



## Bilag 2. Opsamling på indkomne høringsvar og kommentarer til udkastet til strategien

Høringspart	Generelle kommentarer	Kommentarer til de enkelte fokusområder	Sådan er kommentarerne indarbejdet i strategien/ taget med videre
<b>Eksterne høringsparter</b>			
<b>Børne- og ungdomspsykiatrisk Center, Region Hovedstaden (BUC)</b>	Det er positivt, at Københavns Kommune har taget initiativ til udarbejdelse af en overordnet strategi for området. Der er mange gode hensigter og tiltag i udkastet, ligesom målsætningerne for indsatsen om øget livskvalitet og øget selvhjælpenhed er vigtige. BUC ønsker at henlede opmærksomheden på betydningen af en (tidlig) tværsektoriel indsats i samarbejdet med familierne. En del af de børn, som udredes/behandles i børne- og ungdomspsykiatrien er tilknyttet Handicapcenter København.	Fokusområde 3: I forhold til tilbudsviften oplyser BUC, at de ofte støder på behovet for praktisk pædagogisk/socialpsykiatrisk støtte/vejledning i hjemmet. Ofte kan familierne i perioder også have behov for egentlig praktisk hjælp. BUC vil gerne henlede opmærksomheden på søskende til børn med handicap, som kan være en overset, men belastet gruppe. Der er behov for en styrkelse af aflastningstilbuddene.	Fokus på den tidlige, tværsektorielle indsats tages med i det videre arbejde i HCK's børnefamilieenhed.  Som led i etableringen af et Familiehus vil der efter behov også tilbydes rådgivning, forløb eller lign. til søskende til børn med handicap.  Aktiviteten "Samling af aflastningstilbud til børn og unge med handicap" under fokusområde 3 handler både om at opnå en bedre ressourceudnyttelse og en højere kvalitet i aflastningstilbuddene (bilag 1, side 21).
<b>Børnerådet</b>	Børnerådet takker for tilbuddet om at give høringsvar, men afgiver af ressourcemæssige hensyn ikke høringsvar.		

<p><b>Forældre til børn med handicap i Københavns Kommune</b></p>	<p>Forældre til børn med handicap i Københavns Kommune er glade for, at der er udarbejdet en strategi for området med det formål at sikre øget livskvalitet og øget selvhjulpethed. Overordnet set, ser forældre til børn med handicap gode tanker og tiltag i strategien, men mener også, at der er nogle generelle forudsætninger, der skal være til stede for at strategien kan realiseres.</p> <p>De er:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Forebyggelse: Indsatsen på området skal ændres, så hjælp og indsats når frem tidligt til de rette, hvis det skal lykkes med at skabe en forebyggende indsats.</li> <li>2. Handicapforældre skal inddrages aktivt som en ressource til at udvikle området og samproduktion og samskabelse af fælles service og ydelser.</li> <li>3. Organisations- og kommunikationskulturen skal forbedres i myndighedsarbejdet, så det er nemmere at skabe en dialog og tillid med borgere og pårørende og lytte til deres oplevelser.</li> <li>4. Helhedsorienteret</li> </ol>	<p><b>Fokusområde 1:</b> Der er for meget fokus på diagnoser. Der bør iværksættes en børnefaglig undersøgelse og støtteforanstaltninger allerede før en udredning foreligger.</p> <p>Forældre til børn med handicap er kritiske overfor brugen af "signs of safety"-metoden på børnehandicap området, da metoden er udviklet til udsatte børn og unge.</p> <p>Kritik af formuleringerne og fokuset i aktiviteten under Mål 1B om "Tidlig familiebehandling for familier med hjemmeboende børn og unge med handicap i Handicapcenter København".</p> <p><b>Fokusområde 2:</b> Der er brug for at styrke afsnittet om overgangen til voksenlivet og fx sikre at en samtale om livet efter det 18. år, indledes tidligere end beskrevet.</p> <p><b>Fokusområde 3:</b> I forhold til mål tre 3A: Forældrerådet kommenterer, at det fremstår som om, det er et mål i sig selv at etablere flere interne tilbud. Målet om at etablere flere interne tilbud bør helt udgå af strategien, så længe det ikke er begrundet, hvorfor fx interne dagbehandlingstilbud skulle være billigere og bedre end eksterne.</p> <p><b>Fokusområde 4:</b> Forældrerådet er kritiske overfor formuleringen omkring at udarbejde klare rollebeskrivelser.</p> <p><b>Fokusområde 5:</b> Forældrerådet kommenterer, at det fremstår, som om der er en modstilling af det socialfaglige og juridiske perspektiv. Det er en del af det socialfaglige at operer inden for den gældende lovgivning.</p> <p>Den direkte dialog og samarbejdet mellem HCK/sagsbehandler og familierne skal styrkes. Det er ikke nok at oprette en hjemmeside og nyhedsbreve.</p>	<p><b>Til de generelle forudsætninger:</b></p> <p><b>Til Forebyggelse:</b> Det er præciseret, at Handicapcenter København som led i strategien arbejder på at der sikre en tidlig opsporing, udredning og eventuelt diagnosticering (bilag 1 s. 8).</p> <p><b>Til Handicapforældre som en ressource:</b> Det er præciseret inddragelse og samarbejde med det handicappede barn og dets familie helt afgørende for at sikre en tidlig indsats (bilag 1 s. 8).</p> <p><b>Til organisations- og kommunikationskulturen:</b> Der er ved at blive udarbejdet en gennemgående organisationsanalyse af Handicapcenter København. Analysen skal fokuserer på, om Handicapcenter Købehavn i dag har den mest hensigtsmæssige organisering i forhold til borgernes behov. Der foretages derfor en analyse af handicapcentrets organisering i sommeren og efteråret 2014, hvor formålet er at sikre den mest optimale organisering for at kunne levere den bedst mulige sagsbehandling</p>
---	---	--	---

