

MBU - Rådmandsmøde (Rådmandsmøde)

12-09-2023 09:15 - 11:30

Grøndalsvej 2, lokale 1128

Information: Deltagere:

Birgit Møller
Helle Bach Lauridsen
Jette Bjørn Hansen
Nikolaj Harbjerg
Ole Kiil Jacobsen
Rasmus Ellermann-Aarslev
Stefan Møller Christiansen (afbud)
Susanne Holst (afbud)
Tanja Nyborg
Thomas Medom

Pkt. 4: Tid: 15 min. Deltagere: Mette Bødiker Vestergaard og Line Nørgaard

Pkt. 5: Tid: 30 min. Deltagere: Nicolas Madsen, Ann Olivia Keblovzski og Mia Lund Kristensen

Pkt. 6: Tid: 30 min. Deltagere: Helle Mølgaard og Ole Jeppesen

Pkt. 7: Tid: 10 min. Deltagere: Martha Berdiin og Anders Hovmark

Indhold

Punkt 1: Godkendelse af referat fra den 29. august 2023.....	1
Punkt 2: Forberedelse til byrådsmøde den 13. september 2023.....	2
Punkt 3: Eventuelt.....	2
Punkt 4: Evaluering af Børneterapien (OKJ).....	2

Punkt 1: Godkendelse af referat fra den 29. august 2023

MBU - Rådmandsmøde (Rådmandsmøde)

29-08-2023 09:15 - 11:30

Grøndalsvej 2, lokale 323

Information:**Deltagere:**

Helle Bach Lauridsen
Jette Bjørn Hansen
Nikolaj Harbjerg (afbud)
Ole Kiil Jacobsen
Rasmus Ellermann-Aarslev
Stefan Møller Christiansen (afbud)
Susanne Holst (afbud)
Birgit Møller
Tanja Nyborg
Thomas Medom

Pkt. 2: Tid: 10 min. Deltagere: Ninna Elisabeth Holm og Ole Jeppesen

Pkt. 5: Tid: 15 min. Deltagere: Christoffer Vengsgaard

Pkt. 6: Tid: 30 min. Deltagere: Martin Klejs Skøtt og Martha Berdiin

Pkt. 7: Tid: 10 min. Deltagere: Martha Berdiin og Anders Hovmark

NB - der er pause kl. ca. 09.55 til 10.10

Indhold

Punkt 1: Godkendelse af referat fra den 23. august 2023.....	1
Beslutning for Punkt 1: Godkendelse af referat fra den 23. august 2023.....	1
Punkt 2: Status på arbejdet med specialskolernes kapacitet (NH).....	1
Beslutning for Punkt 2: Status på arbejdet med specialskolernes kapacitet (NH).....	1
Punkt 3: Forberedelse til byrådsmøde den 30. august 2023.....	2
Beslutning for Punkt 3: Forberedelse til byrådsmøde den 30. august 2023.....	2
Punkt 4: Evt.....	2
Beslutning for Punkt 4: Evt.....	2

Punkt 1: Godkendelse af referat fra den 23. august 2023

Beslutning for Punkt 1: Godkendelse af referat fra den 23. august 2023

Godkendt.

Punkt 2: Status på arbejdet med specialskolernes kapacitet (NH)

Tid: 10 min. Deltagere: Ninna Elisabeth Holm og Ole Jeppesen

Beslutning for Punkt 2: Status på arbejdet med specialskolernes kapacitet (NH)

Ninna Elisabeth Holm og Ole Jeppesen deltog i punktet.

Forvaltningschef Nikolaj Harbjerg har sat forslaget på dagsordenen med henblik på at give en orientering om specialskolernes kapacitetsudfordringer og det igangværende arbejde som pågår, for at sikre kapacitet på specialskolerne på både den korte og lange bane.

Det indstilles, at:

1. rådmanden orienteres om det pågående analysearbejde med at sikre kapacitet på kort og langt sigt for Langagerskolen og Stensagerskolen.
2. processen frem mod Budget 2025 drøftes mhp. at der udarbejdes et forslag om udmøntning af anlægs- og driftsmidler til at løse kapacitetsudfordringerne på specialskoleområdet.

NEH redegjorde for sagen, herunder:

- Forventet forsat stigende elevtal for de to skoler.
- Der er igangsat et analysearbejde, hvor resultaterne forelægges primo 2024.
- Analysearbejdet kan benyttes op til arbejdet med Budget 2025

Bemærkninger:

Rådmanden bemærkede, at Byrådet skal holdes tæt på processen.

I præsentationen af analysearbejdet skal de økonomiske forhold også belyses, herunder behov for ny finansiering.

Der var nysgerrighed på muligheder for at arbejde videre med tredje lokation.

Rådmanden spurgte om der var akutte problemer der ikke er håndteret. Det er der ikke.

Beslutning:

Ad 1) Orienteringen er taget til efterretning, med ovenstående bemærkninger.

Ad 2) Godkendt. I mulig tekst til budget '24 skal der også ses frem mod budget '25.

Rådmanden skal orienteres om status på processen på et rådmandsmøde i december.

Punkt 3: Forberedelse til byrådsmøde den 30. august 2023

Beslutning for Punkt 3: Forberedelse til byrådsmøde den 30. august 2023

Drøftet.

Punkt 4: Evt.

Beslutning for Punkt 4: Evt.

HBL:

- Ansættelse af 47 pædagogiske ledere i UngiAarhus er på plads.

Punkt 2: Forberedelse til byrådsmøde den 13. september 2023

Punkt 3: Eventuelt

Punkt 4: Evaluering af Børneterapien (OKJ)

Tid: 15 min. Deltagere: Mette Bødiker Vestergaard og Line Nørgaard



Beslutningsmemo

05. september 2023

Side 1 af 1

Emne **Evaluering af Børneterapien**
Til Rådmanden i Børn og Unge

1. Hvorfor fremsendes forslaget?

Forvaltningschef Ole Kiil Jacobsen har sat forslaget på dagsorden med henblik på, at rådmanden godkender fremsendelse af byrådsindstilling vedrørende evaluering af Børneterapien - til byrådet via Magistraten. Se vedlagte bilag: Indstilling til byrådet og rapporten "Evaluering af Børneterapien".

Der gøres opmærksom på, at der i den tværmagistratslige styregruppe omkring dannelsen af BT er enighed om, at økonomien ikke er en del af evalueringen. Desuden gøres der opmærksom på, at evalueringen er lavet i et samarbejde mellem de tre magistratsafdelinger, MBU, MSB og MSO, og er godkendt på et styregruppemøde.

2. Indstilling – hvad skal der tages stilling til?

Det indstilles

- at rådmanden godkender, at byrådsindstillingen og evalueringsrapporten fremsendes til byrådet via Magistraten

3. Hvilke ændringer indebærer forslaget?

Denne indstilling indebærer ingen ændringer. Evalueringen bruges som afsæt for Børneterapiens videre udvikling i henhold til de byrådsbesluttede visioner for Børneterapien.

4. Videre proces og kommunikation

Den videre proces frem mod byrådsbehandling er sådan:

- Parallele godkendelsesprocesser i MSO, MSB og MBU på chef- og rådmandsniveau **inden 15. september**
- MBU fremsender godkendt indstilling og evalueringsrapport til MBU's sekretariat **inden 20. september**
- Magistratsbehandling **2. oktober**
- Byrådsbehandling **11. oktober**

Bilag:

Bilag 1. Byrådsindstilling – Evaluering af Børneterapien

Bilag 2. Evaluering af Børneterapien_rapport

BØRN OG UNGE

Pædagogik og Forebyggelse
Aarhus Kommune

Sundhed, Fællesfunktionen, Sektion 2

Grøndalsvej 2
8260 Viby J

Direkte telefon: 51 57 59 01
41 85 89 72

Sagsbehandler:
Karen Mette Hansen
Line Lund Laursen



Indstilling

Til Aarhus Byråd via Magistraten
Fra Børn og Unge, Sociale Forhold og Beskæftigelse og Sundhed og Omsorg
Dato Dato for fremsendelse

Evaluering af Børneterapien i Aarhus Kommune

1. Resume

Børneterapien i Aarhus Kommune er jf. Byrådsbeslutning 10. juni 2021 blevet evalueret efter sit første år ud fra visionerne for Børneterapien. Visionerne er i evalueringen konkretiseret i seks mål:

- Der er én indgang, færre kontakter og mindre koordinering for familien
- Træningen er tættere på barnets hverdag
- Terapeuterne har et godt kendskab til barnet og familien
- Den specialiserede vejledning af personale i dagtilbud og skoler er styrket
- Det faglige miljø i Børneterapien er stærkt
- Klart afgrænsede snitflader og tæt samarbejde med Børneterapiens samarbejdspartnere

Jf. byrådets beslutning foreligger der nu en evaluering efter første år (se bilag), som viser, at Børneterapien er "på rette vej" i forhold til visionerne. Det er nu muligt for familierne at få samlet al fysio-, ergo- og musikterapi, hvilket letter koordineringen for dem. Der er således skabt et godt fundament for Børneterapiens fremtidige arbejde. Evalueringens resultater anvendes i den videre udvikling af Børneterapien.

2. Beslutningspunkter

Det indstilles:

At 1) evalueringsrapporten tages til efterretning

At 2) Børneterapien sammen med sine samarbejdspartnere arbejder videre med at udvikle indsatser, koordinering og sammenhæng i henhold til visionerne for Børneterapien

At 3) det tages til efterretning, at næste skridt er, at der nu arbejdes videre med at vurdere organiseringen af hjemmetræningsområdet i henhold til den bemyndigelse, der er givet de ansvarlige rådmænd ifbm. byrådsindstillingen fra 2021

3. Hvorfor fremsendes indstillingen?

Byrådet tiltrådte den 10. juni 2021 indstillingen om en samlet børneterapi. Det blev besluttet, at der skulle ske en løbende og tæt opfølgning af udviklingen af den samlede indsats – Børneterapien. Dette indebærer bl.a., at Børneterapien er evalueret efter det første år. I den forbindelse foreligger der nu en evalueringsrapport til byrådet.

Evalueringen fokuserer på indfrielse af visionerne for Børneterapien samt snitfladerne til samarbejdspartnere. Børneterapiens økonomi, hjælpemiddelområdet i Børneteamet i MSO og hjemmetræningsområdet er ikke en del af evalueringen, der forelægges byrådet. Børneterapiens økonomi evalueres særskilt. Hvad angår hjælpemiddelområdet i Børneteamet i MSO og hjemmetræningsområdet følges der efterfølgende op. Det sker i henhold til den bemyndigelse, som byrådet gav i forbindelse med vedtagelsen af Børneterapien.

Efter byrådsbehandlingen af evalueringen igangsættes et arbejde med at beskrive konkrete forslag til modeller for organisering af hjemmetræningsområdet.

4. Hvilken værdi skabes for borgere og samfund?

I januar 2022 startede Børneterapien som ny enhed i Børn og Unge og har siden passeret mange milepæle, fra at sætte i drift fra dag 1, formalisere samarbejdet med kommunale- og regionale samarbejdspartnere samt etablere kontakt med alle forældre.

Hovedresultaterne i evalueringen viser, at børnene og deres familier er i centrum for opgaveløsningen. Med Børneterapien er det som nævnt muligt for familierne at få sam-

let al fysio-, ergo- og musikterapi. Dette letter koordineringen for familierne.

