



Socialstyrelsen

Viden til gavn

Én familie, én indgang

Samarbejdsmodel for en koordineret indsats til børn og unge med handicap og deres familier

Revideret af Rambøll Management Consulting
December 2021

Modelbeskrivelse: Én familie, én indgang

Denne modelbeskrivelse indeholder en gennemgang af model 'Én familie – én indgang', som første gang blev beskrevet i forbindelse med Rambølls kortlægning af modeller for sammenhængende og koordinerede indsatser til børn og unge med handicap og deres familier i 2018. Seks danske kommuner har som en del af Socialstyrelsens satspuljeprojekt "Bedre koordination i indsatserne til børn med handicap og deres familier" arbejdet med at implementere modellen i perioden 2019-2021.

Én familie, én indgang er kendetegnet ved at tage afsæt i familiernes ønsker og behov, og derigennem understøtte familiernes oplevelse af kontrol og ejerskab for egen indsats. De ønsker og behov, familierne har for deres indsats, afspejles i de fælles mål, der opsættes for hele familien, og de deraf følgende aktiviteter for barnet og for familien på tværs af kommunens aktører, afdelinger og forvaltninger.

Modellen er bygget op med fire centrale kerneelementer:

1. Inddragelse af familien
2. Koordineret sagsbehandling
3. Fælles systematisk tilgang
4. Fælles finansiering

For at efterleve modellen, skal de fire kernelementer omsættes i kommunens lokale praksis, da indholdet i disse er med til at styrke kvaliteten af sagsbehandlingen til børn og unge med handicap og deres familier.

Socialstyrelsen

Modelbeskrivelsens formål

Hensigten med modelbeskrivelsen er at understøtte kommuner, som har interesse i at omstille deres praksis i overensstemmelse med modellen, i dette arbejde. Modelbeskrivelsen er et guidende papir, der tjener som en vejledende beskrivelse af, hvorledes modellen kan omsættes i praksis. Modelbeskrivelsen indeholder derfor eksempler fra praksis i de seks kommuner, som har arbejdet med modellen i perioden 2019-2021. Derfor fremhæves det også, når der er særlige opmærksomhedspunkter eller relevante redskaber og metoder som kommuner, der ønsker at benytte modellen bør overveje at tage højde for, eller implementere i deres praksis.

Modelbeskrivelsens målgruppe

Målgruppen for modelbeskrivelsen er kommunale fagfolk i form af ledere, udviklingskonsulenter og medarbejdere, der skal arbejde med modellen. Modelbeskrivelsen vil ligeledes være relevant at dele med centrale samarbejdspartnere (fx PPR-medarbejdere, myndighedssagsbehandlere i andre afdelinger/forvaltninger, lærere og skoleledere, tale-høre konsulenter etc.), som kommer i berøring med modellen, men som ikke er en del af det team, der arbejder intensivt med modellen.

Ikoner og typer af indhold i notatet:



Opmærksomhedspunkter for praksis: Indhold markeret med dette ikon beskriver særlige forhold i omsætningen af et kerneelement, som bør have opmærksomhed eller prioriteres som en del af implementeringen af kerneelementet.



Erfaringer, understøttende redskaber eller metoder: Indhold markeret med dette ikon beskriver eksempler fra praksis, hvor der er erfaringer med særlige arbejdsgange, redskaber eller metoder, som kan være særligt relevante at tage i brug i forbindelse med implementeringen af det pågældende kerneelement.

Modelbeskrivelse: Én familie, én indgang

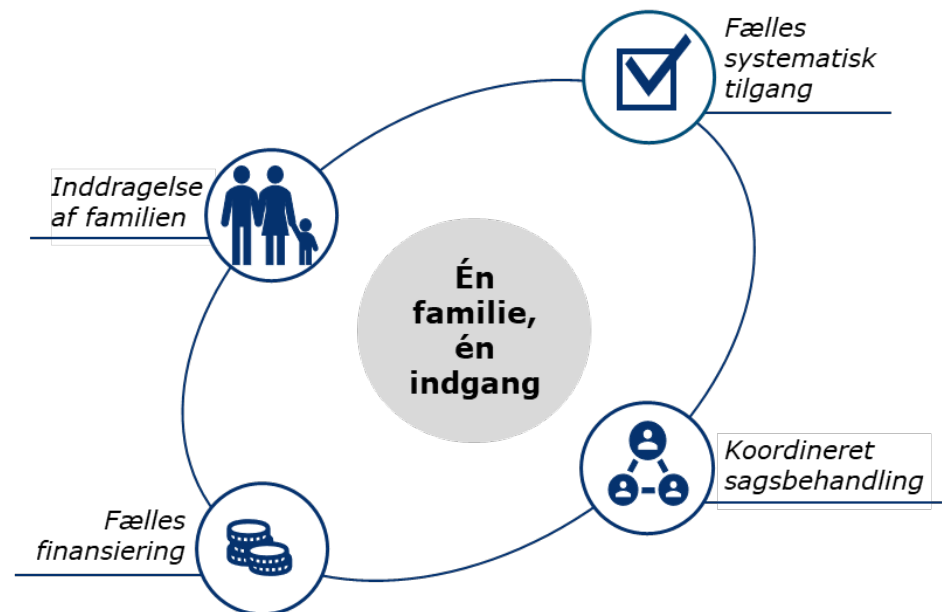
Model Én familie – én indgang er kendetegnet ved:

- **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.
- **Brugen af et tværfagligt kerne-team** 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.

Modellen lægger op til, at den enkelte kommune tager stilling til, hvilket sagstal pr. familiekoordinator modellen forudsætter i den givne kommunes organisatoriske kontekst, og hvordan man vil sikre, at det med håndteringen af dette antal sager er mulighed for at imødekomme indholdet i modellen.

Modellen er operationaliseret gennem indsatsmodellens fire kernelementer, som fremgår af figuren nedenfor. De to kernelementer **Inddragelse af familien** og **Koordineret sagsbehandling** omsættes i høj grad i det direkte samarbejde med familierne, hvor deres oplevelse af øget kvalitet i sagsbehandlingen skabes af øget inddragelse og styrket koordination og sammenhæng på tværs af de involverede fagpersoner.

