



Social-, Bolig- og  
Ældreministeriet

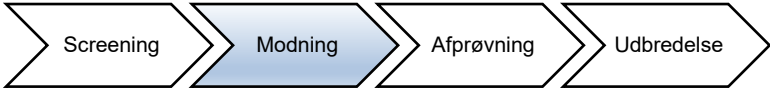
# Udmøntning af Udviklings- og Investerings- programmerne for 2023

2023



## Initiativer på voksenområdet

### Initiativ 1: Behandlings- og støtteindsats til personer med udviklingshæmning o.l. og et problematisk forbrug af rusmidler


<p>1) <b>Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b></p>	 <pre> graph LR     A[Screening] --&gt; B[Modning]     B --&gt; C[Afprøvning]     C --&gt; D[Udbredelse]           </pre>
<p>2) <b>Tilskudsmodtagere</b></p>	<p>Kommuner, Social- og Boligstyrelsen og eksterne leverandør(er).</p>
<p>3) <b>Formål, social problemstilling og tema/målgruppe</b></p>	<p><b>Formål</b> Formålet med initiativet er at modne en indsats til personer med udviklingshæmning eller lignende kognitive vanskeligheder, der har et problematisk forbrug af rusmidler og behov for en særlig tilrettelagt rusmiddelbehandling.</p> <p><b>Social problemstilling</b> På baggrund af en screening i regi af UIP'erne fra 2021 om udviklingshæmning og problematisk forbrug af rusmidler vurderes det, at den gængse rusmiddelbehandling ikke er velegnet til at adressere målgruppens behov. Ca. to tredjedele af personer i målgruppen modtager ikke behandling trods det, at der er en behandlingsgaranti for borgere, der henvender sig. Dette skyldes bl.a., at personer med udviklingshæmning kan have svært ved at drage nytte af eksisterende behandlingsindsatser, som ofte er baseret på metoder, der kræver kognitive forudsætninger, som denne målgruppe ikke har i tilstrækkeligt omfang. En kortlægning fra 2018 peger desuden på, at man i kommunerne oplever udfordringer i arbejdet med unge voksne med kognitiv funktionsnedsættelse og samtidigt rusmiddelproblem.</p> <p><b>Tema/målgruppe</b> Målgruppen er voksne med udviklingshæmning eller lignende kognitive vanskeligheder, der har et problematisk forbrug af rusmidler. Personer med <i>lignende kognitive vanskeligheder</i> har lignende kognitive, sproglige, motoriske og sociale kompetencer som voksne diagnosticeret med udviklingshæmning og har derfor samme støttebehov.</p> <p>Initiativet tilhører følgende hovedtema i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet: <i>Unge og voksne med udviklingshæmning og medfødt hjerneskade.</i></p>
<p>4) <b>Beskrivelse af indsatsen og forventede effekter</b></p>	<p><b>Beskrivelse af indsatsen</b> Initiativet består af en foreløbig prototype på en indsats med udgangspunkt i syv handleprincipper. For hvert princip gives forslag til, hvordan de kan gennemføres i praksis, samt til relevante hjælperedskaber.</p> <p>Indsatsen berører tre niveauer i den kommunale organisation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fagpersoners videns- og kompetenceniveau</li> <li>• interaktion mellem fagpersoner og borger</li> <li>• organisering og tværfagligt samarbejde.</li> </ul>

	<p>Indsatsen skal derudover have fokus på at kunne forankre og indlejre handleprincipperne i og eventuelt på tværs af eksisterende metoder i kommunerne samt i den erfaring og lovende praksis, der i forvejen anvendes i den kommunale rusmiddelbehandling.</p> <p>De syv principper/kerneelementer er, at:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. foretage en systematisk afdækning af borgerens ressourcer og behov, herunder rusmidlernes funktion i borgerens liv.</li> <li>2. tage udgangspunkt i borgerens erfaringer, håb og ønsker som retningsgivende for et anerkendende samarbejde om behandling og støtte.</li> <li>3. tilpasse rusmiddelbehandling til borgerens forudsætninger</li> <li>4. skabe sammenhæng mellem behandling og borgerens hverdagsliv via fokus på trivselsfremmende aktiviteter.</li> <li>5. skabe rammer for at både socialfagligt og rusmiddelfagligt personale har den nødvendige viden om og forståelse af hinandens fagområder.</li> <li>6. sikre rammer for at socialfagligt og rusmiddelfagligt personale kan understøtte og supplere hinanden i indsatsen i samarbejdet omkring borgeren.</li> <li>7. sikre at der arbejdes med fælles mål på tværs af områderne, og der er ledelsesmæssigt ejerskab til samarbejdet.</li> </ol> <p><b>Forventede effekter</b></p> <p>Det forventes, at indsatsen vil bidrage til:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at målgruppen vil reducere det problematiske forbrug af rusmidler eller bringe dette til ophør.</li> <li>• at medføre et ophør eller en reduktion i forbruget af rusmidler på længere sigt</li> <li>• at øge sundhed og trivsel for den enkelte borger.</li> </ul>
<p><b>5) Baggrund og faglig argumentation relateret til SUSI</b></p>	<p>Initiativets afsæt er "Screening og prototype på en behandlingsindsats til personer med udviklingshæmning eller lignende kognitive vanskeligheder og et problematisk forbrug af rusmidler".</p> <p>Indsatsen opfylder samtlige kriterier i SUSI-vurderingen ved overgang fra screening til modning.</p>
<p><b>6) Tid og udmøntning</b></p>	<p>Initiativet er 3,5-årigt, så en eventuel afprøvning af indsatsen kan indstilles til UIP 2027. I perioden udvikles og tilpasses den sociale indsats i et samarbejde mellem fire-fem kommuner, Social- og Boligstyrelsen samt eventuelt øvrig(e) leverandør(er).</p> <p>Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social-, Bolig- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats</i>.</p>
<p><b>7) Kriterier vedrørende ansøgningspulje</b></p>	<p>Ansøgerkredsen er landets kommuner, som skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• modne den på forhånd fastlagte indsats til rusmiddelbehandling for målgruppen i samarbejde med andre kommuner, Social- og Boligstyrelsen samt evt. øvrige leverandører</li> <li>• modne indsatsen i et samarbejde mellem det kommunale rusmiddelbehandlingstilbud og kommunens socialfaglige tilbud til målgruppen</li> <li>• beskrive og sandsynliggøre rekruttering af borgere til projektet</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• redegøre for sine forudsætninger for at bidrage til modningen af en støtte- og behandlingsindsats til personer med udviklingshæmning og et problematisk forbrug af rusmidler</li> <li>• beskrive projektets organisering, som skal understøtte modning af indsatsen. Herunder er det et krav, at der nedsættes et implementeringsteam og udpeges en projektleder.</li> <li>• beskrive og sandsynliggøre at relevante ledelsesniveauer i kommunen bakker op om projektet.</li> <li>• forpligte sig til at indgå samarbejde med de andre deltagerkommuner, Social- og Boligstyrelsen og eksterne leverandører, samt løbende bidrage til en evaluering.</li> </ul> <p>Yderligere kriterier for udmøntning af puljen kan fastsættes af Social-, Bolig- og Ældreministeriet inden for puljens formål.</p>
<b>8) Økonomi</b>	<p>Der afsættes 19,8 mio. kr. til initiativet. Det forventes, at ca. 3,2 mio. kr. anvendes til projektledelse og formidlingsaktiviteter, ca. 2,2 mio. kr. anvendes til kompetenceudvikling, og ca. 2,6 mio. kr. anvendes til evaluering. Der afsættes 11,8 mio. kr. til en ansøgningspulje.</p>

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	I alt
Forslag i alt	12,7	2,8	2,7	1,6	19,8

## Initiativ 2: Traume-Bevidst Tilgang med socialt udsatte voksne


<p>1) <b>Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b></p>	 <pre> graph LR   A[Screening] --&gt; B[Modning]   B --&gt; C[Afprøvning]   C --&gt; D[Udbredelse]           </pre>
<p>2) <b>Tilskudsmodtagere</b></p>	<p>Kommuner, Social- og Boligstyrelsen og evt. leverandør(er).</p>
<p>3) <b>Formål, social problemstilling og tema/målgruppe</b></p>	<p><b>Formål</b> Formålet med initiativet er at modne og færdigudvikle Traume-Bevidst Tilgang (TBT), så tilgangen er klar til at blive systematisk afprøvet. TBT skal styrke kommuner og sociale tilbuds kompetencer til at møde socialt udsatte voksne med traumer på en måde, så indsatsen matcher borgernes støttebehov og ikke re-traumatiserer dem.</p> <p><b>Social problemstilling</b> VIVE har i 2021-2022 udarbejdet en screeningsrapport om traumebevidst socialt arbejde med socialt udsatte mennesker. Den peger på, at mange socialt udsatte mennesker har traumer. Traumer refererer til omstændigheder eller begivenheder, som skaber følelser af frygt, hjælpeløshed eller rædsel, og som påvirker en persons funktionsevne negativt. Jo flere traumer en person har været udsat for i barndommen, desto større risiko er der for, at personen udvikler helbredsmæssige og sociale problemer senere i livet.</p> <p>Traumer kan påvirke en persons funktionsevne og har derved indflydelse på deres møde med sociale indsatser. Hvis sociale organisationer ikke er rustede til at genkende traumereaktioner hos socialt udsatte mennesker og respondere hensigtsmæssigt over for socialt udsatte mennesker med traumer, er der risiko for, at de sociale indsatser ikke matcher den enkeltes støttebehov og/eller, at der i samarbejdet utilsigtet sker en re-traumatisering. En borger, som fx har traumatiske oplevelser med et socialt system, som ikke har forstået vedkommende og dennes behov, kan reagere med mistro, aggression og kognitiv afkobling i sin dialog med systemet. Forskning viser, at borgeren i højere grad kan indgå konstruktivt og reflekteret i samarbejdet om at få den rette støtte, når borgeren mødes traumebevidst. Dette kan også bidrage til, at medarbejdere i mindre grad udsættes for voldsomme episoder i mødet med borgeren.</p> <p>Traumebevidst socialt arbejde indgår også som et centralt perspektiv i 'MOVE' til de mest udsatte unge i rusmiddelbehandling, som er et modningsinitiativ under UIP2021.</p> <p><b>Tema/målgruppe</b> Målgruppen for TBT er socialt udsatte voksne, som kan have traumer, og som er i kontakt med en kommunal myndighedsafdeling eller et socialt tilbud efter servicelovens §§ 82-104 eller §§ 107-110.</p> <p>Initiativet tilhører følgende hovedtema i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet: <i>En forebyggende og mindre indgribende indsats.</i></p>

