

Deloitte.

UDVIKLINGSPROJEKT FOR TRAUMATISEREREDE FLYGTNINGE

Samarbejdsmodel

Opsamling af gode råd


DECEMBER 2018



Udlændinge- og
Integrationsministeriet







Dette materiale er udarbejdet i regi af et udviklingsprojekt målrettet flygtningefamilier med traumer. Formålet var at styrke kommunernes indsats med at opspore, identificere og behandle traumer hos borgere med flygtningebaggrund, samt at udvikle en ny samarbejdsmodel for en sammenhængende indsats med fokus på hele familien.

Projektet blev gennemført over en 4-årig periode fra 2015 til og med 2018 på opdrag fra Styrelsen for International Rekruttering og Integration (SIRI). Deloitte har i hele projektperioden bistået SIRI med gennemførelse af projektet, facilitering af samarbejdet med projektkommunerne samt udvikling af værktøjer og samarbejdsmodellen.

Projektets materialer er blevet afprøvet og løbende tilpasset i samarbejde med Frederikshavn, Horsens, Greve og Gribskov Kommuner. Materialerne er søgt målrettet andre kommuner, som ønsker at styrke deres indsats for traumeramte borgere med flygtningebaggrund.

Behandlingsmetoderne, Model Hel Familie og I-NET, er gennem hele projektet blevet afprøvet og videreudviklet i et tæt samarbejde mellem metodeejerne (OASIS og Integrationsnet) og SIRI. Metodeejerne har på baggrund af projektets erfaringer beskrevet behandlingsmetoderne i metodemanualer.

De samlede materialer udviklet i projektet omfatter:

- Pjece til tidlig opsporing af flygtninge med traumer
- Værktøj til tidlig identifikation af flygtninge med traumer (inkl. vejledning)
- Samarbejdsmodel til en helhedsorienteret indsats for flygtninge med traumer
- Behandlingsmetoderne Model Hel Familie og I-NET til behandling af flygtningefamilier med traumer i manualformat og pixiudgaver

Alle materialerne fra projektet kan tilgås via SIRIs

hjemmeside: <http://uim.dk/arbejdsomrader/Integration/traumatiserede-flygtninge>

SIRI takker Gribskov, Horsens, Greve og Frederikshavn kommuner for deres store arbejde og indsats i projektet.

God fornøjelse med materialet.



INDHOLDSFORTEGNELSE

1. INTRODUKTION TIL SAMARBEJDSMODELLEN	6
Hvorfor en samarbejdsmodel?	6
Rammerne for samarbejdet	7
Samarbejdsmodellens elementer	7
2. LEDELSESFORANKRING	8
Formål og bærende principper	8
1. Forankring hos den overordnede ledelse	8
2. Løbende koordinering og styring af den samlede indsats	9
3. TVÆRFAGLIGT TEAM	10
Formål og bærende principper	10
1. Involvering af de rette kompetencer i teamet og i samarbejdet	10
2. Klare rammer for samarbejdet	10
3. Tydelig beslutningskompetence	11
4. FÆLLES UDREDNING OG DOKUMENTATION	12
Formål og bærende principper	12
1. Fælles problemforståelse og tilgang til flygtningefamilien med traumer	12
2. Fælles mål for indsatsen	12
3. Systematisk opfølgning og justering	13
5. INDSATSER	14
Formål og bærende principper	14
1. Indsatserne skal tage udgangspunkt i mål og tilrettelægges	14
i tæt samarbejde med flygtningefamilien, som er præget af traumer	14
2. De socialfaglige metoder skal overvejes	15
6. OPFØLGNING PÅ SAMARBEJDET	16
Formål og bærende principper	16
Implementeringsbarometer	16



1. INTRODUKTION TIL SAMARBEJDSMODELLEN

Hvorfor en samarbejdsmodel?

Flygtninge med traumer tilhører en af de mest socialt udsatte grupper i Danmark. Det er karakteristisk for disse borgere, at det traume, som flygtninge har med i bagagen, oftest ikke er den eneste udfordring, men går hånd i hånd med andre fysiske, psykiske og sociale problemer. Karakteren af problemerne hos flygtningefamilier med traumer vil derfor i mange tilfælde betyde, at flygtningene er i berøring med mange forskellige kommunale aktører og forvaltninger.