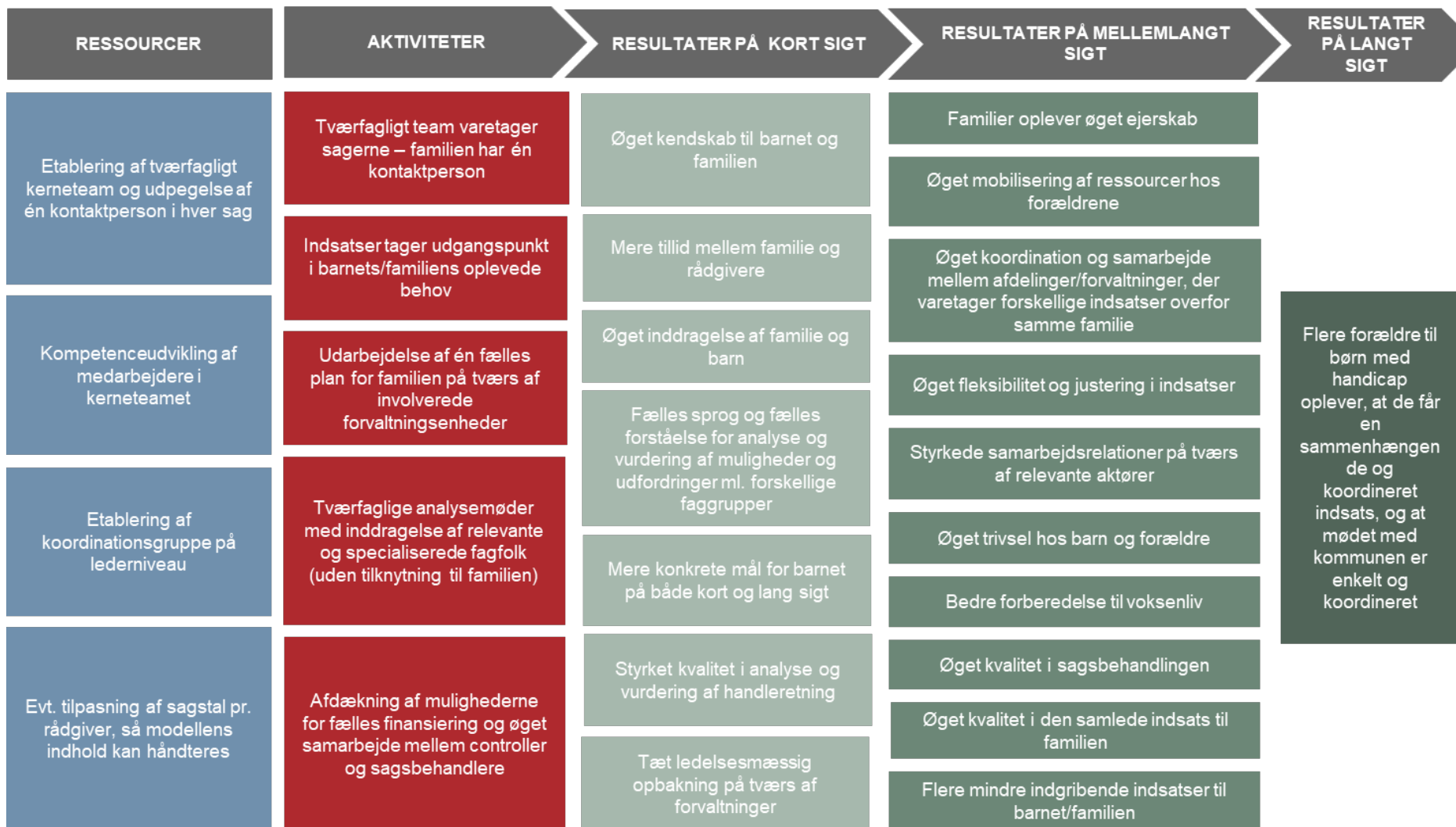
De to øvrige kernelementer beskriver i højere grad den praksis, som foregår mellem de involverede fagpersoner, og i mindre grad har en direkte berøring med familierne. Kerneelementerne har dog fortsat betydning for den grad af kvalitet i sagsbehandlingen, som familierne oplever.





Forandringsteori for Én familie, én indgang

Forandringsteori





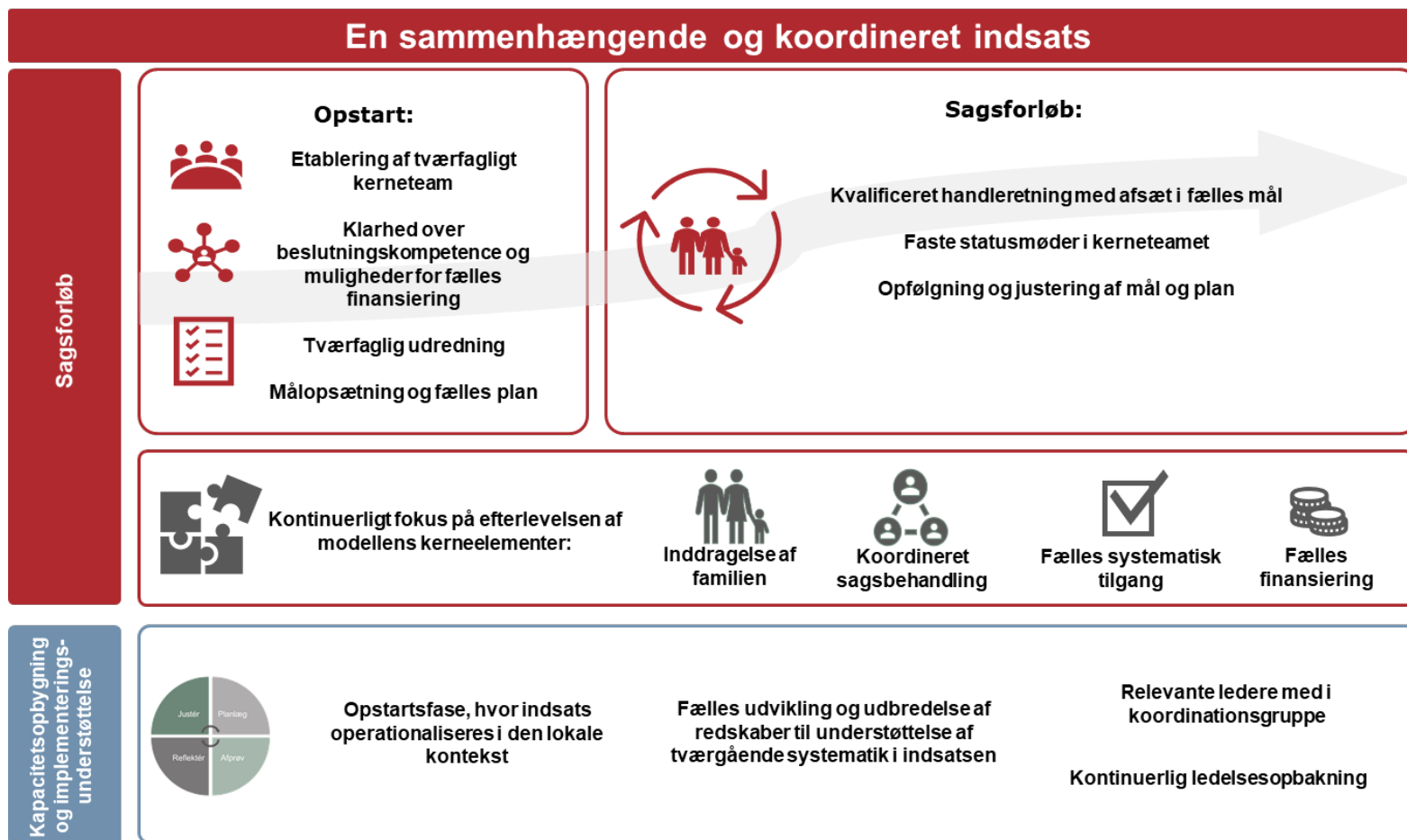
Sagsforløb i overensstemmelse med modellen Én familie, én indgang

Modelbeskrivelse af Én familie, én indgang

Brugen af modellen Én familie, én indgang har betydning for, hvordan sagsforløbene for børn og unge med handicap og deres familier ser ud. Sagsforløbet er illustreret nedenfor og uddybes på de følgende sider.

Som figuren viser, er der med brugen af modellen fokus på at skabe en sammenhængende og koordineret indsats gennem brug af de aktiviteter og greb, der er en del af modellen. De fire kerneelementer er i fokus hele tiden som pejlemærker for praksis.

Derudover er der også indlagt et spor med fokus på kapacitetsopbygning og implementering. Det er erfaringen, at dette er nødvendigt for at sikre vedvarende fokus på, at modellen efterleves.



Sagsforløbet i Én familie, én indgang

Arbejdet med "Én familie – én indgang" er forankret i et **tværfagligt kerneteam**, der består af socialrådgiver(e) fra børnehandicapområdet samt repræsentanter fra øvrige afdelinger eller forvaltninger, der med udgangspunkt i den aktuelle lokale sagssammensætning vurderes relevante af kommunen. Det kan fx være en familiebehandler, PPR, sundhedspleje eller socialrådgiver fra børn- og ungeforvaltning, voksenmyndighed eller beskæftigelsesafdelingen. Ved opstart af et forløb med en konkret familie tager familiekoordinatoren stilling til, om kerneteamet er dækkende i forhold til den pågældende families støttebehov og sørger for at inddrage yderligere fagligheder i teamet, hvis nødvendigt.