<p><b>4) Beskrivelse af indsatsen og forventede effekter</b></p>	<p><b>Beskrivelse af indsatsen</b></p> <p>TBT kan anvendes i det sociale arbejde med socialt udsatte voksne uanset deres problemstilling og typen af social indsats, herunder både i sociale tilbud og i den kommunale forvaltning. TBT styrker kvaliteten i arbejdet med en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang, fordi tilgangen udvider organisationers handlegreb i samarbejdet med borgeren om dennes livssituation og mulighed for at komme sig. En traumebevidst tilgang er ikke en behandlingsmetode, men udtryk for en bestemt forståelse, der kan styrke kvaliteten i socialfaglige indsatser.</p> <p>Screeningen beskriver følgende seks kerneelementer for TBT:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. opkvalificering af personalets og ledelsens viden om traumer</li> <li>2. prioritering af tillid, tryghed og transparens i beslutningsprocesser og relationsarbejde</li> <li>3. rummelige, åbne og tryghedsskabende fysiske rammer</li> <li>4. understøttelse af borgernes ejerskab (empowerment)</li> <li>5. samarbejde på tværs af faggrupper og sektorer</li> <li>6. implementering af traumebevidst tilgang gennem en længerevarende forandringsproces.</li> </ol> <p>I den tilsvarende vidensafdækning på børne- og ungeområdet indgår syv kerneelementer. Der er et stort overlap mellem de foreslåede elementer på hhv. voksenområdet samt børne- og ungeområdet. Forskellene skyldes, at målgrupperne er forskellige, og at der er forskellige organiseringer og forskellig lovgivning på de to områder. Hvis begge initiativer udmøntes, kan der hentes synergi og gensidig læring på tværs af de to initiativer.</p> <p><b>Forventede effekter</b></p> <p>Det forventes, at indsatsen vil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• skabe bedre samarbejde mellem borgere i målgruppen og fagpersoner</li> <li>• styrke kvaliteten i sociale indsatser, så målgruppen får et øget udbytte af dem</li> <li>• bidrage til, at flere socialt udsatte mennesker oplever personlig recovery i form af øget trivsel, øget empowerment og øget funktionsevne</li> <li>• forebygge re-traumatisering hos målgruppen</li> <li>• bidrage til bedre arbejdsmiljø blandt medarbejdere, der arbejder med målgruppen.</li> </ul>
<p><b>5) Baggrund og faglig argumentation relateret til SUSI</b></p>	<p>Initiativets afsæt er screeningsinitiativet "Bedre viden om traumebevidst tilgang til arbejdet med socialt udsatte voksne", der blev gennemført i regi af UIP2021 og afsluttet i 2. kvartal 2022.</p> <p>TBT opfylder de fleste kriterier i SUSI-vurderingen for overgangen til modningsfasen. To kriterier er kun delvist opfyldt, idet prototypen og beskrivelsen af rammerne for implementering vil kræve efterbearbejdning, for at et modningsprojekt kan igangsættes. Det vurderes, at disse kriterier kan opfyldes i forbindelse med klargøring af initiativet.</p>
<p><b>6) Tid og udmøntning</b></p>	<p>Initiativet er fireårigt og færdiggøres i 2026, så en eventuel afprøvning af indsatsen kan indstilles til UIP 2027. I perioden udvikles og tilpasses den sociale indsats i et samarbejde mellem tre-fire kommuners myndighedsafdeling og to sociale tilbud, der arbejder</p>

	<p>med socialt udsatte voksne, Social- og Boligstyrelsen og eventuelt øvrig(e) leverandør(er).</p> <p>Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social-, Bolig- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats</i>.</p>
<b>7) Kriterier vedrørende ansøgningspulje</b>	<p>Ansøgerkredsen er landets kommuner, som skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• modne en på forhånd fastlagt model, TBT, i arbejdet med socialt udsatte voksne i samarbejde med andre kommuner og Social- og Boligstyrelsen</li> <li>• modne indsatsen i et samarbejde mellem myndighedsområdet på socialområdet og to tilbud, der arbejder med socialt udsatte voksne: et eller to tilbud efter SEL §§ 82-104 og/eller et eller to døgntilbud efter SEL §§ 107-110, hvoraf mindst et af tilbuddene er specifikt målrettet socialt udsatte voksne</li> <li>• redegøre for sine forudsætninger for at bidrage til modningen af tilgangen. Herunder er det et krav, at kommunen har forudgående erfaringer med at arbejde traumebevidst</li> <li>• beskrive projektets organisering, som skal understøtte modning af tilgangen</li> <li>• erklære at det strategiske administrative ledelsesniveau i kommunen bakker op om projektet samt beskrive og sandsynliggøre dette</li> <li>• redegøre for perspektiver for forankring af tilgangen efter projektperioden</li> <li>• forpligte sig til at indgå samarbejde med de andre deltagerkommuner, Social- og Boligstyrelsen og eventuelt eksterne leverandører, samt løbende bidrage til en evaluering.</li> </ul> <p>Yderligere kriterier for udmøntning af puljen kan fastsættes af Social-, Bolig- og Ældreministeriet inden for puljens formål.</p>
<b>8) Økonomi</b>	<p>Der afsættes 20,6 mio. kr. til initiativet. Det forventes, at ca. 3,1 mio. kr. anvendes til projektledelse, proces- og implementeringsstøtte og formidlingsaktiviteter, ca. 2,8 mio. kr. anvendes til kompetenceudvikling, og ca. 2,9 mio. kr. anvendes til evaluering. Der afsættes 11,8 mio. kr. til en ansøgningspulje.</p>

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	I alt
Forslag i alt	12,5	3,1	2,8	2,1	20,5

## Initiativ 3: CTI som overgangsstøtte til udsatte borgere

<p>1) <b>Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b></p>	 <pre> graph LR     A[Screening] --&gt; B[Modning]     B --&gt; C[Afprøvning]     C --&gt; D[Udbredelse]           </pre>
<p>2) <b>Tilskudsmodtagere</b></p>	<p>Social- og Boligstyrelsen og eventuelt leverandør(er).</p>
<p>3) <b>Formål, social problemstilling og tema/målgruppe</b></p>	<p><b>Formål</b> Formålet med initiativet er at udbrede den dokumenterede og virksomme indsats, CTI (Critical Time Intervention), i kommuner og andre sociale tilbud. Initiativet favner en bred gruppe af udsatte borgere, der kan have gavn af støtte i en kortere overgangsperiode, fx kvinder på krisecenter og udsatte borgere med grønlandsk eller anden etnisk baggrund. Initiativet skal bidrage til, at udsatte borgere i kritiske overgangsperioder kan tilbydes en virksom indsats, der styrker mestring af eget liv.</p> <p><b>Social problemstilling</b> Kommuner og andre aktører på socialområdet efterspørger specialiserede metoder til at arbejde med socialt udsatte borgere, som står i en kritisk overgang i deres liv. CTI-metoden er afprøvet og viser gode resultater over for en række målgrupper bl.a. udsatte grønlandere. De positive resultater fra afprøvningen af CTI til forskellige målgrupper af udsatte borgere understreger, at CTI er en virksom metode til borgere i forskellige delmålgrupper, der står i en kritisk overgangsfase i livet.</p> <p><b>Tema/målgruppe</b> Målgruppen for CTI er personer, der står over for en kritisk overgang i deres liv. Overgangen kan bestå af en fysisk overgang fra et sted til et andet eller en mental overgang fra en livsposition til en anden.</p> <p>Målgruppen for udbredelsen består af:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• socialt udsatte grønlandere bosat i Danmark. Det gælder både personer, der er kommet til Danmark fra Grønland for nylig og personer, der er kommet til Danmark for mange år siden</li> <li>• borgere med anden kulturel baggrund end dansk</li> <li>• andre socialt udsatte borgere som står i en kritisk overgangsfase i livet.</li> </ul> <p>Fælles for delmålgrupperne er, at der er tale om borgere, der vurderes at kunne blive i stand til at benytte sig af eksisterende støttesystemer på baggrund af støtte i en kortere overgangsperiode. For de allermost udsatte borgere i målgruppen af udsatte grønlandere viser evalueringen af Overgangs- og peer-støtte til udsatte grønlandere i Danmark, at der i højere grad er behov for en længerevarende intensiv støtte som fx Intensive Case Management (ICM) eller Assertive Community Treatment (ACT).</p> <p>Initiativet er ikke målrettet målgruppen af borgere i hjemløshed, som er omfattet af andre initiativer til udbredelsen af Housing First og de specialiserede støttemetoder (CTI, ICM og ACT).</p>




	<p>Initiativet tilhører følgende hovedtema i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet: <i>Forebyggelse og en mindre indgribende indsats.</i></p>
<p><b>4) Beskrivelse af indsatsen og forventede effekter</b></p>	<p><b>Beskrivelse af indsatsen</b> CTI er en velafprøvet metode, der støtter personer i en kritisk overgangsperiode. Indsatsen er tidsafgrænset og fokuseret og opdelt i tre lige lange faser, som strækker sig over en samlet periode på ni måneder. Fase 1 fokuserer på overgangen til egen bolig, fase 2 på afprøvning og tilpasning af relevante indsatser og aktiviteter, og fase 3 fokuserer på brobygning og overdragelse til anden relevant støtte samt afslutning af CTI-indsatsen. Før faserne er der en kontaktskabelsesperiode.</p> <p>Der er tale om en intensiv indsats med faldende intensitet, der gennemføres af en CTI-medarbejder, der har en koordinerende og støttende rolle i samarbejdet med borgerne.</p> <p>Implementeringen af CTI kan med fordel ske i samarbejde med erfaringseksperter i kommunen eller på de konkrete sociale tilbud.</p> <p><b>Forventede effekter</b> Afprøvninger af CTI viser, at personer, som modtager en CTI-indsats, oplever:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• en øget trivsel, større mestring i hverdagen, herunder evne til at benytte det nødvendige professionelle og personlige netværk</li> <li>• bedre helbred gennem brobygning til relevant psykisk og fysisk behandling.</li> </ul>
<p><b>5) Baggrund og faglig argumentation relateret til SUSI</b></p>	<p>Initiativet tager afsæt i metodeafprøvningen for "Overgangs- og peerstøtte til udsatte grønlændere i Danmark" fra 2017-2020 og fra projektet "CTI for kvinder på krisecenter" fra 2015-2018. For begge initiativer gælder det, at indsatsen opfylder to kriterier, og at syv er delvist opfyldt i overgangen fra afprøvning til udbredelsesfasen. Evalueringen af CTI til kvinder på krisecenter har vist, at indsatsen i vid udstrækning kan implementeres i driften. Dog har der været udfordringer med forhold, der vedrører planer, koordinering, samarbejde og forankring samt det at nedbringe timeforbruget mellem faserne.</p> <p>I begge initiativer ses en positiv udvikling for borgerne, men datagrundlaget er sparsomt. Evalueringen af CTI for kvinder på krisecenter peger på, at indsatsen er samfundsmæssig rentabel, mens der ikke er tilstrækkelig viden fra initiativet "Overgangs- og peerstøtte til udsatte grønlændere" til at kunne vurdere, om indsatsen er omkostningseffektiv.</p> <p>For målgruppen af kvinder på krisecenter har der været implementeringsudfordringer ift. kvinder med begrænsede sprogkunderskaber i dansk, selvom indsatsen stadig var virksom. Derfor bør indsatsen i en kommende udbredelse tilpasses den enkelte målgruppes sprog og etniske baggrund.</p> <p>På baggrund af de udarbejdede SUSI-vurderinger er det sandsynligt, at CTI-metoden også kan implementeres over for andre målgrupper.</p>