Erfaringerne fra indsatsen overfor flygtningefamilier med traumer viser, at der er mange gode intentioner, men også at kommunerne generelt sætter for sent ind og mangler koordinerede og fælles løsninger til flygtningefamilier med traumer. Indsatsen er tværtimod splittet op på mange afdelinger og mange sagsbehandlere. Det betyder, at hver forvaltning ser på en afgrænset del af flygtningefamiliens problemer, og at indsatserne derved bliver fragmenterede og i værste fald modarbejder hinanden. Der mangler

fælles overblik, og i mange tilfælde bliver indsatserne symptombehandling, der ikke adresserer det underliggende problem, nemlig traumet.

Det er ikke en let opgave at sikre en koordineret og fælles indsats på tværs af kommunens forvaltninger. Organisering, ledelsesstrukturer, budgetter, procedurer, redskaber og kulturer varierer på tværs af forvaltninger og lovkomplekser, og der er således en vigtig ledelsesmæssig opgave forbundet med at få myndighedsområderne til at arbejde ud fra fælles normer og hen mod fælles mål.

Der skal skabes de nødvendige rammer omkring det tværfaglige samarbejde, herunder ledelsesmæssig opbakning, klare roller og etablering af et tværfagligt team, fælles problemforståelse og mål samt klarhed over indsatsen og løbende opfølgning og justering i samarbejdet.

Samtidig skal det sikres, at borgeren er i centrum for samarbejdet og inddrages, får mulighed for at præge processer og beslutninger og ansvarliggøres i forhold til tilrettelæggelsen af og indholdet i indsatsen.

Rammerne for samarbejdet

Samarbejdsmodellen er en model for, hvordan forskellige kommunale myndigheder kan samarbejde på tværs om de fælles borgere i målgruppen. Formålet med modellen er, at:

- De indsatser, som flygtningefamilien modtager, er sammenhængende og koordineret hvad angår både indhold og proces.
- Der sker en entydig ansvarsplacering og rollefordeling mellem de involverede aktører og personer.
- Sikre en fælles ledelsesstruktur, der understøtter, at alle arbejder i samme retning.

Modellen giver således anvisninger til, hvordan samarbejdet mellem de kommunale forvaltninger kan tilrettelægges i praksis, så det understøtter en reel koordineret indsats organisatorisk såvel som fagligt.

Samarbejdsmodellens elementer

Modellen består af fem overordnede elementer, der alle bør være en del af overvejelserne i forbindelse med etablering af en fælles kommunal indsats overfor flygtningefamilier med traumer. De fem elementer er (1) ledelsesforankring, (2) tværfagligt team, (3) fælles udredning og dokumentation,

4) indsatser og (5) opfølgning på samarbejdet.

Elementerne er på hver deres måde centrale for, at det kommunale samarbejde om målgruppen af flygtningefamilier med traumer kan fungere i praksis.





2. LEDELSESFORANKRING

Formål og bærende principper

Enhver forandring og indsats kræver ledelsesmæssigt fokus, hvis den skal slå igennem og fastholdes i det daglige arbejde. Men særlig vigtigt er det ledelsesmæssige element, når der er tale om indsats på tværs af forvaltninger, fordi det kræver gensidig forpligtelse og tværgående beslutningskompetence, hvis indsatsen reelt skal prioriteres. Konkret handler det om at sikre forankring hos den overordnede ledelse og at sikre den nødvendige daglige ledelse af de medarbejdere, der skal gennemføre den koordinerede indsats i hverdagen.

Samarbejdsmodellens element om ledelsesforankring bygger på følgende principper.

1. Forankring hos den overordnede ledelse

Det er en vigtig del af at sikre en stærk ledelsesforankring, at den overordnede ledelse i de involverede enheder/

sektorer er involveret og forpligtet. Det gælder både i forhold til etableringen af et tværfagligt samarbejde og i den løbende drift med henblik på at sikre opbakningen til og prioriteringen af indsatsen.

