

# Erfaringsopsamling

Vedrørende projekt Koordineret Sagsbehandling (KOS)

## Indhold

|  |    |
|--|----|
| Én familie – én indgang.....                           | 2  |
| Målgruppe .....  | 3  |
| Målsætninger og foreløbige resultater.....             | 4  |
| Status på foranstaltninger og økonomiske ydelser ..... | 5  |
| Barnets alder ved opstart af KOS-indsats .....         | 6  |
| Tilknytning til dagtilbud og skole .....               | 6  |
| Beskæftigelse og tabt arbejdsfortjeneste.....          | 6  |
| Klager over sagsbehandling og afgørelser .....         | 7  |
| Forældreperspektiver .....                             | 7  |
| Udredning af familiens situation .....                 | 8  |
| Analyse og udvikling af mulige løsninger .....         | 9  |
| Famili Koordinatorfunktionen.....                      | 9  |
| Erfaringer med forældreprogrammet Stepping Stones..... | 10 |
| Økonomiske perspektiver.....                           | 10 |
| Klager over sagsbehandling og afgørelser .....         | 10 |
| Sagsbehandlingstid .....                               | 11 |
| Forældres tilknytning til arbejdsmarked.....           | 12 |
| Opsummering .....                                      | 14 |

Projekt Koordineret Sagsbehandling (KOS) blev opstartet 1. juli 2019 og afsluttes med udgangen af december 2021. Projektet er finansieret af midler fra Socialstyrelsens ansøgningspulje til afprøvning af modeller for én koordinerende sagsbehandler for børn og unge med handicap.

Formålet med Socialstyrelsens pulje er, at en række kommuner kan afprøve og få erfaringer med én koordinerende sagsbehandler til familier til børn og unge med handicap, som modtager flere typer af hjælp og støtte, og derved skabe bedre sammenhæng og større fleksibilitet i mødet med de kommunale myndigheder.

12 kommuner modtager støtte fra Socialstyrelsen til at afprøve modeller for én koordinerende sagsbehandler. Der er tale om to modeller, som med lidt forskellige metodiske tilgange understøtter en mere koordineret sagsbehandling i handicapsager – henholdsvis "*Én familie – én indgang*" og "*Sammen om familien*".

## Én familie – én indgang

Projekt KOS baserer sig på modellen *Én familie – én indgang*.

### Model "*Én familie – én indgang*"

#### Modellen er kendetegnet ved:

- **En samarbejdsmodel omkring børn med nedsat funktionsevne og deres familier, som modtager flere typer af hjælp og støtte. Forældrene kan have sager i andre afdelinger eller forvaltninger, men det er ikke et krav.**
- **Brugen af et tværfagligt kerneteam** bestående af socialrådgiver(e) fra børnehandicapområdet samt repræsentanter fra øvrige relevante afdelinger eller forvaltninger. Teamet er ansvarlige for at foretage en tværfaglig udredning i opstarten af en sag. Det understøtter, at der fra start i sagsforløbet opstår et fælles ansvar og sprog omkring familiens ønsker og behov på tværs af de involverede faggrupper.
- **Én kontaktperson, kontinuitet og tilgængelighed:** Familierne skal have én fast kontaktperson, som koordinerer familiens sag på tværs af forvaltninger. Familierne skal opleve, at de hurtigt og nemt kan komme i direkte kontakt med deres kontaktperson. Familiekoordinatoren er altid en rådgiver fra børnehandicapområdet.
- **Fælles mål og krav med afsæt i én fælles plan:** Mål og aktiviteter for barnet skal være koordinerede og sammenhængende på tværs af aktører – afdelinger – forvaltninger. På den måde sikres det, at den samlede indsats arbejder målrettet med det samme ressourcebillede og de samme mål for familien.
- **Fokus på familiens motivation, ressourcer og handlemuligheder:** Indsatsen omkring barnet skal tage afsæt i familiernes ønsker og behov, hvilket understøtter familiernes oplevelse af kontrol og ejerskab over indsatsen. For at se resultater af indsatsen målrettet barnet er det essentielt med et styrket fokus på forældrene som de vigtigste ressourcer i barnets liv.

*Kilde: Modelbeskrivelse: En familie – én indgang på børnehandicapområdet, Rambøll.*

I projekt KOS er der arbejdet med at omsætte og konkretisere modellen i en lokal Ishøj-/Vallensbæk-model for koordineret sagsbehandling i børnehandicapsager. Denne model betegnes i det følgende "*KOS-modellen*".

## KOS-modellen

### KOS-modellen består af følgende elementer:

- En **familiekoordinatorfunktion**, som varetages af to familierådgivere.
- Et **fast Kerne**team bestående af projektets familiekoordinatorer, en psykolog og en tale-/hørekonsulent. Kerne teamet samarbejder om udredning og analyse i børnehandicapsager.
- En **systematisk praksis** for opstart af sager og for sager, der er i drift.
- En organisering af beslutningsgange i børnehandicapsager, som muliggør, at der kan træffes **helhedsafgørelser** på tværs af kommunale centre og afdelinger.

### Systematisk praksis for opstart af sag:

- Familien tildeles en familiekoordinator. **Formålet er** at identificere den samlede sags omfang og afdække forældrenes ønsker og prioritering.
- Udredningsmøde afholdes sammen med barnets forældre. **Formålet er** at identificere den samlede sags omfang og afdække forældrenes ønsker og prioritering.
- Tværfaglige analysেমøder afholdes sammen med alle fagpersoner, som har en opgave i barnets og evt. forældrenes sag. Forældrene inviteres til at deltage i 2. analysেমøde. **Formålet er** at skabe et grundlag for udarbejdelse af en helhedsplan for barnet og familien (eller identificere manglende informationer) samt træffe afgørelser om indsatser eller foranstaltninger.

