



Vejledning til ansøgning om støtte til implementering af samarbejdsmodellerne *Én familie – Én indgang og Sammen om familien*

Indholdsfortegnelse

1. Indledning.....	2
2. Formål med initiativet.....	2
3. Gevinster ved at implementere samarbejdsmodellerne	2
4. Baggrund.....	3
5. Målgruppen for samarbejdsmodellerne	3
6. Samarbejdsmodellerne	3
Organisatoriske forudsætninger	4
Redskaber	4
Én familie – én indgang.....	4
Sammen om familien.....	5
7. Implementeringsstøtte.....	6
7.1 Tværkommunalt opstartsmøde	7
7.2 Lokal opstart.....	7
7.3 Forberedelse af implementering og løbende rådgivning.....	7
7.4 Kompetenceudvikling af medarbejdere	8
7.5 Monitorering og dokumentation.....	9
7.6 Overdragelse og forankring.....	9
7.7 Afslutningsworkshop	9
8. Minimumsbetingelser for ansøgningen	9
9. Målgruppe og ansøgerkreds	9
10. Kriterier for tildeling af implementeringsstøtte	10
11. Krav i forbindelse med implementeringsstøtten.....	11
12. Langsigtet plan for forankring af samarbejdsmodellen	11
13. Praktiske oplysninger	11
Bilag 1 - Tidsplan	12
Bilag 2 - Ansvars- og rollefordeling	13

1. Indledning

Børnehandicapområdet er præget af komplekse sager med mange aktører involverede, og kommunernes arbejde på myndighedsområdet påkalder en høj grad af koordinering af indsatserne for børn og unge med handicap og deres familier. Der har, gennem mange år, været utilfredshed med sagsbehandlingen på børnehandicapområdet, og forældrene efterspørger sammenhængende, fleksible og koordinerede indsatser til deres børn og unge med handicap.

Socialstyrelsen har, i perioden 2019-2021, arbejdet med to samarbejdsmodeller, sammen med 12 kommuner. Arbejdet med modellerne har vist gode resultater for både familier, rådgivere og kommuner.

Kommuner, som ønsker at implementere en af de to samarbejdsmodeller: *Én familie - Én indgang* og *Sammen om familien*, kan søge om gratis implementeringsstøtte fra Socialstyrelsen. De to samarbejdsmodeller anvendes på myndighedsområdet for børn og unge med handicap. Modellerne har fokus på at skabe en sammenhængende og koordineret indsats for børnene og de unge og for deres familier.

Socialstyrelsens implementeringsstøtte består af rådgivning og kompetenceudvikling. Formålet med implementeringsstøtten er at sikre, at den valgte samarbejdsmodel implementeres korrekt og skaber de positive resultater for borgerne, der er dokumenteret i en tidligere afprøvning af modellerne. Samtidig er der fokus på, at kommunen får forankret den valgte samarbejdsmodel som en del af den almindelige drift i kommunen.

Samarbejdsmodellerne, *Én familie – én indgang* og *Sammen om familien*, udbredes som en del af Socialstyrelsens *Udviklings- og Investeringsprogram* på børneområdet (BUIP). Modellerne udbredes til 20-25 kommuner, gennem tre ansøgningsrunder, hvor kommunerne kan søge om støtte til at implementere én af de to modeller. Der bliver tre ansøgningsrunder i henholdsvis august 2022, januar 2023 og august 2023. Nærværende ansøgningsvejledning knytter sig til første ansøgningsrunde i august 2022.

Vejledningsmaterialet beskriver rammer, kriterier og praktiske informationer vedrørende ansøgning om støtte fra Socialstyrelsen til implementering af den valgte samarbejdsmodel.

2. Formål med initiativet

Formålet med initiativet er at skabe større sammenhæng, koordination og fleksibilitet i de kommunale indsatser for børn og unge med handicap og deres familier, for at forældre til børn og unge med handicap skal opleve mindre stress og få mere overskud til mestring af hverdagen. Initiativet skal desuden bidrage til højere kvalitet i sagsbehandlingen i kommunerne – blandt andet via øget inddragelse af familierne.

Formålet søges opnået ved at udbrede de to samarbejdsmodeller, *Én familie – én indgang* og *Sammen om familien*, til 20-25 kommuner.

3. Gevinster ved at implementere samarbejdsmodellerne

Ved at implementere én af de to samarbejdsmodeller, *Én familie – én indgang* eller *Sammen om familien*, får kommunerne mulighed for på organisatorisk niveau:

- At øge kvaliteten i sagsbehandlingen på børnehandicapområdet.
- At udvikle samarbejdet og koordineringen på tværs af fagområder og sektorer på børnehandicapområdet.
- At udvikle et fælles mindset i kommunen med fokus på inddragelse, koordination og fælles systematisk praksis.

