



25-08-2013

Sagsnr.
2013-60404

Dokumentnr.
2013-60404-33

Sagsbehandler
Christina Haahr Bach
Mark Pelle Noppen

Til BUU – Budgetpakke vedr. Chancelighed og livsduelighed i småbørnsalderen.

På temadrøftelsen om Chancelighed og livsduelighed i småbørnsalderen i BUU den 24. april 2013 blev Chancelighedspakken ”Chancelighed og livsduelighed i småbørnsalderen 0-6 år” præsenteret og drøftet. Chancelighedspakken rummer budgetforslag, der alle bidrager til at skabe større chancelighed for børn i Københavns Kommune. Siden temadrøftelsen på BUU er der sket enkelte justeringer i forslag 2, hvor fokus er ændret fra ressourceteams i dagtilbud til specifikt at ønske socialrådgivere i dagtilbud. Desuden er forslag om *Sundhedsplejens 1½ års besøg i daginstitutioner* og forslag om *Indsatser for skoleudsatte* taget ud, idet forslagene ikke kræver budget, men en politisk beslutning. Forslagene vil således blive fremlagt for BUU i oktober 2013. Derudover er forslag *Sko-lemad* taget ud og forslaget indgår i stedet som en del af budgetpakken vedr. Folkeskolereformen.

Forslagene er præsenteret samlet i skemaet nedenfor. Såfremt der ikke opnås politisk opbakning til en samlet budgetpakke, kan der i en politisk prioritering tages udgangspunkt i to mulige prioriteringsmodeller, der kombinerer flere af forslagene, som også er skitseret nedenfor.

Det bemærkes, at forslag om *Udrulning af Socialrådgivere i dagtilbud* ikke indgår i vurderingen af, hvilke forslag prioriteringsmodellerne skal indeholde, da forslaget vedr. socialrådgivere omhandler ressourcer, der også afhænger af Socialforvaltningen.

Vedlagt er 6 budgetnotater fra chancelighedspakken - inkl. et kort opsummerende ”forklæde” pr. forslag. Forslag *En styrket og udvidet sprogindsats* har kun et notat.

Chancelighedspakkens 6 forslag – samlet budgetønske

Forslag (forslagnumrene henviser til de 6 budgetnotater jf. bilag) 1000 kr. 2014 pl.	2014	2015	2016	2017
BU 13 - En tidlig indsats til sårbare og udsatte familier	10.693	15.215	13.770	13.770
BU 15 - Udrulning af tilbud om socialrådgivere i dagtilbud	6.129	6.129	6.129	6.129
BU 16 - Systematik og samlet vidensoverdragelse	2.319	2.015	1.762	1.762
BU 18 - Kompetenceudvikling og tværfaglighed	9.492	9.492	9.492	9.492
BU 19 - En styrket og udvidet sprogindsats	1.200	660	660	2520
BU 20 - Ny model for fordeling af pladser til udsatte børn	2.900	2.900	1.800	800
Chancelighedspakken Total	32.733	36.411	33.612	34.472

Sundhed og Indkøb

Gyldenløvesgade 15
1502 København V

Mobil
2928 1604

E-mail
Y77V@buf.kk.dk

Mulige prioriteringsmodeller

Nedenfor præsenteres to prioriteringsmodeller af forslagene i Chancelighedspakken. De forslag, som er prioriteret i de to modeller, er udvalgt af forvaltningen med fokus på hvilke forslag, der har den største betydning/effekt ift. at øge chancen for børn og unge i småbørnsalderen – og ikke kan gennemføres uden budgettilførsel.

Prioriteringsmodel på 15 mio. kr.

Prioriteringsmodel – ca. 15 mio. kr.					
Forslag (forslagsnumrene henviser til de 7 budgetnotater jf. bilag) 1.000 kr. 2013 pl.	Justering af forslag	2014	2015	2016	2017
Forslag 1: En tidlig indsats til sårbare og udsatte familier:	Ekstrabesøg ved børn med behov for en plusplads (jf. forslag 9 i Chancelighedspakken) samt besøg/mødeaktivitet ved overgange til dagtilbud (jf. forslag 4 fra Chancelighedspakken) indgår i forslag 1 under Øget besøgsfrekvens.	10.556	15.020	13.593	13.593
Forslag 3: Systematisk og samlet vidensoverdragelse	A. Der indkøbes et system til digital vidensopsamling og nedsættes en arbejdsgruppe, der skal drøfte det indholdsmæssige i loggen. B. Forslaget om øget mødeaktivitet ved overgange: Der skal udmøntes midler til pædagogers deltagelse i møderne. Ressourcer til sundhedsplejersker ved overgange indarbejdes i forslag 1 under Øget besøgsfrekvens.	700	400	150	150
Forslag 6: En styrket og udvidet sprogindsats	Der kan for ca. 600.000 kr. iværksættes kompetenceudvikling for dagplejen, kompetenceudvikling for vuggestuepædagoger samt kompetenceudvikling for Fritidshjem/KKFO.	600	600	600	600
Forslag 7: Omdannelse af sprogpladser til pluspladser	Udgift til ekstra sundhedsplejebesøg indgår i forslag 1 om øget besøgsfrekvens. Der ønskes fortsat budget til kompetenceudvikling for at sikre kvaliteten i tilbuddet.	2.100	2.100	1.000	0
I alt		13.956	18.120	15.343	14.343

Prioriteringsmodel på 10 mio. kr.

Prioriteringsmodel - ca. 10 mio. kr.					
Forlag (forslagsnumrene henviser til de 7 budgetnotater jf. bilag) 1.000 kr. 2013 pl.	Justering af forslag	2014	2015	2016	2017
Forslag 1: En tidlig indsats til sårbare og udsatte familier: A. Forældrekurser til 5 pct. af en årgang B. Øget besøgsfrekvens	A. Forlag om forældrekurser tilbydes 5 pct. af en årgang. B. Øget besøgsfrekvens er inkl. sundhedsplejeresourcer til pluspladser samt mødeaktivitet ved overgange.	8.557	8.557	8.557	8.557
Forslag 6: En styrket og udvidet sprogingdsats	Der kan for ca. 600.000 kr. iværksættes kompetenceudvikling for dagplejen, kompetenceudvikling for vuggestuepædagoger samt kompetenceudvikling for Fritidshjem/KKFO.	600	600	600	600
Forslag 7: Omdannelse af sprogpladser til chancelighedspladser	Budget til flere hjemmebesøg hentes i forslag 1 om Øget besøgsfrekvens. Der ønskes fortsat midler til kompetenceudvikling for at sikre kvaliteten i tilbuddet.	2.100	2.100	1.000	1.000
I alt		11.257	11.257	10.157	10.157



BU13 Chancelighed - En tidlig indsats til sårbare og udsatte familier

14.08 2013

Forældrekurser, gruppetilbud og øget besøgsfrekvens

Sagsbehandler
Christina Haahr Bach

Tema: Uddannelse, børn, unge og fritid
Pakke:

Eksekveringsparat?

	JA / NEJ
Udvalgsbehandlet	Ja
Kan igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Baggrund

I ønsket om at fremme chanceligheden blandt børn og unge er det helt centralt med en tidlig indsats. Ifølge Sundhedsstyrelsen er ca. 20 % af alle familier udsatte, sårbare eller har særlige behov. Forskning viser, at en god start på livet er afgørende for barnets muligheder senere i livet. Her er forældrenes tilknytning til og samspil med barnet udslagsgivende.

Sundhedsplejens generelle tilbud er de senere år blevet styrket, bl.a. i budgetaftalen for 2013, hvor sundhedsplejen fik tilført ressourcer til et 2 måneders besøg til flergangsfødende samt ved at indføre et barselsbesøg på 4-5 dagen.

Men sundhedsplejerskens unikke rolle overfor familierne kan bidrage til i endnu højere grad at styrke indsatsene overfor de forældre, som har svært ved at mestre forælderrollen. Disse skal støttes helt fra begyndelsen af forældreskabet, så deres børn får bedre forudsætninger for at danne gode relationer og klare sig godt både fagligt, socialt og personligt senere i livet.

Indhold

Med udgangspunkt i den generelle indsats og for at anvende sundhedsplejerskens unikke rolle overfor familien til at sikre en solid indsats til de udsatte familier i København, bør der etableres:

1. Forældrekurser til 20 pct. alle familier
2. Gruppetilbud
3. Øget hjemmebesøgsfrekvens til udsatte

Målet for indsatsene er at understøtte familiedannelsen i de sårbare og udsatte familier, så børnene får bedre mulighed for at klare sig godt senere i livet.

1. Forældrekurser

Forældrekurser, hvor forældre mødes i grupper, som igangsættes i graviditet eller i tiden efter fødslen, er udviklet og afprøvet i Danmark og i udlandet. Kurserne bidrager til at styrke familiedannelsen og den tidlige tilknytning mellem forældre og barn. Forældrekurser er således et forbyggende tiltag, som hjælper til at familiedannelsen ikke går

skævt fra start, eller at der ikke sker en videreudvikling af en allerede problematisk familiedannelsesproces.

2. Gruppetilbud til udsatte

I nogle områder har sundhedsplejen ressourcer til at afholde gruppeforløb for forældre med små børn. I andre områder formidler sundhedsplejersken kontakten mellem kvinderne i hjemmebesøgene, og så er kvinderne efterfølgende selv fuldt ansvarlige for gruppen, i et par områder deltager sundhedsplejersken i første møde, og når børnene er 4-5 måneder gammel. Det særlige ved gruppeforløb er, at mødrene kan spejle sig i hinanden, og der er mulighed for at skabe et brugbart netværk. Det foreslås, at gruppetilbuddene udvides, så områderne i højere grad har mulighed for, ikke blot at igangsætte, men også tilrettelægge og facilitere forløb for de 20 % sårbare og udsatte familier, der hvor der er lokale behov.