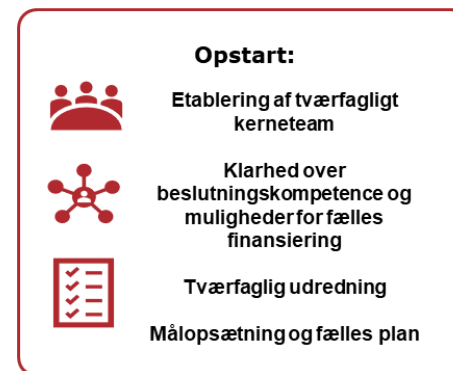
Rollen som familiekoordinator ligger altid hos en rådgiver fra børnehandicapområdet. De øvrige faggrupper involveres fast i de sager, hvor det er relevant. Hvis børnehandicapområdet er organiseret således, at forskellige rådgivere arbejder med hvert sit paragrafsæt, er det vigtigt at sikre repræsentation fra alle paragrafsæt.

I "Én familie – én indgang" opstartes alle forløb med en **tværfaglig udredning** foretaget af det tværfaglige kerneteam. Det understøtter, at der fra start i sagsforløbet opstår et fælles ansvar og sprog omkring familiens ønsker og behov, ligesom de handlinger og aktiviteter, der skal sættes i værk for familien, alle understøtter de fælles mål, der er opsat for familien som helhed.

Den tværfaglige udredning tager altid afsæt i et **møde mellem kerneteamet og familien**. Til mødet er der fokus på, at familien får mulighed for at italesætte barnets og forældrenes behov. Kerneteamet vurderer ud fra familiens konkrete udfordringer, hvilke udredningsundersøgelser der skal foretages som en del af den tværfaglige udredning – fx en børnefaglig undersøgelse. Teamet foretager udredningen i fællesskab. I handlingsplanen opsættes samlede mål for familien, der tilgodeser alle familiemedlemmers behov og interne afhængigheder. Udredningen nedfældes til slut i én samlet afrapportering.

Som en del af at træffe beslutning om indsatsen til familien, skal muligheder for **fælles finansiering** ligeledes afdækkes. Det er vigtigt, at familiekoordinatoren har fokus på, hvordan det kan sikres, at der er beslutningskompetence til stede på udredningsmødet, så forløbet hen mod igangsættelse af de besluttede indsatser bliver så smidig som mulig.

Familien og kerneteamet udarbejder en fælles plan. Det er helt centralt, at planen tager udgangspunkt i familiens italesatte mål og behov, og beskriver den indsats, som den tværfaglige udredning har afdækket, er den bedste for familien. Begge dele sikrer, at planen bliver mest mulig relevant for familien, og de oplever, at det er deres plan, der beskriver handleretning for at nå deres mål. Formålet med en fælles plan er endvidere at samle eventuelt flere planer i én fælles plan for hele familien med henblik på at skabe bedre oplevet sammenhæng for familien.



Sagsforløbet i Én familie, én indgang

Løbende i arbejdet med modellen er der fokus på at igangsætte og fastholde en **kvalificeret handleretning** i den helhedsorienterede indsats til barnet og familien. Den tværfaglige udredning og den fælles plan, som begge er udarbejdet i opstarten, sikrer at indsatsen kvalificeres.

Dernæst spiller **familiekoordinatoren** en væsentlig rolle i at sikre fremdrift og retning i indsatsen. Familiekoordinatoren er familiens kontaktperson og indgang til kerneteamet og øvrige relevante aktører. Familiekoordinatoren er 'casemanager' og støtter familien i koordineringen af den samlede indsats og inddragelsen af relevante parter. Det er væsentligt, at familiekoordinatoren har viden og indsigt i forskellige forvaltningsområder, så vedkommende kan forstå og "oversætte" eventuelle beslutninger truffet i familiernes sag.

Kerneteamet afholder statusmøder i en fast kadence, hvor alle fagpersoner i teamet deltager og drøfter de sager i den samlede sagsstamme, der er sket en udvikling i. Hvis der er sket udvikling i barnets eller familiens situation, lægger teamet op til en justering af den fælles plan og de opsatte mål, som drøftes med familien. **Familien** er med til at træffe beslutning om hvad der konkret skal justeres.

Det er vigtigt, at statusmøderne afvikles som egentlige møder, og at der ikke blot indhentes statusnotater. Dels fordi små progressioner, der ikke er indfanget i et statusnotat, kan være af stor betydning, og dels fordi de faste møder understøtter netværksskabelse på tværs af forvaltningsområder.



Sagsforløb:

Kvalificeret handleretning med afsæt i fælles mål

Faste statusmøder i kerneteamet

Opfølgning og justering af mål og plan

Kapacitetsopbygning og implementeringsunderstøttelse af arbejdet med Én familie, én indgang

Som forudsætning for udviklingen af en lovende praksis indeholder modellen Én familie – én indgang et kapacitetsopbygnings- og implementeringsunderstøttende spor, der sætter kontinuerligt fokus på at understøtte forandringsprocessen i organisationen.

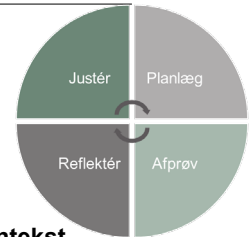
Kapacitetsopbygning handler om at få involveret alle de relevante medarbejdere, ledere og samarbejdspartnere og sikre, at måden at arbejde på – og resultaterne af denne – bliver varig, på trods af fx personaleudskiftning.

Implementering handler om at få brugen af modellen til at forløbe efter planen og i overensstemmelse med de rammer og systematikker, der er defineret for modellen.

I dette spor er der fokus på følgende aktiviteter og greb:

- Inddragelse af medarbejderne i konkretisering af forandringsteori og aktivitetsplan for udviklingsprocessen, hvor medarbejdere får reel indflydelse på udformning og indhold i det udviklingsarbejde, de selv skal udføre.
- Tilførsel af viden og kompetencer til teamet i form af fælles udvikling og beskrivelse af den **fælles systematiske tilgang** til afdækning af familiens ressourcer og handlemuligheder i indsatsen over for barnet, inklusive beskrivelse af mulighederne for **fælles finansiering**.
- **Alle medarbejdere får uddannelse** i brugen af den fælles systematiske tilgang. Det etablerer et fælles sprog, forståelse og tilgang i udredningsarbejdet. Kompetenceudviklingen skal endvidere følges op af løbende supervision eller genopfriskning i brugen af redskaberne.

Den ledelsesmæssige opbakning og prioritering sker bl.a. gennem etableringen af en tværfaglig koordinationsgruppe bestående af de afdelingschefer, der er ansvarlige for de afdelinger eller forvaltninger, der indgår i den tværfaglige indsats på børnehandicapområdet. Formålet er at sikre prioritering af brugen af modellen på tværs, og ledelsesansvaret ligger hos afdelingschefen for børnehandicapområdet. Koordinationsgruppen mødes fast én gang om måneden. Afdelingslederne skal i fællesskab indgå en aftale om prioriteringen af projektet. De skal være forandringsagenter (ejere) og sikre prioritering af det tværfaglige samarbejde blandt medarbejderne.



