

Ansøgningsskema til ansøgningspuljen til behandlingstilbud til børn og unge fra familier med stof- eller alkoholmisbrug

Ansøgningsskemaet udfyldes i henhold til vejledning til ansøgning om støtte fra ansøgningspuljen til behandlingstilbud til børn og unge fra familier med stof- eller alkoholmisbrug.

Når ansøgningsskemaet er udfyldt, skal det indsendes i PDF-format. Budgettet indtastes i budgetske-maet til ansøgningspuljen og indsendes i excel-format. Ansøgningen kan indsendes via ansøgningspuljens side på Social- og Boligstyrelsens hjemmeside, hvor der findes et link til indsendelse af ansøgning.

Vurdering af projektet

Der foretages en vurdering af projektet ud fra oplysningerne i ansøgningen, budgettet, herunder eventuelle budgetnoter, og eventuelle bilag.

Afvisning af ansøgning ved manglende opfyldelse af formalia

Social- og Boligstyrelsen har ret til at afvise ansøgninger, som ikke opfylder formalia. Det vil fx være tilfældet, hvis ansøgningspuljens ansøgningsskema og budgetske-ma ikke er udfyldt, og hvis alle obligatoriske bilag ikke er vedlagt ansøgningen.

Stamoplysninger

Hvis du indsender din ansøgning via Tilskudsportalen, skal du ikke udfylde oplysningerne i kapitlet "Stamoplysninger", da disse også udfyldes direkte i Tilskudsportalen.

Organisationens CVR-nummer

Her anføres den ansøgende organisations CVR-nummer (Findes evt. på www.cvr.dk).

Organisationens p-nummer

Her anføres den ansøgende organisations p-nummer (Findes evt. på www.cvr.dk).

Organisationens adresse

Her anføres den ansøgende organisations adresse. Den angivne adresse skal stemme overens med den adresse, som p-nummeret er tilknyttet i CVR-registret.

Organisationens e-mail

Her anføres den ansøgende organisations hovedmailadresse.

Ansøgertype

Vælg en fra listen.

Kommune

Kontaktpersons navn

Her anføres navnet på en kontaktperson i den ansøgende organisation.

Kontaktpersons e-mail

Her anføres kontaktpersonens e-mail.

Kontaktpersons telefonnummer

Her anføres kontaktpersonens telefonnummer.

Underpuljer

Nedenfor angives den aldersgruppe og den region, som ansøgningen vedrører. Der skal indsendes én ansøgning pr. aldersgruppe og region. Læs mere i ansøgningspuljens vejledning afsnit 9 ad 4.

Ansøgningen vedrører følgende aldersgruppe:

0-11 år

Ansøgningen vedrører følgende region:

Region Hovedstaden

Generelle oplysninger

Organisationens navn

Københavns Kommune, Socialforvaltningen, Center for Børn og Unge

Projektets titel

BiBa - Barndom i Balance - Opvækst og rusmidler

Projektets geografiske placering

Hvor i den valgte region etableres projektet? Projektet kan være tilstede et eller flere steder i den valgte region.

Projektet er lokaliseret centralt i København, i Suhmsgade nr. 4, 1., 1125 København K.

Øvrige aktuelle tilskud til indsatsen

Hvis der er opnået eller søgt tilskud fra andre puljer eller tilskudsgivere til indsatsen, angives år, opnået beløb samt tilskudsgiver her.

Beskrivelse af projektet

Ansøger

Beskriv kort ansøgende organisation herunder organisationens overordnede formål og arbejde. Læs om ansøgerkredsen i ansøgningsvejledningens afsnit 2 og afsnit 9 ad 1.

Projektet er forankret i Københavns Kommunes Socialforvaltning i Center for børn og unge, og afdelingen for Børne- og familieliv.

Københavns Kommunes Socialforvaltning arbejder for at sikre, at socialt udsatte børn, unge, voksne og personer med handicap har mulighed for at leve gode og selvstændige liv. Dette opnås ved at tilbyde hurtig og mindst indgribende hjælp med fokus på at øge borgernes evne til at mestre deres eget liv.

Center for Børn og Unge har som opgave at skabe fundamentet for et godt liv med lige muligheder for alle børn og unge. Der lægges bl.a. vægt på skolegang, fællesskaber og forberedelse til en god overgang til voksenlivet.

BiBa - Barndom i Balance - Opvækst og rusmidler er et højt specialiseret tilbud til børn og unge mellem 0 og 24 år, som er vokset op/vokser op med rusmiddelproblemer i deres nære relationer. BiBa tilbyder rådgivning, individuelle forløb, aldersopdelte gruppeforløb, familiegrupper, familie- og netværkssamtaler mm. Tilbuddet er gratis, og man kan henvende sig anonymt. BiBa har været en del af nærværende puljeprosjekt siden 2016.

BiBa søger projektmidler til begge aldersgrupper i puljen. Denne ansøgning er for målgruppen 0-11 år.

Projektets formål

Beskriv kort projektets formål, herunder:

- *Hvordan projektet vil medvirke til at fremme ansøgningspuljens formål.*
- *Hvilket problem projektet søger at løse for målgruppen, og hvilke forventede resultater det vil føre til for målgruppen.*

Læs om ansøgningspuljens formål i ansøgningsvejledningens afsnit 3 samt afsnit 9 ad 1.

Dette projekts formål er, i overensstemmelse med puljens overordnede formål, at bidrage til:

- At sikre udbredelsen af gratis landsdækkende behandlingstilbud til børn og unge under 25 år, som er belastede af en opvækst i familier med stof- eller alkoholproblemer.

BiBa har i de to tidligere projektperioder (2016-2025) bidraget til dette ved at kunne tilbyde et højt specialiseret behandlingstilbud til et stigende antal børn og unge i hele målgruppen op til 25 år. På baggrund af den nye puljeopdeling er formål og mål i denne ansøgning præciseret i forhold til målgruppen af børn under 12 år.

Nærværende projekts formål er derfor:

- At sikre at flere børn til og med 11 år, som er belastede af en opvækst i familier med stof- eller alkoholproblemer, får specialiseret, gratis rådgivning og behandling.
- At børnene oplever tryghed, bedre trivsel og positiv udvikling,
- og at de opnår bedre forudsætninger for en langsigtet positiv udvikling og højere grad af livskvalitet.

Det er desuden et centralt mål for projektet:

- At de udsatte børn i målgruppen opspores så tidligt som muligt og får den rette helhedsorienterede hjælp og støtte.

I BiBa arbejder vi med at adressere og afhjælpe de mange problemer og følgevirkninger, som børnene i målgruppen er belastede af, herunder bl.a.:

- Utryk eller uorganiseret tilknytning i en ustabil hverdag
- Manglende tillid til deres forældre/omsorgspersoner
- Sprog,- indlærings- og motoriske problematikker
- Problemer med følelsesregulering eller med at mærke sig selv
- Mistrivsel og lavt selvværd
- Ondt i maven, hovedpine og søvnforstyrrelser
- Uro, tankemylder, stress- og angstproblematikker
- Højt konfliktniveau i familien
- Rolleombytning – hvor barnet tager voksenansvar
- Oplevelse af skyld og skam, hvor barnet skjuler problemerne og egen mistrivsel
- Ensomhed og problemer med skolgang og sociale relationer

Projektet medvirker i høj grad til at fremme ansøgningspuljens formål og til at afhjælpe målgruppens problematikker. Dette sker ved at tilbyde en bred vifte af fleksible indsatser, der er tilpasset det enkelte barns alder, historik, vilkår og aktuelle problematikker. I arbejdet med målgruppen 0-11 år er der fokus på at skabe sikkerhed, omsorg, trivsel og positiv udvikling for barnet i samspil med forældre eller nære netværk. I individuelle samtaler, familiesamtaler og gruppeforløb arbejder BiBas børne- og familierapeuter med at bryde tabu, skabe åbenhed omkring rusmiddelproblematikken og bearbejde barnets og familiens historie med udgangspunkt i barnets oplevelser og behov. Dette sker bl.a. gennem en mentaliserende, terapeutisk og legende tilgang med fx spædbarnsterapi, sandplay og legeterapi med de yngste børn i målgruppen samt gennem spejling, oplevelse af fællesskab og fokus på resiliens og handlemuligheder i børnegrupperne (se nærmere om indsatser og metoder nedenfor).

BiBa-projektet vil desuden i en ny puljeperiode fortsætte arbejdet med at skabe synlighed omkring målgruppens behov for hjælp og ikke mindst at understøtte, at langt flere børn hjælpes tidligere – både så tidligt som muligt i forhold til barnets alder, og inden problemerne har vokset sig store i familien. Dette vil bl.a. ske gennem de tætte samarbejder og udgående indsatser, der er etableret i de tidligere projektår, samt via fortsatte kampagner og oplysningsarbejde.