### Systematisk praksis for drift af sag:

- Månedlig kontakt til familien. **Formålet er** at foregribe eventuel negativ udvikling i familiens situation.
- Opfølgning på barnets/familiens helhedsplan min. hver 3. måned. **Formålet er** at sikre mulighed for, at mål og indsatser for barnet og familien hurtigt kan justeres, hvis familiens situation og behov ændrer sig.
- Praksis for opstart af sag gentages ved større ændringer i barnets/familiens situation – det vil sige, at der ved behov afholdes udredningsmøde med barnets forældre og/eller gennemføres analysেমøder med henblik på at vurdere, om der er behov for at ændre på indsatser eller foranstaltninger for barn og familie. **Formålet er** at identificere udfordringer og muligheder i forhold til barnets/familiens nye situation og afdække og tilgodese familiens behov og ønsker i den sammenhæng.

Det har været en forudsætning for implementeringen af KOS-modellen, at familiekoordinatorerne har fået reduceret antallet af sager, som de er ansvarlige for. Sagernes kompleksitet og kravene til kontakt og opfølgning med familierne gør dette nødvendigt.

## Målgruppe

Målgruppen for projekt KOS har været familier til 0-6-årige børn med handicap. 0-1-årige børn er pr. automatik blevet indskrevet i projektet, så snart CBF har fået kendskab til barnets og familiens situation. 2-6-årige børn er blevet indskrevet hvis:

- Barnets handicap har en karakter, som gør, at man må forvente, at der vil være behov for flere indsatser til barnet og familien, og at disse indsatser typisk vil skulle bevilges efter forskellige lovgivninger (serviceloven, lov om aktiv beskæftigelse, folkeskoleloven, dagtilbudsloven m.fl.).
- Det, at barnet har et handicap, formodes at påvirke familiens trivsel og hverdagsliv i væsentlig grad.

Medio 2021 blev der gjort status på projektets sager. På statustidspunktet (juni 2021) var 21 børn og deres familier indskrevet i projekt KOS. Heraf var 5 af børnene mellem 0 og 1 år gamle, mens 15 børn var mellem 2 og

6 år ved indskrivningstidspunktet, og et enkelt barn var 7 år. I projekt KOS er der således høstet erfaringer med at styrke indsatsen for familier til børn i førskolealderen, hvor barnet har en funktionsnedsættelse.

Blandt de 21 familier havde 7 familier haft en sag i CBF i under et år, 10 familier havde haft en sag i 1-2 år og 4 familier havde haft en sag i 3-5 år, da de blev indskrevet i projekt KOS.

## Målsætninger og foreløbige resultater

Der blev i beskrivelsen af projekt KOS opstillet en række mål for indsatsens effekt, som relaterer sig til de deltagende børns og forældres udbytte af indsatsen inden for den 2½-årige projektperiode:

### Målsætninger i projektperioden

#### Barnet:

- Har en sammenhængende hverdag.
- Har et solidt grundlag for trivsel og udvikling.
- Får en god start i dagtilbud og skole.
- Har en stabil tilknytning til dagtilbud/skole.

#### Forældrene:

- Oplever mødet med kommunen som enkelt og velkoordineret.
- Oplever et positivt samarbejde med CBF omkring deres barns udvikling og trivsel.
- Har kendskab til de kommunale regler og procedurer, som er relevante for dem og deres barn, og kan navigere i det kommunale system.
- Har overskud til at understøtte deres barns udvikling og trivsel.
- Kommer i, eller kan fastholde, beskæftigelse og har ikke (eller har kun i begrænset omfang) behov for at modtage ydelser i forbindelse med tabt arbejdsfortjeneste.

På længere sigt (efter projektperiodens udløb) forventes projektet at skabe effekter for målgruppen på følgende områder:

### Forventede effekter på længere sigt

- Flere børn med en funktionsnedsættelse er i stabile skoleforløb.
- Flere forældre til børn med en funktionsnedsættelse har kendskab til de kommunale regler og procedurer på børnehandicapområdet og kan understøtte deres barn i samarbejdet med kommunen.
- Flere forældre til børn med en funktionsnedsættelse er i stand til at håndtere deres børns funktionsnedsættelse og understøtte deres børns trivsel og udvikling – og flere børn med en funktionsnedsættelse kan bo hjemme hos deres forældre.
- Flere forældre til børn med en funktionsnedsættelse har mulighed for at være i beskæftigelse – og færre forældre modtager tabt arbejdsfortjeneste.

Pr. juni 2021 havde de fleste familier i projektet været indskrevet i lidt over et år. Projektets aktiviteter, herunder afholdelse af udrednings- og analysemøder med de deltagende familier, har dog været påvirkede af Covid-19-situationen. Der har derfor været væsentlig længere ventetid for familierne, end det var intentionen i projektet. Det betyder, at der i en del sager først er påbegyndt udredning 4-8 måneder før denne status, og at familierne dermed kun har modtaget en reel KOS-indsats i en kortere periode. Nedenstående resultater skal læses med dette forbehold in mente.

#### Status på foranstaltninger og økonomiske ydelser

Blandt de familier, hvor barnet havde haft en sag i kommunen forud for indskrivning i projekt KOS (i alt 18 familier), gør følgende sig gældende:

- Forældrene til 16 ud af de 18 børn modtog kompensation for merudgifter (§41) i forbindelse med barnets handicap ved tidspunktet for indskrivning i projektet. 16 familier modtog ligeledes kompensation for merudgifter ved statusgennemgang i juni 2021.
- En af, eller begge, forældrene til 13 af børnene modtog kompensation for tabt arbejdsfortjeneste (§42) ved indskrivningstidspunktet. I de fleste tilfælde modtog barnets mor kompensation for tabt arbejdsfortjeneste 37 timer ugentligt. Ved statusgennemgang modtog en af, eller begge, forældrene til 15 børn kompensation for tabt arbejdsfortjeneste. I 2 tilfælde er afgørelsen vedr. tabt arbejdsfortjeneste dog ændret, således at forældrene kompenseres for færre timer pr. uge – hvilket er muliggjort af, at barnet er startet i dagtilbud. I 3 tilfælde er timetallet øget. 11 af de 15 børn, hvis forældre kompenseres for tabt arbejdsfortjeneste, havde ved statustidspunktet tilknytning til dagtilbud eller skole.
- 5 af børnene var bevilget aflastning (§44) ved indskrivningstidspunktet, mens 8 børn var bevilget aflastning ved statustidspunktet.
- Der var både ved indskrivnings- og statustidspunktet gennemført en børnefaglig undersøgelse<sup>1</sup> vedrørende 4 af børnene.
- Der var både ved indskrivnings- og statustidspunktet iværksat foranstaltninger efter §52 for 2 af børnene – i form af praktisk, pædagogisk støtte eller familiebehandling.
- 6 børn havde ved opstartstidspunktet en plads i en specialiseret dagtilbud (§32). Ved statustidspunktet var 2 af disse børn startet i specialskole, mens 1 barn var startet i et alment dagtilbud. Yderligere 2 børn havde fået plads i et specialiseret dagtilbud, hvorfor der på statustidspunktet var 5 børn indskrevet i et specialiseret dagtilbud.

Blandt familierne til de børn, som blev indskrevet i projekt KOS i umiddelbar forlængelse af, at der blev oprettet en sag i CBF (i alt 3 familier), gør følgende sig gældende:

- Ingen af forældrene modtog kompensation for merudgifter ved statustidspunktet.
- Forældrene til alle 3 børn var blevet bevilget kompensation for tabt arbejdsfortjeneste på fuld tid. Alle 3 børn blev passet i hjemmet.
- Ingen af børnene var blevet bevilget aflastning.
- Der var ikke udarbejdet en børnefaglig undersøgelse vedrørende nogen af børnene og heller ikke iværksat foranstaltninger efter § 52 for nogen af børnene.

Samlet set viser ovenstående, at deltagergruppen i projekt KOS er børn og familier med komplekse og omfattende behov for hjælp og økonomisk kompensation fra kommunen. Samtidig ses det, at børnenes og familier-

---

<sup>1</sup> Hvis kommunen vurderer, at et barn trænger til særlig støtte, skal kommunen gennemføre en børnefaglig undersøgelse efter servicelovens §50. Det er typisk i sager med sociale vanskeligheder, at der iværksættes en børnefaglig undersøgelse.

nes behov for hjælp i langt de fleste tilfælde udelukkende skyldes barnets handicap. Kun i få tilfælde er der foruden barnets handicap også tale om sociale problemstillinger.

### Barnets alder ved opstart af KOS-indsats

3 af børnene i projekt KOS blev som nævnt indskrevet i projektet i umiddelbar forlængelse af, at der blev oprettet en social sag i CBF. Yderligere 4 børn havde kun haft en social sag i CBF i kort tid inden indskrivning i projektet. Samlet set havde en tredjedel af børnene således haft en social sag CBF i mindre end et år forud for indskrivning i projekt KOS. Det er erfaringen fra projektet, at det har haft en positiv betydning for samarbejdet med familien samt for familiens oplevelse af, at kunne håndtere deres livssituation med et barn med handicap, at børnene er blevet indskrevet i projekt KOS tidligt i sagsforløbet.

En tidlig indskrivning i KOS-indsatsen betyder, at familierne tidligt i sagsforløbet kan modtage en mere håndholdt og koordineret indsats, end de ellers ville kunne få. Det skaber optimale forudsætninger for, at der fra starten kan iværksættes de mest relevante indsatser for familien, og for at der kan opbygges en tillidsfuld samarbejdsrelation mellem familien og den kommunale forvaltning.

### Tilknytning til dagtilbud og skole

Det er et væsentligt fokus i projekt KOS, at der arbejdes med at understøtte barnets tilknytning til dagtilbud og skole. Ved tidspunktet for opstart i projekt KOS havde 12 børn tilknytning til dagtilbud (og skole i et enkelt tilfælde). Ved statutidspunktet havde yderligere to børn fået tilknytning til dagtilbud eller skole. Til trods for børnenes omfattende og komplekse handicap havde 14 børn således tilknytning til et dagtilbud eller en skole ved statutidspunktet. Af de børn, som ikke havde kontakt til dagtilbud eller skole ved statutidspunktet var 2 af børnene under 1 år gamle. Det betyder, at 14 ud af 19 børn i dagtilbuds- eller skolealderen (svarende til 74 %) havde tilknytning til dagtilbud eller skole ved statutidspunktet. Ingen børn har i projektperioden mistet tilknytning til dagtilbud eller skole.

I løbet af projektperioden er der sket skift i tilknytning til dagtilbud eller skole (opstart i dagtilbud, skift i dagtilbud, overgang fra dagtilbud til skole) for i alt 5 børn. Der er i den forbindelse arbejdet med at sikre en god opstart og overgang for børnene.

### Beskæftigelse og tabt arbejdsfortjeneste

Ovenstående data viser, at familiernes deltagelse i projekt KOS kun i sjældne tilfælde afstedkommer, at familiernes behov for økonomisk kompensation reduceres. Det skal dog påpeges, at projektperioden endnu ikke er afsluttet, samt at der for en del familiers vedkommende har været forsinkelser i forbindelse med udredning og analyse på grund af Covid-19-situationen. Ikke desto mindre peger de foreløbige resultater på, at projektets oprindelige mål om, at forældre i projektet kommer i, eller kan fastholde, beskæftigelse og ikke (eller kun i begrænset omfang) har behov for at modtage ydelser i forbindelse med tabt arbejdsfortjeneste kun vil kunne indfries for en mindre del af forældrene.