På medarbejderniveau får kommunerne mulighed for:

- At modtage målrettet kompetenceudvikling om arbejdet med den valgte samarbejdsmodel og om temaer i relation til samarbejdsmodellen.

- At arbejde mere inddragende og tættere på familierne.
- At få fokus på sammenhænge og roller mellem fagområder og sektorer på børnehandicapområdet.
- At få en fælles faglighed og et større fagligt kendskab til hinanden på tværs af fagområder og sektorer på børnehandicapområdet.
- At få en mere systematisk og fælles faglig tilgang i arbejdet med familierne.

På borgerniveau er det erfaringen, at familierne opnår:

- Større overskud i hverdagen.
- Bedre overblik over indsatser til deres barn og til hele familien.
- Større tillid til de kommunale fagpersoner.
- Bedre sammenhæng i de indsatser, de modtager fra kommunen.

4. Baggrund

Børnehandicapområdet er præget af komplekse sager med mange involverede aktører. Forældre efterspørger sammenhængende, fleksible og koordinerede indsatser til deres børn med handicap, og der har gennem mange år været utilfredshed med sagsbehandlingen på børnehandicapområdet. Kommunernes arbejde på myndighedsområdet fordrer derfor en høj grad af koordinering af indsatserne for børn og unge med handicap og deres familier.

I Socialstyrelsens undersøgelse af kommunernes udfordringsbillede på socialområdet i efteråret 2020 angav 26 pct. af de adspurgte kommuner, at de i høj grad oplever udfordringer med samarbejdet på tværs af kommunale indsatser.

12 danske kommuner har, som en del af Socialstyrelsens satspuljeprosjekt *Bedre koordination i indsatserne til børn og unge med handicap og deres familier*, arbejdet med at afprøve de to samarbejdsmodeller i perioden 2019-2021.

Rambøll gennemførte, sideløbende med kommunernes afprøvning af modellerne, en evaluering, som viste positive resultater for de deltagende familier samt et positivt fagligt og organisatorisk udbytte for kommunerne.¹ Du kan læse mere om evalueringens resultater i *Bedre Koordination i indsatserne til børn og unge med handicap og deres familier – Slutevaluering* af Rambøll Management Consulting (2021).

På baggrund af resultaterne fra evalueringen af de 12 kommuners modelafprøvning udbredes de to samarbejdsmodeller. Videreførelsen af samarbejdsmodellerne gennemføres som et udbredelsesprojekt, jf. Social- og Ældreministeriets strategi for udvikling af sociale indsatser i Udviklings- og Investeringsprogrammet, i perioden 2022-2024.

5. Målgruppen for samarbejdsmodellerne

Målgruppen er børn og unge med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse samt deres familier. De er kendetegnede ved at have behov for indsatser, der går på tværs af kommunale forvaltninger og sektorer. *Handicap* er bredt defineret og kan således både være af kognitiv (fx ADHD og autisme) eller fysisk (fx muskelsvind og cerebral parese) karakter.

6. Samarbejdsmodellerne

De to samarbejdsmodeller, *Én familie – én indgang* og *Sammen om familien*, anvendes på myndighedsområdet for børn og unge med handicap og har fokus på at skabe en sammenhængende og

¹ Rambøll Management Consulting (2021): *Bedre Koordination i indsatserne til børn og unge med handicap og deres familier – Slutevaluering*. Udarbejdet af Rambøll for Socialstyrelsen.

koordineret indsats. Modellerne er især relevante at anvende i sager, hvor der er flere aktører, en særlig grad af kompleksitet og behov for en høj grad af koordinering.

Én familie – én indgang og *Sammen om familien* er samarbejdsmodeller for sagsbehandling af børnehandicapsager, der tager afsæt i familiens ønsker og behov, sætter fælles mål sammen med familien – og dermed understøtter familiens oplevelse af kontrol og ejerskab til indsatsen.

I det følgende beskrives de to samarbejdsmodeller i hovedtræk. For en detaljeret beskrivelse af modellerne, se bilag 3 og 4.

De to samarbejdsmodeller indeholder begge en række organisatoriske forudsætninger og bygger ligeledes hver især på fire centrale kerneelementer. Modellernes centrale kerneelementer operationaliseres blandt andet ved at arbejde efter og anvende en række handlingsrettede principper, aktiviteter og redskaber, som knytter sig til de enkelte kerneelementer.

Organisatoriske forudsætninger

For at den valgte samarbejdsmodel kan implementeres, skal tre organisatoriske forudsætninger være til stede og/eller udvikles i forbindelse med implementering af modellen. Det er således en forudsætning, at arbejdet med modellerne understøttes med følgende:

- Tilførsel af viden og kompetenceudvikling
- Kontinuerlig ledelsesopbakning og involvering af medarbejdere
- Passende sagstal.