3. Øget hjemmebesøgsfrekvens til udsatte (20 %)

Øget besøgsfrekvens til de sårbare og udsatte familier i barnets to første leveår giver mulighed for at sundhedsplejersken kan støtte op om småbørnsfamilierne og styrker muligheden for tværfagligt samarbejde. Erfaringer fra Tingbjerg viser, at 4 ekstra hjemmebesøg til familier med særlige behov kombineret med tættere samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere, primært daginstitutionerne, har vist gode resultater. Udover at sundhedsplejerskerne, ved brug af Marte Meo-metoden, har haft fokus på tilknytningen, viser de foreløbige resultater af en øget besøgsindsats, at børnene får en bedre motorik og sprogudvikling, sundere kostvaner, samt bedre tandstatus hos målgruppen.

De økonomiske konsekvenser

Det foreslås, at midlerne fordeles efter socioøkonomiske faktorer, således at områderne med størst behov, også får flest ressourcer, og at områderne efter vedtagelse af budget 2014 udarbejder en udmøntningsplan.

Beregningerne om forældrekurser til de 20 % sårbare og udsatte tager afsæt i en forventning om, at 50 % af målgruppen tager imod tilbud om det frivillige forældrekursus. Dertil er der behov for en implementeringsfase, således at det først udrulles fuldt ud efter et år.

Table 1. Serviceudgifter til øget besøgsfrekvens til udsatte

1.000 kr. – 2014 p/l	2014	2015	2016	2017
<i>Serviceudgifter:</i>				
Forældrekurser til sårbare og udsatte familier 20 % af en fødselsårgang	5.594	10.116	8.670	8.670
Gruppeforløb til udsatte	2.025	2.025	2.025	2.025
Øget besøgsfrekvens til udsatte	3.074	3.074	3.074	3.074
Serviceudgifter i alt	10.693	15.215	13.770	13.770



12.06.2013

Sagsbehandler

BILAG: En tidlig indsats til sårbare og udsatte familier

Baggrund

I ønsket om at fremme chanceligheden blandt børn og unge er det helt centralt med en tidlig indsats. Ifølge Sundhedsstyrelsen er ca. 20 % af alle familier udsatte, sårbare eller har særlige behov. Ca. 5 % af disse familier er i særlig grad udsatte, mens de ca. 15 % er familier, som i en kortere periode eller i mindre grad kan have behov for en særlig indsats.

Forskning viser, at en god start på livet er afgørende for barnets muligheder senere i livet. Her er forældrenes tilknytning til og samspil med barnet udslagsgivende. Sundhedsplejen har et godt generelt tilbud i barnets første leveår og har en god kontakt til stort set alle familier. Det generelle tilbud gør, at sundhedsplejen opsporer børnefamilier med særlige behov.

Det er ambitionen, at anvende sundhedsplejerskens unikke rolle overfor familierne således, at de forældre, som har svært ved at mestre forælderrollen, bliver støttet helt fra begyndelsen af forældreskabet, så deres børn får bedre forudsætninger for at danne gode relationer og klare sig godt både fagligt, socialt og personligt senere i livet.

Indhold

Med udgangspunkt i den generelle indsats og for at anvende sundhedsplejerskens unikke rolle overfor familien til at sikre en solid indsats til de udsatte familier i København, bør der etableres:

1. Forældrekurser
2. Gruppetilbud
3. Øget hjemmebesøgsfrekvens til udsatte

Målet for indsatserne er at understøtte familiedannelsen i de sårbare og udsatte familier, så børnene får bedre mulighed for at klare sig godt senere i livet. Da der er forskel på områderne i byen ift., hvilke typer forældrekurser og gruppeforløb, der vil være relevant, er det forvaltningens vurdering, at der inden for de tre elementer ovenfor bør sikres mulighed for lokal tilpasning af tilbuddene til udsatte familier. Ligesom der skal være mulighed for at vægte fordelingen af de tre indsatsområder, så det giver mening lokalt. Det forventes dog, at alle tre metoder bringes i anvendelse i de enkelte områder.

Fælles for indsatserne skal være, at de er båret af en systematik i beskrivelsen, udførelsen og i opfølgningen. Tilbuddene skal således være vidensbaserede, og hvert område udarbejder en lokal mål- og handleplan, målgruppebeskrivelse samt en plan for, hvordan der

Eksekveringsparat?

	JA / NEJ
Udvalgsbehandlet	
Kan igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	

følges op på indsatserne. I beskrivelsen af indsatsen skal endvidere fremgå, hvad forskellige faggrupper bidrager med, samt hvordan forældrene inddrages i tilrettelæggelsen af forløbene. For at sikre viden om og opfølgning på indsatsernes effekt, skal der knyttes følgeforskning til indsatserne.

Det foreslås, at midlerne udelukkende fordeles efter socioøkonomiske faktorer, og at områderne, efter vedtagelse af budget 2014, udarbejder en udmøntningsplan.

1. Forældrekurser

Forældrekurser, hvor forældre mødes i grupper, som igangsættes i graviditet eller i tiden efter fødslen, er udviklet og afprøvet i Danmark og i udlandet. Kurserne referer til en række koncepter fx Leksand¹, Klar til barn, Familie forum og De utrolige år (DUÅ). De enkelte kurser er en smule forskellige, fx er Leksand målrettet alle vordende førstegangsførelse, Klar til barn er målrettet alle forældre eller en udvalgt målgruppe og Familie Forum er målrettet de sårbare og udsatte familier.

Fælles for kurserne er, at de bidrager til at styrke familiedannelsen og den tidlige tilknytning mellem forældre og barn. Familierne støtter hinanden på tværs og genkendeligheden i de fælles problemer er med til at nedbryde familiens oplevelse af marginalisering. Forældrekurser er således et forbyggende tiltag, som hjælper til at familiedannelsen ikke går skævt fra start, eller at der ikke sker en videreudvikling af en allerede problematisk familiedannelsesproces.

Implementering af forældrekurser kræver tværfaglighed både i planlægning, rekruttering og afvikling. Den tværfaglige indsats skal etableres, så sundhedsplejersken samarbejder med fx psykologer, sprogvejledere mv.

SOF (Børnefamilieenheden og Familierådgivningen) er endvidere væsentlige samarbejdspartnere. Ikke kun i forbindelse med rekruttering af deltagere, men også under forløbet kan et samarbejde være værdifuldt for den enkelte familie. Ligesom et tæt samarbejde er vigtigt i tilrettelæggelse af og undervisning i forløbet.

Samarbejde mellem sundhedsplejen og lokale aktører, fx aktører fra helhedsplanarbejdet og andre boligsociale indsatser kan lokalt indtænkes for at identificere relevante børn og familier.

Sundhedsplejen har mulighed for at aflægge graviditetsbesøg til 20 % af en årgang, og der er derfor en vis basis for at rekruttere deltagere allerede i graviditeten. Rekruttering i graviditeten forudsætter et samarbejde med fødestederne. Erfaringen viser dog, at det i disse år er

¹ BUU udvalgsbehandlende Leksand-modellen på baggrund af et medlemsforslag fra De Radikale d. 16.6.2010

svært at få hospitalerne til at henvise de sårbare gravide til kommunale tilbud fx fordi jordemødrene typisk dækker et stort geografisk område og derfor kun har begrænset kendskab til indsatser i de enkelte kommuner og bydele. Men det forudsætter erfaringsmæssigt, at der afsættes ressourcer til netværksmøder og løbende sparring, for at kunne styrke samarbejdet mellem sundhedsplejen og jordmødrene.

Med etablering af forældrekurser i København, kan gode og positive erfaringer trækkes fra 'Familieforum' på Bispebjerg. Deltagere i Familieforum er socialt udsatte kvinder, der mødes i et gruppeforløb over 16 uger, hvor fokus ikke er på problemer og behandling, men på anerkendelse, familiens ressourcer og forebyggelse af tilknytningsproblemer. Indsatsen er velbeskrevet samt positivt evalueret. Evalueringen viser bl.a., at Familieforum har givet deltagerne en styrket handleevne og dømmekraft i deres forældreskab, reduceret forældrenes usikkerhed og givet handleanvisning til at bryde fastlåste problematiske hverdagssituationer.

Som allerede beskrevet skal der være en vis metodefrihed ift. forældrekurser således, at områderne kan tilrettelægge indsatsen, så det giver bedst mening lokalt. For at sikre indsatsernes effekt skal de være systematisk beskrevet og udført samt følges op løbende. Områderne vil tillige udarbejde handleplaner og målgruppebeskrivelser, som tager udgangspunkt i de lokale præmisser.

Økonomiske konsekvenser

Det foreslås, at der etableres tilbud om forældrekurser til de 20 % sårbare og udsatte, hvilket svarer til 1.820 børnefamilier.

Nedenstående beregninger tager udgangspunkt i økonomien bag indsatsen i Bispebjerg fremhævet ovenfor, og at 50 % af målgruppen tager imod tilbud om et forældrekursus, da tilbuddet er frivilligt. Dertil er der behov for en implementeringsfase, således at det først udrulles fuldt ud efter et år. Der er endvidere afsat midler til kompetenceudvikling af gruppeledere samt afsat ressourcer til at udvikle og etablere et samarbejde med hospitaler, praktiserende læger og Socialforvaltningen de to første år. Dette er for at sikre sammenhæng i indsatser samt at udarbejde en rekrutteringsstrategi.

Det foreslås, at midlerne fordeles alene på baggrund af socioøkonomiske parametre.