Børneterapien løser en opgave, der er præget af stor kompleksitet. Den skal manøvrere i forhold til forskellige lovgivninger, tilbud, diagnoser og samarbejdspartnere. Samarbejdspartnere og ansatte i Børneterapien peger på, at Børneterapien har en tydelig og fagligt stærk ledelse, der bærer en stor del af grunden til, at Børneterapien er kommet så godt fra start.

Forældre, ansatte i Børneterapien og samarbejdspartnere peger i vidt omfang på, at Børneterapien er lykkedes med, at

- Der er én indgang, færre kontakter og mindre koordinering for familien
- Træningen er tættere på barnets hverdag
- Terapeuterne har et godt kendskab til barnet og familien
- Den specialiserede vejledning af personale i dagtilbud og skoler er styrket
- Det faglige miljø i BT er stærkt
- Klart afgrænsede snitflader og tæt samarbejde med Børneterapiens samarbejdspartnere

5. Hvad, hvem og hvordan?

Børneterapien er udviklet og etableret i et tæt samarbejde mellem de tre magistratsafdelinger Børn og Unge, Sociale Forhold og Beskæftigelse og Sundhed og Omsorg. Det er sket med en omfattende inddragelse af forældre, brugerorganisationer, fagpersoner samt interne og eksterne samarbejdspartnere.

Efter det første år opleves det, at Børneterapien er "på rette vej" i forhold til visionerne for enheden. Der er skabt et godt fundament for BT's fremtidige arbejde med børn og familier.

Det ses, at Børneterapiens tilbud i stigende grad efterspørges (vederlagsfri fysioterapi og genoptræningsplaner), og at der samtidig generelt kommer flere børn med behov for træning. Det har betydet, at der løbende er ansat yderligere terapeuter, og at der skal findes plads til træning både i

institutioner og på MarselisborgCentret, hvor Børneterapien har til huse.

Børneterapien og dens samarbejdspartnere arbejder videre med at udvikle indsatser, koordinering og sammenhæng i henhold til visionerne.

6. Hvilke ressourcer kræves?

Børneterapien arbejder videre inden for den afsatte økonomiske ramme.

7. Hvordan følges der op?

Evalueringens resultater danner grundlag for BT's videre arbejde og udvikling. I BT følges der løbende op på dette.

Anders Winnerskjold

/

Erik Kaastrup-Hansen

Christian Budde

/

Christian Boel

Thomas Medom

/

Tanja Nyborg

Bilag

Bilag 1: Evaluering af Børneterapien

Tidligere beslutninger

Vedtagelse af Etablering af en samlet børneterapi, byrådsmødet d. 09.06.2021, punkt 35

Pædagogik og Forebyggelse

Antal tegn: 5219

Sagsbehandler: Karen Mette Hansen, Line

Lund Laursen

Tlf.: 51 57 59 01 / 41 85 89 72

E-post: kamh@aarhus.dk / lilula@aarhus.dk



BØRN OG UNGE
Aarhus Kommune



Evaluering af Børneterapien

” Vores terapeut så hende som en helhed – som barn, som vuggestuebarn og som en del af familien.”
– En forælder

” Havde dårlige forventninger til det, at kommunen overtog. Børneterapien er bedre, end jeg havde forventet.”
– En forælder

” Tror det er generelt for forældre, at vi har brug for at ting sker hurtigt og effektivt, når vi får besked om, at vores børn har brug for hjælp.”
– En forælder

Evaluering af **Børneterapien**

Indhold

Resume	3
Baggrund	4
Formål med evaluering af Børneterapien	6
Om Børneterapien i Aarhus Kommune	6
Evalueringens metode	13
Resultater	15
1. Der er én indgang, færre kontakter og mindre koordinering for familien	17
2. Træningen er tættere på barnets hverdag – hjemme, i dagtilbud og i skole	20
3. Terapeuterne har et godt kendskab til barnet og familien	22
4. Den specialiserede vejledning af personale i dagtilbud og skoler er styrket	23
5. Det faglige miljø i BT er stærkt	24
6. Klart afgrænsede snitflader og tæt samarbejde med BT's samarbejdspartnere	24
Opsamling på evaluering	35

Kolofon

Udgivet af

Aarhus Kommune

- Børn og Unge
- Sociale Forhold og Beskæftigelse
- Sundhed og Omsorg

Udarbejdet af

Line Lund Laursen, Børn og Unge
Karen Mette Hansen, Børn og Unge

Grafik og layout

Kommunikation, Børn og Unge,
Aarhus Kommune



Resume

Byrådet tiltrådte i juni 2021 indstillingen om en samlet børneterapi, og det blev besluttet, at der skulle ske en løbende og tæt opfølgning af udviklingen af den samlede indsats – Børneterapien (BT). Dette indebærer bl.a. en evaluering af BT efter det første år, hvor fokus er på opfyldelse af visionerne for BT.

Børneterapien er udviklet og etableret i et tæt samarbejde mellem de tre magistratsafdelinger Børn og Unge Sociale Forhold og Beskæftigelse og Sundhed og Omsorg. Det er sket med en omfattende inddragelse af forældre, brugerorganisationer, fagpersoner samt interne og eksterne samarbejdspartnere.

I januar 2022 startede BT som ny enhed i Børn og Unge og har siden passeret mange milepæle, fra at sætte i drift fra dag 1, formalisere samarbejde med kommunale og regionale samarbejdspartnere samt etablere kontakt med alle forældre.

Børnene og deres familier er udgangspunkt for opgaveløsningen i BT. Forældre har forskellige behov og ønsker, og fokus er på at støtte de enkelte familier. Med BT er det muligt for familierne at få samlet al fysio-, ergo- og musikterapi i BT. Det letter koordineringen for familierne til børn med fysiske funktionsnedsættelser, selvom der er mange aktører i deres liv og dermed en stor koordineringsopgave.

Tiden arbejder for BT som ny enhed, hvor mange børn er overflyttet fra anden indsats i region og kommune. Børn og familier vil over tid mærke, at al træning leveres fra Børneterapien, hvilket vil gøre det mere enkelt for dem. Det ses, at BT's tilbud i stigende grad efterspørges (vederlagsfri fysioterapi og genoptræningsplaner), og at der generelt kommer flere børn med behov for træning. Det har betydet, at der løbende er ansat yderligere terapeuter, og at der skal findes plads til træning både i institutioner og på Marselisborg Centret, hvor BT har til huse.

BT løser en opgave, der er præget af stor kompleksitet. Den skal manøvrere ift. forskellige lovgivninger, tilbud, diagnoser og samarbejdspartnere. Samarbejdspartnere og ansatte i BT peger på, at BT har en tydelig og fagligt stærk ledelse, der bærer en stor del af grunden til, at BT er kommet så godt fra start.

Forældre, ansatte i BT og samarbejdspartnere peger i vidt omfang på, at BT er lykkedes med, at

- 01 Der er én indgang, færre kontakter og mindre koordinering for familien
- 02 Træningen er tættere på barnets hverdag
- 03 Terapeuterne har et godt kendskab til barnet og familien
- 04 Den specialiserede vejledning af personale i dagtilbud og skoler er styrket
- 05 Det faglige miljø i BT er stærkt
- 06 Klart afgrænsede snitflader og tæt samarbejde med BT's samarbejdspartnere

Efter det første år opleves det, at BT er ”på rette vej” i forhold til visionerne. Der er skabt et godt fundament for BT's fremtidige arbejde med børn og familier.

Baggrund

Denne rapport rummer en evaluering af Børneterapien (BT) i Aarhus Kommune.

Byrådet tiltrådte i juni 2021 indstillingen om en samlet børneterapi, og det blev besluttet, at der skulle ske en løbende og tæt opfølgning af udviklingen af den samlede indsats. Dette indebar blandt andet, at BT skal evalueres i foråret 2023. I evalueringen skal der være særligt fokus på borgernes perspektiv og oplevelse.

BT har siden 1. januar 2022 samlet de indsatser til børn og unge med motoriske vanskeligheder og fysiske funktionsnedsættelser, der tidligere lå i forskellige enheder i Aarhus Kommune og Region Midt. BT er en del af Sundhed, Magistratsafdelingen for Børn og Unge¹, og har til huse på MarselisborgCentret i Aarhus.

BT er udviklet og etableret i et tæt samarbejde mellem de tre magistratsafdelinger Børn og Unge (MBU), Sociale Forhold og Beskæftigelse (MSB) og Sundhed og Omsorg (MSO). Udvikling og etablering er sket med en omfattende inddragelse af forældre, brugerorganisationer, fagpersoner samt interne og eksterne samarbejdspartnere. Der har været tale om en proces, der er forløbet over to år frem til 1. januar 2021. Fokus var hele vejen på at sætte børnene og deres familier i centrum.

I Aarhus har mange forældre til børn med motoriske og fysiske funktionsnedsættelser gennem tiden oplevet, at det har været svært at finde den hjælp og støtte, de har behov for og er berettiget til. De har oplevet, at der er mange kontaktflader og et stort koordineringsarbejde, hvilket har udfordret familierne. Derfor er det en vision for BT at mindske antallet af kontakter for børnene og lette koordineringen for forældrene. I juni 2021 tiltrådte byrådet en indstilling, hvor rådmændene for MBU, MSB og MSO foreslog etablering af en samlet børneterapi med udgangspunkt i en række visioner, som ses på næste side.



¹) [SE AARHUS KOMMUNES HJEMMESIDE BT I AARHUS KOMMUNE](#)

Visioner for Børneterapien

- Familierne oplever, at antallet af kontakter er reduceret - særligt i tilfælde, hvor flere kontakter fra samme faggruppe tidligere var i berøring med barnet
- Familierne oplever, at kompleksiteten og behovet for koordinering er reduceret
- Familierne oplever, at der er én indgang til fysio-, ergo- og musikterapeutisk vejledning og træning til børn i Aarhus Kommune
- Samarbejdspartnere i almen praksis og hospitalsregi oplever, at samarbejdet med kommunen om disse børn er mere enkelt
- Vejledning/træning sker tæt på børnenes dagligdag, så børnene oplever sig inkluderet i hverdagen i dagtilbud eller skole
- Muligheden for specialiseret vejledning af personale i dagtilbud og skoler er styrket, så pædagoger/lærere oplever sig bedre klædt på til at støtte barnet i de daglige aktiviteter i dagtilbuddet eller skolen
- Medarbejdere oplever et stærkt fagligt miljø omkring træning og vejledning af barnets fysiske vanskeligheder, samt at koordineringen af indsatserne omkring barnet er blevet nemmere

BT skal jf. byrådsindstillingen juni 2021 evalueres på følgende tre områder:

- 01 Indfrielse af visioner
- 02 Snitflader til samarbejdspartnere
- 03 Økonomiske forudsætninger i forhold til fastholdelse af serviceniveau

Denne evaluering beskæftiger sig med punkterne 1) og 2). Økonomidelen (Punkt 3) er ikke en del af evalueringen, der forelægges byrådet. Økonomien evalueres særskilt. Hjælpeområdet i Børneteamet i MSO og hjemmetræningsområdet indgår heller ikke i indeværende evaluering, da der følges op her efterfølgende i henhold til den bemyndigelse, som Byrådet gav i forbindelse med vedtagelsen af Børneterapien. Efter byrådsbehandlingen af evalueringen igangsættes et arbejde med at beskrive konkrete forslag til modeller for organisering af hjemmetræningsområdet.