En tværsektoriel styregruppe er en god måde at sikre den ledelsesmæssige opbakning og forankring på. Styregruppen har det overordnede ansvar for den samlede indsats, og den skal godkende mål og rammer, tage tværsektorielle beslutninger, understøtte og sikre de rette beslutningskompetencer hos medarbejderne og håndtere eventuelle udfordringer, der kan opstå i samarbejdet på tværs.

For at fastholde ledelsesmæssigt fokus på indsatsen og at ledelsen løbende er orienteret om aktiviteter og udfordringer i det tværfaglige samarbejde, bør styregruppen mødes regelmæssigt og med en fast kadence, for eksempel hver tredje måned. Møderne bør naturligvis kunne tilpasses indsatsens aktuelle udfordringer, men det vil være en fordel, at der er en fast dagsorden, der for eksempel indeholder status på fremdrift og afklaringspunkter.

2. Løbende koordinering og styring af den samlede indsats

Den daglige koordinering og styring af den tværgående indsats er naturligvis en vigtig forudsætning for den daglige implementering, forankring og drift. For at sikre en entydig struktur udpeges en ansvarlig tovholder eller koordinator for den tværfaglige indsats.

Tovholderen skal bidrage til at sikre, at de processer og redskaber, der skal anvendes i indsatsen, forankres og anvendes i praksis, og at der løbende følges op på indsatser og resultater. Herudover har tovholderen en vigtig rolle i forhold til at sikre synergi og fælles forståelse af mål og rammer, og at der etableres en fælles tilgang til samarbejdet og indsatsen.

Gode råd og opmærksomhedspunkter

- ✓ Der nedsættes en styregruppe bestående af ledere fra de forskellige forvaltningsområder, der er involveret i samarbejdet, med det formål at sikre ejerskab på tværs af områderne og sikre en forankring af indsatsen, der rækker udover de enkelte forvaltninger.
- ✓ Styregruppen mødes med en fast mødekadence, for eksempel hver tredje måned, hvor medlemmerne orienteres om fremdrift og udfordringer og træffer de nødvendige beslutninger.
- ✓ Der udpeges en ansvarlig tovholder for det samlede tværfaglige team på tværs af myndighedsafdelinger og enheder. Tovholderfunktionen fungerer som daglig leder og bidrager til at sikre, at de processer og redskaber, der skal anvendes i indsatsen, forankres og anvendes i praksis, og at der løbende følges op på indsatser og resultater.
- ✓ Tovholderens mandat fastsættes fra indsatsens start, så det er klart, hvilke beslutninger der kan træffes af tovholderen, og hvornår styregruppen skal involveres.



3. TVÆRFAGLIGT TEAM

Formål og bærende principper

Kommunernes indsats overfor flygtningefamilier, der er traumatiserede, eller som udviser tegn på traumer, bygger i langt de fleste tilfælde ikke i tilstrækkelig grad på et tværfagligt samarbejde, der imødegår de komplekse problemer, som målgruppen har, og som kræver en koordineret og helhedsorienteret indsats på tværs af kommunale forvaltninger og aktører. I samarbejdet omkring en flygtningefamilie er det derfor vigtigt, at der er ét samlet overblik over, hvilke aktører der er involveret i et sagsforløb, og hvilke indsatser der er iværksat. Som et kerneelement i samarbejdsmodellen etableres derfor et tværfagligt team, der har til opgave at sikre, at der sker en organisatorisk integration af indsatsen, ved at der etableres et fast forum for samarbejdet om flygtningefamilier med traumer.

Samarbejdsmodellens element om et tværfagligt team bygger på følgende principper.

1. Involvering af de rette kompetencer i teamet og i samarbejdet

I etableringen af det tværfaglige team bør det indledningsvist fastlægges, hvilke kompetencer eller roller der skal indgå i teamet. Derefter skal de konkrete medarbejdere udpeges, og deres ansvar og ressourceforbrug skal fastlægges.

2. Klare rammer for samarbejdet

Etablering af klare rammer for samarbejdet handler om at tydeliggøre, hvordan det tværfaglige team skal samarbejde. Dette vedrører de fysiske rammer for samarbejdet, men også de aktiviteter og processer, der udgør strukturerne omkring teamets fælles arbejde.