Tabel 1. Serviceudgifter til forældrekurser 20 % af en fødselsårgang

1.000 kr. – 2013 p/l	2014	2015	2016	2017
<i>Serviceudgifter:</i>				
Opstart af gruppeledere + implementering	777	777		
Kompetenceudvikling	450	450		
Afholdelse af kurser	1.153	2.333	2.333	2.333
Forberedelse og koordinering af kurserne	1.538	3.110	3.110	3.100
Tværfaglig koordinering – opstart	200	200		
Lokaleje*	648	1.310	1.310	1.310
Supervision	128	128	128	128
Drift*	720	1.456	1.456	1.456
Grundomkostninger til medarbejdere	108	222	222	222
Serviceudgifter i alt	5.522	9.986	8.559	8.559

* Såfremt området ikke har egnede lokaler til rådighed

**Udsyr, forplejning, undervisere i fx stimulastik, materialer mm.

2. Gruppetilbud til udsatte

Som en del af den almindelige sundhedstjenestes ydelser er der tilbud om mødregrupper. Det særlige ved gruppeforløb er, at mødrene kan spejle sig i hinanden, og der er mulighed for at skabe et brugbart netværk. Praksis for etablering og organisering af mødregrupper kan være lidt forskelligt fra område til område. I nogle områder formidler sundhedsplejersken kontakten mellem kvinderne i hjemmebesøgene, og så er kvinderne efterfølgende selv fuldt ansvarlige for gruppen, i andre områder deltager sundhedsplejersken i første møde, og når børnene er 4-5 måneder gammel.

Det foreslås, at gruppetilbuddene udvides, så områderne i højere grad har mulighed for, ikke blot at igangsætte, men også tilrettelægge og facilitere forløb for de 20 % sårbare og udsatte familier, der hvor der er lokale behov. Sundhedsplejerskerne bruger hjemmebesøgene til at vurdere, familiens behov samt rekruttere til gruppeforløbene. Hvor forældrekurser etableres meget tidligt i barnets liv og er et fast koncept, som områderne beskriver, kan gruppeforløb være forskellige og fleksible i deres udformning. Et forløb kan eksempelvis henvende sig til mødre med for tidligt fødte børn, et andet til unge mødre og et tredje til kvinder med anden etnisk baggrund, som ikke har kendskab til det danske børnesyn.

Det er en lokal og faglig vurdering, hvilke gruppetilbud, der er behov for at etablere. Disse vurderinger kan baseres på sundhedsplejerskernes kendskab til familiernes behov fra hjemmebesøgene. Det er dog oplagt, at områderne baserer en række af gruppetilbuddene på et tværfagligt samarbejde, hvor flere faggrupper

samarbejder om at tilrettelægge og afholde gruppeforløbene. Fx vil sundhedsplejersken og psykologen kunne tilrettelægge et forløb for de kvinder, som viser sig at have symptomer på en efterfødselsreaktion i 8 ugers besøget.

Økonomiske konsekvenser

Nedenstående beregninger tager udgangspunkt i, at der skal være en mulighed for en kombination af sundhedspleje og psykologtimer.

Tabel 2. Serviceudgifter til gruppeforløb

1.000 kr. – 2013 p/l	2014	2015	2016	2017
<i>Serviceudgifter:</i>				
Afholdelse af forløb (psykolog og sundhedsplejetimer)	506	506	506	506
Forberedelse og koordinering af gruppeforløbene	506	506	506	506
Lokaleleje*	396	396	396	396
Supervision	352	352	352	352
Opsporing og tværfagligt samarbejde	176	176	176	176
Grundomkostninger til medarbejdere	63	63	63	63
Serviceudgifter i alt	1.999	1.999	1.999	1.999

* Såfremt området ikke har egnede lokaler til rådighed

3. Øget hjemmebesøgsfrekvens til udsatte (20 %)

Øget besøgsfrekvens til de sårbare og udsatte familier i barnets to første leveår giver mulighed for at sundhedsplejersken kan støtte op om småbørnsfamilierne og giver mulighed for øget tværfagligt samarbejde. Der er familier, som ikke har ressourcerne til at indgå i et gruppeforløb, og derfor har behov for hjemmebesøg, hvor andre profiterer af en kombination af øget besøgsfrekvens og gruppeforløb.

Tingbjerg har fået ressourcer til en øget sundhedsplejeindsats.

Erfaringer fra Tingbjerg viser, at 4 ekstra hjemmebesøg til familier med særlige behov kombineret med tættere samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere, hovedsagligt daginstitutionerne, har vist gode resultater. Udover at sundhedsplejerskerne, ved brug af Marte Meo-metoden, har haft fokus på tilknytningen, viser de foreløbige resultater af en øget besøgsindsats, at børnene får en bedre motorik og sprogudvikling, sundere kostvaner, samt bedre tandstatus hos målgruppen.

Økonomiske konsekvenser

Tabel 3 viser omkostningerne forbundet ved at hæve besøgsfrekvensen med 4 besøg til de 20 % sårbare og udsatte familier². Forslag om en øget besøgsfrekvens er gennemsnitlig. Det vil sige, at der kan være familier indenfor målgruppen, som har behov for flere eller færre besøg.

Tabel 3. Serviceudgifter til øget besøgsfrekvens til udsatte

1.000 kr. – 2013 p/l	2014	2015	2016	2017
<i>Serviceudgifter:</i>				
4 ekstra sundhedsplejebesøg til 20 pct. at en fødselsårgang	2.916	2.916	2.916	2.916
Grundomkostninger til medarbejdere	119	119	119	119
Serviceudgifter i alt	3.035	3.035	3.035	3.035

² I det nuværende generelle tilbud får en førstegangsfødende familie 6 besøg og en flergangsfødende familie 5 besøg i barnets første leveår. Dertil får familierne tilbud om besøg når barnet er 1 ½ og 2 ½ år.



BU15 Chancelighed - Udrulning af tilbud om socialrådgivere i dagtilbud

14-08 2013

Tema: Uddannelse, børn, unge og fritid
Pakke:

Eksekveringsparat?

	JA / NEJ
Udvalgsbehandlet	Ja
Kan igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Baggrund

I Københavns Kommune arbejdes der på at styrke den tidlige indsats igennem det tværfaglige samarbejde og det faglige sikkerhedsnet omkring daginstitutionerne og de mest sårbare og udsatte børn og familier. Der etableres således ressource team omkring samtlige klynger og netværk på småbørnsområdet, hvor faglige supportfunktioner løbende og fast mødes med og drøfter pædagogiske problemstillinger og bekymringer med institutionerne. Samtidig har man i regi af Socialforvaltningen gennemført et meget succesrigt pilotprojekt omkring socialrådgivere i daginstitutioner. Erfaringerne fra pilotprojektet peger på, at det kan betale sig at allokere særlige ressourcer til indsatsen for denne gruppe tilbud.

På nuværende tidspunkt er det langt fra alle institutioner med de mest udsatte børn, der har en socialrådgiver. Aktuelt dækker ordningen med socialrådgivere i dagtilbud med de mest udsatte børn således blot 100 daginstitutioner fordelt på 30 klynger og netværk, hvilket bl.a. medfører, at områder som Nørrebro, Amager Øst og City/Østerbro ikke dækket er af ordningen. Samtidig er der ikke ressourcer til, at de lokale Børnefamiliecentre kan prioritere, at personale kan deltage fast i det tværfaglige samarbejde omkring institutionerne i form af de ressource team, som aktuelt etableres.

Indhold

For både at sikre den tidlige socialfaglige indsats for de mest udsatte børn og tilgodese et styrket samarbejde og en tidlig socialfaglig indsats omkring alle børn, foreslås det, at der afsættes midler til:

- 1) At den nuværende ordning med socialrådgivere i dagtilbud udvides, så den rammer alle de institutioner på tværs af byen, som har de mest udsatte børn, og ikke kun udvalgte områder. Disse socialrådgivere vil naturligt indgå i de ressource team, der er omkring de klynger og netværk, som de i forvejen arbejder inden for.
- 2) At der afsættes midler til, at socialrådgivere fra de lokale Børnefamiliecentre kan deltage i det tværfaglige samarbejde omkring institutionerne i regi af de ressource team, der etableres omkring klynger og netværk. Dette forslag begrænser sig naturligvis til ressource teamene omkring de klynger og netværk uden de mest udsatte børn, jf. pkt. 1.

De økonomiske konsekvenser

Nedenfor er de økonomiske konsekvenser af behovene skitseret ovenfor angivet i en samlet tabel.

Tabel 1. Udgifter til styrket samarbejde med socialrådgivere i dagtilbud

1.000 kr. – 2014 p/l	2014	2015	2016	2017
Serviceudgifter:				
Midler til BFCK til socialrådgiverdeltagelse i ressource team i klynger og netværk uden daginstitutionssocialrådgiver	1.823	1.823	1.823	1.823
Udvidelse af ordningen med socialrådgivere i daginstitutioner	4.305	4.305	4.305	4.305
Serviceudgifter i alt	6.129	6.129	6.129	6.129

Som baggrund kan det oplyses, at midlerne til ordningen udløber i hhv. 2015 og 2017, hvilket fremgår af nedenstående tabel.

Tabel 2. Afsatte midler og udløb vedr. daginstitutionssocialrådgivere

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
SUD demografi 2010	4,0	4,0	0	0	0	0	0
Budgetaftale 2011	1,0	1,8	2,0	2,0	0	0	0
Budgetaftale 2013	-	-	3,8	3,8	3,8	3,8	0
I alt	5,0	5,8	5,8	5,8	3,8	3,8	0



12-06-2013

Sagsnr.

2013-76715

Dokumentnr.