Formål med evaluering af Børneterapien

Formålet med evalueringen er at undersøge, hvordan det går med BT efter det første år i drift, og om BT er ”på rette vej” i forhold til sine visioner. Her er forældre, medarbejdere, ledere og samarbejdspartnere med til at identificere, hvad der er lykkedes, og hvad der kan kalde på yderligere udvikling.

Visionerne for BT er i forbindelse med denne evaluering konkretiseret i seks mål. Målene danner ramme for evalueringens analyse. Der er tale om følgende:

Evalueringens seks mål

- 01 Der er én indgang, færre kontakter og mindre koordinering for familien
- 02 Træningen er tættere på barnets hverdag
- 03 Terapeuterne har et godt kendskab til barnet og familien
- 04 Den specialiserede vejledning af personale i dagtilbud og skoler er styrket
- 05 Det faglige miljø i BT er stærkt
- 06 Klart afgrænsede snitflader og tæt samarbejde med BT's samarbejdspartnere

Om Børneterapien i Aarhus Kommune

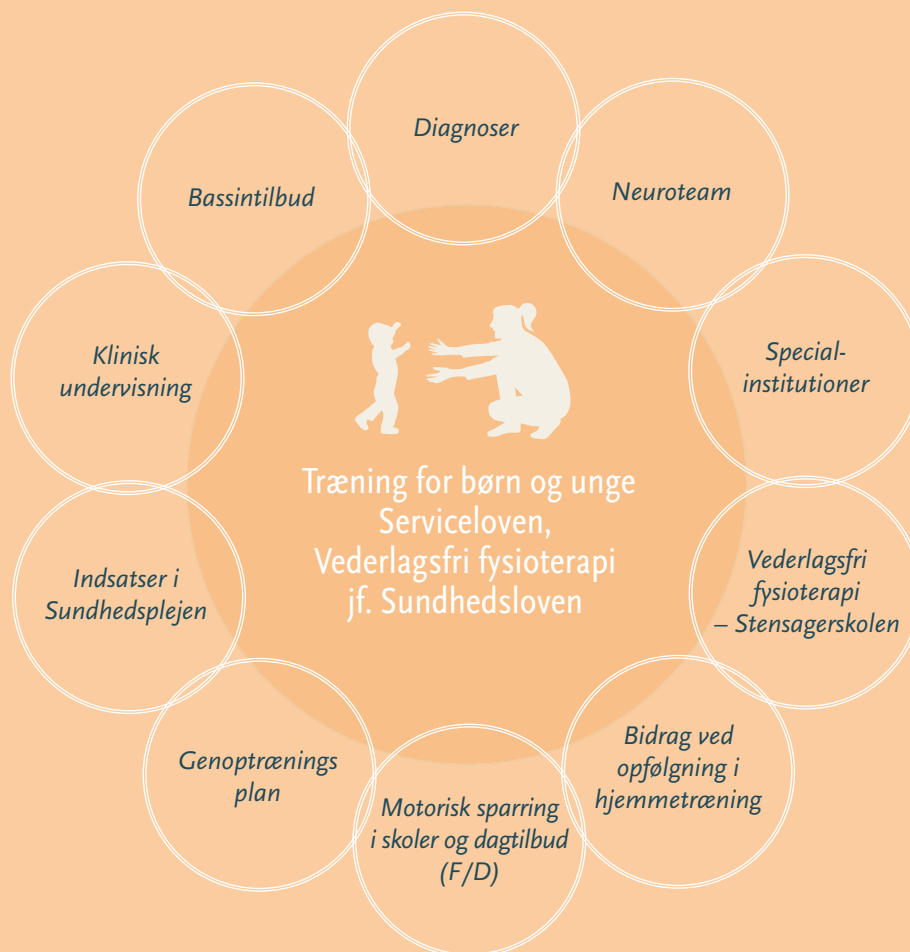
BT arbejder inden for rammerne af forskellige lovgivninger: Serviceloven, Sundhedsloven, Dagtilbudsloven og Folkeskoleloven og tilbyder:

- Fysio-, ergo- og musikterapeutisk træning og vejledning – på MarselisborgCentret, i specialinstitutioner og på almenområdet i skoler og dagtilbud
- Vejledning og sparring vedr. motorik til skoler og dagtilbud
- Indsatser i Sundhedsplejen
- Vederlagsfri fysioterapi efter henvisning fra egen læge
- Indsats efter bevilgede genoptræningsplaner fra sygehuse

I BT arbejdes der med en organisering, der fordeler medarbejdernes arbejdsopgaver på to områder (Figur 1).

- Der er for det første tale om et fælles opgaveområde, som alle terapeuterne indgår i – nemlig træning for børn og unge, der er henvist efter Serviceloven eller skal have vederlagsfri fysioterapi jf. Sundhedsloven. Den fælles opgave skal bidrage til at sikre, at der er bredde i opgaveløsningen, at brede kompetencer bevares, og at BT fungerer som en samlet enhed
- Der er for det andet tale om de opgaveområder, der løses i specialiserede enheder for at sikre, at der netop tilbydes en specialiseret indsats (se små cirkler). Her er terapeuterne fordelt på forskellige teams, der har særlig erfaring vedrørende opgaverne og målgrupperne

Figur 1. BT's arbejdsopgaver arbejdsopgaver fordelt på fælles opgaver og specialisering i teams.



Børneterapiens målgruppe

BT's målgruppe er børn og unge med motoriske vanskeligheder og midlertidige eller varige fysiske funktionsnedsættelser i alderen 0-18 år. Disse får adgang til BT's tilbud efter henvisning eller henvendelse fra egen læge, dagtilbud, skole, klub eller sundhedspleje, efter genoptræningsplan fra sygehuset samt vurdering og afgørelse ved socialrådgiver i Familiecenteret i MSB (FC) eller i BT.

Nogle børn er tilknyttet BT på baggrund af én eller flere paragraffer i hhv. Serviceloven og Sundhedsloven – samtidige eller skiftende. Der er tale om paragrafferne 11.7, 86.2, 52.3.7, 52.3.9 og 32 i Serviceloven samt § 140 og 140a i Sundhedsloven. For indhold af paragrafferne se Tabel 1.

Tabel 1. Serviceloven og Sundhedsloven. Paragraffer, der er baggrund for henvisning til BT.

SERVICELOVEN				
§ 11.7	§ 86.2	§ 52.3.7	§ 52.3.9	§ 32
Rådgivning, undersøgelse og behandling af børn og unge med adfærdsvanskeligheder eller nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne samt deres familier	Vedligeholdelsestræning til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne	Anbringelsesindsatser knyttet hertil (myndighed er på FC)	Anden hjælp, der har til formål at yde rådgivning, behandling og praktisk og pædagogisk støtte (myndighed er på FC)	Specialdagtilbud til børn med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykiske funktionsevne
SUNDHEDSLOVEN				
§ 140	§ 140a			
Genoptræning af funktionsnedsættelser efter behandling på sygehus	Vederlagsfri fysioterapi, som gives til personer med svær fysisk funktionsnedsættelse. Formålet er at forbedre, vedligeholde eller forhale forringelser af deres funktionsnedsættelser			

Børn afsluttes oftest i BT, når der ikke længere er brug for træning, eller der ikke kan bevilliges yderligere behandling. Et mindre antal (ca. 15%) stopper pga. fraflytning, eller fordi de er fyldt 18 år og dermed overgår til anden indsats.

I alt har 1512 børn i perioden januar 2022 til maj 2023 været tilknyttet BT. Ud af de 1512 børn har 404 børn været tilknyttet på baggrund af §11.7, 86.2, 52.3.7, 52.3.9, 32 (Serviceloven) og §140 og 140a (Sundhedsloven). Af disse har 43 % startet forløb efter BT's åbning, mens 231 børn (57 %) er overflyttet fra anden indsats. 62 % er overflyttet fra det regionale Institut for Kommunikation og Handicap (IKH) og 38 % fra kommunale specialinstitutioner herunder terapien på Skovbrynet. De øvrige børn er tilknyttet pba. Sundhedsplejen, dagtilbud eller skole efter Børneterapiens start.

I 2022 (341 børn) ses det, at 30 % af børnene tilknyttet forløb i BT har cerebral parese, 20 % et syndrom, 4 % muskelsvind, 3 % erhvervet hjerneskade og 3 % er under udredning. 36 % af børnene har ikke en angivet diagnose. 42 % af disse børn var tilknyttet et specialtilbud, mens 58 % enten hjemmepasses eller var tilknyttet et alment tilbud som skole eller dagtilbud.

Af de 341 børn i 2022 var 57 % af børnene henvist til BT på baggrund af én paragraf, 30 % på baggrund af 2 paragraffer, 10 % på baggrund af 3 paragraffer og 2 % på baggrund af fire paragraffer.



Børneterapiens medarbejdere

I BT er der pr. 1. maj 2023 ansat 46 medarbejdere fordelt på 37 årsværk. Der er tale om fysioterapeuter (23), ergoterapeuter (14), musikterapeuter (4), socialrådgivere (2), administrative medarbejdere (2) og leder (1). Da BT startede i januar 2022, var der 27 medarbejdere. Siden har der været løbende kapacitetsjustering med personaletilpasning til opgaveflow og -mængde. Kapacitetsudvidelsen skyldes bl.a. efterspørgsel på at anvende BT til vederlagsfri fysioterapi og genoptræningsplaner – områder, hvor familierne har frit valg. Se udviklingen vedr. ansættelser i Figur 2.²

Figur 2. Udvikling i ansættelser i BT fra januar 2022 til maj 2023.

NYANSATTE 1. JANUAR 2022	OVERFLYTTET FRA ANDEN AFDELING I AAK 1. JANUAR 2022	ANSAT EFTER 1. JANUAR 2022	46 ANSATTE PR. 1. MAJ 2023 2.3.9
<ul style="list-style-type: none"> • Adm. medarbejder (1) • Ergoterapeut (3) • Fysioterapeut (4) • Musikterapeut (1) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ergoterapeut (5) • Fysioterapeut (8) • Musikterapeut (2) • Socialrådgiver (2) 	<ul style="list-style-type: none"> • Adm. medarbejder (1) • Ergoterapeut (6) • Fysioterapeut (11) • Musikterapeut (1) 	<ul style="list-style-type: none"> • Leder (1) • Adm. medarbejder (2) • Ergoterapeut (14) • Fysioterapeut (23) • Musikterapeut (4) • Socialrådgiver (2)

Børneterapiens samarbejdspartnere

BT har mange samarbejdspartnere. Den fælles opgave for BT og dens samarbejdspartnere er at sikre sammenhængende og gode forløb for børnene og deres familierne.

