, at der er færre indstillinger til logopæd end tidligere år.

Indstilling

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid indstiller

Til Børneudvalget:

At Kvartalsrapporteringen for 2. kvartal 2019 tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Børneudvalget

Dato: 13-08-2019

Kvartalsrapporteringen blev taget til efterretning.

Bilag

1. Bilag 1 Kvartalsrapport Børneudvalget 2. kvartal 2019 (3000829 - EMN-2019-02449)
2. Bilag 2 Kvartalsrapport Børneudvalget 2. kvartal 2019 Budgetændringer (3084423 - EMN-2019-02449)
3. Bilag 3 Kvartalsrapport Børneudvalget 2. kvartal 2019 Opfølgning opgaveudvalg (2999865 - EMN-2019-02449)

6 (Åben) Status på psykiatriprojekter

Sags ID: EMN-2019-02912

Resumé

Børneudvalget orienteres om to Satspuljeprojekter, som Gentofte Kommune i 2018 fik midler til fra Sundhedsstyrelsen, nemlig "Fælles tværsektoriel handleplan og styrket tværsektorielt samarbejde i Region Hovedstaden" og "Styrket tidlig indsats for børn og unge i psykisk mistrivsel". Projekterne løber til hhv. ultimo 2020 og ultimo 2021. De har indtil videre været i en afdækningsfase og efter sommerferien vil prøvehandlingerne blive igangsat.

Baggrund

Fælles tværsektoriel handleplan og styrket tværsektorielt samarbejde i Region

Gentofte er sammen med Gladsaxe og Frederiksberg kommuner gået sammen Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC) i Region Hovedstaden om dette projekt. Projektet tager udgangspunkt i implementering af anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsens Forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser hhv. angst/depression, ADHD og spiseforstyrrelser. Formålet er at skabe mere sammenhængende og koordinerende forløb på tværs af sektorer og forvaltningsområder således, at børnene, de unge og familierne oplever en mere sammenhængende indsats, når de har et forløb i både den regionale psykiatri og i kommunen.

Projektet forløber planmæssigt. Der har været en afdækningsfase som peger på udfordringer i overgangen mellem psykiatri og kommune samt viser behov for vidensdeling på tværs. Fra september 2019 til juli 2020 afprøves forbedringer i forhold til netværksmøder, kontaktpersoner i begge sektorer og en fælles plan for barnet. Der planlægges fælles kompetenceudvikling 2020.

Efter endt projektperiode forventes at børn, unge og familier oplever en mere sammenhængende indsats, når de har et forløb i både den regionale psykiatri og i kommunen.

Styrket tidlig indsats for børn og unge i psykisk mistrivsel

Gentofte er gået sammen med Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk, København, Frederiksberg, Bornholm, og Høje Tåstrup, og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Region Hovedstaden om at udvikle kommunale indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel. Derudover udvikles en fælles koordineret tilgang på tværs af Region og kommuner.

Projektet forløber planmæssigt. Der er to spor i projektet:

1. **Der har været en afdæknings- og udviklingsfase i forhold til indsatser til de fire mest almindelige former for psykiske helbredsproblemer blandt børn og unge.**
 - Tidlige tegn på ADHD (børnehave- og indskolingsbørn)
 - Emotionelle problemer (6-17 år)
 - Selvskadende adfærd (10-17 år)

- Tegn på Spiseforstyrrelser (10-17 år)

Indsætterne bygger på foreliggende evidens på områderne. Der har været fokus på at udvikle indsatser, som opkvalificerer såvel fagprofessionelle, eksempelvis lærere, pædagoger og sundhedsplejere, som forældre. Der bliver både udviklet netværksindsatser og samtaler af korttidsterapeutisk karakter samt planlagt såkaldt psykoedukation.

Projektets indsatser vil blive afprøvet som pilotprojekter i efteråret 2019 på udvalgte skoler og dagtilbud, med henblik på justering og efterfølgende implementering bredere i Gentofte Kommune. Der planlægges kompetenceudvikling i psykologgruppen for at kunne varetage de specifikke nye indsatser.

Efter endt projektperiode forventer vi at have udviklet og afprøvet konkrete indsatser til tidligere hjælp for børn og unge i psykiske mistrivsel.

2. Udvikling af en fælles koordineret tilgang.

Arbejdet er i en udviklingsfase med fokus på at afdække eksisterende tilbud og indsatser samt at beskrive dem i en såkaldt indsatstrappe. Der bliver ligeledes udviklet en fælles helhedsorienteret visitationsproces til indsatserne.

Når afdækningsfasen er gennemført, udvikles "den koordinerede fælles funktion", for at sikre at det er børn og unge sendes det rette sted hen, i tæt samarbejde mellem BUC og kommunerne.

Efter endt projektperiode forventer vi at børn og unge med psykisk mistrivsel får rette behandling på rette sted.

Indstilling

Børn, Skole og Kultur, Unge og Fritid indstiller

Til Skoleudvalget, Børneudvalget og Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Skoleudvalget

Dato: 12-08-2019

Orienteringen blev taget til efterretning.

Udvalg: Børneudvalget

Dato: 13-08-2019

Orienteringen blev taget til efterretning.

Udvalg: Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget

Dato: 14-08-2019

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

1. Ansøgningsskema_forløbsprogrammer_05.04.18 (3034133 - EMN-2019-02912)
2. Ansøgningsskema_18.05.18, styrket indsats for børn og unge i psykisk mistrivsel (3034131 - EMN-2019-02912)

7 (Åben) Orientering om tværkommunale samarbejder på Børneudvalgets område

Sags ID: EMN-2019-03138

Resumé

Der gives på mødet en kort orientering om de tværkommunale samarbejder, som findes Børneudvalgets område.

Baggrund

Gentofte Kommune indgår i forskellige tværkommunale samarbejder, når det giver værdi for borgerne og når fælles kommunale interesser skal fremmes. For at give udvalget et overblik over, hvilke tværkommunale samarbejder, der findes på udvalgets område, er udarbejdet en oversigt med en kort beskrivelse af de tværkommunale samarbejder på udvalgets område. På mødet gives en kort orientering om samarbejderne. Forvaltningen vil løbende orientere udvalget om aktuelle samarbejder.

Indstilling

Det indstilles

Til Børneudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Børneudvalget

Dato: 13-08-2019

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

1. Bilag til BØ - Oversigt over tværkommunalesamarbejder april 2019 (3013992 - EMN-2019-03138)

8 (Åben) Mødeplan 2020 for Børneudvalget

Sags ID: EMN-2019-02318

Resumé

Mødeplanen for Børneudvalget indstilles til udvalgets godkendelse.

Baggrund

Der er udarbejdet et forslag til mødeplan for Kommunalbestyrelsen for 2020.

Mødeplanen for de stående udvalg og Økonomiudvalget behandles af de respektive udvalg.

Der er generelt ikke planlagt møder i dagene før påske, i skolernes vinter-, sommer- og efterårsferie samt i dagene op til jul.

Indstilling

Det indstilles

Til Børneudvalget:

At mødeplanen for 2020 vedtages.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Børneudvalget

Dato: 13-08-2019

Vedtaget.

Bilag

1. Mødeplan 2020 med noter (2946783 - EMN-2019-02318)

9 (Åben) Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

Sags ID: EMN-2019-00218

Resumé

Udvalget orienteres om begivenheder, kommende møder og arrangementer relateret til Børneområdet.

Baggrund

- **En sammenhængende kommunal ungeindsats i Gentofte**

Folketinget indgik i efteråret 2017 'Aftale om bedre veje til uddannelse eller job', som blandt andet indeholder en forpligtelse til at etablere en sammenhængende ungeindsats på tværs af uddannelses-, beskæftigelses- og socialindsatsen for unge under 25 år uden en ungdomsuddannelse. Kommunerne får det fulde ansvar for at gøre alle unge under 25 år parate til at gennemføre en ungdomsuddannelse eller komme i beskæftigelse. Formålet er at forenkle og styrke indsatsen over for de unge, der ikke tager den direkte vej efter grundskolen.

Den 1. august 2019 træder [Gentofte Kommunes sammenhængende kommunale ungeindsats](#) i værk. I Gentofte Kommune har vi én fælles indsats for unge mellem 14 og 25

år uden en ungdomsuddannelse i Gentofte. Indgangen til den fælles kommunale indsats sker gennem UU Gentofte, Børn og familie eller Ungecenter Gentofte.

Gennem indsatsen får den unge råd og vejledning om job og uddannelse, og får hjælp til at få udarbejdet en uddannelsesplan. Uddannelsesplanen er individuelt tilrettelagt til den unge og gør det muligt for alle i kommunen at arbejde sammen om at hjælpe den unge til uddannelse eller beskæftigelse. Den unge får tilknyttet en fast kontaktperson. Kontaktpersonen hjælper den unge med at realisere sin uddannelsesplan og er bindeleddet mellem vejledningen og andre kommunale indsatser.

- **Årsplan Børneudvalget 4. kvartal 2019 - 3. kvartal 2020**

Årsplanen for Børneudvalget giver udvalgets medlemmer mulighed for løbende at prioritere emner til behandling.

Årsplanen viser forventede sager til behandling på udvalgets kommende fire møder.

Årsplanens formål er at være med til at sikre:

- At udvalget når gennem sit ressortområde på et vist niveau i løbet af et år
- At der kan koordineres på tværs af udvalgene
- At de øvrige kommunalbestyrelsesmedlemmer, som ikke sidder i udvalget, har indblik i, hvad der forventes drøftet på udvalgmøderne.

Årsplanen opdateres hvert kvartal.

Se bilag Årsplan Børneudvalget 4. kvartal 2019 - 3. kvartal 2020.

Senest opdaterede version gøres tilgængelig på Politikerportalen efter udvalgets behandling af den.

Indstilling

Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid indstiller

Til Børneudvalget:

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Børneudvalget

Dato: 13-08-2019

Taget til efterretning.

Bilag

1. Årsplan for Børneudvalget 4. kvartal 2019 - 3. kvartal 2020 (3015466 - EMN-2019-00218)

Dokument Navn: Bilag 1 Småbørnsløftet.pdf
Dokument Titel: Bilag 1 Småbørnsløftet
Dokument ID: 2996835
Placering: Emnesager/Småbørnsløftet/Dokumenter
Dagsordens titel Småbørnsløftet
Dagsordenspunkt nr 2
Appendix nr 1
Relaterede Dokumenter: 2

SMÅBØRNSLØFTET

Småbørnsløftet i kommunerne

Baggrundspapir til drøftelse i B&U-udvalget – *hvad betyder det at skrive under som kommune?*

Når man som kommune underskriver Småbørnsløftet betyder det, at man tilslutter sig at ville arbejde for Småbørnsløftets to mål:

- At alle småbørn har et godt børneliv, herunder udvikler de nødvendige forudsætninger – personligt, socialt og fagligt – for en god skolegang.
- At de første 1.000 dage af alle børns liv er præget af tryk og stimulering, så de lige fra fødslen trives og får alsidige muligheder for at udvikle sig.

Småbørnsløftet kan i kommunen bruges som en fælles løftestang til at sætte fokus på og italesætte de indsats og aktiviteter, der allerede foregår i kommunen på 0-6 års området, både ind ad til og ud ad til. Det handler ikke om, at man skal have nye projekter specifikt til Småbørnsløftet, men om at det man allerede gør, får en fælles platform og et fælles sprog.

Småbørnsløftet kan komme til udtryk gennem det fokus og perspektiv, kommunen har på 0-6 årsområdet. Det kan eksempelvis være i en tværfaglig organisering, der skal styrke tidlig opsporing og sætter barnet i centrum, det kan være gennem de samarbejder man indgår med civilsamfundet eller noget helt tredje.

Overalt i kommunerne arbejdes der på at finde de bedste løsninger og modeller - også for de små børn. Som underskriver af Småbørnsløftet indgår man i et bredt netværk af bla. offentlige myndigheder, civilsamsfundsaktører, private virksomheder og fonde, faglige organisationer, vidensaktører og uddannelsesinstitutioner som man kan videndele, drøfte barrierer og løsninger med og lade sig inspirere af.

Kommunerne spiller en central rolle i de små børns liv fra sundhedsplejerskens første besøg og frem til skolestart, og det er vores håb i Småbørnsløftet at få størstedelen af landets kommuner til at skrive under og aktivt arbejde på at styrke fokus på de små børn.

Dette papir er en forsigtig opfordring til, at Børn- og Ungeudvalget i jeres kommune vil drøfte at skrive under på Småbørnsløftet. Har I spørgsmål, er I velkomne til at kontakte sekretariatsmedarbejder Dea Engberg på mail: de@dea.nu eller telefon: 4129 1057. Vi hører gerne fra jer.

Spørgsmål

Koster det noget at skrive under?

Nej, det er gratis at være en del af Småbørnsløftet.

Skal kommunen afsætte særlige midler til småbørnsområdet for at kunne være med?

Nej, det handler ikke om finansiering og penge, men snarere om et politisk og strategisk fokus samt

SMÅBØRNSLØFTET

opmærksomhed omkring, at den læringsulighed der eksisterer, når børnene begynder i skole, kommer til udtryk resten af livet gennem uddannelsesmæssig ulighed, sundhedsmæssig ulighed, evnen til selvforsørgelse mm.

Handler det primært om socialt udsatte børn og familier?

Nej, det handler om at ville arbejde for at give *alle* børn en opvækst præget af tryghed og personlig, emotionel og social udvikling.

Hvad kræves der af kommunen som underskriver?

Der er ikke konkrete krav til underskriverne af Småbørnsløftet. Det er kommunen selv, der beslutter, hvordan et fokus på de små børn og den tidlige indsats kan se ud. Det kan fx handle om det tværfaglige samarbejde og øget videndeling i de forskellige overgange i børnenes liv; det kan handle om nye tiltag i dagtilbuddene; det kan handle om forældresamarbejdet, fokus på de gravide. Der er mange måder at gøre det på.

Mange hilsner

Dea Engberg

Sekretariatet i Småbørnsløftet

Relateret document 2/2

Dokument Navn: Bilag 2 Småbørnsloftet
oversigt over løftegivere.pdf

Dokument Titel: Bilag 2 Småbørnsloftet
oversigt over løftegivere

Dokument ID: 2996836

SMÅBØRNSLØFTET

Løftegivere, Småbørnsløftet
Januar 2019

1 baba - Fordi far er vigtig
2 Baby Exercises and Activities
3 Be-Coming
4 Bethesda familieindsatser
5 bObles
6 Bydelsmødre
7 Børne- og Kulturchefforeningen
8 Børnerådet
9 Børnesagens Fællesråd
10 Børneulykkesfonden
11 Børns Vilkår
12 Center for Børneliv
13 Center for Familieudvikling
14 Center for Sprog og Læring
15 COK
16 Dagplejen i Herlev
17 Dansk Socialrådgiverforening
18 DCUM
19 DLO
20 Egmont Fondens Støtte- og Bevillingsadministration
21 En god start i livet
22 EVA (Danmarks Evalueringsinstitut)
23 Fagligt Selskab for Sundhedsplejersker
24 Familiecentret Vibygård
25 Familieiværksætterne
26 FOA
27 FOLA - Forældrenes Landsforening
28 Frivilligrådet

SMÅBØRNSLØFTET

29	Higher Worth Org.
30	Hjem til Alle
31	Home-Start Familiekontakt
32	Jordemoderforeningen
33	KL
34	Konsulentfirmaet DEN GODE DAGINSTITUTION
35	Kulturprinsen - Udviklingscenter for børn og ungekultur
36	Kulturtjenesten
37	Lauritzen Fonden
38	LearnLab ApS
39	Ligeværd
40	MaryFonden
41	Metropol
42	MONDAYS
43	Nørrebro United
44	Professionshøjskolen Absalon
45	Red Barnet
46	Røde Kors
47	Skolelederforeningen
48	Socialt Udviklingscenter SUS
49	Sprog & Leg
50	Statens Institut for Folkesundhed
51	Styrkeakademiet
52	The LEGO Foundation
53	Tryg Fonden
54	TUBA
55	Tænketanken DEA
56	Unicef
57	University College Lillebælt
58	VIA University College
59	VIVE
60	Vores Børn
61	Albertslund Kommune
62	Ballerup Kommune

SMÅBØRNSLØFTET


63 Bornholms Regionskommune, Borgmester Winni Grosbøll

64 Helsingør Kommune, borgmester, Benedikte Kiær

65 Københavns Kommune, Børne- og ungeborgmester,
Jesper Christensen

66 Sundhed og Forebyggelse, Børn og Ungeforvaltningen,
Odense Kommune

Dokument Navn:	Bilag 1 Flersprogede børns dansksproglige udvikling i dagtilbud.docx
Dokument Titel:	Bilag 1 Flersprogede børns dansksproglige udvikling i dagtilbud
Dokument ID:	2988231
Placering:	Emnesager/Særlig sprogindsats for flersprogede børn 0-6 år i Gentofte Kommune/Dokumenter
Dagsordens titel	Særlig sprogindsats for flersprogede 0-6 årige børn i Gentofte Kommune
Dagsordenspunkt nr	3
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Særlig sprogindsats for flersprogede 0-6 årige børn.

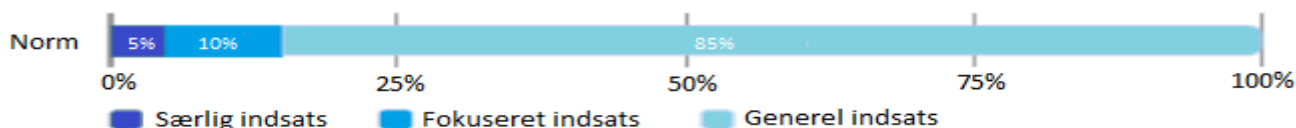
I analysen er medtaget resultater for Gentofte Kommunes flersprogede børns tre- og femårs sprogvurderinger i perioden 2014 til 2018. Alle sprogvurderinger i den valgte periode tæller med i udregningerne. Det vil sige, at hvis et barn har to vurderinger i denne periode vil begge vurderinger tælle med. I den forbindelse er det vigtigt at gøre opmærksom på, at sprogvurderingsmaterialet blev revideret 1. maj 2018 i forhold til dele af indholdet og resultatopgørelsen. En sammenligning af resultater fra før og efter revideringen kan vise tendenser, men det er ikke muligt at foretage entydige sammenligninger af enkelte børn og børnegrupperes resultater.

Derudover er det ikke muligt at sammenholde Gentofte Kommunes sprogvurderingsresultater for flersprogede børn med et landsgennemsnit for målgruppen. Det skyldes, at Rambøll, der administrerer registreringssystemet "Hjernen og Hjertet", som Gentofte Kommune anvender, ikke aktuelt har tilladelse til at genere denne data. Dertil kommer, at ikke alle kommuner anvender registreringssystemet, og at kun nogle kommuner anvender sprogvurderingen på alle 3- og 5-årige børn, og at andre kun anvender sprogvurderingen, hvis det skønnes, at der er en sproglig udfordring. Det giver således ikke nødvendigvis et repræsentativt grundlag for sammenligning med Gentofte Kommune, hvor alle tilbydes sprogvurdering uanset behov.

1. Sprogvurderingsskala

Sprogvurderingsskala er udviklet på baggrund af et normeringsstudie med et repræsentativt udsnit af børn i Danmark. Resultatet er normscoren illustreret i figur 1. Her placeres 5 % af landets børn i gruppen med behov for en særlig indsats, og 10 % i gruppen med behov for en mindre, men stadig fokuseret indsats. 85 % af børnene placeres i gruppen med behov for en "generel" indsats.

Figur 1. Normscore for alle børn i Danmark



Kilde: KIB (Hjernen og Hjertet) per 23. april 2019

1.1 Indsatsgrupper

Det er politisk vedtaget i Gentofte Kommune, at alle forældre tilbydes en sprogvurdering af deres barn, når barnet er ca. 3 år og inden skolestart (i bilaget betegnet femårige). Sprogvurderingen er aldersdifferentieret, og der er taget højde for, at drengene er senere i deres sprogdudvikling end pigerne. Det betyder, at drenge og pigers vurdering kan sammenlignes. Sprogvurderingen resulterer i en score på en skala fra 1 til 100%, jf. ovenfor. Derudfra bliver barnet placeret i en indsatsgruppe, som giver et billede af barnets støttebehov.

De tre indsatsgrupper er:

- *Generel indsats - omfatter børn, som har en alderssvarende sproglig udvikling.*
Fælles for børnene er, at de selv bruger et varieret sprog og har en god forståelse for sproget. Børnene har score på 15 til 100 point. Den sproglige indsats ift. disse børn varetages via dagtilbuddets sproglige aktiviteter og gennem udvikling af sprogunderstøttende miljøer.
- *Fokuseret indsats - omfatter børn med behov for en indsats inden for mindst ét sprogområde.*

Fælles for børnene er, at de selv bruger sproget og viser, at de forstår talt sprog, men begge dele kun i et vist omfang. Børnene har en score på 5 til 15 point og skal derfor tilbydes en øget opmærksomhed på deres sproglige udvikling. Den sproglige indsats ift. disse børn varetages af pædagoger i dagtilbuddet, som har øget opmærksomhed på børnenes sproglige udvikling og på at inddrage dem i aktiviteter i differentierede børnegrupper. Herigennem støttes den sproglige udvikling i dagligdagen. I nogle tilfælde er der behov for vejledning fra en logopæd.

- *Særlig indsats - omfatter børn med behov for en særlig og målrettet sprogstimulerende indsats.*

Fælles for børnene er, at de ikke har tilegnet sig et alderssvarende sprog. Børnene har en score på 1 til 5 point. Behovet for denne særlige indsats medfører oftest en indstilling til logopæderne i PPR med henblik på en nærmere udredning af barnets sproglige udvikling og barnets sprogunderstøttende behov. Den sproglige indsats varetages i et samarbejde mellem PPR, dagtilbud og forældre.

2. Sprogvurderingsresultater

I dette afsnit fremgår følgende resultater for kommunens flersprogede 3- og 5-årige børn:

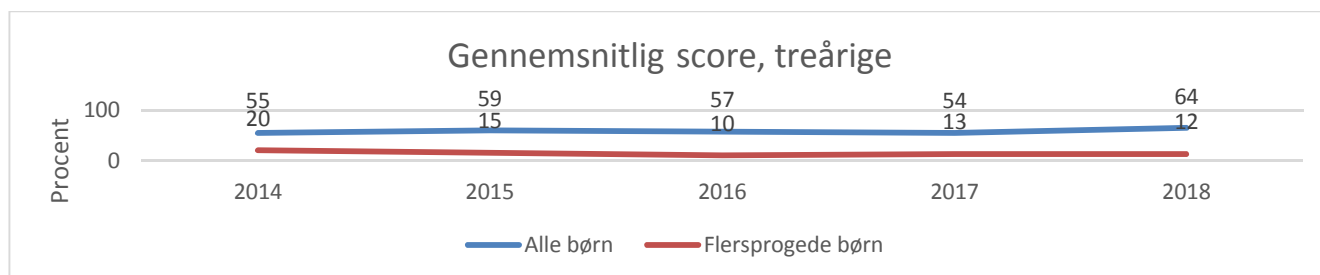
- Bevægelser i den samlede sprogvurderingsscore
- Fordeling på indsatsgrupper
- Progression fra 3 år til 5 år

Flersprogsdata sammenholdes med tal for alle kommunens børn inden for de to aldersgrupper.

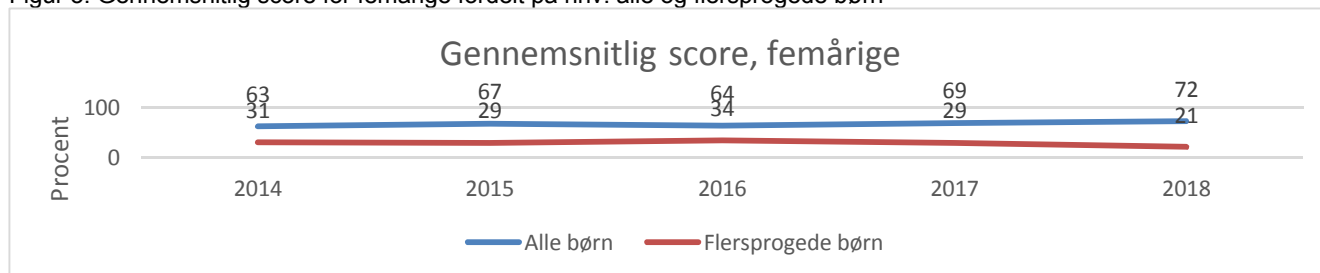
2.1 Bevægelser i den gennemsnitlige sprogvurderingsscore

I figur 2-3 vises den gennemsnitlige score ved 3- og 5-årssprogvurderingen fordelt på alle børn og flersprogede børn i Gentofte Kommune, fra 2014 til 2018.

Figur 2. Gennemsnitlig score for treårige fordelt på hhv. alle og flersprogede børn



Figur 3. Gennemsnitlig score for femårige fordelt på hhv. alle og flersprogede børn



Kilde: KIB (Hjernen og Hjertet) per 23. marts 2019

3.2 Fordeling på indsatsgrupper

Tabel 1-2 viser udviklingen fra 2014 til 2018 for flersprogede børn fordelt pr. indsatsgruppe.

Tabel 1. Indsatsgrupper flersprogede treårige

Årstal	Andel, der vurderes i særlig indsats (0-5%)	Andel, der vurderes i fokuseret indsats (5-15%)	Andel, der vurderes i generel indsats (15-100%)
2018	56%	19%	25%
2017	64%	16 %	20 %
2016	60 %	19 %	21 %
2015	48 %	26 %	26 %
2014	53 %	15 %	32 %

Kilde: KIB (Hjernen og Hjertet) per 23. marts 2019

Tabel 2. Indsatsgrupper flersprogede femårige

Årstal	Andel, der vurderes i særlig indsats (0-5%)	Andel, der vurderes i fokuseret indsats (5-15%)	Andel, der vurderes i generel indsats (15-100%)
2018	38%	7%	55%
2017	40%	5%	55%
2016	39%	10%	51%
2015	39%	22%	39%
2014	26%	16%	58%

Kilde: KIB (Hjernen og Hjertet) per 23. marts 2019

3.3 Flersprogede børn med Dagtilbudslovens §11 sprogstøtte

Dagtilbuddet kan via Dagtilbudslovens §11 søge om ekstra sprogstøttetimer til flersprogede børn, der vurderes ikke at have et alderssvarende dansk sprog. Daginstitutionen opfordres til at rådføre sig med deres lokale logopæd vedrørende indsatsen til styrkelse af det enkelte barns dansksprogstilegnelse. Indsatsen skal tilrettelægges i forhold til det enkelte barn, men skal samtidig udmøntes som en generel sprogstimulering. Når et barn bevilges §11-støtte, har institutionen 1,5 time om ugen til at tilrettelægge og arbejde med dansk sprogstimulering specielt tilrettelagt det enkelte barn. Målet er at barnet støttes i at opnå alderssvarende dansksproglige færdigheder. Tabel 3 og 4 viser resultater for tre og femårige børn, der bevilges §11-støtte.