3. Tydelig beslutningskompetence

Det er centralt for tilrettelæggelsen af det tværfaglige teams arbejde, hvordan beslutningskompetencen i forhold til at tildele og afslutte indsatser etableres. For at kunne samarbejde på tværs er det derfor nødvendigt at sikre, at der er et mandat til at træffe de beslutninger om indsatser, der går på tværs af myndigheder og lokale beslutningsstrukturer.

Gode råd og opmærksomhedspunkter

- ✓ Det tværfaglige team består af et fast kerneteam, men der kan inddrages andre kompetencer på ad hoc-basis afhængigt af målgruppen i de enkelte borgerforløb.
- ✓ Beskæftigelsesfaglige aktører, aktører fra voksensocialområdet, aktører fra området for børn og unge med særlige behov, aktører fra integrationsområdet og eventuelt aktører fra behandlingsindsatsen bør være repræsenteret i kerneteamet, da de udgør de primære kontaktpunkter i kommunen for flygtningefamilier med traumer.
- ✓ Teammedlemmernes roller og ansvar i det tværgående samarbejde og forventet ressourceforbrug fastlægges i begyndelsen af indsatsen under hensyntagen til medarbejdernes andre opgaver, der eventuelt bør reduceres.
- ✓ Det primære forum for det tværfaglige samarbejde er møderne i det tværfaglige team.
- ✓ Hvert familiemedlem eller familie får en kontaktperson i det tværfaglige team, der fungerer som familiens tovholder i forhold til at skabe overblik over den samlede situation og sikre én indgang for familien.
- ✓ Der etableres en fast kadence for møder i det tværfaglige team.
- ✓ Der etableres klare retningslinjer for forankringen af beslutningskompetencen i forhold til det tværfaglige teams bevilling af indsatser.

4. FÆLLES UDREDNING OG DOKUMENTATION

Formål og bærende principper

I det daglige arbejde har de forskellige aktører i det tværfaglige team fokus på forskellige aspekter af situationen hos familien, der er præget af traumer. Mens beskæftigelsesfaglige aktører for eksempel har fokus på ledighed og arbejdsmarkedsparathed, vil sagsbehandlerne på voksensocialområdet ofte have fokus på borgernes generelle sociale funktionsniveau.

Medarbejderne har således hvert deres fokus, og det betyder, at hver forvaltning eller afdeling i mange tilfælde belyser en delmængde af situationen hos flygtningefamilien med traumer. Resultatet er, at der blandt aktørerne meget ofte vil være forskellige opfattelser af, hvad der udgør det egentlige problem hos en flygtningefamilie med traumer.

Samarbejdsmodellens element om fælles udredning og dokumentation bygger på følgende principper.

1. Fælles problemforståelse og tilgang til flygtningefamilien med traumer

For at være i stand til at yde målgruppen en målrettet og koordineret indsats er det afgørende, at teamet har en fælles forståelse af familiens situation og behov. Det kræver fælles redskaber i udredningen og indhentning af samtykke fra borgeren i forhold til deling af konkret information om denne.

2. Fælles mål for indsatsen

På baggrund af den fælles udredning af flygtningefamilien med traumer skal teamet opstille fælles mål for indsatsen i samarbejde med familien – mål, som teamet som helhed er enige om, og som flygtningefamilien også gerne skulle bakke op om. I praksis betyder det, at teamet skal udarbejde en fælles handleplan for familien, der beskriver målene med indsatsen og indsatsens indhold, omfang og varighed.



3. Systematisk opfølgning og justering

Som en integreret del af det tværfaglige samarbejde om en flygtningefamilie med traumer indgår tilbagevendende opfølgning på mål og indsats. Der skal følges op på familiens behov, de fastsatte mål og de bevilgede indsatser. Denne tilgang gør det muligt kontinuerligt at følge op på og aktivt tage stilling til relevans og resultater af de valgte indsatser med udgangspunkt i familiens aktuelle behov. Opfølgningen skal naturligvis ske med tæt involvering af familien og skal tilrettelægges, så der er et godt udgangspunkt for inddragelse.