Redskaber

Socialstyrelsen har, med inspiration fra de kommuner, som afprøvede de to samarbejdsmodeller i perioden 2019-2021, udviklet en række redskaber, metoder og praksisbeskrivelser, som kan understøtte og inspirere deltagerkommunernes arbejde med at implementere samarbejdsmodellerne og med at operationalisere de enkelte kerneelementer.

Én familie – Én indgang

Overordnet er samarbejdsmodellen *Én familie-én indgang*, kendetegnet ved følgende:

- **En samarbejdsmodel, målrettet børn og unge med handicap 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.
- **Fokus på familiens motivation, ressourcer og handlemuligheder:** Indsatsen omkring barnet skal tage afsæt i familiernes ønsker og behov, hvilket understøtter familiernes oplevelse af kontrol over og ejerskab til indsatsen
- **Brugen af et tværfagligt kerneteam**, bestående af socialrådgiver(e) fra børnehandicapområdet samt repræsentanter fra øvrige relevante afdelinger eller forvaltninger. Kerneteamet kan være fast, eller etableres fleksibelt, afhængigt af den enkelte sag.
- **Én familiekoordinator, kontinuitet og tilgængelighed:** Familierne skal have én fast familiekoordinator, som koordinerer familiens sagsforløb på tværs af forvaltninger. Familiekoordinatoren er som udgangspunkt en rådgiver fra børnehandicapområdet og kan være en rådgiver med eller uden myndighed.
- **Tværfaglig udredning og analyse møde:** Alle sager startes op med en tværfaglig udredning, foretaget af Kerneteamet. Den tværfaglige udredning kan eventuelt kvalificeres yderligere på et analyse møde.
- **Fælles mål med afsæt i én fælles plan:** Mål og aktiviteter for barnet skal være koordinerede og sammenhængende på tværs af aktører, afdelinger og forvaltninger.
- **Tydelig beslutningskompetence og fælles økonomisk refleksion:** Der skal være en tydelig beslutningskompetence, og der skal løbende arbejdes med at skabe en fælles økonomisk refleksion.

De fire centrale kerneelementer i *Én familie – én indgang* og organisatoriske forudsætninger omfatter derfor følgende:

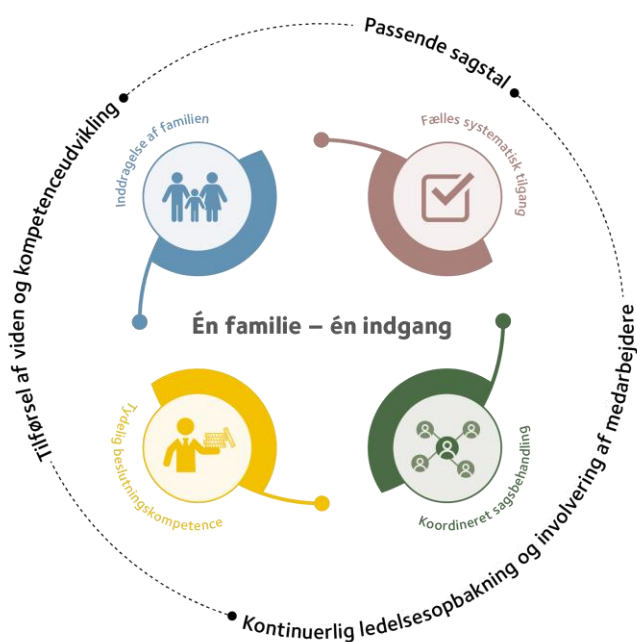
Kerneelementer

- Inddragelse af familien
- Fælles systematisk tilgang
- Koordineret sagsbehandling
- Tydelig beslutningskompetence

Organisatoriske forudsætninger

- Tilførsel af viden og kompetenceudvikling
- Kontinuerlig ledelsesopbakning og involvering af medarbejdere
- Passende sagstal

Samlet illustreret i nedenstående model



For en detaljeret beskrivelse af modellen, se bilag 3.

Sammen om familien

Overordnet er *Sammen om familien* kendetegnet ved følgende:

- **Mere dialog og tættere kontakt med familierne.** Det betyder, at rådgiverne lærer familierne bedre at kende og dermed bliver bedre i stand til, sammen med familien, at træffe kvalificerede beslutninger om hvilken indsats, barnet og familien har brug for.
- **Et øget og kvalitetsmæssigt styrket samarbejde på tværs** med fokus på, at sagerne og indsatsen opleves som et fælles anliggende. Mere systematisk og koordineret samarbejde mellem rådgivere i børnehandicapafdelingen og øvrige centrale aktører, fx dagtilbud, skole, PPR, fysio- og ergoterapi samt botilbud, danner grobund for en tæt faglig sparring og for en tidligere indsats.
- **Tæt opfølgning.** Fokus på løbende opfølgning, der tager højde for de lovgivningsmæssige rammer på området, og som sikrer, at indsatsen gives rettidigt og løbende justeres, alt efter familiens behov.