For 11 af de 14 børn, som havde tilknytning til dagtilbud eller skole ved statutidspunktet, gør det sig gældende, at mindst én af forældrene modtog kompensation for tabt arbejdsfortjeneste på dette tidspunkt. For 7 af børnene var der dog tale om tabt arbejdsfortjeneste i mindre end 37 timer ugentligt.

Til trods for at lidt flere børn har fået tilknytning til dagtilbud eller skole efter opstart af projekt KOS, er der således fortsat et stort behov i familierne for at forældrene kompenseres for tabt arbejdsfortjeneste på grund af deres barns handicap.

Kompensation for tabt arbejdsfortjeneste er naturligvis relevant, når barnet ikke har tilknytning til dagtilbud eller skole, men kan derudover også være nødvendig når:

- Barnet på grund af sit handicap kun kan opholde sig i dagtilbuddet/skolen få timer dagligt/ugentligt.
- Barnet er indlagt eller i behandling på hospitalet.
- Barnet har et stort pasnings- og plejebehov, som betyder, at forældrene er nødt til at være omkring barnet hele tiden, så det er umuligt at få lavet selv de mest almindelige huslige gøremål.
- Barnet sover meget uroligt eller sparsomt.
- Der er særlige hensyn til søskende.

### Klager over sagsbehandling og afgørelser

Gevinsterne ved at arbejde med afsæt i KOS-modellen ses særligt tydeligt i samarbejdet mellem kommunen og børnenes familier. De foreløbige erfaringer fra projektet viser, at de største gevinster høstes på baggrund af et styrket samarbejde mellem kommunens fagpersoner og børnenes forældre og en deraf følgende øget tilfredshed med kommunens indsatser hos forældrene.

Den øgede forældretilfredshed kan aflæses direkte i antallet af klager over sagsbehandlingen. Der er siden projektets opstart kun modtaget en enkelt klage over sagsbehandlingen fra de familier, som er indskrevet i projektet. Dette står i kontrast til situationen på børnehandicapområdet i Ishøj og Vallensbæk kommuner i årene forud for projektets opstart, hvor der jævnligt blev klaget over sagsbehandlingen i CBF. Det er især i komplekse sager, hvor mange aktører er involverede (hvilket er karakteristisk for KOS-projektets sager), at der kan forekomme klager over sagsbehandlingen.

Det vurderes, at klager over sagsbehandlingen på børnehandicapområdet i årene forud for projektstart blev sendt til kommunalbestyrelsen i ca. 6-8 tilfælde om året, mens der i det seneste år blot er sendt 2 klager over sagsbehandling på børnehandicapområdet til kommunalbestyrelsen. Denne udvikling kunne tyde på, at den særlige KOS-tilgang til sagsbehandlingen har en positiv effekt på forældrenes oplevelse af, at der er ydet en kvalificeret sagsbehandling.

De foreløbige data vedr. udviklingen i antal klager over afgørelser viser, at der også her er positive tendenser på handicapområdet. Såfremt udviklingen i 2021 fortsætter, (dvs. at det samlede klagetal for 2021 bliver ca. dobbelt så højt som klagetallet pr. medio juni 2021) kan der konstateres et lille fald i antallet af klager over afgørelser efter at KOS-modellen er blevet taget i anvendelse i de mest komplekse handicapsager på småbørnsområdet. Det skal dog bemærkes, at andre forhold end projekt KOS kan have betydning for antallet af klager.

| Antal klager over afgørelser på børnehandicapområdet (inkl. FSL §§ 3 og 20) |      |      |                 |
|---|------|------|-----------------|
|   | 2019 | 2020 | 2021 medio juni |
| Ishøj   | 19   | 22   | 6               |
| Vallensbæk  | 16   | 12   | 5               |
| Samlet  | 35   | 34   | 11              |

### Forældreperspektiver

Som led i denne erfaringsopsamling er der gennemført interview med forældre til fem børn i projekt KOS. Der er tale om forældre, som har erfaring med at modtage hjælp og støtte fra kommunen både før og under CBF's arbejde med at implementere KOS-modellen, og som dermed kan bidrage med viden om styrker og svagheder ved KOS-modellen set fra et forældreperspektiv.

De interviewede forældre giver på hver deres måde alle udtryk for, at de oplevede den sagsbehandling, som de og deres barn blev mødt med forud for implementeringen af projekt KOS, som mangelfuld. I deres beskrivelser refererer forældrene både til oplevelser med CBF's sagsbehandlingspraksis på børnehandicapområdet og til sagsbehandlingspraksis i andre fagcentre, herunder især hjælpemiddelområdet i CVV. Forældrene beskriver blandt andet oplevelser af:

- At der kun i begrænset omfang blev koordineret på tværs af de involverede fagpersoner omkring barnets/familiens sag. Som konsekvens var det ofte forældrene selv, som måtte påtage sig opgaven med at koordinere og sikre, at viden blev delt mellem de relevante fagpersoner.
- At det var en krævende opgave at ansøge om ydelser/hjælpemidler i kommunen, og at man som forælder skulle bruge megen tid og kræfter på at sætte sig ind i regler og lovgivning på handicapområdet.
- At der var meget lang sagsbehandlingstid, fra en ansøgning blev indsendt, til der forelå en afgørelse og ydelsen/hjælpemidlet blev tildelt. Der beskrives desuden en frustration over, at fornyelse af hjælpemidler ikke skete automatisk i takt med at barnet bliver ældre – men derimod forudsatte, at forældrene ansøgte på ny.
- At man ikke altid blev set som en individuel familie, men blot som endnu en sag i bunken. Denne oplevelse udløses blandt andet, når forældrene mødes med det, de oplever som manglende fleksibilitet og vilje til at tilpasse indsatsen til familiens særlige situation.
- At man ikke altid blev mødt med en helhedsorienteret tilgang. Som en forælder udtrykker det: *"Det er jo mig, der er hans arme og hans ben og hans talerør. Så de skal kunne aflaste os som familie og ikke kun tænke, at det er [barnets] behov."*

Af interviewene fremgår det, at fire ud af fem af de interviewede forældre efter indskrivning i projekt KOS har oplevet en styrket sagsbehandlingspraksis, som har betydet, at flere af ovenstående kritikpunkter omkring kommunens indsats ikke længere er aktuelle.