Opstartsphase, hvor indsats operationaliseres i den lokale kontekst

Fælles udvikling og udbredelse af redskaber til understøttelse af tværgående systematik i indsatsen

Relevante ledere med i koordinationsgruppe

Kontinuerlig ledelsesopbakning

Læs mere om systematisk forbedringsarbejde i Socialstyrelsens Håndbog i lovende praksis:

<https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/socialstyrelsens-viden/redskaber-til-styring-og-udvikling/handbog-i-lovende-praksis>



Kerneelementer i modellen
Én familie, én indgang

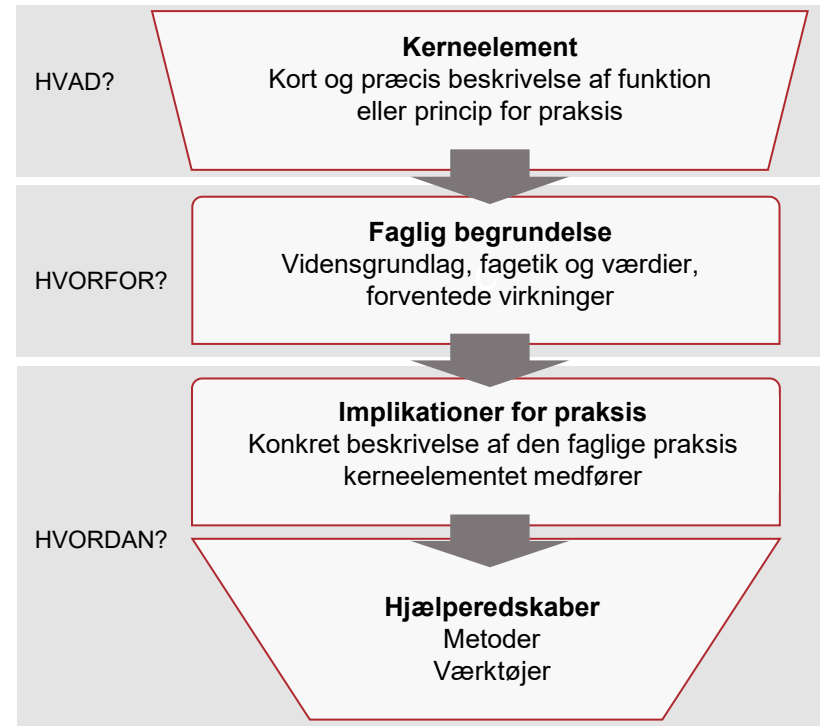
Kerneelementer i modellen

Hvad er et kerneelement?

Kerneelementerne i modellen udgør de essentielle funktioner i den samlede indsats – de er handleprincipper for praksis. Det betyder, at kerneelementerne er operationelle i den forstand, at de markerer handlinger til at styrke sammenhængen og koordinationen i indsætserne til børn og unge med handicap og deres familier. De anviser ikke konkrete metoder eller programmer, men handlingsrettede principper for arbejdet. Og de tegner de et billede af væsentlige fokusområder og opmærksomhedspunkter i samarbejdet og indsætserne.

Hvad bruges et kernelement til?

Modningen af modellen bygger på en forståelse af, at kerneelementerne er et rammeværk for, hvad der skal igangsættes som en del af den samlede indsats, men at det ikke er fast defineret, hvordan den enkelte kommune præcist skal gå frem for at efterleve kerneelementet. Med andre ord er der rum for en lokal omsætning af kerneelementerne.



Kerneelementer i modellen

Kerneelementerne i ” En familie én indgang” er de bærende byggesten i modellen og er fælles for alle kommuner, der arbejder med modellen. Kerneelementerne omsættes lokalt gennem forskellige aktiviteter og greb, der udvikles og fastlægges med respekt for den lokale kontekst i kommunen. Derfor kan den konkrete operationalisering af det enkelte kerneelement se forskellig ud fra kommune til kommune.

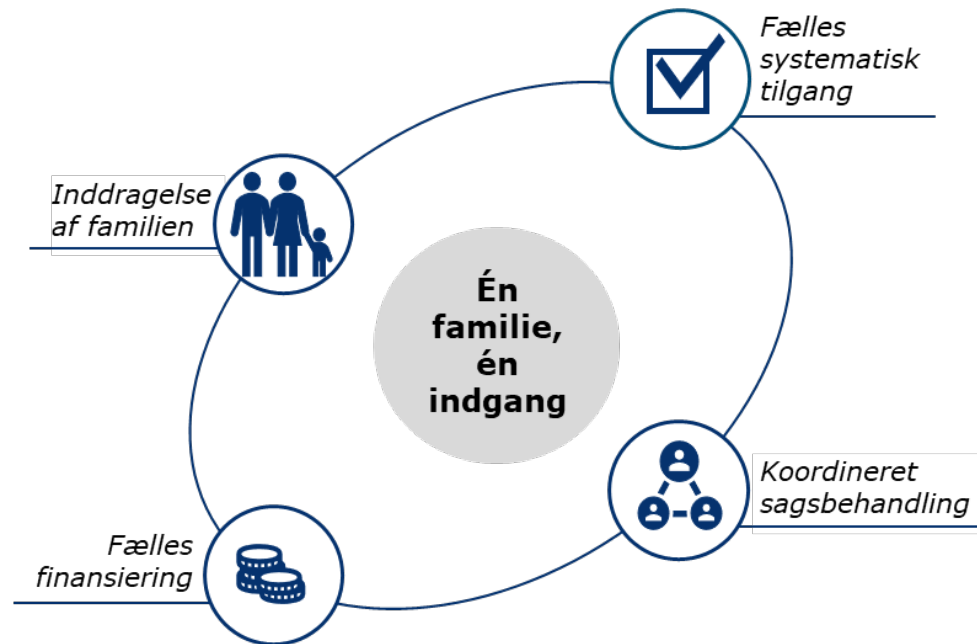
I **Én familie – én indgang** er der fire kerneelementer:

- Inddragelse af familien
- Koordineret sagsbehandling
- Fælles systematisk tilgang
- Fælles finansiering.

Indholdet i de fire kerneelementer er beskrevet på de næste sider i modelbeskrivelsen, samt illustreret i figuren til højre. Beskrivelsen af det enkelte kerneelement trækker på viden fra udviklingsprojektet 2019-2021, hvor seks kommuner har gjort erfaringer med at implementere modellen og kerneelementer.

De seks kommuner er:

- Ballerup
- Fredericia
- Ishøj
- Lejre
- Middelfart
- Rudersdal.



Kerneelement: Inddragelse af familien

Formål og baggrund for kerneelementet

I "Én familie – én indgang" er **inddragelse af familien** et centralt kerneelement. I modellen er der derfor fokus på inddragelsen af barnets og forældrenes perspektiv; både i forhold til at opstille relevante mål for indsatsen og i konkrete beslutningsprocesser. Formålet er, at familien skal opleve at blive hørt, og at sagen forløber meningsfyldt.

Inddragelse af familien operationaliseres gennem følgende aktiviteter og greb. Den enkelte kommune definerer med udgangspunkt i deres lokale kontekst, hvordan aktiviteterne og grebene konkret skal bruges:

- Familien deltager på indledende udredningsmøder.
- Familien inddrages i at opstille mål for indsatsen til barnet. Udgangspunktet er at finde ind til det, der opleves som vigtigt for familien, og prioritere dette i den handlingsorienterede indsats. De fagprofessionelle skal således byde ind med deres faglige vurderinger og analyser, men barnets og familiernes italesatte behov er helt centrale for at understøtte en oplevet kontrol og ejerskab over eget forløb.
- Løbende afstemning med familien, således at familiekoordinatorens støtte tager udgangspunkt i familiens ressourcer, ønsker og behov. På den måde skaber familiekoordinatoren rammerne for, at familien selv oplever kontrol og initiativ i egne forløb og påtager sig ansvar i sagen.

Socialstyrelsen

Tværgående erfaringer med kerneelementet 'Inddragelse af familien'



- Det at have tilknyttet én fast familiekoordinator er afgørende for familiernes oplevelse med øget kvalitet i samarbejdet med kommunerne.
- Løbende, mere uformel kontakt til familien efter behov er med til at opbygge tillid i samarbejdet mellem familiekoordinator og familien.
- Brug af fx Signs Of Safety, ICS, LØFT eller Familie Dialog, samt visualisering af familiens situation på møder gør det tydeligt for familierne, hvad kommunen kan hjælpe med.