BiBa-projektet vil fortsat sikre vigtige resultater for målgruppen, herunder:

- Øget omsorg, tryghed og trivsel
- Øget selvværd, mestringsevne og resiliens
- Forbedret følelsesregulering
- Mere stabilitet i familieliv og opvækst - indsats før vanskeligheder eskalerer
- Forbedret og stabilt fremmøde i daginstitution og skole
- Forbedrede sociale relationer
- Øget handlekompetence, livskvalitet og tro på fremtiden

Behandlingsindsatsen skal desuden forebygge eller mindske risikoen for, at barnet senere udvikler psykiske lidelser eller egne rusmiddelproblemer.

Erfaringer og data fra de tidligere projektperioder viser, at BiBa i høj grad lykkes med at afhjælpe børnenes problematikker i samspil med barnets familie og netværk. I 2024 svarede 89 % af børnene/de unge/forældre, efter forløbet i BiBa, at de "i høj grad" har fået den hjælp, de havde brug for. Samtidig ses en positiv udvikling i trivslen for alle projektets aldersgrupper, målt i WHO-5-trivselsscore.

Projektets målgruppe

Beskriv kort og præcist den målgruppe, der er omfattet af projektet, herunder hvad der kendetegner målgruppen og begrundelse for evt. afgrænsning. Læs om ansøgningspuljens målgruppe i ansøgningsvejledningens afsnit 5 samt afsnit 9 ad 1.

BiBas samlede målgruppe omfatter børn og unge under 25 år, mens nærværende puljeansøgning er afgrænset til at dække aldersgruppen 0-11 år.

Målgruppen i denne ansøgning omfatter: Børn i alderen 0 til og med 11 år, der er belastede af en opvækst i familier med stof- eller alkoholproblemer, herunder:

- Børn, der bor eller har boet i familier, hvor forældre, søskende eller andre omsorgspersoner har/har haft et stof- eller alkoholmisbrug.
- Både hjemmeboende og anbragte børn.

Projektet vil have fokus på at rekruttere børn, som helt eller delvist bor i Københavns kommune (dvs. har fast/delt bopæl eller samvær), men BiBa vil også tage imod andre børn og familier, der henvender sig direkte til BiBa. I BiBa kan alle målgruppens børn, der kan profitere af indsatserne, altid starte op i forløb. Hvis et andet tilbud passer bedre til den enkelte, hjælper BiBas børne- og familieterapeuter med at brobygge dertil. Medarbejderne har et bredt kendskab til øvrige indsatser (kommunale, regionale og civilsamfundsorganisationer), der kan være relevante for målgruppen. BiBa samarbejder fx løbende med omegnskommunernes tilbud og har desuden et godt samspil med Fri af Misbrugs landsdækkende rådgivning og TUBA.

Projektet har stort fokus på at sikre hjælp til de yngste børn samt til drengene, som generelt er svære at nå og dermed er underrepræsenteret i de danske behandlingstilbud. Indsatsen vil her bygge videre på erfaringerne i det nuværende projekt, hvor vi har nået stadig flere spæd- og småbørnsfamilier og hjælper et stigende antal børn under 12 år. Gruppen af børn mellem 0-11 år udgjorde 45 % af alle børn og unge i BiBa i 2024.

Målgruppen i København er bekymrende stor. Alene antallet af københavnske børn og unge under 25 år, som er vokset op med mindst én forælder, der har eller har haft alkoholproblemer, kan estimeres til mere end 19.000 (ud fra tal fra Statens Institut for Folkesundhed, 2023). Medregnes børn og unge fra familier med misbrug af hash og andre stoffer vil dette tal være højere.

Målgruppen er karakteriseret af de ovennævnte problematikker og har forskellige hjælpebehov. Nogle får tilstrækkelig hjælp gennem et kortere behandlingsforløb, med mobilisering af støttende netværk omkring barnet, mens andre har behov for en længere, mere intensiv og bredere helhedsorienteret indsats. Fælles for børnene er, at de har særligt behov for hjælp til at håndtere de problemer, de står i. Børnene kan have været direkte eksponeret for forældrenes misbrug af alkohol og stoffer i hjemmet, eller de kan have oplevet afledte effekter af misbrugsproblemerne, såsom højt konfliktniveau, psykisk og fysisk vold, manglende omsorg og struktur i hverdagen, trykket stemning, irritation mm.

En stor del af børnene kommer fra familier med komplekse problemer. Fx viser data fra projektet, at 61 % af familierne har højt konfliktniveau, 53 % har psykiske vanskeligheder og 25 % er præget af fysisk/psykisk vold i familien. Desuden er 42 % af børnene i alderen 0-11 år henvist fra myndighed (indsatser under Barnets Lov

§30 og §32). Derfor har mange brug for en helheds- og traumeorienteret behandlingsindsats med inddragelse af familie, netværk og samspil med andre relevante aktører.

Forældre og omsorgspersoner:

Inddragelsen af forældre og andre nære omsorgspersoner (fx plejeforældre, stedforældre, bedsteforældre, kontaktpersoner på opholdssteder mm.) i behandlingsforløbene er afgørende, da deres deltagelse er en forudsætning for at sikre bedre trivsel og opvækstvilkår for børnene i målgruppen. Erfaringer såvel som forskning på området viser, at jo tidligere der sættes ind for at sikre tryghed, trivsel og udvikling for barnet, desto bedre lykkes det at undgå eller mindske de psykiske skader og sikre en positiv livsbane for de udsatte børn. Da de fleste af børnene i målgruppen 0 til 11 år ikke søger hjælp på egen hånd, er samarbejdet med forældre og netværk desuden afgørende for at sikre, at børnene får mulighed for at få den rette støtte og behandling.

I behandlingsindsatsen hjælpes forældre/omsorgspersoner til at forstå og handle på børnenes behov. Dette er med til at skabe en tryk og støttende ramme, hvor børnene kan bearbejde traumatiske oplevelser, og hvor de i fællesskab kan afprøve nye strategier. Her har BiBa gode erfaringer med at arbejde med hele familien, og dermed også med at inddrage søskende, så alle får den nødvendige hjælp og støtte i behandlingsforløbet. Omfanget af inddragelse af hele familien i indsatsen og dermed at kunne tilbyde hjælp til søskende over 11 år vil i høj grad afhænge af en samtidig puljebevilling til puljens ældre målgruppe (12-24 år).

Opgørelse og antal forskellige børn/unge

Angiv hvor mange forskellige børn/unge fra målgruppen, der forventes at indgå i projektet. Angiv derudover hvilken aldersgruppe behandlingstilbuddet retter sig i mod, og fordelingen af børn/unge inden for aldersgruppen.

OBS på at angivelsen skal stemme overens med den aldersmæssige underpulje, der ansøges til. Antallet af børn/unge i hvert projektår skal så vidt muligt angives.

Se ansøgningsvejledningens afsnit 9 ad 1 og ad 3 for yderligere information.

Projektet vil omfatte i alt 345 børn i alderen 0-11 år.

Udover de 345 rådgivnings-/behandlingsforløb forventer BiBa at hjælpe mindst 750 børn i målgruppen via enkeltstående/kortere rådgivning.

Børn i forløb:

Vi har valgt at inddele målgruppen i to aldersgrupper, 0-2 år og 3-11 år. Fordelingen af børn på de to aldersgrupper er beregnet ud fra erfaringer med rekruttering af børn i det nuværende projekt.

I hvert projektår vil BiBa gennemføre forløb med 115 børn i alderen 0-11 år, heraf:

- 20 børn mellem 0 og 2 år
- 95 børn mellem 3 og 11 år

I hele projektperioden forventer BiBa derfor at have 60 børn mellem 0-2 år og 285 børn mellem 3 og 11 år i forløb.

Enkeltstående/kort rådgivning:

Udover de børn, som har et forløb i BiBa, har mange i målgruppen/deres netværk brug for enkeltstående/kortere rådgivning enten personligt, telefonisk eller over sikker mail. I 2024 blev der gennemført 770 enkelt-

stående/korte rådgivninger for hele den nuværende målgruppe 0-24 år. Vi estimerer, at der for målgruppen 0-11 år årligt vil blive gennemført mindst 250 enkeltstående rådgivninger (mindst 750 i hele projektperioden).

Hvordan opgøres antallet af børn/unge i projektet?

Beskriv på hvilken måde antal børn/unge fra målgruppen i projektet vil blive opgjort. Beskriv systematikken i registrering af antal børn/unge.

BiBa har i alle projektårene sikret en udførlig monitorering af projektets indsatser og resultater. Efter nedlukning af Rambølls Results (puljens monitoreringssystem frem til juli 2024) er de centrale spørgsmål herfra ført over i systemet SurveyXact. Desuden er BiBa fortsat med supplerende registreringer i Københavns Kommunes fagsystem DOMUS.

I nyt puljeprojekt vil BiBa overgå til at registrere i Social- og Boligstyrelsens monitoreringssystem, samt bidrage til rekruttering af børn/familier til interviews med styrelsen. Desuden vil BiBa fortsætte med at bruge data aktivt til opfølgning på BiBas indsatser samt udvikling heraf.