Tabel 3. Flersprogede treårige, der scorer under 15% med §11 støtte, fordelt på år

Årstal	Antal børn, der scorer under 15%	Andel, heraf der har fået §11
2018	37	32,4%
2017	40	67,5%
2016	42	71,4%
2015	31	64,5%

Kilde: KIB (Hjernen og Hjertet) per 23. marts 2019 + TMA-BOK's egen opgørelse per 8. april 2019

Tabel 4. Flersprogede femårige, der scorer under 15% med §11 støtte, fordelt på år

Årstal	Antal børn, der scorer under 15%	Andel, heraf der har fået §11 støtte
2018	25	64%
2017	18	75%
2016	20	70%
2015	14	79%

Kilde: KIB (Hjernen og Hjerttet) per 23. marts 2019 + TMA-BOK's egen opgørelse per 8. april 2019

3.4 Flersprogede børns dansksproglige udvikling, fra 3 år til 5 år

Der er i Hjernen og Hjerttet registreret 541 flersprogede børn i kommunen med en sprogvurdering i perioden 2014 til 2018. Heraf har 49 børn både en registreret 3- og 5 årssprogvurdering. På den baggrund viser tabel 5-7, hvor mange af de registrerede børn, der har haft behov for en ekstra sprogindsats i 3-årsalderen, som fortsat er sprogligt udfordrede som femårige. Data peger dermed på, i hvilket omfang institutionerne formår at løfte de dansksprogligt udfordrede flersprogede børn.

Tabel 5. Flersprogede børns dansksproglige udvikling fra 3 år til 5 år, fordelt på køn.

	Antal børn, der scorede under 15 % i 3-årssprogvurdering	Andel børn, der stadig scorer under 15 % som 5-årige
Flersprogede drenge	25	64%
Flersprogede piger	16	44%
Hovedtotal	41	56%

Kilde: KIB (Hjernen og Hjerttet) per 23. marts 2019

Tabel 6. §11 bevilligede børns dansksproglige udvikling fra 3 år til 5 år, fordelt på køn.

År	Antal børn med §11, der scorede under 15% som 3-årig.	Andel heraf, der fortsat scorer under 15 % som 5-årig.
Flersprogede drenge	16	56,3%
Flersprogede piger	13	46,2%
Hovedtotal	29	48,3%

Kilde: KIB (Hjernen og Hjerttet) per 23. marts 2019 + TMA-BOK's egen opgørelse per 8. april 2019


Tabel 7. Flersprogede børns dansksproglige udvikling fra 3 år til 5 år, fordelt på sprogbaggrund.

Sprogbaggrund	Gennemsnitlig udvikling fra 3 år til 5 år.	Standardafvigelse ¹
Vestlig	23,90 point	29,1 point
Ikke-vestlig	0,35 point	26,1 point
Hovedtotal	19,28 point	32,8 point

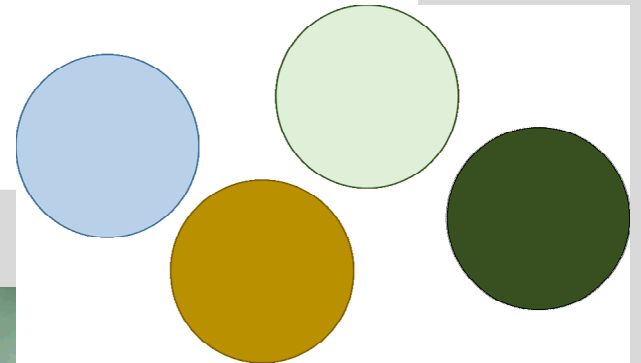
Kilde: KIB (Hjernen og Hjerttet) per 23. marts 2019

¹ Standardafvigelsen viser observationernes gennemsnitlige afvigelse fra middeltallet.

Dokument Navn:	Bilag - Principper for samarbejdet mellem dagtilbud og Børn og Familie.pptx
Dokument Titel:	Bilag - Principper for samarbejdet mellem dagtilbud og Børn og Familie
Dokument ID:	2981275
Placering:	Emnesager/Retningslinjer for samarbejdet mellem Dagtilbud og Børn og Familie/Dokumenter
Dagsordens titel	Retningslinjer for samarbejdet mellem Dagtilbud og Børn og Familie
Dagsordenspunkt nr	4
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Bilag
Principper
for samarbejdet mellem dagtilbud og
Børn og Familie



Strategi for fællesskaber

- Sammenhæng i kommunens indsats er kendetegnet ved stærke forbindelser, der sikrer overførsel af erfaringer og viden, relationer, kompetencer, læring og tryghed.
- Sammenhæng styrkes endvidere, når der er faste procedurer for overlevering af viden, feedback og læring.
- Sammenhæng og stærke forbindelser udvikles, når forældre og professionelle samarbejder

Indsatsplan for gode overgange med sammenhæng 2016-2020 fokuserer på, at:

- alle ledelser skaber rum for dialoger på tværs af overgange og indsatser, hvor der udvikles fælles sprog og fælles forståelse af strategien
- medarbejdere tager initiativ til en forventningsafstemning mellem forældre – barn – medarbejdere i forbindelse med en overgang eller indsats
- der udarbejdes faste procedurer, der sikrer sammenhæng

Stærke Dagtilbud – ny lovgivning



Regeringen vil sætte fokus på tre centrale temaer for stærkere dagtilbud og mere fleksibilitet for børnefamilier:



Øget fleksibilitet og frit valg for børnefamilier



Bedre læring og trivsel for alle børn og et sammenhængende børneliv



Høj kvalitet gennem faglighed og tydelig ledelse

Bedre læring og trivsel for alle børn og et sammenhængende børneliv

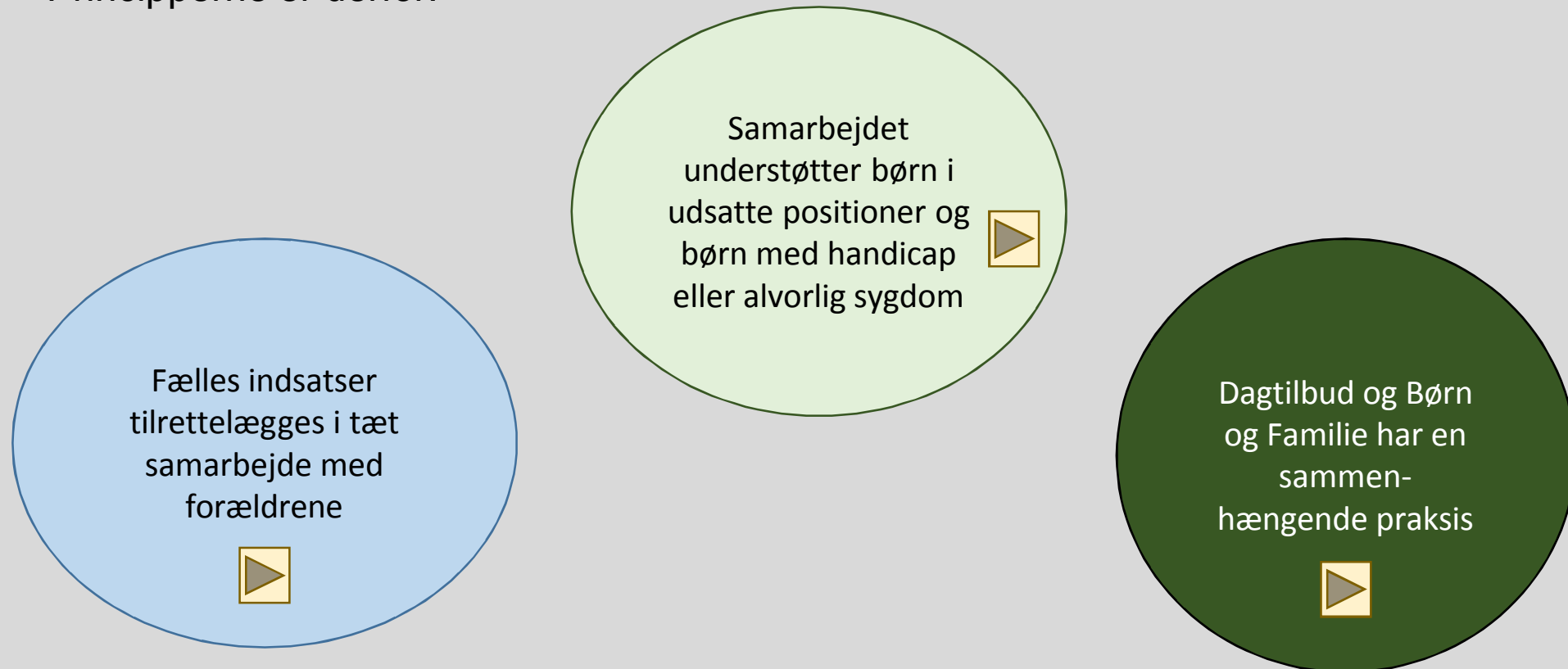
- En styrket pædagogisk læreplan
- Det åbne dagtilbud – samarbejde med lokalsamfund
- Mere tid til nærvær gennem mindre og meningsfuld dokumentation
- Bedre kvalitet i private pasningsordninger
- Flere pædagoger til institutioner med mange børn i udsatte positioner
- Forsøg med målrettede sociale indsatser – herunder forældregrupper i dagtilbud og samarbejde med sundhedsplejen
- Bedre sammenhæng i kommunens indsats for de 0-6-årige
- Bedre overgange via målrettede forløb for børn frem mod skolestart
- Bedre udveksling af relevant viden om børnene
- Krav om læringsfokus i SFO og fritidshjem frem mod skolestart

Loven trådte i kraft 1. juli 2018

Mål:

- ✓ Skabe de bedste betingelser for barnets trivsel og udvikling – om barnet er i en socialt udsat position, har et handicap eller en alvorlig sygdom.
- ✓ Sikre kontinuitet og sammenhæng i samarbejdet mellem familie, dagtilbuddet og Børn og Familie.
- ✓ Sikre systematisk videndeling mellem forældre, dagtilbuddet og Børn og Familie.
- ✓ Sikre opfølgning og evaluering af barnets trivsel og udvikling og det professionelle samarbejde.

Principperne er derfor:



Fælles indsatser tilrettelægges i tæt samarbejde med forældrene

For at:

- Sikre kontinuitet og sammenhæng i samarbejdet mellem familie, dagtilbud og Børn og Familie.
- Sikre systematisk videndeling mellem forældre, dagtilbuddet og Børn og Familie.
- Respektere at alle familier er forskellige. Herunder sikre et differentieret forældresamarbejde baseret på lokale traditioner, ønsker og den enkelte families behov.
- Sikre et velfungerende forældresamarbejde baseret på en tillidsfuld, respektfuld og konstruktiv dialog.
- Sikre handlekraft tæt på barnet i form af samarbejde med forældrene om at understøtte det enkelte barns trivsel, læring, udvikling og dannelse samt bidrage til, at barnet får en god og tryk opvækst.

Fx ved at:

- Det enkelte dagtilbud kontakter Børn og Families Modtagelsesteam, når det er bekymret for et barns trivsel og udvikling. Dagtilbuddet kan også opfordre forældre til selv at kontakte Børn og Familie. Modtagelsesteamet giver vejledning, herunder hjælp til udarbejdelse af en underretning.
- Det enkelte dagtilbud kan opfordre forældre til at benytte Børn og Families handicapttelefon ved behov for vejledning omkring deres barns funktionsnedsættelse/alvorlige sygdom.
- Dagtilbuddet tilbyder forældre en orienterende samtale med deltagelse fra bl.a. Børn og Familie, som agerer konsulterende på mødet. Formålet er en uformel dialog på førsagsniveau med henblik på generel faglig vejledning og afklaring af evt. trivsels- og udviklingsmæssige spørgsmål.
- Børn og Familie altid anmoder forældre om samtykke til at inddrage dagtilbuddet i det omfang, det er muligt i undersøgelsesfasen.
- Børn og Familie inviterer dagtilbuddet til netværksmøder, hvor helhedsorienterede indsatser aftales og evalueres. Forældresamtykke er en forudsætning for disse samarbejds møder.
- Børn og Familie vejleder dagtilbudspersonale og forældre til børn med en sag i Børn og Familie.



Samarbejdet understøtter børn i udsatte positioner og børn med handicap eller alvorlig sygdom

For at:

- Varetage barnets tarv og skabe de bedste betingelser for barnets trivsel og udvikling, så ethvert barn lever et godt børneliv, der skaber grundlag for et godt voksenliv.
- Sikre samarbejde om helhedsorienterede indsatser for børn i sårbare og udsatte positioner.

Fx ved at:

- Dagtilbuddet udarbejder en underretning ved bekymring for et barns trivsel og udvikling og sender den til Børn og Families Modtagelsesteam. Ved tvivl kan dagtilbuddet henvende sig telefonisk til Børn og Familie for vejledning.
- Børn og Familie kvitterer altid for modtagelse af dagtilbuddets underretning. Børn og Familie giver også altid dagtilbuddet en tilbagemelding om der igangsættes en børnefaglig undersøgelse eller sagen lukkes. Såfremt der er forældresamtykke har dagtilbuddet også ret til at vide om Forebyggelsesteamet igangsætter en forebyggende indsats (Servicelovens §11).
- Børn og Familie inviterer forældre og dagtilbud til et udvidet samarbejde, når der er en sag og forældrene har givet samtykke til samarbejdet. På møderne aftales helhedsorienterede indsatser, som tydeliggør, hvordan dagtilbuddet kan understøtte barnet i hverdagen og hvordan samarbejdet mellem dagtilbuddet og Børn og Familie bedst muligt understøtter familien.
- Forældre, dagtilbud samt Børn og Familie holder opfølgingsmøder, hvor status og det videre samarbejde løbende evalueres.



Dagtilbud og Børn og Familie har en sammenhængende praksis

For at:

- Varetage barnets tarv og skabe de bedste betingelser for barnets trivsel og udvikling, så ethvert barn lever et godt børneliv, der skaber grundlag for et godt voksenliv.
- Sikre systematisk videndeling mellem forældre, dagtilbuddet og Børn og Familie.
- Sikre samarbejde om helhedsorienterede indsatser.
- Sikre opfølgning og evaluering på det professionelle samarbejde.

Fx ved at:

- Der afholdes tværfaglige netværksmøder med deltagelse fra dagtilbuddene, Børn og Familie, Sundhedsplejen og PPR. Møderne er et centralt værktøj i forhold til bekymringsager og vidensopbygning ift. gennemgående tematikker.
- Børn og Familie deltager løbende på Dagtilbuds Forretningsudvalgsmøder og ledermøder i forhold til at drøfte relevante temaer.
- Dagtilbuddet har pligt til at underrette Børn og Familie, såfremt dagtilbuddet er bekymret for et barns trivsel. Ved tvivl kan dagtilbuddet søge telefonisk vejledning hos Børn og Familie.
- Børn og Familie altid kvitterer for modtagelsen af en underretning. Børn og Familie giver også altid dagtilbuddet en tilbagemelding om der igangsættes en børnefaglig undersøgelse eller sagen lukkes. Såfremt der er givet forældresamtykke har dagtilbuddet også ret til at vide om Forebyggelsesteamet igangsætter en forebyggende indsats (Servicelovens §11).
- Børn og Familie altid anmoder forældre om samtykke til at inddrage dagtilbuddet i det omfang, det er relevant for barnet.
- Børn og Familie inviterer dagtilbuddet til netværksmøder, hvor helhedsorienterede indsatser aftales og efterfølgende løbende evalueres på handleplansmøder. Møderne kræver forældresamtykke.



Dokument Navn: Bilag 1 Kvartalsrapport Børneudvalget 2. kvartal 2019.pdf

Dokument Titel: Bilag 1 Kvartalsrapport Børneudvalget 2. kvartal 2019

Dokument ID: 3000829


Placering: Emnesager/Kvartalsrapport Børneudvalget 2. kvartal 2019/Dokumenter

Dagsordens titel Kvartalsrapportering Børneudvalget 2. kvartal 2019

Dagsordenspunkt nr 5

Appendix nr 1

Relaterede Dokumenter: 3

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

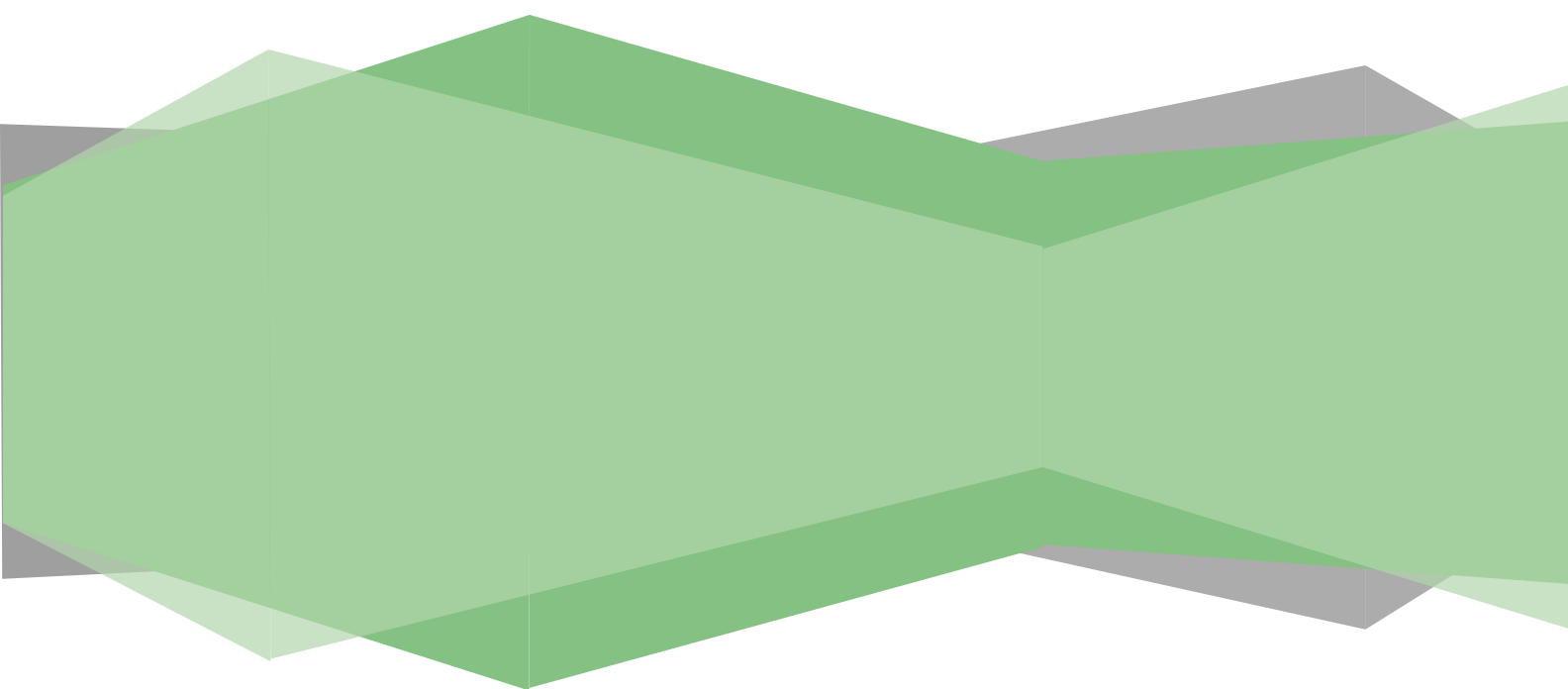
Gentofte Kommune



Kvartalsrapportering

Børneudvalget

august 2019





UDVALGSSTATUS

Kvartalsrapporten omhandler tre bevillingsområder i Børn og Skole, Kultur-, Unge- og Fritid: Dagtilbud for småbørn, Forebyggelse og Sundhedsfremme samt Sociale Institutioner og familiepleje (SIFA).

Indledende udvalgsstatus giver et kort overblik over forhold, der det seneste kvartal har haft særlig relevans på børneudvalgets ressortområdet. De uddybes under hvert bevillingsområde. I 2. kvartal 2019 har der været fokus på:

Dagtilbud

Ledig kapacitet i daginstitutionerne betyder, at der pr. 1. august 2019 er 20 af de i alt 65 institutioner eller afdelinger med egen indgang i Digital Pladsanvisning, der har 10 % eller flere ledige normpladser¹. Seks af kommunens institutioner er åbne for børn fra andre kommuner. Pr. 1 juli 2019 har åbningen resulteret i fire bookinger fra andre kommuner i 2019.

Børn og Familie

I 2019 har der været et særligt fokus på omgørelsesprocenten i forhold til afgørelser på Børnehandicapområdet. Der er et faldende antal klager over afgørelser, og omgørelsesprocenten er også faldet. Den er faldet fra 64 % i 2018 til 33 % i første halvår 2019.

Der arbejdes fortsat med at udvikle kernefagligheden i form af børnefaglige undersøgelser, handleplaner og opfølgninger. Børn og Familie fik af et eksternt revisionsfirma i juni måned 2019 vurderet kvaliteten af sagsbehandlingen i 30 sager på tværs af teams.

Udgiftspresset på Børn og Families økonomi er som i landets andre kommuner stigende. I Børn og Familie er der iværksat en handleplan.

Børn Sundhed og Forebyggelse

Indstillingerne til PPR viser, at der er lidt færre indstillinger de første fem måneder i 2019 end i 2017 og 2018. Der tegner sig et billede af, at der er færre indstillinger til logopæd² end tidligere år.

¹ En normplads er en plads forældre bliver vist, når de søger efter plads i den Digitale Pladsanvisning. En normplads sikrer et fuldt forløb i barnets dagtilbudstid.

² tale-hørekonsulent



Sundhedspolitikken - Gratis psykologhjælp

”Sund ungekultur” er valgt som strategisk indsatsområde for den borgerrettede forebyggelse i Gentofte Kommune i 2019 og 2020. En af indsatterne er *Gratis psykologhjælp* til sårbare unge. Rådgivningen trådte i kraft 1. april 2019.

Målgruppen er unge mellem 15 – 25 år, der er i psykisk mistrivsel og bosiddende i Gentofte Kommune. De unge har problematikker, som er for omfattende til et af de kommunale, regionale eller frivillige rådgivningstilbud - men ikke så omfattende, at der er behov for et behandlingstilbud i psykiatrien. Tilbuddet er også til unge, som ikke har mulighed for at modtage psykologhjælp andre steder i det offentlige system og ikke har råd til at betale for rådgivningen.

Psykologbetjeningen varetages af psykologer fra Børn og Unges trivsel og foregår i UNIK’s lokaler på Tranegårdsvej, og der tilbydes op til fem rådgivende psykologsamtaler til den unge.

Tilbuddet er anonymt, og det er dermed håbet at få kontakt til unge, der kan have en barriere i forhold til at ”få oprettet en sag” i det offentlige system.

Status pr. 1. juli 2019

- Der er 13 unge, som er i gang med forløb. De unges problematikker har blandt andet været: At være uden for fællesskabet, være i mistrivsel i skolen, selvværdsproblemer og enkelte er selvmordstruede.
- Der er tre unge på en ”standby liste”, da de ikke på nuværende tidspunkt er parate til et psykologforløb.
- Psykologer har afholdt 14 møder/oplæg på gymnasier: Erfaringen er, at de unge har været glade for, at psykologerne kom på uddannelsesstederne – og en del unge gav udtryk for, at de ønskede psykologhjælp. De lærere, der deltog, var også meget positive. De mener, at der er et kæmpe behov for et professionelt anonymt rådgivningstilbud til de unge.
- Der har været syv samtaler med fagprofessionelle f.eks. sundhedsplejersker og AKT-lærere (Adfærd, Kontakt og Trivsel).
- Der har været ni opkald på telefon fra bekymrede borgere/forældre.
- Der har været to bekymrede borgere/forældre, der har været til en samtale.

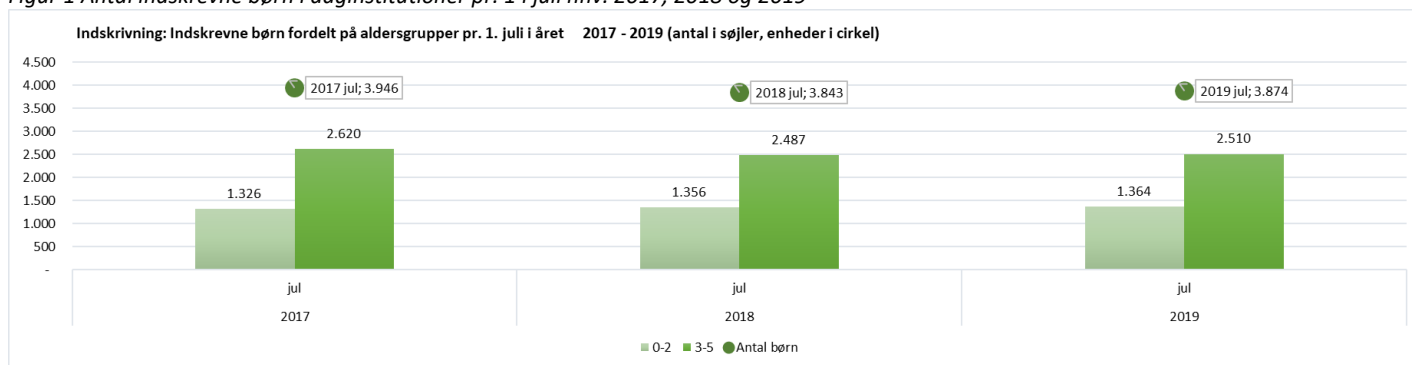


DAGTILBUD FOR SMÅBØRN

Dagtilbudsområdet omfatter 46 daginstitutioner – 18 kommunale og 28 selvejende institutioner - samt Dagplejen. Der er fire vuggestuer, otte børnehaver og 34 integrerede eller kombinerede institutioner.

Indskrevne børn i daginstitutioner og dagplejen

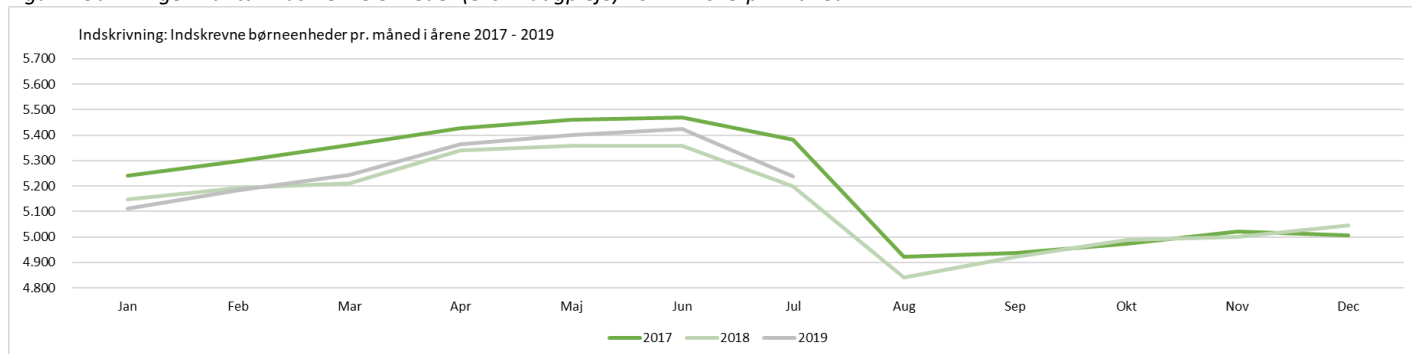
Figur 1 Antal indskrevne børn i daginstitutioner pr. 1 i juli hhv. 2017, 2018 og 2019



Kilde: NemPlads pr. 1. juli 2019

Figur 1 viser antallet af indskrevne børn opdelt på aldersgrupper 0-2 og 3-5 år pr. 1. juli 2019 for perioden 2017 - 2019. Pr. 1. juli 2017 var der i alt 3.946 børn, mens der 1. juli 2019 var 3.874 børn.