Særlige opmærksomhedspunkter for praksis:

Det er vigtigt at prioritere inddragelsen og dialogen med barnet selv, i det omfang det kan lade sig gøre. Hvis barnet har svært ved at sætte ord på sine ønsker og oplevelser, kan familiekoordinatoren i stedet prioritere hjemmebesøg, hvor barnet mødes i sin normale hverdagsfære.

Det er vigtigt at differentiere inddragelsen. Nogle familier foretrækker en tæt og hyppig kontakt, mens andre gerne vil "have plads", og giver udtryk for at for megen kontakt kan gøre dem usikre på, om fx deres ydelser er taget op til revurdering. Det er derfor afgørende at have en løbende forventningsafstemning med familien, om hvad der er deres behov, for at kunne imødekomme dette bedst muligt.

Erfaringer med implementeringen af kerneelementet Inddragelse af familien



Familien deltager fast på alle møder

Formål	<p>I en kommune arbejder de involverede fagpersoner med et øget fokus på, at alle møder er meningsfulde og afholdes til fordel for familien. Derfor har medarbejderne i projektet valgt at sammenlægge statusmøder og opfølgninger med familierne. Baggrunden for det er dels et logistisk hensyn, men især også en prioritering af, at familierne skal deltage i samtlige møder, hvilket oprindeligt ikke var tiltænkt med statusmøderne, jf. modellen. Formålet med sammenlægningen er at begrænse møderessourcer samt at sikre, at familien altid inddrages.</p>
Hvordan	<p>På status- og opfølgingsmøderne indkalder familiekoordinatoren de relevante samarbejdspartner og sikrer at familiens perspektiver inddrages og bringes i spil på mødet. Dette sikres bl.a. gennem brug af ICS-metoden samt via et forudgående hjemmebesøg. Forud for hvert møde er familiekoordinatoren i kontakt med familien, enten via telefon eller ved hjemmebesøg, med formålet at afklare deres fokuspunkter og forventninger til mødet. Grunden til det er, at det kan være intimiderende for forældre at sidde overfor så mange fagpersoner, og derfor indtager koordinatoren en tillidsvækkende og støttende rolle for familien, samtidig med at kunne hjælpe dem til at italesætte deres ønsker og perspektiver. Dette sikrer, at familiernes behov og oplevelser bliver guidende for processen.</p>
Udbytte	<p>Det, at familiekoordinatoren forud for møderne har været i kontakt med familien, opleves af sagsbehandlerne som afgørende for, at familien kommer til orde – enten ved at de selv udtrykker deres behov eller at deres stemme bliver fremsat gennem familiekoordinatoren, som på forhånd har nedskrevet familiens behov og ønsker.</p> <p>” Det fungerer godt, at familiekoordinatoren allerede har talt med familierne. Det styrker forældrenes stemme, når de skal sidde med til mødet som helt almindelige lægfolk. Det skal give mening for forældrene at være her, så det skal være tydeligt, hvad de har brug for. – sagsbehandler</p>
Drivkræfter og barrierer	<p>En drivkraft for Inddragelse af familien og barnet har ifølge de involverede fagpersoner været, at det tidligt i processen er gjort tydeligt for familierne, at det er dem, det handler om, og de derfor oplever det som givende at deltage. Til det har særligt familiekoordinatoren spillet en afgørende rolle og fremhæves som den fundamentale drivkraft for at familierne inddrages i så høj grad, som de gør.</p> <p>En barriere har været at inddragelsen af familien kan blive personafhængig og sårbar, da det alene er familiekoordinatoren, der har kontakten og det primære ansvar for at inddrage familien.</p>

Erfaringer med implementeringen af kerneelementet Inddragelse af familien



Digitalt IT-værktøj skaber fælles overblik

Formål	En kommune har implementeret værktøjet Familie Dialog på tværs af hele børn og ungeområdet. Familie Dialog er en app, der giver både familie og fagprofessionelle på tværs af faggrænser et fælles digitalt redskab. Formålet er skabe større transparens og styring for borgerne, samt at fagprofessionelle på tværs af faggrænser har et fælles system til at gemme fælles dokumenter, notater, planer, mv. i sager, der kræver tværfaglig behandling.
Hvordan	Alle børn og familier, hvor der er en bekymring, skal oprettes i Familie Dialog. Familien får et login, hvor de kan logge ind og se, hvad der sker i deres sag. Familierne skal give samtykke til, hvilke fagprofessionelle der får adgang til Familie Dialog. Der kan oprettes flere forskellige undermapper ved behov. Konkret vil referat og aftaler fra netværksmøder fremgå, sammen med de konkrete handlinger, der er iværksat og status på eventuelle ansøgninger og lignende. De involverede medarbejdere fortæller, at Familie Dialog er ikke alene bliver et redskab til at styrke overblikket og gennemsigtigheden for forældrene. Systemet vil også udgøre en central del af koordineringen mellem de forskellige involverede parter, da alle kan tilgå diverse materialer, fx den fælles plan, og journalisere disse lokalt i egne journaliseringssystemer, der ikke taler sammen med Familie Dialog eller de andre faggruppers journaliseringssystemer.
Udbytte	Det er ambitionen, at Familie Dialog skal give familierne en øget indsigt i, hvad der sker i deres sag. Derudover kan forældrene kommunikere fælles til alle aktører via systemet. Ved at familiernes overblik styrkes og de samtidig er en aktiv del af de beslutninger, som træffes på netværksmøderne, forventer sagsbehandlerne, at familierne vil tage mere ansvar ind i deres eget forløb, fordi de ved, hvad der skal ske og hvad de kan forvente sig. ” <i>Det er os [kommunale aktører] der kommer ind i familiens liv og ikke omvendt. Vi samler mennesker omkring familien og de er lige så forpligtede til at være en del af løsningen – også via Familie Dialog. Alt er til familiens overblik. De kan se, hvem der har bolden hvornår. De kan byde ind og på den måde være sikker på, at den version af deres liv er vigtig og tilgængelig”</i> – projektleder
Drivkræfter og barrierer	En drivkraft for implementeringen af systemet er, at det tværfaglige samarbejde ofte kan være udfordret af fagsystemer, der ikke taler sammen på tværs af forskellige områder. Med Familie Dialog oplever sagsbehandlere og samarbejdspartnere at have fået et potentielt fælles redskab til løbende at opdatere sager, hvilket betyder at koordineringen mellem netværksmøder gøres nemmere, hvilket i sidste ende kommer familierne til gode. En barriere ved brugen af Familie Dialog er, at det endnu ikke er fuldt implementeret i kommunen. Systemet bruges ikke konsekvent og systematisk, hvilket har udfordret styrken ved værktøjet. Derudover er Familie Dialog udviklet som et redskab til tidlig opsporing og indsats. I gamle sager kan det være vanskeligt at finde ud af, hvad der er relevant at dele i Familie Dialog.

Kerneelement: Koordineret sagsbehandling

Formål og baggrund for kerneelementet

I "Én familie – én indgang" er **koordineret sagsbehandling** et centralt kerneelement, der fremtræder i form af udpegelsen af en familiekordinator i hver enkelt sag. Familiekordinatoren er familiens primære kontaktperson og har ansvar for den overordnede koordinering af indsatsen i relation til familien, internt i teamet og i forhold til eksterne samarbejdspartnere.