Der vil fortsat blive registreret i fagsystemet DOMUS på de børn, som har behov for støttende indsatser (under Barnets Lov § 30 og §32). Herudover kan der ved behov videreføres registrering af udvalgte parametre som supplement til Styrelsens monitorering.

Nuværende systematiske registrering i BiBa:

Når BiBa modtager en henvendelse fra et barn, en pårørende eller en professionel opretter børne- og familierapeuten barnet i Københavns Kommunes fagsystem DOMUS. Her kan barnet enten oprettes anonymt eller med cpr-nummer (hvis BiBa-indsatsen er en del af en koordineret indsats efter Barnets Lov). Herefter foregår registrering i DOMUS såvel som i SurveyXact.

1. Ved opstart: Målgruppe og forløbskarakteristika

DOMUS:

- Data om målgruppen (køn, alder, hvem der henvender sig/henviser til tilbuddet)

SurveyXact:

- Baggrundsskema: Spørgsmål om hvem barnet bor sammen med, hvilken rusmiddelproblematik der præger familien, øvrige familieproblematikker mm.
- Før-måling (3-11 år): Trivselsspørgsmål (WHO-5) og spørgsmål om tilfredshed med livet

2. Løbende registrering

- DOMUS: Sagsnotater dokumenterer forløbets udvikling og faglige observationer af barnets progression.

3. Ved afslutning: Udvikling/effekt og brobygning

DOMUS:

- Spørgsmål om bl.a. årsag til forløbets afslutning, om barnet/familien har fået den hjælp, de havde brug for og om den/de forældre, der har et rusmiddelproblem er opstartet i behandling. Herudover spørgsmål om oplevede effekt ift. struktur, kommunikation, samspil i familien, om barnet er blevet bedre til at udtrykke følelser og behov (følelsesregulering), samt om forældrene er blevet bedre til at forstå barnets adfærd.

SurveyXact:

- Efter-måling: Opfølgning på spørgsmål fra 'Før-måling' om trivsel og livskvalitet, samt spørgsmål om oplevet udbytte af forløbet.

Ovenstående spørgsmål besvares enten af barnet selv eller af barnets omsorgsperson. Udover behandlingsforløbene, opgøres enkeltstående rådgivninger i et særskilt registreringsark.

Rekruttering

Beskriv, hvordan målgruppen rekrutteres til projektet, herunder med inddragelse af eventuelle samarbejdspartnere, samt hvordan der tages højde for eventuelle særlige hensyn ifm. rekrutteringen. Se ansøgningsvejledningen afsnit 9 ad 3 for yderligere information.

BiBa har stor opmærksomhed på synlighed og rekruttering af børn til tilbuddet. Særligt for den yngste del af målgruppen, hvor mange børn går "under radaren", og hvor tabu, skyld og skam kan være en barriere for at forældre og børn selv opsøger hjælp, er kontinuerlig oplysning, information om tilbuddene samt opsøgende indsatser afgørende for at sikre hjælp til børnene.

Rekrutteringsarbejdet tager udgangspunkt i en kommunikationsstrategi og udmøntes via en kommunikationsplan, der løbende opdateres, og hvor der er god erfaring med at fordele opgaver og eksterne kontaktheder mellem medarbejderne. Kommunikationsstrategien er primært målrettet voksne omkring børnene, da erfaring viser, at målgruppen 0-11 år ikke selv opsøger hjælp.

Rekrutteringen til BiBa vil fortsat ske via følgende kommunikationskanaler og aktiviteter:

- Udgående indsats og samspil med børne- og ungerådgivere (myndighed)
- Løbende kontakt til dagtilbuds- og skolesocialrådgivere
- Udgående indsats i Center for Rusmiddelbehandling, hvor forældre er i behandling
- Udgående indsats på Familieambulatoriet Hvidovre (tidlig opsporing af familier med spædbørn)
- Samarbejde med sundhedsplejersker og fødeafdelinger for sårbare gravide i Københavnsområdet
- Målrettede samarbejds møder, oplæg, sparring og løbende kontakt til andre kommunale tilbud, krisecentre og civilsamfundsorganisationer, der har kontakt med målgruppen
- Information til praktiserende læger (på lægeportal og foldere)
- Samarbejde med Rådgivningen Fri af Misbrug omkring henvisning til BiBa
- Øget fokus på synlighed i døgntilbud, pleje-, netværks- og aflastningsfamilier
- Ny udgående indsats i nyt Familiehus for småbørnsfamilier
- Opslag på sociale medier (Facebook, Instagram og LinkedIn) samt løbende kampagner
- Nyhedsbreve, foldere, plakater, hjemmeside, videoer og tilbudsbeskrivelser

Tre fjerdedele af BiBas børn, unge og familier kommer pt. ind anonymt, efter de selv eller familien har fundet frem til tilbuddet, eller fordi de har hørt om det fra vores samarbejdspartnere. Den resterende fjerdedel kommer ind via samarbejdet med børne- og ungerådgiverne. Rekrutteringsstrategien har derfor fokus på at styrke både den anonyme vej ind bl.a. via børnenes familie/netværk og samarbejdspartnere samt at styrke samspillet med myndighedsenhederne.

Målsætninger på borgerniveau

Beskriv projektets målsætninger på borgerniveau. Se ansøgningsvejledningens afsnit 9 ad 2 for yderligere information.

BiBa har stort fokus på at følge systematisk op på de ovennævnte målsætninger og effekter på borgerniveau. De nedenstående succeskriterier er primært fremsat på baggrund af BiBas nuværende registreringspraksis og opnåede resultater, hvorfor parametre/ordlyd skal tilpasses styrelsens monitoreringssystem.

Herunder fremgår succeskriterier for udvalgte målsætninger på borgerniveau:

- Mindst 90 % af børnene/familierne oplever, at de ved endt forløb i BiBa, i høj/nogen grad har fået den hjælp de har brug for.
- Mindst 80 % af børnene/familierne oplever at kunne tale mere åbent om rusmiddelproblemerne efter endt forløb i BiBa.
- Hos mindst 60 % af børnene mellem 3 og 11 år ses en fremgang i WHO-trivselsscoren – målt ved både opstart og afslutning af et forløb*.
- Mindst 70 % af familierne oplever, at barnet er blevet bedre til at følelsesregulere, herunder bedre til at udtrykke følelser og behov.
- Mindst 85 % af børnene oplever stabilitet/fremgang i fremmøde i institution/skole – målt ved både opstart og afslutning af et forløb.

*Erfaringen herfra viser, at effekterne for den yngste målgruppe (0-11 år) kan synes mindre, end effekterne for de større børn og unge. Dette kan skyldes, at de større børn og unge er mere bevidste om deres mistrivsel og problematikker ved opstarten i tilbuddet og selv mærker effekterne af behandlingsforløbet. Modsat er det erfaringen, at forældre eller omsorgspersoner (der besvarer spørgsmålene) ikke altid er bevidste om deres børns tegn på mistrivsel, hvorfor de svarer mere positivt i før-målingen.

Opfølgning på målsætninger

Beskriv, hvordan der følges op på de opstillede målsætninger. Se ansøgningsvejledningens afsnit 9 ad 2 for yderligere information.

I de enkelte behandlingsforløb følges der løbende op på de konkrete mål for behandlingen. Dette sker i dialog med børn og forældre/netværk for at sikre, at de får den rette hjælp og mærker positive forandringer. Derudover følges der op på børnenes forandringer via børne- og familierapeutens løbende observationer af barnets udvikling, samspillet mellem forældre og barn mm. Disse registreres i form af notater i fagsystemet. Desuden er der løbende drøftelser med tværfaglig sparring omkring det enkelte barns forløb og progression samt systematisk ledelsesopfølgning ved gennemgang af medarbejdernes aktuelle børne- og familieforløb.

Hvis barnet er kommet ind via myndighedsenhederne, følges der løbende op på forløbet med barnets børne- og ungerådgiver, og der afholdes opfølgende netværksmøder efter behov.

For den samlede indsats vil projektledelsen, som nu, trække løbende data fra registreringssystemerne (se ovenfor) for at følge op på projektets målsætninger samt for at sikre løbende datainformeret udvikling af indsatserne. Data trækkes inden de månedlige ledermøder samt inden styregruppemøderne, og der laves hvert år en årsrapport på baggrund af den kvantitative data. Data om de forskellige aldersgrupper bruges desuden, minimum halvårligt, til at drøfte hvilke problematikker vi skal have øje for, hvordan effektdata ser ud mm. Disse drøftelser sker både i ledergruppen og på statusmøder med BiBas børne- og familierapeuter. Desuden drøftes udviklingen i målgrupperekruteringen løbende med de enheder, hvor BiBa har udgående indsats eller tætte samarbejder omkring tidlig opsporing.

Projektledelsen forventer desuden at gennemføre kvalitative interviews med børn og forældre i projektforløbet med henblik på at få mere nuanceret viden om brugeroplevelse, behov, forbedringsforslag mm.