<b>6) Tid og udmøntning</b>	<p>Initiativet er treårigt. I perioden udbredes den sociale indsats til mellem seks-otte kommuner og sociale tilbud i samarbejde med Social- og Boligstyrelsen og eventuelt øvrige leverandør(er).</p> <p>Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social-, Bolig- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats</i>.</p>
<b>7) Økonomi</b>	<p>Der afsættes 3,4 mio. kr. til initiativet. Det forventes, at ca. 2,4 mio. kr. anvendes til projektledelse og proces- og implementeringsstøtte, og ca. 1,0 mio. kr. anvendes til kompetenceudvikling.</p>

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	I alt
Forslag i alt	0,3	1,4	1,2	0,4	3,3


## Initiativ 4: Model for en opsporende indsats til mennesker i risiko for social udsathed

<p>1) <b>Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b></p>	 <pre> graph LR   A[Screening] --&gt; B[Modning]   B --&gt; C[Afprøvning]   C --&gt; D[Udbredelse]           </pre>
<p>2) <b>Tilskudsmodtagere</b></p>	<p>Social- og Boligstyrelsen og eventuelt leverandør(er)</p>
<p>3) <b>Formål, social problemstilling, tema/målgruppe og forventede effekter</b></p>	<p><b>Formål</b> Formålet med screeningen er at opnå aktuelt bedste viden om opsporende og forebyggende indsatser til personer, som er i risiko for social udsathed. Det drejer sig om personer, som er udsat for vold i nære relationer, som er i prostitution/prostitutionslignende relationer og/eller har senfølger efter seksuelle overgreb samt LGBT+-personer, som er i risiko for socialt udsathed, eller for at eksisterende problemer forværres.</p> <p>Initiativet skal udvikle en prototype, som bl.a. skal omfatte viden om opsporing af målgruppen, om organisering af og fagligt indhold i indsatsen og om, hvordan borgere kan inddrages i udviklingen af indsatsen. Indsatsen skal kunne udvikles inden for rammen af en recovery-orienteret rehabiliteringstilgang.</p> <p><b>Social problemstilling</b> En fjerdedel af kommunerne i Social- og Boligstyrelsens spørgeskemaundersøgelse angiver, at de i høj grad oplever udfordringer med at arbejde forebyggende. En række undersøgelser bekræfter desuden, at der i kommunerne er en lav grad af bevågenhed over for sociale problemstillinger relateret til senfølger efter seksuelle overgreb, prostitution, vold i nære relationer eller over for sundheds- og trivselsudfordringer blandt LGBT+-personer. Lav grad af arbejdsmarkedstilknytning er fx en udbredt social problemstilling blandt mennesker med senfølger efter seksuelle overgreb.</p> <p>Kommunerne kan bl.a. yde rådgivning efter servicelovens § 12 og hjælp og støtte efter § 82 med henblik på at forebygge sociale problemer eller på at forhindre, at eksisterende problemer forværres. Dog er de specifikke målgrupper og problemstillinger ikke særskilt nævnt i serviceloven bortset fra i § 109, der beskriver den kommunale forpligtelse til at yde hjælp og midlertidigt ophold til voldsudsatte kvinder.</p> <p>Der er behov for et øget fokus i kommunerne på sammenhængen mellem mistrivsel og dét at være udsat for vold i nære relationer, være i prostitution/prostitutionslignende relationer og/eller have senfølger efter seksuelle overgreb, samt på mistrivsel og risiko for social udsathed blandt LGBT+-personer. Herunder at medarbejdere både har generel viden om problemstillingerne og har metoder til at identificere og spørge ind til dem, samt at der tilbydes relevant støtte og brobygning.</p>

	<p><b>Tema/målgruppe</b> Målgruppen er voksne, som er i risiko for at udvikle sociale problemer. Indsatsen skal have et særligt fokus på målgrupper, som kommunerne kun i begrænset omfang har opmærksomhed på, fx personer, som er udsat for vold i nære relationer, som er i prostitution/prostitutionslignende relationer og/eller har senfølger efter seksuelle overgreb i barndommen og ungdommen samt LGBT+-personer, som er i risiko for social udsathed.</p> <p>Initiativet tilhører følgende hovedtema i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet: <i>Forebyggelse og en mindre indgribende indsats.</i></p> <p><b>Forventede effekter</b> Indsatsen forventes at kunne styrke de kommunale medarbejders viden og kompetenceniveau. Øget fokus på opsporing og forebyggende indsatser i kommunerne forventes at bidrage til, at flere personer, som er i risiko for social udsathed, tilbydes de rette indsatser til rette tid. På den baggrund kan det forventes, at borgernes trivsel og mestring af deres livssituation på længere sigt øges, og at de i højere grad vil styrke eller bevare deres uddannelses- og arbejdsmarkedstilknytning.</p>
<p><b>4) Tid og udmøntning</b></p>	<p>Initiativet er toårigt og forventes færdiggjort primo 2024, så en eventuel modning af indsatsen kan indstilles til UIP 2025.</p> <p>Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social-, Bolig- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats.</i></p>
<p><b>5) Økonomi</b></p>	<p>Der afsættes 1,1 mio. kr. til initiativet. Det forventes, at ca. 0,2 mio. kr. anvendes til projektledelse og formidlingsaktiviteter, og ca. 0,9 mio. kr. anvendes til vidensudviklende aktiviteter.</p>

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	I alt
Forslag i alt	0,2	0,9	0,0	0,0	1,1


## Initiativ 5: Organisatoriske og faglige principper for at arbejde forebyggende med mennesker med sociale og psykiske problemstillinger

<p>1) <b>Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b></p>	 <pre> graph LR   A[Screening] --&gt; B[Modning]   B --&gt; C[Afprøvning]   C --&gt; D[Udbredelse]   </pre>
<p>2) <b>Tilskudsmodtagere</b></p>	<p>Social- og Boligstyrelsen og eventuelt leverandør(er).</p>
<p>3) <b>Formål, social problemstilling, tema/målgruppe og forventede effekter</b></p>	<p><b>Formål</b> Formålet med screeningen er at afdække aktuelt bedste viden om, hvordan kommunerne kan arbejde med en forebyggende tilgang over for mennesker i social udsathed og med psykiske vanskeligheder. I initiativet skal der udvikles prototype på et sæt af principper for en forebyggende tilgang.</p> <p><b>Social problemstilling</b> Social- og Boligstyrelsens spørgeskemaundersøgelse viser, at en fjerdedel af landets kommuner angiver, at de i høj grad oplever udfordringer med at arbejde forebyggende. Nogle af landets kommuner er dog allerede godt i gang med en omlægning til forebyggende indsatser, og der tegner sig derfor et differentieret billede af kommunernes erfaring med at arbejde forebyggende i forhold til socialt udsatte mennesker og mennesker med psykiske vanskeligheder. Der er behov for at opnå mere viden om, hvad der kendetegner en forebyggende tilgang på voksenområdet. Denne viden vil underbygge udviklingen af principper, som kan understøtte det forebyggende arbejde i kommunerne og eventuelt i civilsamfundet inden for rammen af en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang.</p> <p><b>Tema/målgruppe</b> Målgruppen for initiativet er mennesker i social udsathed og med psykiske vanskeligheder, som vil kunne have gavn af en indsats i kommunalt regi eventuelt i samarbejde med civilsamfundet.</p> <p>Initiativet tilhører følgende hovedtema i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet: <i>En forebyggende og mindre indgribende indsats.</i></p> <p><b>Forventede effekter</b> Det forventes, at principper for kommunernes arbejde med en forebyggende tilgang kan bidrage til, at kommunerne er bedre klædt på til at understøtte, at flere mennesker oplever at blive hjulpet tidligere i problemudviklingen. Når kommunerne lykkes med at hjælpe mennesker tidligere i problemudviklingen, er det med til at styrke deres mestring og trivsel, reducere sociale problemer og psykiske vanskeligheder samt højne muligheden for uddannelse og beskæftigelse.</p>

<b>4) Tid og udmøntning</b>	<p>Initiativet er toårigt og forventes færdiggjort primo 2024, så en eventuel modning af indsatsen kan indstilles til UIP 2025.</p> <p>Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social-, Bolig- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats</i>.</p>
<b>5) Økonomi</b>	<p>Der afsættes 1,9 mio. kr. til initiativet. Det forventes, at ca. 0,4 mio. kr. anvendes til projektledelse og formidlingsaktiviteter, og ca. 1,5 mio. kr. anvendes til vidensudviklende aktiviteter.</p>

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	I alt
Forslag i alt	0,4	1,5	0,0	0,0	1,9

## Initiativ 6: En recovery-orienteret rehabiliterende tilgang i kommunale indsatser til voksne med handicap, i social udsathed eller med psykiske vanskeligheder