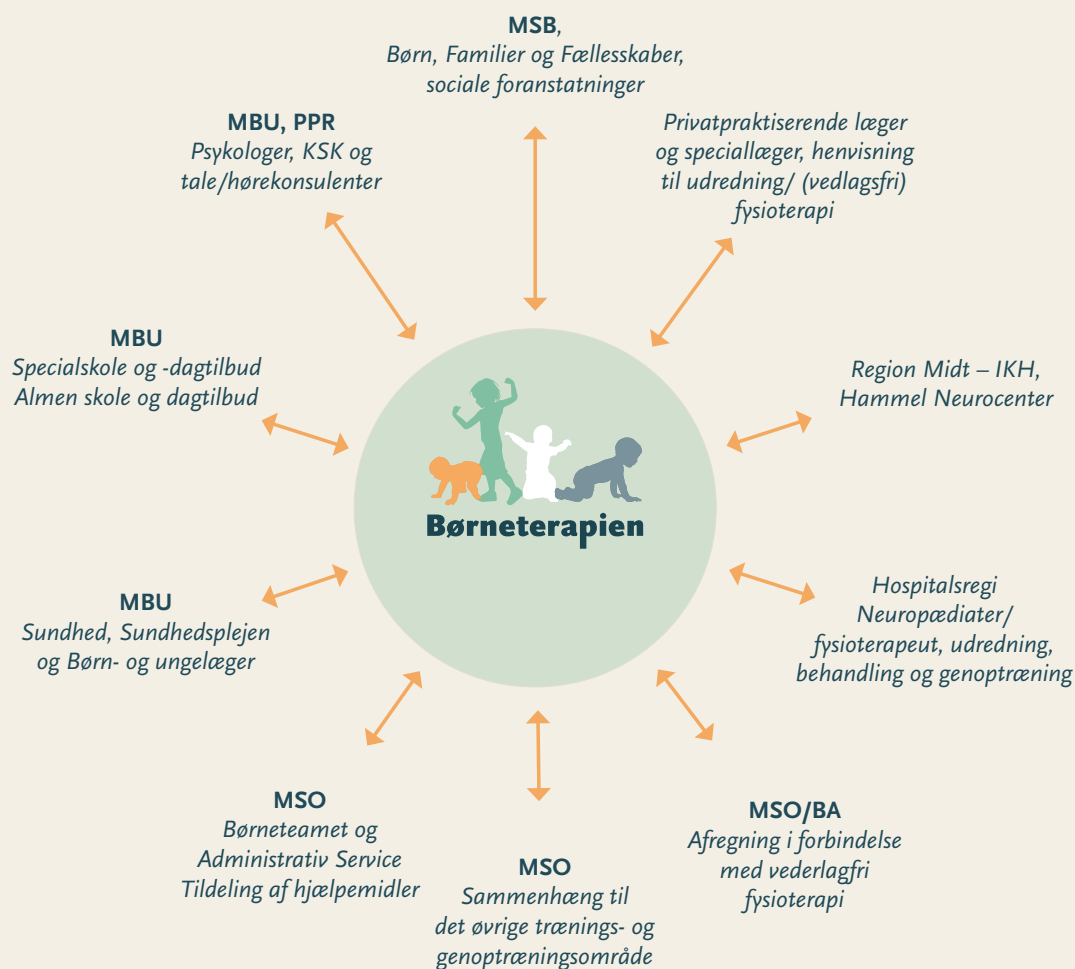
Internt i MBU samarbejder BT med PPR, Børn og Unge-læger, skoler og dagtilbud – på almenområdet og specialområdet samt Sundhedsplejen. Samarbejdet med PPR vedrører faglige indsatser til børn og unge på både almen- og specialområdet. Samarbejdet med Børn og Unge-lægerne handler om tværfagligt samarbejde og tværfaglig sparring. Samarbejdet med skoler og dagtilbud (almen og special) tager afsæt i specifikke forløb, hvor der laves tværfaglig sparring og gives vejledning omkring børnenes motoriske vanskeligheder og behov. I Sundhedsplejen drejer samarbejdet sig om børn med spisevanskeligheder, skæve kranier og/eller motorisk forsinkelse. BT leverer desuden oplæg for Familieiværksætterne omkring motorisk udvikling samt kompetenceudviklingsforløb om motorik for sundhedsplejerskerne.

*2) DER ER MED TILTRÆDELSE 1. AUGUST 2023 OPSLÅET TO STILLINGER I BT SOM TEAMKOORDINATOR FOR HHV. INDSATSER I SPECIALTILBUD, DAGTILBUD OG SKOLER OG FOR VEDERLAGSFRI FYSIOTERAPI OG GENOPTRÆNINGSPLANER.

BT har også et tværmagistratsligt samarbejde i Aarhus Kommune, hvor BT's ergo-, fysio- og musikerapeuter koordinerer indsatsen for det enkelte barn i tæt samarbejde MSO og MSB. I MSO er der tale om samarbejde med Børneteamet, der står for tildeling af hjælpemidler, samt samarbejde om genoptræningsplaner. I MSB er der tale om samarbejde med Familiecenteret – primært med socialrådgiverne om foranstaltninger (§52), supplerende indsatser til hjemmetræning, erhvervet hjerneskade og halv behandlingsmæssig friplads.

Tværasektorielt samarbejder BT med Region Midt, herunder Aarhus Universitetshospital, IKH og Hammel Neurocenter. Desuden samarbejdes med privatpraktiserende læger og speciallæger. Samarbejdet med AUH handler om overgangen for børn/unge efter indlæggelse og om samarbejde ifm. udredning og vurdering af børn, der ikke udvikler sig som forventet, og hvor der er mistanke om en diagnose. Der er også samarbejde omkring genoptræningsforløb. Samarbejdet med IKH og Hammel Neurocenter handler om overgange – hhv. overgangen fra IKH til BT og overgangen ved udskrivelse fra Hammel Neurocenter til eget hjem og dermed kommunal indsats efter indlæggelse. Der er samarbejde med læger omkring vederlagsfri fysioterapi og med speciallæger omkring tværfaglig koordinering og vidensdeling efter samtykke fra forældre.

Figur 3. BT's samarbejdspartnere – internt i MBU, tværmagistratsligt og tværasektorielt



Milepæle for Børneterapien frem mod evaluering

Siden byrådet i juni 2021 tiltrådte indstillingen om en samlet børneterapi, har BT i processen passeret en række milepæle frem mod denne evaluering. Der har bl.a. været tale om at

- Ansætte leder og medarbejdere (Se Figur 3)
- Afklare MarselisborgCentret som lokation. Etablere og indflytte
- Formalisere og varetage samarbejde med alle samarbejdspartnere
- Sætte BT i drift fra dag 1, den 1. januar 2022
- Fusion af fire enheder med medarbejdere fra IKH, Skovbrynet, Sundhed (MBU) og Familiecenteret (MSB)
- Kontakte alle forældre ved overgang til BT
- Løbende lave kapacitetsjustering – personaletilpasning til opgaveflow og -mængde
- Udarbejde rammer, retningslinjer og procedurer for indsatser
- Starte tilbud om vederlagsfri fysioterapi
- Starte klinisk undervisning af terapeutstuderende
- Indgå i proces med MSO om prøvehandling vedr. genoptræningsplaner
- Opbygget et velfungerende internt samarbejde (social kapital måling med flot resultat)



Evalueringens metode

Formålet med evalueringen er at undersøge, hvordan det går med BT efter det første år, og om BT er 'på rette vej' ift. visionerne og snitfladerne til samarbejdspartnerne. Evalueringen bygger på både kvalitative og kvantitative data og inddrager forældre, samarbejdspartnere og ansatte i BT. Fokus er på at identificere, hvad der er lykkedes i forhold til visionerne for BT og snitfladerne til samarbejdspartnerne, og hvad der kan kalde på yderligere udvikling. Dataindsamlingen er foretaget i perioden marts-maj 2023.

Evalueringens resultater præsenteres med udgangspunkt i de seks mål (se side 6). For hvert mål fremgår det, om der er tale om perspektiver fra hhv. forældre, ansatte i Børneterapien eller samarbejdspartnerne. Der kan være tale om perspektiver fra enkeltpersoner.

Forældre

Forældres erfaringer med BT er dels indsamlet via interview med udvalgte forældre samt spørgeskema til alle forældre med et aktivt træningsforløb i 2022 (341 børn)³. Interviewguide og spørgerammen i spørgeskemaet blev udarbejdet med inddragelse af koordinationsgruppe, følgegruppe for forældre og brugerorganisationer samt styregruppe.

Spørgeskemaet handler om, hvor BT lykkes, og hvor der er udviklingsmuligheder. Spørgeskemaet er sendt til én forældremyndighedsindehaver via Digital Post. Hvis der er flere forældremyndighedsindehavere, er det tilfældigt, hvem der modtager spørgeskemaet. Det blev anbefalet, at forældre taler sammen om besvarelsen, hvis det er muligt. Ved alle spørgsmål har forælderen mulighed for at vælge 'Ved ikke'. Denne svarmulighed indgår ikke i analysen. I alt svarede 92 forældre svarende til en svarprocent på 27 %. Af de 92 forældre var 63 % overflyttet fra anden indsats, mens 37 % var opstartede i BT.

Der er foretaget interview med seks forældre, der er eller har været tilknyttet BT. Familierne er udvalgt for at sikre en bred repræsentation af de familier, der er tilknyttet BT:

- Diagnose (CP og syndrom)
- Specialinstitution og almeninstitution
- Overflyttet fra anden indsats og opstartet forløb i BT

³) OPGØRELSE AF BØRN I ET AKTIV FORLØB I 2022 MED §11.7, 86.2, 52.3.7, 52.3.9, 32, 140, 140A. INDGÅR IKKE: AFSLUTTET I JANUAR 2022, BØRN DER ALENE HAR EN GENOPTRÆNINGSPPLAN §140, BØRN HENVIST FRA SUNDHEDSPLEJE, DAGTILBUD ELLER FOLKESKOLE

Samarbejdspartnere

Der er foretaget interview om snitflader og samarbejde med BT med følgende samarbejdspartnere:

- Familiecenteret (MSB)
- Børneteamet (MSO)
- Genoptræningsteamet (MSO)
- Specialinstitutioner og almene institutioner med §32-pladser (MBU)
Børnehaven Thorshavnsgade, Børnehuset Langenæs, Specialdagtilbud Skovbrynet
- Stensagerskolen (MBU)
- Sundhedsplejen (MBU)
- PPR (MBU)
- Aarhus Universitetshospital (Region Midt)

Ansatte i BT

Der er foretaget interview med leder og koordinator i BT samt gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt terapeuter, socialrådgivere og administrative medarbejdere. I alt 33 medarbejdere har besvaret spørgeskemaet (svarprocent 92 %⁴). Ansatte i BT betegner dermed leder, koordinator, terapeuter, socialrådgiver og administrative medarbejdere.



⁴) INDGÅR IKKE I SPØRGESKEMA: 6 NYE TERAPEUTER, 1 TERAPEUT KOMMET TILBAGE FRA BARSEL, 2 TERAPEUTER FORTSAT PÅ BARSEL

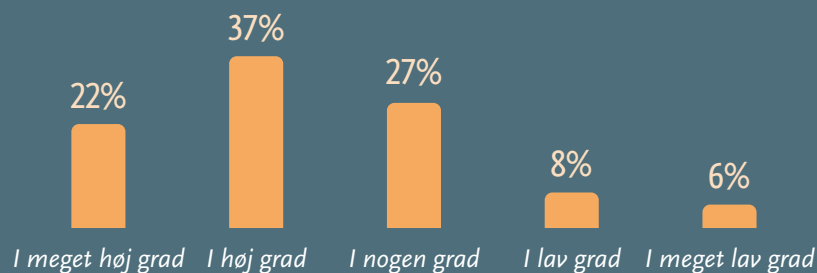
Resultater

” Mit barn havde startet træning (genoptræningsplan) i privat regi tæt på hjemmet efter diagnose på hospitalet. Jeg fandt ikke, at behandlingen var specialiseret nok, og så havde jeg hørt meget positivt om BT og dens faglige understøttelse – og skiftede hertil. Jeg kunne godt se, at BT skulle have været valgt fra starten.”