Projektets aktiviteter – den udbudte behandling

Beskriv aktiviteterne i projektet, herunder:

- *Indholdet i behandlingen og hvordan denne tilrettelægges.*
- *Hvordan behandlingen bidrager til opfyldelse af projektets formål og målsætninger.*
- *Hvordan behandlingen modsvarer barnet/den unges udfordringer.*

Se ansøgningsvejledningens afsnit 7.1 og afsnit 9 ad 2 for yderligere information.

Projektet vil fortsat tilbyde gratis rådgivning, samtale- og gruppeforløb til målgruppens børn. De udgående aktiviteter vil ligeledes fortsætte og blive styrket i en ny projektperiode, for at nå ud med tidlig indsats til endnu flere børn og familier.

Projektets indsatser vil omfatte:

- Anonym rådgivning (telefon, virtuelt, fysisk, sikker mail)
- Individuelle samtaler med børn
- Familie- og netværkssamtaler
- Spædbørns- og legeterapi
- Gruppeforløb for børn og forældre (spædgruppe 0-1 år, familiegrupper 1-5 år og 6-9 år)
- Børnegrupper 9-11 år
- Udgående indsats i Center for Rusmiddelbehandling, myndighedsenhederne og nyt familiehuis
- Udgående indsats på Familieambulatoriet Hvidovre
- Samarbejde med hospitalsafdelinger for sårbare gravide
- Større samarbejde og synlighed af BiBas tilbud til børn i pleje-, netværks- og aflastningsfamilier samt på københavnske børne- og ungehjem.

Anonym rådgivning (telefon, virtuelt, fysisk, mail):

For målgruppen 0-11 år er det oftest forældre/pårørende eller det professionelle netværk, der henvender sig til BiBa med bekymring for et barn. I den anonyme rådgivning er der fokus på kort at afdække problematikken, give vejledning/vejvisning og evt. aftale tidspunkt for en fysisk samtale. Der kan desuden arbejdes med at motivere forældre og børn til at tage imod hjælp og gøre "dørtærsklen så lav som muligt". Hvis BiBa ikke er det rette tilbud, henvises der til andre tilbud.

Behandlingsforløb:

Behandlingsforløbene i BiBa tilrettelægges i samspil med barn og familie ud fra de konkrete hjælpebehov. Forløbene vil dermed variere i indhold, længde og intensitet.

Erfaringerne i BiBa viser, at målgruppen af børn mellem 0 og 11 år oftest kommer ind med aktuelle problematikker. De har behov for en indsats, hvor der skabes sikkerhed og tryghed for barnet, og hvor der arbejdes helhedsorienteret med inddragelse af familie og støttende netværk. Hvis rusmiddelproblematikken i familien ligger tilbage i tiden vil fokus være på at bearbejde svære oplevelser og tanker, frygt for forældrenes tilbagefald og understøtte fortsatte positive forandringer for barnet.

I behandlingsarbejdet er der desuden stort fokus på at brobygge forældre til rusmiddelbehandling med henblik på at skabe varige forandringer i børnenes opvækstvilkår og familieliv. I 2024 blev der brobygget til rusmiddel-

behandling i knapt hvert 4. behandlingsforløb (i aldersgruppen 0-11 år). I yderligere 36 % af forløbene var en eller begge forældre allerede i rusmiddelbehandling.

Samtalerne forgår i BiBas hyggelige lokaler eller i de fremskudte indsatser i forskellige bydele, men kan også ske virtuelt eller på en gåtur i fx Kongens Have. I både samtaler og gruppeforløb indgår leg og øvelser tilpasset børnenes alder og behov, og der er fokus på at skabe en tryk stemning med plads til både alvor og humor.

Behandlingsforløbene varer som udgangspunkt op til 8 måneder, men forløbslængden varierer fra omkring en måned til ca. et år afhængig af barnets og familiens behov. Oftest vil intensiteten i kontakten være faldende hen imod slutningen af forløbet.

For de yngste 0-6-årige tages der udgangspunkt i et 12-ugers forløb, hvor barn og familie kan komme i BiBa 2-3 gange/uge til hhv. en børneaftale, en forældresamtale og en gruppegang. For de yngste børn har det stor betydning, at der er en kontinuitet i forløbet, hvor de kommer på faste dage og tidspunkter. Indholdet i børneaftalen kan omfatte forskellige metoder, herunder fx. Spædbarnssamtaler, Ord og billeder, livslinjer, Legeterapi, Sandplay mm. (se metodeafsnit).

For de lidt større børn (7 -11 år) er forløbene ligeledes tilrettelagt som en kombination af familiesamtaler og individuelle børnesamtaler, hvor børnene fx først har alenetid med børne- og familieterapeuten, hvorefter forælderen inviteres ind i slutningen af samtalen til en opsamling.

Sideløbende med de individuelle forløb, tilbydes der 4 forskellige gruppeforløb (fordelt efter barnets alder). Hvert gruppeforløb styres af to gruppeledere, og der er løbende gruppeopstart.

Spædgruppe (0-1 år):

Mødes 4 gange á 3 timers varighed. I gruppen er der fokus på en kombination af socialt samvær mellem gruppens deltagere, "leg med din baby", aktiviteter og psykoedukation til forældre om det lille barns udvikling i relation til rusmiddelproblemer i en familie. Formålet er at sikre tryk tilknytning mellem forældre og børn, og at forældre får et afstemt fokus på deres barn, som skal hjælpe med at fastholde vigtigheden af at rusmidler ikke fylder i familien.

Familiegruppe (1-5 år) og Familiegruppe (6-9 år):

Begge grupper mødes 6 gange á 3 timers varighed. I de to grupper kommer børn sammen med deres forældre i eftermiddagstimerne, og gruppen afsluttes med et aftensmåltid, hvor familier spiser sammen. Indholdet er centreret om aktiviteter og øvelser mellem forældre og børn samt "glædesfyldt samvær", hvor fælleslege med udgangspunkt i Theraplay-inspireret leg er hovedaktiviteten. Leg og øvelser er tilpasset den enkelte aldersgruppe. I grupperne er der også plads til leg mellem børnene i gruppen og "løs snak" forældrene imellem, og der er dermed lagt op til at familier spejler sig i hinanden og får inspiration til nye handlemuligheder.

Der er skiftende gruppeopstart mellem 1-5-års gruppen og 6-9-årsgruppen.

Børnegruppe (9-11 år):

Mødes 10 gange á 2 timers varighed. Der er ca. 6 børn i hver gruppe og forældrene deltager på den sidste gruppegang. Hver gruppegang starter med boller og hygge og har et overordnet tema og et planlagt program med f.eks. øvelser, film og historier. Der er to børnegrupper årligt, og de styres af to gruppeledere.

BiBas behandlingsindsatser er løbende blevet udviklet i samspil med børn og familier. Erfaringer samt omfattende effektdata viser, at indsatserne har succes med at adressere børnenes problematikker og i høj grad bidrager til større tryk, trivsel og positiv udvikling for barn og familie.

Metoderne, deres anvendelse og effekt på børnenes problematikker er nærmere beskrevet i metodeafsnittet.

Udgående rådgivnings- og behandlingsindsatser:

Projektet omfatter også udgående aktiviteter, som i projektperioderne har været af central betydning for den tidlige opsporing af børn, der har behov for en behandlingsindsats. 71 % af BiBas børn fra 0-11 år kommer således ind via disse indsatser.

Udgående indsats på myndighedsenheder og i nyt Familiehus:

BiBa indgår pt. som en vigtig del af indsatspaletten på de 5 bydækkende myndighedsenheder, hvor der med Barnets Lov, er endnu større fokus på bedre og tidligere indsats for de udsatte børn og familier. BiBa har pt. tilknyttet en fast børne- og familieterapeut til hver af de 5 myndighedsenheder og deltager i sparring i nye børnesager (pt. børn fra 0-17 år), hvor børn og familie kan have brug for BiBas specialiserede indsats.

Antallet af underretninger i København omkring "forældres misbrug" på i alt 821 børn i 2024 vidner om, at der er behov for hjælp og støtte til langt flere børn, end dem der brobygges via samarbejdet med børne- og unge-rådgiverne. Den udgående indsats fortsætter i et nyt projekt, men kadencen vil blive tilpasset ressourcerne i projektet.

Herudover vil BiBa prioritere en ad hoc udgående indsats i det nye Familiehus for småbørnsfamilier (på Nørrebro). Her vil BiBa, i samspil med andre kommunale aktører og civilsamfundsorganisationer, der vil være til stede i huset, sikre rådgivning og specialiseret behandling til børn fra familier med misbrugsproblemer.

Udgående indsats i Center for Rusmiddelbehandling (CFR):

Den udgående indsats, hvor BiBa samarbejder med rusmiddelenhederne om opsporing af børn, hvis forældre er i rusmiddelbehandling, ønskes styrket. Der er i 2024 etableret en ny effektiv samarbejdsmodel, som forventes udbredt til de relevante enheder. Modellen sikrer systematisk opsporing af børn, der har behov for BiBas indsats. Dette sker via tæt samspil med de "borgernære teams", faste tider til aftalte samtaler med børn og familier og løbende ledelsesopfølgning. Modellen kan også, hvis ressourcerne rækker, omfatte besøg i forældre-/pårørende grupper med fokus på brobygning til BiBa. Indsatsen i CFR er vigtig, da seneste opgørelse (2024) viser, at 287 børn/unge, som bor helt eller delvist i København hos en forælder, har mindst én forælder, der er i rusmiddelbehandling i CFR.