To af forældrene giver dog samtidig udtryk for, at der fortsat kan være lang sagsbehandlingstid – særligt hvis deres ansøgning om støtte involverer flere fagcentre i kommunen. En enkelt forælder beskriver specifikt, at hun fortsat oplever manglende koordinering på tværs af CBF og hjælpemiddelafdelingen, mens en anden forælder fortæller, at hun oplever at kommunen fortsat har svært ved at finde en løsning på hendes barns behov for sygeplejefaglig og pædagogisk støtte, som giver mening for familien. Disse oplevelser afspejler CBF's erfaringer fra projekt KOS, idet de største udfordringer i implementeringen af modellen netop har centreret sig om koordinering og samarbejde på tværs af fagcentre og sektorer.

### Udredning af familiens situation

Som det fremgår af beskrivelsen på s. 2, består KOS-modellen af en grundig tværfaglig udredning og analyse af barnets og familiens situation. Udredningen sker på et *udredningsmøde* med deltagelse af barnets forældre, familiekoordinator og en ekstra fagperson fra KOS-kerneteamet. På udredningsmødet arbejdes der med afsæt i Integrated Childrens System - ICS, som er en helhedsorienteret metode for sagsbehandling og udredning i sager om udsatte børn og unge.

På spørgsmålet om, hvordan de har oplevet at deltage i udredningsmøder i forbindelse med opstart i projektet, svarer alle fem interviewede forældre, at det var en positiv oplevelse. De beskriver blandt andet en oplevelse af, at man på mødet kom hele vejen rundt om familiens situation, og at det gav et godt overblik at se det hele skrevet op på en tavle. Flere giver også udtryk for, at der allerede på udredningsmødet fremkom ideer til, hvordan konkrete udfordringer kunne håndteres.



En enkelt forælder giver dog udtryk for, at hun gerne ville have haft lidt mere information om rammerne for mødet på forhånd, så de som forældre havde haft bedre mulighed for at forberede sig.

### Analyse og udvikling af mulige løsninger

På baggrund af udredningsmødet afholdes et til to *analysemøder*, hvor de fagpersoner, som er involveret i barnets sag, deltager. Det er hensigten med KOS-modellen, at forældrene skal tilbydes at deltage i det sidste analysemøde for herved at kunne tage del i drøftelserne af, hvilke mulige løsninger, som vil være mest relevante for deres familie. Da de fem interviewede forældre blev indskrevet i projekt KOS i en periode, hvor modellen stadig var ved at finde sin form – og hvor Covid 19-situationen lagde en begrænsning på mulighed for mødeafholdelse – har ingen af forældrene dog deltaget i et analysemøde.

### Familiekoordinatorfunktionen

Alle fem interviewede forældre giver udtryk for, at det særligt er samarbejdet med projektets familiekoordinatorer, som har gjort en positiv forskel i deres oplevelse af samarbejdet med kommunen i forbindelse med projekt KOS. Om familiekoordinatorerne fortæller forældrene blandt andet, at de har oplevet:

- At familiekoordinatoren har tid til at være i dialog med familien. Forældrene beskriver, at familiekoordinatoren er god til at tage kontakt, når det passer ind i familiens hverdag, og at koordinatoren generelt har afsat tilstrækkelig tid til, at forældrene kan få afklaret alle deres spørgsmål.
- At familiekoordinatoren har kendskab til hele familien – og ikke kun til barnet. Det betyder, at man som forælder ikke skal begynde forfra med at forklare familiens situation, når man skal have kontakt med sin familiekoordinator. Det betyder også, at familiekoordinatoren kan pege på behov, som familien måske ikke selv har erkendt endnu, og afsøge alternative løsninger, som kan give mening for familien.
- At familiekoordinatoren har tilbudt at komme på hjemmebesøg. Det gør det lettere for familierne at få logistikken til at hænge sammen, hvis de selv passer deres barn i dagtimerne. Samtidig betyder det, at familiekoordinatoren møder barnet og ser det i dets hjemmeomgivelser.
- At familiekoordinatoren kan tage fat i de relevante fagpersoner og få ting til at ske hurtigere. En mor fortæller for eksempel, at hun stort set kun kontakter sin familiekoordinator - også selvom hendes henvendelse handler om indsatser, der ligger i andre centre end CBF: "*Det er hende, der er min nøgle*".
- At familiekoordinatoren kan vejlede om relevante regler og procedurer på børnehandicapområdet og hjælpe med at ansøge om hjælpemidler og økonomisk støtte mm. (særligt når det gælder rådgivers eget fagområde §§41/42 – kompensation for merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste).

Samlet set giver interviewmaterialet således en klar indikation af, at projektets mål om at forældrene i projekt KOS *oplever mødet med kommunen som enkelt og velkoordineret* i nogen grad er indfriet og at målet om at forældrene *oplever et positivt samarbejde med CBF omkring deres barns udvikling og trivsel* i høj grad er indfriet. Det fremgår tillige af interviewene, at familiekoordinatorfunktionen bidrager til, at forældrene får *kendskab til de kommunale regler og procedurer, som er relevante for dem og deres barn og kan navigere i det kommunale system*.

Særligt tre af forældrene giver i interviewene udtryk for, at de er meget glade for den indsats, de modtager via projekt KOS, og beskriver at den hjælp, de har fået – og bevidstheden om, at de nemt kan række ud efter deres familiekoordinator, når der er behov for kontakt med kommunen – har gjort en positiv forskel i deres hverdag. Dermed ser det ud til, at KOS-modellen til en vis grad bidrager til, at forældrene får et større overskud i hverdagen.