Tilfredshed med Børneterapien

Blandt forældre ses der stor tilfredshed med BT (Figur 4).

Figur 4. Forældres tilfredshed med BT



Hvad angår forældres perspektiver skal det bemærkes, at der kan ses en forskel på deres oplevelser med BT alt afhængig af, om deres børn er overflyttet fra IKH eller specialinstitution, eller om børnene er startet efter BT's åbning. For forældre, hvis børn er overflyttet, er der ikke umiddelbart sket en positiv udvikling efter åbningen af BT, hvor forandringen har betydet, at de har skullet forholde sig til evt. nye terapeuter, ny lokation, nye rutiner og ny organisering. Flere forældre udtrykker stor tilfredshed med IKH og ønskede ikke nogen ændring.

BT's leder oplever, at det der allerede fungerer er, at der nu er én indgang til fysio- og ergoterapi for børn og unge i Aarhus Kommune. Der er mulighed for at få samlet al sin terapi i BT, hvis familierne ønsker det. Det letter koordineringen for familierne. Ud over terapien er der dog stadig mange aktører i deres liv og dermed en stor koordineringsopgave. Hun beskriver BT som helhedsorienteret, familiecentreret, specialiseret, tværfaglig og tværgående.

Hvad angår medarbejderne i BT, er nogle overflyttet fra specialinstitutioner, og andre er nyansatte, herunder terapeuter fra IKH. Terapeuter, der er overflyttet til BT, vurderer alle, at børnene har mulighed for vejledning og træning på samme niveau eller bedre efter åbningen af BT. Generelt giver medarbejderne udtryk for, at BT er ny, og at der derfor er naturligt, at der er mange ting, man ikke er i mål med. De giver desuden udtryk for, at de har en tydelig, fagligt stærk og dygtig ledelse, der bærer en stor del af grunden til, at BT er kommet så godt fra start.

Det ses, at 31 ud af 33 (94 %) af medarbejderne i høj grad eller meget høj grad er tilfredse med BT, mens to i nogen grad er tilfredse. Alle oplever, at familierne generelt er tilfredse med BT.



1.

DER ER ÉN INDGANG, FÆRRE KONTAKTER OG MINDRE KOORDINERING FOR FAMILIEN

Forældre

Forældre, hvis børn er startet efter BT's åbning, oplever i høj grad, at det var enkelt for dem som forældre, da deres barn skulle starte – det synes 74 % af forældrene. Det var blandt andet tydeligt for en stor del af forældrene, hvor de skulle henvende sig (68 %), og de følte sig godt hjulpet videre undervejs i forløbet (78 %).



Da vi først var "inde" i BT, følte vi os mødt og effektivt behandlet. Vi har absolut en oplevelse af at være blevet hjulpet videre."



Jeg var meget positivt overrasket over, hvor hurtigt og effektivt forløbet var fra henvisning til behandling."



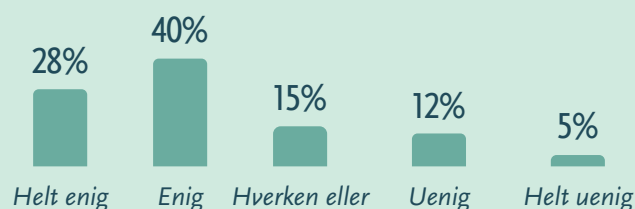
68 % af forældrene

oplever, at mængden af koordinering ift. træning, de selv skal stå for, er passende (se figur 5).



Samarbejdet med skolen har fungeret megagodt. Her er der god koordinering og vi som forældre er ikke mellemlid."

Figur 5. Forældres oplevelse af, om mængden af koordinering ift. træning, de selv skal stå for, er passende



Forældre til børn, der er overflyttet fra anden indsats til BT, forholder sig til forskelle før og efter. Flere forældre beskriver, at træningen foregår meget på samme måde som før BT, og at de ikke har mærket en forskel. En forælder oplever, at det er en kæmpe hjælp og støtte, at samme set-up fra IKH med kompetente terapeuter nu er samlet i BT. Det er godt med socialrådgivere i BT, som kan spørges til råds ift. at søge støtte – ”Vejen føles ikke så lang”. Desuden oplever en forælder, at de skulle vente meget kortere tid på næste bevilling sammenlignet med før.

En forælder oplever, at der bør være bedre sammenhæng mellem BT og FC og udtrykker: *”Vi oplever det ikke som et sammenhængende tilbud og skal stadig have kontakt til to sagsbehandlere, og føler vi er kassebolde imellem nogle juridiske paragraffer, som vi ikke har den fornødne indsigt i. For vores barn er det ikke vigtigt hvilken paragraf eller kommunal instans der skal bevilge og udføre en opgave. Fokus bør være på behovet og hvordan det bedst løses, med en forklaring af hvad der så er muligt indenfor rammerne.”*

En forælder giver udtryk for, at hun gerne selv vil være tovholder og have koordineringen, da hun ikke vil overlade for meget til andre. En anden forælder ønsker ikke, at sagsbehandling foregår i bagtæppet, så man som forælder ikke bliver overrasket over at modtage en afgørelse, man ikke vidste var undervejs.

Ansatte i BT

Størstedelen af medarbejderne i BT oplever, at der er én indgang for familierne til fysio-, ergo- og musikterapeutisk vejledning og træning – det mener 82 % af medarbejderne. Når forældre henvender sig, bliver de hjulpet videre – de føler sig godt mødt af gode sekretærer og socialrådgivere.

I BT mødes børnene og deres familier ens uanset lovgivning og diagnose. De får træningen og mærker ikke til rammerne, og alt det komplekse koordineres i bagtæppet. BT er dog stadig underlagt lovgivningens rammer, og det betyder, at der er nogle ting, som forældrene ikke kan skærmes i mod – f.eks. at skaffe henvisninger fra f.eks. praktiserende læger og hospital.

” Med BT lykkes det i langt højere grad at koordinere i bagtæppet – med familiernes samtykke – sådan at man tager kontakt fagperson til fagperson og ikke sender forældre rundt mellem hinanden.”

Mange familier har stadig en stor koordinerende opgave ift. alle andre aktører/fagpersoner uden for BT. Før BT kunne der være op til tre terapeuter inden for samme faggruppe. Med BT har de optimalt set kun én terapeut inden for samme faggruppe. Samtidig er der

høj grad af intern koordinering af indsatserne omkring barnet. Der er mulighed for at få samlet al sin træning i BT, hvis familierne ønsker det, og dét letter koordineringen. I BT opleves det, at der er flere tilfredse forældre, da de nu får mulighed for en samlet terapi.

Familierne har ud over terapien stadig mange aktører i deres liv og dermed en stor koordineringsopgave. Her peges på, at en koordinator (socialrådgiver) kunne have en opgave i at koordinere med eksterne samarbejdspartnere – en mediator, der arbejder på samme måde som hjerneskadekoordinatoren. Dette kræver dog ekstra ressourcer.



62 % af terapeuterne og socialrådgiverne

vurderer, at forældrenes koordineringsopgave ifm. træning i BT er passende, mens de resterende vurderer, at den er for stor.

Terapeuter overflyttet til BT vurderer alle, at koordineringen af indsatser omkring barnet er blevet enklere efter åbningen af BT. De vurderer alle i nogen, høj eller meget høj grad, at det er blevet lettere for dem som fagpersoner at koordinere indsatsen i fællesskab. 9 ud af 13 terapeuter og socialrådgivere vurderer, at kompleksiteten og koordineringen i nogen grad er reduceret for familierne, mens 4 vurderer i høj eller meget høj grad.

Terapeuter overflyttet til BT oplever, at sagsgangene for henvisning til vejledning og træning i høj grad er blevet enklere efter åbningen af BT. Koordineringen af indsatser omkring barnet er i nogen grad blevet nemmere.

” Der er mulighed for at tilpasse indsatsen efter barnets behov, så det bliver en koordineret indsats, som tager udgangspunkt i barnets udvikling.”

2.

TRÆNINGEN ER TÆTTERE PÅ BARNETS HVERDAG – HJEMME, I DAGTILBUD OG I SKOLE

Forældre

En stor del af forældrene oplever, at vejledning og træning sker tæt på deres barns hverdag – det mener 76 % af forældrene. 13 % er hverken enige eller uenige, mens 11 % ikke oplever, at vejledning og træning sker tæt på deres barns hverdag.

Forældre peger på, at noget der er godt ved BT er, at terapeuter kommer ud i barnets institution, og at de kan ringe og bliver ringet op med feedback. Feedback er vigtigt for forældre - *"Når børnene modtager behandling uden forældrenes tilstedeværelse, så synes jeg, at der som fast del af behandlingen skal tilbydes information til hjemmet og forslag til træning og fokusområder hjemme."*

Træning kan både foregå i hjemmet, i dagtilbuddet, i skolen eller på MarselisborgCentret. For forældre kan det være en stressfaktor at skulle møde op i BT på MarselisborgCentret – især hvis der ikke er bevilget tabt arbejdsfortjeneste. Omvendt er der for nogle børn en fordel ved at gå til træning med andre på MarselisborgCentret – det giver et fællesskab, der kan være svært selv at finde til børn i specialtilbud. *"Alt skal ikke foregå individuelt i hjemmet."*

At træning foregår i institutionen, er både givende for barnet og giver mindre koordinering for forældre. Forældre oplever, at terapeuterne er med i hverdagssituationer - det er terapeuten, der kommer til barnet. Det fungerer både godt for familien og for barnet, at træning foregår i institutionen.

” Det giver god mening, at hjælpen er på skolen. Han skal være i sine vante rammer og der er fokus på, at træningen er i de rammer, hvor han er mest.”

Specialinstitutioner og almene institutioner med §32-pladser

Terapeuter fra BT har træning med børn i almene- og specialinstitutioner. Træningen foregår i og omkring institutionerne. Institutionerne beskriver, at den ofte foregår i et terapilokale, hvor børnene kommer hen, men kan i nogle tilfælde også foregå i køkkenet eller på legepladsen – *"Terapeuterne følger børnene, hvor de er"*.

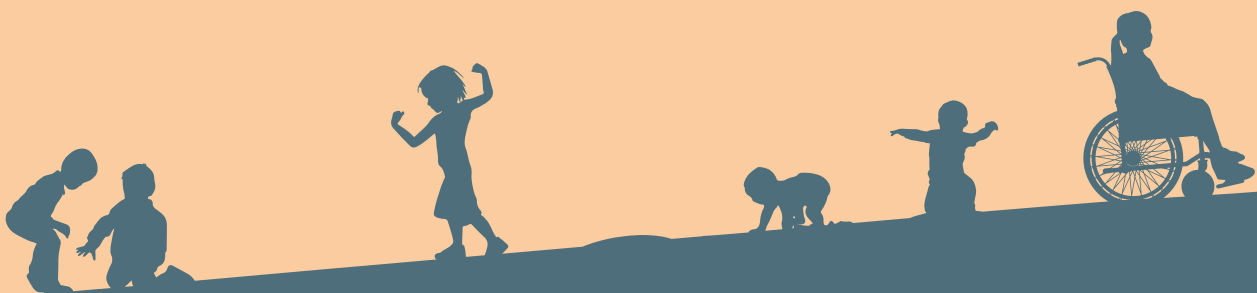
Institutionerne beskriver, at træningen opleves som en integreret del af dagligdagen i institutionerne for pædagoger og børn. Børnene trænes i et særligt og velkendt lokale. For børnene kan det være et fint afbræk fra hverdagen at gå til træning – de glæder sig, skal ned og lege, det foregår stille og roligt, og det er oftest 1:1-tid med en voksen. I en specialinstitution foregår træningen nogle gange i grupper. Det giver børnene noget særligt og styrker fællesskabet. Der er også eksempler på grupper, hvor børn fra almen-gruppen deltager i musikterapien. Her dyrkes venskaber, og almengruppen er med som kammerater og rollemodeller.