Udgående indsats på Familieambulatoriet Hvidovre:

Der er i den seneste projektperiode etableret et samarbejde med Familieambulatoriet på Hvidovre hospital. Det betyder, at BiBa har en udgående indsats på Familieambulatoriet, der sikrer hjælp til nybagte familier, hvor der har været en rusmiddelproblematik hos en eller begge forældre. BiBas medarbejder yder her sparring til sundhedspersonalet og sikrer, at familien kan få hjælp i BiBa, når familien udskrives fra fødselsforløbet. Herudover har BiBa løbende kontakt til øvrige hospitalsafdelinger for sårbare gravide i København.

Børn og unge i pleje- og netværksfamilier samt på børne- og ungehjem:

BiBa har et ønske om at nå ud til flere børn i pleje-, netværks- og aflastningsfamilier samt døgnanbragte børn, som har biologiske forældre eller omsorgspersoner med rusmiddelproblemer. Forskning viser, at anbragte børn og unge ofte savner forklaring på deres anbringelse og peger på vigtigheden af, at anbragte børn og unge får den nødvendige hjælp til at bearbejde deres oplevelser og traumer. Derfor vil BiBa styrke samarbejdet

med børne- og ungehjem (tidl. døgninstitutioner), Familieplejen og netværksfamilier i København, samt sikre målrettet synlighed og bedre brobygning til BiBa.

Projektets aktiviteter – forsamtaler og afslutning

Beskriv, hvordan projektet vil afholde forsamtaler med barnet/den unge, og hvordan projektet vil afslutte et forløb. Se ansøgningsvejledningens afsnit 7.1 og afsnit 9 ad 2 for yderligere information.

Når børn og familier henvender sig eller bliver brobygget til BiBa via fx børne- og ungerådgiver, sundhedsplejerske, pædagog, lærer eller en rusmiddelbehandler er der fokus på hurtig handling. Der afholdes derfor en forsamtale oftest inden for en uge og max 14 dage efter første kontakt. Nedenfor er både forsamtale og afslutning nærmere beskrevet.

Forsamtale:

Alle forløb i BiBa starter med en uforpligtende forsamtale, hvor forældre/netværk hører om husets tilbud, og hvor de sammen med børne- og familierapeuten skaber et fælles grundlag for forløbet. Barnet i alderen 0-11 år vil typisk ikke deltage i foramtalen på baggrund af samtaleens indhold.

I foramtalen er der fokus på at skabe tillid og tryghed samt afdække problematikker, bekymringsgrad, hjælpebehov mm. Formålet vil også være at undersøge familiens sprog for rusmiddelforbrug/misbrug, og hvad barnet har haft af konkrete oplevelser. Forsamtalen kan forgå i BiBas lokaler eller ude på de enheder, hvor BiBa har udgående indsatser. Ved foramtalen informerer terapeuten også om samtykke, tavsheds- og underretningspligt.

For de forældre, der ikke er helt trygge ved at tale åbent om rusmiddelproblematikken i familien, f.eks. når foramtalen foregår der, hvor far/mor er i rusmiddelbehandling eller på en myndighedsenhed, vil der være særlig fokus på at skabe en tryk og tillidsfuld relation og motivere til at barn/familie kan starte op i et BiBa-forløb.

Afslutning:

I den afsluttende samtale tages der udgangspunkt i de mål, der blev aftalt ved opstarten af behandlingsforløbet – eller de mål, der eventuelt er blevet justeret undervejs i forløbet. I samtalen er der fokus på bevidning af barnets positive udvikling og på at opsummere de strukturer, redskaber og handlestrategier, som barnet og familie/netværk tager med sig videre.

Ved afslutning får børnene fx bevidningsbreve, tegninger og billedalbum og andet bevidningsmateriale fra forløbet. Desuden får børn, der har deltaget i en børnegruppe, en mappe med tegninger, øvelser og fotos ved afslutningen af gruppeforløbet. Herudover udfyldes den afsluttede registrering i både DOMUS og SurveyXact, og der tales om barnets/familiens oplevelse af forløbet.

Ved behov laves aftaler omkring yderligere hjælp/brobygning og evt. opfølgning i tiden efter forløbsafslutningen. Alle børn og familier får tilbud om at kunne vende tilbage for opfølgende rådgivning og behandling, hvis de oplever behovet.

Tidsplan for aktiviteter

Der skal udarbejdes en tidsplan for projektet. Det skal angives, om nogle aktiviteter tidsmæssigt skal placeres før andre, og om der er særlige kritiske betingelser, der skal være opfyldt, før projektet fortsættes. Se ansøgningsvejledningens afsnit 9 ad 2 for yderligere information.

Alle aktiviteter med børn og familier afholdes løbende fra projektstart til projektafslutning. Ligeledes arbejdes der løbende med rekrutteringsstrategi, kommunikationsplan, projektdata mm. Hvert år udarbejdes en dataårsrapport og projektaf rapportering samt årsregnskab/revision. Projektet vil desuden deltage i

Socialstyrelsens to årlige netværksaktiviteter og i de møder, der tilrettelægges i projektledernetværket på tværs af puljens projekter.

I projektårene er der følgende fokus:

2025: Opstart af ny projektperiode, kommunikation til samarbejdspartnere mm. samt opstart af følgegruppe.

2026: Fokus på børn anbragt udenfor hjemmet samt ny udgående indsats i det nye Familiehus. Herunder målrettede kommunikationsmaterialer. Fornytt synlighedskampagne.

2027: Udarbejdelse af midtvejsevaluering med fokus på barnets og familiernes stemme.

2028: Opsamlende evaluering og fokus på udvikling af fremtidig indsats ift. ny puljeperiode.

Opfølgende samtale

Beskriv, hvordan det efter endt behandling vil være muligt for barnet/den unge at vende tilbage for at få opfølgende samtaler efter indsatsen er afsluttet. Se ansøgningsvejledningen afsnit 9 ad 3 for yderligere information.

I BiBa er det fast praksis, at børn og forældre/netværk kan vende tilbage og få yderligere rådgivning eller behandling.

Fx kan et barn eller familie have behov for et nyt forløb

- Hvis en forælder har tilbagefald
- Hvis der er bekymring for barnets sikkerhed, trivsel og udvikling
- Når barn oplever mistroivsel eller skift (fx forældres skilsmisse, skoleskift mm.)
- Ved dødsfald i familien

I takt med at barnet bliver ældre vil nogen forstå deres opvækst og problematikker på nye måder og dermed have brug for at komme igen og tale om deres oplevelser.

Procedurer ifm. opfølgende samtaler

- 1) Barnet eller familie/netværk kontakter BiBa (Der kan også være aftalt et opfølgningsmøde i BiBa efter endt forløb).
- 2) Dialog om problematikker, ønsker og behov samt aftaler om mål og plan for de opfølgende samtaler. (Herunder afklaring af om der evt. er behov for et andet tilbud end BiBa)
- 3) Evt. samarbejde med børne- og ungerådgiver, forælders rusmiddelbehandler m.fl.

Bekymring for barnet kan desuden give anledning til en underretning, der i så fald skrives i dialog med familien.

Metode

Beskriv, hvordan de anvendte metoder er velegnede til målgruppen, herunder:

- *Hvilke metoder, der ønskes anvendt i behandling, og hvad de indeholder, herunder om metoderne er vidensbaserede.*
- *Hvordan de valgte metoder fører til opfyldelse af projektets formål og målsætninger.*
- *Hvordan de valgte metoder er velegnede og relevante for barnet/den unge.*
- *Hvordan det understøttes, at de valgte metoder bruges i behandlingen, herunder om der arbejdes systematisk med inddragelse og benyttelse af metoderne.*

Se ansøgningsvejledningen afsnit 9 ad 3 for yderligere information.

I Barndom i Balance – Opvækst og rusmidler tages der afsæt i systemisk, narrativ, løsningsorienteret, neuroaffektiv udviklingspsykologisk og mentaliseringsbaseret teori og metode. Børne- og familierapeuterne arbejder desuden med psykoedukation og har en traumeorienteret tilgang til behandlingsarbejdet.

Behandlingen i BiBa bygger på en integrativ behandlingstilgang, hvor de veldokumenterede metoder fra tilgangene kombineres med udgangspunkt i familiens behov og barnets problematikker og udviklingsmæssige alder. De valgte metoder er internationalt anerkendte og understøttet af forskning, bl.a. Fonagy (2002), Stern (2000), Hart (2016) og Trembacz (2002).