<p>1) <b>Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b></p>	 <pre> graph LR   A[Screening] --&gt; B[Modning]   B --&gt; C[Afprøvning]   C --&gt; D[Udbredelse]   style B fill:#4a86e8,color:#fff   </pre>
<p>2) <b>Tilskudsmodtagere</b></p>	<p>Social- og Boligstyrelsen og eventuelt leverandør(er).</p>
<p>3) <b>Formål, social problemstilling og tema/målgruppe</b></p>	<p><b>Formål</b> Formålet er at udvikle og modne en recovery-orienteret rehabiliterende indsats og understøtte en samlet omstilling af det specialiserede voksenområde i retning mod en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang. Indsatsen skal styrke funktionsevne og selvhjulpens hos voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer med udgangspunkt i personens indefra-perspektiv, håb og drømme for et godt liv og dermed give de bedste forudsætninger for aktivitet og deltagelse, mestring og livskvalitet.</p> <p><b>Social problemstilling</b> I Social- og Boligstyrelsens spørgeskemaundersøgelse peger en fjerdedel af kommunerne på, at de i høj grad eller i meget høj grad oplever udfordringer med at arbejde forebyggende og med mindre indgribende indsatser.</p> <p>Recovery-orienteret rehabilitering har som faglig tilgang fokus på at arbejde målrettet med borgerens udviklingspotentiale for at leve et meningsfuldt og selvstændigt liv med ingen eller begrænset støtte. Indsatsen tilrettelægges med afsæt i borgerens indefra-perspektiv håb, ønsker, drømme og ressourcer og med involvering af borgerens eget netværk og samfundets almene fællesskaber. Forskning viser, at netop disse elementer er virkningsfulde ift. borgerens oplevelse af recovery.</p> <p>I Social- og Boligstyrelsens spørgeskemaundersøgelse tilkendegiver kommunerne, at de oplever udfordringer med at skabe sammenhæng på tværs af sektorer og faggrupper og dermed arbejde helhedsorienteret og tage udgangspunkt i borgerens hele livssituation. En sammenhængende og helhedstænkende indsats med reel brugerinddragelse er også efterspurgt af kommuner og brugerorganisationerne, bl.a. Danske Handicaporganisationer.</p> <p>"Hvidbog om rehabilitering" udgivet af Rehabiliteringsforum Danmark er resultatet af et tværgående samarbejde mellem eksperter fra social-, sundheds- og beskæftigelsesområderne samt personer og pårørende i rehabilitering. Bogen danner en fælles ramme på tværs af sektorer og velfærdsområder for forståelsen af rehabilitering og for at udvikle en indsats til implementering af den recovery-orienterede rehabiliterende tilgang.</p> <p>Koncept for strategisk udvikling og omlægning af socialpsykiatrien mod recovery-orienteret rehabilitering er udviklet af Social- og</p>

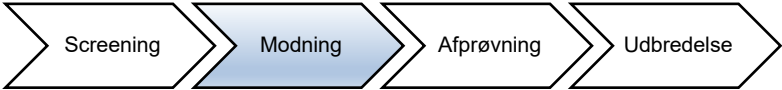
	<p>Boligstyrelsen i et samarbejde med 4 partnerskabskommuner og 14 referencekommuner og står på forskning om recovery samt Hvidbog om rehabilitering. Konceptet giver konkrete anvisninger til omlægning af praksis mod recovery-orienteret rehabilitering. Initiativet vil stå på Hvidbog om Rehabilitering samt Koncept for strategisk udvikling og omlægning af socialpsykiatrien.</p> <p><b>Tema/målgruppe</b> Målgruppen for denne indsats er personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, der har behov for støtte via servicelovens §§ 85, 101, 107, 108, 109 samt 110.</p> <p>Initiativet tilhører følgende hovedtema i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet: <i>En forebyggende og mindre indgribende indsats.</i></p>
<p><b>4) Beskrivelse af indsatsen og forventede effekter</b></p>	<p><b>Beskrivelse af indsatsen</b> Tilgangen bygger på fem anbefalinger til fremtidens rehabilitering fra Hvidbogen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. borgerens behov, håb, ressourcer og hele livssituation danner afsæt for al aktivitet i rehabilitering</li> <li>2. styrket fokus på borgerens særlige behov</li> <li>3. styrket faglig kvalitet gennem bl.a. forskning, vidensbaseret og data</li> <li>4. styrket koordinering og sammenhæng på tværs af lovgivning, forvaltninger og fagområder</li> <li>5. operationalisering og monitorering af Hvidbogens anbefalinger.</li> </ol> <p>Tilgangen indeholder følgende forventede kernelementer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang anvendes som udgangspunkt for indsatser til borgerne</li> <li>• tilgangen indarbejdes som en strategi for ledelse både på myndigheds- og udførerniveau</li> <li>• kompetenceudvikling i forhold til det nye rehabiliteringsparadigme både for ledere og medarbejdere</li> <li>• Inddragelse af borgeren med afsæt i borgerens ønsker, håb og drømme og med fokus på indefra-perspektivet</li> <li>• samarbejde med pårørende/netværk.</li> </ul> <p>Den recovery-orienterede og rehabiliterende tilgang berører dermed fire niveauer i den kommunale organisation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fagprofessionelles videns- og kompetenceniveau</li> <li>• interaktion mellem fagprofessionelle og person i rehabilitering</li> <li>• organisationens implementering af indsats</li> <li>• tværsektorielt samarbejde fagprofessionelle imellem.</li> </ul> <p><b>Forventede effekter</b> Det forventes, at tilgangen vil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• øge funktionsevne, mestring og livskvalitet for målgruppen</li> <li>• styrke samarbejde mellem botilbud, myndighed og personen</li> <li>• bidrage til større tilfredshed med rehabiliteringsprocesser blandt personer i rehabilitering samt deres pårørende og netværk.</li> </ul>



<b>5) Baggrund og faglig argumentation relateret til SUSI</b>	<p>Initiativet tager afsæt i et omfattende videns- og erfaringsgrundlag om, hvordan socialområdet kan tilrettelægge en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang.</p> <p>I SUSI-vurderingen er syv delkriterier opfyldt, og fire kriterier er delvist opfyldt. Et enkelt kriterium kan ikke vurderes, da der ikke er udviklet en prototype for en konkret tilgang, men det vil forventeligt kunne udvikles indledningsvist i initiativet. Det betyder, at initiativet kan være behæftet med en risiko i forhold til at opnå succes. Det er i den forbindelse væsentligt at være opmærksom på at koncept fra Socialpsykiatrien er i udbredelse, hvorfor der i dette modningsinitiativ særligt vil være fokus på oversættelsen af praksisimplikationerne til handicap- og udsatteområdet.</p>
<b>6) Tid og udmøntning</b>	<p>Initiativet er 3,5-årigt, så en eventuel afprøvning af indsatsen kan indstilles til UIP 2027.</p> <p>I perioden udvikles og tilpasses den sociale indsats i et samarbejde mellem fire-fem kommuner med forventet deltagelse af 8-10 botilbud (herunder evt. botilbud drevet af civilsamfundsaktører), Social- og Boligstyrelsen, evt. øvrige leverandør(er).</p> <p>Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social-, Bolig- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats</i>.</p>
<b>7) Økonomi</b>	<p>Der afsættes 12,2 mio. kr. til initiativet. Det forventes, at ca. 3,7 mio. kr. anvendes til projektledelse samt proces- og implementeringsstøtte, ca. 5,6 mio. kr. anvendes til kompetenceudvikling, vidensudvikling og formidlingsaktiviteter, og ca. 2,9 mio. kr. anvendes til evaluering.</p>

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	I alt
Forslag i alt	2,4	4,2	3,4	2,2	12,2

## Initiativ 7: Helhedsorienteret sundhedsindsats til borgere med handicap og/eller psykiske vanskeligheder

<p>1) <b>Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b></p>	
<p>2) <b>Tilskudsmodtagere</b></p>	<p>Social- og Boligstyrelsen og eventuelt Sundhedsstyrelsen og leverandør(er).</p>
<p>3) <b>Formål, social problemstilling og tema/målgruppe</b></p>	<p><b>Formål</b> Formålet med initiativet er at udvikle og modne en helhedsorienteret sundhedsindsats, der skal fremme borgere på botilbuds sundhedstilstand ved at opspore og håndtere sundhedsrelaterede problemstillinger tidligere.</p> <p><b>Social problemstilling</b> Det er veldokumenteret, at personer med handicap og/eller psykiske vanskeligheder har en større risiko for at blive alvorligt syge, og generelt har større udfordringer med sundhed end andre voksne, da sygdomme opdages for sent eller aldrig.</p> <p>Målgruppen møder også generelt en række formelle og uformelle barrierer i deres adgang til eller i mødet med det etablerede sundhedssystem. Det betyder, at målgruppen har en markant overdødelighed og gennemsnitligt lever ca. 15-20 år kortere end resten af befolkningen.</p> <p>Samlet set kan det betyde, at sundhedsrelaterede problemer fra almene til meget alvorlige først opdages sent – eller slet ikke. Dette italesættes af Dansk Handicapforbund og andre brugerorganisationer som social ulighed i sundhed, der kan stå i vejen for realiseringen den enkelte persons potentiale for mestring, trivsel og rehabilitering. Ligeledes har både Social- og Boligstyrelsen og Sundhedsstyrelsen i 2022 publiceret to undersøgelser, der begge bekræfter ovenstående udfordringsbillede.</p> <p><b>Tema/målgruppe</b> Målgruppen er voksne med handicap og/eller psykiske vanskeligheder, som bor på botilbud efter servicelovens §§ 107, 108 og § 105 efter almenboligloven med § 85-støtte efter serviceloven.</p> <p>Initiativet tilhører følgende hovedtema i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet: <i>Håndtering af sundhedsrelaterede problemstillinger på det sociale område.</i></p>
<p>4) <b>Beskrivelse af indsatsen og forventede effekter</b></p>	<p><b>Beskrivelse af indsatsen</b> En helhedsorienteret sundhedsindsats forventes at fremme et nødvendigt sundhedsmæssigt fokus på sociale botilbud, som kan fremme målgruppens sundhedstilstand ved at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• styrke fagprofessionelle på botilbud i at identificere og opspore sundhedsrelaterede problemstillinger hos målgruppen, fx via kompetenceudvikling</li> </ul>


	<ul style="list-style-type: none"> <li>• understøtte et tværfagligt fokus på målgruppens sundhedstilstand i dagligdagen på botilbuddet</li> <li>• bygge bro mellem sociale botilbud og sundhedsområdet, særligt den praktiserende læge, så organiseringen understøtter, at borgerne får foretaget et sundhedstjek og får adgang til andre relevante sundhedsydelse.</li> </ul> <p>En helhedsorienteret sundhedsindsats berører dermed fire niveauer i den kommunale organisation:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• fagpersoners videns- og kompetenceniveau</li> <li>• interaktion mellem fagpersoner og borger</li> <li>• organisationens implementering af indsats</li> <li>• et tværsektorielt samarbejde mellem botilbuddene og praktiserende læger.</li> </ul> <p>Derudover forudsættes det, at der samarbejdes med almen praksis. Der er pr. 1. januar 2022 indgået overenskomst mæssig aftale for de praktiserende læger om sundhedstjek på botilbud. Denne aftale forventes at styrke det sundhedsmæssige fokus på målgruppen, hvor den helhedsorienterede indsats vil understøtte og styrke et tværfagligt samarbejde.</p> <p>Der etableres desuden et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og Social- og Boligstyrelsen med henblik på at udvikle og understøtte indsatsen.</p> <p><b>Forventede effekter</b></p> <p>Det forventes, at indsatsen har følgende effekter på kort sigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• styrket sundhedsfaglig viden hos de fagprofessionelle på botilbuddene</li> <li>• bedre opsporing af sundhedsrelaterede problemstillinger på socialområdet</li> <li>• et styrket samarbejde mellem botilbuddene og sundhedsområdet.</li> </ul> <p>På længere sigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• målgruppens sundhedstilstand forbedres.</li> </ul>
<p><b>5) Baggrund og faglig argumentation relateret til SUSI</b></p>	<p>Initiativets afsæt er vidensafdækningen "Sundhedsindsatser på det sociale område" (Social- og Boligstyrelsen og VIVE, 2022). Der er ikke gennemført en screeningfase og heller ikke udviklet en færdig prototype for indsatsen. Der foreligger dog et velbeskrevet koncept, der er videns- og erfaringsunderbygget og ligger tæt op ad kerneelementssystematikken i SUSI. Der vil være en proces med fokus på udvikling af prototype i projektets første halvår, som skal føre frem til den første fulde indsatsbeskrivelse. Denne udvikles i samarbejde med initiativets parter og tager afsæt i nyeste viden og erfaringer.</p> <p>I SUSI-vurderingen opfylder indsatsen seks kriterier, mens fem kriterier er delvist opfyldt og et ikke kan vurderes. Det skyldes, at der ikke er udviklet en prototype for den konkrete indsats, der skal modnes. Det indebærer, at initiativet kan være behæftet med en risiko i forhold til at opnå succes. Der er dog gode forudsætninger for at indlede modningen med udarbejdelse af en prototype.</p>