Gode råd og opmærksomhedspunkter

- ✓ For at skabe en fælles tilgang til arbejdet med flygtningefamilier med traumer skal det tværfaglige team anvende fælles redskaber.
- ✓ Det fælles redskab til udredning af voksne er i de fleste kommuner Voksenudredningsmetoden, mens temaerne fra den børnefaglige undersøgelse anvendes til at udrede børn og unge.
- ✓ Samarbejdet styrkes, og der opnås en mere systematisk afdækning af ressourcer og udfordringer ved at koble skalaer til måling af funktionsniveau for både børn og voksne til udredningerne. Afdækningen af ressourcer og behov sker i tæt samarbejde med flygtningefamilien, som er præget af traumer.
- ✓ Teamet udarbejder i tæt samarbejde med familien en samlet handleplan med henblik på at sikre, at der arbejdes mod fælles mål.
- ✓ Teamet følger systematisk op på mål, behov og indsatser med en høj kadence, senest hver tredje måned. Opfølgningen sker i tæt samarbejde med familien.

5. INDSATSER

Formål og bærende principper

Dette element i samarbejdsmodellen har til hensigt at sikre, at den eller de indsatser, der iværksættes overfor en flygtningefamilie præget af traumer, er både relevante, målrettede og koordinerede.

En ukoordineret og fragmenteret indsats overfor målgruppen kommer ofte til udtryk ved, at der er iværksat mange forskellige indsatser for den samme familie på samme tid. Det er ikke nødvendigvis i sig selv u hensigtsmæssigt, at en familie modtager mange forskellige indsatser, men i mange tilfælde eksisterer indsatserne parallelt, de er ikke indbyrdes koordineret, og i nogle tilfælde kan indsatserne desuden være indholdsmæssigt overlappende.

Samarbejdsmodellens element om indsatser bygger på følgende principper.

1. Indsatserne skal tage udgangspunkt i mål og tilrettelægges i tæt samarbejde med flygtningefamilien, som er præget af traumer

For at sikre, at familien med traumer modtager de rigtige indsatser, og at de iværksatte indsatser er koordineret, er det en opgave for det tværfaglige team at etablere et samlet overblik over, hvilke indsatser en flygtningefamilie med traumer modtager.

Med udgangspunkt i den fælles udredning skal teamet herefter tage fælles stilling til, hvilke indsatser familien fremadrettet skal modtage på tværs af kommunens tilbudsvifte og andre tilbud. Det tværgående teams revurdering af de eksisterende indsatser kan betyde, at nogle indsatser skal afsluttes, men også at andre igangsættes. Det væsentlige i denne sammenhæng er, at de indsatser, der fastholdes og iværksættes, er i overensstemmelse med handleplanens mål.

Familie med traumer skal naturligvis involveres tæt i tilrettelæggelsen af indsatsen, så den virker meningsfuld og trækker på de ressourcer, familien har.



2. De socialfaglige metoder skal overvejes

Indsatsen indeholder to behandlingsmetoder samt et dialog- og evalueringsredskab.

- Model Hel Familie: En tidlig forebyggende og støttende indsats for flygtningefamilier med traumesymptomer, så familierne kan få indsigt i, hvordan traumer påvirker deres familieliv, og redskaber til at håndtere udfordringer som følge af traumer.
- I-NET: En standardiseret korttidsbehandling, der anvender borgerens livshistorie som udgangspunkt for at bearbejde traumatiserende oplevelser og derved reducere traumesymptomer.
- Feedback Informed Treatment (FIT): Med FIT kan den professionelle fagperson undersøge den borgeroplevede effekt af indsatsen, udvikle sin praksis og tilpasse indsatsen til den enkelte borger eller gruppe.

De to behandlingsmetoder adresserer målgruppens traumer. Behandlingen af traumer kan suppleres med parallelle indsatser, som adresserer andre problemstillinger hos familien eller enkelte familiemedlemmer.

Gode råd og opmærksomhedspunkter

- ✓ Det tværfaglige team skal have et samlet overblik over familiens indsatser.
- ✓ Teamet skal sikre, at indsatserne tilrettelægges hensigtsmæssigt og i overensstemmelse med de opstillede mål og med tæt involvering af familien.
- ✓ Der er udviklet to metoder i forløbet, der kan understøtte behandlingen af traumer blandt flygtninge – metoderne kan understøtte en systematisk og kvalificeret tilgang til behandling af traumer.
- ✓ Der anvendes en metode i indsatsen til at sikre evaluering af den faglige indsats og samarbejdet (FIT) – metoden kan sikre en løbende opfølgning på, om indsatsen opleves som værdifuld af borgeren.