Mødet med familien og det enkelte barn er bestemmende for hvilke tilgange og metoder, der er i spil. Fra første kontakt er der fokus på at skabe tryghed og tillid, og der er opmærksomhed på at f.eks. ordvalg, tempo og kropssprog skal matche den enkelte udviklings- og følelsesmæssigt. Tilgangene understøttes af hyggeligt indrettede lokaler, tilbud om f.eks. frugt, kiks og juice, fællesspisning i grupperne, brug af leg og humor mm.

Systemisk teori og metode:

Behandlingsarbejdets afsæt i systemisk teori kommer til udtryk i såvel den helhedsorienterede problemforståelse (at barnet er en del af et system/kontekst), samt i den konkrete inddragelse af familie og pårørende. Denne inddragelse og mobilisering af barnets netværk er helt central i behandlingsarbejdet, da netop forældre/pårørende er vigtige for at sikre tryghed og varige forandringer for børnene. Både forskning og erfaringer viser desuden, at inddragelse af forældrene i sig selv kan medvirke til, at den rusmiddelbrugende forælder motiveres til at mindske eller stoppe sit rusmiddelforbrug, hvilket får afgørende betydning for børnenes opvækstvilkår.

Narrativ teori og metode:

Med udgangspunkt i narrativ teori og metode, arbejder BiBa med bearbejdning af barnets og familiens historie og livsnarrativer. Dette gøres fx gennem tegning af livslinjen for at skabe refleksion og opmærksomhed omkring de fortællinger, som børnene/forældrene forstår deres liv ud fra. Metoden giver samtidig mulighed for alternative historier, fokus på ressourcer og nye handlemuligheder.

Herudover anvendes bl.a. eksternalisering som centralt redskab til forståelsen af de ambivalente følelser barnet ofte har til deres forældre. Målet er at "adskille rusmiddelproblemet fra personen" og tillade både de positive og de negative følelser barnet har rettet mod deres forældre. F.eks. benyttes eksternalisering (gennem samtale, sproglig opmærksomhed, tegneøvelser mm.) til at tale med barnet om, hvordan de har oplevet mor/far som hhv. påvirket og ikke påvirket. Eksternalisering hjælper børn til at bearbejde de tabubelagte følelser, der opstår, når de oplever både at elske og hade den rusmiddelbrugende forælder. Formålet er at hjælpe barnet til at skabe klarhed over forvirrende og ambivalente tanker, at udtrykke følelser og savn og kunne sige fra og stille krav til personen med rusmiddelproblemet (Trembacz 2002). Metoden benyttes både i de individuelle samtaler og i børnegrupperne.

Narrativ bevidning er ligeledes en metode, der kontinuerligt anvendes i behandlingsarbejdet. I det individuelle rum bevidner børne- og familieterapeuten fx barnets historier, oplevelser og færdigheder gennem fx tegning og bevidningsbreve, mens det i børnegrupperne er børnene, der bevidner hinandens historier. Her oplever børnene at blive set, hørt, spejlet og bekræftet og får øje på værdier, færdigheder og agentskab.

Traumefokus:

Børn der vokser op med rusmiddelproblematikker hos deres primære omsorgspersoner, er i stor risiko for traumatiserende oplevelser, som kan udvikle sig til komplekse traumer eller udviklingstraumer. Derfor arbejdes der med en traumeforståelse, hvor børnenes reaktioner og handlemønstre ses som symptomer på

forældrenes handlestrategier. Her er den narrative tilgang hjælpsom, da den fokuserer på modhandlinger og italesættelse af hændelser. Der arbejdes med børnenes efterreaktioner på traumet, med regulering af nervesystemet og italesættelse af alternativer til den foretrukne (negative) historie, som traumerne ofte efterlader barnet med (Holmgren 2019).

Mentalisering:

Den mentaliserende tilgang er central i behandlingsarbejdet. Her hjælpes forældre og børn til at være opmærksomme på - og forstå - mentale tilstande som intentioner, følelser og behov hos sig selv og den anden. For forældrene handler det om "at kunne forstå sig selv udefra og barnet indefra" og dermed skabe fokus på effekten af egen adfærd på barnet samt kunne aflæse og forstå barnets følelser og behov. Når barnet føler sig set og forstået, styrkes dets egen mentaliseringsevne.

I samtalerne med børnene hjælper den mentaliserende tilgang til at skabe fokus på deres egne følelser og reaktioner, styrke selvforståelse, selvværd, resiliens og evne til at affektregulere. Den hjælper barnet til at bearbejde og bedre forstå oplevelser og stemninger, de har oplevet, som effekter af en forælders rusmiddelforbrug (Fonagy et al. 2002; Hagelquist & Wallroth 2016, Hagelquist 2018).

Skam og skyld fylder for mange børn og familier og gør, at de føler sig forkerte. I BiBa møder vi den enkelte med åbenhed over for den sorg og følelse af sårbarhed, de måtte have, og der er fokus på at normalisere og lette følelsen af skam og skyld. Den mentaliserende tilgang bidrager her til at skabe en tryk ramme, hvor disse følelser kan udfoldes og forstås.

Hos mindre børn, der ikke har den kognitive modenhed til at sætte ord på mere komplekse mentale tilstande, vil ubehagelige oplevelser typisk sætte sig som somatiske reaktioner (hovedpine, mavepine, uro i kroppen, koncentrationsbesvær mm.). Behandlingens formål er således at indgå i et mentaliseringsbaseret samspil mellem forældre og barn, og belyse hvad der foregår i barnets sind og følelsesverden samt arbejde med hvordan forældres rusmiddelforbrug kan have betydning for den måde barnet reagerer på. Teoretisk trækkes her på både mentaliseringsteori, neuroaffektiv udviklingspsykologi og traumeforskning (Fonagy 2002, Hart 2009, Hagelquist 2021, Holmgren 2020).

Den neuroaffektive tilgang:

Særligt i BiBas spædbarnsindsats er der viden om og fokus på, hvilke behov det lille barn har for at kunne udvikle sig alderssvarende og følelsesmæssigt. Igennem den neuroaffektive tilgang er der særligt fokus på samspilsprocesser, hvor forældre og spædbarn synkroniserer sig med hinanden, for at sikre en tryk tilknytning mellem forældre og barn. Ved hjælp af mikro- og makroreguleringsprocesser skabes "nuværende øjeblikke", der danner grundlag for tryk tilknytning (Hart 2016 og Stern 2000). I behandlingsforløbet hjælper metoden forældrene til at fastholde fokus på barnets behov for følelsesmæssig understøttelse og afstemt kontakt.

I spæd- og familiegrupperne er den neuroaffektive tilgang bl.a. i spil i forhold til at sikre "glædesfyldt samvær" mellem forældre og børn og skabe erfaringer med at have det rart sammen. Dette understøttes gennem lege og aktiviteter, hvor forældre og børn har hele deres fokus rettet mod hinanden. Samtidig er der fokus på, at familierne kan spejle sig i hinanden og udveksle erfaringer med andre familier, der oplever lignende problemer.

Spædbarnssamtaler:

I arbejdet med familier med spædbørn anvendes "spædbarnssamtalen" som metode, der tager afsæt i en narrativ og udviklingspsykologisk tilgang. Formålet med spædbarnssamtalen er at hjælpe barnet med at bearbejde ubehagelige, uforståelige eller traumatiske oplevelser. Det gøres bl.a. ved at barnets livshistorie skrives ned i samarbejde med forælderen og derefter fortælles i et trygt og roligt tempo i afdæmpede omgivelser. I spædbørnssamtalerne arbejdes således med affektiv afstemning mellem omsorgspersonen og spædbarnet (Stern 2000). Ydermere er formålet at italesætte det, som barnet har oplevet og sikre, at tabuer bliver italesat, ved forståelsen af at "alt usagt binder energi".

Theraplay-inspireret leg:

BiBa arbejder desuden med Theraplay-inspireret leg. Theraplay er et evidensbaseret program inden for børne- og familierapi (Theraplay Institute), som bygger på udviklingspsykologiske principper og inddrager elementer, der også er centrale i den neuroaffektive tilgang. Metoden er særligt virkningsfuld for børn med utryk tilknytning, da legen giver mulighed for at opbygge positive samspilserfaringer og styrke barnets evne til tilknytning og affektregulering. Med udgangspunkt i de tre kompasser – det autonome, det limbiske og det præfrontale system (Hart 2016) – vurderer børne- og familierapeuten, hvor barnet og forælderen befinder sig udviklingsmæssigt og tilpasser herefter indsatsen. Gennem de Theraplay-inspirerede lege skabes kropsligt forankrede fællesoplevelser som sanses, mærkes og italesættes og derved understøtter nærvær og glæde i relationen mellem barn og forælder. I interaktionen styrkes dyaden mellem forælder og barn, hvilket fremmer barnets evne til affektregulering. Når barnet gennem forældrenes følelsesmæssige spejling oplever sig set og mødt, begynder barnet at danne stabile indre forestillingsbilleder (RIG'er) for, hvordan det føles at være i følelsesmæssig kontakt med sin forælder.