## Erfaringer med forældreprogrammet Stepping Stones

Som led i arbejdet med at implementere KOS-modellen har vi i CBF valgt at udvide vores tilbudsvifte med forældreprogrammet Stepping Stones. Stepping Stones har til formål at fremme positivt forældreskab og forebygge en række sociale og adfærdsmæssige problemer hos børn i alderen 2 til 12 år, der har en funktionsnedsættelse. Programmet omfatter forældreundervisningsmetoder til at støtte forældre i at fremme deres barns sociale, følelsesmæssige og adfærdsmæssige udvikling.

Formålet med at udvide tilbudsviften med Stepping Stones var således at sikre, at der kan tilbydes en relevant forebyggende indsats for familier med børn med funktionsnedsættelser, som kan modvirke sociale og adfærdsmæssige udfordringer i familier med børn med handicap.

Alle medarbejdere i KOS' kerneteam (samt yderligere en tale-/hørekonsulent fra CBF) er blevet uddannet og certificeret i Stepping Stones.

Stepping Stones består af forskellige kursustilbud, herunder en seminarrække på tre sessioner. Stepping Stones-seminarerne er blevet tilbudt til forældrene i projekt KOS. I alt 5 forældre har deltaget i seminarrækken.

Tre af de forældre, som er blevet interviewet i forbindelse med denne erfaringsopsamling, takkede ja tilbudt om at deltage i de tre seminarer. Det første seminar handler især om, hvordan man håndterer det at være blevet forælder til et barn med handicap. Mens én af de interviewede forældre beskrev et godt udbytte af dette seminar, gav de to andre forældre udtryk for, at deres udbytte ikke var så stort, fordi deres børn er i 4-6-års-alderen, og de derfor er længe siden, de blev forældre til et handicappet barn. Forældrene beskriver til gengæld de to øvrige seminarer, som blandt andet gav dem viden og greb til, hvordan de kan tackle deres barns specielle personlighed og hvordan de aflæser det, som meget udbytterige. En af forældrene beskriver blandt andet, at hun er blevet mere struktureret i sit arbejde med sit barns adfærd, og at hun kan bruge nogle af redskaberne fra Stepping Stones i forhold til de raske søskende. Forældrene beskriver desuden, at de havde stor glæde af den erfaringsudveksling med andre forældre til børn med handicap, som seminarerne muliggjorde.

Det er værd at bemærke, at deltagerne i Stepping Stones-seminarerne selv tog initiativ til et opsamlingsmøde, som forventes at blive afholdt i efteråret 2021. Her vil forældrene udveksle og drøfte egne erfaringer med at afprøve greb fra Stepping Stones.

## Økonomiske perspektiver

I forbindelse med erfaringsopsamlingen vedr. projekt KOS er der set på, hvilke økonomiske perspektiver der kan være ved at arbejde med afsæt i KOS-modellen. Formålet er at vurdere, om det økonomisk set er en god investering at arbejde med afsæt i KOS-modellen.

### Klager over sagsbehandling og afgørelser

Erfaringerne fra projekt KOS er som nævnt, at en tidligere og mere intensiv indsats ikke nødvendigvis reducerer behovet for sociale foranstaltninger, aflastning eller kompenserende ydelser (SEL §§ 41 og 42). Til gengæld ses en markant øget forældretilfredshed, som blandt andet kan aflæses i antallet af klager over sagsbehandlingen. At familiekordinatorerne skal behandle færre klager betyder, at der frigives tidsmæssige ressourcer – både hos kordinatorerne selv og hos CBF's jurist og socialfaglige ledelse.

| Behandling af klager over sagsbehandling og afgørelser |                                      |   |
|--|--------------------------------------|---|
| <i>Klager over sagsbehandling</i>                      | Gennemsnitligt tidsforbrug pr. klage | Gennemsnitlig udgift pr. klage <sup>2</sup> |
| Rådgiver   | 1                                    | 275,00                                      |
| Jurist   | 0                                    | 0,00  |
| Socialfaglig leder                                     | 5                                    | 1850,00                                     |
| Samlede udgifter                                       |                                      | 2125,00                                     |
| <i>Klager over afgørelser</i>                          | Gennemsnitligt tidsforbrug pr. klage | Gennemsnitlig udgift pr. klage              |
| Rådgiver   | 10                                   | 2750,00                                     |
| Jurist   | 15                                   | 4650,00                                     |
| Socialfaglig leder                                     | 5                                    | 1850,00                                     |
| Samlede udgifter                                       |                                      | 9550,00                                     |

Udover at der frigives tidsmæssige ressourcer, at reduktionen i antallet af klager også en væsentlig betydning for familierådgivernes arbejdsvilkår. Det er et krævende vilkår for familierådgiverne, at der ofte klages over sagsbehandling eller afgørelser i handicapsager. Hyppige klager skader effektiviteten, påvirker familierådgivernes arbejdsglæde og forstærker tendensen til høj medarbejderudskiftning på børnehandicapområdet.

### Sagsbehandlingstid

En central ambition i projekt KOS har været at forkorte tiden fra underretning eller forældrehenvendelse til udredning og fra udredning til afgørelse og iværksættelse af foranstaltning eller anden hjælp og støtte. Generelt er det erfaringen, at en kort sagsbehandlingstid, herunder hurtige afgørelser af ansøgninger om hjælpemidler, erstatning for tabt arbejdsfortjeneste og kompensation for merudgifter, har stor betydning for forældrenes tilfredshed med den kommunale indsats og for deres oplevelse af, at kommunen (så vidt muligt) gerne vil imødekomme familiens særlige behov og ønsker. Samtidig betyder en effektiv sagsbehandling, herunder familiekoordinatorernes hyppige kontakt med familierne, at negativ udvikling i familierne lettere kan forebygges, mens problemerne endnu er små.