De fire centrale kernelementer i *Sammen om familien* og organisatoriske forudsætninger omfatter derfor følgende:

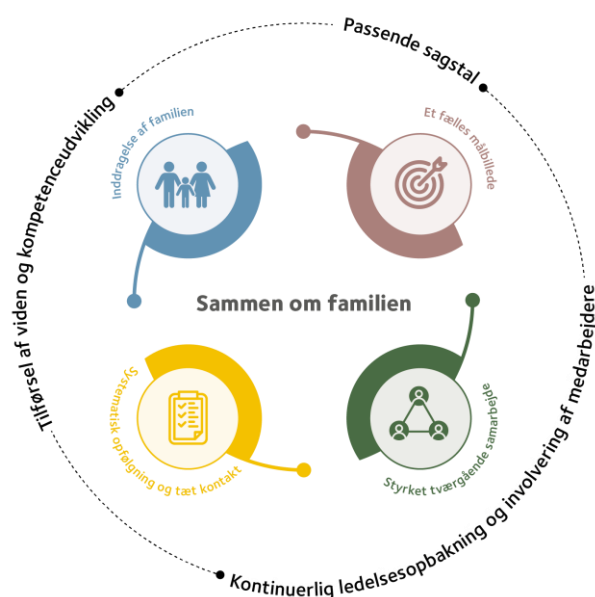
Kerneelementer

- Inddragelse af familien
- Et fælles målbillede
- Styrket tværgående samarbejde
- Systematisk opfølgning og tæt kontakt

Organisatoriske forudsætninger

- Tilførsel af viden og kompetenceudvikling
- Kontinuerlig ledelsesopbakning og involvering af medarbejdere
- Passende sagstal

Samlet illustreret i nedenstående model



For en detaljeret beskrivelse af modellen, se bilag 4.

7. Implementeringsstøtte

Kommuner, som ønsker at implementere en af de to samarbejdsmodeller, *Én familie - én indgang* og *Sammen om familien*, kan søge om gratis implementeringsstøtte fra Socialstyrelsen. De kommuner, der bliver udvalgt til at modtage implementeringsstøtte, planlægger og gennemfører implementeringsaktiviteter med udgangspunkt i en implementeringsplan. Kommunerne får mulighed for at udvælge medarbejdere, der skal uddannes i modellen. Kommunerne skal nedsætte et implementeringsteam, der, lokalt, får ansvaret for implementering og forankring af indsatsen.

Implementeringsteamet skal som minimum bestå af projektansvarlig chef, relevante ledere, der er involverede i det tværfaglige samarbejde i kommunen, projektleder og medarbejdere fra myndighed samt

relevante medarbejdere fra de forvaltninger, der er involverede i det tværfaglige samarbejde (eksempelvis PPR og beskæftigelsesområdet). Implementeringsteamet kan derudover eksempelvis bestå af borgerrepræsentant(er), tillidsrepræsentant og repræsentant for lokal DH (Danske Handicaporganisationer) og andre repræsentanter, som kommunen vurderer kan understøtte kommunens implementeringsproces.

Socialstyrelsen understøtter kommunernes implementering og forankring gennem rådgivning og kompetenceudvikling. Implementeringsstøtten har fokus på:

- Det tværfaglige samarbejde
- Udvikling af et fælles fagligt mindset
- Tværgående faglig ledelse og styring
- Omsætning af modellens kerneelementer i kommunernes praksis.

Kommuner, som får tildelt implementeringsstøtte, tilbydes et rådgivningsforløb, der tilpasses til den enkelte kommunes organisation. Implementeringsstøtten strækker sig over ca. 24 måneder. Tidsplan for implementeringsforløbet fremgår af bilag 1, mens ansvars- og rollefordeling i forbindelse med implementeringsstøtten fremgår af bilag 2.

Forløbet indeholder følgende elementer:

1. Tværkommunalt opstartsmøde
2. Lokal opstart
3. Forberedelse af implementering og løbende rådgivning
4. Kompetenceudvikling af medarbejdere
5. Monitorering og dokumentation
6. Overdragelse og forankring
7. Afslutningsworkshop.