Kerneelementets aktiviteter og greb

Kerneelementet koordineret sagsbehandling kommer til udtryk og operationaliseres gennem følgende aktiviteter og greb. Den enkelte kommune definerer med udgangspunkt i deres lokale kontekst, hvordan aktiviteterne og grebene konkret skal bruges:

- Etablering af et **tværfagligt kerneteam**, der består af socialrådgiver(e) fra børnehandicap samt repræsentanter fra øvrige afdelinger eller forvaltninger, der vurderes relevante, fx familiebehandler, PPR, sundhedspleje eller socialrådgiver fra børn- og ungeforvaltning, voksenmyndighed eller jobcenter.
- Der sker **koordination indadtil** mellem familiekordinatoren og øvrige team-medlemmer internt i kerneteamet.
- Der sker **koordination udadtil** gennem systematisk inddragelse af relevante eksterne samarbejdspartnere, bl.a. ved tværfaglige analyse møder i udredningsfasen.
- Der foretages **en tværfaglig udredning**, der belyser hele familiens støttebehov. Fokus er rettet mod at identificere styrker og ressourcer hos barnet og i barnets nærmiljø.
- På baggrund af udredningen udarbejdes **en fælles plan med formulering af mål for familien samlet**. Familien og de involverede fagpersoner på tværs af afdelinger arbejder med de samme mål og med en øget forståelse af de afhængigheder og snitflader, der kan være mellem indsatser og ydelser igangsat i regi af forskellige forvaltningsområder.

Tværgående erfaringer med kerneelementet 'Koordineret sagsbehandling'



- Nedsættelsen af et tværfagligt kerneteam er med til at sikre en koordineret sagsbehandling.
- Der er forskel på, om kommunerne benytter ét fast kerneteam til alle sager, eller om kerneteamet sammensættes i tilknytning til den enkelte sag.
- En fast mødekadence i kerneteamet styrker og fastholder koordineringen og det fælles blik på børnene og familierne.



Særlige opmærksomhedspunkter for praksis:

I de kommuner, som lader til at være nået længst med at implementere kerneelementet, mødes kerneteamet med en fast kadence, hvilket har betydet, at kerneteamets samarbejde og kendskab til hinanden bliver mere systematisk, og at koordinationen således bliver vedvarende og ikke blot tilfældig. Det er primært familiekordinatoren, der har mødelederrollen og faciliterer mødet, mens de øvrige deltagere kvalitetssikrer og bidrager med deres perspektiver.

Den løbende koordinering og dialog omkring familierne fungerer særligt godt, når de involverede medarbejdere har lært hinanden at kende gennem deltagelsen i kerneteammøder. Det systematiserede samarbejde har gjort det lettere at tage kontakt og fx løbende ringe for at koordinere indsatser. Omvendt kan det også betyde, at koordinationen og det tværfaglige samarbejde er svært at få etableret omkring de familier, hvor relationerne ikke er på plads, eller ikke vedligeholdes gennem hyppig dialog.

Erfaringer med implementeringen af kerneelementet Koordineret sagsbehandling



Én familiekoordinator sikrer bedre koordinering

Formål	Kommunerne har én overordnet familiekoordinator, som varetager al kontakt med familierne og har ansvaret for koordinering mellem samarbejdspartnere og kerneteammedlemmer. Formålet med én koordinator på tværs af alle sager er både at sikre en centraliseret koordinering, samt at sikre at familien kun har én indgang, hvorfra al videre koordinering finder sted.
Hvordan	Det er familiekoordinatorens primære opgave at forestå al koordinering og kontakt i relation til den enkelte familie, deres sagsbehandlere og involverede samarbejdspartnere. Indledningsvis har familiekoordinatoren ansvaret for at tage den første kontakt til familien samt planlægge og facilitere udredningsmødet. På udredningsmødet, såvel som på efterfølgende møder, er det desuden familiekoordinatorens opgave at sikre at familien høres og ses. Det er ligeledes familiekoordinatoren, som nedsætter kerneteamet, kontakter samarbejdspartnere samt løbende følger op på aftaler.
Udbytte	<p>Det er de kommunale ledere og medarbejders vurdering, at udvælgelsen af én familiekoordinator giver positive resultater for familierne, som de vurderer oplever en lettere og mere tilgængelig kommunikation. Derudover giver de involverede samarbejdspartnere udtryk for et styrket tværfagligt samarbejde, fordi der er én, som har teten, hvilket bidrager til en tydelig afklaring og en mere gnidningsfri koordinering.</p> <p>” Den tilbagemelding, vi får fra familierne, er at det giver god mening. Det er en lettelse for dem, at de kun skal forholde sig til én person. Især fordi, at har mange kontaktflader i forvejen – projektleder</p> <p>Både familier, sagsbehandlere og samarbejdspartnere giver udtryk for, at koordinatorrollen er den drivende kraft for modellen. Flere af dem påpeger, at det ikke blot afhænger af, at der er én, som har overblikket, men at det ligeledes skal være én med erfaring og indsigt i børnehandicapområdet og kommunen.</p> <p>” Hun er erfaren og dygtig, hun kender alt til snitflader og samarbejder i kommunen er en væsentlig forudsætning at der var en, der kendte kommunen indefra. Det har været en stor styrke for os – projektleder</p>
Drivkræfter og barrierer	<p>En drivkraft er at udvælge og fastholde erfarne familiekoordinatorer med et solidt kendskab til snitflader og samarbejder internt såvel som eksternt i kommunen.</p> <p>En barriere kan være, at øvrige sagsbehandlere kan opleve svækket kontakt til familien, fordi alt kontakt nu går gennem koordinatoren. Sagsbehandlerne skal efter behov involveres via kerneteamet og i tilknytning til den enkelte sag. I nogle kommuner oplever øvrige sagsbehandlere derfor, at de har fået et mere distanceret forhold til familierne, selvom de dog udtrykker klart at kunne se værdien i familiekoordinatoren for familierne.</p>

Erfaringer med implementeringen af kerneelementet Koordineret sagsbehandling



Faste statusmøder i fast kerne team styrker koordination i sagsbehandlingen

Formål	I en kommune mødes et fast kerne team en dag om ugen for at drøfte de aktuelle sager med blik for de forskellige fagligheder og lovgivninger, som er repræsenterede. Kerne teamet består af to sagsbehandlere, der er kommunens familiekoordinatorer, samt en PPR-psykolog og en tale-høre konsulent.
Hvordan	På mødet gennemgår teamet sagerne med henblik på at afdække ændringer og koordineringer. PPR-psykologen og tale-høre konsulent er i flere tilfælde også tilknyttet familiernes sager. Hvis der er behov for at vende en sag, som de ikke selv er tilknyttet, har de til opgave at læse op på den pågældende families sag. Det er PPR-psykologens og tale-høre konsulentens opgave at oversætte evt. fagligt indhold, som en af deres kolleger har stået for, til resten af kerne teamet.
Udbytte	<p>Medarbejderne i kerne teamet oplever, at statusmøderne gør at de får udvidet og nuanceret deres forståelse for familiernes behov og kommunens muligheder for at handle på dem. Dette understøttes af, at alle deltagerne på mødet sidder med stor relevant viden indenfor forskellige fagligheder og lovgivninger. Medarbejderne oplever, at forskellene mellem deres fagligheder giver anledning til drøftelser, som de ikke ellers ville have haft, hvilket er med til at kvalificere deres sagsbehandling og i sidste ende kommer familierne til gode.</p> <p>” I forbindelse med en sag snakkede vi om, hvad socialpædagogisk bistand er. Hvad er et familiebehandlingsforløb? Hvad er praktisk medhjælp og sådan noget? Det er jo forskellige lovgivninger osv. Vi kommer med forskellige lovbaggrunde. Så er det ikke kun et spørgsmål om sociale paragraffer, men det er faktisk også: Hvad kan man egentlig? Hvad er det? Det ville vi ikke sidde og snakke om ellers. Vi ville kun se på vores eget perspektiv. Vi ville kun rådgive om psykologi og ikke tænke på alt det andet såsom: hvorfor får de ikke praktisk hjælp her osv. – Nøglemedarbejder</p> <p>Drøftelserne gør, at kerne teammedarbejderne bliver i stand til at tænke bredere end deres eget fag- og lovområde, og de opnår dermed en forståelse for, hvad der ellers er i gang eller kan sættes i gang for familien. Det opleves også, at kerne teammøderne bidrager med indsigt i og idéer til nye potentielle samarbejdspartnere eller ressourcepersoner i kommunen, som de ellers ikke vidste eksisterede.</p>
Drivkræfter og barrierer	<p><i>En drivkraft</i> for kommunens problemfri sammensætning af kerne teamet har været, at medlemmerne af kerne teamet er samlet i det samme center under den samme forvaltningschef. Der har, ifølge medarbejderne, på forhånd været en god samarbejdskultur. Medlemmerne oplever, at deres faste involvering i kerne teamet gør, at der generes en dybere forståelse for hinandens faglige perspektiver og et fælles sprog, der går på tværs af sagerne. Samarbejdet omkring én sag kommer således de næste sager til gode.</p> <p><i>En barriere</i> for sagsbehandlerne har været, at have sager, hvor der ikke arbejdes efter modellen, fordi det i praksis kan være svært at skifte mellem de forskellige måder at arbejde på.</p>