Figur 2 Udviklingen i antal indskrevne enheder (ekskl. dagpleje) 2017 - 2019 pr. måned

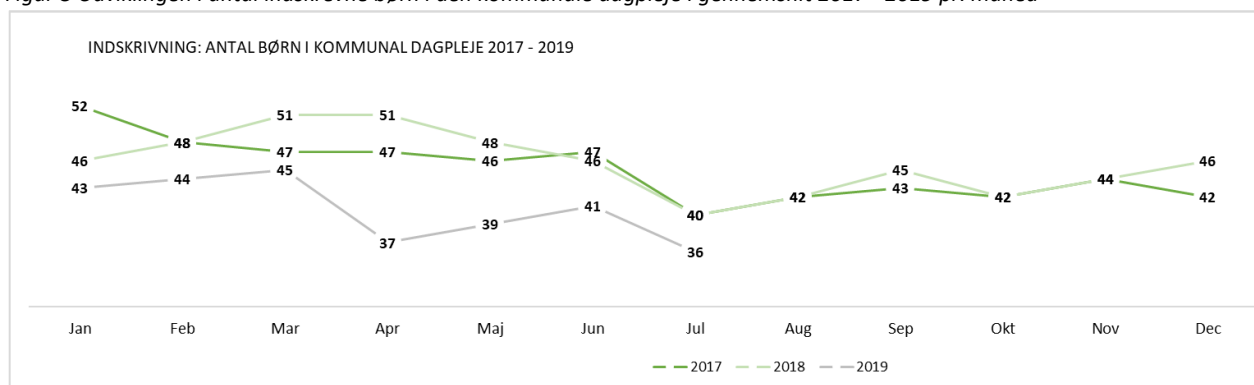


Kilde: NemPlads pr. 1. juli 2019

Figur 2 viser udviklingen i antallet af indskrevne enheder i perioden 2017 - 2019 i daginstitutioner. Ved budgettildelingen tæller et barn i 0-2 års alderen to enheder, mens et barn i 3-6 års alderen tæller for én enhed. Det velkendte fald i børnetallet og indskrivningen afspejles også her. Dog er der en lille stigning i antallet af enheder i juli 2019 i forhold til juli 2018.



Figur 3 Udviklingen i antal indskrevne børn i den kommunale dagpleje i gennemsnit 2017 - 2019 pr. måned

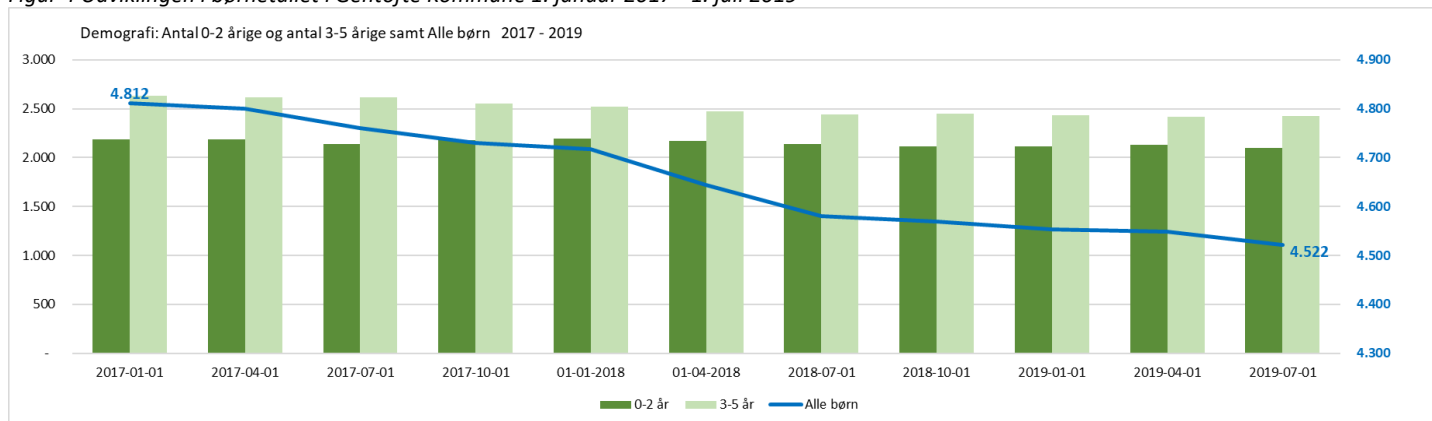


Kilde: NemPlads pr. 1. juli 2019

Figur 3 viser antal indskrevne børn i den kommunale Dagpleje i perioden 2017 - 2019. Antallet af børn i dagpleje er faldet gennem de viste år.

Demografi

Figur 4 Udviklingen i børnetallet i Gentofte Kommune 1. januar 2017 - 1. juli 2019



Kilde: Danmarks Statistik pr. 1. juli 2019

Note: Det bemærkes, at tallene fra Figur 4 (demografi) og Figur 1 (indskrevne børn) ikke kan sammenlignes. Nogle børn er registeret demografisk, men ikke indskrevet i daginstitutioner i Gentofte Kommune. F.eks. er kun ca. halvdelen af 0-årige indskrevet i daginstitutionerne.

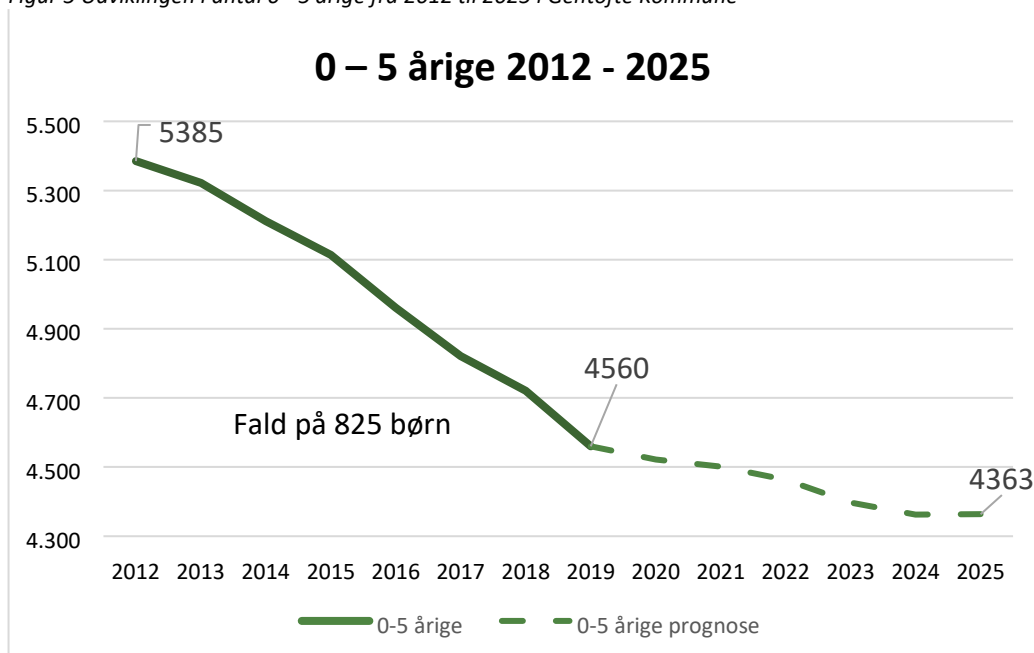
I Figur 4 vises udviklingen i børnetallet siden 2017. Pr. 1. juli 2019 er der i alt 4.522 børn fordelt på 2.096 0-2 årige og 2.426 3-5 årige.

Ledig kapacitet i daginstitutioner og åbning af institutioner for børn fra andre kommuner

Figur 5 illustrerer den demografiske udvikling af 0-5 årige fra 2012 til 2025 (2019 – 2025 er en prognose). Fra 2012 til 2019 er børnetallet reduceret med 825 børn. Institutionerne påvirkes forskelligt af dette, da forældre har mulighed for frit at vælge den institution, de ønsker til deres børn. Dog oplever hovedparten af institutionerne at være påvirket af det faldende børnetal. Den demografiske prognose for 0-6 årige børn i Gentofte Kommune er, at børnetallet forventes at falde med yderligere ca. 197 børn frem til 2025, hvorefter det forventes at stabilisere sig.



Figur 5 Udviklingen i antal 0 - 5 årige fra 2012 til 2025 i Gentofte Kommune



Data fra den Digitale Pladsanvisning fra 1. juni 2019 viser, at 20 af de i alt 65 institutioner eller afdelinger med egen indgang i Digital Pladsanvisning har 10 % eller flere ledige normpladser³ pr. 1. august 2019.

Af de 20 institutioner/afdelinger har:

- 12 institutioner/afdelinger 15 % eller flere ledige normpladser.
- Otte institutioner/afdelinger har 20 % eller flere ledige normpladser.
- Seks institutioner har 25 % eller flere ledige normpladser.
- Fire institutioner har 30 % eller flere ledige normpladser.
- Én enkelt institution har mere end 60 % ledige normpladser.

Åbning af daginstitutioner for andre kommuners børn

Alle børn har som udgangspunkt ret til at blive optaget i et dagtilbud i en anden kommune, end der hvor de bor, men efter Dagtilbudslovens § 28, stk. 2 kan Kommunalbestyrelsen beslutte "at lukke ventelisten for optagelse af børn fra andre kommuner af kapacitetsmæssige årsager og under væsentlige hensyn til børn fra kommunen".

På baggrund af det faldende børnetal og antal indskrevne børn vurderede Dagtilbud i december 2017, at hensynet til egne borgere i form af opfyldelse af pasningsgaranti og sikring af søskendefordelen fortsat kunne opfyldes, selvom man i nogle daginstitutioner åbnede for adgang for børn fra andre kommuner. På Børneudvalgets møde d. 21. august 2018 blev kriteriet for, hvornår en daginstitution bliver åbnet for børn fra andre kommuner fastsat til 15 % ledige normpladser.

Dagtilbud gennemfører hver tredje måned en analyse af den ledige kapacitet i alle institutioner og åbner for børn fra andre kommuner i de institutioner med 15 % eller flere ledige normpladser.

³ En normplads er en plads forældre bliver vist, når de søger efter plads i den Digitale Pladsanvisning. En normplads sikrer et fuldt forløb i barnets dagtilbudstid.



Tabel 1 viser hvilke institutioner, der har været åbne for børn fra andre kommuner i andet halvår af 2018 og første halvår 2019.

Tabel 1 Institutioner der er åbne for børn fra andre kommuner

Periode	Institutioner der er åbne for børn fra andre kommuner
August-oktober 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Egegården (3-5 år) • Vældegården • Gentofte Børnehave • Børnehuset Skovshoved Nordlyset • Børnehaven Lykkesholm
November 2018- januar 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Egegården (3-5 år) • Vældegården • Gentofte Børnehave • Børnehaven Lykkesholm
Februar- maj 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Egegården (3-5 år) • Gentofte Børnehave • Dragen (3-5 år) • Åkanden • Børnehaven Lykkesholm
Juni-august 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Egegården (3-5 år) • Gentofte Børnehave • Dragen (3-5 år) • Åkanden • Vældegårdens børnehave • Børnehaven Lykkesholm

Pr. 1 juli 2019 havde åbningen resulteret i fire bookinger i 2019 fra andre kommuner. Det er Dagtilbuds erfaring, at borgere fra andre kommuner primært booker vuggestuepladser, og at børnene forlader institutionen igen, så snart de tilbydes et relevant pasningstilbud i egen kommune.

Pædagogandelen juni 2019

De 19 kommunale og tre små selvejende institutioner⁴ har siden marts 2019 haft mulighed for at følge deres pædagogandel månedligt via et ledelsesinformationscockpit. Det er i alt 22 institutioner, der udgør ca. 59 % af den samlede kapacitet.

Pædagogandelen for de 19 kommunale og de tre små selvejende institutioner var i juni måned 2019 66 %. Der har ikke tidligere været opgørelser på dette tidspunkt af året.

I november 2019 tilgår der Børneudvalget en opgørelse over pædagogandelen for alle institutioner.

⁴ som får deres administration af Gentofte Kommune



ØKONOMISK STATUS

Der søges på tværs af bevillingsområderne samlet om tillægsbevillinger for 34 mio. kr. for serviceudgifter. Den samlede serviceramme for Gentofte Kommune forventes overholdt i 2019 under forudsætning af et uændret niveau for genbevillinger fra 2019 til 2020 på 28 mio. kr. og under forudsætning af at de samlede tillægsbevillinger modsvares af tilsvarende mindreforbrug på andre områder. Der er igangsat en række initiativer og analyser, der skal sikre, at Gentofte Kommune overholder servicerammen.

Dagtilbud for småbørn

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Serviceudgifter	344,7	346,2	192,1	-2,6	343,6
Overførselsudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Samlede driftsudgifter	344,7	346,2	192,1	-2,6	343,6
Afvigelse i forhold til korrigeret budget i millioner					-2,6
Afvigelse i procent i forhold til korrigeret budget					-0,8%

I det korrigerede budget er indarbejdet genbevillingen fra 2018 til 2019 på 1,5 mio. kr. Årets regnskab forventes at blive 343,6 mio. kr. svarende til korrigeret budget samt ansøgte tillægsbevillinger. Der søges tillægsbevillinger for samlet -2,6 mio.kr.

- Merudgifter på 1,9 mio. kr. forårsaget af højere indskrivningstal på daginstitutionerne end forudsat i befolkningsprognosen. Indskrivningen fra 2018 til 2019 er dog faldet med 22 og 3 børn for hhv. vuggestue- og børnehavebørn.
- Mindreudgifter på 2,5 mio. kr. vedrørende mellemkommunale betalinger svarende til udgiftsniveauet for regnskab 2018.
- Mindreudgifter på 2,0 mio. kr. vedrørende den kommunale dagpleje.

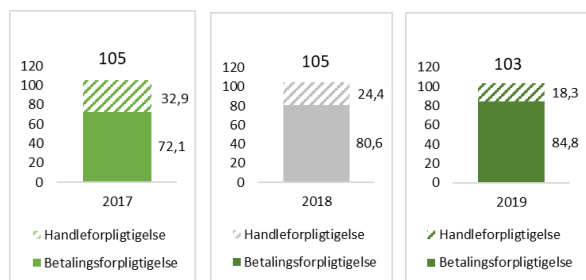


FOREBYGGELSE OG SUNDHEDSFREMME

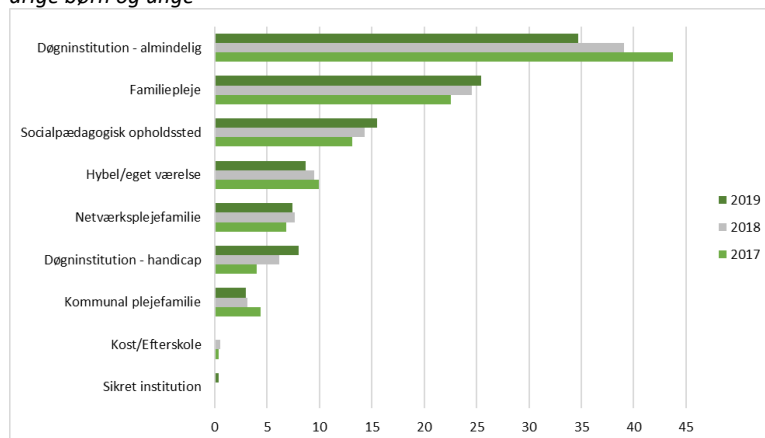
Børn og Familie

Anbringelser

Figur 6 Helårsanbringelser for 2017, 2018 og 2. kvartal 2019 opdelt på børn, hvor Gentofte Kommune har handle- og betalingsforpligtelse



Figur 7 Helårsanbringelser for 2017, 2018 og 2019 fordelt på tilbud for de 0-22 årige børn og unge



Kilde: Digitalisering – Udsatte Børn og Unge (DUBU) pr. 1. juli 2019

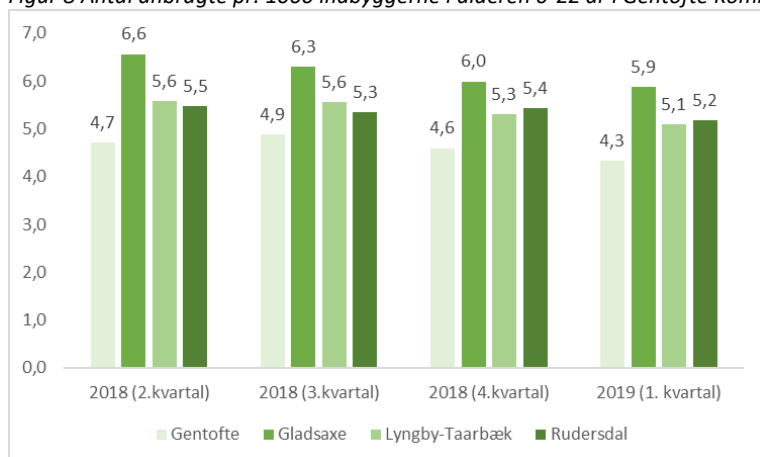
Note: I ovenstående figurer vises alle anbragte børn og unge, hvor Gentofte Kommune har betalings- og handleforpligtelsen, inkl. de flygtninge, som kommunen modtager statsrefusion for. Betalingsforpligtelse: Sager hvor Gentofte Kommune har alle udgifterne på sagen, og i langt de fleste sager har Gentofte Kommune også handleforpligtelsen. Handleforpligtelse: Sager hvor Gentofte Kommune ikke har udgifter til sagerne. Det skyldes, at mange af sagerne er uledsagede flygtninge under 18 år, hvor der hjemtages 100 % statsrefusion for udgifterne. Derudover er der også et par sager, hvor andre kommuner betaler udgifterne.

Figur 6 viser antallet af anbragte børn i 2017, 2018 og 2. kvartal af 2019, samt hvordan anbringelserne er fordelt i forhold til den andel, hvor Gentofte Kommune har henholdsvis handleforpligtelsen og betalingsforpligtelsen. Det fremgår af figuren, at anbringelser i 2. kvartal 2019 fortsat er på niveau med 2017 og 2018. Det svarer til, at ca. hvert tiende barn/unge, der har en sag i Børn og Familie, er anbragt uden for hjemmet. Andelen af sager, hvor Gentofte Kommune har betalingsforpligtelsen er stigende. Årsagen er, at der er en stigning i antallet af uledsagede flygtninge, der er fyldt 18 år, som fortsætter deres anbringelse i efterværn. Udgiften til disse uledsagede flygtninge betales af Gentofte Kommune - modsat udgiften for uledsagede flygtninge under 18 år.

Figur 7 viser, i hvilke typer af tilbud børnene/de unge er anbragt. Der ses et fortsat fald i antallet af børn/unge, der er anbragt på kommunens egne døgninstitutioner. Det er overvejende uledsagede flygtninge, der er anbragt på kommunens egne døgninstitutioner. Faldet kan forklares med, at uledsagede flygtninge i stigende grad udskrives til egen bolig med kontaktperson, mens der ikke aktuelt er en tilgang af nye flygtningebørn. Der ses en stigning i antallet af børn, som anbringes på eksterne socialpædagogiske opholdssteder. Disse børn og unge kræver specialiserede tilbud, som ikke kan løftes i den nuværende tilbudsvifte. Der ses en stigning i antallet af børn, som anbringes på institutioner for handicappede børn. Der kan ses en sammenhæng mellem, at hver tredje børnesag i Gentofte Kommune er en børne-handicapsag og stigningen i denne type anbringelser. Endelig er der sket en mindre stigning i antallet af anbringelser i plejefamilier, hvilket kan indikere, at strategien om i højere grad at anvende denne anbringelsestype frem for døgninstitutioner, begynder at kunne ses i anbringelsesmønstret.



Figur 8 Antal anbragte pr. 1000 indbyggerne i alderen 0-22 år i Gentofte Kommune sammenlignet med nærliggende kommune



Kilde: Danmarks Statistik trukket i juli 2019

Note: Opgørelsen er udarbejdet på baggrund af indberetninger fra kommunerne til Danmarks Statistik. Indberetningerne fra 2018 er endnu ikke valideret af kommunerne.

Figur 8 viser en opgørelse over antallet af anbragte børn og unge op til 22 år i 2018 - fordelt på de kommuner der er en del af 4K samarbejdet. Det fremgår af figuren, at Gentofte Kommune har den laveste andel af anbragte børn sammenlignet med de andre tre kommuner.

Underretninger

En underretning betegnes som en henvendelse, der indeholder en bekymring for et barns eller en ungs trivsel og udvikling.

Forklaring på underretningerne:

- § 152 - underretninger fra andre kommuner
- § 153 - underretninger fra fagpersoner
- § 154 - underretninger fra privatpersoner

Tabel 2 Antal og andel af underretninger fra 2017, 2018 samt 1. og 2. kvartal 2019

Underretninger	2017		2018		1. og 2. kvartal 2019	
	Antal	Andel	Antal	Andel	Antal	Andel
Fra andre kommuner	37	4%	25	3%	13	2%
Fra fagpersoner	769	84%	752	86%	446	81%
Fra privatpersoner	111	12%	96	11%	93	17%
I alt	917	100%	873	100%	552	100%

Kilde: DUBU pr. 1. juli 2019

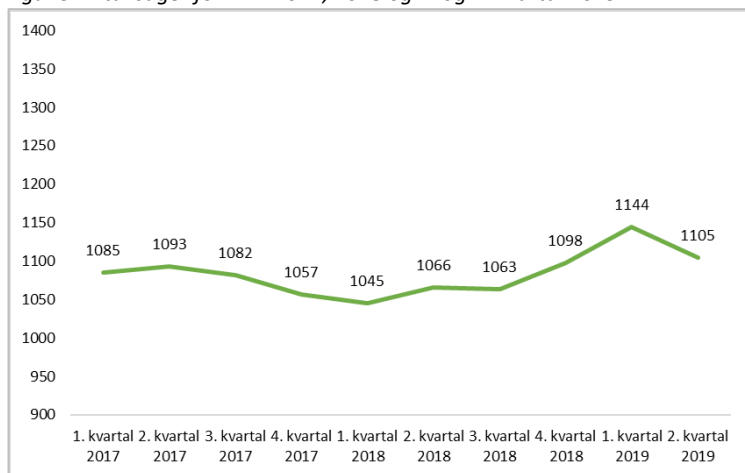
Tabel 2 viser både det samlede antal underretninger og fordelingen af de grupper, der sendte underretningerne. Størstedelen af de underretninger, Gentofte Kommune modtager, kommer fra fagpersoner. Det er typisk fra skoler og daginstitutioner. Det fremgår, at der fra 2017 til 2018 er sket et mindre fald i antallet af underretninger. Dette ser ud til at ændre sig for 2019. Såfremt tendensen for antal underretninger i første både 1. og 2. kvartal i 2019 fortsætter året ud, er der udsigt til en stigning på ca. 231 underretninger samlet for år 2019. Det vil svare til i alt 1104 underretninger for 2019. Det er Børn og Families vurdering, at det er en positiv tendens, at der er et øge fokus på børn og unge i udsatte positioner. Det bemærkes desuden, at der er en stigning i antal underretninger, samtidig med at der er et fald i det samlede børnetal i kommunen.



Sager

En sag er kendetegnet ved, at Børn og Familie har et igangværende forløb i forhold til barnet og dets familie. Det kan være i form af behandling af underretning, rådgivning, igangværende børnefaglig undersøgelse eller en igangværende foranstaltning.

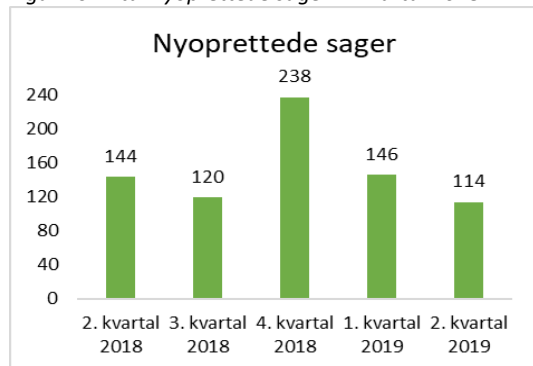
Figur 9 Antal sager for hhv. 2017, 2018 og 1. og 2. kvartal 2019



Kilde: DUBU pr. 1. juli 2019

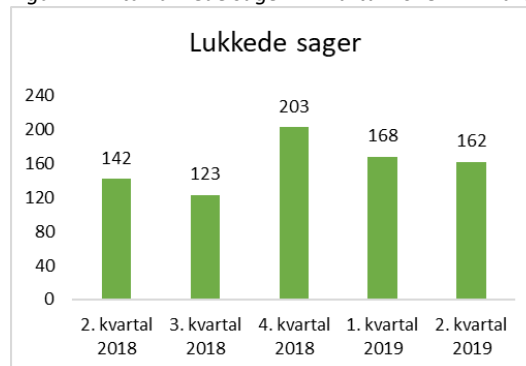
Figur 9 viser udviklingen i antallet sager i Børn og Familie siden 2017 til og med 1. kvartal i 2019. I løbet af 2017 til og med 1. kvartal 2018 var der et fald i antallet af sager. Denne udvikling er dog vendt, således at antallet af sager i 1. kvartal i 2019 var på sit højeste siden 2017. Denne stigning kan bl.a. ses i sammenhæng med det stigende antal underretninger. Selvom sagstallet er faldet med 39 sager i 2. kvartal af 2019, er det samlede sagstal fortsat det højeste siden 2017.

Figur 10 Antal nyoprettede sager 2. kvartal 2018 - 2. kvartal 2019



Kilde: DUBU d. 1. juli 2019

Figur 11 Antal lukkede sager 2. kvartal 2018 - 2. kvartal 2019



Kilde: DUBU 1. juli 2019

Figur 10 og Figur 11 giver et overblik over antallet af oprettede og lukkede sager. Det fremgår af figuren, at der i 2018 blev oprettet flere sager, end der blev lukket. Opgørelsen fra 1. kvartal 2019 indikerer, at der i 2019 bliver lukket flere sager end der bliver oprettet, idet der i perioden for 1. og 2. kvartal blev lukket 70 sager mere, end der blev oprettet.



Tabel 3 Sagsantal pr. medarbejder 2. kvartal 2019

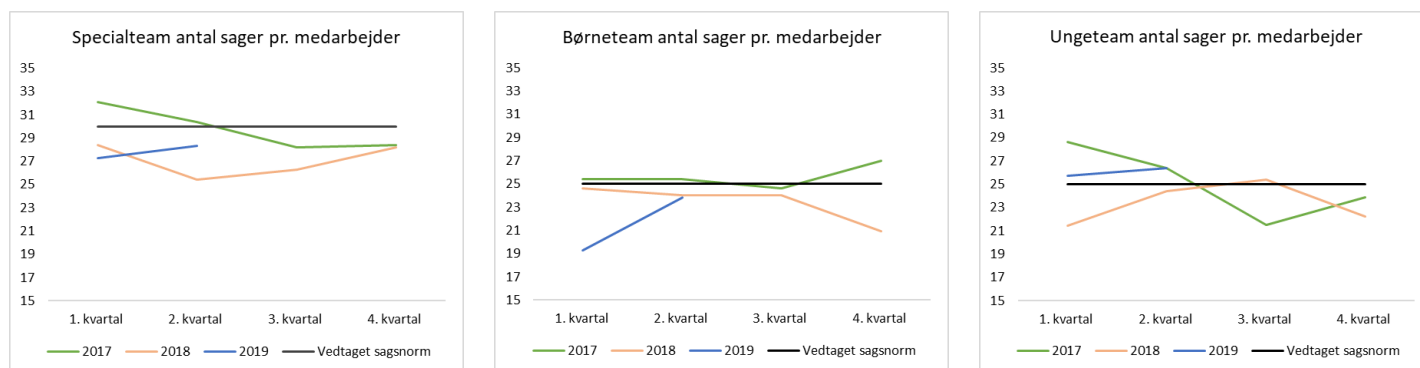
	Politisk vedtaget antal (Sagsnorm)	Registeret antal
Special team	30	28,3
Børneteam	25	23,8
Ungeteam	25	26,4

Kilde: DUBU d. 1. juli 2019

Note: Beregnet ud fra en 37 timers stilling.

Det fremgår af Tabel 3, at de politisk vedtagne sagstal overholdes i den samlede afdeling, med variationer i de enkelte teams.