<b>6) Tid og udmøntning</b>	<p>Initiativet er 3,5-årigt, så en eventuel afprøvning af indsatsen kan indstilles til UIP 2027. I perioden udvikles og tilpasses den sociale indsats i et samarbejde mellem tre-fire kommuner, Social- og Boligstyrelsen, Sundhedsstyrelsen og eventuelt øvrig(e) leverandør(er).</p> <p>Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social-, Bolig- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats</i>.</p>
<b>7) Økonomi</b>	<p>Der afsættes 7,8 mio. kr. til initiativet. Det forventes, at ca. 4,0 mio. kr. anvendes til projektledelse, vidensudvikling, proces- og implementeringsstøtte og formidlingsaktiviteter, og ca. 1,4 mio. kr. anvendes til kompetenceudvikling, og ca. 2,4 mio. kr. anvendes til evaluering.</p>

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	I alt
Forslag i alt	0,8	2,6	2,3	2,1	7,8

## Initiativer på børne- og ungeområdet

### Initiativ 1: Traumefokuseret behandling i landets børnehuse til børn udsat for seksuelle overgreb og vold


<b>1) Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b>	 <pre> graph LR     A[Screening] --&gt; B[Modning]     B --&gt; C[Afprøvning]     C --&gt; D[Udbredelse]           </pre>
<b>2) Tilskudsmodtagere</b>	Børnehuse, Social- og Boligstyrelsen og eventuelt leverandør(er).
<b>3) Formål, social problemstilling og tema/målgruppe</b>	<p><b>Formål</b> Formålet med initiativet er at udbrede et nationalt dækkende behandlingstilbud - Traumefokuseret kognitiv adfærdsterapi (TF-CBT) - til børn med traumer efter vold og seksuelle overgreb til landets børnehuse. Indsatsen skal styrke og bevirke, at børn i alle kommuner på sigt kan sikres et ensartet og effektivt tilbud, der kan hjælpe dem til at bearbejde de traumer, de har pådraget sig ved overgrebene, og derved opnå bedre trivsel.</p> <p><b>Social problemstilling</b> Der findes kun få specialiserede indsætter til børn med traumerelaterede symptomer efter overgreb. I dag tilbydes børn, der mistrives efter overgreb, typisk familiebehandling eller individuel terapi hos psykolog. Forskning viser, at den mest effektive og billigste behandling til børn med traumerelaterede symptomer er traumefokuseret kognitiv adfærdsterapi. TF-CBT er førstevalget i praksisanbefalinger og internationale guidelines.</p> <p><b>Tema/målgruppe</b> Målgruppen for indsatsen er børn og unge med traumer efter vold og/eller seksuelle overgreb.</p> <p>Initiativet tilhører følgende hovedtema i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet: <i>Børn og unge udsat for seksuel vold og Børn og unge udsat for psykisk/fysisk vold.</i></p>
<b>4) Beskrivelse af indsatsen og forventede effekter</b>	<p><b>Beskrivelse af indsatsen</b> TF-CBT er en manualbaseret indsats, der retter sig generelt mod traumer, herunder specifikt til traumer efter vold og seksuelle overgreb. Den er fleksibelt bygget op om komponenter, som kan tilpasses det enkelte barns og den enkelte families behov. I arbejdet med komponenterne er der metodefrihed. Fx kan der både anvendes kognitive, adfærds- og kropsterapeutiske tilgange i behandlingsforløbet.</p> <p>Modellen består af tre faser: 1. en stabiliserings- og færdighedstræningsfase</p>

	<p>2. en bearbejdningsfase 3. en integrations- og konsolideringsfase.</p> <p>I den første fase arbejdes der med komponenter, som skal stabilisere situationen og give barn og forældre færdigheder til igennem hele forløbet at arbejde med psykoedukation. I den anden fase arbejdes der intenst med at udarbejde traumenarrativet, dvs. en fortælling om overgrebet og de følelser, der er forbundet med det. I den tredje fase rettes fokus mod at få konsolideret det, som barnet har lært i de tidligere faser.</p> <p>Behandlingsforløbet består af flere sessioner, som gennemføres med henholdsvis barnet og omsorgspersonen. Kommunerne efterspørger behandlingstilbuddet og ønsker at anvende tilbuddet i komplicerede børnesager med vold i hjemmet og ikke kun i sager med seksuelle overgreb. Derved forventes udbredelsen også at fremme denne målgruppes trivsel.</p> <p><b>Effekter</b> På tværs af internationale studier har TF-CBT behandlingen følgende effekter ift. såvel seksuelle overgreb som vold:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• behandlingen har en signifikant symptombedring hos børnene, herunder ift. PTSD-symptomer, angst, depression og eksternaliserende og internaliserende adfærd</li> <li>• behandling hvor børn og forældre/omsorgspersoner deltager har vist sig at være den mest effektive ift. symptomreduktion af depression og adfærdsproblemer</li> <li>• behandlingen mindsker stress-niveauet hos forældrene/omsorgspersonerne og højner graden af støtte fra forældrene, hvilket højner behandlingseffekten for PTSD symptomnedsættelsen hos barnet.</li> </ul> <p>Der er udarbejdet en midtvejsevaluering fra udviklingsforløbet af indsatsen, og de foreløbige resultater herfra understøtter ovenstående resultater fsva. seksuelle overgreb.</p>
<p><b>5) Baggrund og faglig argumentation relateret til SUSI</b></p>	<p>Initiativet bygger videre på "Modning af behandlingstilbud med Traumefokuseret kognitiv adfærdsterapi (TF-CBT)", der er modnet i ét af fem børnehuse, der dækker 22 kommuner.</p> <p>Indsatsen opfylder ved midtvejsevalueringen langt de fleste kriterier for overgang til afprøvningsfasen dog ikke, at omkostningerne ved et afprøvningsscenarium står mål med gevinsterne. Social- og Boligstyrelsen foreslår at gå direkte fra modningsfasen til udbredelse i hele landet, idet indsatsen rummer en veludviklet metode, som har krævet mindre tilretninger for at kunne tilpasses en dansk børnehus-kontekst.</p> <p>Videreførelse af initiativet er betinget af, at slutevalueringen påviser samme resultater som midtvejsevalueringen.</p>

<b>6) Tid og udmøntning</b>	<p>Initiativet er treårigt. I perioden udbredes den sociale indsats i et samarbejde mellem de fem eksisterende børnehuse og alle landets kommuner samt evt. øvrig(e) leverandør(er).</p> <p>Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats</i>.</p>
<b>7) Direkte tildeling til børnehuse</b>	<p><i>Tildeling til børnehuse</i></p> <p>Børnehus Hovedstaden, Børnehus Midt, Børnehus Nord og Børnehus Sjælland tildeles et tilskud på 250.000 kr. hver.</p> <p>Formålet med tilskuddet til Børnehus Hovedstaden, Børnehus Midt, Børnehus Nord og Børnehus Sjælland er, at børnehuse bidrager til udbredelsen af indsatsen traumefokuseret kognitiv adfærdsterapi (TF-CBT) i de kommuner, de hver især dækker.</p> <p>Midlerne skal dække etableringsomkostninger ifm., at Traumefokuseret kognitiv adfærdsterapi (TF-CBT) udbredes som landsdækkende behandlingstilbud.</p> <p>Børnehus Syd tildeles et tilskud på 50.000 kr.</p> <p>Formålet med tilskuddet til Børnehus Syd er, at børnehuset skal stå til rådighed for erfaringsudveksling med de øvrige børnehuse.</p> <p>Det er et krav, at børnehuse samarbejder om udbredelsen af indsatsen samt samarbejder med kommunerne i den pågældende region samt eventuelt leverandør(er).</p> <p>Yderligere kriterier for udmøntning af midlerne kan fastsættes af Social- og Ældreministeriet inden for formålet.</p>
<b>8) Økonomi</b>	<p>Der afsættes 5,1 mio. kr. til initiativet. Det forventes, at ca. 4,1 mio. kr. anvendes til projektledelse, kompetenceudvikling, proces- og implementeringsstøtte og effektmåling. Der afsættes ca. 1,0 mio. kr. til direkte tilskud til børnehuse.</p>

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	I alt
Forslag i alt	2,4	1,6	1,1	0,0	5,1

## Initiativ 2: Tværsektorielt samarbejde i helhedsorienteret indsats til børn af forældre med psykisk sygdom (VIA Family 2.0)

<p>1) <b>Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b></p>	 <pre> graph LR   A[Screening] --&gt; B[Modning]   B --&gt; C[Afprøvning]   C --&gt; D[Udbredelse]   style B fill:#4a86e8,color:#fff   </pre>
<p>2) <b>Tilskudsmodtagere</b></p>	<p>Social- og Boligstyrelsen, Forskningscenter for FamilieBaserede Indsatser (herefter FBI) og eventuelt leverandør(er)</p>
<p>3) <b>Formål, social problemstilling og tema/målgruppe</b></p>	<p><b>Formål</b> Formålet med initiativet er at modne en tværsektoriel samarbejdsmodel, der skal forbedre overgangen mellem og koordinering af regionale og kommunale indsatser, og som skal øge effekten af de indsatser, kommunerne tilbyder til familier, der lever med psykisk sygdom.</p> <p><b>Social problemstilling</b> En meget stor andel af alle børn, hvis forældre har en alvorlig psykisk sygdom (skizofreni, bipolar sygdom eller svær depression), får selv en psykisk sygdom i ungdommen eller tidlig voksenalder. Talrige studier har vist, at børn født af forældre med alvorlig psykisk sygdom oftere har tidligt indsættende kognitive, sociale og følelsesmæssige vanskeligheder, udviser tegn på psykisk mistrivsel og oplever flere belastende livsbegivenheder end deres jævnaldrende. Over halvdelen af børnene vokser ikke op med begge biologiske forældre, flere er anbragt uden for hjemmet, og familiernes socioøkonomiske status er lavere end gennemsnittet.</p> <p>Forskningsprojektet 'VIA Family' viser desuden, at over halvdelen af de familier, der blev visiteret til en helhedsorienteret indsats i regionalt regi, samtidig havde brug for en indsats i kommunalt regi, eksempelvis ift. barnets skole, jobcentret mv. Endvidere peges der i oplægget til 10-års planen for psykiatrien på, at tværsektorielt samarbejde ofte er fraværende, men samtidig nødvendigt for at løse udfordringerne for børn, unge og voksne med psykiske vanskeligheder og i psykisk mistrivsel.</p> <p><b>Tema/målgruppe</b> Målgruppen for initiativet er børn og unge i familier, hvor en forælder er ramt af psykisk sygdom, og bliver eller har været behandlet i behandlingspsykiatrien inden for de sidste tre år, og hvor der er behov for rådgivning ift. kommunale indsatser, eller hvor børnene, de voksne eller familien som helhed har et samtidigt behov for en indsats i kommunalt regi.</p> <p>Initiativet tilhører følgende hovedtema i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet: <i>Børn og unge i psykisk mistrivsel.</i></p>