6. OPFØLGNING PÅ SAMARBEJDET

Formål og bærende principper

For at sikre, at den tværfaglige indsats forankres, og at fokus på det tværfaglige samarbejde fastholdes i hverdagen, er det af væsentlig betydning, at der er løbende opfølgning på selve samarbejdsmodellen.

Samarbejdsmodellen beskriver en række bærende principper, der bør følges i opstarten og i den daglige drift. En løbende opfølgning på disse principper er nødvendig for at sikre, at principperne efterleves i praksis, og at der foretages de nødvendige justeringer undervejs.

I den indledende fase af indsatsen er det i særlig grad relevant at følge op på, om rammerne for det tværfaglige samarbejde er etableret i tilstrækkelig grad. Når samarbejdet er etableret, handler opfølgningen om at sikre, at det daglige samarbejde fungerer efter hensigten, og at der er tilstrækkelig fremdrift. Ligeledes bør der følges op på den kommunespecifikke forandringsteori, der er udarbejdet i begyndelsen af indsatsen. Herudover er det selvfølgelig afgørende, at der følges op på indsatsen for den enkelte familie, så der løbende kan justeres og ske tilpasning til

familiens aktuelle behov og udvikling.

For at sikre, at opfølgningen sker regelmæssigt, bør der være en fast kadence for, på hvilke tidspunkter i indsatsen der skal følges op på samarbejdsmodellens elementer.

Opfølgningen på samarbejdet bør tage udgangspunkt i et implementeringsbarometer, der vil sikre struktureret opfølgning, og at det sker regelmæssigt og på faste tidspunkter.

Implementeringsbarometer

Der er udviklet et implementeringsbarometer til at understøtte forankringen af samarbejdsmodellen i praksis.

Implementeringsbarometret er et selvevalueringsredskab, som det tværfaglige team og kommunen generelt løbende kan anvende til at følge op på, om principperne i samarbejdsmodellen efterleves, og om kommunen dermed får det fulde udbytte af modellen.



Implementeringsbarometret indeholder syv indikatorer:

1. Visitation og screening af familier
2. Tværgående politisk forankring
3. Fælles administrativ ledelse
4. Tværgående udredning
5. Helhedsorienteret familieplan
6. Behandlingsmetoder
7. Opfølgning

For hver indikator er der defineret fem niveauer for implementering, der både indikerer modenhedsniveauet i organisationen for det pågældende område og giver input til, hvad der kan understøtte yderligere implementering. Det anbefales, at implementeringsbarometret anvendes som en fælles selvevaluering som led i teamets arbejde, og at resultaterne præsenteres for styregruppen lokalt.

Implementeringsbarometret findes på næste side.

Gode råd og opmærksomhedspunkter

- ✓ Implementeringsbarometret giver et billede af, hvor langt kommunen er med forankringen af samarbejdsmodellen og giver input til, hvor arbejdet kan styrkes.
- ✓ Det anbefales, at implementeringsbarometret anvendes som et selvevalueringsskema i det tværfaglige team, og at resultaterne præsenteres for styregruppen lokalt.
- ✓ Det anbefales herudover, at der følges op på den faglige indsats for den enkelte familie hver tredje måned. Dette er nærmere beskrevet i kapitel 4.