	<p>sagsbehandling: En helhedsorienteret indsats er vanskeliggjort af funktionsopdelt sagsbehandling, der gør sagsforløbene uoverskuelige.</p>		<p>til borgere med handicap (Bilag 1 s. 27).</p> <p><b>Til Helhedsorienteret sagsbehandling:</b> Dette vil blive styrket som led i organisationsanalysen af Handicapcenter København. Dertil kommer etablering af koordinerende sagsbehandlere. De koordinerende sagsbehandlere skal bidrage til at forbedre de tværgående processer (Bilag 1, s. 26-27).</p> <p><b>Under Fokusområde 1:</b> Det er præciseret i strategien at Handicapcenter Københavns indsats starter, når der foreligger en diagnose. Før der foreligger en diagnose ligger indsatsen i BFCK. Der kan således godt iværksættes en børnefaglig undersøgelse og foranstaltninger før diagnosen foreligger (bilag 1, s. 9).</p> <p>I forhold til brug af "signs of safety"-metoden er det forvaltningens vurdering, at metoden også kan være velegnet i forhold til børn med handicap - dog i en modificeret udgave, der er tilpasset den enkelte families udfordringer (Bilag 1, s. 12).</p>
--	---	--	--

			<p>Beskrivelsen i aktiviteten om "Tidlig familiebehandling for familier med hjemmeboende børn og unge med handicap i Handicapcenter København" er præciseret og konkrete tilgange i indsatsen er beskrevet (Bilag 1. s. 13).</p> <p><b>Under Fokusområde 2:</b> Formuleringen i aktiviteten om at udarbejde klare rollebeskrivelser er præciseret og gjort tydelig (Bilag 1, s. 23).</p> <p>Indsatsen i forbindelse med overgangen er ændret fra det 17. til det 16. år (Bilag 1, side 14).</p> <p><b>Under Fokusområde 3:</b> Formuleringerne omkring mål 3A er ændret, så målet nu er at have tilbud af høj kvalitet og sikre fleksibilitet og variation i tilbuddene. Formuleringen af mål 3A om, at det er et mål i sig selv, at etablere flere interne, er udtaget. (Bilag 1, S. 19-20).</p> <p><b>Under Fokusområde 4:</b> Det er præciseret, at kompetenceudviklingen af medarbejdere både skal vedrører</p>
--	--	--	---