Erfaringer med implementeringen af kerneelementet Koordineret sagsbehandling



Fleksibelt kerne team omkring hver enkelt sag kan sikre koordineringen

Formål	I en kommune nedsættes ét kerne team per sag bestående af alle relevante faggrupper og aktører omkring barnet og familien. Formålet med de fleksible teams er både at sikre samtænkning og koordinering af familiens og barnets samlede indsatser, samt styrke en helhedstænkning i udredning og håndtering af familien og barnets situation.
Hvordan	Familiens sagsbehandler anvender et visuelt analyseredskab til at kortlægge familiens netværk sammen med familien. Det visuelle redskab består af 'skyer', der repræsenterer forskellige domæner omkring familien. Skyerne understøtter sagsbehandleren og familien i at tænke bredt ift. relevante fagprofessionelle og aktører. Projektlederen i kommunen har sammen med sagsbehandlere og afdelingsleder udviklet en mødemodel for kerneteammøderne, der er blevet justeret gennem de løbende erfaringer, de har gjort sig. Modellen indeholder en beskrivelse af, hvordan sagsbehandlerne skal tage kontakt til familien og de fagprofessionelle omkring mødet, samt hvad mødet skal indeholde, og hvordan det skal faciliteres. I praksis er kerneteammødet struktureret ved, at sagsbehandleren er mødeleder, mens en anden deltager skriver referat. Forud for mødet har der været vedtaget en dagsorden, som har været styrende for mødet. Mødelederens ansvar er, at alle parter kommer til orde undervejs, hvis de har input eller nuanceringer. Der afholdes ikke møder med fast kadence, møderne planlægges derimod efter den enkelte sags bekymringsniveau og behov.
Udbytte	<p>Det, at kerneteamet nedsættes med udgangspunkt i den enkelte sag, betyder, at alle relevante parter omkring barnet samles og er fælles om at analysere familiens samlede situation og planlægge målrettede handlinger. Det betyder, at alle parter omkring familien og barnet hører det samme. Sagsbehandlerne oplever at det medfører en øget gennemsigtighed i, hvad de forskellige parter ser og sammen beslutter, og det bliver tydeligt hvilke handlinger, der skal igangsættes af hvem. Det er med til at styrke samarbejdet.</p> <p>” Ved at alle hører det samme undgår man det med, at mor sorterer i hvilken info hun giver til hvem. At de ikke sidder og tænker: hvorfor gør de ikke noget derovre? Alle hører det der bliver sagt. Man bliver opmærksom på, hvordan man selv udlægger ting som for os er normale. Som ikke er en selvfølge for andre. Større gennemsigtighed omkring muligheder og samarbejde bedst muligt.” - sagsbehandler</p>
Drivkræfter og barrierer	<p><i>En drivkraft</i> ved det fleksible kerne team er ifølge medarbejderne, at teamet sammensættes af de sagsspecifikt relevante parter. Det betyder, at udredning og analyse af barnet og familiens situation fra start bliver samtænkt og helhedsorienteret.</p> <p><i>En barriere</i> er dog, at det er vanskeligt at afholde møder med fast kadence, da det kræver stor koordinering grundet de mange og forskellige parter fra sag til sag. Derudover får parterne heller ikke opbygget en lige så stærk relation eller mulighed for den løbende sparring og koordinering. Sagsbehandlerne fortæller, at den koordinerende rolle i relation til opretholdelsen af de sagsspecifikke kerneteams er meget ressource- og tidskrævende</p>

Kernelement: Fælles systematisk tilgang

Formål og baggrund for kerneelementet

Fælles systematisk tilgang indbefatter, at indsatser og handlinger rundt om familien matches og planlægges i ét fælles forløb. Systematikken skal være nedskrevet og kendt af alle involverede medarbejdere.

Kerneelementet om en fælles systematisk tilgang operationaliseres gennem følgende aktiviteter og greb. Den enkelte kommune definerer med udgangspunkt i deres lokale kontekst, hvordan aktiviteterne og grebene konkret skal bruges:

- Der foretages en tværfaglig udredning på et møde, hvor kerne-team og familien deltager. Udredninger gennemføres fortrinsvis med afsæt i ICS-metoden, men understøttes af andre relevante udredningsmetoder med fokus på forældrene, hvor dette er relevant. Derved skabes der fra start en fælles forståelse af barnets og familiens behov på tværs af de forskellige faggrupper og familien, og der sker en forventningsafstemning både ift. konkrete handlinger, og ift. hvad der er realistiske mål for barnet.
- På baggrund af udredningen udarbejdes en fælles plan med formulering af mål for familien samlet. Hvis det kun er barnet, der modtager en eller flere indsatser eller ydelser, vil det således være en samlet plan for barnet. Hvis forældrene modtager ydelser eller tilbud i regi af beskæftigelses- eller socialforvaltning, vil den fælles plan inkludere udredning og mål for disse indsatser. Det betyder, at familien og de involverede fagpersoner på tværs af afdelinger og forvaltninger arbejder med de samme mål og med en øget forståelse af de afhængigheder og snitflader, der kan være mellem indsatser og ydelser igangsat i regi af forskellige forvaltningsområder. Planen er et tydeligt aftalegrundlag mellem familiekoordinator og familie.
- Der arbejdes fokuseret med at konkretisere, hvad målene i den fælles plan indebærer og i en sådan grad, at den bliver realistisk og konkret for barnet og familien. Dernæst er det centralt, at den handleorienterede retning med afsæt i målene bliver så målrettet som muligt.

Tværgående erfaringer med kerneelementet 'Fælles systematisk tilgang'



- Kerne-teamene har en fælles systematik for udredning af familiernes ressourcer og støttebehov og for målopsætning
- Den fælles systematik understøttes af fælles metoder og fælles sprog, der styrker det tværfaglige blik på familierne
- At arbejde ud fra fælles mål for familierne – som forældre og børn har været med til at opstille – sikrer fælles retning og rød tråd på tværs af de involverede fagpersoner og indsatser, og er med til at sikre, at målene bliver kvalificerede og realistiske.

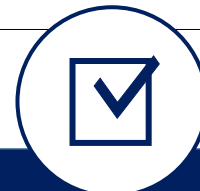


Særlige opmærksomhedspunkter for praksis:

Flere kommuner har prioriteret at få styrket den fælles systematiske tilgang gennem kompetenceudvikling i fælles metoder og tilgange, som kan benyttes både på udredningsmøderne og på løbende statusmøder. Det er oplevelsen, at det har givet et positivt fælles afsæt for samarbejdet. Dét at arbejde ind i et fælles systematisk afsæt sikrer, at alle de repræsenterede faglighedens input og viden kommer systematisk i spil, til gavn for familierne.