Figur 12 Udviklingen i antallet af sager pr. medarbejder i hhv. Specialteam, Børneteam og Ungeteam



Kilde: DUBU pr. 1. juli 2019

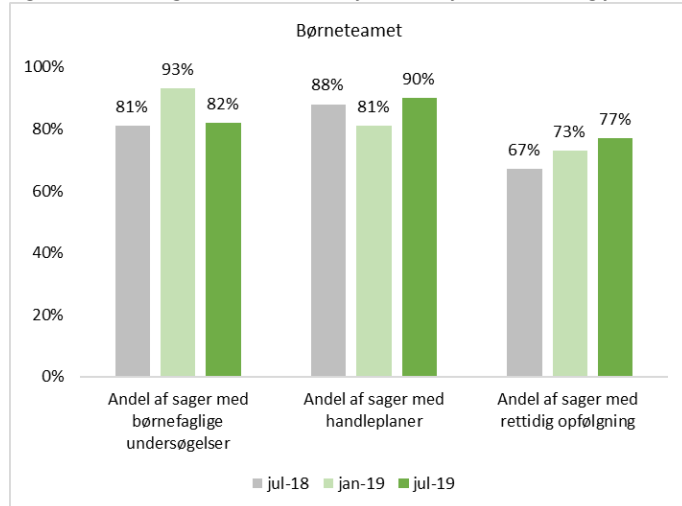
Figur 12 viser udviklingen i sager pr. medarbejder fordelt på 2017, 2018 samt 1. og 2. kvartal i 2019. Det generelt stigende sagstal (jf. Figur 9) afspejles i sagstallene for de enkelte teams. I Specialteamet og Børneteamet har sagsantallet været svagt stigende i 2018 og 1. kvartal 2019.

Ungeteamet har - i samme periode - haft en stigning i antallet af sager pr. medarbejder, hvilket fortsat er gældende. Det er således det team, der har flest sager i forhold til de politisk vedtagne sagstal. Det skyldes, at der generelt er sket en stigning i antallet af nye sager i teamet, og at flere efterværnsager afsluttes senere som følge af projektet "Styrmand i eget liv", hvor unge anbragte og unge med kontaktperson får ret til efterværn.



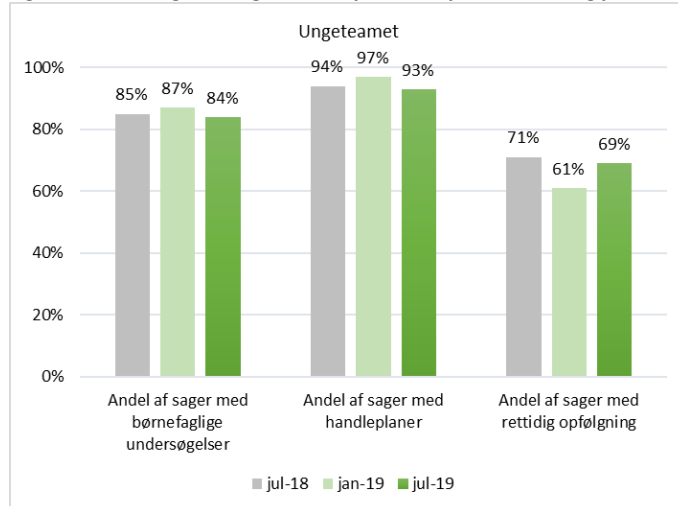
Resultater fra sags gennemgang – udviklingen i sagsbehandlingen i Børn og Familie fordelt på teams

Figur 13 Udviklingen i Børneteamet juli 2018, januar 2019 og juli 2019



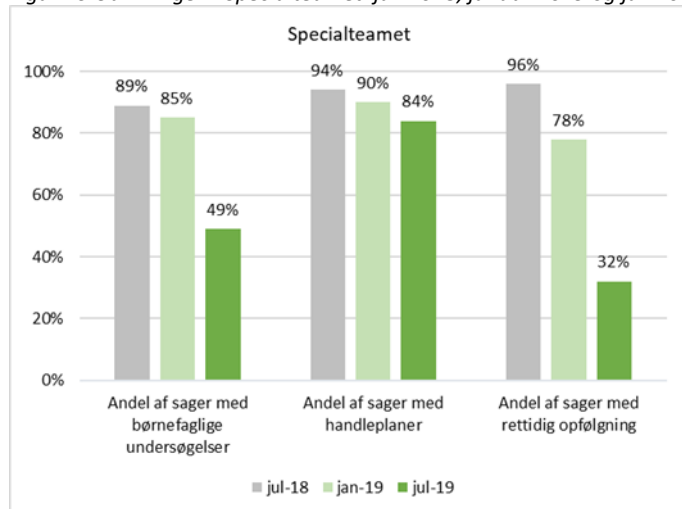
Kilde: DUBU juli 2019

Figur 14 Udviklingen i Ungeteamet juli 2018, januar 2019 og juli 2019



Kilde: DUBU juli 2019

Figur 15 Udviklingen i Specialteamet juli 2018, januar 2019 og juli 2019



Kilde: DUBU juli 2019

Note: Tallet for børnefaglige undersøgelser viser de sager, hvor undersøgelsen er udarbejdet, men ikke de sager, hvor en undersøgelse er under udarbejdelse inden for 4 måneders fristen.

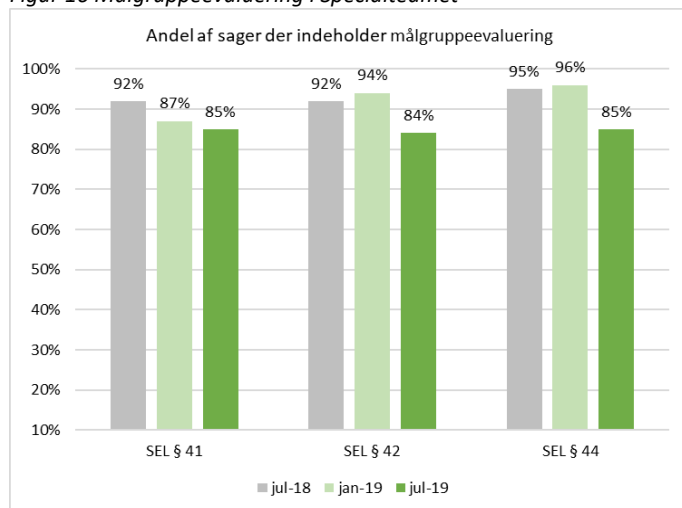
Figur 13, Figur 14 og Figur 15 viser andelen af sager med hhv. fuldstændt børnefaglig undersøgelse, handleplan samt rettidig opfølgning. Tallene for de børnefaglige undersøgelser viser de sager, hvor undersøgelsen er udarbejdet, men ikke de sager hvor undersøgelsen aktuelt er i gang og holder sig inden for den lovpligtige 4 mdr. frist. For Børneteamet og Ungeteamet er tendensen tilfredsstillende - særligt andelen af sager med Børnefaglig undersøgelse og handleplaner er tilfredsstillende. Der er ligeledes progression i forhold til andel af sager med rettidig opfølgning, dog bør der ske en yderligere stigning i Børneteamet.

Figur 15 viser, at Specialteamet i 2018 og i begyndelsen af 2019, i høj grad lykkedes med både de børnefaglige undersøgelser, handleplaner samt rettidig opfølgning. I 2. kvartal i 2019 er der sket et markant fald på disse parametre. Ledelsen har - sammen med leder og temaet - fokus på at ændre teamets præstationer.



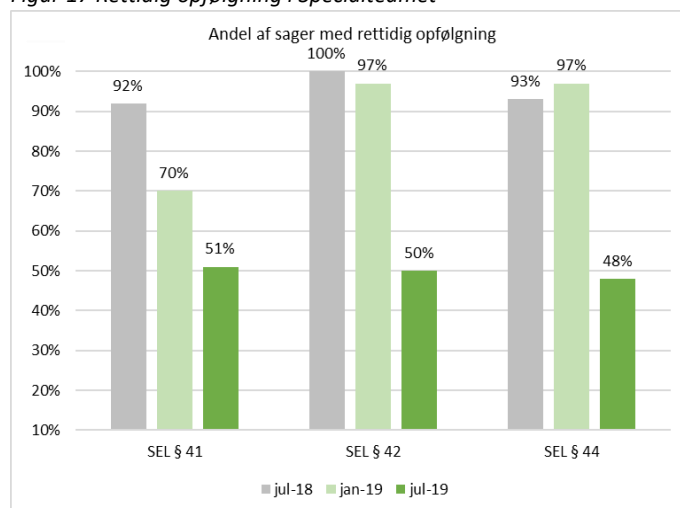
Supplerende om specialteamet

Figur 16 Målgruppeevaluering i Specialteamet



Kilde: DUBU juli 2019

Figur 17 Rettidig opfølgning i Specialteamet

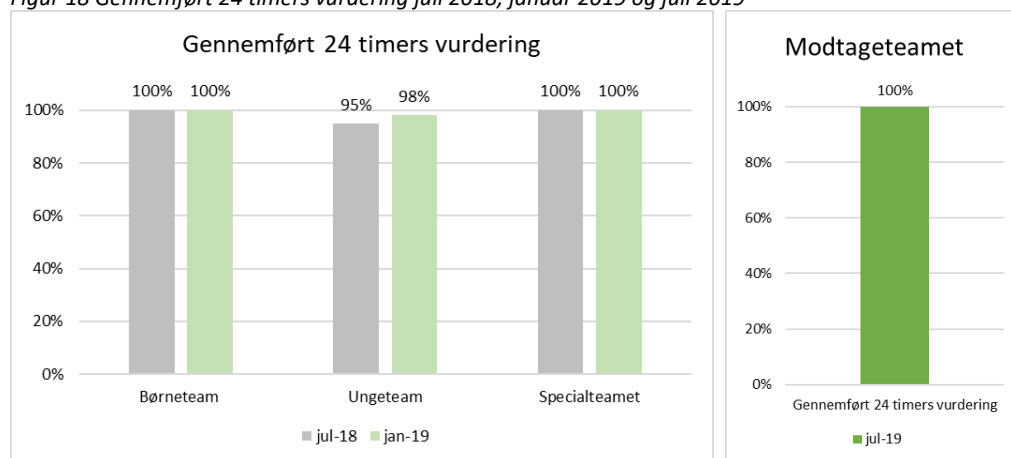


Kilde: DUBU juli 2019

Figur 16 og Figur 17 viser andelen af sager i Specialteamet, som indeholder hhv. målgruppevurdering og rettidig opfølgning fordelt på sager om *merudgifter* (§41), *tabt arbejdsfortjeneste* (§42) og *afløsning* (§44). Begge figurer viser, at teamet havde et meget tilfredsstillende resultat i alle kategorier i 2018. Det er Børn og Families vurdering, at det markante fald for 2. kvartal i 2019 skal ses i sammenhæng med den aktuelle situation i teamet, som er uddybet ved Figur 15.

Modtagerteamet

Figur 18 Gennemført 24 timers vurdering juli 2018, januar 2019 og juli 2019



Kilde: DUBU juli 2019

Børn og Familie har ændret praksis i forbindelse med sagsgennemgangene i de forskellige teams. Det betyder, at 24 timers vurderingerne nu kun registreres i forbindelse med Modtagerteamets sagsgennemgang, da det er Modtagerteamet, der foretager disse vurderinger. Figur 18 viser 24 timers vurderingerne fra juli 2018 og januar 2019 fra Børneteamet, Ungeteamet og Specialteamet og for juli 2019 i Modtagerteamet. Det er tilfredsstillende, at der bliver gennemført 24 timers vurdering i samtlige sager pr. juli 2019.



Omgørelser på børnehandicapområdet

I tabellen nedenfor indgår følgende bestemmelser i lov om social service:

- Pasningstilbud, hjemmetræning m.m. (§§ 32, 32a, 36, 39-40)
- Merudgiftsydelse (§ 41)
- Tabt arbejdsfortjeneste (§§ 42- 43)
- Personlig hjælp og ledsagelse (§§ 44 – 45)

Tabel 4 Omgørelsesprocent i Gentofte Kommune for Børnehandicapområdet i 2018, 2017 og 1. halvår 2019

Årstal	2017		2018		1. halvår 2019	
	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal
Omgørelser	70%	19	64%	27	33%	1
- heraf ændringer	44%	12	10%	4	0%	0
- heraf hjemvisninger	26%	7	55%	23	33%	1
Stadfæstelser	30%	8	36%	15	67%	2
I alt	100%	27	100%	42	100%	3

Tabel 4 viser omgørelsesprocenten for børnehandicapområdet. I første halvår af 2019 er antallet af klager, hvor borgerne har klaget over kommunens afgørelser på børnehandicapområdet faldet fra 42 klager i 2018 til foreløbig tre klager i 2019. Omgørelsesprocenten er ligeledes faldet fra 64 % i 2018 til 33 % i første halvår 2019. Det er en tilfredsstillende udvikling og kan indikere, at den iværksatte kompetenceudvikling på området har haft betydning. Der er dog tale om en meget lille volumen, så tallene skal tages med et forbehold.



Børns Sundhed og Forebyggelse

Vaccinationsstatus 2018

Sundhedsstyrelsen udarbejder hvert år en årsrapport om børnevaccinationsprogrammet "Børnevaccinationsprogrammet, årsrapport 2018".

Overordnet var 2018 et godt år for det danske børnevaccinationsprogram. Tilliden til programmet er genetableret. Flere lader deres børn vaccinere, og tilslutningen er steget for flere vacciner i programmet.

Human Papilloma Virus (HPV)

Et stigende antal 13-årige piger bliver HPV-vaccineret og er dermed bedre beskyttet mod livmoderhalskræft. Tilslutningen til HPV-vaccinen nærmer sig det, som den havde før tillidskrisen i 2015. Sundhedsplejen i Gentofte Kommune sender fra næste skoleår en reminder og oplysninger om HPV til alle 6. klasses elevers forældre via SkoleIntra.

Mæslinger, fåresyge og røde hunde (MFR)

WHO's målsætning for MFR⁵-vaccinationsdækning er 95 %. Denne andel vurderes at sikre, at befolkningen som helhed er godt beskyttet imod børnesygdommene, som f.eks. mæslinger.

I starten af 2019 var der et mindre mæslingeudbrud i Danmark. Det skete på trods af, at WHO i 2017 nåede at erklære, at mæslinger var elimineret i Danmark. Det understreger vigtigheden af, at alle børn bliver vaccineret mod MFR, så befolkningen som helhed er beskyttet.

I årsrapporten er der en opgørelse af vaccinationsdækningen på skoleniveau. Undersøgelsen omfatter elever i skolealderen (børn fra 0. til 9. klasse) og er udarbejdet på baggrund af registreringer i Det Danske Vaccinationsregister (DDV). Den indeholder registreringer for børn, der er født i Danmark.

Syv kommuner fremhæves for at have to eller flere skoler med en MFR2-dækning på over 95 %. Desuden er der 10 kommuner, som har to eller flere skoler med en MFR2-dækning under 80 %. Heriblandt er de fire største kommuner, der naturligt også har mange skoler, Gentofte Kommune og fem andre kommuner.

På 15 skoler i Gentofte Kommune (11 folkeskoler og fire privatskoler) ligger MFR2-dækningen mellem 82 % og 94 %. På to skoler er den hhv. 55 % og 78 %. Det er Rudolf Steiner Skolen i Gentofte og Rygaards Skole. Det vurderes, at den relativt lave vaccinationsdækningen på Rygaards Skole skyldes, at skolen har to engelsksprogede spor og således en del børn, der ikke er registeret i DDV – men at de kan have fået vacciner i det land, hvor de er født eller har boet i længere perioder.

Det vurderes, at ændringer i registreringspraksis⁶ betyder, at den reelle dækning formentlig er cirka tre procentpoint højere end den vaccinedækning, som opgøres i DDV⁷.

Læs mere om de 10 sygdomme i børnevaccinationsprogrammet på Statens Serum Institutets hjemmeside [LINK](#).

⁵ MFR2: Når et barn har fået begge vacciner i MFR-vaccineprogrammet ved hhv. 15-måneders-alderen og 4 års-alderen.

⁶ Den 15. november 2015 fik læger pligt til at indberette alle givne vaccinationer til DDV, hvor der tidligere opgørelser har været på baggrund af lægernes ydelseskode.

⁷ For vacciner der gives op til femårs-alderen.



Tandplejen

Fritvalgsordningen

På baggrund af en lovændring i Sundhedsloven blev "Fritvalgsordningen" fra januar 2018 genindført i Tandplejen for børn i alderen 0-15 år. Det betyder, at forældre/børn kan vælge en privat tandlæge frem for den kommunale tandpleje. Tandplejen i Gentofte Kommune finansierer 65 % af tandlægeudgifterne til de udmeldte 0-15 årige. I 2. kvartal 2019 er der blevet udmeldt 24 børn alderen 0-15 år af Tandplejen. Det er på niveau med 2. kvartal 2018. Tandplejen følger udviklingen, og data vil fremadrettet tilgå Børneudvalget, hvis der sker en markant stigning i tilvalg af Fritvalgsordningen.

Pædagogisk, psykologisk rådgivning (PPR)

PPR arbejder hovedsageligt med indsatser på individniveau foranlediget af indstillinger, primært fra dagtilbud og skoler, som indstiller til et udvidet samarbejde med forældre.

Derudover arbejder PPR med tidlige og forebyggende indsatser på almenområdet. Dette kan være i form af rådgivning, vejledning, sproglig screening, orienterende samtaler, supervision, kompetenceløft af professionelle og forebyggende indsatser på gruppeniveau. Nogle af disse indsatser vil blive beskrevet sidst i afsnittet.

Indstillinger til PPR

En indstilling til PPR er en indledning til et tættere samarbejde mellem forældre, PPR og dagtilbud/skole om en defineret problemstilling omkring et enkelt barn eller en gruppe af børn. Samarbejdet kan være relativt kortvarigt, eller det kan forløbe over flere år. Forældre skal altid give samtykke til en indstilling.

Det er ikke alle indstillinger, der er registreret med type, alder eller institution/skole. Derfor kan det samlede antal i figurene være forskellige.

Tabel 5 Antal indstillinger til PPR 2017, 2018 og de første fem måneder af 2019

2017	2018	Første fem mdr. 2019
492	487	226

Kilde: PPR's egne registreringer juni 2019

Tabel 5 viser antal af indstillinger til PPR. I de første fem måneder af 2019 har der været 226 indstillinger. Det er på niveau med tidligere år.

Tabel 6 Indstillinger fordelt på psykologer og logopæder i 2017, 2018 og de første fem måneder af 2019

	2017		2018		Første fem mdr. 2019	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Psykologer	224	46%	209	43%	108	49%
Logopæder	261	54%	275	57%	113	51%

Kilde: PPR's egne registreringer juni 2019

Tabel 6 viser fordelingen af indstillinger til PPR. Fordelingen af de nye indstillinger i 2019 tegner til være ca. halvdelen til hver af hhv. psykologer og logopæder. Der har tidligere år været en lidt større andel af nye indstillinger til logopæd. Denne udvikling følges af PPR.



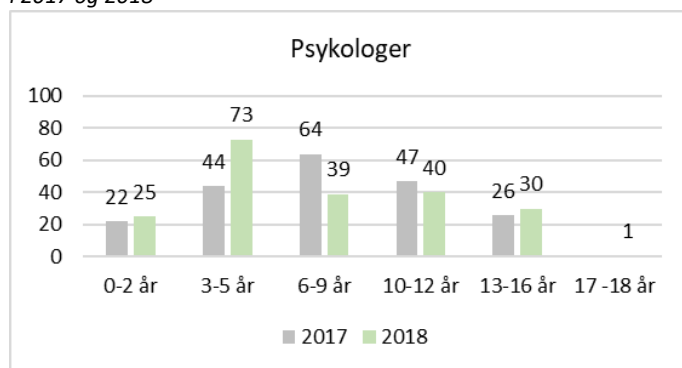
Tabel 7 Hvor kommer indstillinger fra i 2017, 2018 og første fem måneder af 2019

	2017		2018		Første fem mdr. 2019	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	Procent
Skole	223	46%	180	38%	111	49%
Dagtilbud	263	54%	298	62%	115	51%

Kilde: PPR's egne registreringer juni 2019

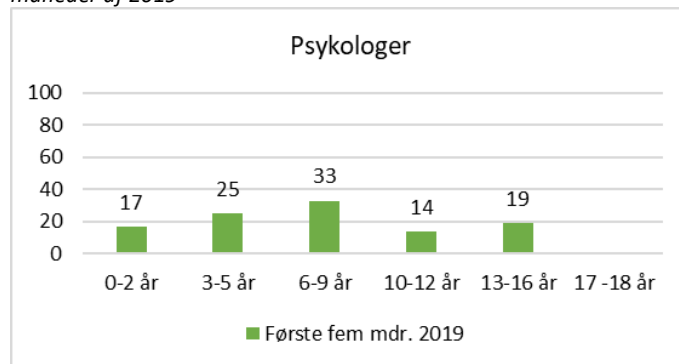
Tabel 7 viser fordelingen af indstillingerne fra skole og dagtilbud. I 2018 var der væsentlig større andel indstillinger fra dagtilbuddene sammenlignet med skoler. Særligt logopædernes indsats, men også i stigende grad psykologernes, efterspørges til børn i dagtilbudsalderen. Denne forskel ser ikke umiddelbart ud til at fortsætte i 2019. Udviklingen følges af PPR.

Figur 19 Indstillinger til psykologer fordelt på alder i 2017 og 2018



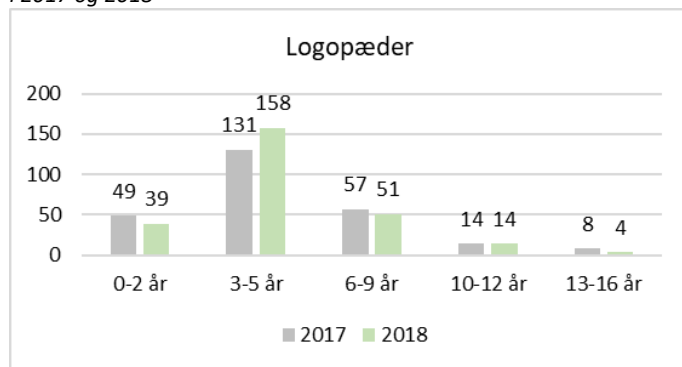
Kilde: PPR's egne registreringer juni 2019

Figur 20 Indstillinger til psykologer fordelt på alder de første fem måneder af 2019



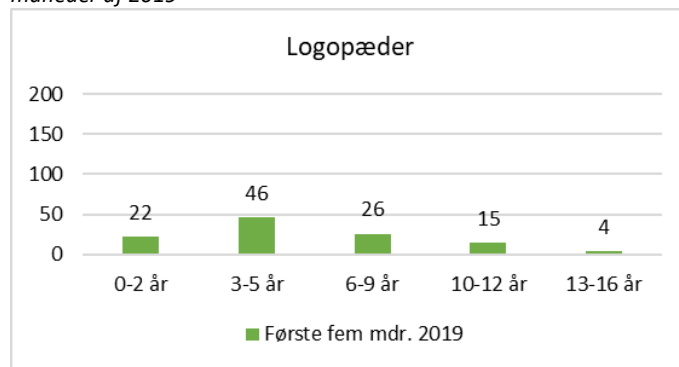
Kilde: PPR's egne registreringer juni 2019

Figur 21 Indstillinger til logopæder fordelt på alder i 2017 og 2018



Kilde: PPR's egne registreringer juni 2019

Figur 22 Indstillinger til logopæder fordelt på alder de første fem måneder af 2019



Kilde: PPR's egne registreringer juni 2019

I Figur 19 til Figur 22 fremgår aldersfordelingen blandt de indstillede børn. Der er en tendens til, at børnene i 2018 indstilles tidligere end i 2017 - i forhold til indstillinger til psykologer. Der er samtidig et fald i indstillinger senere i barnealderen. Tendensen ser ud til at fortsætte i 2019 og tilskrives arbejdet mod tidligere indsats.

I PPR er der også indsatser af mere vejledende karakter enten i form af sparring eller uformelle drøftelser på gruppe eller klasseniveau. Disse indsatser udarbejdes der ikke indstillinger på.



Orienterende samtaler

En Orienterende samtale er et tilbud til forældre om en uformel tværfaglig samtale. Alt efter problemstillingen kan psykolog, logopæd, sundhedsplejerske og rådgiver fra Børn og Familie deltage - oftest sammen med det pædagogiske personale fra dagtilbuddet eller skolen.

Som led i God opvækst er orienterende samtaler under udvikling. Formålet med den Orienterende samtaler er, at familierne kan få tværfaglig sparring på et tidligt tidspunkt, hvis de har en bekymring eller spørgsmål vedrørende deres barn.

Der er stor variation i antallet af Orienterende samtaler henover årene, og registreringen har primært fundet sted på dagtilbudsområdet.

I 2017 og 2018 blev der afholdt hhv. 86 og 60 Orienterende samtaler på dagtilbudsområdet. Pr. 1. juni 2019 er der afholdt 28 Orienterende samtaler i 2019.



ØKONOMISK STATUS

Der søges på tværs af bevillingsområderne samlet om tillægsbevillinger for 34 mio. kr. for serviceudgifter. Den samlede serviceramme for Gentofte Kommune forventes overholdt i 2019 under forudsætning af et uændret niveau for genbevillinger fra 2019 til 2020 på 28 mio. kr. og under forudsætning af at de samlede tillægsbevillinger modsvares af tilsvarende mindreforbrug på andre områder. Der er igangsat en række initiativer og analyser, der skal sikre, at Gentofte Kommune overholder servicerammen.

Driftsudgifter

Forebyggelse og sundhedsfremme for Børn og Unge

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Serviceudgifter	197,4	198,3	101,6	20,2	218,5
Overførselsudgifter	7,8	7,8	7,4	-3,6	4,2
Samlede driftsudgifter	205,3	206,1	109,1	16,6	222,7
Afvigelse i forhold til korrigeret budget i millioner					16,6
Afvigelse i procent i forhold til korrigeret budget					8,1%

I det korrigerede budget er indarbejdet genbevillingen fra 2018 til 2019 på 0,9 mio. kr. Årets regnskab forventes at blive 222,7 mio. kr. svarerende til korrigeret budget samt ansøgte tillægsbevillinger.

Der søges tillægsbevillinger for samlet 16,6 mio.kr., hvoraf tekniske omplaceringer udgør 3,2 mio.kr.

Serviceudgifter – merudgifter på 20,2 mio. kr.

Der søges tillægsbevillinger for samlet 20,2 mio.kr., hvoraf tekniske omplaceringer udgør 3,2 mio.kr.