2013-76715-8

Bilag: Udrulning af tilbud om socialrådgivere i dagtilbud

Baggrund

Mistrivsel, manglende forældreomsorg og adfærdsproblemer i den tidlige barndom øger markant risikoen for at blive socialt udsat i ungdommen og voksenlivet. Det vurderes, at ca. 10 % af alle danske børn har tunge problemer som små. Jo tidligere og mere relevant, der handles på begyndende vanskeligheder, des lettere er det at afhjælpe dem, inden de vokser sig store.

En tidlig indsats omkring børn og familier i begyndende vanskeligheder kræver både opmærksomhed fra og tæt samarbejde imellem de fagpersoner, der ser børnene i deres dagligdag, og de faggrupper, der skal fungere som støtte og fagligt sikkerhedsnet i forhold til de mest sårbare og udsatte børn og familier.

I Københavns Kommune arbejder vi på forskellig måde på at styrke den tidlige indsats igennem det tværfaglige samarbejde og det faglige sikkerhedsnet omkring daginstitutionerne og de mest sårbare og udsatte børn og familier. Således er Børne- og Ungdomsforvaltningen i øjeblikket i gang med at etablere ressource team omkring samtlige klynger og netværk på småbørnsområdet, hvor forvaltningens faglige supportfunktioner løbende og fast mødes med og drøfter pædagogiske problemstillinger og bekymringer med institutionerne med henblik på en tidlig og fagligt relevant indsats. Målet med den nye organisering er at understøtte en bevægelse hen imod en tidligere og mere forebyggende indsats.

Samtidig har man i regi af Socialforvaltningen gennemført et meget succesrigt pilotprojekt omkring socialrådgivere i daginstitutioner.

Erfaringerne fra pilotprojektet peger på, at det kan betale sig at allokere særlige ressourcer til indsatsen for denne gruppe:

- Der er en væsentligt tidligere opmærksomhed og handling på små og store bekymringer for børnene i de berørte institutioner
- I en nærmere afgrænset periode har daginstitutionssocialrådgiverne registreret 334 henvendelser på børn, hvor hovedparten af familierne var ukendte i Socialforvaltningen
- Daginstitutionssocialrådgivernes socialfaglige ekspertise sikrer, at bekymringerne afklares og at der handles relevant i forhold til problemernes karakter og alvorlighed. Institutionerne oplever, at deres samarbejde med forældre til børn, der vækker bekymring er blevet markant styrket
- Pædagoger og ledere oplever generelt en positiv forandring hos de familier, der i kraft af projektet har modtaget et særligt tilbud.

Pædagogisk Faglighed

Gyldenløvesgade 15
1502 København V

Mobil
2840 8855

E-mail
trinda@buf.kk.dk

www.kk.dk

Projektet med socialrådgivere i dagtilbud begrænser sig imidlertid i øjeblikket til nogle områder i byen, og det er således ikke alle institutioner med de mest udsatte børn, der har en socialrådgiver. Samtidig er der ikke ressourcer til, at de lokale Børnefamiliecentre kan prioritere, at personale kan deltage fast i det tværfaglige samarbejde omkring institutionerne i form af de ressourceteam, som aktuelt etableres. Det betyder, at det socialfaglige perspektiv, som er en helt afgørende dimension i en tilstrækkeligt dækkende og effektiv tidlig indsats for de sårbare og udsatte børn og familier.

Indhold

For at sikre kontakten til Socialforvaltningen i de tilfælde, hvor der enten kan være tale om dybere, sociale problemer eller der er behov for en tidlig socialfaglig, familieorienteret indsats, er det væsentligt, at der afsættes ressourcer til, at der i ressourceteams også indgår repræsentanter for Socialforvaltningen. Selv om de lokale Børnefamiliecentre principielt finder indsatsen vigtig og relevant, så er det også erfaringen, at de alvorlige og akutte sager let kommer til at overskygge den tidlige, forebyggende indsats i form af tværfaglige møder mv. Derfor er der behov for at afsætte særlige, øremærkede midler til den tidlige, forebyggende socialfaglige indsats.

For både at sikre den tidlige socialfaglige indsats for de mest udsatte børn og tilgodese et styrket samarbejde og en tidlig socialfaglig indsats omkring alle børn, foreslås det, at der afsættes midler på to måder:

- 1) At den nuværende ordning med socialrådgivere i dagtilbud udvides, så den rammer alle de institutioner på tværs af byen, som har de mest udsatte børn, og ikke kun udvalgte områder. Disse socialrådgivere vil naturligt indgå i de ressourceteam, der er omkring de klynger og netværk, som de i forvejen arbejder inden for.
- 2) At der afsættes midler til, at socialrådgivere fra de lokale Børnefamiliecentre kan deltage i det tværfaglige samarbejde omkring institutionerne i regi af de ressourceteam, der etableres omkring klynger og netværk. Dette forslag begrænser sig naturligvis til ressourceteamene omkring de klynger og netværk uden de mest udsatte børn, jf. pkt. 1.

Ad 1)

Aktuelt dækker ordningen med socialrådgivere i dagtilbud med de mest udsatte børn godt 100 daginstitutioner fordelt på 30 klynger og netværk. Ordningen findes ikke i alle områder. Således er Nørrebro, Amager Øst og City/Østerbro ikke dækket af ordningen, og i Brønshøj/Vanløse er der kun et begrænset ressource til at dække meget udsatte områder som fx Tingbjerg. En udvidelse skal tilgodese, at institutioner med udsatte børn i alle områder dækkes af ordningen,

som herefter skønsmæssigt vil dække ca. 50 af de i alt godt 118 klynger og netværk, der er på tværs af byen. Ved udløb af de allerede besluttede bevillinger til forsøget med socialrådgivere i daginstitutioner, kan – såfremt der ikke tilføres yderligere midler – justeres i fordelingen af ressourcerne på tværs af byen.

Ad 2)

Hvis ordningen med socialrådgivere i de mest udsatte daginstitutioner udvides, vil der stadig være et behov for en anden form for samarbejde omkring den tidlige indsats for sårbare og udsatte børn og familier i de øvrige ca. 70 klynger og netværk, som ikke har de mest udsatte børn. Dette kan håndteres ved en allokering af midler til de lokale børnefamiliecentre, så socialrådgivere her kan prioritere tid til henholdsvis møder samt forberedende og opfølgende arbejde. Det vurderes, at der vil være behov for ca. 5 timer om måneden pr. ressource-team (2 timer til møde og 3 timer til forberedende og opfølgende arbejde). Hermed vil daginstitutionsområdet i øvrigt være dækket ind efter samme princip som skoleområdet, hvor samtlige skoler har skolesocialrådgivere tilknyttet (på lille eller stor model) og disse i øvrigt indgår i alle skolers ressourcecentre.

Økonomiske konsekvenser

Nedenfor er de økonomiske konsekvenser af behovene skitseret ovenfor angivet i en samlet tabel.

Tabel 1. Udgifter til styrket samarbejde med socialrådgivere i dagtilbud

1000 kr. – 2013 p/l	2014	2015	2016	2017
Serviceudgifter:				
Midler til BFCK til socialrådgiverdeltagelse i ressource-team i klynger og netværk uden daginstitutionssocialrådgiver	1800	1800	1800	1800
Udvidelse af ordningen med socialrådgivere i daginstitutioner	4250	4250	4250	4250
Serviceudgifter i alt	6050	6050	6050	6050



BU16 Chancelighed - Systematisk og samlet vidensoverdragelse

14.08 2013

Tema: Uddannelse, børn, unge og fritid
Pakke:

Eksekveringsparat?

	JA / NEJ
Udvalgsbehandlet	Ja
Kan igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Baggrund

De fleste børn oplever som en naturlig del af deres opvækst flere overgange fra et tilbud til den næste. Det er derfor vigtigt i disse overgange at sikre en overlevering af informationer, der kan understøtte det bedste mulige tilbud til barnet i overgangen. Det er særligt vigtigt for de udsatte og sårbare børn, hvor de gode erfaringer fra en institution til den næste kan gøre en stor forskel i at sikre de bedst mulige rammer for barnet, så hurtigt som muligt. Selvom vigtig viden i dag dokumenteres, er der særligt ved nogle overgange risiko for, at den ikke når frem til og dermed bringes i spil af den lærer eller pædagog, der modtager barnet. Det skyldes dels, at der ikke findes vidensoverdragelse mellem alle aktører (fx overgang fra sundhedsplejerske til institution), og dels at dokumentationen oftest kun findes i papirform.

Indhold

For at styrke overgange og sikre overlevering af informationer, der kan understøtte den bedste mulige modtagelse af barnet i overgangen, foreslås to indsatsområder:

1. Digital vidensopsamling og -formidling
2. Vidensoverdragelse via møder

Ad 1) Digital vidensopsamling og -formidling

Der foreslås etableret en digital log, hvor pædagogisk relevante oplysninger kan fastholdes og formidles systematisk. Redskabet skal være tilgængeligt på alle institutionsniveauer, og rammerne for vidensoverdragelsen skal understøtte inklusionsdagsordenen og gælde alle børn med inddragelse af forældre. Formålet med den digitale log er at sikre en overlevering af informationer, der kan understøtte den bedste mulige modtagelse af barnet i overgangen.

Ad 2) Vidensoverdragelse via møder

Overgangen mellem barnets hjem og vuggestue/dagpleje/andet pasningstilbud er den eneste overgang, hvor der på nuværende tidspunkt ikke er mulighed for at understøtte vidensoverdragelsen med et møde. For at styrke vidensoverdragelsen for særlig udsatte familier, foreslås det derfor, at familie, sundhedsplejerske og pædagog fra kommende dagtilbud eller dagpleje afholder et fælles møde. Fælles møder skal understøtte, at der tales samme sprog og arbejdes tværfagligt om børnene.