Det er styrkende for den fælles systematiske tilgang at have **fælles målopsætning** som et centralt fokus i arbejdet. Der er i nogle kommuner gode erfaringer med at arbejde med **SMARTE mål** for at bryde de store målsætninger ned i mindre delmål og gøre dem så konkrete og overskuelige som muligt.

Erfaringer med implementeringen af kerneelementet Fælles systematisk tilgang



Fælles udredningsmøde med anvendelse af ICS omsætter familiens ønsker og behov til realistiske handleplaner

Formål	I en kommune anvendes ICS som en fælles faglig metode til at afvikle udredningsmøder med familierne. Metoden er med til at bevare fokus på familiens behov og ønsker, frem for at springe direkte til de faglige vurderinger af løsningsmuligheder. Samarbejdet om udredningsmøderne er tilvejebragt af, at medarbejderne har været på kursus i hinandens praksis. Dette blev gjort med henblik på at skabe et fælles sprog og en gensidig forståelse for hinandens fagligheder.
Hvordan	Minimum to fra kerne teamet og familien deltager i udredningsmødet. Medarbejderne i kerne teamet fordeler i rollerne som tavlefører og interviewer mellem sig, dertil bruges der en interviewguide til at komme omkring alle emner. Familien og medarbejderne gennemgår de forskellige elementer i ICS-trekanten et ad gangen. Mødet munder ud i, at forældrene støttes i at formulere realistiske og konkrete målsætninger. For eksempel kan en medarbejder spørge: "Hvis I som familie kunne pege på ting i tilværelsen, der ville lette jer, hvad skulle det så være?". Derefter støttes forældrene i at prioritere, hvilke af de nævnte mål, der er det vigtigste for dem at arbejde med, samt at bryde de store opgaver ned i mindre dele. Efterfølgende holder kerne teamet et opfølgingsmøde, hvor de på baggrund af forældrenes ønsker formulerer en handleplan.
Udbytte	Familierne oplever, at kerne teamets medlemmer gennem udredningsmøderne udviser reel interesse for deres ønsker og behov, og at dette er med til at øge familiernes tillid til kommunen. Medarbejderne oplever, at det for nogle familier har "en terapeutisk virkning" at deltage i udredningsmøderne, da de får talt om det, der er vigtigt for dem, og får overblik over deres situation. Familiekoordinatorerne oplever, at de har fået en større forståelse for familiernes situationer. Ved at se sagerne fra familiens perspektiv, kan de se de deres eget arbejde som en del af en større helhed, fremfor at se sig blinde på de fagspecifikke problemstillinger: ” <i>”Normalt kan jeg [som tale-høre-konsulent] få at vide, at et barn ikke kan se 'g' og 'k', og så kan jeg tænke: "okay, så arbejder vi med det", men her [på udredningsmødet] kan jeg få at vide, at de faktisk ikke har noget sted at bo, og så er 'g' og 'k' jo pludselig ikke så vigtigt.” – Nøglemedarbejder</i>
Drivkræfter og barrierer	Det er en <i>drivkræft</i> , at medarbejdernes indbyrdes forståelse for hinandens fagligheder er blevet styrket, ved at indgå i det faste kerne team sammen. Dette oplever medarbejderne, kommer familierne til gode på udredningsmøderne, da de som fagpersoner i mindre grad taler forbi hinanden og i højere grad fremstår afstemte og enige. Omvendt kan der være en barriere i tilknytning til kerne teamets beslutningskompetence eller mangel på samme. Når kerne teamet kommer frem til mere komplekse og/eller tværgående løsninger for familien, kan de opleve at mangle beslutningskompetence til at træffe afgørelser selv, og sagen må efterfølgende i visitationsudvalg, hvilket forlænger sagsbehandlingstiden. Til visse udredningsmøder, hvor det kan forudses, at der vil mangle beslutningskompetence, kan det således være en fordel at invitere en leder med reel beslutningskompetence med til mødet.

Kerneelement: Fælles finansiering

Formål og baggrund for kerneelementet

Det vil fremme en sammenhængende og koordineret indsats, at der også i finansieringen af indsatsen tænkes på tværs af sektorer, forvaltninger og budgetter, så fleksibiliteten i den enkelte sag øges. Som et kerneelement i denne model er det derfor et krav, at kommunerne reflekterer over og afdækker mulighederne for fælles finansiering.

Det øgede fokus på mulighederne for fælles finansiering operationaliseres gennem følgende aktiviteter og greb. Den enkelte kommune definerer med udgangspunkt i deres lokale kontekst, hvordan aktiviteterne og grebene konkret skal bruges:

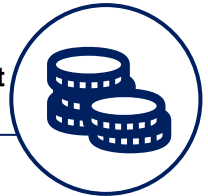
Øget refleksion og ”økonomisk bevidsthed” hos alle involverede fagpersoner; herunder bevidsthed om, hvilke muligheder der er for fælles finansiering, og hvilke afdelinger der er de retmæssige finansieringskilder i de enkelte sager. Udviklingen understøttes bl.a. af et tættere samarbejde mellem sagsbehandlere og controllere og en fast, tilbagevendende italesættelse af fordelingen af finansieringen*.

Afdækning og beskrivelse af mulige arbejdsgange for fælles finansiering, bl.a. ved at:

- Opstille faste kriterier for, hvilke sager der meningsfuldt kan indgå i en fælles finansiering. Kriterier kan fx være, at familien samlet set skal have sager på mindst to sektorområder, og at familien er motiveret for at deltage i en tværgående løsning.
- Skabe klarhed over, hvem der har beslutningskompetencen til at bevilge hvilke indsatser (visitationskompetencen), og hvem der har betalingsforpligtelsen for indsatserne.

* Der kan med fordel hentes inspiration i rapporten *Økonomistyring af tværgående indsatser* (Vive, 2018). Rapporten indeholder casebeskrivelser af fem kommuner, der har udviklet og afprøvet økonomistyringsløsninger som en del af en tværgående indsats, samt en række spørgsmål til drøftelse og refleksion over egen økonomistyringspraksis i forhold til tværgående løsninger.

Tværgående erfaringer med kerneelementet ‘Fælles systematisk tilgang’



- Implementeringserfaringer med kerneelementet er endnu sparsomme. Det er således ikke muligt at fremtrække egentlige eksempler på systematik, arbejdsgange eller redskaber, der understøtter en konkret brug af kerneelementet.
- Der er god opbakning til øget fokus på fælles finansiering, men realiseringen er vanskelig og møder begrænsninger i praksis.



Særlige opmærksomhedspunkter for praksis:

Medarbejdere og ledere fortæller, at vanskelighederne ved implementeringen af dette kerneelement først og fremmest skyldes, at et øget fokus på fælles finansiering blandt medarbejderne i kerneteamet ikke i sig selv nødvendigvis muliggør dette. Beslutningskompetencen vedrørende en fælles finansiering ligger typisk i et visitationsudvalg eller hos lederne i de involverede teams/forvaltninger.

I én kommune, som på trods af disse vanskeligheder alligevel har haft et mere systematisk fokus på mulighederne for fælles finansiering, har man valgt at give medarbejderne i det tværfaglige kerneteam fuld beslutningskompetence. Beslutningerne (med undtagelse af beslutninger om enkelte paragraffer, fx anbringelse) kan træffes direkte af kerneteamet under betingelse af, at kerneteamet enstemmigt træffer beslutningerne. Hvis én fagperson i kerneteamet ikke er enig i beslutningen, lægges denne videre til visitationsudvalget. Ydelserne og derved finansieringskilden kan således besluttet som en del af den indledende tværfaglige udredning, hvor flere forskellige faglige perspektiver på familien kommer i spil.