			<p>juridiske, socialfaglige og kommunikative kompetencer (bilag 1, side 25-28).</p> <p><b>Under Fokusområde 5:</b> Det fremgår under aktiviteten "Styrket kommunikation og samarbejde med borgere" (fokusområde 5), at HCK vil arbejde på at inddrage borgerne aktivt i udviklingen af området (bilag 1, s. 28).</p>
<p><b>FBU – Foreningen for forældre til anbragte børn</b></p>	<p>FBU skriver, at strategien peger på mange konstruktive initiativer i forbindelse med at styrke indsatsen til familier med børn med handicap.</p> <p>FBU undrer sig over, at familiernes ret til handicapkompenserende økonomiske ydelser ikke indgår i den samlede strategi. Set fra et forældre- og familiesynspunkt vil de økonomiske ydelser for mange familier være et meget væsentligt led i en helhedsorienteret indsats, som støtter familierne i opgaverne om det handicappede barn og deres families dagligliv.</p>	<p><b>Fokusområde 1, mål 1A:</b> Hvis det foreslåede mål skal kunne give viden om, hvorvidt flere børn med handicap får en tidligere indsats forudsætter det høj grad af sikkerhed for, at udredninger/undersøgelser altid fører til tidlig indsats, hvis det er påkrævet. Det er generelt FBU's erfaring at udredning/undersøgelse langt fra altid fører til indsats.</p> <p><b>Fokusområde 1, mål 1B:</b> At måle alene på reduceret anbringelsestid kan resulterer i en proces, hvor der går flere år, før man reelt kan måle virkningen. Og man kan ikke fuldstændigt sandsynliggøre, at der er en direkte sammenhæng mellem øget inddragelse og samarbejde og fald i anbringelses tid.</p> <p>FBU vil foreslå, at fokusområde 2, under mål på kortere sigt, udvides med et pkt. 2 B, som svarer til pkt. 1 B. Det vil stemme overens med formuleringerne under fokuspunktet og vil ved måling kunne være med til at give svar på om målene er på vej til at blive nået. FBU vil samtidig foreslå at målene på længere sigt for fokusområde 1 og 2 er både øget selvhjulpethed og øget livskvalitet. Nuværende opdeling synes ikke at være dækkende for målene.</p>	<p>Handicapkompenserende økonomiske ydelser indgår ikke som et led i strategien. Det skyldes, at strategien udelukkende omhandler Børnefamilieenheden og Center for børn med handicap, som er de to enheder, der udelukkende har med børn med handicap at gøre (Bilag 1, s. 2). Enheden for handicapkompenserende ydelser er omfattet af Handicapcenter København samlede strategi. Organiseringen vil desuden blive behandlet i den organisationsanalyse, som pt. er under udarbejdelse.</p> <p>Forvaltningen har valgt mål og indikatorer ud fra overvejelser om,</p>

		<p><b>Fokusområde 2:</b> FBU savner en omtale af begrebet "efterværn" for unge i alderen 18 – 22 år.</p> <p><b>Fokusområde 6:</b> Forandringskompasset beskrives som et dialogværktøj i strategien. Det er ikke tilstrækkeligt – og slet ikke inddragende – kun at give sagsbehandlere og institutioner mulighed for med forandringskompasset at vurdere om, den støtte, barnet modtager bidrager til at nå de mål, der er fastsat i barnets handleplan.</p> <p>Barnets handleplan forudsættes udarbejdet i samarbejde med forældre og børn. Derfor må opfølgning og vurdering også ske ved at inddrage forældre, børn og unges vurdering af indsatsen.</p>	<p>at de skal give mening, samtidig med at de ikke må føre til yderligere dokumentationskrav for hverken sagsbehandlere, institutioner eller forældre, da dette vil tage tid fra kerneopgaven. Derfor giver nogle mål kun en indikation af, om området udvikler sig i den ønskede retning.</p> <p>Muligheden for brug af efterværn er tydeliggjort og uddybet i strategien (bilag 1, s. 16).</p> <p>Forandringskompasset et dialogværktøj der bruges i forhold til børn, der er anbragt på Center for børn med handicaps institutioner og det skal bruges i dialogen mellem sagsbehandler, institution og forældre. Ligeledes inddrages forældre og børn i forbindelse med opfølgninger på handleplan og indsats.</p>
<b>Landsforeningen for Socialpædagoger (LFS)</b>	<p>LFS mener, at der kan hentes inspiration til at etablere et dialogbaseret lærings- og evalueringsredskab, som er i bedre overensstemmelse med de pædagogiske logikker end forandringskompasset, som LFS ikke finder anvendelig.</p> <p>LFS vil gerne have præciseret forskellige</p>	<p>LFS undrer sig over, at der ikke også er beskrevet "mål på længere" for fokusområderne 3-5 (modsat som for fokusområde 1-2).</p> <p>Fokusområde 1: For LFS er det vigtigt, at der er tilknyttet socialrådgivere i daginstitutionerne og skolesocialrådgivere til specialskolerne, så en tidlig opsporing af handicap hos børnene kan ske. I den forbindelse er, er det vigtigt, at opsporingen sker sammen med det pædagogiske personale, der dagligt er sammen med børnene for at højne den samlet indsats.</p>	<p>Alle fem fokusområder har samme mål på længere sigt: Øget selvhjulpethed og øget livskvalitet (Bilag 1, s. 7)</p> <p>Der blev ved sidste års budgetforhandlinger fremlagt et budgetforslag vedrørende skolesocialrådgivere på</p>