Det er erfaringen fra projekt KOS (såvel som fra andre projektforsøg i CBF<sup>3</sup>), at den tætte kontakt og dialog mellem rådgiver og familierne, som muliggøres af et nedsat sagstal, i stort omfang kan erstatte behovet for § 11.3-forløb. I projekt KOS har der været fokus på at styrke familiekoordinatorernes forudsætninger for at kunne varetage § 11.3-forløb via uddannelse i det ovenfor beskrevne forældreprogram Stepping Stones.

I nedenstående opgørelse er der regnet på to scenarier:

Scenarie 1: almindelig praksis på handicapområdet, hvor der kan være behov for at tilkøbe §11.3-forløb, og hvor familierådgivernes høje sagstal betyder, at det ikke har mulighed for at være i så tæt kontakt med familierne, og at familierne kan opleve lang ventetid. Der modtages derfor ofte klager over sagsbehandling og afgørelser.

<sup>2</sup> Gennemsnitstimeløn pr. faggruppe: Rådgiver: 275,00, Leder: 370,00, Jurist: 310,00.

<sup>3</sup> Eksempelvis projektet "Tidlig indsats for psykisk sårbare børn og unge".

Scenarie 2: KOS-praksis, hvor familiekoordinator selv varetager §11.3-forløb ved behov og hvor familiekoordinator er i tæt dialog med familierne og med samarbejdspartnere omkring barnets sag. Der modtages som følge heraf færre klager over sagsbehandling og afgørelser.

| Sagsbehandlingstid  |                                  |   |   |
|---|----------------------------------|---|---|
| <i>Scenarie 1: Rådgiver har en normal sagsstamme (40 sager). For ca. 10 % af målgruppen vil det være relevant at tilbyde § 11.3-forløb. Disse forløb varetages af Familieværkstedet. Der modtages klager over sagsbehandling i ca. 15 % af sagerne og klager over afgørelser i ca. 15 % af sagerne.</i> | Tidsforbrug                      | Gennemsnitlig udgift pr. familie pr. mdr. | Gennemsnitlig udgift pr. familie pr. år |
| Rådgivers timeforbrug   | 4 timer pr. familie pr. mdr.     | Kr. 1.102,20                              | Kr. 13.226,40                           |
| Udgift til §11.3-forløb <sup>4</sup>  |                                  |   | Kr. 1.800,00                            |
| Klagesagsbehandling (klager over sagsbehandling) – rådgiver og socialfaglig leder   | 6 timer pr. klage                |   | Kr. 318,75                              |
| Klagesagsbehandling (klager over afgørelser) – rådgiver, jurist og socialfaglig leder   | 30 timer pr. klage               |   | Kr. 1.432,50                            |
| <u>Samlede udgifter</u>   |                                  |   | <u>Kr. 16777,65</u>                     |
| <i>Scenarie 2: Rådgiver har reduceret sagsstamme (22 sager). Rådgiver varetager selv 11.3-forløb. Der modtages klager over sagsbehandling i ca. 5 % af sagerne og klager over afgørelser i ca. 10 % af sagerne.</i>   | Tidsforbrug pr. familie pr. mdr. | Gennemsnitlig udgift pr. familie pr. mdr. | Udgift pr. familie pr. år               |
| Rådgivers timeforbrug   | 7,3                              | Kr. 2.004,00                              | Kr. 24.048,00                           |
| Klagesagsbehandling (klager over sagsbehandling)  | 6 timer pr. klage                |   | Kr. 106,25                              |
| Klagesagsbehandling (klager over afgørelser)  | 30 timer pr. klage               |   | Kr. 955,00                              |
| <u>Samlede udgifter</u>   |                                  |   | <u>Kr. 25.109,25</u>                    |
| <b>Omkostning</b>   |                                  |   | <u>Kr. 8.331,60</u>                     |

Det fremgår af beregningen, at der er en økonomisk udgift forbundet med at indføre en praksis blandt rådgiverne med afsæt i KOS-modellen. Det er dog CBF's vurdering, at denne udgift opvejes af dels de menneskelige gevinster hos familierne i form af øget overskud i hverdagen og en oplevelse af at kunne få rettidig og relevant hjælp, når behovet opstår, dels af de trivselsmæssige gevinster blandt rådgiverne i form af en oplevelse af at kunne levere en mere rettidig, kvalificeret og meningsfuld indsats for familierne.

#### Forældres tilknytning til arbejdsmarked

Det er erfaringen fra projekt KOS, at en tidlig tværfaglig udredning af hele barnets og familiens situation i nogle tilfælde kan bidrage til at understøtte, at barnets forældre fastholder deres tilknytning til arbejdsmarkedet. Det ses blandt andet i sager, hvor den tværfaglige udredning har peget på et behov for placering i et speciali-

<sup>4</sup> § 11.3-forløb koster gennemsnitligt 18.000 kr. pr. forløb.

seret dagtilbud. Her har KOS-modellen<sup>5</sup> i flere tilfælde vist sig effektiv i forhold til at sikre en hurtig iværksættelse af foranstaltningen. Derved er der skabt forudsætninger for, at børnenes forældre igen har fået tilknytning til arbejdsmarkedet, og at behovet for kompensation for tabt arbejdsfortjeneste (SEL § 42) dermed er blevet reduceret. I en udgivelse fra KL om Helhedsorienterede indsatser for udsatte borgere refereres der til undersøgelsesresultater fra VIVE, som viser, at "... beskæftigelse kan være rehabiliterende for hele familien. Et fokus på beskæftigelse for forældrene kan understøtte børnenes trivsel og opfattelse af familiesituationen."<sup>6</sup>

I nedenstående opgørelse er der regnet på to scenarier:

Scenarie 1: Mor passer barnet i hjemmet og modtager erstatning for tabt arbejdsfortjeneste 37 timer ugentligt. Der er bevilget ekstra aflastning til familien, fordi forældrene har barnet hjemme hele døgnet. Der tilbydes ugentlig bistand fra tale-h/hørekonsulent, ergoterapeut og fysioterapeut samt familierettede indsatser med fokus på at være forældre til et handicappet barn.