7.1 Tværkommunalt opstartsmøde

Der afholdes opstartsmøde for kommunale aktører, der skal implementere én af de valgte samarbejdsmodeller. Mødet er obligatorisk og finder sted i Socialstyrelsen i Odense. På mødet deltager som minimum projektansvarlig chef, projektleder og andre medlemmer af kommunens implementeringsteam.

Formålet med opstartsmødet er at give deltagerkommunerne en overordnet introduktion til de to samarbejdsmodeller samt til det kommende forløb med implementeringsstøtte og kompetenceudvikling.

Dato for opstartsmødet fremgår af tidsplanen (bilag 1).

7.2 Lokal opstart

Samarbejdet mellem deltagerkommunerne og Socialstyrelsen indledes med en række lokale opstartsaktiviteter. Formålet er, at Socialstyrelsen og den enkelte deltagerkommune får aftalt en fælles plan for implementeringsstøtten, som sandsynliggør, at kommunen kan implementere den valgte samarbejdsmodel.

Aktiviteter i den lokale opstart:

- Indledende telefonisk kontakt med udgangspunkt i kommunens parathed til deltagelse og modelimplementering.
- Efterfølgende møde om kommunens deltagelse i implementeringsstøtten og aftaler om den videre proces.
- Etablering af et implementeringsteam i kommunen.

7.3 Forberedelse af implementering og løbende rådgivning

Rådgivningen tager udgangspunkt i, hvor og hvordan den enkelte deltagerkommune ønsker at anvende samarbejdsmodellen. Socialstyrelsen har i den forbindelse fokus på, at der sker en lokal implementering, samtidig med at modellens kerneelementer fastholdes.

Formålet med rådgivningen er at understøtte kommunens systematiske arbejde med den lokale implementering af samarbejdsmodellen samt at skabe muligheder for erfaringsudveksling på tværs af deltagerkommunerne.

Ud over rådgivningen af den enkelte deltagerkommune arrangerer Socialstyrelsen derfor aktiviteter på tværs af deltagerkommuner, hvor kommunerne kan udveksle erfaringer om implementeringsprocessen og arbejdet med modellerne.

Rådgivningen vil følge principperne i Socialstyrelsens implementeringsguide.

Aktiviteter i rådgivningen:

- Udarbejdelse/færdiggørelse af implementeringsplan
- Statusmøder undervejs i implementeringsprocessen
- Erfa-dage på tværs af deltagerkommuner med fokus på erfaringsudveksling
- Lederworkshop med fokus på ledelsesunderstøttende aktiviteter og monitorering
- Etablering af projektledernetværk på tværs af deltagerkommuner
- Telefonisk kontakt efter behov.

7.4 Kompetenceudvikling af medarbejdere

Implementeringsstøtten omfatter indføring i modellens kerneelementer og praksisanbefalinger samt kompetenceudvikling inden for relevante temaer i relation til den valgte samarbejdsmodel.

Kompetenceudviklingens formål er at understøtte deltagerkommunerne i at tilegne sig et fagligt fundament og en forståelse af arbejdet med de to modeller, for at:

- Medarbejdere, ledere og projektleder m.fl. tilegner sig den nødvendige viden om den valgte model og de tilhørende redskaber for at kunne praktisere modellernes kerneelementer.
- Medarbejdere og relevante nøglepersoner opnår den nødvendige viden, færdigheder og kompetencer til at kunne implementere og praktisere kerneelementerne i modellerne.
- Understøtte inspiration, erfaringsudveksling og læring på tværs af deltagerkommunerne.

Medarbejdere og projektledere i deltagerkommunerne skal deltage i obligatorisk kompetenceudvikling, som omhandler følgende temaer:

- Indføring i modellernes kerneelementer og tilhørende redskaber
- Inddragelse af børn, unge og familier
- Tværfagligt samarbejde
- Den koordinerende funktion.

Temaerne, *Inddragelse af børn, unge og familier*, *Tværfagligt samarbejde* og *Den koordinerende funktion* er planlagt som aktionslæringsforløb, hvor der afholdes kursusdage af halvanden til to dages varighed pr. tema. Der vil, mellem kursusdagene, være opgaver med prøvehandlinger, som der systematisk følges op på. Socialstyrelsen har udvalgt en række videnspersoner med særlig viden om modellernes kerneelementer og om arbejdet i praksis med modellerne. Videnspersonerne inddrages forud for og på kompetenceudviklingsdagene og skal sikre, at kompetenceudviklingen står på nyeste og bedste viden på området. De deltagende kommuner vil to gange, i løbet af implementeringsperioden, kunne gøre brug af videnspersoner, lokalt. Eksempelvis, hvis der er brug for mere indgående viden om et af kerneelementerne, til at udbrede viden om fx det tværfaglige samarbejde til en bredere gruppe af medarbejdere i kommunen eller virtuel sparring ift. særlige udfordringer. Brugen af videnspersoner aftales nærmere med Socialstyrelsen.