Legeterapi:

Legeterapi er en effektiv metode, som BiBas medarbejdere anvender i samtalerne med børnene. Legeterapi er en anerkendt og anvendt psykoterapeutisk intervention, der hviler på udviklingspsykologiske principper og som anvendes til børn fra ca. 4 år (Mielcke 2019). I legeterapien viser barnet vejen, og terapeuten følger og forsøger at forstå de oplevelser og erfaringer, som barnet giver udtryk for gennem legen. Gennem legen bearbejder og projicerer barnet de hændelser, det har været udsat for (f.eks. traumer). Det er ofte lettere for barnet at udtrykke sine følelser i leg end ved samtale, og ved at iagttage og følge legen træder barnets tanker og følelser omkring dets livsomstændigheder frem. Legetøjet bliver barnets ord og legen dets sprog.

Sandplay:

Sandplay-terapi er en dybdepsykologisk terapi, som hjælper børn (fra 4 årsalderen) med at komme i kontakt med underbevidste processer på et nonverbalt plan. I Sandplay-terapien får barnet, under trygge forhold, mulighed for at bearbejde følelsesmæssige udfordringer, trauma og rusmiddelrelaterede oplevelser i de nære relationer. Ved at arbejde med symbolfigurer i sand skaber børne- og familierapeuten et rum for barnet, hvor følelsesmæssige erfaringer, som er svære at fortælle om, nænsomt kan synliggøres, bevidstgøres og bearbejdes. I Sandplay-terapien kommunikerer barnets ubevidste med symboler, der repræsenterer en symbolrigdom, som indeholder langt flere nuancer end barnets verbale sprog (Ludvigsen, Annesen & Steiniche 2023).

Samtaler med børn - en kombination af mentalisering, eksternalisering, løsningsorienteret tilgang og psyko- edukation:

I samtalerne med de lidt større børn i BiBa er der flere metoder i spil. Her får børn hjælp til at bryde fastlåste mønstre og synsvinkler, der kan udvikle sig til livsbegrænsende narrativer som f.eks. "det er min skyld", eller "mine behov og ønsker er ikke vigtige". Der er fokus på – gennem samtale, øvelser og leg - at bearbejde svære følelser, understøtte mestring og resiliens og (gen)skabe troen på fremtiden. Der arbejdes på at finde veje til at tackle problemerne – gerne sammen med forældre/netværk – og på konkrete tiltag til at understøtte barnets trivsel og sikkerhed (fx ved tilbagefaldsforebyggelse og nødplaner). Via psykoedukation introduceres viden om rusmidlers skadevirkninger, hvorfor og hvordan man kan blive påvirket af at vokse op i en familie, hvor rusmidler fylder samt viden om modstandskraft og typiske strategier børn gør brug af. For at gøre rummet så trygt som muligt tilbydes spil, tegning og lege undervejs i samtalen.

Familieopstilling:

I familieopstillingen (fra den systemiske tilgang) benytter BiBas terapeuter figurer og symboler til at støtte børn i at tale relationerne i familien frem. I systemisk Familieopstilling arbejdes der med fire grundprincipper: (1) At høre til, (2) Det sunde hierarki, (3) Balance og (4) Kærlighedens afgrænsning. Barnet får stillet forskellige spørgsmål, som hjælper til at se på hvordan familiemedlemmerne relaterer sig til hinanden, hvem der har hvilke positioner i familien, og hvilke ønsker om forandringer barnet har.

Familie-/pårørendesamtaler:

I BiBas familiesamtaler hentes bl.a. inspiration fra Frid A. Hansens og Birgit Trembacz anbefalinger (Sundhedsstyrelsen 2009; Trembacz 2002). Målet med familiesamtalerne er at etablere et fælles rum for forældre og børn med fokus på at hjælpe barnet til at bearbejde oplevelser/følelser og dermed understøtte bedre trivsel. Ydermere er formålet, at forældre tager ansvar for problematikkerne i familien.

Fokus i familiesamtalerne er:

- At bryde tabuet
- At hjælpe til at få et fælles sprog
- At mor/far bekræfter børnenes oplevelser, erfaringer og følelsesmæssige reaktioner
- At skabe klarhed over, at rusmiddelproblematikken er de voksnes ansvar
- At normalisere børnenes oplevelser
- At understøtte positive forandringer for barnet
- Tryghedsplan for barnet ved forældres tilbagefald
- Fremtidsvisioner

I familierne er der ofte ubalance på 3 områder: Familiens struktur, familiens regler/narrativer og familiens kommunikation (Trembacz 2002). Disse tre områder er derfor også centrale emner i familiesamtalerne.

Gruppedynamik, normalisering og fællesskab:

I børnegrupperne er der, som nævnt, fokus på spejling, bevidning og normalisering. Gennem aktiv lytning og en legende tilgang er der fokus på at styrke børnenes sociale færdigheder. Desuden øger det børnenes handlekompetencer at lytte til hinandens fortællinger om mestring, da de kan inspirere hinanden til handling. I børnegrupperne oplever deltagerne at være en del af et værdifuldt fællesskab. Mange går alene med deres tanker og følelser, og de kan være bange for at andre ikke forstår deres situation. Det har derfor stor betydning, at de oplever ikke at være alene med deres oplevelser og følelser.

Også i familiegrupperne møder børnene andre børn i samme situation. Både børn og forældre får mulighed for at lade sig inspirere af hinanden, og på samme måde som i børnegruppen er der fokus på at skabe sociale fællesskaber med andre i lignende situationer, som er med til at normalisere de følelser og oplevelser, de har med sig.

Anvendelsen af metoderne:

Rammer og vejledende indhold for BiBas gruppeforløb er koncept- og metodebeskrevet. Her ligger struktur, tilgang og temaer fast, mens de konkrete metoder/øvelser vælges ud fra behovene i den enkelte gruppe.

I de faste sagsdrøftelser er der fokus på metodevalget i de individuelle forløb, og kolleger bidrager med faglige perspektiver og forslag til valg af tilgang og metode. Når nye metoder udvikles, deles de i medarbejdergruppen, som løbende sparrer med hinanden om anvendelsen i praksis. Desuden sikrer den faglige leder, at nye medarbejdere oplæres i metodefeltet og følger struktureret op på omsætningen af den nye viden.

Personale

Beskriv, hvordan behandlingen foretages af kvalificerede behandlere og rådgivere, herunder:

- *Uddannelsesniveau og faglig baggrund hos behandlere og rådgivere (der skal ikke nævnes specifikke navne eller angives personoplysninger).*
- *Hvilke kompetencer og/eller viden om familieproblematikker- og dynamikker samt stof- og alkoholproblematikker hos både børn og forældre, der vurderes nødvendige for at tilbyde indsatserne.*
- *Hvilken relevant erfaring behandlere og rådgivere har med de valgte metoder.*
- *Hvordan behandlere og rådgivere understøttes i brugen af de valgte metoder fx ved brug af supervision eller oplæring.*

Se ansøgningsvejledningen afsnit 9 ad 3 for yderligere information.

Projektbemandingen vil, som nu, bestå af 4 højt kvalificerede medarbejdere med relevant faglig grunduddannelse, målrettet efteruddannelse og solid erfaring med målgruppen.

Det er et krav, at BiBas medarbejdere (børne- og familierapeuter) har en minimum grunduddannelse på professionsbachelorniveau. De har fx, som nu, en baggrund som socialpædagog, socialrådgiver, jordemoder eller cand.pæd.pæd.psyk. Alle har desuden bred viden og praktisk erfaring i arbejdet med udsatte spæd- og småbørn og herunder særlig viden om, hvordan misbrug påvirker barndom, forældreskab, familiedynamikker og relationer. Alle medarbejdere har stor erfaring med terapeutisk arbejde og støtte til familier med komplekse problemstillinger samt ekspertise i at skabe positive forandringer både i familiesystemet og hos det enkelte familiemedlem.

De fire medarbejdere, der skal arbejde med målgruppen af børn fra 0-11 år vil, som beskrevet ovenfor, anvende en bred palette af metoder i behandlingsarbejdet og vil have flere års erfaring med målgruppen. Det nuværende team, hvor der er 4 projektansatte medarbejdere til aldersgruppen har pt. følgende specialiserede efteruddannelser:

- Familierapeut-/småbørnskonsulentuddannelse (4 medarbejdere)
- Mentaliseringsbaseret familiebehandling (4 medarbejdere)
- Traumeorienteret tilgang til behandlingsarbejde (4 medarbejdere)
- Theraplay (3 medarbejdere)
- Sandplay (3 medarbejdere), overbygning: Terapeutisk sandplay (1 medarbejder)
- Børnegruppe-lederuddannelse (3 medarbejdere)
- Spædbarnsterapi (3 medarbejdere)
- Rusmidlers virkning (Løbende intern undervisning fra rusmiddelbehandlere, 4 medarbejdere)
- Neuroaffektiv Analyse (2 medarbejdere)

Medarbejderne har desuden deltaget i kortere kurser/oplæg om bl.a. Tilknytningsmønstre i familier med misbrugsproblemer, Vold i nære relationer, Børneinddragelse & Barnets Lov, Det før-sproglige barn, Betydningen af personlighedsforstyrrelser hos forældre og Ord og billeder som metode.

