

Eksempel 2 på organisering

Nedenfor beskrives en mulig organisering med fokus på, at:

- Udsatte børn og unge bevarer tilknytningen til nærmiljø og familie. Herunder, at hele barnets netværk har en rolle i barnets/den unges liv, og at barnet/den unge i videst muligt omfang går i almindelig institution og/eller folkeskole, evt. med støtte.
- Færre børn og unge bliver anbragt.
- Ændre fordelingen af anbragte, således at flere børn og unge kommer i familiepleje og slægts-/netværkspleje og færre på institution.
- Udvikle nye samarbejdsformer mellem fagpersoner i blandt andet PPR, sundhedsplejen, dagtilbud og skoler med henblik på øget inklusion.
- Flere unge, der er anbragt uden for eget hjem eller på anden vis, modtager støtte, gennemfører en ungdomsuddannelse.

Organiseringen, som skal understøtte ovenstående punkter, fordrer samarbejde på tværs af flere forskellige faggrupper.

I denne organiseringsform kobles flere fagligheder sammen i et "Tvær-team". Teamet består i dette eksempel af socialrådgivere, sundhedsplejersker og PPR-psykologer. Enheden placeres fysisk og i dagligdagen i samme lokaler.

Figur: Tvær-teamet



Organisering og tværfagligt samarbejde:
Hvordan vælges mellem forskellige organiseringsformer?

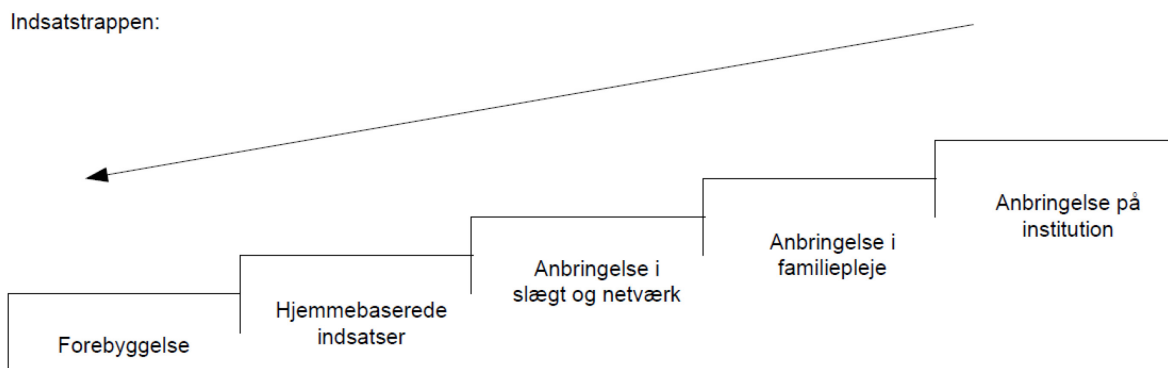
Koordinering

De tre personalegrupper kræver en tæt ledelsesmæssig koordinering. Teamlederen er personaleleder for rådgiverne, mens sundhedsplejerskerne og psykologerne ledes af henholdsvis den faglige leder for sundhedsplejen og teamlederen for psykologerne i PPR.

De tre personaleledere er samlet i en koordineringsgruppe med dét formål at sikre det tværfaglige samarbejde, og at ovenstående fem punkter fastholdes i arbejdet. Det er her i dette team, at beslutninger træffes, og retningen fastholdes. Der koordineres desuden møder, så medarbejderne både kan deltage i møder i tvær-teamet samt i deres monofaglige møder.

I Tvær-teamet afholdes der interne distriktsmøder hver anden uge med sundhedsplejersker, psykologer og rådgivere, hvor der kan koordineres og drøftes sager. Der afholdes fx også distriktsdage en til to gange om måneden ude på skolerne, hvor lærere og pædagoger fra skoler og daginstitutioner kan komme og sparre med rådgiver, sundhedsplejerske og psykolog om børn, de er bekymrede for. Tvær-teamet spiller som myndighedsudøver en helt central rolle i realiseringen af ovenstående punktopstillede formål. Det er tvær-teamets rådgivere, som træffer beslutninger om, hvilke foranstaltninger på indsatsstrappen der skal iværksættes for udsatte børn, unge og familier, og hvornår de eventuelt skal ophøre eller justeres.

Figur: Indsatsstrappen

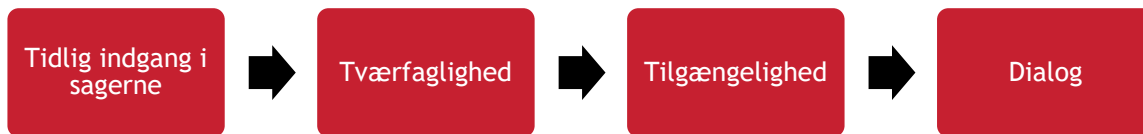


Tænkningen i indsatsstrappen skal bidrage til at sætte fokus på, at de indsatser, som tilbydes de udsatte børn, unge og familier altid skal ske med gradvist nedtrapning for øje, således at der arbejdes på, at børnene og de unge får en opvækst, der er så normal som mulig.

Organiseringen af tvær-teamet bygger på principperne om tidlig indgang i sagerne, tværfaglighed, tilgængelighed samt dialog med relevante parter.

Organisering og tværfagligt samarbejde:
Hvordan vælges mellem forskellige organiseringsformer?

Figur: Organisering af Tvær-team



Tidlig indgang i sagerne: Organiseringen skal sikre at sagerne går direkte fra underretning til sagsbehandler og ikke først gennem en modtagelsesfunktion. Den direkte adgang til sagerne betyder, at den enkelte rådgiver har sagen fra start til slut. Familien undgår dermed skift i sagsbehandler, og der kan laves et sammenhængende og ikke mindst planlagt forløb fra start.

Tværfaglighed: Organiseringen med fællesskab på tværs af faggrupper betyder bedre mulighed for faglig sparring, fælles indsats og koordination, hvilket fører til mere sammenhængende og fagligt velkvalificerede forløb.

Tilgængelighed: Organiseringen med den nære, tætte og fysiske samarbejdsform betyder, at rådgiverne, sundhedsplejerske, psykologer er mere tilgængelige for hinanden og dermed kan trække på hinandens viden og kompetencer.

Tættere dialog: Organiseringen med den tætte kontakt mellem rådgiver, familie og evt. leverandør betyder, at rådgiveren kender familien (og leverandøren) bedre. Dermed bliver rådgiverne mere kvalificerede til at træffe beslutning om, hvilken indsats familien har brug for.