7.5 Monitorering og dokumentation

Socialstyrelsen understøtter deltagerkommunernes egen monitorering og yder rådgivning i brug af resultatdokumentation til at fremme implementeringen. Ledere og projektledere vil modtage en halv dags undervisning og rådgivning med fokus på monitorering.

Formålet er at skabe forudsætninger for, at deltagerkommunerne, gennem brug af lokale data, kan følge, om implementeringen forløber som planlagt. Monitoreringen kan også anvendes til at kvalificere den faglige praksis.

7.6 Overdragelse og forankring

Som afslutning på implementeringsstøtten gennemfører Socialstyrelsen og den enkelte deltagerkommune i samarbejde en vurdering af status for implementeringen med henblik på, at kommunen kan udarbejde en plan for den videre implementering og forankring af samarbejdsmodellen i kommunens drift. Vurderingen vil bygge på kommunens implementeringsplan, gennemførte aktiviteter, data fra kommunens egen monitorering og andre relevante kilder.

Formålet er at understøtte deltagerkommunernes arbejde med at sikre, at samarbejdsmodellen fastholdes som en integreret del af den kommunale drift.

7.7 Afslutningsworkshop

Der afholdes en afslutningsworkshop i forbindelse med udbredelsesprojektets afslutning. På afslutningsworkshoppens får deltagerkommunerne lejlighed til at drøfte erfaringer med implementering og planer for videreførelse og forankring i den kommunale drift.

Formålet er at skabe mulighed for tværkommunal erfaringsudveksling og give inspiration til arbejdet med en langsigtet forankring af samarbejdsmodellen i de enkelte kommuner.

8. Minimumsbetingelser for ansøgningen

Ud over udfyldelse af ansøgningsskemaet skal ansøger sikre, at følgende fem minimumskriterier er opfyldt:

1. At ansøger, ved direktørunderskrift (eller tilsvarende ledelsesniveau) og ved de involverede ledere på tværs af organisationen, forpligter sig til at afsætte de nødvendige ressourcer til ledere og medarbejdere til gennemførelse af implementeringsprocessen og arbejdet med modellen, herunder medarbejdernes deltagelse i obligatorisk kompetenceudvikling.
2. At ansøger forpligter sig til at udpege en projektleder for implementeringsprocessen.
3. At ansøger forpligter sig til at etablere et implementeringsteam, bestående af minimum projektansvarlig chef, projektleder, øvrige ledere på tværs af relevante fagområder og relevante medarbejdere.
4. At ansøger forpligter sig til at sikre, at ledelsen er tydelig, engageret og deltagende ved alle relevante møder med Socialstyrelsen.
5. At ansøger forpligter sig til, som udgangspunkt, at anvende samarbejdsmodellen i alle sager med børn og unge med handicap, hvor der er behov for indsatser, der går på tværs af kommunale forvaltninger og sektorer, og hvor der er behov for en høj grad af koordinering.

9. Målgruppe og ansøgerkreds

Målgruppen for implementeringsstøtten er kommuner, som ønsker at implementere én af de to samarbejdsmodeller, *Én familie – én indgang* og *Sammen om familien*, med henblik på at skabe større

sammenhæng, koordination og fleksibilitet i de kommunale indsatser for børn og unge med handicap og deres familier.

10. Kriterier for tildeling af implementeringsstøtte

Ansøgninger om implementeringsstøtte bliver vurderet i forhold til motivation, parathed og ansøgers plan for langsigtet forankring af indsatsen. Det vil sige, at der i vurderingen af ansøgningen bliver lagt vægt på følgende:

A: Motivation for ansøgningen: I ansøgningskemaet skal ansøger beskrive nuværende praksis og organisering på området, samt hvordan den valgte samarbejdsmodel kan understøtte, supplere og styrke kommunens nuværende indsatser for børn og unge med handicap og deres familier. Ansøger skal også beskrive eventuelle andre projekter eller organisatoriske ændringer i kommunen, der kan få indflydelse på implementeringen. Det skal desuden beskrives, hvordan kommunen vurderer, at implementeringsstøtten fra Socialstyrelsen kan bidrage til at nå kommunens målsætninger. Kommuner, der vurderes at have konkrete og realistiske målsætninger for implementeringen, vil blive prioriteret.