	<p>formuleringer i strategien.</p>	<p>Fokusområde 2: Ift. træning af voksenfærdigheder mener LFS, at der skal arbejdes mere på at få skabt/forbedret den "gode flytning" og lade denne proces afhænge af den unges ressourcer i forhold til tidsfaktor og overdragelse, og i den sammenhæng afsætte tid og ressourcer fra både CBH og voksentilbuddet til at sikre et godt samarbejde.</p> <p>Fokusområde 3: LFS foreslår at fokusområdet udvides med</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• en aktivitet, der skal styrke kompetenceudvikling af medarbejdere i forhold til det øgede fokus på familiearbejdet i samspillet med barnet/den unge - dette også i forhold til allerede etablerede tilbud/institutioner</li> <li>• en aktivitet, der skal være med til at opkvalificere medarbejdere til at arbejde mere med dialog.</li> </ul> <p>LFS påpeger, at det ikke fremgår tydeligt af strategien, hvordan etableringen af et familiehus skal forankres og tænkes i praksis?</p> <p>Fokusområde 4: LFS mener, at det ikke alene er myndighedsarbejdet, der fordrer en høj socialfaglig kvalitet for at kunne levere en indsats, der hjælper det enkelte barn/unge/familie. Det kræver det arbejde udfører siden leverer også.</p> <p>LFS er bekymret for det manglende fokus i strategien på, hvordan der i praksis er ressourcer/plads/økonomi til tiltagene i forbindelse med fokusset på ledelsesinformation og visitation til Center for Børn.</p>	<p>specialskoler. Forslaget blev ikke imødekommet.</p> <p>Det er tydeliggjort i strategien, at overgangen til voksenlivet altid skal ske i dialog med den unge og med udgangspunkt i dennes ressourcer (bilag 1, s. 14).</p> <p>I strategien er beskrevet en række nye aktiviteter. Disse supplerer den løbende praksis og nuværende aktiviteter. Kompetenceudvikling, familiearbejde og kommunikation indgår heri (bilag 1, s. 25-28).</p> <p>Af hensyn til strategiens omfang udfoldes det ikke, hvordan eksempelvis Familiehuset i praksis vil understøtte familier med børn og unge med handicap.</p> <p>Det er tydeliggjort i strategien, at både myndighed og udførers arbejde forudsætter høj socialfaglig kvalitet (bilag 1, s. 22).</p> <p>Fokus på ledelsesinformation og visitation til Center for Børn med Handicap Finansieres inden for rammen (Bilag 1, s.33)</p>
<p><b>LOS – Landsforeningen af</b></p>	<p>LOS ser meget positivt på strategiens generelle fokus på helhed og sammenhæng på området.</p>	<p>Fokusområde 1: LOS anbefaler, at det bliver tilføjet, at grundlaget for at træffe afgørelser som ændrer støtten, altid sker i forhold til om barnets/den unges behov har ændret sig.</p>	<p>Udgangspunktet for retten til støtte er altid barnets/den unges og familiens behov, og en</p>

<p><b>opholdssteder</b></p>	<p>LOS bemærker, at det fremgår af strategien, at grundlaget for barnets/unges ret til støtte funderes i om barnet har en diagnose eller ej. LOS anbefaler at retten til støtte i stedet tager afsæt i graden af nedsat fysisk og psykisk funktionsevne.</p>	<p>En styrket familieindsats kan aldrig i sig selv overflødiggøre aflastning eller anbringelse på en døgninstitution.</p> <p>Fokusområde 2: Det skal sikres, at man tilbyder efterværn til de unge, der har været anbragt umiddelbart inden det fyldte 18 år med henblik på at understøtte, at de unge får en uddannelse i det omfang, det er muligt.</p> <p>Fokusområde 3: LOS anbefaler, at det bliver tilføjet til mål på kortere sigt, at man tilstræber, at benytte de sociale tilbud, der har den største kvalitet, faglighed og evnen til at dokumenterer deres metoder og resultater uanset om, det medfører brug af egne eller eksterne tilbud.</p> <p>LOS anbefaler, at kommunen benytter allerede eksisterende eksterne dagbehandlingsmuligheder, frem for selv at etablerer denne type af tilbud.</p>	<p>vurdering af, hvilke foranstaltninger, der bedst imødekommer behovet.</p> <p>Ændrer behovet sig – eller vurderes en anden foranstaltning at være bedre til at imødegå behovet - vil foranstaltningen ændres i dialog med forældre og barn/ung. Da dette allerede er en del af den generelle indsats i børnefamilieenheden under HCK ændres formuleringerne ikke i strategien.</p> <p>Muligheden for efterværn er tydeliggjort og uddybet i strategien (bilag 1, s. 16).</p> <p>Mål 3a er ændret, så det handler om at etablere tilbud af høj kvalitet og sikre fleksibilitet og variation i tilbuddene (bilag 1, side 19).</p> <p>Fordelen ved at forvaltningen har flere dagbehandlingspladser inden for kommunen er, at der kan stilles krav i forhold til tiltag som eksempelvis forandringskompass og vidensbaseret metodearbejde. (Bilag 1, s. 20)</p>
-----------------------------	--	---	--