<b>4) Beskrivelse af indsatsen og forventede effekter</b>	<b>Beskrivelse af indsatsen</b> <p>Modningen af en tværsektoriel samarbejdsmodel vil ske i tæt samspil med etablering og afprøvning af en helhedsorienteret indsats til børn i familier, hvor den ene eller begge forældre har en psykisk sygdom (VIA Family 2.0). Afprøvningen af familieindsatsen gennemføres af FBI i to regioner med 40 tilhørende kommuner.</p> <p>I forbindelse med modningen indkredses en række kernelementer for samarbejdsmodellen. Med afsæt i bl.a. tre overordnede organisatoriske funktioner skal arbejds gange, inddragelse af familie og relevant netværk samt ledelsesmæssig forankring af samarbejdet mv. beskrives. De tre organisatoriske funktioner er:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- den '<i>kommunale nøglefunktion</i>', som forankres i kommunen og skal understøtte, at der tilvejebringes kommunespecifik viden om tilbudsviften på tværs af forvaltninger</li><li>- funktionen '<i>kommunal koordinator</i>', som er regionalt forankret (én i hver region) og skal sikre inddragelse og optimal brug af <i>kommunale nøglefunktion</i></li><li>- <i>kontaktpersonen</i>, som tilknyttes den enkelte familie og er forankret i det tværfaglige team i regionen, der leverer interventionen.</li></ul> <p>Ansvarsfordelingen mellem de ovenfor nævnte organisatoriske funktioner er central for samarbejdsmodellen.</p> <p>Social- og Boligstyrelsen bidrager i sin rolle som implementeringsaktør i kommunerne og med SUSI som metodisk afsæt konkret til at styrke den del af VIA Family 2.0, der særskilt vedrører samarbejdet mellem region og kommuner. Initiativet indgår derved som del af et forskningsprojekt, der kan frembringe viden om det tværsektorielle samarbejde og effekten af konkrete indsatser for familier, der lever med psykisk sygdom. Forskningsprojektet er medfinansieret af flere fonde.</p> <b>Forventede effekter</b> <p>Det forventes, at modellen vil medvirke til at skabe en større sammenhæng i indsatsen for børn og familier, sikre, at delindsatser supplerer hinanden, og bidrage til, at familier anvises de rette indsatser i rette regi. Ved sideløbende at give interventionen VIA Family 2.0 og have fokus på koordination af kommunale indsatser forventes en øget effekt af både interventionen og kommunale indsatser for familierne. På lang sigt forventes dette at bidrage til øget trivsel hos børnene/de unge og i familierne.</p> <p>International forskning viser, at indsatser rettet mod hele familien, hvis en forælder har en psykisk sygdom, har positive effekter, fx reduceret angst og bekymring hos barnet, øget mestring hos barnet og øget tilfredshed i forældrerollen.</p>
---	--

<b>5) Baggrund og faglig argumentation relateret til SUSI</b>	<p>Initiativets afsæt er forskningsprojektet VIA Family, der blev gennemført i Region Hovedstaden fra 2017-2021 i samarbejde med to kommuner.</p> <p>Initiativet opfylder de fleste kriterier i SUSI-vurderingen, mens ét kriterium relateret til omkostningerne af samarbejdsmodellen endnu ikke kan vurderes. Fire kriterier er delvist opfyldt, herunder to kriterier vedrørende brugerperspektivet, ét vedrørende en realistisk forankring i udbredelsesfasen og ét vedrørende den kommunale interesse. Kriterierne vurderes delvist opfyldt på baggrund af de foreløbige erfaringer med tværsektorielt samarbejde, der er gennemført i VIA Family. Det forventes, at kriterierne opfyldes i forbindelse med opstarten af det samlede forskningsprojekt i efteråret 2022. De delvist opfyldte kriterier indebærer, at initiativet kan være behæftet med en risiko i forhold til at opnå succes.</p>
<b>6) Tid og udmøntning</b>	<p>Initiativet er femårigt og forventes færdiggjort i 2027, så en eventuel videreførelse af indsatsen kan indstilles til UIP 2029. I perioden udvikles og tilpasses den tværsektorielle samarbejdsmodel i et samarbejde mellem kommuner, Social- og Boligstyrelsen, FBI og eventuelt øvrig(e) leverandør(er). De 40 kommuner i de to regioner vil indgå i samarbejdet med regionen, men udvalgte kommuner vil være mere involveret i modningen af samarbejdsmodellen.</p> <p>Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats</i>.</p>
<b>7) Direkte tildeling til Forskningscenter for FamilieBaserede Indsatser (FBI)</b>	<p><i>Tildeling til FBI</i></p> <p>Der tildeles 2,7 mio. kr. til FBI til ansættelse af en implementerings- og evalueringsmedarbejder, der skal understøtte en tæt kobling mellem nærværende modningsinitiativ vedrørende samarbejdsmodellen og FBI som helhed. Midlerne skal anvendes til at dække FBI's udgifter ved et styrket fokus på det tværsektorielle samarbejde med SUSI som metodisk afsæt.</p> <p>Implementerings- og evalueringsmedarbejderen skal deltage i kommunerettede aktiviteter vedr. modningen samt evalueringen af samarbejdsmodellen i samarbejde med Social- og Boligstyrelsen.</p>
<b>8) Økonomi</b>	<p>Der afsættes 9,5 mio. kr. til initiativet. Det forventes, at ca. 4,4 mio. kr. anvendes til projektledelse, proces- og implementeringsstøtte, vidensudvikling og formidlingsaktiviteter, og ca. 2,4 mio. kr. anvendes til evaluering. Der afsættes 2,7 mio. kr. til direkte tilskud til FBI.</p>

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	2027	I alt
Forslag i alt	3,6	1,5	1,5	1,5	1,4	9,5

## Initiativ 3: Åben Dialog til unge i psykisk mistrivsel


<b>1) Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b>	 <pre> graph LR   A[Screening] --&gt; B[Modning]   B --&gt; C[Afprøvning]   C --&gt; D[Udbredelse]   style D fill:#4a86e8,color:#fff           </pre>
<b>2) Tilskudsmodtagere</b>	Kommuner, Social- og Boligstyrelsen og eventuelt leverandør(er)
<b>3) Formål, social problemstilling og tema/målgruppe</b>	<p><b>Formål</b> Formålet med initiativet er at udbrede den dokumenteret virksomme sociale indsats Åben Dialog i 20-25 kommuner for at styrke de unges mentale trivsel og dermed øge deres livskvalitet på flest mulige parametre i deres liv.</p> <p><b>Social problemstilling</b> Flere undersøgelser peger på, at mistrivsel blandt unge i Danmark over de senere år er steget markant, at problemerne typisk opstår i teenageårene og at piger hyppigere rapporterer om gener med helbredet og psykiske mistrivselproblemer relativt til drenge. Godt 35 pct. af modtagerne af sociale indsatser med psykiske vanskeligheder i alderen 18-24 år har afbrudt en ordinær ungdomsuddannelse eller en videregående uddannelse og er aktuelt ikke i gang med uddannelse. Psykiske vanskeligheder i kombination med lavt uddannelsesniveau giver efterfølgende udfordringer med at "bide sig fast" på arbejdsmarkedet, hvilket øger risikoen for social isolation og forringet livskvalitet. Hermed øges risikoen også for senere udvikling af komplekse sociale problemer.</p> <p><b>Tema/målgruppe</b> Den primære målgruppe er unge i psykisk mistrivsel i alderen 13-24 år. Det er unge, som tidligere har modtaget behandling i psykiatrien eller som udviser bekymrende tegn på psykisk mistrivsel. Det er unge, der i varierende grad fx oplever pres, stress, angst eller depression. Den sekundære målgruppe for initiativet er den unges netværk, såvel det fagprofessionelle som det private.</p> <p>Initiativet tilhører følgende hovedtema i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet: Børn og unge i psykisk mistrivsel.</p>
<b>4) Beskrivelse af indsatsen og effekter</b>	<p><b>Beskrivelse af indsatsen</b> Åben Dialog har til hensigt at inddrage borgerens netværk i forbindelse med psykiske vanskeligheder. Det centrale er netværksmødet mellem den person, der oplever psykiske vanskeligheder og dennes private og professionelle netværk. Ved at inddrage borgernes netværk kan man mobilisere støtte til borgeren og aktivere netværkets ressourcer.</p> <p>Indsatsen består i, at de unge tilbydes et forløb, hvor den unge er i centrum, og hvor den unge forstås ved at se på den kontekst, som den unge indgår i. Familien og netværket er derfor en del af løsningen.</p>