Økonomiske konsekvenser

Tabel 1 Serviceudgifter

1.000 kr. – 2014 p/l	2014	2015	2016	2017
Digital vidensopsamling og -formidling *	709	405	152	152
Vidensoverdragelse via møder til 20 % af børnene (sh.pl.ressourcer)	1.610	1.610	1.610	1.610
Udgifter i alt	2.319	2.015	1.762	1.762

*Med udgangspunkt i priserne for KMD's Stafetlog.



Bilag: Systematisk og samlet vidensoverdragelse

15.08. 2013

Baggrund

Praktikere med viden på området peger på, at vigtig viden ofte går tabt, når barnet skifter fra et tilbud til et andet. Det er særligt kritisk i forhold til udsatte og sårbare børn, hvor det er vigtigt, at erfaringer med at hjælpe dem godt på vej videregives fra en institution til den næste og fra institution til skole med henblik på, at de professionelle har de bedste forudsætninger for at modtage barnet. Uden vidensdeling risikerer vi, at der ”spildes tid” for det enkelte barn.

Selv om vigtig viden i dag dokumenteres, er der særligt ved nogle overgange risiko for, at den ikke når frem til og dermed bringes i spil af den lærer eller pædagog, der modtager barnet. Det skyldes dels, at der ikke findes vidensoverdragelse mellem alle aktører (sundhedsplejerske og institution eller børn udenfor dagtilbud), og dels at dokumentationen oftest findes i papirform.

Den nuværende praksis for vidensoverdragelse bygger på to principper (vedtaget af BUU den 12. marts 2008):

- Vidensoverdragelse fra dagtilbud til fritidsinstitution og skole er et nødvendigt tiltag for at skabe et sikkerhedsnet under børn, der er i risiko for mistro eller dårligt læringsforløb i mødet med nye voksne og institutioner.
- Vidensoverdragelsen tager udgangspunkt i et anerkendende og ressourcepræget syn på barnet og understøtter barnets inklusion i almenlivet.

Meget peger imidlertid på, at praksis er meget forskellig fra sted til sted

- Procedurene bliver anvendt meget forskelligt
- Manglende fælles holdninger til hvor og hvordan, der er brug for at arbejde med at forbedre vidensoverdragelse.

Som et led i ”Styrket samarbejde mellem skoler, institutioner og klubber” (BUU, 5. dec. 2012) indgik, at der indgås en forpligtende samarbejdsaftale mellem skoler, børnehaver, fritidsinstitutioner og klubber. Nogle af målene i det tiltag er således at:

- Sikre at alle børn har besøgt en skole og en fritidsinstitution, inden overgangen sker.
- Sikre at der vidensoverdrages – med forældrenes samtykke – i forhold til alle børn, og særligt i forhold til børn hvis udvikling og trivsel vækker bekymring.

Ovenstående kalder på, at der etableres et enkelt og anvendeligt redskab til at understøtte den vidensoverdragelse, hvor viden gives videre

Sagsbehandler

Eksekveringsparat?

	JA / NEJ
Udvalgsbehandlet	
Kan igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	

ved *samtlig*e af de overgange, børn oplever i BUF's regi. Derudover peger erfaringerne på, at der er behov for at arbejde yderligere med, hvordan vi som organisation styrker opmærksomheden på at sende børnene godt videre ind i deres næste livsfase. Det handler om at styrke en kultur omkring vigtigheden af at efterspørge viden samt at arbejdet ikke er slut, før barnet er godt i vej.

Indhold

Digital vidensopsamling og -formidling

Der foreslås derfor etableret en digital log, hvor pædagogisk relevante oplysninger kan fastholdes og formidles systematisk (der henvises i øvrigt til budgetnotatet om 'IT-understøttelse i daginstitutioner', som behandles på BUU's møde den 28. august 2013). Redskabet skal være tilgængeligt på alle institutionsniveauer, og rammerne for vidensoverdragelsen skal være båret af følgende principper:

- a) Vidensoverdragelse for alle børn. Alle børn har krav på, at både ressourcer og udfordringer formidles for at sikre, at barnet modtager et pædagogisk tilbud, der understøtter dets udvikling og trivsel.
- b) Understøttelse af inklusionsdagsordenen: Det er væsentligt, at princippet om at vidensoverdragelsen tager udgangspunkt i et ressourcepræget syn på barnet.
- c) Vidensoverdragelsen skal ske i et samarbejde med forældrene og i den udstrækning det er muligt skal barnet eller den unge også inddrages.
- d) Værktøjet skal kun indeholde historik i det omfang, som det har betydning for den pædagogiske tilrettelæggelse i forhold til barnets nuværende lærings- og udviklingspotentiale. Det skal også undersøges, hvordan forældre kan få adgang til overdragelsesværktøjet.

Oplysningerne skal overholde Servicelovens § 49 a, hvor det hedder, at de kommunale tilbud indbyrdes kan *"udveksle oplysninger om rent private forhold vedrørende et barns eller en ungs personlige og familiemæssige omstændigheder, hvis udvekslingen må anses for nødvendig som led i det tidlige eller forebyggende samarbejde om udsatte børn og unge."*

Løsningen vil lægge op til, at der vidensoverdrages for alle børn ifa. afkrydsningsfelter.

Det foreslås, at der nedsættes en arbejdsgruppe bestående af faglige repræsentanter, sådan at alle overgange i BUF's regi er repræsenteret ved de faggrupper, der er involveret i de enkelte overgange. Derudover foreslås forældre og de faglige organisationer (KLF, SKK, BUPL, LFS og DSR) inddraget. Arbejdsgruppen skal sætte fokus på,

hvilke oplysninger der hhv. er mulige at generere og hvilke oplysninger de forskellige modtagere har behov for at få.

For børn med særlige behov skal der være mulighed for mere nuancerede beskrivelser af børnenes ressourcer og hvilke pædagogiske virkemidler, der har vist sig fremmende for barnets udvikling, læring og trivsel.

Institutions- og skoleledere og administrative medarbejdere foreslås tilbudt et kompetenceudviklingskursus i brugen af et elektronisk redskab. Det vil samtidig understøtte udviklingen af et fælles sprog omkring vidensoverdragelse – uanset faggruppe. Det anslås, at 1000 brugere ville skulle gennemgå et halvdagskursus i 2014. For at sikre den videre brug af systemet, foreslås det, at der i 2015 udbydes kurser for 500 brugere.

Økonomiske konsekvenser

Tabel 1

1.000 kr. – 2013 p/l	2014	2015	2016	2017
Systemimplementering*	50	-	-	-
Drift *	100	100	100	100
Support	50	50	50	50
Kompetenceudvikling	500	250	-	-
Udgifter i alt	700	400	150	150

*Med udgangspunkt i priserne for KMD's Stafetlog.

Vidensoverdragelse via møder

Overgangen mellem barnets hjem og vuggestue/dagpleje/andet pasningstilbud er den eneste overgang, hvor der på nuværende tidspunkt ikke er mulighed for at understøtte vidensoverdragelsen med et møde.

For at styrke vidensoverdragelsen for særlig udsatte familier, foreslås det derfor, at familie, sundhedsplejerske og pædagog fra kommende dagtilbud eller dagpleje afholder et fælles møde. Fælles møder skal understøtte, at der tales samme sprog og arbejdes tværfagligt om børnene.

Ressourcerne til disse møder kan skaleres i forhold til at tilbuddet gives til de 20 % mest udsatte familier eller 5 % mest udsatte familier. Identificeringen af de udsatte familier vil ske ud fra sundhedsplejerskernes faglige vurdering indenfor den ressourcemæssige ramme, de får stillet til rådighed. Føromtalte arbejdsgruppe vil desuden skulle fastsætte kriterier for, hvilke familier der kan defineres som udsatte.

Ressourcerne kan også skaleres i forhold til om mødet finder sted i barnets hjem eller i dagtilbuddet. Finder møderne sted i dagtilbuddet

kan udgiften til pædagogens transporttid spares. Møderne vil blive understøttet af det elektroniske værktøj til vidensoverdragelse.

Møderne forudsættes at kunne afholdes indenfor 1 time plus ½ times transport plus ½ times forberedelse for sundhedsplejersken og ½ times efterbearbejdning for pædagogen. Altså samlet 2 timer til henholdsvis pædagog og sundhedsplejerske pr. familie ved besøg i hjemmet. Ved mødeafholdelse i dagtilbuddet vil ressourceforbruget for pædagogen kun være 1½ time.

Økonomiske konsekvenser

Tabel 2 – Besøg i hjemmet for de 20 % mest udsatte familier = 1820 børn

1.000 kr. – 2013 p/l	2014	2015	2016	2017
Pædagoger (226 kr./t.)	823*	823*	823*	823*
Sundhedsplejersker (267 kr./t.)	972	972	972	972
Udgifter i alt	1.795	1.795	1.795	1.795

*Uden modregning af forældrebetaling

Tabel 3 – Besøg i hjemmet for de 5 % mest udsatte familier = 455 børn

1.000 kr. – 2013 p/l	2014	2015	2016	2017
Pædagoger	206*	206*	206*	206*
Sundhedsplejersker (267 kr./t.)	243	243	243	243
Udgifter i alt	449	449	449	449

*Uden modregning af forældrebetaling

Tabel 4 – Møde i dagtilbuddet for de 20 % mest udsatte familier = 1820 børn

1.000 kr. – 2013 p/l	2014	2015	2016	2017
Pædagoger (226 kr./t.)	617*	617*	617*	617*
Sundhedsplejersker (267 kr./t.)	972	972	972	972
Udgifter i alt	1.589	1.589	1.589	1.589

*Uden modregning af forældrebetaling

Tabel 5 – Møde i dagtilbuddet for de 5 % mest udsatte familier = 455 børn

1.000 kr. – 2013 p/l	2014	2015	2016	2017
Pædagoger (226 kr./t.)	154*	154*	154*	154*
Sundhedsplejersker (267 kr./t.)	243	243	243	243
Udgifter i alt	397	397	397	397

*Uden modregning af forældrebetaling



BU18 Chancelighed - Kompetenceudvikling og tværfaglighed

14.08 2013

Tema: Uddannelse, børn, unge og fritid
Pakke:

Baggrund

For at øge chancelighed og livsduelighed blandt de københavnske børn foreslås kompetenceudvikling af pædagogisk personale på 0 – 6 års området.