En stor del af efteruddannelserne og kurserne har været mulig pga. puljebevillingerne i årene 2020-2025.

Medarbejderne understøttes i brugen af de valgte metoder via tværfaglig sparring i hverdagen, strukturerede skemalagte sagsdrøftelser, gensidig viden- og metododeling på personalemøderne samt ekstern supervision

med fokus på håndteringen af de mest komplekse behandlingsforløb. Nye medarbejdere følger et struktureret onboardingprogram, og der laves en plan for evt. specialiseret efteruddannelse.

I forhold til nødvendige kompetencer lægges der også vægt på at medarbejderne har egen faglig integritet, stærke samarbejdskompetencer samt viden om og interesse for at udvikle praksis ud fra den nyeste forskning på området. Alle projektets medarbejdere vil samtidig have ekspertise og klare procedurer mht. til håndtering af tavshedspligt, samtykkeregler og udvidet underretningspligt for målgruppen.

Organisering af projektet

Beskriv projektets organisering og opgavefordeling, fx ved en beskrivelse af den organisatoriske placering af indsatsen, projektets medarbejdere herunder antallet af medarbejdere og opgavefordelingen mellem disse.

Endvidere skal det beskrives, hvordan organiseringen hænger sammen med projektets formål og aktiviteter. Se ansøgningsvejledningen afsnit 9 ad 3 for yderligere information.

Projektet er forankret i Center for børn og unge, i afdelingen for Børne- og familieliv i Københavns Kommune. Projektet er organiseret i en behandlingsindsats, en projektgruppe, en styregruppe og en følgegruppe. Alle projektets aktører har stor viden om projektets målgruppe.

Organiseringen er beskrevet nedenfor.

Den behandlingsfaglige indsats:

Som beskrevet ovenfor vil 4 erfarne og højt specialiserede projektmedarbejdere (terapeuter) varetage rådgivnings- og behandlingsarbejdet sammen med en egenfinansieret kollega og en egenfinansieret faglig leder, der begge er tilsvarende specialiseret i arbejdet med målgruppen 0-11 år og deres familier/netværk.

Medarbejderne varetager desuden de udgående rådgivnings- og behandlingsindsatser.

Styregruppen:

Styregruppen er forankret i Socialforvaltningen og vil bestå af en styregruppeformand fra Din Sociale indgang (myndighed) og 1-2 ledelsesrepræsentanter fra Center for Børn og unge samt en ledelsesrepræsentant fra Center for Rusmiddelbehandling. Desuden deltager projektleder og projektkoordinator.

Styregruppen skal sikre ledelsesbeslutninger, prioriteringer, ressourcer og fremdrift i projektet samt bidrage til at sikre sammenhæng mellem projektet og andre kommunale og private indsatser i København. Styregruppen mødes 2 gange årligt samt ved yderligere behov.

Projektgruppe:

Projektgruppen består af en deltids projektleder samt en deltids projektkoordinator, begge fra videnscentret under Center for Rusmiddelbehandling i Socialforvaltningen.

Projektlederen varetager projektledelse og herunder løbende opfølgning på mål, ressourcer, fremdrift, samarbejder og udfordringer i projektet. Projektlederen har desuden ansvar for afrapportering, økonomi og kontakt til Socialstyrelsen.

Projektkoordinatoren står for datasporer (datadesign, databehandling/-kvalitet og årsrapport) og understøtter projektlederen i koordinerings- og kommunikationsopgaver, kvalitativ opfølgning, samarbejds møder mm.

Projektgruppen har desuden fokus på løbende vidensopbygning og læring i tæt samspil med BiBas teamleder og medarbejdere i indsatsen.

En egenfinansieret civilsamfundsmedarbejder fra Socialforvaltningen vil desuden understøtte samarbejdet med civilsamfundsorganisationerne.

Kommunens økonomiafdeling står for projektets løbende økonomiadministration og bistår BiBas projektleder ifm. økonomiopfølgning og revision.

Faglig følgegruppe:

Som et nyt initiativ etableres der en faglig følgegruppe bestående af en repræsentant fra rådgivningen Fri af Misbrug, en børne- og ungerådgiver fra myndighedsområdet, en repræsentant for kommunens nye Familiehus, en repræsentant fra Center for rusmiddelbehandling samt eventuelt en sundhedsplejerske fra almenområdet. Følgegruppen skal fungere som tværfagligt netværk, der bidrager med anbefalinger til løbende forbedringer og understøtter projektets fremdrift og legitimitet.

Organisering af forsamtale

Beskriv hvordan tilbuddet vil tilbyde barnet/den unge en forsamtale, så vidt muligt inden 14 dage, men senest inden 30 dage efter henvendelse.

Som beskrevet ovenfor tilbydes barn og familie/netværk altid en forsamtale inden for 14 dage.

Når der er mange samtidige henvendelser, vil medarbejderne og den faglige leder sikre, at der bliver plads til, at nye børn kan starte op. Dette gøres primært ved, at medarbejderne udviser fleksibilitet i deres arbejdstid, eksempelvis ved at planlægge sene dage. Desuden har vi gode erfaringer med at kunne justere i kadencen i nogle af de igangværende behandlingsforløb, hvor der fx ikke længere er behov for ugentlige samtaler (ud fra en faglig vurdering og dialog barn og familie).

Den faglige leder følger også løbende op på de igangværende behandlingsforløb for at sikre afslutning af forløb, hvor barnets- og familiens mål er opnået, så der sikres plads til nye forløb.

Med disse procedurer har det indtil videre været muligt for BiBa at undgå, at der er børn på venteliste til behandling. Hvis det imidlertid i fremtiden skulle ske, at der opstår en spidsbelastning, som gør det svært at tilbyde en forsamtale inden for de 30 dage, har BiBa gode kontakter til flere andre specialiserede behandlingstilbud i københavnsområdet, som der kan brobygges til.

Organisering af forsamtale og behandling

Beskriv, hvordan det, så vidt det er muligt inden for tilbuddets kapacitet, vil påbegynde behandlingen gerne inden 30 dage efter forsamtalet. Se ansøgningsvejledningen afsnit 9 ad 3 for yderligere information.

I BiBa påbegyndes behandlingen altid inden for 30 dage efter forsamtalet. Dette sikres ved hjælp af de procedurer, der er nævnt ovenfor (under organisering af forsamtale).

Samarbejde

Såfremt der i projektet er et samarbejde mellem flere parter, skal dette beskrives, herunder deres bidrag til projektet. Se ansøgningsvejledningen afsnit 9 ad 1 og ad 3 for yderligere information.

BiBa varetager selv visitation-, rådgivnings- og behandlingsopgaverne, men samarbejder som beskrevet i høj grad med andre både offentlige og private aktører.

Evaluering

Det er et krav, at ansøger bidrager til løbende monitorering og evaluering af indsatsen.

Ansøger forpligter sig til dette ved afkrydsning her ☒

Projektets finansieringsbehov

Beskriv hvad der søges om tilskud til. Der skal være en begrundelse for projektets finansieringsbehov, herunder hvis der søges om tilskud til dækning af husleje, løn til projektleder, projektmedarbejdere, konsulent mv. Se ansøgningsvejledningens afsnit 7.4, samt afsnit 9 ad 5, og afsnit 10 til 12 for yderligere information.

Der søges om tilskud til følgende udgifter:

Medarbejderlønninger: Dækker BiBas nuværende 4 terapeuter (3 deltid, 1 fuldtid). De 4 terapeuter vil varetage samtaler, gruppeledelse, udgående funktioner mm. Medarbejderne er højt specialiserede inden for arbejdet med målgruppen. Evt. ny rekruttering (hvis medarbejdere stopper) vil ske på tilsvarende lønniveau, da der ikke er afsat midler til efteruddannelse for den enkelte medarbejder.

Husleje: BiBas lokaleudgifter har i de tidligere projektperioder været dækket af puljemidlerne. Hvis denne post bortfalder, vil der ikke være finansiering til BiBas fysiske rammer.

Projektledelse: Der er behov for projektledelse til de ovenfor beskrevne opgaver (opfølgning på mål, koordinering, fremdrift, data, evaluering, kommunikation, samarbejds møder, økonomiopfølgning mm).

Supervision: Da forløbene med børn og familier i BiBa er prægede af komplekse problemstillinger er der behov for løbende sagssupervision (8 gange pr år).

Kompetenceudvikling: Dækker nødvendig specialiseret faglig opkvalificering (ved nye medarbejdere) samt opdatering på metoder ift. målgruppens behov.

De øvrige poster (transport, materialeanskaffelser og kontorhold) er nærmere beskrevet i bilaget "Budgetforklaring BiBa 0 til 11 år", hvor det også fremgår hvilke udgifter, der er overlappende, hvis der opnås støtte til begge aldersgrupper.