En daginstitution har drøftet, om træningen kunne ske på stuen. De finder dog, at det ville forstyrre de andre børn for meget, selvom det ville betyde, at pædagogerne ville få mere med.

Ansatte i BT

Terapeuterne i BT giver udtryk for, at vejledning og træning i høj grad sker tæt på børnenes hverdag i enten hjemmet eller i institutionen - det mener 86 % af terapeuterne. Det medvirker samtidig til, at børnene er inkluderet i hverdagen i dagtilbuddet eller skolen samtidig med, at de går til træning. Terapeuterne oplever i overvejende grad, at det er nemt at koordinere træning, så den passer til børnenes hverdag.

Da der er mange børn i BT, og der hele tiden kommer flere, forudses et behov for mere plads og flere behandlingsrum. Dette vil medføre øget fleksibilitet ift. at kunne tilbyde træningstider, der passer med barnets og forældrenes hverdag.



3.

TERAPEUTERNE HAR ET GODT KENDSKAB TIL BARNET OG FAMILIEN

Forældre

En stor del af forældrene oplever, at deres barn får et sammenhængende forløb – det mener 69 % af forældrene. 19 % hverken er enige eller uenige og 12 % oplever ikke, at deres barn får et sammenhængende forløb.

40 % oplever, at der i vejledning og træning er fokus på deres familie som helhed. Her er 31 % hverken enige eller uenige, mens 29 % ikke oplever, at der er fokus på deres familie som helhed.

En stor del af børnene blev overflyttet fra IKH til BT, da BT blev oprettet. Det har betydet skift af terapeut for en del børn. Forældre oplevede, at terapeuten ikke kendte deres barn særlig godt pga. dette skift. Det betød, at de skulle starte forfra. Desuden oplevede de et stort videnstab ved skift fra IKH til BT. "Det tog tid at skifte og det var ressourcekrævende at skifte. Der var en del overdragelse fra os. Det havde været bedre, hvis der havde været faglig overdragelse mellem terapeut fra IKH og terapeut fra BT". En forælder ønsker en halvårlig status, hvor forældre f.eks. tilbydes at deltage i træningen.



63 % af forældrene

oplever, at det er den samme terapeut, de har haft gennem hele forløbet.

En forælder oplever, at der mere personlig tæt kontakt efter åbningen af BT. "Jeg synes, at det er godt, at terapeuterne og vi som familie er i tæt dialog hele tiden. Vi har en oplevelse af at blive fulgt tæt. Det er trygt".

Forældre oplever, at terapeuterne tilpasser træningen til barnets behov og lytter til inputs fra forældre - "Jeg har altid følt mig mødt og set af min søns terapeut". De oplever også, at terapeuterne er dygtige og relationelt stærke, og at de formår at give en personlig og stadig professionel kontakt. Det er tydeligt, at terapeuterne har med børn at gøre. Forældre oplever stor tilgængelighed, og at BT også sætter pris på gensidig løbende dialog og samarbejde.

Ansatte i BT

Terapeuter oplever, at det i høj grad er den samme terapeut/terapeuter, der træner et barn igennem hele forløbet – kun én terapeut er uenig heri. Samtidig oplever alle terapeuter, at de har et godt kendskab til de børn, de træner, ligesom de har et velfungerende samarbejde med forældrene.

Terapeuter oplever, at forældre føler stor tryghed i, at terapeuterne kender barnet. Forældre er taknemmelige over den hjælp de modtager i BT. Samtidig oplever terapeuter, at forældre kan være utilfredse med selve rammen og mængden af terapi. Forældrene ønsker et større terapeutisk tilbud. At mængden af terapi opleves som lille gør forældrene utrygge, da de finder tryghed i, at nogle hjælper og gør noget for deres barn.

4.

DEN SPECIALISEREDE VEJLEDNING AF PERSONALE I DAGTILBUD OG SKOLER ER STYRKET

Forældre

En forælder beskriver, at terapeuten vejleder personalet i institutionen. Vejledningen handler om, hvad der aktuelt er fokus på, og her ønsker forælderen regelmæssig og systematisk opfølgning på de målsætninger og indsatser, som vedrører barnet. Derudover handler vejledningen om, hvordan pædagogen kan følge et bestemt mobiliseringsprogram.

Ansatte i BT

Lederen af BT fortæller, at der før BTs oprettelse var en ramme, der begrænsede muligheden for at levere behandling, vejledning og sparring i skoler og dagtilbud i nærmiljøet og tæt på barnets hverdag. Børneterapien kører nu ud i nærmiljøet, så snart det fagligt vurderes relevant og med hensyntagen til ressourceforbrug, da der ikke er tilført ekstra midler til den tid, der bruges på transport. Det er generelt blevet lettere for skoler og dagtilbud at få kontakt til BT, da der nu er én indgang til træning og vejledning. Det gavner samarbejdet. Der er dog stadig plads til forbedring og udvikling, da den specialiserede vejledning kræver, at pædagoger og lærere har tid til dialog og sparring, men ønsket om samarbejde er dog stort fra begge sider.

Terapeuter overflyttet til BT vurderer alle i nogen, høj eller meget høj grad, at muligheden for at yde specialiseret vejledning til personalet i dagtilbud og skoler er styrket efter åbningen af BT.

78 % af terapeuterne

oplever i høj eller meget høj grad et velfungerende og velkoordineret samarbejde med pædagogisk personale i specialtilbud. 22 % svarer 'I nogen grad'.



56 % af terapeuterne

oplever i høj eller meget høj grad et velfungerende og velkoordineret samarbejde med pædagogisk personale i almene tilbud. 44 % svarer 'I nogen grad'.

Specialinstitutioner og almene institutioner med §32-pladser

Terapeuter fra BT giver vejledning og sparring til det personale i dagtilbud og skole. En specialskole oplever, at de får mere sparring nu end tidligere, hvor private terapeuter stod for træningen. BT har større viden om børnene.

Flere steder er der faste sparringsmøder mellem terapeut fra BT og personale. Det opleves, at der er tale om gensidig sparring, hvor også terapeuten efterspørger viden fra det pædagogiske personale. Det giver god mening at have en terapeut lige i nærheden.

Kvaliteten af den specialiserede vejledning er fortsat god efter åbning af BT.

5.

DET FAGLIGE MILJØ I BT ER STÆRKT

Ansatte i BT

BT lykkedes med at have en høj faglig kvalitet og et stærkt fagligt miljø.

Både terapeuter og socialrådgivere oplever i høj eller meget høj grad, at de er en del af et fagligt fællesskab i BT. De oplever samtidigt, at der både er mulighed for at holde sig fagligt opdateret samt få faglig og tværfaglig sparring – planlagt og struktureret. Terapeuter peger på, at én af de ting, der er godt ved BT, er muligheden for at vokse fagligt som medarbejdere med f.eks. kurser og faglig sparring,

En terapeut beskriver dog, at BT er ung og undervejs. Det tager tid i en nystartet organisation.

” Jeg har følelsen af at være i et godt fællesskab med fælles mål”

6.

KLART AFGRÆNSEDE SNITFLADER OG TÆT SAMARBEJDE MED BT'S SAMARBEJDSPARTNERE

Generelt oplever BT's leder, at der er endnu mere potentiale i forhold til samarbejdspartnere, da BT stadig er ny. Der har været en del opgaver omkring snitfladeafklaring den første tid, og der ses en tydelig positiv udvikling til nu.

” Vi skal som kommune blive ved med at dygtiggøre os i at koordinere med hinanden, så vi aflaster familierne på det, vi kan.”

På de næste sider præsenteres de enkelte samarbejdspartners snitflader og erfaringer med BT.

Familiecenteret (MSB)

Familiecenteret

FC oplever, at samarbejdet med BT fungerer godt. Det hænger sammen med gode relationer og kendskab til hinanden og hinandens arbejdsområder. Der er i maj 2023 udformet en samarbejdsaftale, der rummer procedurer for samarbejdet mellem FC og BT. Forud herfor har der været arbejdet på at afklare de præcise snitflader og samarbejdsprocedurer.

Med BT er sagsgangene blevet lettere. Det er godt, at FC og BT er koordineret, så det undgås, at forældrene bliver kastebolde. Den part, der har myndigheden, er den koordinerende. Der vil dog altid være et overlap mellem FC og BT. Det er FC's oplevelse, at forældre altid efterspørger mere træning, men at de samtidig ikke er utilfredse med koordineringen og selve træningen i BT.

Socialrådgiverne i FC oplever det som en lettelse, at de ikke længere skal lave faglig vurdering i forhold til træning, som det var tilfældet ved samarbejdet med IKH. Der er nu en bedre fordeling af arbejdet i forhold til kompetencer end tidligere, og det giver god mening. Der er dog udfordringer ift. § 52 (foranstaltninger), hjerneskade (Her har FC økonomien) og hjemmetræning, hvor rådgiverne i FC er afhængige af at få viden fra BT. Det kan være svært, når FC har myndigheden og træffer afgørelsen, mens BT har viden og er udfører.

Ift. halv behandlingsmæssig friplads er der en snitfladeproblematik, da der er forskellige IT-systemer, og det derfor ikke er muligt at se hinandens data. Det betyder, at der kan forekomme forskellige vurderinger og afgørelser i FC og BT.

Træning som én indgang lever kommunen ikke helt op til, da f.eks. hjerneskadeområdet er blevet i FC. FC mener, at det burde have været i BT fra en start, eftersom IKH ikke længere kunne tage området – dette blev dog først klart kort før BT startede. Det drejer sig om ca. 15-20 sager om året.

FC og BT skal blive endnu skarpere på den fælles opgave – nemlig det at navigere i en magistratsopdelt stor kommune med forskellige opgaver.

Ansatte i BT

Samarbejdsaftalen mellem FC og BT er vigtig for samarbejdet. Lederen giver udtryk for, at der har været bump på vejen bl.a. det uafklarede om samarbejdsaftalen og økonomien. Nu er aftalen på plads, og der arbejdes fagperson til fagperson til fordel for børn og familier.

Ift. halvbehandlingsmæssig friplads er det uhensigtsmæssigt, at BT træffer beslutninger, der har stor betydning for FC som myndighedsindehaver. Her er der på samarbejds møder drøftet, at opgaven er bedre placeret i FC.

Før BT havde den enkelte terapeut rigtig mange kontakter i FC. Samarbejdet med FC varetages nu af socialrådgiverne og lederen i BT. Der er faste månedlige møder, og disse er afgørende for samarbejdet. Derudover er der et fælles fokus på det at være faglige og gøre det bedst muligt for alle børn, med et ensartet serviceniveau.

Socialrådgiverne i BT har et dagligt samarbejde med FC. Der peges dog på mulige udviklingsmuligheder ift., at socialrådgiverne i BT oplever sig som en del af det faglige fællesskab i FC.



42 % af terapeuterne

oplever i høj eller meget høj grad et velfungerende og velkoordineret samarbejde med FC. Størstedelen (54 %) svarer 'I nogen grad'.