B: Understøttelse af medarbejdernes arbejde med modellens kerneelementer, praksisanbefalinger og redskaber: Ansøger skal redegøre for, hvordan de medarbejdere, der skal arbejde med at omsætte samarbejdsmodellens kerneelementer til praksis, understøttes i deres arbejde med modellen. Dette inkluderer, at der er afsat tid til medarbejdernes deltagelse i diverse kompetenceudviklingsaktiviteter, og at der regelmæssigt afsættes tid til medarbejdernes interne sparring (drøftelse af cases og diverse udfordringer). Derudover skal ansøger redegøre for sine overvejelser om, hvilket sagstal pr. rådgiver den valgte model forudsætter i den givne kommunes organisatoriske kontekst, og hvordan man vil sikre, at der, med håndteringen af dette antal sager er mulighed for at imødekomme indholdet i modellen. Erfaringerne fra de tidligere projektkommuner viste, at den øgede kontakt og tværfagligt samarbejde betød, at rådgiverne havde ca. 20-25 sager. Sagstallet afhang også af, om rådgiveren arbejdede efter modellen i alle sager eller kun i udvalgte sager.

C: Fælles mindset: Samarbejdsmodellerne bygger på et fælles helhedsorienteret mindset. Frem for et fokus på enkeltstående indsatser eller tiltag sættes der med det fælles mindset fokus på, hvordan den samlede families trivsel kan understøttes igennem en koordineret tværfaglig indsats. Det fælles mindset er kendetegnet ved at tage afsæt i familiernes ønsker og behov, og derigennem understøtte familiernes oplevelse af kontrol og ejerskab for egen indsats. Ansøger skal beskrive, hvordan der arbejdes med et helhedsorienteret mindset i kommunen.

D: Målgruppe: Målgruppen for de to samarbejdsmodeller er børn og unge med betydelig og varigt nedsat funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig lidelse, som har behov for indsatser, der går på tværs af kommunale forvaltninger og sektorer. *Handicap* er bredt defineret og kan således både være af kognitiv (fx ADHD og autisme) eller fysisk (fx muskelsvind og cerebral parese) karakter. Ansøger skal beskrive, hvilke udfordringer der knytter sig til arbejdet med at koordinere indsatser for målgruppen. Der skal angives en estimering af, hvor stor denne målgruppe er i kommunen, og hvor mange børn og unge, man forventer, der vil være omfattet af kommunens arbejde med samarbejdsmodellen.

E: Parathed til deltagelse: Ansøger skal beskrive organiseringen i projektet, herunder hvordan ledelsen prioriterer og understøtter implementeringen af den valgte samarbejdsmodel på tværs af relevante fagområder, forvaltninger og sektorer. Ansøger skal desuden redegøre for, hvordan ledelsen, og eventuelt det politiske niveau, forpligter sig til at modtage Socialstyrelsens implementeringsstøtte. Ansøgere med et stærkt ledelsesmæssigt ophæng og engagement på tværs af relevante fagområder og en plan for langsigtet forankring af samarbejdsmodellen i kommunens drift vil blive prioriteret.

11. Krav i forbindelse med implementeringsstøtten

Den samlede implementeringsstøtte fra Socialstyrelsen består af et rådgivningsforløb og kompetenceudvikling af medarbejderne. Det er således ikke muligt udelukkende at modtage kompetenceudvikling uden at indgå i rådgivningsforløbet.

Ansøger forpligter sig til at udarbejde en implementeringsplan (med sparring fra Socialstyrelsen) og til at deltage i de beskrevne implementeringsstøtte-aktiviteter. Det er ligeledes en forudsætning for deltagelse i implementeringsstøtten, at kommunen udpeger en projektleder for implementeringsprocessen, og at kommunen deltager med projektansvarlig chef, projektleder og andre relevante ledere og medarbejdere fra kommunens implementeringsteam i opstartsmødet med Socialstyrelsen. Ledelsen forpligter sig desuden til at deltage aktivt i en workshop om indføring i modellen samt i tværkommunale workshops.

12. Langsigtet plan for forankring af samarbejdsmodellen

Ansøger skal beskrive, hvordan der sikres en langsigtet forankring af den valgte samarbejdsmodel efter, at implementeringsstøtten er gennemført. Kommuner, som har en detaljeret og realistisk plan for langsigtet forankring af samarbejdsmodellen, vil blive prioriteret. Det vil blive vurderet positivt, hvis ansøger kan gøre rede for samarbejde med andre forvaltninger og/eller sektorer, som kan understøtte en robust forankring af indsatsen i kommunens praksis på børne- og ungehandicapområdet.

13. Praktiske oplysninger

Ansøgningsskema kan downloades på Socialstyrelsens hjemmeside.

Ansøgningsskema udfyldes og fremsendes elektronisk sammen med relevante bilag til Socialstyrelsen på følgende e-mail: bedrekoordination@socialstyrelsen.dk

Spørgsmål kan rettes til bedrekoordination@socialstyrelsen.dk eller til Dorthe Bevensee på tlf. 61 96 56 03.