<b>SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd</b>	SFI takker for udkastet til strategi, men har ingen kommentarer til udkastet.		
<b>Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold</b>	Ministeriet takker for orienteringen og udkastet til strategien, men har ingen kommentarer.		
<b>TUBA (Terapi og rådgivning for unge, som er børn af alkoholmisbrugere)</b>	TUBA opfatter det som aldeles positivt, at Københavns Kommune har sat fokus på at lave en overordnet strategi for at sikre en mere helhedsorienteret indsats for området.	Fokusområde 1: TUBU er kritiske overfor, at det fremstår som om, at det er diagnosen, der er adgangsbilletten til en myndighedsindsats. De anbefaler, at der arbejdes ud fra et perspektiv, som er mindre diagnostiserende, og opfordrer til, at der bliver taget udgangspunkt i de aktuelle livsudfordringer og udviklingsudfordringer hos den enkelte.	Handicapcenter Københavns indsats starter, når der foreligger en diagnose. Før der foreligger en diagnose ligger indsatsen i BFCK. Der kan således godt iværksættes en børnefaglig undersøgelse og foranstaltninger før diagnosen foreligger. Dette er præciseret. Samtidig er det præciseret, at Handicapcenter København som led i strategien arbejder på en tidlig indsats, så der sikres en tidlig opsporing og udredning (bilag 1, side 9).
<b>Interne høringsparter</b>			
<b>Beskæftigelses- og Integrationsudvalget (BIU)</b>	BIU påpeger at børn og unge fra etniske minoriteter med handicap/pårørende kan være "dobbelt marginaliserede". De kæmper både med deres handicap/eller et barns handicap og de sproglige, sociale og kulturelle	Fokusområde 1: Børn og unge fra etniske minoriteter med handicap/pårørende anvender sjældnere kommunes tilbud – og herunder fx dagtilbud, hvilket også kan gøre det vanskeligere at opnå en tidlig indsats, som strategien ligger op til. Fokusområde 2: Fokus på overgange til voksenlivet bør starte tidligere end ved 17 år.	Forvaltningen er opmærksom på de udfordringer, som børn og forældre med anden etnisk baggrund end dansk kan opleve. Det indgår ikke som et selvstændigt fokusområde, da det er en del af

	<p>udfordringer. BIU anbefaler, at man er opmærksom på, om man opnår en tidligere indsats overfor børn/forældre til børn med handicap med etnisk minoritets baggrund – især børn af ikke dansk talende forældre.</p>	<p>BIU anbefaler, at SOF og BIF drøfter arbejdsgangene i forbindelse med overgangene for at se om, der er behov for ændringer, og at der bliver formuleret konkrete mål og succeskriterier.</p>	<p>centrets generelle praksis at være opmærksom på borgernes individuelle udfordringer, herunder eksempelvis sproglige udfordringer eller udfordringer, der skyldes en anden etnisk baggrund end dansk.</p> <p>Indsatsen i forbindelse med overgangen er ændret fra det 17. til det 16. år. (Bilag 1, side 14)</p>
<p><b>Børnefamiliecenter København, Staben</b></p>	<p>BFCK-staben ser positivt på strategien, som Handicapcenter København skal i gang med. Den afspejler i vid udstrækning den udvikling, som BFCK selv har været i gang med gennem flere år, og som BFCK fortsat kvalificerer og udvikler på. Det er således en god udvikling for det samlede børneområde i Socialforvaltningen. Det vil være væsentligt, om der var et afsnit i strategien om vigtigheden af sammenhængen på hele børneområdet i SOF – herunder om handicappede børn og unge og socialt udsatte børn og unge, så børneområdet i SOF ikke fremstår som to parallelle børneområder.</p>	<p>Fokusområde 1: Det bør understreges i strategien, at det ikke handler om, at flere børn og unge skal diagnosticeres, men derimod at de børn og unge, der har et særligt behov for støtte, tidligt bliver opsporet og eventuelt diagnosticeret. Dette er også en målsætning, der er gældende overfor socialt udsatte børn og unge i BFCK.</p>	<p>Det er understreget i strategien, at det handler om tidligt at opspore og eventuelt diagnosticere børn og unge med særlige behov. Vigtigheden af samarbejdet mellem BFCK og HCK er desuden understreget (bilag 1, side 9). Dette vil blive yderligere tydeliggjort i en kommende Socialstrategi, der vil gå på tværs af målgrupperne.</p>