Genoptræningsteamet (MSO)

Genoptræningsteamet

Samarbejdet præges meget af nysgerrighed, og det er rigtig fint. Det er tydeligt, at det er koordinator i BT, genoptræningsteamet skal kontakte. Fra en start var det lederen i BT, der var kontakten – det gav en nem og naturlig overgang fra IKH, da genoptræningsteamet også samarbejdede med hende der.

Hidtil har der været en kontrakt for samarbejdet om genoptræningsplaner (GOP), både med IKH og BT. Det betyder, at familierne ved udskrivning fra hospitalet får et tilbud om genoptræning. Forældre vælger selv mellem 27 klinikker, herunder BT. Aktuelt vælger for få forældre BT – der bør være mange flere også i betragtning af, hvad BT kan.

Som en prøvehandling skal BT arbejde uden kontrakt, og dermed være en intern leverandør i kommunen. Med BT som intern leverandør tilbydes børn med genoptræningsplan fra hospitalet genoptræning i Børneterapien. Genoptræningen af barnet ses i sammenhæng med de evt. øvrige indsatser, barnet modtager. Derudover vil det minimere det administrative arbejde, og der vil komme større fokus på det faglige perspektiv. BT kommer til selv at træffe beslutninger, og ansvaret vil ligge her.

Genoptræningsteamet modtager ca. 500 GOP vedr. børn fra hospitalet om året. Sidste år havde BT omkring 50 GOP. Det vil være godt, hvis BT kunne tage 250 GOP set ud fra en faglig vinkel.

På MarselisborgCentret har MSO mange enheder. Det betyder, at der fagligt er mulighed for videndeling, samarbejde på tværs samt potentiale for sparring.

Ansatte i BT

Der er et tæt og godt samarbejde med genoptræningsteamet, der bærer præg af god dialog og hyppige kontakter. Der er tale om en bestiller-og-udfører-model, hvor en koordinator i BT har kontakten til genoptræningsteamet. Der er meget administration på området, da forløbene kræver forlængelsesansøgninger på skrift for hver gang, der er brugt 4 timer i et forløb. Det giver meget administrativt arbejde for begge parter.

Der er tæt samarbejde med leder i genoptræningsteamet. Som en prøvehandling bliver BT intern leverandør og får dermed en fast ramme, hvorunder ressourcerne bruges bedst muligt til gavn for børn og unge med GOP. Det reducerer administrationen i opgaven.



59 % af terapeuterne

oplever i høj eller meget høj grad et velfungerende og velkoordineret samarbejde med genoptræningsteamet. 35 % svarer 'I nogen grad'.

Børneteamet (MSO)

Forældre

Forældre oplever, at der er god koordinering mellem Børneteamet og BT ift. hjælpemidler til barnet.

Børneteamet

Samarbejdet er fint på medarbejderniveau, hvor Børneteamet ca. en gang om ugen er til stede i BT. Den relationelle koordinering mellem BT og Børneteamet har stor betydning.

” Vi er blevet bedre til at huske hinanden. Det handler om villigheden til at række ud efter hinanden og til at tage imod.”

Børneteamet oplever, at snitfladerne er tydelige, og der har ikke været ændringer i forhold til tidligere. Børneteamet giver udtryk for, at der er en god koordinering. Dette skyldes specielt, at der er fysiske møder og børnekonferencer hvor både BT og Børneteamet er med.

” Vi ønsker, at det skal være så nemt som muligt, og at forældrene oplever god koordinering mellem Børneteamet og Børneteamet.”

Ansatte i BT

BT er glade for samarbejdet med Børneteamet. Fra januar 2023 har der en gang om ugen været en medarbejder fra Børneteamet i BT.

Der er stadig usikkerhed i forhold til en opgave, der er flyttet fra PPR til Børneteamet. Der er stadig drøftelser på sagsniveau. Det er endnu ikke fuldt beskrevet, hvem der gør hvad og der er brug for, at der på ledelsesniveau er klarhed i forhold til dette.



67 % af terapeuterne

oplever i høj eller meget høj grad et velfungerende og velkoordineret samarbejde med Børneteamet. 33 % svarer 'I nogen grad'.

Terapeuter oplever, at udvælgelsen af hjælpemidler sker i samarbejde mellem BT og Børneteamet. Flere terapeuter oplever også, at tildelingen er koordineret mellem terapeut og Børneteamet.

Terapeuter peger på et tættere samarbejde med Børneteamet.

Specialinstitutioner og almene institutioner med §32-pladser (MBU)

Specialinstitutioner og almene institutioner med §32-pladser

Der er generelt et godt samarbejde med BT – både for specialinstitutioner og almene institutioner med §32-pladser. F.eks. er samarbejdet mellem pædagoger og terapeuter smidigt, og det giver god sparring, involvering og evaluering. En institution beskriver, at der er en klar afgrænsning i opgaver og ansvar. Pædagoger og terapeuter ved hver især, hvad der er deres opgaver. De har gensidig sparring og er fælles om at lave målsætninger for børnene sammen med forældrene. Vi har en god deling af det skriftlige arbejde om børnene. Vi har fået en god fælles forståelse, hvor vi deler arbejdet, så vi hver især udfylder egne relevante områder. I en specialinstitution er det særligt vigtigt, at afgrænsning af snitflader sker på lederniveau. Her er pædagogerne specialiserede og har en kæmpe viden. Pædagoger er uddannet inden for sansemotorik, hvilket kan betyde, at snitfladerne til BT bliver uklare.

Institutionerne har samarbejdsaftaler med BT, der danner fundament for samarbejdet. Formen er sat med hensyn til antal timer til institutionen. Med BT er rammerne for terapi blevet mere tydelige og klare, og terapeuterne holder sig mere til dem – der er nødt til at være form og retning. Lederen af BT har hånd om samarbejdet, vil det og prioriterer det. Der er god information og kommunikation. Derudover beskrives lederen som en god mediator, der kan se tingene fra forskellige perspektiver – eksempelvis forældres, pædagogers, terapeuts og ledes.

En institution fortæller, at et forældremøde med deltagelse af terapeuter fra BT var rigtig godt. Forældrene var glade for det. Fremadrettet vil institutionen fortsat præsentere nye forældre for BT, og de muligheder, der er.

En institution, der er nystartet med §32-pladser savnede en klar forventningsafstemning, bl.a. ift. hvad der er brug for af materiale til træning i institutionen. Det har ikke fra begyndelsen været afgrænset, hvilke snitflader der skulle være. De er opstået ved dialog og i det daglige møde. Nu oplever institutionen, at det går rigtig godt, og de har stor respekt for BT.

En institution ønsker, at de havde normeringer til, at pædagogerne går med barnet til træning. Det ville give god deling af viden i forbindelse med praksis og ikke som nu, hvor der deles viden mere formelt. Det vil samtidig betyde, at "dem" og "os" ikke er så dominerende.

En institution oplever, at der kan blive lokalemæssige udfordringer og efterspørger, at træningen kan foregå på MarselisborgCentret, der ligger tæt på.

En institution peger på, at det er et problem, at materialer til træning er ekstremt dyre at indkøbe og vedligeholde. Udfordringen ligger i, at terapeuter anbefaler det bedste på markedet eller hvor der er god support, mens institutionen må lade økonomien styre og anskaffe det, der kan bruges generelt.

Ansatte i BT

Med BT er terapeuterne ikke en del af institutionerne. Det nu tydeligt, at de kommer for at give terapi – de oplever ikke opgaveglidning og er nu alene specialeansvarlige.

Specialinstitutionerne oplever nu, at der er et jævnt terapitilbud hen over året. Der bruges mindre tid på opgaver som f.eks. rapportskrivning. Tilbuddet til institutionerne er nu ensartet og bygger på de rammer, der er sat fra PPR.

I nye institutioner er der behov for klare rammer for samarbejdet, og det er ikke nok med en samarbejdsaftale. Der skal være en fælles afstemning mellem PPR, BT og institutionen.



Stensagerskolen (MBU)

Stensagerskolen

Der er et fint samarbejde mellem Stensagerskolen og BT, og der er udarbejdet en samarbejdsaftale. Stensagerskolen har ansat egne terapeuter, der har vejledningspligten til skolens personale, mens terapeuter fra BT har behandlingspligten og dermed vejledningspligten til hjemmet. Dette samarbejde giver mulighed for et højt fagligt niveau. Det er en fordel, at terapeuter nu kommer fra samme sted (BT) fremfor fra flere private klinikker. Der er struktur på samarbejdet og god ledelse i BT, der tager ansvar for samarbejde og procedurer.

Samarbejdet mellem terapeuterne er ikke formaliseret, og der er en uformel faglig udveksling. Terapeuterne fra BT er primært i træningslokalerne – de henter børnene, afleverer og giver en hurtig briefing til pædagog og lærer. Hvis der er behov for at se på noget sammen, er der udveksling af information mellem terapeuter fra BT og Stensagerskolen. Der ønskes flere formelle møder – dels om børnene og dels om det fælles faglige. Dette bliver især vigtigt, når Stensagerskolen flytter i sommeren 2023, hvor terapeuterne fra hhv. Stensagerskolen og BT rent fysisk kommer længere fra hinanden. Flow af information skal gentænkes, og der er brug for mere formelt samarbejde.

Der er meget logistik vedr. planlægning af træning og det at dele lokaler. Samtidig er opgaven og børnegruppen til træning vokset mere end forventet. Det giver et plads- og logistikproblem, som vil blive større, når Stensagerskolen flytter.

Ift. forældre er der i fællesskab lavet retningslinjer. Det kan være forvirrende for forældre at have to tilbud – skole og vederlagsfri fysioterapi (Børneterapi), men forældre er ikke nødvendigvis bevidste om forskellen, når træning foregår på skolen. Forældre foretrækker fysioterapi på skolen fremfor i private klinikker.

Ansatte i BT

Lederen af BT fortæller, at der er et tæt samarbejde med Stensagerskolen, da skolen har tre terapeuter ansat til vejledning af personal. Lederen og terapeuterne fra BT har fælles møder med skoleledelsen og de tre terapeuter.

Stensagerskolen mangler lokaler nu og vil også gøre det, når den flytter. BT bruger mere plads i sin behandling end de private terapeuter, da BT leverer terapi til flere børn/unge på Stensagerskolen, end de private aktører gjorde.

Når BT skal komme i børnenes hverdag, kræver det, at der er plads, samt at fagpersoner efterfølgende kan gribe bolden.

Sundhedsplejen (MBU)

Sundhedsplejen

Der er et godt samarbejde mellem Sundhedsplejen og BT. F.eks. ved motoriske udfordringer og skæve kranier er der et godt samarbejde mellem sundhedspleje, terapeut og familier, hvor sundhedsplejersken henviser familierne, og også selv har mulighed for at deltage i konsultationer hos terapeuten sammen med forældrene. Det er der megen god læring i for Sundhedsplejen.

Sundhedsplejen bliver undervist af terapeuter vedr. emner, der rører sig i praksis. Det er rigtig godt besøgt. Terapeuter giver også sparring i hverdagen.

Der er brug for klare snitflader i samarbejdet. Der har været en god dialog om, hvor det gode snit lægges. Det har særligt været vigtigt de steder, hvor Sundhedsplejen og terapeuterne har forskellige retningslinjer og hvor både Sundhedspleje og terapeuter kan løfte dele af samme opgave f.eks. motorik.