Ansøgningsfristen er den **25. oktober 2022**. Efter denne dato kan ansøgninger ikke behandles.

Socialstyrelsen forbeholder sig retten til at bede om uddybende oplysninger til ansøgningen efter ansøgningsfristens udløb.

Ansøgerne kan forvente svar på ansøgningen, senest den **15. november 2022**.

Der afholdes opstartsmøde for alle de kommuner, som er tildelt implementeringsstøtte, den **30. november 2022**. Nærmere information vil blive fremsendt sammen med besked om tildeling af implementeringsstøtte.

Bilag 1 - Tidsplan

Tidsplanen for implementeringsstøtte, herunder kompetenceudvikling og rådgivning (med forbehold for ændringer):

Dato	Aktivitet	
25. oktober 2022	Deadline for ansøgning	
15. november 2022	Ansøgere modtager tilsagn/afslag	
November 2022	Telefonmøde med kommunale projektledere og ledere	Telefonisk/virtuelt
30. november	Tværkommunalt opstartsmøde	Socialstyrelsen i Odense
Januar 2023	Lokalt opstartsmøde	Virtuelt eller lokalt ved behov
1. kvartal 2023	Lederworkshop Implementeringsunderstøttende aktiviteter	Socialstyrelsen i Odense
1. kvartal 2023	Kompetenceudviklingsdag (1 dag) – <i>Indføring i modellerne og tilhørende redskaber</i>	Socialstyrelsen i Odense
1. og 2. kvartal 2023	Kompetenceudviklingsdage (1½ dage) – <i>Inddragelse af børn og unge med funktionsnedsættelser</i>	Socialstyrelsen i Odense
2. og 3. kvartal 2023	Kompetenceudviklingsdage (1 hel og 2 halve dage) – <i>Tværfagligt samarbejde</i>	Socialstyrelsen i Odense
2.-3. kvartal 2023	Kompetenceudviklingsdag (1 hel og 2 halve dage) – <i>Den koordinerende funktion</i>	Socialstyrelsen i Odense
Løbende	Rådgivning og implementeringsstøtte	Virtuelt eller lokalt ved behov
2023 og 2024	Tværkommunale erfa-dage (2 dage)	Socialstyrelsen i Odense
Løbende	Erfaringsudveksling for projektledere	Virtuelt eller lokalt ved behov
2024	Afslutningsworkshop	Socialstyrelsen i Odense

Bilag 2 - Ansvars- og rollefordeling

Det er Socialstyrelsens opgave at sørge for kompetenceudvikling af de relevante medarbejdere i kommunen og at yde rådgivning, som kan understøtte implementeringen, mens det er kommunens opgave at planlægge og drive implementeringen.

Hvem gør hvad?

Ansøger:

- Afklarer egne roller og ansvar og udpeger en lokal projektleder for implementeringsprocessen (gerne en projektleder med ledelsesfunktion).
- Nedsætter implementeringsteam med både medarbejder- og ledelsesrepræsentation.
- Udarbejder den lokale implementeringsplan.
- Har den udførende og udmøntende rolle i at realisere implementeringsplanen.
- Omsætter samarbejdsmodellens kerneelementer til lokal praksis.
- Sikrer, at der er afsat tid til deltagelse i Socialstyrelsens implementeringsaktiviteter og kompetenceudvikling.
- Udarbejder indhold, der indgår i drøftelser på workshops og i implementeringsunderstøttende aktiviteter, herunder kompetenceudviklingsaktiviteter.
- Udarbejder plan for fastholdelse og udvikling af kompetencerne i indsatsen.
- Sikrer et velfungerende, tværfagligt samarbejde, herunder at ledere og medarbejdere har kendskab til de andre fagområders opgaver og roller.
- Sikrer forankring af samarbejdsmodellen i den kommunale drift, herunder en sandsynliggørelse af at der er de nødvendige ressourcer til at arbejde med modellen.

Socialstyrelsen:

- Planlægger og gennemfører kompetenceudvikling samt lokale og tværkommunale workshops og netværk med inddragelse af relevante videnspersoner og deltagerkommuner.
- Stiller samarbejdsmodeller og en tilhørende redskabskasse til rådighed.
- Understøtter processen med at omsætte samarbejdsmodellens kerneelementer til lokal praksis i deltagerkommunerne via afholdelse af statusmøder og ved at stille ekspertviden til rådighed lokalt til den enkelte kommune.
- Vejleder i at anvende redskaberne til understøttelse af kommunernes implementeringsplaner.
- Giver feedback på implementeringsplaner og fremdriften i implementeringsprocessen.
- Er sparringspartner i forhold til implementeringsudfordringer.