- Der forventes en stigning i antal og udgifter til anbringelser. Antallet af anbringelser forventes i 2019 at udgøre 90 helårspladser mod 80 i 2018. Det medfører merudgifter på 7,2 mio. kr. En del af disse udgifter vedrører flygtninge i efterværn (uden statsrefusion) og finansieres af en teknisk omplacering på 2,5 mio. kr. fra generelle reserver. Der søges om en tillægsbevilling på 4,7 mio. kr.
- Familiecentret - en række flygtningefamilier og familiesammenførte familier med børn vurderes fortsat at have behov for en indsats (typisk i form af fast kontaktperson) efter udløbet af den 3-årige integrationsperiode, hvor Gentofte Kommune modtager refusion fra staten. Der forventes merudgifter på 2,5 mio. kr.
- Dagbehandling – antallet af børn med dagbehandling forventes at stige til 78 helårspladser i 2019 mod 69 helårspladser i 2018. Det medfører merudgifter på 2,9 mio. kr.
- Eksterne kontaktpersoner – antallet af unge med ekstern kontaktperson forventes at stige med 12 til 54 helårspladser i 2019. Det medfører merudgifter på 1,3 mio. kr.
- Aflastning og afløsning i hjemmet – der forventes 166 helårspladser i 2019 mod 154 i 2018. Det medfører merudgifter på 3 mio. kr.
- Børneterapien – der forventes et stigning på 8 helårspladser til 161 helårspladser i 2019 vedrørende vedligeholdelsestræning og en stigning på 6 til 84 helårspladser vedrørende øvrig behandling. Det medfører merudgifter på 4 mio. kr. Børn og Familie har bedt et revisionsfirma analysere området.
- Der iværksættes en række initiativer for at imødegå det økonomiske pres i Børn og Familie, som skønnes at kunne reducere udgifterne med 1,35 mio. kr. i 2019. Initiativerne omfatter en fokusering af visitationskompetencen hos chef og ledere, en intensiv faglig og økonomisk gennemgang af de udgiftsdrivende foranstaltninger og implementering af en nyt IT-system, der understøtter aktivitets- og budgetstyringen.



- Der overføres et årsværk svarende til 0,45 mio. kr. fra Unges Frie Tid til styrkelse af kommunens SSP-indsats, jf. Kommunalbestyrelsens beslutning på sit møde den 24. september 2018 under punkt 13.
- Derudover foretages en teknisk omplacering på samlet 2,7 mio.kr. vedrørende udgifter til håndtering af flygtninge i Børn og Familie (2,5 mio. kr. jf. ovenfor) og i Tandplejen (0,2 mio. kr.).

Overførselsudgifter – merindtægt på 3,6 mio. kr.

- Børn og Families refusion fra særligt dyre enkeltsager udviser en merindtægt på 2,6 mio. kr. efter udarbejdelsen af refusionsopgørelsen for 2018. På baggrund af refusionsniveauet for 2018 opjusteres indtægten for 2019 med 1,0 mio. kr.



SOCIALE INSTITUTIONER OG FAMILIEPLEJE

Belægningsprocent

Sociale institutioner omfatter to institutionstyper. Inden for hver type er der fem institutioner.

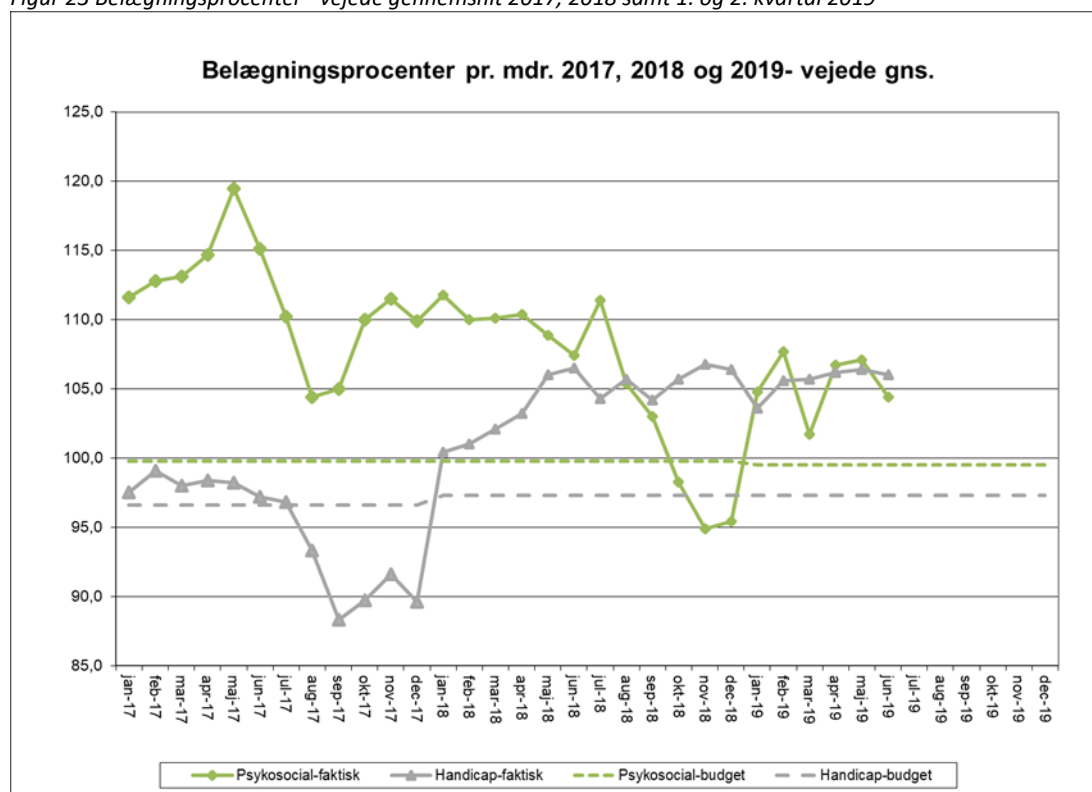
Handicapinstitutioner:

- Børneterapien, Troldmosen, Broen, Camillehusene, Lundø.

Psykosociale institutioner:

- Hellerup Krisecenter, Familieinstitutionen, Hjortholm, Dohns Minde, Josephine Schneiders Ungdomsboliger.

Figur 23 Belægningsprocenter - vejede gennemsnit 2017, 2018 samt 1. og 2. kvartal 2019



Kilde: Økonomi juli

Figuren viser budgetterede og faktiske gennemsnitlige vejede belægningsprocenter pr. måned i 2017, 2018 og 2019 – dvs., at begge grafer er et vægtet gennemsnit af de fem institutioner, der er inden for den pågældende institutionstype.

På handicapinstitutionerne, hvor de gennemsnitlige merbelægningerne er størst, er der også væsentlige merudgifter til ledelse, sundhedsfaglig uddannelse, sundhedsfaglige kompetencer og personale til de ekstra indskrevne. Endvidere er der merudgifter i forbindelse med indflytningen i det nye børnehus på Bank-Mikkelsens Vej.

På de psykosociale institutioner, hvor der også samlet har været merbelægninger i 2019, forventes der lige nu et faldende salg af pladser.

Det samlede økonomiske resultat for området er derfor under et stort pres. Hvis der ikke kommer en betydelig tilgang til institutionerne, er der risiko for, at området som helhed giver et dårligere resultat end budgetteret.



ØKONOMISK STATUS

Der søges på tværs af bevillingsområderne samlet om tillægsbevillinger for 34 mio. kr. for serviceudgifter. Den samlede serviceramme for Gentofte Kommune forventes overholdt i 2019 under forudsætning af et uændret niveau for genbevillinger fra 2019 til 2020 på 28 mio. kr. og under forudsætning af at de samlede tillægsbevillinger modsvares af tilsvarende mindreforbrug på andre områder. Der er igangsat en række initiativer og analyser, der skal sikre, at Gentofte Kommune overholder servicerammen.

Sociale institutioner og Familiepleje

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Serviceudgifter	-8,8	-5,8	-8,9	0,0	-5,8
Overførselsudgifter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Samlede driftsudgifter	-8,8	-5,8	-8,9	0,0	-5,8
					Afvigelse i forhold til korrigeret budget i millioner
					0,0
					Afvigelse i procent i forhold til korrigeret budget
					0,0%

I det korrigerede budget er indarbejdet genbevillingen fra 2018 til 2019 på 3,1 mio. kr.

Årets regnskab forventes at blive -5,8 mio. kr. svarende til korrigeret budget.



AN LÆGSSTATUS

Der søges på tværs af bevillingsområderne samlet om tillægsbevillinger for 34 mio. kr. for serviceudgifter. Den samlede servicramme for Gentofte Kommune forventes overholdt i 2019 under forudsætning af et uændret niveau for genbevillinger fra 2019 til 2020 på 28 mio. kr. og under forudsætning af at de samlede tillægsbevillinger modsvares af tilsvarende mindreforbrug på andre områder. Der er igangsat en række initiativer og analyser, der skal sikre, at Gentofte Kommune overholder servicrammen.

Børneudvalget - anlægsudgifterne

	Oprindeligt budget	Korrigeret budget	Forbrug	Forventede bevillingsændringer	Forventet regnskab
Samlede anlægsudgifter	35,2	35,6	22,2	0,0	35,0

De samlede anlægsudgifter forventes at udgøre 35,0 mio. kr. svarende til et mindreforbrug på 0,6 mio. kr., som det forventes at søge genbevilget til 2020.

Relateret document 2/3

Dokument Navn: Bilag 2 Kvartalsrapport
Børneudvalget 2. kvartal
2019 Budgetændringer.pdf

Dokument Titel: Bilag 2 Kvartalsrapport
Børneudvalget 2. kvartal
2019 Budgetændringer

Dokument ID: 3084423

Budgetændringer - Børn

Beløb angivet i millioner - Negative tal forbedrer økonomien - positive forværrer den.

Budgetudvikling

Oversigten herunder angiver årets vedtagne og eventuelle ansøgte ændringer til det oprindelige budget under det enkelte bevillingsområde. Datoangivelsen for tillægsbevillinger er fastsat efter den kvartalsrapportering, som ændringen er behandlet i, mens datoerne for genbevillinger, pris- og lønregulering og tekniske omplaceringer er fastsat efter behandlingsdatoen. Beløb under 50.000 kr. angives som 0,0 mio. kr.

Dagtilbud for småbørn**Oprindeligt budget****344,7**

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne
25-03-2019	Genbevilling	Service	Genbevilling fra 2018 til 2019

Beløbsændring
1,5**Korrigeret budget****346,2**

Ansøgte tillægsbevillinger

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne
30-06-2019	Tillægsbevilling	Service	Demografikorrektion
30-06-2019	Tillægsbevilling	Service	Dagpleje - reduceret udgiftsniveau
30-06-2019	Tillægsbevilling	Service	Mellemkommunal betalinger

Beløbsændring
1,9
-2,0
-2,5

Forventede afvigelser

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne

Beløbsændring

Forventet regnskab

343,6**Forebyggelse og Sundhedsfremme for Børn og Unge****Oprindeligt budget****205,3**

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne
25-03-2019	Genbevilling	Service	Genbevilling fra 2018 til 2019

Beløbsændring
0,9**Korrigeret budget****206,1**

Ansøgte tillægsbevillinger

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne
30-06-2019	Tillægsbevilling	Service	Stigende antal anbringelser
30-06-2019	Tillægsbevilling	Service	Indsats for flygtningefamilier efter integrationsperioden
30-06-2019	Tillægsbevilling	Service	Øget antal børn i dagbehandling
30-06-2019	Tillægsbevilling	Service	Øget antal børn med ekstern kontaktperson
30-06-2019	Tillægsbevilling	Service	Øget antal med aflastning og afløsning i hjemmet
30-06-2019	Tillægsbevilling	Service	Øget antal børn i børneterapien
30-06-2019	Tillægsbevilling	Service	Initiativer for at imødegå udgiftspres
30-06-2019	Teknisk omplacering	Service	Anbringelser af flygtningebørn - efterværn
30-06-2019	Teknisk omplacering	Service	Tandplejen - udgifter til flygtninge
30-06-2019	Teknisk omplacering	Service	SSP - opnormering fra Unges Frie tid - overførsel fra unge
30-06-2019	Tillægsbevilling	Overførsler	Øget refusion vedr. særlige dyre enkeltsager

Beløbsændring
4,7
2,5
2,9
1,3
3,0
4,0
-1,4
2,5
0,2
0,5
-3,6

Forventede afvigelser

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne

Beløbsændring

Forventet regnskab

222,7

Budgetændringer - Børn

Beløb angivet i millioner - Negative tal forbedrer økonomien - positive forværrer den.

Budgetudvikling

Oversigten herunder angiver årets vedtagne og eventuelle ansøgte ændringer til det oprindelige budget under det enkelte bevillingsområde. Datoangivelsen for tillægsbevillinger er fastsat efter den kvartalsrapportering, som ændringen er behandlet i, mens datoerne for genbevillinger, pris- og lønregulering og tekniske omplaceringer er fastsat efter behandlingsdatoen. Beløb under 50.000 kr. angives som 0,0 mio. kr.

Sociale Institutioner**Oprindeligt budget****-8,8**

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne	Beløbsændring
25-03-2019	Genbevilling	Service	Genbevilling fra 2018 til 2019	3,1

Korrigeret budget**-5,8****Ansøgte tillægsbevillinger**

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne	Beløbsændring

Forventede afvigelser

Dato	Ændringstype	Udgiftstype	Emne	Beløbsændring

Forventet regnskab**-5,8**

Relateret document 3/3

Dokument Navn: Bilag 3 Kvartalsrapport
Børneudvalget 2. kvartal
2019 Opfølgning
opgaveudvalg.pdf

Dokument Titel: Bilag 3 Kvartalsrapport
Børneudvalget 2. kvartal
2019 Opfølgning
opgaveudvalg

Dokument ID: 2999865

Opfølgning på opgaveudvalget Specialundervisning 2019-2

Vedtaget af Kommunalbestyrelsen: 26. februar 2018

Reference til stående udvalg: Skoleudvalget, Børneudvalget og Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget

Opgaveudvalgets opgave: Med afsæt i Strategi for fællesskaber og visionen Læring uden Grænser skulle udvalget undersøge og beskrive dilemmaer i folkeskolens fællesskaber og tilvejebringe anbefalinger til håndtering af disse dilemmaer.

Opfølgning juni 2018

Opgaveudvalget udarbejdede et handlingskatalog. Her blev det beskrevet, hvordan forvaltningen skal skabe struktur og rammer for at håndtere dilemmaer i specialundervisning på skoleområdet. Nedenfor er beskrevet, hvad der særligt har været fokus på det seneste halve år.

Vejlederteam på tværs af skolerne: Kommunalbestyrelsen har afsat 5,7 mio. kr. til specialundervisningsområdet i budget 2019-2020. Der ønskes bl.a. at etablere det vejlederkorps, som var blandt opgaveudvalgets anbefalinger.

Fra august 2019 starter det nyetablerede vejlederteam arbejdet med at tilbyde vejledning inden for specialpædagogiske problematikker på kommunens folkeskoler. Vejlederteamet består af to fuldtidsstillinger fordelt på en fuldtidsstilling og tre interne deltidsstillinger.

Vejlederteamet forankres i startfasen i Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid, men der tilstræbes en forankring på en af kommunens folkeskoler inden for en kort tidshorisont.

Gruppeordning til udskolingselever med autisme: I Gentofte Kommune skal alle børn og unge have et skoletilbud, der sikrer deres muligheder for at kunne tage en ungdomsuddannelse. Jf. Folkeskoleloven betyder det, at eleverne skal tilbydes fuld fagrække. For at imødekomme dette, flytter gruppeordningen til udskolingselever med autisme fra Gentofte Skole til Ungdomsskolen fra skoleåret 2019/2020.

Formålet med det nye tilbud til udskolingselever er ydermere at give eleverne mulighed for at spejle sig og indgå i et ungdomsmiljø, der på sigt gør dem klar til en ungdomsuddannelse. Ungdomsskolen har et tæt samarbejde med GSK, Gentofte Studenter Kursus, som tilbyder en linje til unge med autisme.

Skolebestyrelses viden og kompetencer: I november 2018 blev der afholdt et fælles arrangement for alle skolebestyrelser for at øge deres viden og kompetencer i arbejdet med fællesskaber og specialundervisning. Som opfølgning på arrangementet har "Det faste udvalg for fællesskaber" tilbudt besøg, sparring og støtte til alle skolebestyrelser. Udvalgets opgave er netop at sætte fælles retning for indsatsområdet på tværs af skolerne og med et kommende samarbejds møde med Børn og Familie, PPR og Dagtilbud planlægges de næste skridt i arbejdet med en fælles retning for skolernes fællesskaber.

Samarbejdet med elevråd og mellem elevråd: "Det fælles elevråd" bliver endnu stærkere. Gentofte Kommune har indgået en partnerskabsaftale med Danske Skoleelever. Vi samarbejder om at være 'elevvenlig kommune' – et samarbejde for de kommuner, der gerne vil gøre noget ekstra for elevdemokratiet. Elevernes stemme og samarbejde er centralt i arbejdet med fællesskaber og trivsel, og elever på tværs af folkeskoler og privatskoler har netop afholdt det 10. møde i Det fælles elevråd siden maj 2018.

Dokument Navn: Ansøgningsskema_forløbsprogrammer_05.04.18.pdf
Dokument Titel: Ansøgningsskema_forløbsprogrammer_05.04.18
Dokument ID: 3034133
Placering: Emnesager/Status på psykiatriprojekter/Dokumenter
Dagsordens titel Status på psykiatriprojekter
Dagsordenspunkt nr 6
Appendix nr 1
Relaterede Dokumenter: 2



Ansøgningskema for satspuljeprojektet:

”Implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser”

Frist for indsendelse af ansøgning: 5. april 2018 kl. 12.00	Skemaet sendes til: E-mail: plan@sst.dk
--	--

Ved ansøgning skal der fremsendes en ansøgning i form af en projektbeskrivelse samt et udfyldt skema 1, 2, 3 og 4.

Inden skemaerne udfyldes, anbefales det at læse ”Vejledning til ansøgning for satspulje om implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser”.

Vejledningen skal følges og alle rubrikker besvares så vidt muligt. For så vidt angår budgetskeemaerne, skal de udfyldes så detaljeret som muligt, men ikke alle udgiftsposter vil være relevante for alle, og skemaerne skal derfor kun udfyldes for de konkrete udgiftsposter, der planlægges afholdt i forbindelse med projektet.

Som bilag vedlægges følgende:

- Bilag 1: Opslag for satspuljeprojektet ”Implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser”
- Bilag 2: Satspuljeaftalen på sundheds- og ældreområdet for 2017-2020



Skema 1: Ansøgningskema til projektstøtte

"Implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser"

1.	Projektets titel:	Fælles tværsektoriel handleplan og styrket tværsektorielt samarbejde
2.	Ansøger 1.sygehus/afdeling/ region: 2.forvaltninger/ kommuner: Adresse: Navn og stillingsbetegnelse på projektleder: Projektlederens uddannelse, baggrund, erfaring og kompetence: Tlf. nr. på projektlederen: E-mail på projektlederen: Navn og stillingsbetegnelse på projektets juridisk ansvarlige person: Tlf.nr. på projektets juridisk ansvarlige person:	<p><u>1. Region Hovedstadens Psykiatri</u> Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC) Administrationen Nordre Ringvej 69, bolig 1-4 2600 Glostrup</p> <p><u>2. Kommuner:</u></p> <p><u>Gentofte Kommune</u> Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid: Herunder Børn og Familie og PPR Bernstorffsvej 161 2820 Charlottenlund</p> <p><u>Frederiksberg Kommune</u> Familieafdelingen, Rådhuset, Smallegade 1, 2000 Frederiksberg Fællesrådgivningen for Børn og Unge, Falkoner Alle 7, 2000 Frederiksberg</p> <p><u>Gladsaxe Kommune:</u> Familie og Rådgivning Rådhus Alle 1, 2860 Søborg</p> <p><u>Regional projektleder:</u> Pernille Hjarsbech, projektleder, BUC Administrationen. <u>Tværkommunal projektleder:</u> Cand. Psych./AC'er, endnu ikke ansat, placeret i Gentofte Kommune</p> <p>Pernille Hjarsbech er kandidat i folkesundhedsvidenskab, ph.d. og har 10 års erfaring med projektarbejde og projektledelse af sundhedsvidenskabelige projekter</p> <p>21 62 33 60</p> <p>Pernille.uhrskov.hjarsbech@regionh.dk</p> <p>Kresten Dørup, Centerchef, BUC</p> <p>38 64 10 02</p>



	E-mail på projektets juridisk ansvarlige person: Projektets juridisk ansvarlige person:	kresten.doerup@regionh.dk Ansøgers personlige underskrift: Sted: <u>KØBENHAVN</u> Underskrift: <u>Kresten Doerup</u> Dato: <u>05/04</u> 2018
	Oplysninger på kontaktperson, hvis forskellig fra projektleder:	
	Projektets varighed:	Projektet forventes igangsat __medio juni__2018 og afsluttet __ultimo december__2020
3.	Der ansøges for hele projektperioden om:	12.126.460 kr. (jævnfør budgetskema)
4.	Er der ansøgt eller bevilget økonomisk støtte fra anden side:	Ja ___ Nej __x_ Der ansøgt om økonomisk støtte hos: 1. 2. 3. Der er bevilget støtte fra inklusiv beløbsangivelse: 1. 2. 3.
5.	Indgår der egenfinansiering/ regional, kommunal medfinansiering i projektet:	Ja __x__ Nej ___
6.	Hvis svaret er ja til spørgsmål 4 eller spørgsmål 5, hvad er da projektets samlede budget for hele perioden:	12.178.460



7.	Projektets organisering og bemanning:	<p>Projektet organiseres med et "team for tværsektorielt samarbejde", som består af en projektledelse og en projektgruppe.</p> <p>Projektledelsen består af den regionale projektleder og den tværkommunale projektleder, som til sammen står for den overordnede projektledelse og gennemførelse af projektet og sikrer brobygning mellem de tre kommuner og BUC.</p> <p>Herunder nedsættes der en projektgruppe, hvor der indgår en repræsentant fra hver af de tre kommuner (disse vil varetage den kommunale tovholderfunktion) samt tre erfarne psykologer/sygeplejersker fra BUC. Psykologerne/sygeplejerskerne vil hver især have særlig erfaring/kendskab indenfor hver af de tre målgrupper, hhv. ADHD, spiseforstyrrelse, angst og/eller depression. Der tilknyttes også en speciallæge fra BUC til projektet.</p> <p><u>Styregruppe:</u> Der nedsættes en styregruppe med repræsentanter fra BUC og de tre kommuner:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nina Staal, Klinikchef, BUC• Bettina Skovmand, ledende socialrådgiver, BUC• Ulla Darre, Chef Børns Sundhed og Forebyggelse, Gentofte Kommune• Helle Abild Hansen, Sektionsleder i Familieafdelingen, Frederiksberg Kommune• Charlotte Djuraas, Leder af PPR, Gladsaxe Kommune
----	---------------------------------------	---

Skema 2: Projektbeskrivelsesskema

“Implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser”

1.	Projektets titel:	Fælles tværsektoriel handleplan og styrket tværsektorielt samarbejde
2.	Lokalisation Der angives en kort beskrivelse af den/de afdelinger på sygehus og de kommunale forvaltninger, som implementeringen og udbredelsen af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser er forankret i, herunder antal og sammensætningen af personale. Det skal fremgå, hvordan organiseringen af forløbsprogrammerne tænkes forankret i afdelingen/-erne.	<p><u>Navne og lokalisationer på afdeling/afdelinger på sygehus og kommuner/forvaltninger:</u> Børn- og ungdomspsykiatrisk Center (BUC), Region Hovedstaden. Centret består af 3 afdelinger: B1: Bispebjerg, B2: Glostrup og B3: Hillerød. Gentofte Kommune: Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid (BSKUF), herunder PPR og Børn & Familie Frederiksberg Kommune: Børne- og Ungeområdet, Familieafdelingen samt Fællesrådgivningen for Børn og Unge Gladsaxe Kommune: Børne-ungeområdet herunder familieafdelingen, PPR, Udførerafdelingen samt sundhedsplejen</p> <p><u>Overordnet beskrivelse af afdeling/afdelinger på sygehus og kommuner/forvaltninger:</u> BUC dækker alle funktioner indenfor børne- og ungdomspsykiatrien og modtager børn og unge i alderen 0-17 år. Der er ambulante funktioner på alle afdelinger, men kun døgnpladser på B1 og B2. Centret har 8 døgnafsnit og 15 ambulatorier med en vifte af tilbud – herunder udgående funktion og dagpladser. Der er på centret ca. 650 årsværk. Den regionale projektleder placeres i BUC's administration, hvorfra der er let adgang til ledelsen på alle centerets afsnit.</p> <p>Gentofte Kommune: Afdelingerne PPR og Børn og Familie indgår i projektet. PPR tilbyder psykologisk, talehørepædagogisk og specialpædagogisk rådgivning og vejledning til dagtilbud, skoler og forældre med henblik på at støtte læring, udvikling og trivsel hos børn og unge. Børn og Families kerneopgave er at skabe tryghed, for såvel de mest udsatte børn og unge, som børn med funktionsnedsættelser. Det sker i tæt samarbejde med private og professionelle netværk. Afdelingen består af 4 teams: 1. Modtagelsen, 2. Specialteamet, 3. Udsatte børn, 4. Udsatte unge. Børn og families 4 sagsbehandlerteams, er alle involveret i samarbejdet med BUC. Den tværkommunale projektleder ansættes i Gentofte Kommune</p> <p>Frederiksberg Kommune: Familieafdelingen består af 6 sagsbehandlerteams med ansvaret for, at børn, unge og familier med særlige behov tilbydes individuel hjælp og støtte efter bestemmelserne i Lov om Social Service. Familieafdelingen har ca. 50 medarbejdere (socialrådgivere, socialformidlere, pædagoger, jurister og sekretariat). Fællesrådgivningen er en tværgående rådgivningsstab med to afdelinger, Familie- og Ungerådgivningen (FUR) og Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR). Fællesrådgivningen løser opgaver efter både folkeskoleloven, serviceloven og sundhedsloven og arbejder tæt sammen med kommunens dagtilbud og skoler samt Familieafdelingen og Sundhedsplejen. Fællesrådgivningen har ca. 60 medarbejdere (psykologer, talehørekonsulenter, fysioterapeuter, ergoterapeuter og sekretariat). Familieafdelingen og Fællesrådgivningen vil samarbejde om deltagelse i projektet og stiller hhv. en specialkonsulent og en PPR psykolog til rådighed, som vil dele den samlede tid og sideløbende varetage opgaver i afdelingernes almindelige drift. De udpegede medarbejdere vil samarbejde med afdelingernes ledelse om forankring og udbredelse i både Familieafdelingen og Fællesrådgivningen samt det øvrige Børne- og Ungeområde.</p> <p>Gladsaxe Kommune: Familie og Rådgivning består af ca. 200 med-arbejdere som arbejder med børn med særlige behov og deres familier. Afdelingen arbejder tværfagligt med at understøtte børn og unge ift. at opnå optimal udvikling, trivsel og læring. Afdelingen er delt op i tre enheder: Myndighed, Udfører og Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR). I Myndighed arbejder socialrådgivere og familieplejekonsulenter med at understøtte børn og unge og deres familier. Alle familier kan få en socialrådgiver i Familieafdelingen, hvis de har behov for råd og vejledning eller støtte. PPR arbejder i tværfaglige teams, der alle inkluderer psykologer, ressourcekonsulenter, tale/høre-lærere, ergoterapeut, tropsprogsvejledere og specialpædagoger. Her understøttes børn og unges læring, for at skabe muligheder for at få en uddannelse. I Udførerenheden ligger Familie og Rådgivnings decentrale tilbud, der udfører den behandling et barn, en ung, eller deres familie har behov for på et givent tidspunkt. Sundhedsplejen består af 26 medarbejdere (sundhedsplejersker, fysioterapeuter, kommunallæge), som varetager forebyggende sundhedsydelser for børn - både en generel indsats til alle børn og en særlig indsats til børn med særlige behov. Sundhedsplejersker og fysioterapeuter arbejder i kombineret ordning, dvs. at alle varetager opgaver med både spædbørn, småbørn og skolebørn. Kommunallægen arbejder primært med indskolingsundersøgelser og børn med særlige behov. Alle tre faggrupper yder konsultativ funktion til andre faggrupper. Den samlede tid afsat til Gladsaxe kommune vil blive delt mellem en PPR-psykolog og en handicaprådgiver.</p>