Målsætningen for indsatsen er:

- Systematisk kvalificering af pædagoger til det sproglige arbejde i institutionerne (varetages af indsatser i sprogpakken)
- Tværfaglige efteruddannelser med fokus på udsatte børn.

Det kræver en særlig pædagogisk indsats at arbejde systematisk og helhedsorienteret med de børn, hvor en ekstra indsats kræves, så de på trods af uens vilkår opnår større chancelighed. Dette gælder både ift. at sikre, at det pædagogiske personale har de nødvendige kompetencer til at identificere børnenes behov, men også til at arbejde differentieret med børnenes udvikling og sikre den lokale evalueringskultur, der understøtter en kontinuerlig styrkelse af vores metoder.

Indhold

Der foreslås et tværfagligt kompetenceudviklingsforløb for det pædagogiske personale i vuggestuer, børnehaver og fritidshjem.

Forslaget indeholder forslag til to modeller.

- **Model 1:** En ”forelæsningsmodel”, der hovedsagelig har fokus på videns- og erfaringsformidling efter den anvendte ”Sommeruniversitet”-model fra folkeskoleområdet. Forslaget indregner: 8664 ansatte i 1½ dag (Herunder pædagoger, klyngeledere, pædagogiske ledere samt ansatte i tværfaglige støttefunktioner) og organiseres som modulopdelt ”universitet” fordelt i løbet af en uge: mandag til lørdag.

Eller

- **Model 2:** En model, der kombinerer videns- og erfaringsformidling med praksisnær kompetenceopbygning efter model fra Klynger i udvikling 2. Forslaget indregner 8664 ansatte i 2½ dag (Herunder pædagoger, klyngeledere, pædagogiske ledere samt ansatte i tværfaglige støttefunktioner).

I begge forslag er der ikke indregnet omkostninger i form af fx vikardækning, hvilket principielt vil gå ud over normeringen de dage, hvor en ansat gennemfører kompetenceudvikling. Det er dog vurderet,

Eksekveringsparat?

	JA / NEJ
Udvalgsbehandlet	Ja
Kan igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

at tiden til kompetenceudvikling som oftest vil kunne planlægges hensigtsmæssigt i institutionerne under hensyntagen til de børnerettede opgaver.

Økonomiske konsekvenser

Der skal vælges imellem model 1 og 2. Nedenfor fremgår de økonomiske konsekvenser af modellerne.

Tabel 1. Serviceudgifter – Model 1

1.000 kr. – 2014 p/l	2014	2015	2016	2017
<i>Serviceudgifter:</i>				
- Tværfagligt universitet, kursusdel	9.117	9.117	9.117	9.117
Serviceudgifter i alt	9.117	9.117	9.117	9.117

Eller

Tabel 2. Serviceudgifter – Model 2

1.000 kr. – 2014 p/l	2014	2015	2016	2017
<i>Serviceudgifter:</i>				
- Tværfaglig dag, ledelse	679	679	679	679
- Tværfaglig dag, pædagogisk personale	6.078	6.078	6.078	6.078
- Chancelighed i praksis	2.735	2.735	2.735	2.735
Serviceudgifter i alt	9.492	9.492	9.492	9.492



15.08 2013

Bilag: Kompetenceudvikling og tværfaglighed

Baggrund

For at øge chancelighed og livsduelighed blandt de københavnske børn er der et ønske om kompetenceudvikling af pædagogisk personale på 0 – 6 års området.

Målsætningen for indsatsen er:

- Systematisk kvalificering af pædagoger til det sproglige arbejde i institutionerne (varetages af indsatser i sprogpakken)
- Tværfaglige efteruddannelser med fokus på udsatte børn.

Det er samtidig et ønske, at tværfagligheden på småbørnsområdet styrkes ved, at det pædagogiske personale, sundhedsplejersker, psykologer, støttepædagoger mv. er på kursus sammen, og at der dermed skabes en bedre platform for samarbejdet.

Indsatsen skal koordineres og udvikles i samspil med forvaltningens øvrige indsatser i forhold til uddannelse af områdets støttefunktioner, implementering af tværfaglige team på dagtilbudsområdet, sprogpladser og inklusionsindsatser.

Indhold

Der foreslås et tværfagligt kompetenceudviklingsforløb for det pædagogiske personale på vuggestuer, børnehaver og fritidshjem

Forslaget indeholder forslag til to modeller.

- Model 1: en ”forelæsningsmodel”, der hovedsagelig har fokus på videns- og erfaringsformidling efter den anvendte ”Sommeruniversitet”-model fra folkeskoleområdet.
- Model 2: en model, der kombinerer videns- og erfaringsformidling med praksisnær kompetenceopbygning efter model fra Klynger i udvikling 2.

Forskellen mellem model 1 og 2 er, at model 1 er funderet i klassisk undervisning, som giver ny viden løsrevet fra praksis, mens model 2 inddrager praksisnær formidling i det miljø, hvor personalet arbejder og børnene er.

I begge forslag er der ikke indregnet omkostninger i form af fx vikarer, og der kan således være en afledt økonomisk udfordring for de enkelte institutioner, hvis efteruddannelsesforløbene ikke skal gå ud over normeringen.

Eksekveringsparat?

	JA / NEJ
Udvalgsbehandlet	
Kan igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	

Model 1: fokus på videns- og erfaringsformidling på tværs af pædagogisk personale, ledere og ressourcepersoner i områderne.

Forslaget indregner: 8664 ansatte i 1½ dag (Herunder pædagoger, klyngeledere, pædagogiske ledere samt ansatte i tværfaglige støttefunktioner) og organiseres som modulopdelt "universitet" fordelt i løbet af en uge: mandag til lørdag.

Der tilbydes her en række temaer om chancelighed, der organiseres forskudt for at give så stor fleksibilitet i organisering af det øvrige arbejde som muligt. Personalet tilbydes mulighed for at vælge 2 – 3 moduler i løbet af ugen (herunder lørdag) og tilmeldelse organiseres i samspil med leder, så der stadig er personale i institutionen.

Modulerne kan fordeles inden for følgende blokke i løbet af ugen:

Tidspunkt	mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	fredag	Lørdag
8-30 – 12.00						
12-30 – 16.00						
14.00 – 17.30						

Modellen medfører ikke lukkedage. Tiden til kompetenceudvikling vil dog gå fra tiden til børnene og der skal derfor træffes en principiel beslutning om, hvorvidt tiden anvendt til kompetenceudvikling skal vikardækkes. Vikardækning er ikke indregnet i dette forslag

Tabel 1. Serviceudgifter

1.000 kr. – 2013 p/l	2014	2015	2016	2017
<i>Serviceudgifter:</i>				
- Tværfagligt universitet, kursusdel	9000	9000	9000	9000
Serviceudgifter i alt	9.000	9.000	9.000	9.000

Økonomien skal yderligere kvalificeres.

Model 2: fokus på både videns- og erfaringsformidling på tværs samt direkte understøttelse af kompetenceopbygning i praksis på enhedsniveau, for pædagogisk personale, ledere og ressourcepersoner i områderne

Forslaget indregner 8664 ansatte i 2½ dag (Herunder pædagoger, klyngeledere, pædagogiske ledere samt ansatte i tværfaglige støttefunktioner) og organiseres indenfor følgende principper:

- *En dag for pædagogiske ledere og ressourcepersoner, med fokus på at lede det daglige pædagogiske arbejde i institutionerne med fokus på chancelighed.* Dette vil tilgodese et særligt

behov for at opdatere de pædagogiske ledere, der har brug for en særlig fokuseret indsats i forhold til deres ledelsesrolle.

- *Undervisning opdelt over flere lørdage for mindre grupper af ansatte fordelt på pædagogisk personale, ledere og ressourcepersoner som modulopdelt universitet med fokus på viden om chancelighed i tværfagligt perspektiv.* Dette vil tilgodese et behov for at sikre tværfaglig fokus, samt viden om chancelighed¹.
- *1½ dag praksisnært forløb med fokus på metodisk tilgang til arbejdet i den enkelte institution.* Dette vil tilgodese behov for direkte understøttelse af implementering af ny viden, samt udvikling af konkrete metoder til systematisk håndtering af problemstilling i praksis.

Modellen medfører ikke lukkedage. Ledere og ressourcepersoner antages at kunne tilrettelægge dagen med fokus på at lede det daglige pædagogiske arbejde samt en lørdag på kursus i den almindelige arbejdstid. Det pædagogiske personale kan beordres til kompetenceudvikling på lørdage, såfremt det vagtplanlægges og varsles i god tid. Såfremt pædagogen skal undervises om lørdagen, skal der planlægges med en fredag enten fredagen før eller mandagen efter. Tiden til kompetenceudvikling vil således alt andet lige gå fra tiden til børnene og der skal derfor træffes en principiel beslutning om, hvorvidt tiden anvendt til kompetenceudvikling skal vikardækkes. Vikardækning er ikke indregnet i dette forslag

Tabel 2. Serviceudgifter

1.000 kr. – 2013 p/l	2014	2015	2016	2017
<i>Serviceudgifter:</i>				
- Tværfaglig dag, ledelse	670	670	670	670
- Tværfaglig dag, pædagogisk personale	6000	6000	6000	6000
- Chancelighed i praksis	2700	2700	2700	2700
Serviceudgifter i alt	8.670	8.670	8.670	8.670

¹ Af pladshensyn forudsættes det, at undervisningen kan brydes op i mindre sammenhænge, fx pr. område eller temaopdelt på tværs af byen.