	1	2	3	4	5
1. Visitation og screening af familier	Under 25 procent af familierne i projektet er blevet visiteret gennem en fastlagt procedure for visitation og screening.	25-50 procent af familierne i projektet er blevet visiteret gennem en fastlagt procedure for visitation og screening.	51-75 procent af familierne i projektet er blevet visiteret gennem en fastlagt procedure for visitation og screening.	76-99 procent af familierne i projektet er blevet visiteret gennem en fastlagt procedure for visitation og screening.	Alle familierne i projektet er blevet visiteret gennem en fastlagt procedure for visitation og screening.
2. Tværgående politisk forankring	Projektet er kun forankret i ét politisk fagudvalg.	Projektet er forankret i to eller flere politiske fagudvalg, men udvalgene orienteres ikke systematisk.	Projektet er forankret i to eller flere politiske fagudvalg, men udvalgene orienteres sporadisk.	Projektet er forankret i to eller flere politiske fagudvalg, og udvalgene orienteres systematisk.	Projektet er forankret i to eller flere politiske fagudvalg, udvalgene orienteres systematisk om forløb og resultater og tager stilling til ressourceforbruget.
3. Fælles ledelsesforum <ul style="list-style-type: none"> • Den fælles ledelse mødes efter en fast mødeplan. • Den fælles ledelse sikrer rammerne for og ressourcerne til en helhedsorienteret indsats. 	Der er ikke etableret et fælles ledelsesforum i projektet.	Der er etableret et fælles ledelsesforum, men ledelsen mødes ikke fast.	Der er etableret et fælles ledelsesforum, ledelsen mødes fast, men har ikke redskaber til at sikre de rette rammer for indsatsen og de nødvendige ressourcer.	Der er etableret et fælles ledelsesforum, ledelsen mødes fast og sikrer de rette rammer for indsatsen, men kan ikke sikre de nødvendige ressourcer.	Der er etableret et fælles ledelsesforum, ledelsen mødes fast og sikrer rammerne for indsatsen og de nødvendige ressourcer.
4. Tværgående udredning	Under 25 procent af familierne har gennemgået tværgående udredning.	25-50 procent af familierne har gennemgået tværgående udredning.	51-75 procent af familierne har gennemgået tværgående udredning.	76-99 procent af familierne har gennemgået tværgående udredning.	Alle familierne har gennemgået tværgående udredning.
5. Helhedsorienteret familieplan	Der er udarbejdet en helhedsorienteret plan for under 25 procent af familierne i projektet.	Der er udarbejdet en helhedsorienteret plan for 25-50 procent af familierne i projektet.	Der er udarbejdet en helhedsorienteret plan for 51-75 procent af familierne i projektet.	Der er udarbejdet en helhedsorienteret plan for 76-99 procent af familierne i projektet.	Der er udarbejdet en helhedsorienteret plan for alle familierne i projektet.
6. Behandlingsmetoder	Projektet anvender ikke de udvalgte metoder.	Projektet anvender de udvalgte metoder.	Projektet anvender de udvalgte metoder og anvender dem systematisk.	Projektet anvender de udvalgte metoder systematisk, og der er en fast procedure for opfølgning på, om metoderne virker efter intentionen.	Projektet anvender de udvalgte metoder systematisk, og der er en fast procedure for opfølgning på, om metoderne virker. Resultaterne anvendes til at udvikle metoderne, hvis dette er nødvendigt.
7. Opfølgning	Der er fulgt rettidigt op blandt under 25 procent af familierne i projektet.	Der er fulgt rettidigt op blandt 25-50 procent af familierne i projektet.	Der er fulgt rettidigt op blandt 51-75 procent af familierne i projektet.	Der er fulgt rettidigt op blandt 76-99 procent af familierne i projektet.	Der er fulgt rettidigt op blandt alle familierne i projektet.



Andreas Nikolajsen

Partner

📞 30 93 40 68

anikolajsen@deloitte.dk

Om Deloitte

Deloitte leverer ydelser indenfor revision, consulting, financial advisory, risikostyring, skat og dertil knyttede ydelser til både offentlige og private kunder i en lang række brancher. Deloitte betjener fire ud af fem virksomheder på listen over verdens største selskaber, Fortune Global 500®, gennem et globalt forbundet netværk af medlemsfirmaer i over 150 lande, der leverer kompetencer og viden i verdensklasse og service af høj kvalitet til at håndtere kundernes mest komplekse forretningsmæssige udfordringer. Vil du vide mere om, hvordan Deloittes omkring 264.000 medarbejdere gør en forskel, der betyder noget, så besøg os på Facebook, LinkedIn eller Twitter.

Deloitte er en betegnelse for en eller flere af Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), dets netværk af medlemsfirmaer og deres tilknyttede virksomheder. DTTL (der også omtales som "Deloitte Global") og alle dets medlemsfirmaer udgør separate og uafhængige juridiske enheder. DTTL leverer ikke ydelser til kunderne. Vi henviser til www.deloitte.com/about for nærmere oplysninger.