3.	<p>Formål Beskriv det overordnede formål med projektet. En mere detaljeret gennemgang af projektet og aktiviteterne, herunder sammenhængen til de i puljeopslaget beskrevne krav til ansøgningen, skal vedlægges som bilag (den detaljerede projektbeskrivelse).</p>	<p>Formålet med forløbsprogrammerne er at understøtte sammenhængende og koordinerede forløb på tværs af sektorer og forvaltningsområder for det enkelte barn eller unge med hhv. ADHD, spiseforstyrrelse, angst og/eller depression.</p> <p>BUC og de 29 kommuner i Region Hovedstaden har med virkning fra marts 2017 indgået en lokal samarbejdsaftale, der understøtter elementerne i forløbsprogrammerne for børn og unge under 18 år, som både har brug for psykiatrisk behandling og kommunale indsatser som følge af psykisk sygdom.</p> <p>Med udgangspunkt i forløbsprogrammernes anbefalinger samt den allerede eksisterende samarbejdsaftale er det overordnede formål med projektet: At udvikle en model for en fælles tværsektoriel handleplan for samarbejdet omkring det enkelte barn/ung</p> <p>Handleplanen er en gensidig forpligtende aftale mellem kommune, region og den enkelte barn/unge/familie med udgangspunkt i dennes ønsker og behov. Aftalen beskriver de indsatser, der sættes i værk for at nå en fælles målsætning/er samt hvordan disse indsatser koordineres, evalueres og justeres.</p> <p>For at fremme og understøtte det formål udvikles og implementeres en række af anbefalingerne fra forløbs-programmerne:</p> <ul style="list-style-type: none">• En intensiveret rådgivning og vejledning fra BUC til de tre kommuner• Udvikling af netværksmøder og samarbejdet mellem ansvarlige kontaktpersoner i begge sektorer• Kompetenceudvikling af fagprofessionelle i kommunerne og BUC <p>Endvidere vil projektet udvikle og afprøve den nødvendige infrastruktur, der på en systematisk og ensartet måde kan understøtte den løbende koordinering, evaluering og justering af de enkelte forløb over tid</p> <p>Projektet arbejder ud fra forløbsprogrammernes model om graduerede indsatser. Projektet fokuserer hovedsagelig på indsatstrin 2,3,4 og har fokus på samtidige forløb, snitflader og overgangsproblematikker. Men det tværsektorielle samarbejde, rådgivning og kompetenceudvikling er alle elementer, der vil have bredere effekt i kommunerne og kvalificere den tidlige indsats på trin 1. Desuden vil der i kommunerne være særlig opmærksomhed på at integrere forløbsprogrammernes model for graduerede indsatser med den kommunale indsatstrappe.</p>
4.	<p>Målgruppe Det angives detaljeret, hvilke målgrupper projektet er rettet mod, dels børn og unge med hhv. ADHD, spiseforstyrrelse og angst/depression og dels de fagpersoner, der involveres i implementeringen og forankringen af forløbsprogrammerne.</p>	<p><u>Børn og unge</u> Projektets primære målgruppe er børn og unge med hhv. ADHD, spiseforstyrrelse, angst og/eller depression, som både har behov for kommunale indsatser og psykiatrisk behandling og som bor i Gentofte, Frederiksberg eller Gladsaxe kommune. Målgruppen omfatter også familier/pårørende.</p> <p>Endvidere omfatter målgruppen børn og unge med psykiske lidelser/ vanskeligheder i de tre kommuner, som ikke nødvendigvis har brug for en konkret indsats fra psykiatrien, eller hvor henvisning til psykiatrisk udredning eller behandling overvejes som tillæg til den kommunale indsats (børn på indsatstrin 2).</p> <p><u>Fagprofessionelle</u> De fagprofessionelle, som skal involveres i projektet, er fagprofessionelle i kommuner og børne- og ungdomspsykiatrien, der arbejder med børn og unge indenfor målgruppen.</p> <p>Fra BUC drejer det sig om alle relevante faggrupper fra klinikken som fx læger, specialpsykologer, psykologer, sygeplejersker, pædagoger, fysioterapeuter og socialrådgivere.</p> <p>Fra kommunerne drejer det sig særligt om socialrådgivere, og psykologer, men dertil også en bred række af andre faggrupper, som fx socialpædagoger og pædagogisk personale, ressourcekonsulenter, talehørekonsulenter og familiebehandlere.</p>
5.	<p>Udgangspunktet for projektet Projektets udgangspunkt angives, herunder om projektet</p>	<p>I projektperioden vil BUC og kommunerne Gentofte, Frederiksberg og Gladsaxe indgå forpligtigende samarbejde om udvikling, afprøvning og implementering af en model for en fælles tværsektoriel handleplan, som kan integrere elementerne fra de forskellige sektorer, fx behandlingsplaner fra sundhedssektoren og handleplaner for socialfaglige/pædagogiske/psykologiske indsatser i kommunerne, og som kan sikre at indsatserne er samtidige og koordinerede.</p>



	<p>er inspireret af eller ønsker at afprøve eksisterende model for implementering og modeller for samarbejde på tværs af sektorer. Det skal fremgå om projektet bygger på evidens fra afprøvede modeller.</p>	<p>Udgangspunktet for udviklingsarbejdet er forløbsprogrammets anbefalinger samt den allerede foreliggende samarbejdsaftale mellem BUC og de 29 kommuner i Region H.</p> <p>Arbejdet med fælles handleplaner understøttes af en række andre og tæt forbundne elementer: <i>de fagprofessionelles viden og relationer</i> samt <i>de allerede eksisterende strukturer og modeller for samarbejde</i>. Disse elementer støtter op om udvikling af den fælles handleplan samt styrker den tværsektorielle koordination og samarbejdet mellem fagprofessionelle i kommune og BUC, og derigennem sikres sammenhængende og helhedsorienterede forløb for det enkelte barn/unge/familie.</p> <p>Der arbejdes med og udvikles på <u>de allerede eksisterende strukturer og modeller for samarbejde</u> som findes og anbefales i forløbsprogrammerne. Disse er:</p> <ul style="list-style-type: none">• Netværksmøder• Ansvarlig kontaktperson i sektorerne• Intensiveret rådgivning og vejledning fra BUC til kommunerne: både før under og efter evt. udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien; samt i forhold til børn/unge på indsatstrin 2, der ikke nødvendigvis har brug for en konkret indsats fra BUC <p>Projektet vil også udvikle og afprøve den nødvendige infrastruktur, der på en systematisk og ensartet måde kan understøtte den løbende koordinering, evaluering og justering af de enkelte forløb over tid.</p> <p>Endvidere vil <i>de fagprofessionelles viden og relationer</i> blive styrket gennem fælles kompetenceudvikling. Elementerne i kompetenceudviklingen vil være:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fælles kompetenceudvikling af fagprofessionelle i kommuner og BUC i forhold til: fælles tværfaglig forståelsesramme og viden om indsatser, organisering og arbejdsgange i sektorerne samt øge kendskabet til andre faggruppers arbejde.• Kompetenceudvikling af fagprofessionelle i kommuner i forhold til: Grundlæggende viden indenfor hhv. ADHD, spiseforstyrrelse, angst og/eller depression hos børn og unge samt nyeste viden inden for behandling og forebyggelse• Kompetenceudvikling af fagprofessionelle i BUC: En oplysende indsats om lovgivning, indsatser og specialpædagogiske tilbud i kommuner <p>Projektet har tre faser:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Projektet vil have en <u>afdæknings- og udviklingsfase</u>, hvor nuværende udfordringer konkretiseres og udvikling af handleplan og understøttende elementer påbegyndes.2. Projektet vil efterfølgende have en <u>afprøvningsfase</u>, hvor børn/og unge i de tre kommuner med hhv. ADHD, spiseforstyrrelse, angst og/eller depression, der både har behov for en kommunal indsats og psykiatrisk behandling i BUC vil få udarbejdet en fælles handleplan i et samarbejde mellem kommune, BUC og barnet/den unge/familie3. Der vil være en midtvejsevaluering og evt. justering af handleplan inden <u>endelig implementering</u> og den afsluttende evaluering ved ekstern evaluatør
6.	<p>Samarbejdspartnere Det angives, hvilke samarbejdspartnere der planlægges inddraget på tværs af regioner og kommuner, herunder privatpraktiserende speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri, psykologer o.l. samt evt. patienter og pårørende.</p>	<p><u>Almen praksis</u> vil blive inviteret til at deltage i projektet via de allerede eksisterende samarbejdsfora, der er i hhv. Gentofte, Frederiksberg og Gladsaxe Kommune (se beskrivelse i den detaljerede projektbeskrivelse, bilag 1).</p> <p><u>Patienter/pårørende</u> BUC har et <u>forældrepanel</u> som har været inddraget i ansøgningen og som løbende vil blive inddraget og rådspurgt undervejs i projektet.</p> <p>Endvidere vil BUC's <u>Dialogforum</u>, der varetager samarbejdet med patientforeninger også blive rådspurgt løbende i projektet.</p>



<p>7.</p>	<p>Personalemæssige ressourcer Det beskrives, hvilke kompetencer og hvilken bemanding der planlægges at være for implementering og udbredelse af de tre forløbsprogrammer, samt hvorvidt projektets aktiviteter fordrer tilførsel af personalemæssige ressourcer, herunder frikøb af relevant personale og/eller kompetenceudvikling af eksisterende personale. Endvidere skal det beskrives, hvilke kommunale og regionale faggrupper, der indgår i samarbejdet, hvem de kommunale og regionale ansvarshavende er for samarbejdet samt den personalemæssige normering for den kommunale og regionale deltagelse.</p>	<p>Projektet organiseres med et "team for tværsektorielt samarbejde", som består af en projektledelse og en projektgruppe.</p> <p><u>Samlet bemanding fra BUC:</u> 1 regional projektleder (50%), 3 erfarne fagprofessionelle (psykologer/sygeplejersker) (hver 100%), speciallæge (20%)</p> <p><u>Samlet bemanding fra de tre kommuner:</u> 1 tværkommunal projektleder (50%), 3 kommunale projektgruppemedlemmer (hver 100%)</p> <p>Den regionale projektleder og den tværkommunale projektleder vil stå for den overordnede projektledelse og gennemførelse af projektet samt sikre brobygning mellem de tre kommuner og BUC.</p> <p>Projektgruppe består af deltagere fra de tre kommuner samt tre erfarne fagprofessionelle fra afsnittene på fra BUC. Disse vil blive ansat således at de dækker kompetencer inden for 1) ADHD, 2) spiseforstyrrelse, 3) angst og/eller depression. Der tilknyttes også speciallægekompeterencer til projektet.</p> <p>Projektgruppen står for det faglige udviklingsarbejde med at udvikle den tværsektorielle handleplan – herunder netværksmøder og kontaktperson, samt den infrastruktur, der skal understøtte de forskellige elementer samt koordinering af det enkelte forløb over tid.</p> <p>Derudover skal de fagprofessionelle fra BUC varetage rådgivning og vejledning af kommunerne samt dele af kompetenceudviklingen. Både kompetenceudvikling og rådgivningen vil blive varetaget under supervision af relevante speciallæger.</p> <p><u>Egenfinansiering:</u> De tre kommuner og BUC finansierer selv etablering af arbejdspladser til det tværsektorielle team (lokaler, computer, telefon). Endvidere finansierer de tre kommuner og BUC selv øvrige fagprofessionelles (udover teamets) deltagelse i fx workshops og kompetenceudvikling.</p>
<p>8.</p>	<p>Kvalitet Det angives, hvordan der sikres høj faglig kvalitet i implementeringen og i samarbejdet om de tre målgrupper af børn og unge med psykiske lidelser.</p>	<p>Den brede sammensætning af projektgruppen skal sikre at flest mulige faglige vinkler dækkes, både i forhold til de tre børn- og ungemålgrupper samt de tværfaglige og tværsektorielle arbejdsgange og perspektiver.</p> <p>Der vil være fokus på at udvikle/understøtte de nødvendige faglige og pædagogiske kompetencer hos de fagprofessionelle således, at de bliver i stand til at løfte de i projektet beskrevne opgaver.</p> <p>Udgangspunktet for projektet vil være forløbsprogrammerne, som understøtter høj faglig kvalitet i indsatserne. Endvidere har der været deltagelse fra BUC's kliniske personale samt forskere i udarbejdelsen af de tre forløbsprogrammer. Projektgruppen har således let adgang til at kunne rådspørge fagprofessionelle med stor kompetence og ekspertise indenfor hvert af de tre områder.</p> <p>En væsentlig del af projektet omhandler kompetenceudvikling af fagprofessionelle, således er høj faglig kvalitet et naturligt omdrejningspunkt for projektet.</p> <p>Styregruppen vil også være med til at sikre projektets faglige kvalitet i både udvikling og implementering. Ligesom brugerperspektivet løbende vil blive inddraget.</p> <p>Endvidere vil der være en midtvejsevaluering efter afprøvningsfasen, evt. i samarbejde med den eksterne evaluator. Denne skal være med til at sikre høj faglig kvalitet for den efterfølgende implementering.</p>



9.	Dokumentation Der foretages en ekstern evaluering af projektet, som Sundhedsstyrelsen og Socialstyrelsen er ansvarlig for. Formålet med evalueringen er at indsamle og udbrede erfaringer med implementeringen af forløbsprogrammerne. Det beskrives, hvilken dokumentation projektet vil bidrage med til denne evaluering. Dokumentationen vil blive yderligere konkretiseret i samarbejde med den eksterne evaluator.	Projektet vil kunne bidrage med følgende dokumentation til ekstern evaluator: <ul style="list-style-type: none">• Materiale og referater fra møder i projektgruppen, fra workshops samt midtvejsevaluering• Materiale fra kompetenceudvikling• Leverancer fra projektet: skabelon for fælles tværsektoriel handleplan; beskrivelse af den udviklede infrastruktur til at understøtte systematik og ensartethed i den løbende koordinering, evaluering og justering af de enkelte forløb over tid - herunder arbejdsgange og procedurer for anvendelse af netværksmøder, kontaktperson og rådgivning;• Opgørelser over brug af handleplan, netværksmøder, kontaktperson og rådgivning Desuden kan ekstern evaluator deltage i arbejdsgruppemøder i projektgruppen, tværsektorielle workshops, midtvejsevaluering. Ligesom projektet kan være behjælpelig med adgang til at interviewe nøglepersoner i projektet.
10.	Succeskriterier Det anføres, hvilke succeskriterier der opstilles for projektet. Succeskriterierne skal formuleres, så de kan dokumenteres og indgå i evalueringen af projektet.	Projektets overordnede succeskriterie er, at der ved projektafslutning er opnået værdifuld viden om, hvordan en model for en fælles tværsektoriel handleplan, der er baseret på forløbsprogrammernes anbefaling virker og evt. kan udbredes og bruges i samarbejdet med andre kommuner Herunder er projektets øvrige succeskriterier: <ol style="list-style-type: none">1) At det enkelte barn/unge/familier oplever et godt og sammenhængende forløb; herunder at de oplever et godt tværsektorielt samarbejde, fælles målsætninger, og oplever at blive inddraget på en hensigtsmæssig måde2) At fagprofessionelle omkring børn/unge oplever at samarbejdet på tværs af sektorer fungerer tilfredsstillende3) At fagprofessionelle omkring børn/unge har fælles viden om hinandens arbejde og arbejdsgange4) At fagprofessionelle i kommunerne oplever en relevant rådgivning og vejledning fra BUC5) At BUC og kommunerne oplever, at det kun er børn og unge med behov for indsats i børne- og ungdomspsykiatrien, der henvises til BUC fra kommunerne.6) At fagprofessionelle i kommunerne oplever at have fået nødvendig viden om psykiske lidelser/vanskeligheder hos børn og unge og forståelse for hvilke indsatser der virker7) At henvisninger fra de tre kommuner til BUC ved projektets afslutning sker efter, at de relevante indsatser på trin 1 og 2 er afprøvet og evalueret Succeskriterierne kan fx måles ved spørgeskemaer til hhv. barn/unge/familier i målgruppen, samt fagprofessionelle fra de involverede afdelinger i de tre kommuner og fagprofessionelle fra relevante afsnit i BUC. Succeskriterierne konkretiseres yderligere i udviklingsfasen og evt. i samarbejde med ekstern evaluator.
11.	Forankring Det angives, hvordan projektet forankres i den regionale børne- og ungdomspsykiatri og i kommunerne efter projektperiodens afslutning.	Resultater fra projektet vil blive præsenteret i de relevante samarbejdsfora med de øvrige kommuner i regionen (fx samordningsudvalg, BUP-K kæder) og for bruger/pårørende (fx forældrepanel, dialogforum), så erfaringerne fra projektet kan blive udbredt. Efter projektperiodens ophør ønsker BUC og de tre kommuner, at den tværsektorielle handleplan fortsat er i brug. Endvidere er hensigten, at andre kommuner i Region H får mulighed for at gøre brug af modellen. Såfremt den intensiverede rådgivning og vejledning har været en succes vil den blive forsøgt implementeret efterfølgende og med øget optageområde til andre kommuner i Region H. Ligeledes vil kompetenceudviklingen kunne blive gennemført i andre kommuner efter projektperiodens ophør og danne et godt vidensgrundlag i kommunerne i forhold til at kunne varetage tidlige og nære indsatser (jf. satspuljeopslaget om en fremskudt regional funktion).

**Skema 3: Budget for hele projektperioden****” Implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser”**

1. Projektets titel:	Fælles tværsektoriel handleplan og styrket tværsektorielt samarbejde			
2. Regnskabsansvarlig:	Navn: Økonomichef, Sven Knudsen			
	Tlf.nr.: 38640050			
	E-mail: Sven.Knudsen@regionh.dk			
	Aktivitetssomfang/normering/funktion	Timetal og sats	Beløb i kr.	Noter
3. Aflønning/honorering ledelse i projektet	Regional projektleder – specialkonsulent 0,5 årsværk i 2 år og 6,5 måneder	Timer: 2445 Timesats: 338	826.042	Generelt for antal timesatser og timetal gælder at de er beregnet ud fra årsværk på 1924 timer, og at der derfor også går timer til ferie og helligdage
	Tværkommunal projektleder - Socialrådgiver, psykolog eller AC'er 0,5 årsværk i 2 år og 6,5 måneder	Timer: 2445 Timesats: 338	826.042	
4. Aflønning/honorering medarbejdere i projektet	Projektmedarbejdere BUC – Specialsygeplejerske / psykolog - 3 årsværk i 2 år og 6,5 måneder	Timer: 14.671 Timesats: 325	4.765.625	Generelt for antal timesatser og timetal gælder at de er beregnet ud fra årsværk på 1924 timer, og at der derfor også går timer til ferie og helligdage
	Speciallæge – 0,2 årsværk i 2 år og 6,5 måneder	Timer: 978 Timesats: 546	533.750	
	Projektmedarbejdere kommuner – Socialrådgiver, psykolog eller AC'er - 3 årsværk i 2 år og 6,5 måneder	Timer: 14.671 Timesats: 312	4.575.000	
5. Etableringsomkostninger				
6. Uddannelse, workshops, kurser og lign.	Workshops og uddannelse		450.000	
7. Aktiviteter, angiv hvilke				



8. Kvalitetssikring, dokumentation, evaluering og formidling				
9. Administration, inkl. mødeaktivitet og transport	Møder og transport		125.000	
10. Revision af regnskab ved projektafslutning			25.000	
11. Andet				
12. Evt. med/egenfinansiering	Bærbare computere og mobiltelefoner		52.000	Egenfinansiering Region Hovedstadens Psykiatri
ANSØGT BELØB I ALT			12.126.460	Uden egenfinansiering på 52.000 kr

Skema 4: Budget for hvert år

”Implementering og udbredelse af forløbsprogrammer for børn og unge med psykiske lidelser”

Projektets titel:	Fælles tværsektoriel handleplan og styrket tværsektorielt samarbejde									
	2018 (Angiv beløb i kr.)		2019 (Angiv beløb i kr.)		2020 (Angiv beløb i kr.)		I alt (Angiv beløb i kr.)			
	Med/ egenfinansiering	Fra Sundhedsstyrelsen	Med/ egenfinansiering	Fra Sundhedsstyrelsen	Med/ egenfinansiering	Fra Sundhedsstyrelsen	Med/ egenfinansiering	Fra Sundhedsstyrelsen	Med/ egenfinansiering	Fra Sundhedsstyrelsen
Ledelse i projektet		352.084		650.000		650.000		650.000		1.652.084
Medarbejdere i projektet		2.104.376		3.885.000		3.885.000		3.885.000		9.874.376
Etableringsomkostninger										
Uddannelse, kurser, workshops og lign.		50.000		200.000		200.000		200.000		450.000
Aktiviteter										
Kvalitetssikring, dokumentation, evaluering og formidling										
Administration inkl. mødeaktivitet og transport		25.000		50.000		50.000		50.000		125.000
Revision										
Andet	52.000							25.000	52.000	25.000
I alt	52.000	2.531.460		4.785.000		4.810.000		4.810.000	52.000	12.126.460

Relateret document 2/2

Dokument Navn: Ansøgningsskema_18.05.18,
styrket indsats for børn og
unge i psykisk mistrivsel.pdf

Dokument Titel: Ansøgningsskema_18.05.18,
styrket indsats for børn og
unge i psykisk mistrivsel

Dokument ID: 3034131



Ansøgningskema for satspuljeprojektet:

”Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien”

Frist for indsendelse af ansøgning: 18. maj 2018 kl. 12.00	Skemaet sendes til: E-mail: plan@sst.dk
---	--

Ved ansøgning skal der fremsendes en ansøgning i form af en projektbeskrivelse samt et udfyldt skema 1, 2, 3 og 4.

Inden skemaerne udfyldes, anbefales det at læse ”Vejledning til ansøgning for satspulje om afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien”.

Vejledningen skal følges og alle rubrikker besvares så vidt muligt. For så vidt angår budgetskeemaerne, skal de udfyldes så detaljeret som muligt, men ikke alle udgiftsposter vil være relevante for alle, og skemaerne skal derfor kun udfyldes for de konkrete udgiftsposter, der planlægges afholdt i forbindelse med projektet.

Som bilag vedlægges følgende:

Bilag 1: Opslag for satspuljeprojektet ”Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien”

Bilag 2: Satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2018-2021



	Navn og stillingsbetegnelse på den regionale og den tværkommunale projektleder:	<u>Regional projektleder:</u> Endnu ikke ansat, ansættes i BUCs administration <u>Tværkommunal projektleder:</u> Endnu ikke ansat, ansættes i Gladsaxe Kommune
	Projektledernes uddannelse, baggrund, erfaring og kompetence:	
	Tlf. nr. på projektlederne:	
	E-mail på projektlederne:	
	Navn og stillingsbetegnelse på projektets juridisk ansvarlige person:	Kresten Dørup, Centerchef, BUC
	Tlf.nr. på projektets juridisk ansvarlige person:	38 64 10 02
	E-mail på projektets juridisk ansvarlige person:	kresten.doerup@regionh.dk
	Projektets juridisk ansvarlige person:	Ansøgers personlige underskrift: Sted: <u>KØBENHAVN</u> Underskrift: <u>Kresten Dørup</u> Dato: <u>18/05</u> 2018
	Oplysninger på kontaktperson, hvis forskellig fra projektlederne:	Pernille Hjarsbech, Projektleder, Region Hovedstadens Psykiatri Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, Administrationen Mobil: 21 62 33 60 Mail: pernille.uhrskov.hjarsbech@regionh.dk
	Projektets varighed:	Projektet forventes igangsat ____september____2018 og afsluttet ____ december____2021
3.	Der ansøges for hele projektperioden om:	__67.942.500__ kr. (jævnfør budgetschema)



4.	Er der ansøgt eller bevilget økonomisk støtte fra anden side:	Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Der ansøgt om økonomisk støtte hos: 1. Der er søgt 750.000 kr. til digital løsning vedrørende Erita i en anden satspuljeansøgning – se nærmere om dette i note i budgetskeemaet 2. 3. Der er bevilget støtte fra inklusiv beløbsangivelse: 1. 2. 3.
5.	Indgår der egenfinansiering/ regional, kommunal medfinansiering i projektet:	Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
6.	Hvis svaret er ja til spørgsmål 4 eller spørgsmål 5, hvad er da projektets samlede budget for hele perioden:	68.046.500



7.	Projektets organisering og bemanding:	<p>Projektledelsen består af den regionale projektleder og den tværkommunale projektleder, som står for den overordnede projektledelse, gennemførelse af projektet og sikrer brobygning mellem de deltagende kommuner og BUC.</p> <p>Herunder nedsættes en overordnet projektgruppe for det samlede projekt med fire undergrupper svarende til de fire indsatsspor. Både BUC og hver af de deltagende kommuner deltager med medarbejdere i projektgruppen, til udviklingsarbejdet, og afprøvning af projektets indsatser.</p> <p><u>Styregruppe:</u> Der nedsættes en styregruppe bestående af repræsentanter fra BUC og hver af de deltagende kommuner:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kresten Dørup, centerchef, BUC• Nina Staal, klinikchef, BUC• Hallur G. Thorsteinsson, udviklingschef i Borgercenter Børn og Unge, er repræsentant for København indtil stillingen som centerchef i Center for Socialpædagogik og Psykiatri er besat.• Lene Dalgaard, ledende psykolog, Gentofte Kommune• Malene Hein Damgaard, chefspsykolog, Fællesrådgivningen, Frederiksberg Kommune• Karen Koefoed, centerchef for Børne- og Ungerådgivningscentret, Høje-Taastrup Kommune• Psykologfaglig leder, Center for Uddannelse og Pædagogik, Pædagogisk Udviklingsafdeling Lyngby-Taarbæk Kommune, stillingen er ved at blive besat• Charlotte Djuraas, leder af PPR, Gladsaxe Kommune• Jakob Holst, ledende psykolog, Center for Børn og Familie, PPR, Bornholms Regionskommune
----	---------------------------------------	--

Skema 2: Projektbeskrivelsesskema

”Afprøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien”