BU19: Chancelighed - En styrket og udvidet sprogindsats

14.08 2013

Tema: Uddannelse, børn, unge og fritid
Pakke:

Baggrund

Alle københavnske børn skal støttes til så tidligt som muligt at opnå et veludviklet sprog, da sproget er afgørende for at indgå i meningsfulde fællesskaber og for den videre læring. I Københavns Kommune har man i 2012 vurderet, at 13 % af de 3-årige har sproglige udfordringer og 12 % af de femårige. Det er derfor fortsat nødvendigt at arbejde med en målrettet og fokuseret indsats på at styrke sproget blandt de københavnske børn i småbørnsalderen.

Specifikke lovkrav, som fx sprogvurdering af børn med sproglige udfordringer, har indtil nu alene været gældende for de 3-årige børn. Fokus har derfor været at iværksætte disse tiltag i børnehaverne.

At udvide sprogindsatsen til også at gælde 0-3-årige samt fritidshjem/KKFO vil understøtte KBH-model 2.0 og dermed Integrationspakkens (BUU 2011) primære formål om at støtte sprogligt udfordrede børn.

Indhold

For at styrke sprogindsatsen for børn i 0-6 års alderen peges på en række forslag til løsninger, som er udsprunget af debatmøderne om chancelighed:

1. Sprogindsats for de 0-3 årige børn
2. Pædagogisk opfølgning i børnehaven herunder læringsmiljøer
3. Opkvalificering af pædagogisk personale på fritidshjem/KKFO

Ad 1) Sprogindsats for de 0-3-årige børn

Der har imidlertid vist sig et udbredt ønske fra pædagoger om, at sprogindsatsen skal starte inden barnet bliver 3 år. Det foreslås derfor, at:

- hele Dagplejen (*0 til 3-årige børn*) kommer på et kursus i børns tidlige sprogtilegnelse samt afholder en årlig temadag
- der gennemføres grundkurser af 2-3 dages varighed målrettet vuggestuepædagoger.

Ad 2) Pædagogisk opfølgning i børnehaven herunder læringsmiljøer

Det er den pædagogiske opfølgning på sprogvurderingen, der kan gøre forskellen for det enkelte barn. Derfor udbydes der løbende relevante grundkurser indenfor emnet. Det foreslås at disse suppleres med, at:

Eksekveringsparat?

	JA / NEJ
Udvalgsbehandlet	Ja
Kan igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

- der udbydes dagskurser samt tematisk sprogforløb, der vil bidrage til at sikre, at det pædagogiske personale har mulighed for at blive endnu dygtigere og fordybe sig i en eller flere pædagogisk metoder og tilgange.

Ad3) Opkvalificering af pædagogisk personale på fritidshjem/KKFO

Børn i København starter for en stor dels vedkommende i fritidshjem eller KKFO et par måneder inden skolestart, og der er mulighed for at udnytte denne periode langt bedre, end tilfældet er i dag.

Fritidshjemspædagogerne skal således have kendskab til, hvordan man tolker en sprogvurdering, og de skal have viden om, hvordan man arbejder sprogunderstøttende. For at sikre en sammenhæng i det pædagogiske arbejde skal fritidspædagogerne også introduceres til de metoder, der nu arbejdes med i børnehaven og i børnehaveklassen: Samtaler i hverdagen, dialogisk læsning og tematisk sprogarbejde. Dette kan gøres i form af obligatoriske temadage i 2014. Derefter vil der løbende være behov for opfølgning i form af dagskurser som dem for børnehavepædagogerne.

Økonomiske konsekvenser

Tabel 1. Serviceudgifter

1.000 kr. – 2014 p/l	2014	2015	2016	2017
<i>Serviceudgifter:</i>				
- En styrket og udvidet sprogindsats	1.200	660	660	2520
Serviceudgifter i alt	1.200	660	600	2.520



BU20 Chancelighed - En ny model for fordeling af pladser til udsatte børn

12-08. 2013

Sagsbehandler

Tema: Uddannelse, børn, unge og fritid
Pakke:

Eksekveringsparat?

	JA / NEJ
Udvalgsbehandlet	Ja
Kan igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	Ja

Baggrund

Når begge forældre har et andet modersmål end dansk, har familien i dag mulighed for at vælge en sprogplads i en vuggestue eller børnehave. I institutioner med sprogpladser skal der være et målrettet pædagogisk tilbud til tosprogede børn, blandt andet ved at personalet har fokus på det sprogunderstøttende miljø og inddragelse af kulturelle forskelle.

Formålet med de nuværende sprogpladser er at opnå en bedre fordeling af et- og tosprogede børn i dagtilbuddene. Ud af forvaltningens ramme på 500 sprogpladser er de første 250 pladser oprettet. De er fordelt i 45 institutioner rundt om i kommunen. Halvdelen af pladserne benyttes af børn med vestlig baggrund, mens den anden halvdel benyttes af børn med ikke-vestlig baggrund. Sprogpladserne benyttes således ikke i tilstrækkelig grad af målgruppen. Ligeledes omfatter sprogpladsmodellen ikke gruppen af socialt udsatte børn.

Indhold

Det foreslås, at målgruppen for sprogpladser udvides, så den fremover omfatter børn, som er sprogligt udfordrede og/eller børn, som er socialt udsatte og/eller i åbenbar risiko for at blive det. Følgende foreslås ændret:

- Eksisterende sprogpladsinstitutioner revurderes i områderne en gang årligt (som det kendes fra skolerne i Københavnermodel 2.0). Social belastningsgrad ud fra antallet af socialt udsatte børn lægges til grund for etablering af pladser, så det sikres, at pladserne er etableret i ressourcestærke institutioner. Konsekvensen er, at der kan nedlægges, fastholdes eller udvides i antallet af institutioner, som i dag har sprogpladser inden for rammerne af den generelle kapacitetsstyring.
- Det skal være et kriterium, at barnet kan tilbydes en plads i familiens nærområde, så familien oplever tilbuddet som attraktivt og overskueligt.
- Sundhedsplejerskens antal hjemmebesøg udvides med et ekstra besøg mellem 2 og 8 måneders alderen for de børn, der vurderes at kunne være relevante ift. en særlig plads (antaget at være ca. 20 pct. af en årgang). Sundhedsplejerskens faglige helhedsvurdering af barnets situation skal stå centralt. Det indbefatter en vurdering

af graden af risikofaktorer og den tid, de pågår, samt barnets ressourcer.

- Sundhedsplejersker gennemgår kompetenceudvikling med særligt fokus på forskningsbaseret teoretisk og praktisk viden om socialt udsatte børn. Formålet er at ruste sundhedsplejersker til at etablere et godt samarbejde med forældre og daginstitution så tidligt som muligt, og således have fokus på muligheder og begrænsninger for en tidlig indsats.
- Institutioner med pladser tilbydes praksisnær kompetenceudvikling målrettet hele personalegruppens kompetencer til at arbejde med socialt udsatte børn, sprog og tidlig indsats (efter principperne i "Klynger i udvikling"). Forløbene tilbydes hhv. de eksisterende Sprogpladsinstitutioner, samt til nye institutioner i takt med at kapaciteten øges. Formålet er, at institutioner der suppleres med en ny målgruppe, opnår relevant ny viden om at arbejde målrettet og systematisk samt arbejde med dokumentation i forhold til socialt udsatte børn. Dette med henblik på at opnå varig fornyelse og langtidseffekter i forhold til børnenes udvikling.

Forvaltningen sigter efter at forelægge en sag for Børne- og Ungdomsudvalget ultimo oktober 2013 vedr. ændring af eksisterende procedurer.

De økonomiske konsekvenser

Forslaget til en ny model afføder et budgetønske på kompetenceudvikling af sundhedsplejersker og pædagoger samt et ønske om flere sundhedsplejerskerressourcer.

Budgetønsket om flere sundhedsplejebesøg til pluspladser afhænger af, hvorvidt BU13, herunder ønske om øget besøgsfrekvens i sundhedsplejen, vedtages. Såfremt BU13 vedtages fremgår budgetønsket for nærværende notat af tabel 2.

Tabel 1. Serviceudgifter inkl. sundhedsplejerskebesøg

1.000 kr. – 2014 p/l	2014	2015	2016	2017
<i>Serviceudgifter:</i>				
- Flere hjemmebesøg, sundhedsplejersker til (20 pct. af en årgang)	800	800	800	800
- Kompetenceudvikling	2.100	2.100	1.000	
Serviceudgifter i alt	2.900	2.900	1.800	800

Tabel 2. Serviceudgifter ekskl. Sundhedsplejerskebesøg (Såfremt øget besøgsfrekvens vedtages, jf. forslag BU 13 En tidlig indsats til sårbare og udsatte familier)

1.000 kr. – 2014 p/l	2014	2015	2016	2017
<i>Serviceudgifter:</i>				
- Kompetenceudvikling	2.100	2.100	1.000	0
Serviceudgifter i alt	2.100	2.100	1.000	0



15. 08 2013

Bilag: Ny model for fordeling af pladser til udsatte børn

Baggrund

Praktikere har peget på, at der eksisterer en række udfordringer omkring de nuværende sprogpladser. I notatet her beskrives udfordringerne ved den nuværende model, og der foreslås en ny fremadrettet model, kaldet PLUS-pladser. Den fremadrettede model bygger på fortsat frivillighed, fokus på børnenes ressourcer og tilbud i børnenes nærområde. Sundhedsplejerskernes kommunikation med familierne er helt central i modellen.