	<p>Deltagerkommunerne skal arbejde med de syv grundprincipper, som Åben Dialog bygger på:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hurtig hjælp</b> – særligt ved akutte kriser i behandlingspsykiatrien.</li> <li>• <b>Det sociale netværksprincip</b> – borgerens familie og netværk inddrages aktivt i indsatsen og på netværksmøderne.</li> <li>• <b>Fleksibilitet og mobilitet</b> – indsatsen skal tilrettelægges fleksibelt efter konkrete/foranderlige behov.</li> <li>• <b>Ansvar</b> – netværksteamet påtager sig ansvaret for at sikre rammerne, indholdet og beslutninger på netværksmøderne</li> <li>• <b>Psykologisk kontinuitet</b> – kontinuitet og sammenhæng.</li> <li>• <b>Tolerance for usikkerhed</b> – netværksteamet går ikke til netværksmøderne som eksperter med forudindtagede ideer sammenhænge og løsninger.</li> <li>• <b>Dialog</b> – omdrejningspunktet for samtalen på netværksmøderne og den løbende kontakt med borgeren.</li> </ul> <p><b>Effekter</b></p> <p>Et studie fra Region Syddanmark, hvor Åben Dialog er anvendt over for unge i behandlingspsykiatrien, viser at Åben Dialog bevirker, at de unge der havde modtaget Åben Dialog, havde signifikant færre akut-psykiatriske kontakter og signifikant mindre brug af egen læge gennem en 10-årig opfølgning.</p> <p>En evaluering fra Region Midtjylland viser, at borgere, der har indgået i Åben Dialog-forløb, kommer i bedre trivsel. For op mod halvdelen af borgerne er udviklingen i mental trivsel signifikant. Samme evaluering viser, at det i høj grad er lykket at få borgerne til at føle, at de har indflydelse på planlægning og forløb, og at de bliver set og hørt. Det er lykket at skabe korrekt rammesatte netværksmøder præget af dialog. Det er lykket at skabe forandringer i måder at tale sammen på og i netværksrelationer. Både borgere, netværk og Åben Dialog-medarbejdere vurderer de umiddelbare og metodenære resultater af Åben Dialog meget positivt.</p>
<p><b>5) Baggrund og faglig argumentation relateret til SUSI</b></p>	<p>Åben dialog er afprøvet og har vist effekt overfor voksne med svære psykiske vanskeligheder, hvor 44 pct. oplevede en positiv udvikling og 47 pct. oplevede øget trivsel i tilværelsen.</p> <p>På baggrund af viden fra de ovenfor nævnte studier og projekter vurderes det, at Åben Dialog opfylder alle kriterier i SUSI-vurderingen for overgangen til udbredelsesfasen, bortset fra kriteriet om, hvorvidt der er et rimeligt forhold mellem indsatsens omkostninger, effekt og økonomiske konsekvenser for det offentlige, der ikke er opfyldt. Praksiserfaringer og viden fra evaluering og undersøgelser af Åben Dialog i andre sammenhænge viser at Åben Dialog er effektiv, hvorfor det vurderes at vidensgrundlaget på dette felt er tilstrækkeligt.</p>
<p><b>6) Tid og udmøntning</b></p>	<p>Initiativet er fireårigt. I perioden udbredes den sociale indsats i et samarbejde mellem 20-25 kommuner, Social- og Boligstyrelsen og eventuelt øvrige leverandør(er).</p>

	Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats</i> .
<b>7) Økonomi</b>	Der afsættes 9,5 mio. kr. til initiativet. Det forventes ca. 5,3 mio. kr. anvendes til projektledelse, proces- og implementeringsstøtte og formidlingsaktiviteter og ca. 4,2 mio. kr. anvendes til kompetenceudvikling.

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	I alt
Forslag i alt	1,0	4,2	3,7	0,6	9,5

## Initiativ 4: Model til opsporing og håndtering af overgreb mod anbragte børn og unge med handicap

<b>1) Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b>	 <pre> graph LR   A[Screening] --&gt; B[Modning]   B --&gt; C[Afprøvning]   C --&gt; D[Udbredelse]   style B fill:#4a86e8,color:#fff           </pre>
<b>2) Tilskudsmodtagere</b>	Åbne kommunale, regionale og selvejende døgninstitutioner samt socialpædagogiske opholdssteder, Social- og Boligstyrelsen og eventuelt leverandør(er).
<b>3) Formål, social problemstilling og tema/målgruppe</b>	<p><b>Formål</b> Formålet med initiativet er at modne en model til opsporing og håndtering af overgreb over for målgruppen.</p> <p><b>Social problemstilling</b> Anbragte børn og unge med handicap er i højere grad end øvrige børn i risiko for at blive udsat for fysiske, psykiske og/eller seksuelle overgreb, og flere af dem har været udsat for overgreb, uden at det er blevet opdaget og/eller håndteret. Forløbsundersøgelsen af anbragte børn viser, at når børnene spørges, så rapporterer 35 pct. af anbragte børn og unge med handicap, at de har været udsat for vold, og 23 pct., at de har være udsat for seksuelle overgreb. Til sammenligning gælder det henholdsvis 25 pct. og 17 pct. af de anbragte børn og unge uden handicap. Anbragte børn med handicap, der vokser op med udsathed, er således dobbelt ramt.</p> <p><b>Tema/målgruppe</b> Målgruppen for initiativet er anbragte børn og unge med handicap, herunder børn og unge med samtidig handicap og udsathed.</p> <p>Initiativet tilhører følgende hovedtema i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet: Anbragte børn og unge.</p>
<b>4) Beskrivelse af indsatsen og forventede effekter</b>	<p><b>Beskrivelse af indsatsen</b> Modellen indeholder på nuværende tidspunkt seks kerneelementer. De foreløbige kerneelementer er:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. afdækning af risikofaktorer ift. overgreb overfor anbragte børn eller unge med handicap</li> <li>2. anbringelsessted kommunikerer med målgruppen af børn/unge, så de føler sig hørt, mødt og forstået</li> <li>3. systematisk hypotese om overgreb ved adfærdsændring eller fysiske eller psykiske tegn</li> <li>4. træning af målgruppen af børn/unge i grænsesætning og grænseforståelse</li> <li>5. styrket forældresamarbejde når børn/unge i målgruppen har en overgrebshistorik eller er i risiko for overgreb</li> <li>6. anbringelsessteder arbejder traumebevist med barnet/den unge.</li> </ol> <p><b>Forventede effekter</b></p>

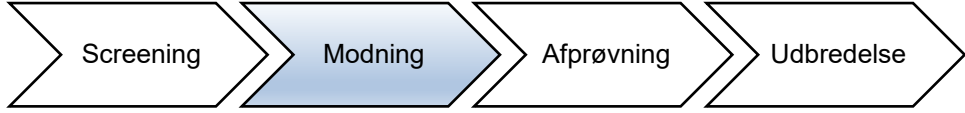
	<p>Det er forventningen, at de deltagende døgninstitutioner får styrket deres faglige opmærksomhed på at opspore overgreb og håndtere følgevirkningerne heraf. Dette for at målgruppen støttes i bearbejdning af overgrebshændelsen og rustes til klarere grænsesætning og grænseforståelse, samt oplever øget trivsel.</p>
<p><b>5) Baggrund og faglig argumentation relateret til SUSI</b></p>	<p>Initiativets afsæt er en igangværende vidensafdækning, der gennemføres i regi af UIP og afsluttes i 3. kvartal 2022, og hvor der foreløbig er udført en litteratursøgning samt kvalificering af kerneelementer. Vidensafdækningen har ikke identificeret nogen indsatser til opsporing og håndtering af overgreb over for målgruppen, og derfor modnes en model med en række identificerede kerneelementer.</p> <p>I SUSI-vurderingen er fem kriterier opfyldt, mens otte kriterier er delvist opfyldte, da der er identificeret kernelementer. Men indsatsen endnu ikke er beskrevet i detaljer. Disse kriterier vil forventeligt kunne opfyldes i forbindelse med vidensafdækningens afslutning og klargøring af initiativet. Det indebærer, at initiativet kan være behæftet med en risiko i forhold til at opnå succes.</p>
<p><b>6) Tid og udmøntning</b></p>	<p>Initiativet er fireårigt og forventes færdiggjort i 2026, så en eventuel afprøvning af indsatsen kan indstilles til UIP 2028. I perioden udvikles og tilpasses den sociale indsats i et samarbejde mellem Social- og Boligstyrelsen og tre- seks institutioner og/eller opholdssteder. Deres kommunale eller regionale driftsherre og private opholdssteder indgår eventuelt med deres interesseorganisation (LOS, Dansk Selveje og /eller Dansk Erhverv). Der ønskes derudover et samarbejde med øvrige relevante organisationer samt eventuelt leverandør(er).</p> <p>Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats</i>.</p>
<p><b>7) Kriterier vedrørende ansøgningspulje</b></p>	<p>En del af initiativet udmøntes som ansøgningspulje. Ansøgerkredsen er åbne kommunale, regionale og selvejende døgninstitutioner samt socialpædagogiske opholdssteder, som skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• modne den på forhånd fastlagte indsats til at opspore og håndtere overgreb på anbragte børn og unge med handicap i samarbejde med kommunale, regionale, selvejende døgninstitutioner og/eller socialpædagogiske opholdssteder og Social- og Boligstyrelsen.</li> <li>• beskrive og sandsynliggøre rekruttering af borgere til projektet.</li> <li>• redegøre for deres forudsætninger for at bidrage til modningen af indsats til at opspore og håndtere overgreb overfor anbragte børn og unge med handicap.</li> <li>• beskrive projektets organisering, som skal understøtte modningen af indsatsen.</li> <li>• forpligte sig til at indgå samarbejde med de øvrige institutioner og/eller opholdssteder, Social- og Boligstyrelsen</li> </ul>

	<p>og eventuelt ekstern(e) leverandør(er) samt løbende bidrage til en evaluering.</p> <p>Yderligere kriterier for udmøntning af puljen kan fastsættes af Social- og Ældreministeriet inden for puljens formål.</p>
<b>8) Økonomi</b>	<p>Der afsættes 18,1 mio. kr. til initiativet. Det forventes, at ca. 5,6 mio. kr. anvendes til projektledelse, proces- og implementeringsstøtte, vidensudvikling og kompetenceudvikling, ca. 2,5 mio. kr. anvendes til evaluering. Der afsættes 10,0 mio. kr. til en ansøgningspulje.</p>

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	I alt
Forslag i alt	10,8	2,8	2,2	2,3	18,1