1.	Projektets titel:	Styrket tidlig indsats for børn og unge i psykisk mistrivsel
2.	Lokalisation Der angives en kort beskrivelse af den/de afdelinger på sygehus og de kommunale instanser, som den fremskudte regionale funktion i børne- og ungdomspsykiatrien er forankret i, herunder antal og sammensætningen af personale. Det skal fremgå, hvordan organiseringen af de tidlige indsatser tænkes forankret i et integreret samarbejde mellem regioner og kommuner.	<ul style="list-style-type: none"> • Børn- og Ungdomspsykiatrisk Center (BUC), Region Hovedstaden. BUC dækker alle funktioner indenfor børne- og ungdomspsykiatrien og modtager børn og unge i alderen 0-17 år i Region Hovedstaden. Centret har 8 døgnafsnit og 15 ambulatorier med en vifte af tilbud – herunder udgående funktion og dagpladser. Der er på centret ca. 650 årsværk. • Københavns Kommunes Socialforvaltning, Borgercenter Børn og Unge, Center for Social Pædagogisk og Psykiatri, det ambulante behandlingstilbud ROBUS i samarbejde med Børne- og Ungeforvaltningen • Gentofte Kommune: Afdelingerne PPR, Sundhedsplejen og Børn og Familie • Frederiksberg Kommune: Fællesrådgivningen • Høje Taastrup Kommune: Børne- og Ungerådgivningscenteret • Lyngby Taarbæk: Center for Uddannelse og Pædagogik og Center for Social Indsats • Gladsaxe Kommune: Familie og Rådgivning • Bornholms kommune: PPR, Center for Børn og Familie <p>Se i bilag 2 i den detaljeret projektbeskrivelse for detaljeret beskrivelse af de deltagende kommuner.</p>
3.	Formål Beskriv det overordnede formål med projektet. En mere detaljeret gennemgang af projektet og aktiviteterne, herunder sammenhængen til de i puljeopslaget beskrevne krav til ansøgningen, skal vedlægges som bilag (den detaljerede projektbeskrivelse).	<p>Det overordnede formål med projektet er at udvikle og afprøve en model for en koordineret fælles funktion (KFF), der sikrer en tidlig og nær indsats for børn og unge i betydelig psykisk mistrivsel. Målet er en helhedsorienteret og tværsektoriel indsats, hvor barnet/den unge hjælpes på mindst indgribende måde uden for psykiatrien og med henblik på at sikre barnets/den unges trivsel bedst muligt.</p> <p>Herunder er målene med projektet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At sikre tidlig opsporing af børn og unge i betydelig psykisk mistrivsel, herunder: At opkvalificere fagpersonale i tidlig opsporing og vurdering af børn/unge i betydelig psykisk mistrivsel mhp. at tilbyde den rette indsats til barnet/den unge • At sikre at der er let adgang til lokale og (så vidt muligt) evidensbaserede indsatser for børn og unge i betydelig psykisk mistrivsel, herunder: At etablere kommunale indsatser til børn/unge, der viser tegn på hhv. spiseforstyrrelser, selvskaede, angst/ depression og ADHD. • At forebygge at barnet/den unge udvikler mere behandlingskrævende psykiske lidelser og dermed får behov for mere indgribende indsatser i kommunalt regi og i BUC • At udvikle samarbejdsformer mellem kommuner, region og civilsamfundet, fx headspace, TUBA m.fl., for den tidlige, tværsektorielle og sammenhængende indsats for målgruppen <p>Projektet arbejder ud fra SSTs tværsektorielle forløbsprogrammets model om graduerede indsatser. Dette projekt fokuserer primært på børn og unge med betydelig psykisk mistrivsel, der befinder sig på indsats trin 2, hvor målgrupperne er kendetegnet ved symptomer af varierende grad og betydelig funktionspåvirkning.</p>
4.	Målgruppe Det angives detaljeret, hvilke målgrupper projektet er rettet mod,	<p>Børn og unge</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektets primære målgruppe er børn og unge i betydelig psykisk mistrivsel eller med tegn på hhv. spiseforstyrrelse, selvskaedende adfærd, angst og/eller depression og ADHD. • Målgruppen er børn og unge, der i udgangspunkt <i>ikke</i> har behov



	<p>dels børn og unge i mistrivsel eller tegn på en psykisk lidelse, såsom lette tilfælde af spiseforstyrrelser, angst, depression og selvskadende adfærd mv. og dels de kommunale og regionale fagpersoner, der involveres i afprøvningen af den fremskudte funktion.</p>	<p>for behandling i psykiatrien. Børn og unge, som viser sig at have behov for en indsats i børne- og ungdomspsykiatrien, vil blive henvist til BUC efter gældende retningslinjer.</p> <ul style="list-style-type: none">• For nogle børn vil symptombilledet være kompleks fx med flere samtidigt forekommende problemstillinger. Fx ses angst og/eller depressive symptomer ofte samtidigt med selvskade, ADHD eller spiseforstyrrelse, og alle kombinationer af problemstillinger er mulige. Indsatsen vil rette sig mod det primære problem, dvs. det problem som vurderes at have den største betydning for barnets trivsel og funktion. Når det primære problem afhjælpes vil de øvrige problemer ofte ligeledes aftage. Hvis der er behov, kan flere indsatsspor kombineres eller tilbydes successivt.• BUCs ekspertise ligger inden for målgruppen af børn og unge i alderen 0-17 år, mens der kommunalt arbejdes med sammenhængende ungeindsatser, der strækker sig ud over det 17 år. Der tilstræbes fleksibilitet i samarbejdet mellem BUC og kommunerne i eventuelle sager, hvor en unge følges udover det fyldte 18 år. <p>Fagprofessionelle</p> <ul style="list-style-type: none">• Fra BUC vil der blive nedsat et tværfagligt, fleksibelt team bestående af læge-, psykolog-, sygeplejefaglige kompetencer. Endvidere vil der blive tilknyttet særligt specialiserede kompetencer til hvert af de fire indsatsspor, hhv. spiseforstyrrelser, selvskade, angst/depression og ADHD• Fra kommunerne er det en række fagprofessionelle, der er med til at sikre tidlig opsporing og indsatser til børn og unge i målgruppen, fx socialrådgivere, psykologer i de kommunale forvaltninger og frontpersonale som fx lærere, pædagoger og sundhedsplejersker (Se bilag 2 i den detaljerede projektbeskrivelse).• Her kan også inddrages medarbejdere fra civilsamfundsorganisationer, fx headspace, TUBA m.fl., der har samarbejdsaftaler med de berørte kommuner.
5.	<p>Udgangspunktet for projektet Projektets udgangspunkt angives, herunder hvordan projektet bidrager til en mere helhedsorienteret indsats med udgangspunkt i evidensbaserede indsatser.</p>	<p>I projektperioden vil BUC og de 8 kommuner indgå et forpligtigende samarbejde om udvikling og afprøvning af en model for en koordineret fælles funktion (KFF). Elementerne i KFF er: Et tværsektorielt fagligt forum, rådgivning af kommunerne, fælles kompetenceudvikling, supervision i kommunerne samt brug af fælles standardiserede målredskaber.</p> <p>Projektet vil etablere fire indsatsspor sv.t. de fire mest almindelige former for psykiske helbredsproblemer blandt børn og unge:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Spiseforstyrrelser: Indsatsen er målrettet børn/unge i alderen 10-17 år med risikoadfærd og tegn på spiseforstyrrelse. Der udvikles en interventionsform med henblik på at frontpersonale kan lave tidlig opsporing og der etableres hurtig hjælp til unge med tegn på spiseforstyrrelser.2) Selvskade: Indsatsen er målrettet unge i alderen 13-17 år med selvskadende adfærd samt deres forældre. Frontpersonale i skolesystemet opkvalificeres i forhold til tidlig opsporing af selvskade samt hvordan man møder en selvskadende ung. Terapeuter/psykologer i kommunen trænes til at varetage det webbaserede behandlingsprogram ERITA. Børn/unge med selvskadende adfærd tilbydes en 12-ugers lavintensiv web-behandling med ERITA.3) Angst og depressive tilstande: Indsatsen er målrettet unge i alderen 6-17 år med angst og/eller depressive symptomer. Forældre inddrages afhængigt af ressourcer og barnets udviklings-relaterede behov. Forældre, skolelærere, sundhedsplejen og PPR psykologer undervises i at genkende symptomer, der påvirker barnets funktion hjemme eller i skolen.

		<p>Symptomerne kan vise sig ved bekymrende skolefravær eller tilbagetrækning fra andre aktiviteter, som det enten frygter eller mangler energi til. Forældre undervises i at hjælpe det ængstelige barn, dvs. de får hjælp til selvhjælp efter kognitive og adfærdsterapeutiske (KAT) principper. Psykologer og erfarne pædagoger i kommunen oplæres i evidensbaserede KAT-programmer, herunder Cool Kids, der kan gives individuelt eller i gruppe. KAT-programmerne superviseres af trænedede supervisorer fra BUC.</p> <p>4) ADHD: Indsatsen er målrettet børnehavebørn og indskolingsbørn med mistrivsel eller adfærdsproblemer, og/eller med et symptombillede, der ses hos børn med ADHD. Der tilbydes De Utrolige År til forældre og professionelle omkring barnet. Ressourcestærke forældre tilbydes først "Trin for trin til børn med ADHD – en selvhjælpsmanual til forældre."</p>
6.	<p>Samarbejdspartnere Det angives, hvilke samarbejdspartnere der planlægges inddraget på tværs af regioner og kommuner, fx speciallæger i børne- og ungdomspsykiatri, psykologer samt kommunale medarbejdere fx fra Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) med involvering af skole, forældre, socialforvaltning mv.</p>	<p>Kernen i projektet er et styrket samarbejde mellem, på den ene side, de kommunale medarbejdere, der arbejder professionelt med indsatser til gavn for børn og unges psykiske trivsel herunder PPR, skolelærere og sundhedsplejersker og på den anden side de sundhedsfaglige specialister i Børne- og Ungdomspsykiatrien.</p> <p>De praktiserende læger i de respektive kommuner vil være vigtige lokale samarbejdspartnere i forhold til konkrete sager, og vil, hvor det giver værdi, blive inviteret med til udviklingsworkshops og kompetenceudviklingsaktiviteter sammen med regionale og kommunale medarbejdere. Civilsamfundet i form af frivillige indsatser som headspace, TUBA m.fl. spiller en væsentlig rolle som en del af kommunernes indsatser og er derfor tillige samarbejdspartnere i projektet efter konkret kommunal vurdering.</p>
7.	<p>Personalemæssige ressourcer Det beskrives, hvilke kompetencer og hvilken bemanding der planlægges at være for afprøvningen af den fremskudte regionale funktion, samt hvorvidt projektets aktiviteter fordrer tilførsel af personalemæssige ressourcer, herunder udgifter til relevante fagpersoner og/eller kompetenceudvikling i projektet. Endvidere skal det beskrives, hvilke kommunale og regionale faggrupper, der indgår i samarbejdet, hvem de kommunale og regionale ansvarshavende er for samarbejdet samt den personalemæssige</p>	<p>Projektmidler til kommunerne er fordelt på baggrund af aftalte principper og vægte samt hvor mange indsatsspor kommunen har forpligtet sig på at løfte (se samarbejdsaftale). Efter aftale gives budgetmidlerne til hver enkelt kommune samlet og ikke opdelt ift. indsatsspor, så kommunerne kan fordele midlerne på de relevante medarbejdere, der skal løfte de indsatser kommunen har forpligtet sig på.</p> <p>Midler til medarbejdere i kommunerne fordeles med: København: 8.800.000 kr.; Gentofte: 6.600.000 kr.; Frederiksberg: 7.200.000 kr.; Høje-Taastrup: 3.200.000 kr.; Lyngby-Taarbæk: 5.000.000 kr.; Gladsaxe: 7.200.000 kr.; Bornholm: 2.800.000 kr.</p> <p><u>Kommunernes opgaver og ansvar i projektet er:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • At etablere de i ansøgningen beskrevne kommunale indsatser med støtte fra BUC • At benytte satspuljemidlerne til at øge behandlingskapaciteten til målgruppen • At bringe komplicerede sager op til drøftelse i det tværsektorielle faglige forum (TFF) efter tilladelse fra ung/forældre. At tilvejebringe den rette information før TFF, inkl. samtale med barn/unge/familie. Efter TFF følge op på drøftelser på mødet sammen med børn/unge/forældre og evt. iværksætte kommunal indsats. • At implementere brug af fælles standardiserede måleredskaber • At understøtte oplæring af de kommunale fagprofessionelle ift. øget viden om psykopatologi, tegn på psykisk mistrivsel, tidlig opsporing, og at kunne varetage behandling i indsatssporene • At samarbejde med BUC om at udvikle et enkelt monitoringsystem samt administrere monitorering af



	<p>normering for den kommunale og regionale deltagelse.</p>	<p>børn/unge der deltager i indsatserne</p> <p>Projektmidler til medarbejdere i BUC fordeles på: 1 regional projektleder; 0,5 speciallæge; 1 specialpsykolog; 3,4 psykologer; 2,5 sygeplejersker (I alt 17.567.500 kr.).</p> <p><u>BUCs opgaver og ansvar i projektet er:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• BUC ser ikke børn/unge/forældre i projektet. BUCs støtte er til de fagprofessionelle i kommunerne.• At støtte kommuner i etablering af evidensbaserede indsatser til støtte for børn og unge med symptomer på bl.a. spiseforstyrrelser, selvskade, angst/depression og ADHD og med en sværhedsgrad svarende til trin 2 i de tværsektorielle forløbsprogrammer.• At deltage i det tværsektorielle faglige forum med regelmæssige intervaller, hvor de deltagende kommuner (efter tilladelse fra ung/forældre) kan bringe komplicerede sager op til faglig vurdering efter en struktureret "case-beskrivelse". Formålet er bedre at kunne identificere den rette tidlige indsats og skabe fælles læring.• At oplære kommunerne i brug af standardiserede måleredskaber• At bidrage til at kompetenceudvikling af de kommunale fagprofessionelle ift. øget viden om psykopatologi, tegn på psykisk mistrivsel, tidlig opsporing samt at kunne varetage behandling i indsatssporene• At yde supervision til de kommunale behandlere
8.	<p>Kvalitet Det angives, hvordan der sikres høj faglig kvalitet i den integrerede indsats og i det tværsektorielle samarbejde om målgruppen.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Det styrker projektets kvalitet, at projektgruppen, der skal udvikle indsatserne, sammensættes bredt af fagprofessionelle både fra den kommunale og regionale sektor. Den brede sammensætning sikrer den tværfaglige og tværsektorielle tilgang til målgruppen og i udvikling og afprøvning af indsatserne.• Styregruppen vil være med til at sikre projektets faglige kvalitet i både udviklings- og afprøvningsfasen.• Til projektet knyttes Pia Jeppesen, som er speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri, ph.d., seniorforsker, ekstern klinisk lektor og forskningsleder for Mind My Mind projektet (10%). Pia Jeppesen vil trække på de hidtidige erfaringer med at udvikle og afprøve Mind My Mind i fire danske kommuner. Pia Jeppesen har samlet 25 års erfaring med klinik og forskning indenfor psykiatrien; hun har arbejdet med tidlige og forebyggende indsatser til forskellige grupper af børn og unge og med at omsætte forskningsviden til brug i praksis. Pia Jeppesen tilknyttes projektet med den opgave at støtte projektledelsen og projektgruppen med faglig sparring og rådgivning.• Professor ved Aalborg Universitet, Bo Møhl, vil som en af landets førende eksperter på selvskadeområdet blive tilknyttet projektets indsatsspør vedr. selvskade som sparringspartner for at sikre en høj faglig kvalitet.• Endvidere vil der være en midtvejsevaluering, evt. i samarbejde med den eksterne evaluator. Denne skal være med til at sikre høj faglig kvalitet for den efterfølgende afprøvning.
9.	<p>Dokumentation Der foretages en ekstern evaluering af projektet, som Sundhedsstyrelsen er ansvarlig for. Formålet med evalueringen er at indsamle og udbrede erfaringer med den fremskudte funktion i børne- og</p>	<p>Projektansøger forpligter sig til at forsyne den nationale eksterne evaluator med data. Projektet vil kunne bidrage med følgende dokumentation til ekstern evaluator:</p> <ul style="list-style-type: none">• Den detaljerede projektplan som foreligger efter udviklingsfasen (se proces- og tidsplan i den detaljerede projektbeskrivelse). Projektbeskrivelsen indeholder: Detaljeret beskrivelse af de fire indsatsspør; Organisering af indsatserne; fastlagte succeskriterier; plan for afprøvning af indsatser i kommunerne; beskrivelse af monitorering og indikatorer



	<p>ungdomspsykiatrien. Det beskrives, hvilken dokumentation projektet vil bidrage med til denne evaluering. Dokumentationen vil blive yderligere konkretiseret i samarbejde med den eksterne evaluator.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Materiale og referater fra møder i projektgruppen, fra workshops samt midtvejsevaluering• Data og opgørelser fra ansøgers monitorering af afprøvningen (se monitorering og afrapportering i den detaljerede projektbeskrivelse). <p>Desuden kan ekstern evaluator deltage i midtvejsevaluering. Ligesom projektet kan være behjælpelig med adgang til at interviewe nøglepersoner i projektet.</p>
10.	<p>Succeskriterier Det anføres, hvilke succeskriterier der opstilles for projektet. Succeskriterierne skal formuleres, så de kan dokumenteres og indgå i evalueringen af projektet.</p>	<ol style="list-style-type: none">1) At det enkelte barn/unge/familier oplever en indsats som afhjælper de vanskeligheder barnet/den unge har (eller henvisning videre til relevant tilbud)2) At børn/unge der tilbydes en indsats har en reduktion i deres mistrivsel/symptomer (Sammenligning af start- og slutmålinger i monitoreringsdatabasen)3) At fagprofessionelle i BUC og kommuner oplever, at det tværsektorielle samarbejde om børn og unge i målgruppen fungerer tilfredsstillende4) At fagprofessionelle i kommunerne oplever at have fået ny og relevant viden om de fire mest almindelige former for psykiske helbredsproblemer blandt børn og unge, som de kan bruge til at opspore børn og unge i mistrivsel5) At kommuner og BUC har faldende udgifter til hhv. anbringelser og indlæggelser af børn og unge med meget belastende symptomer og svære lidelser6) At henvisninger fra de deltagende kommuner til BUC ved projektets afslutning sker efter, at relevante kommunale indsatser på trin 1 og 2 er afprøvet og evalueret (Sammenligning af henvisninger til/og afvisninger fra CVI fra/til de deltagende kommuner v. projektstart og -afslutning)7) At de kommunale indsatser til målgruppen styrkes og nye indsatser tilføjes kommunernes eksisterende tilbudsvifte (Sammenligning af de kommunale indsatstrapper v. projektstart og -afslutning)8) At BUC og de syv kommuner i samarbejde har afprøvet evidensbaserede indsatser indenfor de fire mest almindelige former for psykiske helbredsproblemer blandt børn og unge <p>Succeskriterierne vil blive konkretiseret i projektets udviklingsfase. Endvidere vil der blive fastsat succeskriterier for de fire indsatsspor, fx mål for hvor mange børn/unge der tilbydes en indsats og gennemfører indsatserne samt ændring i symptom- og funktionsniveau. Dette arbejde vil evt. ske i samarbejde med ekstern evaluator.</p>
11.	<p>Forankring Det angives, hvordan projektet forankres i børnenes og de unges nærmiljø efter projektperiodens afslutning.</p>	<p>Forankring vil være et løbende perspektiv i projektforløbet. Eksempelvis anvendes nogle af midlerne i de deltagende kommuner og BUC til at medarbejdere, der allerede er ansat, frikøbes til projektets aktiviteter. Hermed sikres, at den viden og de kompetencer som disse medarbejdere tilegner sig i løbet af projektperioden indlejres i organisationerne efterfølgende. BUC og kommunerne vil i den grad det er muligt forankre viden, metoder, arbejdsgange og ressourcer i det efterfølgende arbejde med målgruppen inden for den eksisterende budgetramme i hhv. BUC og kommunerne. En politisk beslutning om forankring af nye indsatser i kommunerne vil bero på resultaterne af den eksterne evaluering.</p>

Skema 3: Budget for hele projektperioden

”Afrøvning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien”

1. Projektets titel:	Styrket tidlig indsats for børn og unge i psykisk mistrivsel			
2. Regnskabsansvarlig:	Navn: Sven Knudsen			
	Tlf.nr.: 38640050			
	E-mail: Sven.Knudsen@regionh.dk			
	Aktivitetssomfang/normering/funktion	Timetal og sats	Beløb i kr.	Noter
3. Aflønning/honorering ledelse i projektet	Regional projektleder – AC'er – 1 årsværk over 3,33 år	Gns. pris pr. årsværk pr år 650.000 kr.	2.166.667	Kan i praksis blive kombineret med tovholderfunktionen i Gladsaxe kommune –så den samme person er halvtid tovholder og halvtid tværkommunal projektleder
	Tværkommunal projektleder – 0,5 årsværk over 3,33 år	Gns. pris pr. årsværk pr. år 600.000 kr.	1.000.000	
4. Aflønning/honorering medarbejdere i projektet	Tovholder Bornholms Kommune/Socialrådgiver, psykolog eller AC'er - 0,5 årsværk i 3,33 år	Gns. pris pr. årsværk pr. år for alle kommunale tovholdere og projektmedarbejdere i samtlige kommuner er sat til 600.000 kr.	1.000.000	De halve tovholderstillinger vil i praksis kunne blive kombineret med projektmedarbejder årsværkene Bemærk endvidere at vi for alle stillingerne har listet en bred vifte af mulige faggrupper som kan være relevante i forhold til stillingerne. Der antages endvidere frihed til at fordele årsværkene på delvise/delvist frikøbte medarbejdere til projektet og hele stillinger alt efter hvad der konkret er mest hensigtsmæssigt i forhold til at understøtte projektet.
	Tovholder Frederiksberg Kommune/Socialrådgiver, psykolog eller AC'er - 0,5 årsværk i 3,33 år		1.000.000	
	Tovholder Gentofte Kommune/Socialrådgiver, psykolog eller AC'er - 0,5 årsværk i 3,33 år		1.000.000	
	Tovholder Gladsaxe Kommune/Socialrådgiver, psykolog eller AC'er - 0,5 årsværk i 3,33 år		1.000.000	



	Tovholder Høje-Taastrup Kommune/Socialrådgiver, psykolog eller AC'er - 0,5 årsværk i 3,33 år		1.000.000	
	Tovholder Københavns Kommune/Socialrådgiver, psykolog eller AC'er - 0,5 årsværk i 3,33 år		1.000.000	
	Tovholder Lyngby-Taarbæk Kommune/Socialrådgiver, psykolog eller AC'er - 0,5 årsværk i 3,33 år		1.000.000	
	Kommunale projektmedarbejdere Bornholms Kommune/ Socialrådgiver, psykolog, sygeplejerske, pædagog, sundhedsplejerske eller AC'er 0,9 årsværk i 3,33 år		1.800.000	
	Kommunale projektmedarbejdere Frederiksberg Kommune/ Socialrådgiver, psykolog, sygeplejerske, pædagog, sundhedsplejerske eller AC'er 3,1 årsværk i 3,33 år		6.200.000	
	Kommunale projektmedarbejdere Gentofte Kommune / Socialrådgiver, psykolog, sygeplejerske, pædagog, sundhedsplejerske eller AC'er 2,8		5.600.000	



	årsværk i 3,33 år			
	Kommunale projektmedarbejdere Gladsaxe Kommune/ Socialrådgiver, psykolog, sygeplejerske, pædagog, sundhedsplejerske eller AC'er 2,6 årsværk i 3,33 år		5.200.000	
	Kommunale projektmedarbejdere Høje-Taastrup Kommune/ Socialrådgiver, psykolog, sygeplejerske, pædagog, sundhedsplejerske eller AC'er 1,1 årsværk i 3,33 år		2.200.000	
	Kommunale projektmedarbejdere Københavns Kommune / Socialrådgiver, psykolog, sygeplejerske, pædagog, sundhedsplejerske eller AC'er 3,9 årsværk i 3,33 år		7.800.000	
	Kommunale projektmedarbejdere Lyngby-Taarbæk Kommune/ Socialrådgiver, psykolog, sygeplejerske, pædagog, sundhedsplejerske eller AC'er 2,0 årsværk i 3,33 år		4.000.000	
	Regionalt team / speciallæge – 0,5 årsværk i 3,33 år	Gns. pris pr. årsværk pr år 1.050.000 kr.	1.750.000	Der antages frihed til at fordele årsværkene på delvise/delvist frikøbte medarbejdere til projektet og hele stillinger alt efter hvad
	Regionalt team / specialpsykolog - 1	Gns. pris pr. årsværk pr år	2.333.333	



	årsværk i 3,33 år	700.000 kr.		
	Regionalt team / sygeplejersker – 2,5 årsværk i 3 år	Gns. pris pr. årsværk pr år 625.000 kr.	4.687.500	
	Regionalt team / psykologer - 3,4 årsværk i 3 år	Gns. pris pr. årsværk pr år 650.000 kr.	6.630.000	der konkret er mest hensigtsmæssigt i forhold til at understøtte projektet.
5. Etableringsomkostninger				
6. Uddannelse, workshops, kurser og lign.	Uddannelse af kommunale og regionale projektmedarbejdere samt workshops for projektmedarbejdere - omfatter eksempelvis Certificering i forhold til behandlingskoncepterne "De utrolige år", og "Cool Kids", og træning i supervision.		3.150.000	
7. Aktiviteter, angiv hvilke				
8. Kvalitetssikring, dokumentation, evaluering og formidling	Web-baseret datamonitorering af deltagende børn/unge til kvalitetskontrol og monitorering.		1.000.000	
	Kommunikation og informationsmateriale om indsatser, samt hjemmeside		1.250.000	




9. Administration, inkl. mødeaktivitet og transport	Der vil være betydelige transportudgifter grundet antallet af samarbejdende organisationer. Dette gælder både i forhold til taxa og kørsel i egen bil, samt fly til Bornholm		1.200.000	
10. Revision af regnskab ved projektafslutning	Udgift til revisor		25.000	
11. Andet	Materialeudgifter i forbindelse med indsatser som f.eks. Behandlingskoncepterne Cool Kids/Chilled, De utrolige år, Erita m.v., materialer til forældre og lignende Omkostninger til digital løsning i forhold til ERITA		2.050.000 900.000	Bemærk at såfremt at de 750.000 kr. som er ansøgt til satspuljeprojektet "Kapacitetsudvidelse og opkvalificering af behandlingen for selvskadende patienter i børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden: Oprettelse af team for selvskade" under satspuljen "Styrket indsats for mennesker med spiseforstyrrelser og selvskade – delpulje om kapacitetsudvidelse" Dækkes ansøges der kun om yderligere 150.000 kr.
12. Evt. med/egenfinansiering	Bærbare computere og mobiltelefoner til regionale medarbejdere		104.000	
ANSØGT BELØB I ALT			67.942.500	


Skema 4: Budget for hvert år

”Afrøvnning af en fremskudt regional funktion i børne- og ungdomspsykiatrien”

Projektets titel:	Styrket tidlig indsats for børn og unge i psykisk mistrivsel											
	2018 (Angiv beløb i kr.)		2019 (Angiv beløb i kr.)		2020 (Angiv beløb i kr.)		2021 (Angiv beløb i kr.)		I alt (Angiv beløb i kr.)			
	Med/eg en- finan- siering	Fra Sundheds- styrelsen	Med/eg en- finan- siering	Fra Sundheds- styrelsen	Med/eg en- finan- siering	Fra Sundheds- styrelsen	Med/eg en- finan- siering	Fra Sundheds- styrelsen	Med/eg en- finan- siering	Fra Sundheds- styrelsen	Med/eg en- finan- siering	Fra Sundheds- styrelsen
Ledelse i projektet		316.667		950.000		950.000		950.000				3.166.667
Medarbejdere i projektet		4.388.333		16.937.500		16.937.500		16.937.500				55.200.833
Etableringsomkostninger	104.000	0							104.000			
Uddannelse, kurser, workshops og lign.		1.020.000		1.360.000		510.000		260.000				3.150.000
Aktiviteter												
Kvalitetssikring, dokumentation, evaluering og formidling		700.000		750.000		500.000		300.000				2.250.000
Administration inkl. mødeaktivitet og transport		150.000		350.000		350.000		350.000				1.200.000
Revision								25.000				25.000
Andet		650.000		850.000		750.000		700.000				2.950.000
I alt	104.000	7.225.000		21.197.500		19.997.500		19.522.500	104.000			67.942.500

Dokument Navn:	Bilag til BØ - Oversigt over tværkommunalesamarbejder april 2019.docx
Dokument Titel:	Bilag til BØ - Oversigt over tværkommunalesamarbejder april 2019
Dokument ID:	3013992
Placering:	Emnesager/Orientering om tværkommunale samarbejder på Børneudvalgets område/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering om tværkommunale samarbejder på Børneudvalgets område
Dagsordenspunkt nr	7
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint



BILAG TIL BØ - OVERSIGT OVER TVÆRKOMMUNALESAMARB EJDER APRIL 2019

Oversigt over tværkommunale samarbejder på
Børneudvalgets område

1. Indledning	2
2. Politisk koordinering.....	2
2.1 Kommunekontaktudvalg.....	2
2.2 Kommunekontaktråd Hovedstaden (KKR)	2
2.3 Greater Copenhagen.....	3
2.5 Venskabsby.....	3
2.6 Stop Forskelsbehandlingen - Udligningssamarbejde	4
4. 4K (Opgaveløsning).....	4
4.2 4K Socialt bedrageri	5
4.10 4K Fælles døgnvagt	5
4.11 4K Forpligtende samarbejde om familiepleje	5
4.12 4K Sammenligning af de fire kommuners visitationspraksis.....	5
4.13 4K Familiecentrene	6
4.14 4K Kompetenceudvikling af pædagoger og ledere	6
4.15 4K Kvalitet i dagtilbud	6
4.16 4K Udveksling af viden på det børnesociale område.....	6
4.21 5K Digitalisering og IT.....	7
5. Opgaveløsning i øvrigt opdelt på opgaveområder	7
5.1 Social og Sundhed	7
5.2 Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid.....	8

1. Indledning

Denne oversigt indeholder en kort beskrivelse af de tværkommunale samarbejder, Gentofte Kommune har med andre kommuner mv. på Børneudvalgets område. Formålet med oversigten er at give et overblik over og indblik i de samarbejder, Gentofte Kommune har på Børneudvalgets område.