Formålet med de nuværende sprogpladser er at opnå en bedre fordeling af et- og tosprogede børn i dagtilbuddene. Når begge forældre har et andet modersmål end dansk, har familien i dag mulighed for at vælge en sprogplads i en vuggestue eller børnehave. I institutioner med sprogpladser skal der være et målrettet pædagogisk tilbud til tosprogede børn, blandt andet ved at personalet har fokus på det sprogunderstøttende miljø og inddragelse af kulturelle forskelle.

Udfordringer

Ud af forvaltningens ramme på 500 sprogpladser er de første 250 pladser nu oprettet. De er fordelt i 45 institutioner rundt om i kommunen. Halvdelen af pladserne benyttes af børn med vestlig baggrund, mens den anden halvdel benyttes af børn med ikke-vestlig baggrund.

Ordningen har vist sig at medføre en række udfordringer:

- Sprogpladserne udnyttes ikke i tilstrækkelig grad af målgruppen. Da der ikke er kapacitet til at lade pladserne stå tomme, benyttes de af andre børn fra ventelisten. Konsekvensen er, at der ikke altid kan tildeles plads, selvom forældre til børn i målgruppen måtte ønske det.
- Ønsket om ”bedre” fordeling ad frivillighedens vej står centralt i ordningen. Familiens sundhedsplejerske er i denne forbindelse tiltænkt en motiverende rolle i dialogen med forældrene. Men sundhedsplejerskens begrænsede tidsmæssige ressourcer i den henseende kan virke som en barriere. Konsekvensen er, at der ikke altid kan sikres den tilstrækkelige dialog med forældre indenfor målgruppen om deres valg af pasningstilbud.
- Endelig omfatter sprogpladsmodellen ikke gruppen af socialt udsatte børn som specifik målgruppe.

Indhold

Det foreslås, at de nuværende sprogpladser omlægges, således at tilbuddet i højere grad målrettes til socialt udsatte børn. Baggrunden for at ændre det nuværende sprogpladskoncept er dels et ønske om at opnå en bedre fordeling, og dels et ønske om at styrke den tidlige, fore-

Eksekveringsparat?

	JA / NEJ
Udvalgsbehandlet	
Kan igangsættes uden yderligere udvalgsbehandling	

byggende indsats. Indsatsen skal tage udgangspunkt i børnenes resourcer.

Barnets sproglige udvikling er allerede et fokusområde i forbindelse med sundhedsplejerskens hjemmebesøg. Det vil være naturligt og nødvendigt, at sundhedsplejersken ved sine besøg går i dialog med familierne, hvor der er behov for en særlig plads, og hjælper familierne med at søge en sådan plads og eventuelt besøge institutionen. Det skal understreges, at der ikke er en en-til-en sammenhæng mellem sproglige udfordringer og tilstedeværelsen af eventuelle socialt betingede risikofaktorer.

I de institutioner, hvor der er særlige pladser, har personalet en central rolle i den tidlige indsats i forhold til socialt udsatte børn. Udfordringen er imidlertid, at det pædagogiske personale ikke altid i tilstrækkelig grad har de nødvendige praktiske og teoretiske redskaber til at sikre, at socialt udsatte børn får tilbud, der passer til dem. Derfor er kompetenceudvikling på området nødvendigt.

Forslag til ny model

Forslaget til ændring af sprogpladsmodellen bygger videre på de eksisterende erfaringer. Formålet er at skabe chancelighed for børns læring, udvikling og trivsel. Der er tale om et frivilligt tilbud, hvor først og fremmest sundhedsplejerskerne fungerer som guider for familierne.

Det foreslås, at:

- Målgruppen for sprogpladser udvides, så den fremover omfatter børn, som er sprogligt udfordrede og/eller børn, som er socialt udsatte og/eller i åbenbar risiko for at blive det.
- Eksisterende sprogpladsinstitutioner revurderes i områderne en gang årligt (som det kendes fra skolerne i Københavnermodel 2.0). Social belastningsgrad ud fra antallet af socialt udsatte børn lægges til grund for etablering af pladser, så det sikres, at pladserne er etableret i ressourcestærke institutioner. Konsekvensen er, at der kan nedlægges, fastholdes eller udvides i antallet af institutioner, som i dag har sprogpladser inden for rammerne af den generelle kapacitetsstyring.
- Det skal være et kriterium, at barnet kan tilbydes en plads i familiens nærområde, så familien oplever tilbuddet som attraktivt og overskueligt.
- Sundhedsplejerskens antal af hjemmebesøg udvides med et ekstra besøg mellem 2 og 8 måneders alderen for de børn, der vurderes at kunne være relevante ift. en særlig plads (antaget at være ca. 20 pct. af en årgang). Sundhedsplejerskens faglige helhedsvurdering af barnets situation skal stå centralt. Det indbefatter en vurdering af graden af risikofaktorer og den tid, de pågår, samt barnets resourcer.

- Sundhedsplejersker gennemgår kompetenceudvikling med særligt fokus på forskningsbaseret teoretisk og praktisk viden om socialt udsatte børn. Formålet er at ruste sundhedsplejersker til at etablere et godt samarbejde med forældre og daginstitution så tidligt som muligt, og således have fokus på muligheder og begrænsninger for en tidlig indsats.
- Institutioner med pladser tilbydes praksisnær kompetenceudvikling målrettet hele personalegruppens kompetencer til at arbejde med socialt udsatte børn, sprog og tidlig indsats (efter principperne i ”Klynger i udvikling”). Forløbene tilbydes hhv. de eksisterende Sprogpladsinstitutioner, samt til nye institutioner i takt med at kapaciteten øges. Formålet er, at institutioner der suppleres med en ny målgruppe, opnår relevant ny viden om at arbejde målrettet og systematisk samt arbejde med dokumentation i forhold til socialt udsatte børn. Dette med henblik på at opnå varig fornyelse og langtidseffekter i forhold til børnenes udvikling.
- Visitation skal foregå gennem det eksisterende dispensationsudvalg. Det er sundhedsplejerskerne, der indstiller til visitation. Ligeledes kan Socialforvaltningen indstille til visitation. Der skal udarbejdes retningslinjer for og ansøgningsblanket til, hvordan en sådan dispensationsansøgning skal se ud.

Forvaltningen vil løbende følge op på udviklingen i antal pladser, herunder hvor mange pladser der bruges til målgruppen samt hvor mange der er anvendt til ordinær anvisning. Denne viden vil tilgå udvalget to gange årligt.

Endvidere sigter forvaltningen efter at forelægge en sag for Børne- og Ungdomsudvalget ultimo oktober 2013 vedr. ændring af eksisterende procedurer.

15 timers- og 30 timers tilbuddene til tosprogede børn

Sideløbende med de foreslåede indsatser vedrørende de 500 særlige pladser bør det overvejes at koble tilbuddene om 15-timers sprogstimulering tættere sammen med de almene dagtilbud. Målgruppen for 15-timers tilbuddet er langt hen ad vejen sammenfaldende med målgruppen for de særlige pladser. Den tættere kobling skal bidrage til, at børnene i 15-timers tilbuddet møder børn, som går i en almen børnehave, hvilket understøtter inklusionsdagsordenen. Samtidig vil forældrene få et større kendskab til kommunens dagtilbud, hvilket kan bidrage til, at forældrene i højere grad benytter de almene tilbud til deres børn. At overflytte sproggrupperne fra deres nuværende placering på fritidshjem til daginstitutioner er en udfordring, da der er pres på kapaciteten af børnehavepladser. Hvis sprogpladserne flyttes gradvist efterhånden som der opstår mulighed for at benytte eksisterende kapacitet, kan øgede anlægsudgifter undgås. En flytning af alle grupper her og nu fx vil derimod betyde en anlægsudgift på op mod 70 mio. kr. Der er ikke i lovgivningen noget krav om, hvor 15-timerstilbuddet skal være placeret.

Det foreslås desuden, at forvaltningen i sin rådgivning af forældre til børn der skal i 30-timers tilbud, anbefaler institutioner med særlige pladser. Børnene her i høj grad en del af målgruppen for pladserne, ligesom institutionernes kompetencer vil matche de udfordringer, som børn i 30-timers tilbuddene har.

Det vil ikke have økonomiske konsekvenser, såfremt børn der i dag går i en 30-timersplads, fremadrettet modtager en plads i en institution med særlige pladser, da pladsprisen er den samme.

Hvis der fremover sker et fald i antallet af børn i 15-timerstilbuddene, da forældrene i stedet benytter sig af øvrige pladser, vil det medføre en merudgift, da 15-timerstilbuddet årligt koster ca. 32.000 kr. pr. plads, mens pladsprisen for en børnehaveplads er ca. 58.000 kr., og dyrere, hvis der er tale om friplads. Det er ikke muligt at sige, hvor mange børn der kan tænkes at vælge den ene løsning frem for den anden.

Økonomiske konsekvenser

Nedenfor fremgår en foreløbig beregning på de økonomiske konsekvenser ved forslaget

Tabel 1. Serviceudgifter

1.000 kr. – 2014 p/l	2014	2015	2016	2017
<i>Serviceudgifter:</i>				
- Flere hjemmebesøg, sundhedsplejersker	800	800	800	800
- Kompetenceudvikling	2.100	2.100	1.000	
Serviceudgifter i alt	2.900	2.900	1.800	800