<b>Socialcenter København</b>	<p>Socialcenter København ser meget positivt på den fremlagte strategi. Det gør indtryk og er samtidig inspirerende, i hvor høj grad det i strategien er lykkedes at inddrage den nyeste viden og forskningsresultater som afsæt til strategien.</p>	<p>Fokusområde 1: Målet må være at barnet/den unge så tidligt som muligt lærer at mestre sin livssituation og øge livskvaliteten på trods af handicappet. En udfordring er at sikre, at blikket er rettet mod en tidlig indsats, inddragelse af netværk m.m.</p> <p>Fokusområde 2: Socialcenter København bifalder strategiens ambition om tidligt i de unges tilværelse at forberede overgangen til voksenlivet.</p>	<p>En måling af hvorvidt barnet/den unge mestrer sin livssituation og får øget livskvalitet vil være ønskelig. Forvaltningen har dog valgt mål og indikatorer ud fra overvejelser om, at de skal give mening, samtidig med at de ikke må føre til yderligere dokumentationskrav for hverken sagsbehandlere, institutioner eller forældre, da dette vil tage tid fra kerneopgaven.</p>
<b>Borgerrådgiveren</b>	<p>Borgerrådgivere finder det ikke relevant i forhold til sit ressortområde at give et høringssvar, da det i et vist omfang beror på en socialfaglig viden, borgerrådgiveren ikke råder over.</p>		
<b>Børne- og Ungdomsforvaltningen (BUF)</b>	<p>BUF er enige i strategiens visioner og målsætninger. BUF mener, at strategien er meget relevant og systematisk set i et borgerperspektiv og i forhold til samarbejdet mellem de to forvaltninger.</p>	<p>Fokusområde 5: BUF mener, at det ikke kun er familier, men også institutioner og skoler, der har brug for at samarbejdet og dialogen mellem de to forvaltninger bliver endnu mere tæt end tilfældet er i dag. Dette vil kunne understøttes af ansættelse af socialrådgivere i skoler og daginstitutioner.</p>	<p>Vigtigheden af dialogen med skolerne er skrevet ind i strategien (bilag 1, side 9-10 + 21). Der er allerede socialrådgivere på folkeskoler og daginstitutioner, men er ikke fundet finansiering til skolesocialrådgivere på specialskoler.</p>
<b>Handicapcenter København, Medarbejderudvalget (HCK, MED)</b>	<p>HCK, MED er glade for, at der nu kommer en strategi for Børn og Unge med handicap og deres familier. HCK er selv i gang med at lave sin egen strategi frem til 2017, og vil i den forbindelse lave en direkte kobling til den overordnede strategi, så der sikres</p>	<p>Fokusområde 1: HCK, MED savner, at det fremgår tydeligere, at aktiviteterne beskrevet under fokusområderne ikke er udtømmende.</p> <p>Fokusområde 2: Overgangen til voksenlivet er et særligt vigtigt fokusområde, der er HCK, borgerne og samarbejdspartner særligt på sinde. HCK, MED foreslår, at dette trækkes ud og tydeliggøres i introduktionen til strategien, at dette er et særligt område.</p>	<p>I strategiens indledning er det fremhævet, at de aktiviteter, der beskrives i strategien, udelukkende er nye aktiviteter og ikke en udtømmende beskrivelse af indsatserne på området (bilag 1, side 2).</p>