Samarbejderne er inddelt i tre kategorier: politisk koordinering, selskaber og opgaveløsning.

2. Politisk koordinering

2.1 Kommunekontaktudvalg

Om

Regionsrådet har etableret et kontaktudvalg, der skal drøfte og udvikle samarbejdet imellem regionen og kommunerne i regionen. Kommunekontaktudvalget består af dels regionsrådets formand, som er født formand for udvalget, dels borgmestrene for kommunerne i regionen. Kontaktudvalget mødes mindst to gange årligt. Kontaktudvalget beskæftiger sig primært med sundhed, vækst, beskæftigelse, uddannelse samt den kollektive trafik.

Formål

Kommunekontaktudvalget har til formål at drøfte og udvikle samarbejdet imellem regionen og kommunerne i regionen.

Deltagere

29 kommuner i hovedstaden samt Region Hovedstaden

Link

<https://www.regionh.dk/politik/politiske-udvalg-og-fora>

2.2 Kommunekontakttråd Hovedstaden (KKR)

Om

KKR er et samarbejde mellem kommunalbestyrelserne, hvor fælles retning og linje skabes i dialog og med afsæt i kommunernes forskellige vilkår, udfordringer og holdninger. KL har ét KKR i hver region. KKR Hovedstaden er et samarbejde mellem de 29 kommunalbestyrelser i region Hovedstaden. Borgmestrene i KKR Hovedstaden mødes som udgangspunkt fem gange om året. Borgmester Steen Christiansen (A), Albertslund Kommune, er formand for KKR Hovedstaden. Samarbejdet i KKR er koncentreret om følgende tværkommunale kerneområder; sundhed, det specialiserede undervisnings- og socialområde, vækst, beskæftigelse, uddannelse og kollektiv trafik.

KKR Hovedstaden varetager tværkommunale interesser på sundhedsområdet og samarbejder med regionens hospitaler og almen praksis. I hver valgperiode indgår kommunerne og Region Hovedstaden en flerårig sundhedsaftale og en praksisplan for almen praksis for at sikre sammenhæng og koordinering af indsatserne for regionens patienter. Herudover kan næves, at KKR Hovedstaden drøftes rammer, dimensionering samt rekruttering og fastholdelse ift. uddannelserne på sundhedsområdet i kommunerne.

Formål

KKR har som formål at fremme de fælleskommunale interesser for kommunalbestyrelserne i regionale spørgsmål og gennem samarbejde og koordinering af regionale spørgsmål at styrke rammer og betingelser for, at den enkelte kommunalbestyrelse effektivt kan levere den bedst

mulige service til sine borgere samt at styrke kommunernes samarbejde i varetagelsen af opgaver, der går på tværs af kommunerne i regionen.

Deltagere

29 kommuner i hovedstadsområdet.

Link

<https://www.kl.dk/politik/kkr/>

2.3 Greater Copenhagen

Om

Greater Copenhagen er et erhvervspolitisk samarbejde, der forener regionerne Skåne, Halland, Sjælland og Hovedstaden samt de tilhørende 85 kommuner i en fælles indsats for at skabe en højt udviklet metropolregion, der bygger på bæredygtig vækst, høj beskæftigelse og livskvalitet for regionens 4,3 mio. indbyggere. Samarbejdet bliver ledet af en politiske bestyrelse bestående af 18 medlemmer. Greater Copenhagen har fire fokusområder:

- Styrkelse af regionens infrastruktur og mobilitet
- Tiltrækning af talent, turister og investeringer til regionen
- International markedsføring af Greater Copenhagen som vækstregion
- Fortsat integration af hele regionen til gavn for vækst og beskæftigelse

Formål

Greater Copenhagen har til formål at øge bæredygtig vækst og beskæftigelse, herunder at arbejde for at skabe en stærk international infrastruktur, understøtte tiltrækningen af investorer, turister, virksomheder og talenter, arbejde for et sammenhængende arbejdsmarked og arbejde for at påvirke de lovgivninger og grænsehindre, der vurderes at være barrierer for vækst samt etablere fælles strategiske erhvervsindsatser.

Deltagere

85 kommuner i Østdanmark samt regionerne Skåne, Halland, Sjælland og Hovedstaden.

Link

<http://www.greatercph.dk/>

2.5 Venskabsby

Om

Gentofte Kommune har fire venskabsbyer, som alle er fra norden. Samarbejdet med Hangö, Halmstad og Stord består primært i udveksling af erfaringer mellem kommunalpolitikere og embedsmænd. Hvert andet år arrangerer byerne på skift et venskabsbytræf.

Samarbejdet med Tasiilaq går tilbage til 1972, og der er indgået en samarbejdsaftale. Det primære fokus i samarbejdet er skoleområdet herunder udveksling af elever.

Formål

Gentofte Kommune deltager i internationalt samarbejde for at hente og give inspiration til udviklingen af organisationen for at kunne give den bedst mulige service til borgerne.

Deltagere

Gentofte, Stord (Norge), Halmstad (Sverige), Hangö (Finland) og Tasiilaq (Grønland).

2.6 Stop Forskelsbehandlingen - Udligningssamarbejde

Om

Et tværkommunalt samarbejde blandt hovedparten af de 34 kommuner omfattet af hovedstadsudligningen, hvor målet er at mindske udligningen fra kommunerne i hovedstaden til kommunerne i resten af landet. Stop Forskelsbehandlingen deltager i den offentlige debat om hovedstadsområdet vilkår og indretning af udligningssystemet. Endvidere er der fokus på interessevaretagelse over for Folketing og regering. Arbejdet styres af en politisk og administrativ styregruppe bestående af borgmestre henholdsvis kommunaldirektører: Albertslund Gentofte, Høje-Taastrup, Frederikssund, Glostrup, Herlev, Roskilde, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Hillerød, København og Region Hovedstaden.

Formål

At være hovedstadsrådets stemme i debatten om hovedstadsrådets vilkår, især udligning med et mål om at mindske udligningen fra øst til vest.

Deltagere

Hovedparten af kommunerne omfattet af hovedstadsudligningen (kommuner i Region Hovedstaden minus Bornholm samt 6 kommuner fra Region Sjælland) samt Region Hovedstaden.

Link

<https://stopforskelsbehandlingen.nu/>

4. 4K (Opgaveløsning)

Om

4K er et tværkommunalt samarbejde mellem Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal kommuner. I samarbejdet er kommunerne 4 selvstændige kommuner, der samarbejder, når det giver værdi for borgerne. Nogle gange er alle fire kommuner med i et samarbejde andre gange er der færre. Der er også konkrete samarbejder, hvor kredsen udvides til fem kommuner.

Samarbejdet er organiseret i fem administrative styregrupper på direktørniveau:

- Kommunaldirektørerne
- Børn og Unge
- Plan, Teknik og Miljø
- Sundhed Social Beskæftigelse og Borgerservice
- Udbud og indkøb

De konkrete samarbejder på fagområderne fremgår nedenfor.

Formål

Der er formuleret en række fælles mål for samarbejdet:

- Mere kvalitet for samme penge
- Bedre service til borgere og virksomheder
- Effektiv brug af ressourcer
- Økonomiske gevinster

Deltagere

Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal.

4.2 4K Socialt bedrageri

Om

Samarbejdet fokuser på at udvikle ens standarder i forhold til socialt bedrageri, herunder at udvikle fælles værktøjer og processer for indsatsen samt koordinere indsatsområder.

Formål

At gøre arbejdsgangene ens på tværs af de 4 kommuner samt i forhold til de løbende aktioner på området.

Deltagere

Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal.

4.10 4K Fælles døgnavagt

Om

De 4 kommuner har indgået et fællesskab i forhold til Den Sociale Døgnavagt, som er betjening af akutte situationer i forhold til udsatte børn og unge uden for rådhusenes åbningstid. Tidligere havde hver kommune en medarbejder, der havde vagt. I dag deles kommuner 2 og 2 om vagten.

Formål

Formålet er at nedbringe de samlede omkostninger.

Deltagere

Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Gladsaxe.

4.11 4K Forpligtende samarbejde om familiepleje

Om

Kommunerne samarbejder om en række forhold på Familieplejeområdet, hvor både myndighedsområdet og familieplejekonsulenterne deltager. Eksempelvis ledige plejefamilier, metodeudvikling, vederlagsfastsættelse m.v. På sigt er det en overvejelse om, der skal etableres en fælles Familiepleje.

Formål

Formålet er at styrke 4 små enheder til at kunne løfte opgaverne bedre på tværs - særligt i forhold til kompetenceudvikling.

Deltagere

Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Gladsaxe.

4.12 4K Sammenligning af de fire kommuners visitationspraksis

Om

I samarbejde med Metropol er iværksat et mindre projekt, hvor de fire kommuners visitationspraksis i forhold til dagbehandlingsområdet sammenlignes. Der inddrages forskning.

Formål

Formålet er, at sammenligne visitationspraksis og skabe fælles læring og viden på et område, som ikke tidligere har været genstand for forskning.

Deltagere

Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Gladsaxe.

4.13 4K Familiecentrene

Om

Familiecentrene samarbejder om et forskningsbaseret skilsmisseprojekt.

Formål

Formålet er at udvikle en ny praksis og metode i forhold til sager med skilsmisefamilier, som er en meget stor udfordring i alle kommuner.

Deltagere

Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Gladsaxe.

4.14 4K Kompetenceudvikling af pædagoger og ledere

Om

Fælles kompetenceudvikling af pædagoger og ledere i forbindelse med nye pædagogiske læreplaner. Det foregår på Københavns Professionshøjskole, hvor der nu og ca. 2 år frem er hold af ledere og pædagoger mixet på tværs af de 4 kommuner på uddannelse. Hertil er der en fælles kompetenceudvikling af dagplejere.

Formål

Overordnet formål er at understøtte og udvikle de fire kommuners dagtilbud gennem videndeling og samarbejde om projekter for at udvikle kvaliteten af tilbuddene og opnå samdriftsfordele.

Deltagere

Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Gladsaxe.

4.15 4K Kvalitet i dagtilbud

Om

Fælles faglige arrangementer om kvalitet i dagtilbud, med deltagelse af ledere og medarbejdere fra alle fire kommuner. Flere arrangementerne inviteres forældrebestyrelser og politikere til at deltage.

Formål

Overordnet formål er at understøtte og udvikle de fire kommuners dagtilbud gennem videndeling og samarbejde om projekter for at udvikle kvaliteten af tilbuddene og opnå samdriftsfordele.

Deltagere

Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Gladsaxe.

4.16 4K Udveksling af viden på det børnesociale område

Om

Vidensdeling om f.eks. tilsyn, samarbejdet med sundhedsvæsenet, specifikke små børnegrupper med sjældne handicap, kompetenceudvikling for specialpædagoger, dataforordningen, økonomi og administration i forbindelse med dagtilbudsreformen m.v.

Formål

Overordnet formål er at understøtte og udvikle de fire kommuners dagtilbud gennem videndeling og samarbejde om projekter for at udvikle kvaliteten af tilbuddene og opnå samdriftsfordele.

Deltagere

Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Gladsaxe.

4.21 5K Digitalisering og IT

Om

De fem deltagende kommuner samarbejder på it og digitaliseringsområdet i følgende undergrupper:

- KOMBIT forum: Samarbejde i relation til KOMBITs¹ projektportefølje
- IT cheferne: Strategisk samarbejdsforum
- Netværk om strategisk digitalisering: Videndeling og sparring om strategisk digitalisering og tværgående digital udvikling
- Chatbot: Sparring og udvikling af chatbot-funktioner. Her er Roskilde Kommune også med.
- Sikkerhed: Erfaringsudveksling på det kommunal sikkerhedsområde

Formål

Det overordnede formål for grupperne er videndeling, samarbejde og sparring om strategisk digitalisering og tværgående digital udvikling.

Deltagere

Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal, Gladsaxe og Frederiksberg.

5. Opgaveløsning i øvrigt opdelt på opgaveområder

5.1 Social og Sundhed

5.1.3 Skole på Tværs

Om

Kursustilbud til mennesker med psykisk sårbarhed, pårørende, medarbejdere og frivillige, som understøtter "recovery". Kurserne har således fokus på at komme sig fra psykiske vanskeligheder og finde sin vej til en god og meningsfyldt tilværelse.

Formål

At støtte mennesker med psykisk sårbarhed samt pårørende, medarbejdere og frivillige i processen med at skabe sig en god og meningsfyldt tilværelse.

¹ KOMBIT er kommunernes it-fællesskab, som blev etableret i 2009, og siden har varetaget fælleskommunale it-indkøb og it-leverandørstyring.

Deltagere

Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Gladsaxe, Rudersdal og Region Hovedstaden.

5.1.4 Tværsektoriel samarbejdsmodel for borgere med spiseforstyrrelser

Om

Samarbejde om taskforce, der skal udvikle og effektivisere forebyggelse, tværsektorielt samarbejde og rehabilitering af borgere med spiseforstyrrelser.

Formål

Taskforcen skal medvirke til at nedbringe lange og usammenhængende sygdomsforløb og dermed til at samle specialister og sikre sammenhæng i forløb for borgere med spiseforstyrrelser og skabe bedre tværsektorielle rehabiliterings- og behandlingsresultater.

Deltagere

Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk, Københavns, Fredensborg, Glostrup og Tårnby Kommuner samt Psykiatrisk center Ballerup og Bispebjerg.

5.1.5 Midtklyngesamarbejde K9

Om

Kommunerne i planlægningsområde mødes fast på embedsmandsniveau og koordinerer indsatser med særligt fokus på implementering af sundhedsaftalen. Sundhedsaftalen indgås mellem Regionsråd og kommunalbestyrelserne i de kommuner, som ligger i regionen. Sundhedsaftalen skal bidrage til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatserne i de patientforløb, der går på tværs af regionernes sygehuse, kommuner og almen praksis. Formålet er, at borgere og patienter modtager en sammenhængende indsats af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, de har behov for.

Formål

At understøtte samarbejdet om udmøntning af sundhedsaftalen.

Deltagere

Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre Kommuner.

5.2 Børn og Skole, Kultur, Unge og Fritid

5.2.3 SSP-samrådet

Om

Et samarbejde på tværs af kommunerne i region Hovedstaden, som er et væsentligt fællesskab, hvor nye tiltag, metodeudvikling og erfaringer udveksles. Gentofte har næstformandskabet.

Formål

Formålet er, at erfaringsudveksle og skabe nye tiltag på området, idet hver kommune kun har 1-2 SSP-ledere/konsulenter og kan have svært ved at oparbejde et højt niveau alene.

Deltagere

Region Hovedstaden og hele landet.

5.2.8 Handicapidræt

Om

En række kommuner etablerede i 2006 et formelt samarbejde om udvikling og etablering af idrætstilbud for børn og unge med handicap. Samarbejdet er samlet om en fælles pulje, som medlemskommunerne årligt indbetaler 0,50 kr. til pr. borger. Puljen har været administreret af en styregruppe med Parasport Danmark, men der er netop nu ved at blive etableret en styregruppe bestående af kommunale repræsentanter, herunder en fra Gentofte Kommune.

Formål

Formålet med samarbejdet og puljen er at understøtte etableringen af ny idrætstilbud for børn og unge med handicap. Ved at forene sig om dette opnås der mulighed for at etablere bæredygtige tilbud, som der ikke ville være "kundegrundlag" til i en enkelt kommune.

Deltagere

14 medlemskommuner: Albertslund, Ballerup, Brøndby, Dragør, Gentofte, Gladsaxe, Hvidovre, Høje-Taastrup, Ishøj, Ledøje-Smørum, Lyngby-Taarbæk, Tårnby, Vallensbæk og Værløse.

Dokument Navn: Mødeplan 2020 med noter.xlsx
Dokument Titel: Mødeplan 2020 med noter
Dokument ID: 2946783
Placering: Emnesager/Kommunalbestyrelsen - Mødeplan 2020/Dokumenter
Dagsordens titel Mødeplan 2020 for Børneudvalget
Dagsordenspunkt nr 8
Appendix nr 1
Relaterede Dokumenter: 1

Oversigt over fastsatte møder i Kommunalbestyrelsen, Økonomiudvalget, Stående udvalg og Opgaveudvalg 2020

Ugedag	Betegnelse	Jan.	Febr.	Marts	April	Maj	Juni	Juli	August	Sept.	Okt.	Nov.	Dec.
	Mandag kl. 19:00 i Kommunalbestyrelsen	27.	24.	30.	27.	25.	22.	-	31.	9.Φ* 28.	7.Φ* 26.	30.	14.
	Mandag kl. 17:00-19:00 Reserveret til fællesmøder for de stående udvalg og Økonomiudvalget samt til tema-/inspirationsmøder i Kommunalbestyrelsen	27.	24.	30.	27.	25.	22.	-	31.	28.	26.	30.	14.
	Mandag kl. 17:00 i Økonomiudvalget	20.	17.	23.	20.	18.	15.	-	24.	2.E* 21.	1.E* 19.	23.	7.
	Tirsdag kl. 17:00 i Teknik- og Miljøudvalget	29.*	-	-	-	12.	-	-	20.* kl. 17.00	-	-	3.	-
	Torsdag kl. 17:00 i Bygnings- og Arkitekturudvalget	16.	6.	5.	2.	4.*	9.*	-	20.	10.	8.	12.	3.
	Onsdag kl. 17:00 i Ældre, Social- og Sundhedsudvalget	-	5.	-	-	13.	-	-	12.* kl. 17.00	-	-	11.	-
	Onsdag kl. 17:00 i Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget	28.*	-	-	29.*	-	-	-	12.* kl. 19.00	-	-	4.	-
	Tirsdag kl. 17:00 i Børneudvalget	-	4.	-	-	5.	-	-	11.* kl. 19.00	-	-	10.	-
	Mandag kl. 17:00 i Skoleudvalget	-	3.	-	-	11.	-	-	10.* kl. 19.00	-	-	2.	-
	Mandag kl. 17:00 i Erhvervs-, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget	-	27.*	-	-	6.*	-	-	10.* kl. 17.00	-	-	16.	-
	Mandag kl. 17:00-19:00 og kl. 19:00-21:00 Onsdag kl. 17:00-19:00 og kl. 19:00-21:00 i Opgaveudvalg (reservation af mødetid). Opdateres ikke på denne oversigt.	6. 8. 13. 15.	-	2. 4. 16. 18.	1. 14.* 15. 22.	-	2.* 3. 8. 10.	-	-	7. 8.* 14. 16.	5. 20.* 21. 28.	-	1.* 2. 8.* 9.

Kommunalbestyrelsen:

*) Dog mandag den 14. december 2020 - færre mødedage i december grundet julen

1. og 2. behandling i Kommunalbestyrelsen:
ΦKB Budget 1. behandling onsdag den 9. september 2019
ΦKB Budget 2. behandling mandag den 7. oktober 2019

Økonomiudvalget:

*) Dog mandag den 7. december 2020 - færre mødedage i december grundet julen

1. og 2. behandling i Økonomiudvalget:
EØU Budget 1. behandling onsdag den 2. september 2020
EØU Budget 2. behandling mandag den 1. oktober 2020

Teknik- og Miljøudvalget:

*) Dog onsdag den 29. januar 2020 som erstatning for møde i februar 2020

*) Dog onsdag den 20. august 2020 kl. 17.00

Bygnings- og Arkitekturudvalget:

*) Dog mandag den 4. maj 2020

*) Dog tirsdag den 9. juni 2020

Ældre, Social- og Sundhedsudvalget:

*) Dog onsdag den 12. august 2020 på samme dato som KUF afholder møde da ØK afholder møde fredag den 14. august 2020

Kultur-, Unge- og Fritidsudvalget:

*) Dog tirsdag den 28. januar 2020 - færre mødedatoer i februar grundet vinterferie

*) Dog onsdag den 29. april 2020 som erstatning for møde i maj 2020

Børneudvalget:

*) Dog tirsdag den 11. august 2020 på samme dato som TMU afholder møde da ØK afholder møde fredag den 14. august 2020

Skoleudvalget:

*) Dog mandag den 10. august 2020 på samme dato som EBI afholder møde da ØK afholder møde fredag den 14. august 2020

Erhvervs-, Beskæftigelses- og Integrationsudvalget:

*) Dog torsdag den 27. februar 2020

*) Dog onsdag den 6. maj 2020

*) Dog mandag den 10. august 2020 på samme dato som SK afholder møde da ØK afholder møde fredag den 14. august 2020

Opgaveudvalg:

Møder mandag/onsdag så vidt muligt i to første uger i måneder, hvor der ikke afholdes møder i stående udvalg
Der afholdes ikke møder i 1. uge efter nytår

*) Dog tirsdag den 14. april 2020 så kadence på 4 mødedatoer i marts overholdes

*) Dog tirsdag den 2. juni 2020 så kadence på 4 mødedatoer i juni overholdes

*) Dog tirsdag den 2. juni 2020 så kadence på 4 mødedatoer i juni 2019 overholdes

*) Dog tirsdag den 8. september 2020 så kadence på 4 mødedatoer i september overholdes

*) Dog tirsdag den 20. oktober 2020 så kadence på 4 mødedatoer i oktober overholdes

*) Dog tirsdag den 1. december 2020 så kadence på 4 mødedatoer i december overholdes

KL's Kommunaløkonomisk Forum den 9.-10. januar 2020

KL's Børne- og Ungetopmøde den 30.-31. januar 2020

Mesterskabsaften tirsdag den 24. marts 2020

KL's Kommunalpolitisk Topmøde den 19. - 20. marts 2020

KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum den 14. - 15. maj 2020

Folkemøde d. 11. - 14. juni 2020

Kultur- og Festdage 18. - 21. juni 2020

Flagdag lørdag den 5. september 2020

Skolernes vinterferie:

uge 7 = den 10. - 14. februar 2020

Påske:

uge 15-16 = den 9. - 13. april 2020

St. Bededag:

uge 19 = fredag den 8. maj 2020

Kr. Himmelfartsdag:

uge 21 = torsdag den 21. maj 2020

Grundlovsdag:

uge 23 = fredag den 5. juni 2020

Pinse:

uge 22-23 = den 31. maj - 1. juni 2020

Sankt Hans:

uge 26 = tirsdag den 23. juni 2020

Skolernes sommerferie:

uge 27-32 = den 29. juni - 7. august 2020

Skolernes efterårsferie:

uge 42 = den 12. - 16. oktober 2020

Dokument Navn: Årsplan for Børneudvalget 4. kvartal 2019 - 3. kvartal 2020.pdf

Dokument Titel: Årsplan for Børneudvalget 4. kvartal 2019 - 3. kvartal 2020

Dokument ID: 3015466


Placering: Emnesager/BØ meddelelser 2019/Dokumenter

Dagsordens titel Meddelelser fra formanden/forvaltningen og spørgsmål fra medlemmerne

Dagsordenspunkt nr 9

Appendix nr 1

Relaterede Dokumenter: 1

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint

Årsplan for Børneudvalgets kommende fire møder

Årsplanens formål er at være med til at sikre:

- At udvalget når gennem sit ressortområde på et vist niveau i løbet af et år
- At der kan koordineres på tværs af udvalgene
- At de øvrige kommunalbestyrelsesmedlemmer, som ikke sidder i udvalget, har indblik i, hvad der forventes drøftet på udvalgsmøderne

5. november 2019	Februar 2020	Maj 2020	August 2020
<p>Sted: Børnehuset, Bank-Mikkelsens Vej Tilbud om rundvisning og dialog: Kl. 16.30 Ordinært møde: Kl. 17.30</p>	<p>Sted: Globus Tilbud om rundvisning og dialog: Kl. 16.30 Ordinært møde: Kl. 17.30</p>	<p>Sted: Daginstitution Tilbud om rundvisning og dialog: Kl. 16.30 Ordinært møde: Kl. 17.30</p>	<p>Sted: Følger Tilbud om rundvisning og dialog: Kl. 16.30 Ordinært møde: Kl. 17.30</p>
<p>Tema: Kvalitet i dagtilbud, herunder punkter i den pædagogiske læreplan og digitalisering.</p> <p>Kvartalsrapportering: Ud over det faste indhold er der følgende kvartalsmæssige indhold: Dagtilbud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pædagogøglen • Børns kompetencer, motorik, sprog og trivsel (lige år) • Børnevisitationen <p>Sociale Institutioner og Familiepleje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilsyn <p>Principper og kriterier:</p> <p>Andre punkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pædagogøglen – opfølgning • Midtvejsevaluering Styrmand i Eget Liv • Evt. status på Den sammenhængende Ungeindsats/Den unge i centrum (skal koordineres med KUF, SK og SoSU) 	<p>Tema: Evt. udvalgte punkter i den pædagogiske læreplan/kvalitet i dagtilbud Evt. tema om handicapområdet</p> <p>Kvartalsrapportering: Ud over det faste indhold er der følgende kvartalsmæssige indhold: Børn og Familie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Underrettere • Forebyggende foranstaltninger <p>Sundhedsplejen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antal fødsler • Antal børn der er ført tilsyn med af sundhedsplejersker <p>Specialtandplejen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antal patienter på abonnement • Antal kommuner vi servicerer • Håndtering af udeblivelser • Oral motorisk Team: Antal patienter <p>Omsorgstandplejen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antal indmeldte/visiterede • Resultater af Værdig Mundpleje <p>Sociale Institutioner og Familiepleje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salg af pladser • Kapacitet og udbudte pladser • Antal børn i løbet af året • Lov om voksenansvar og Magtanvendelser <p>Principper og kriterier:</p>	<p>Tema: Følger</p> <p>Kvartalsrapportering: Ud over det faste indhold er der følgende kvartalsmæssige indhold:</p> <p>Principper og kriterier: Sundhedsplejen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Under-og overvægtige elever i 0. klasse og 8. klasse • Tamarapport fra Børns Sundhed • Elever med motoriske vanskeligheder i indskolingen <p>Tandplejen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tandskader og huller <p>Andre punkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status på God Opvækst • Evt. status på de sundhedspolitiske handleplaner (skal koordineres med KUF, SK, spørg FOS om, hvornår der kommer en officielle status på det) 	<p>Tema: Følger</p> <p>Kvartalsrapportering: Ud over det faste indhold er der følgende kvartalsmæssige indhold:</p> <p>Principper og kriterier: Dagtilbud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lege- og læringsmiljø-vurdering • Ledig kapacitet og åbning for børn fra andre kommuner <p>Børn og Familie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sagsgennemgang <p>Tandplejen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fritvalgsordningen <p>PPR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antal indstillinger til PPR • Antal orienterende samtaler <p>Andre punkter:</p>

	Andre punkter:		
--	-----------------------	--	--

Opfølgning på og afrapportering fra opgaveudvalg sker på et fællesmøde umiddelbart inden eller efter et kommunalbestyrelsesmøde.