## Initiativ 5: Kvalitet i anbringelsen – skolegang og læring


<p>1) <b>Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b></p>	 <pre> graph LR     A[Screening] --&gt; B[Modning]     B --&gt; C[Afprøvning]     C --&gt; D[Udbredelse]           </pre>
<p>2) <b>Tilskudsmodtagere</b></p>	<p>Kommuner i samarbejde med kommunale, regionale og selvejende døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder i egen kommune.</p>
<p>3) <b>Formål, social problemstilling og tema/målgruppe</b></p>	<p><b>Formål</b> Formålet med initiativet er at modne en indsats, der understøtter kommunale, regionale og selvejende døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder i at arbejde systematisk med anbragte børn og unges læring og skolegang.</p> <p><b>Social problemstilling</b> Kun omkring halvdelen af alle anbragte børn og unge gennemfører folkeskolens afgangseksamen, og kun ca. 22 pct. har gennemført en ungdomsuddannelse fem år senere. Ser man særligt på de børn og unge, der er anbragt på en døgninstitution eller et socialpædagogisk opholdssted, er det kun 36 pct., der gennemfører folkeskolen og kun 16 pct., der gennemfører en ungdomsuddannelse.</p> <p>Det er derfor centralt for denne gruppe af børn og unge, at anbringelsesstedet - i sammenhæng med indsatsen for at fremme barnet eller den unges trivsel - arbejder målrettet på at sikre faglig udvikling, læring og en god skolegang i et samspil med barnet eller den unges skole.</p> <p>Den nye indikator i socialtilsynets kvalitetsmodel understreger ligeledes behovet for at styrke anbragte børn og unges læringsmiljø og øger samtidig initiativet relevans i forhold til at understøtte anbringelsesstederne.</p> <p><b>Tema/målgruppe</b> Målgruppen for indsatsen er børn og unge, som er anbragt på enten kommunale, regionale og selvejende døgninstitutioner samt socialpædagogiske opholdssteder, og som går i 0.-10. klasse i grundskolen i samme kommune som anbringelsesstedet befinder sig i.</p> <p>Idet de børn og unge, der er anbragt på anbringelsessteder klarer sig dårligst fagligt og som initiativet søger at løfte, omfatter målgruppen <i>ikke</i> børn og unge anbragt på døgninstitution eller socialpædagogisk opholdssted med en intern skole eller børn og unge anbragt i plejefamilie.</p> <p>Initiativet hører under følgende hovedtema i Udviklings- og Investeringsprogrammet: Anbragte børn og unge</p>
<p>4) <b>Beskrivelse af indsatsen og forventede effekter</b></p>	<p><b>Beskrivelse af indsatsen</b> Følgende organisatoriske forudsætninger og faglige kerneelementer vil indgå i initiativet og blive valideret med repræsentanter fra praksis, herunder brugere og relevante faglige aktører på området:</p>

	<p><i>Fire organisatoriske forudsætninger:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) En skoleansvarlig på de deltagende døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder, der organisatorisk understøtter udviklingen af en læringsfokuseret kultur på anbringelsesstedet.</li> <li>2) En lokal tovholder på skolen, der understøtter samarbejdet med anbringelsesstedet og sikrer viden om anbragte børn og unge på hver af de deltagende skoler i kommunen.</li> <li>3) Tæt samarbejde med barnet eller den unges myndighedsrådgiver.</li> <li>4) Tværfaglig ledelsesmæssig forankring af initiativet.</li> </ol> <p><i>Fire faglige kerneelementer:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mål for læring sættes sammen med barnet eller den unge.</li> <li>2) Opbygning af et organisatorisk fundament, en kultur og faglig praksis på anbringelsesstedet, der vægter læring, faglig udvikling og skolegang.</li> <li>3) Tværfagligt samarbejde om børnene og de unges mål for læring på tværs af den/de lokale skoler og anbringelsessteder.</li> <li>4) Viden om målgruppen og barnets lov, og understøtte et inkluderende læringsmiljø på skolen.</li> </ol> <p><b>Forventede effekter</b></p> <p>Indsatsen forventes at have følgende effekter på kort sigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personalet på anbringelsesstedet oplever, at de er bedre rustede til at arbejde med børn og unges faglige udvikling og motivation for læring og skolegang</li> <li>• Anbragte børn og unge oplever sig inddraget og opnår øget læring og trivsel</li> <li>• Anbragte børn og unge har mindre skolefravær og føler sig mere motiverede for læring og skolegang og trives bedre</li> </ul> <p>På lang sigt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Flere anbragte børn og unge forbliver i skolens almenområde eller sluses tilbage hertil</li> <li>• Flere anbragte børn og unge gennemfører folkeskolens afgangseksamen</li> <li>• Flere anbragte børn og unge påbegynder en ungdomsuddannelse</li> <li>• Anbringelsesstederne arbejder systematisk med at understøtte anbragte børns læring, og dette er bl.a. reflekteret i tilsynets vurdering af anbringelsesstederne.</li> </ul>
<p><b>5) Baggrund og faglig argumentation relateret til SUSI</b></p>	<p>Initiativet tager afsæt i eksisterende viden om skolegang, læring og trivsel blandt anbragte børn og unge, herunder bl.a. en vidensafdækning af relevant litteratur på området, som er bearbejdet af Social- og Boligstyrelsens Auditfunktion med henblik på at implementere en ny indikator for <i>styrket læring for anbragte børn og unge</i>, som skal træde i kraft fra 1. januar 2023, systematiseret og syntetiseret viden om centrale kerneelementer og principper fra flere igangværende UIP-initiativer på skoleområdet samt materiale fra Norge om brugen af obligatoriske skolevejledere på anbringelsessteder.</p> <p>Initiativet opfylder fem delkriterier i SUSI-vurderingen og otte kriterier vurderes at være 'delvist opfyldt', da prototypen ikke er helt færdigudviklet. Den vil på baggrund af ovenstående viden forventeligt kunne udvikles</p>

	indledningsvist i initiativet. Det indebærer, at initiativet kan være behæftet med en risiko i forhold til at opnå succes.
<b>6) Tid og udmøntning</b>	<p>Initiativet er fireårigt og forventes færdiggjort i 2026, så en eventuel afprøvning af indsatsen kan indstilles til UIP 2028. I perioden udvikles og tilpasses indsatsen i et samarbejde mellem fire til seks kommuner (skole- og socialområdet) og kommunale, regionale og selvejende døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder beliggende i ansøgerkommunen samt Social- og Boligstyrelsen og eventuelt øvrige leverandør(er).</p> <p>Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats</i>.</p>
<b>7) Kriterier vedrørende ansøgningspulje</b>	<p>En del af initiativet udmøntes som ansøgningspulje. Ansøgerkredsen er landets kommuner i samarbejde med kommunale, regionale og selvejende døgninstitutioner og socialpædagogiske opholdssteder beliggende i ansøgerkommunen, som skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• modne den på forhånd fastlagte indsats til at understøtte børn og unges læring og skolegang på anbringelsessteder.</li> <li>• vedlægge dokumentation for samarbejdet mellem minimum to anbringelsessteder i ansøgerkommunen og kommunens skoleområde.</li> <li>• beskrive og sandsynliggøre rekruttering af børn og unge til projektet.</li> <li>• redegøre for sine forudsætninger for at bidrage til modningen af indsatsen til at understøtte børn og unges læring og skolegang på anbringelsessteder.</li> <li>• beskrive projektets organisering, som skal understøtte modning af indsatsen.</li> <li>• forpligte sig til at indgå samarbejde med de andre deltagerkommuner, Social- og Boligstyrelsen og evt. eksterne leverandører, samt løbende bidrage til en evaluering.</li> <li>• sandsynliggøre ledelsens tilslutning til deltagelse i projektet, herunder redegøre for projektets ledelsesmæssige og styringsmæssige ophæng i kommunen og på de deltagende anbringelsessteder.</li> </ul> <p>Yderligere kriterier for udmøntning af puljen kan fastsættes af Social- og Ældreministeriet inden for puljens formål.</p>
<b>8) Økonomi</b>	Der afsættes 18,7 mio. kr. til initiativet. Det forventes, at ca. 5,6 mio. kr. anvendes til projektledelse, proces- og implementeringsstøtte, vidensudviklende aktiviteter og kompetenceudvikling, og ca. 2,8 mio. kr. anvendes til evaluering. Der afsættes 10,2 mio. kr. til en ansøgningspulje.

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	I alt
Forslag i alt	11,0	3,2	2,2	2,2	18,6

## Initiativ 6: Løbende inddragelse af anbragte børn og unge

<p>1) <b>Initiativets udviklingstrin, jf. 'Strategi for udvikling af den sociale indsats' (SUSI)</b></p>	 <pre> graph LR     A[Screening] --&gt; B[Modning]     B --&gt; C[Afprøvning]     C --&gt; D[Udbredelse]           </pre>
<p>2) <b>Tilskudsmodtagere</b></p>	<p>Social- og Boligstyrelsen og eventuelt leverandør(er).</p>
<p>3) <b>Formål, social problemstilling, tema/målgruppe og forventede effekter</b></p>	<p><b>Formål</b> Formålet med initiativet er at afdække aktuelt bedste viden om løbende inddragelse af anbragte børn og unge i beslutninger og aktiviteter vedrørende deres egen livssituation. Der skal på baggrund af afdækningen udvikles og kvalificeres en ny social indsats, som kan understøtte de fagprofessionelle omkring børnene og de unge i en styrket inddragelse.</p> <p><b>Social problemstilling</b> Børnekonventionen angiver, at børn er individer på lige fod med voksne. Det betyder, at børn deltager aktivt i samfundet, har rettigheder og skal inddrages og høres i de beslutninger, der vedrører deres liv. Dette fremgår ligeledes af serviceloven, og inddragelse af barnet er en central del af aftalen om Børnene Først.</p> <p>Mange udsatte børn og unge føler sig ikke inddraget og hørt i den kommunale sagsbehandling. En barriere for inddragelse er bl.a., at medarbejdere i kommunens forvaltning og institutioner mangler de fornødne kompetencer, metoder og værktøjer.</p> <p>Anbragte børn og unge peger på, at de gerne vil inddrages mere i både store og små beslutninger og aktiviteter på deres anbringelsessted. Det gælder både i beslutninger omkring deres dagligdag og i sagsbehandlingen af deres anbringelse. Inddragelse indebærer fx inddragelse i planlægning af dagen og aktiviteter. Det indebærer også at bidrage til udarbejdelsen af handleplaner og deltagelse i planlægning af flytning til eller fra døgninstitution eller plejefamilie.</p> <p><b>Tema/målgruppe</b> Målgruppen for indsatsen er børn og unge under 18 år, som er anbragt uden for hjemmet.</p> <p>Initiativet tilhører følgende hovedtema i regi af Udviklings- og Investeringsprogrammet: <i>Anbragte børn og unge</i>.</p> <p><b>Forventede effekter</b> Screeningen skal lede frem til en indsats, som forventes at medvirke til, at anbragte børn og unge i højere grad føler sig inddraget og hørt og derved får styrket selvtilliden og opnår bedre trivsel og tilfredshed</p>

	med deres anbringelse. Øget inddragelse kan potentielt også medføre færre skift i et anbringelsesforløb, idet det formes efter børnenes og de unges synspunkter, ønsker og forventninger.
<b>4) Tid og udmøntning</b>	<p>Initiativet er toårigt forventes færdiggjort 2024, så en eventuel modning af indsatsen kan indstilles til UIP 2026.</p> <p>Initiativets hovedlinjer og -leverancer skal følge Social- og Ældreministeriets <i>Drejebog for strategi for udvikling af den sociale indsats</i>.</p>
<b>5) Økonomi</b>	Der afsættes 1,2 mio. kr. til initiativet. Det forventes, at ca. 0,3 mio. kr. anvendes til projektledelse og formidlingsaktiviteter, og ca. 0,9 mio. kr. anvendes til vidensudviklende aktiviteter.

Mio. kr. i 2023-PL	2023	2024	2025	2026	I alt
Forslag i alt	0,6	0,6	0,0	0,0	1,2