	<p>sammenhæng på tværs af forvaltningen.</p> <p>HCK,MED bemærker, at der gennem strategien nævnes ”socialrådgiverer”, men ikke andre grupper af medarbejdere – der også skal arbejde under strategien.</p>	<p>Fokusområde 3: Der er også fokus på, at flere børn skal i anbringes i familiepleje. Det skal skrives ind her under.</p>	<p>Fokusområderne er alle vigtige og understøtter hinanden. Derfor ønsker forvaltningen ikke at fremhæve et fokusområde frem for andre.</p> <p>Familiepleje er skrevet ind i strategien (bilag 1, side 18).</p> <p>Begrebet ”medarbejdere” bruges igennem strategien, hvor det ikke kun dækker over socialrådgiveres funktion (Bilag 1)</p>
<b>Handicap-rådet</b>	<p>Handicaprådet er overordnet set meget tilfreds med strategiens hensigter og mener, den viser tegn på forbedringer på området.</p> <p>Det kunne uddybes, hvordan Familiehuset i praksis forventes at understøtte familier med børn og unge med handicap, samt en udfoldning af forslaget om dagbehandlingspakker til børn.</p> <p>Handicaprådet vil gerne pointere, at der generelt i strategien er et meget stort fokus på de mest udsatte familier. Handicaprådet er glade for, at man tager hånd om de familier, men vil gerne understrege, at denne strategi bør have fokus på at gavne alle familier med handicap.</p>	<p>Det er helt afgørende, at det ikke bliver borgerens opgave at opdatere nye sagsbehandlere på information, der allerede er givet på et tidligere tidspunkt. I så fald er det borgeren, der arbejder for systemet, og det bør være omvendt.</p> <p>Fokusområde 5: Foruden de socialfaglige og juridiske kompetencer, skal der også fokuseres på at styrke den handicapspecifikke viden i myndighedsarbejdet.</p>	<p>Som led i organisationsanalysen af Handicapcenter København undersøges, hvordan borgerne sikres den rette information.</p> <p>Af hensyn til strategiens omfang udfoldes det ikke, hvordan eksempelvis Familiehuset i praksis vil understøtte familier med børn og unge med handicap. Dertil kommer, at der en proces i gang med forældrene til børn med handicap om etableringen af et Familiehus.</p> <p>Ligeledes udfoldes forslaget om dagbehandlingspakker ikke, da dette forslag er under udvikling.</p> <p>Målgruppen for strategien er mangfoldig og ikke kun henvendt de mest udsatte familier. Fælles</p>

	Handicaprådet mener, det er nødvendigt med flere ressourcer for at realisere strategien.		for målgruppen er, at børnene, de unge og deres familier har brug for en socialfaglig indsats som følge af barnets eller den unges handicap. (Bilag 1, s. 2)  Det er skrevet ind i strategien, at den handicapspecifikke viden i myndighedsarbejdet også skal styrkes (bilag 1, side 25).  Budgettet for strategien er inden for den nuværende budgetramme.
<b>DU-Handicap</b>	DU-Handicap har ingen yderligere bemærkninger til strategien og henviser til svaret fra Center for Børn med Handicap.		
<b>Center for Børn med Handicap (CBH)</b>	CBH påpeger, at der er brug for en række begrebsafklaringer og oplysninger, der skal korrigeres.	Fokusområde 4: Det primære formål er og vil altid være at sikre at hvert enkelt bliver anvist det tilbud, der bedst muligt vil kunne imødekomme barnets og familiens behov.  Det skal sikres, at visitation og pladsanvisning tager højde for at udnytte pladserne så optimalt som muligt – både økonomisk og fagligt.  Det skal sikres, at informationer omkring behov og pladsledighed bliver videregivet rettidigt, således at der sikres så god tid som muligt til en indflytning. Det skal sikres, at der skabes nye eller mere graduerede tilbud, hvis sådanne skulle blive nødvendige.	Der er foretaget en række begrebsafklaringer og korrektioner, jf. Center for børn med handicaps høringssvar. Det er præciseret, at formålet altid er at sikre, at hvert enkelt barn altid anvistes et tilbud, der bedst muligt imødekommer barnets og familiens behov (bilag 1, side 23-24). Aktiviteten under fokusområde 4 vedr. ledelsesinformation og visitation er udfoldet yderligere.
<b>Lokaludvalg:</b>			