Scenarie 2: Barnet har fået plads i et specialiseret dagtilbud. Mor har derfor fået mulighed for at påtage sig arbejde 25 timer ugentligt, og får derfor kun erstatning for tabt arbejdsfortjeneste 12 timer ugentligt. Barnets behov for tale-/høre- og fys-/ergobistand tilgodeses i regi af det specialiserede dagtilbud.

| Case: indskrivning i specialiseret dagtilbud   |                        |                      |
|--|------------------------|----------------------|
| <b><i>Barnet passes i hjemmet. Mor får erstatning for tabt arbejdsfortjeneste 37 timer ugentligt.</i></b>  | <b>Udgift pr. mdr.</b> | <b>Udgift pr. år</b> |
| Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste   | Kr. 30.000,00          | Kr. 360.000,00       |
| Refusion fra for tabt arbejdsfortjeneste (50%) <sup>7</sup>  | Kr. -15.000,00         | Kr. -180.000,00      |
| Ekstra aflastning 91 døgn årligt (fordi forældrene har barnet hjemme hele døgnet)  | Kr. 26.011,00          | Kr. 312.130,00       |
| Tale-/hørekonsulentbistand 1 time ugentligt  | Kr. 1.300,00           | Kr. 15.600,00        |
| Ergoterapeutbistand 2 timer ugentligt  | Kr. 2.600,00           | Kr. 31.200,00        |
| Fysioterapeutbistand 1 time ugentligt  | Kr. 1.300,00           | Kr. 15.600,00        |
| Samlede kommunale udgifter   |                        | Kr. 554.530,00       |
| <b><i>Barnet har plads i et specialiseret dagtilbud. Mor arbejder 25 timer ugentligt og får erstatning for tabt arbejdsfortjeneste 12 timer ugentligt.</i></b> | <b>Udgift pr. mdr.</b> | <b>Udgift pr. år</b> |
| Plads i specialiseret dagtilbud <sup>8</sup> inkl. kørsel  | 54.167,00              | 650.000,00           |
| Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste (50%)   | 9.730,00               | 116.757,00           |
| Refusion fra for tabt arbejdsfortjeneste   | -4.865,00              | -58.378,00           |
| Skatteindtægter for mors arbejdsmarkedstilknytning (25%)   | -5.078,00              | -60.811,00           |
| Samlede kommunale udgifter   |                        | 647.568,00           |
| <b>Omkostning</b>  |                        | <b>Kr. 93.038,00</b> |

<sup>5</sup> Jf. *Erfaringsopsamling vedrørende projekt Koordineret Sagsbehandling*, CBF august 2021.

<sup>6</sup> *Helhedsorienterede indsatser for udsatte borgere*, KL marts 2021.

<sup>7</sup> Kommunen modtager refusion for udbetaling af tabt arbejdsfortjeneste fra staten.

<sup>8</sup> Tale-/hørekonsulentbistand, ergoterapeutbistand, fysioterapeutbistand og familiebehandling, psykoedukationskursus eller anden kursusaktivitet (MTW, DUÅ el.lign.) er som oftest indeholdt i taksten for et specialiseret dagtilbud. Der er regnet med en timetakst for de tre førstnævnte faggrupper på kr. 300,00.

Caseberegningen viser, at der er en udgift forbundet med, at barnet placeres i et specialiseret dagtilbud. Det er dog CBF's vurdering, at disse udgifter opvejes af den generelt forbedrede livssituation for familien. Dels får barnet via tilknytningen til dagtilbuddet mulighed for at danne relationer til jævnaldrende børn og træne sociale kompetencer i et trygt miljø. Dels får barnets forælder mulighed for at genoptage sin tilknytning til arbejdsmarkedet. Det er CBF's erfaring, at det for forældre, som har modtaget erstatning for tabt arbejdsfortjeneste på fuld tid i mange år, kan være særdeles vanskeligt at genindtræde på arbejdsmarkedet.

## Opsummering

Overordnet viser erfaringsopsamlingen vedrørende projekt Koordineret Sagsbehandling (KOS), at der set fra både et forældreperspektiv og et fagligt perspektiv er en række klare fordele ved at arbejde med afsæt i KOS-modellen. Flere forældre beskriver en oplevelse af et forbedret samarbejde med Center for Børn og Forebyggelse omkring deres barns sag i forbindelse med deltagelsen i projekt KOS, og særligt projektets koordinatorfunktion fremhæves som et element i indsatsen, der har gjort en positiv forskel. Forældrene giver blandt andet udtryk for, at de i højere grad oplever at blive set som en *hel* familie, og at der i højere grad tages udgangspunkt i familiens individuelle behov for kontakt og støtte. Fra et fagligt perspektiv oplever projektets medarbejdere, at deres muligheder for at tilbyde en relevant, rettidig og meningsfuld indsats til familierne er øget.

Erfaringsopsamlingen viser dog også, at det set fra et økonomisk perspektiv ikke umiddelbart er en "god forretning" at arbejde med afsæt i KOS-modellen. Der er tydelige økonomiske omkostninger forbundet med at omlægge til en praksis på handicapområdet, hvor rådgivers sagstal er reduceret med det formål, at rådgiver kan påtage sig en koordinerende funktion i børnenes sager. Der er dog samtidig store menneskelige fordele ved at tilbyde en styrket indsats til familier til børn med handicap i form af øget livskvalitet for både børn og familier. En øget livskvalitet for børn og familier vil på længere sigt formentlig generere samfundsøkonomiske gevinster.