Sundhedsplejen har faste timer til fysio- og ergoterapi. Som en prøvehandling i 2023 er der afsat ekstra timer. Der er et tæt samarbejde med tilknyttede terapeuter, koordinator og leder fra BT. Samarbejdsaftalen tages op årligt blandt lederne. Der er stort behov for terapeuter og et ønske om flere timer. Dette beror dog på en prioritering af fordelingen af timer til hhv. sundhedspleje og terapeut. Særligt vedr. skæve kranier er der et stort behov, og der er her potentiale i, at Sundhedsplejen arbejder mere forebyggende med vejledning fra terapeuter.

Ansatte i BT

Der er et godt samarbejde. Før BT var der kun fysioterapeuter i Sundhedsplejen, mens der efter BT's åbning som en prøvehandling også er en ergoterapeut. Terapeuttiderne er efterspurgt og bliver booket.

Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) (MBU)

PPR

Ledelsen i PPR har et godt samarbejde med Børneterapien bl.a. om §32-pladser, hvor PPR tildeler timer, og BT planlægger terapien og udmåler timetallet samt har samarbejdet med institutionen. PPR oplever, at det er en styrke, at terapien nu er uafhængig af §32-institutionerne. Psykologer i PPR fortæller, at BT's skriftlige beskrivelser af børn er meget gode og har stor betydning for psykologerne i forbindelse med visitation til §32-pladser – specielt i de tilfælde, hvor psykologerne ikke har set børnene.

PPR og BT har løst opgaverne sammen i en omskiftelig tid, hvor BT på den ene side er ny, og hvor PPR på den anden side skal implementere Brede Børnefællesskaber, genvurdere sin organisering og samtidig har haft sygdomsrelaterede problemer. Desuden er der kommet flere børn med behov for §32-plads. Med de præmisser er der opbygget et godt samarbejde, hvor man hjælper hinanden, og hvor BT har udvist fleksibilitet. Samarbejdet har båret præg af, at PPR og BT har været gode til at identificere problematikkerne i de enkelte børnesager og justeret til på baggrund af dette.

Ift. almenområdet udtrykker psykologer, at samarbejdet er begrænset - de har ikke viden om BT's område og kender ikke BT godt nok til at kunne tænke dem ind. Derudover er det svært at løfte blikket i den aktuelle situation i PPR, hvor vi skal prioritere vores tid. Aktuelt er det derfor svært at få et tværfagligt samarbejde i gang, men idealistisk set ville det være så fint. Det foreslås, at BT kan lave et oplæg på teammøder i PPR eller på personalemøder, hvor de præsenterer, hvad BT arbejder med, hvordan man henviser, og hvordan BT gerne vil bruges i PPR. Psykologer peger på, at der er behov for retningslinjer for samarbejde på medarbejderniveau.

Der er flere enkeltintegrerede §32-pladser på vej i de almene institutioner. Det kan udfordre samarbejdet, at der skal findes plads til BT i en almen institution. Det kalder på gode aftaler mellem institutionen, BT og PPR.

Der ses udviklingsmuligheder i, at BT kommer tættere på visitationen i PPR med deres faglige vurdering, når der træffes afgørelse om tildelinger til de børn, der har behov for terapi – hvad ikke alle har. I visitationen skal de være bedre til at huske BT.

Ansatte i Børneterapien

Leder og terapeuter peger på, at der er plads til et tættere samarbejde og et fælles fodslag – der er behov for at vide, hvem der gør hvad. BT ønsker meget mere fagligt samarbejde – det opleves aktuelt, at BT og PPR laver parallelløb. Der samarbejdes primært på enkeltsagsniveau, og der er endnu ikke rutine i samarbejdet. Det er endnu ikke tydeligt og ikke en rutine, at PPR og BT inddrager hinanden. Et tættere samarbejde har stor betydning for børn og familier.



21 % af terapeuterne

oplever i høj eller meget høj grad et velfungerende og velkoordineret samarbejde med PPR. 50 % svarer 'I nogen grad', mens 29 % svarer 'I lav grad'.

Aarhus Universitetshospital

Forældre

Forældre giver udtryk for, at det er godt, at BT kan tage med til konsultationer på AUH.

” Det er godt at have dem med, da terapeuterne fra BT kender lægerne, er en stor støtte og forstår fagsproget. Det er tværsektorielt samarbejde, når det fungerer”

AUH⁵

AUH oplever samarbejdet godt og uden specielle udfordringer. De hører fra familierne, at de er glade for at komme i BT.

Ansatte i BT

Der er et godt samarbejde mellem BT og AUH med potentiale for udvikling. Samarbejdet skal bygges op fra bunden, og arven fra IKH er en fordel. AUH arbejder efter én model for alle kommuner, mens kommunerne har forskellige modeller. Derfor kan det være svært for AUH at følge vores sagsgange. Det opleves, at AUH gerne vil, er lydhøre og åbne. BT vil gerne støtte, at det bliver så let som muligt at komme i BT. AUH har forstået, at børnene bare skal ind i BT, og at BT tager den derfra. Aktuelt får BT henvendelser fra AUH i funktionspostkassen, direkte til terapeuter eller til leder, og uanset hvordan AUH henvender sig, tager BT altid imod og sender selv videre. Der er løbende møder med hhv. terapien og neuropædiaterne på AUH.

Samarbejdet var før indenfor regionen mellem AUH og IKH, og nu er samarbejdet mellem region (AUH) og kommune (BT). Tidligere kom lægerne fra AUH på IKH. Lægerne udtrykker, at de gerne vil komme i BT – de er inviteret. En forælder beskriver, at terapeuter under IKH arbejdede tæt sammen med læger fra AUH - ”Der blev sørget for, at der hele tiden var opfølgning på lægernes anbefalinger. Behandlerne stod ikke alene.”

AUH ser børn og laver undersøgelser, som BT lige så godt kunne have lavet i nærmiljøet og i kommunalt regi, inden børnene sendes videre til behandling og vejledning. Der er god dialog her.



12 % af terapeuterne

oplever i høj eller meget høj grad et velfungerende og velkoordineret samarbejde med AUH. Størstedelen (62 %) svarer 'I nogen grad'.

*5) FREM TIL 08.08.2023 ER DER IKKE MODTAGET YDERLIGERE SVAR FRA AUH

Opsamling

BT har fra 1. januar 2022 passeret mange milepæle frem til maj 2023, fra at sætte i drift fra dag 1, formalisere samarbejde med kommunale og regionale samarbejdspartnere samt etablere kontakt med alle forældre. Tiden arbejder for BT som ny enhed, hvor mange børn er overflyttet fra anden indsats – børn og familier vil over tid mærke, at al træning leveres fra Børneterapien, hvilket vil gøre det mere enkelt for barnet og familien. Det ses, at BT's tilbud i stigende grad efterspørges (vederlagsfri fysioterapi og genoptræningsplaner), og at der generelt kommer flere børn med behov for træning. Det har betydet, at der løbende er ansat yderligere terapeuter, og at der skal findes plads til træning både i institutioner og på MarselisborgCentret.

Børnene og deres familier er udgangspunkt for opgaveløsningen i BT. Forældre har forskellige behov og ønsker, og fokus skal være på at støtte de enkelte familier. Med BT er det muligt for familierne at få samlet al fysio-, ergo- og musikerapi i BT. Dét letter koordineringen for familierne, der ud over terapien dog stadig har mange aktører i deres liv og dermed en stor koordineringsopgave.

BT løser en opgave, der er præget af stor kompleksitet. Den skal manøvrere ift. forskellige lovgivninger, tilbud, diagnoser og samarbejdspartnere. Samarbejdspartnere og ansatte i BT peger på, at BT har en tydelig, fagligt stærk og dygtig ledelse, der bærer en stor del af grunden til, at BT er kommet så godt fra start.

Forældre, ansatte i BT og samarbejdspartnere peger i vidt omfang på, at BT er lykkedes med, at

- 01 Der er én indgang, færre kontakter og mindre koordinering for familien
- 02 Træningen er tættere på barnets hverdag
- 03 Terapeuterne har et godt kendskab til barnet og familien
- 04 Den specialiserede vejledning af personale i dagtilbud og skoler er styrket
- 05 Det faglige miljø i BT er stærkt
- 06 Klart afgrænsede snitflader og tæt samarbejde med BT's samarbejdspartnere

Efter det første år opleves det, at BT er ”på rette vej” i forhold til visionerne. Der er skabt et godt fundament for BT's fremtidige arbejde med børn og familier. Der kan peges på flere fokusområder og udviklingsmuligheder. Disse udfoldes herunder for hhv. familier, samarbejdspartnere og BT.

Fokuspunkter og udviklingsmuligheder ift. familier

- ▶ Med de rammer, der er givet for BT, er BT langt ift. at mindske familiernes koordineringsopgave. Familierne har stadig mange aktører i deres liv og dermed en stor koordineringsopgave. Her peger en ansat i Børneterapien på, at en koordinator (socialrådgiver) kunne have en opgave i at koordinere med eksterne samarbejdspartnere, i tråd med tankerne i Relationel Velfærd
- ▶ Forældrene ønsker mere terapi til deres børn
- ▶ Mere holdtræning ønskes og med fokus på fællesskab. Holdtræning er godt for det fysiske, det sociale og motivationen. Børnene kan spejle sig i hinanden
- ▶ Der skal være fokus på god orientering og feedback til forældre

Fokuspunkter og udviklingsmuligheder ift. samarbejdspartnere

- ▶ **Børneteamet**
 - Terapeuter ønsker et tættere samarbejde med Børneteamet. Der er stadig usikkerhed i forhold til en opgave, der er flyttet fra PPR til Børneteamet. Det er endnu ikke fuldt beskrevet, hvem der i den sammenhæng gør hvad i hhv. Børneteamet og BT
- ▶ **PPR**
 - PPR og BT har brug for et tættere samarbejde og kendskab til hinandens arbejdsområder, bl.a. ved at BT kommer tættere på visitationen i PPR med sin faglige vurdering
- ▶ **Familiecenteret**
 - Der er udfordringer forbundet med, at FC har myndigheden og træffer afgørelsen i forhold til eksempelvis hjemmetræning og hjerneskodeområdet, men er afhængige af den faglige viden, som BT har som udfører
 - FC ønsker, at hjerneskodeområdet er i BT
 - Der er en snitfladeproblematik ift. halv behandlingsmæssig friplads, da der er forskellige IT-systemer, og det derfor ikke er muligt at se hinandens data
- ▶ **Specialinstitutioner og almene institutioner**
 - Da der er mange børn med terapibehov i specialinstitutioner, og der hele tiden kommer flere, er der behov for mere plads og flere behandlingsrum i institutioner
 - Normeringer i institutionerne til, at pædagogerne går med barnet til træning
 - Når BT skal komme i børnenes hverdag, kræver det, at fagpersoner efterfølgende kan gribe bolden
 - Materialer til træning er ekstremt dyre at indkøbe og vedligeholde for institutionerne. Udfordringen ligger i, at terapeuter anbefaler det bedste på markedet, eller hvor der er god support, mens institutionen må lade økonomien styre og anskaffe det, der kan bruges generelt

Fokuspunkter og udviklingsmuligheder ift. BT

- ▶ Da der er mange børn i BT, og der hele tiden kommer flere, er der behov for mere plads og flere behandlingsrum på MarselisborgCentret
- ▶ At lykkes med træning tættere på barnets hverdag besværliggøres af, at der ikke er tilført ekstra midler til den tid, der bruges på transport