<b>Amager Vest Lokaludvalg</b>	Amager Vest Lokaludvalg ønsker, at arbejdet med strategien går i mod, at Københavns kommune forpligter sig på, at realisere fokusområderne således, at strategien bliver til virkelighed frem for blot hensigter.		
<b>Amager Øst Lokaludvalg</b>	Amager Øst Lokaludvalg tager strategien til efterretning. Der skal være særlig opmærksomhed på, at forældrene ikke oplever systemet som en modstander.		
<b>Brønshøj-Husum Lokaludvalg</b>	Lokaludvalg Brønshøj-Husum udtrykker bekymring for, at man i forbindelse med strategiens fokus på indsatser i familien, også primært vil måle dette i forhold til, om der sker færre anbringelser. Da familiernes pusterum ofte kan være, at der sker en aflastning/anbringelse, hvor familien også kan få tid til de øvrige børn og at støtte op om deres udvikling.	Fokusområde 6: Den evidensbaserede policyudvikling skal baserer sig på en vidensbaseret praksis, frem for omvendt, så konceptudviklingen sker fra de udførende medarbejdere, hvilket sikrer forandring hos medarbejderne. Det må ikke resultere i øget dokumentationskrav.	<p>Forvaltningen har valgt mål og indikatorer ud fra overvejelser om, at de skal give mening, samtidig med at de ikke må føre til yderligere dokumentationskrav for hverken sagsbehandlere, institutioner eller forældre, da dette vil tage tid fra kerneopgaven. Derfor giver nogle mål kun en indikation af, om området udvikler sig i den ønskede retning. Aflastningsophold og anbringelser vil også med en styrket tidlig indsats og inddragelse af familie og netværk være relevante foranstaltninger for mange børn og unge med handicap.</p> <p>Vigtigheden af en vekselvirkning mellem en evidensbaseret policyudvikling og vidensbaseret praksis fremgår af strategien (bilag 1, side 29-31).</p>

<p><b>Indre By/ Christiansha vn Lokaludvalg</b></p>	<p>Indre By Lokaludvalg tilslutter sig udarbejdelsen af strategien. Strategien bør imidlertid også omfatte samarbejdet med en fjerde part, "Det omgivende Samfund" (os alle) udover samarbejdet med/imellem barnet og den unge med handicap, familien til barnet/den unge med handicap og Kommunens institutioner (Socialforvaltning m.m.). Konkret mangler man i strategien at forholde sig til kommunens inklusionspolitik på børne- og ungdomsområdet.</p>		<p>Samarbejdet med civilsamfundet vil blive omfattet af en kommende socialstrategi, der vil gælde hele socialforvaltningen og dermed også handicapområdet. Det indgår derfor ikke som et selvstændigt punkt i nærværende strategi.</p> <p>Nærværende strategi skal ses i sammenhæng med en række andre strategier og planer, f.eks. Inklusionspolitikken. Dette er tilføjet i strategiens indledning (bilag 1, side 2).</p>
<p><b>Valby Lokaludvalg</b></p>	<p>Valby Lokaludvalg Ser det som positivt, at der kommer en strategi for området.</p>	<p>Fokusområde 5: Det bør fremgå af strategien, der skal skabes tryghed for børn og unge med handicap og deres familier ved at de ikke selv skal sætte sig ind i div. nye love og tilbud, fordi den viden deler sagsbehandlerne med dem i al sagsbehandling.</p> <p>Fokusområde 6: Valby Lokaludvalg ser gerne at man sikrer sig at et øget forbrug af evidensbaseret viden, ikke fjerner fokus fra det nære, og de vigtige lokale iagttagelser og erfaringer, når børn og unge med handicap eller deres familier, skal hjælpes, og der skal udvikles viden på området.</p>	<p>Handicapcentret er opmærksomme på deres koordinerede funktion og ansvar for at kunne hjælpe borgerne, så de ikke har behov for at sætte sig ind i ny lovgivning. Dette indgår i den daglige indsats, og indgår derfor ikke som et element i strategien. Kompetenceudvikling af sagsbehandlere i bl.a. jura indgår i strategien (bilag 1, side 25).</p>

<b>Vanløse Lokaludvalg</b>	Vanløse Lokaludvalg ser positivt på tiltaget. Det skal være et mål at HCK opfylder deres vejledningsforpligtigelser i henhold til Serviceloven, så familierne oplyses om deres rettigheder og om de støttemuligheder, som lovgivningen stiller til rådighed.		HCK skal naturligvis opfylde vejledningsforpligtelser i henhold til Serviceloven. Dette mål indgår dog ikke som en del af strategien, men er et fokus i den daglige praksis.
----------------------------	--	--	--