

Det kommunale børne- og ungeområde

Dansk Psykolog Forening

August 2013

Det kommunale børne- og ungeområde

Kommunernes opgaver på børne- og ungeområdet spænder bredt på tværs af skole-, fritids- og socialområdet, på tværs af en lang række lovgivninger, forvaltninger og faggrupper og på tværs af normal- og specialområdet.

Kommunerne står i disse år overfor en række udfordringer som følge af øgede krav om inklusion af børn med særlige behov i folkeskole og daginstitutioner samt krav om kvalitetsløft af indsats og sagsbehandling på det sociale område – i en tid hvor kommunerne samtidig er presset af en knap økonomi.

I denne rapport skitserer Dansk Psykolog Forening de væsentligste udfordringer og behov på det kommunale børn og unge område og kommer på den baggrund med en række anbefalinger til, hvordan inklusionsudfordringen kan imødegås og hvordan sagsbehandling og indsats på socialområdet kan styrkes.

Udfordringer og behov på det kommunale børne- og ungeområde

Udviklingen inden for den kommunale opgavevaretagelse på området for børn og unge med særlige behov er overordnet karakteriseret ved følgende udfordringer:

1. Øgede krav om inklusion i skole, daginstitutioner, foreningsliv mv.
2. Krav om at flere unge gennemfører en ungdomsuddannelse.
3. Fokus på tidlig og forebyggende indsats og på indsatsen over for børn og unge med særlige behov
4. Kritik af sagsbehandlingen på det sociale område
5. Grænsefladen mellem kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien

1. Øgede krav om inklusion i skole, daginstitutioner, foreningsliv mv.

Der har været fokus på inklusion, rummelighed, undervisningsdifferentiering mv. i folkeskolen i mange år, men det er først med ændringerne i folkeskoleloven i 2012.¹, at det politiske pres er sat ind med en konkret inklusionsdagsorden, som er yderligere udfordret af øgede skolefaglige krav som følge af fokus på danske elevers faglige niveau.

¹ Bemærkninger til lovforslag L103 "Lov om ændring af lov om folkeskolen ...", fremsat 29. februar 2012, ft.dk.

Kravet om øget inklusion af psykisk sårbare børn og børn med særlige behov gælder ikke bare på folkeskoleområdet, men også i daginstitutioner, foreningslivet og andre sociale sammenhænge, børn og unge indgår i. Og det er en stor udfordring for de kommunale forvaltninger, skoler og institutioner, fordi håndteringen af inklusionsudfordringen kræver specialkompetencer og rammer, som kun er til stede i de færreste kommuner i dag.

1.2. Behov

Udviklingen inden for PPR leder hen imod mere konsultationsarbejde i forhold til skoler og dagtilbud. Konsultation på børne- og ungeområdet har som central opgave at understøtte fagpersoner i deres arbejde med at skabe gode lærings- og udviklingsmiljøer. Lærere og pædagoger, som står i den direkte opgave med barnet (gruppen, klassen mv.) har behov for let og direkte adgang til tilbud om konsultation, supervision, rådgivning og vejledning fra et bagland af fagligt specialiserede konsulenter.

Konsultationsarbejde inden for dette felt kræver særlige kompetencer. Ud over at være fortrolig med konsulentens særlige rolle, opgaver og metoder skal konsulenterne have øje for og faglig baggrund til at kunne opdage når et barns udvikling er truet. At være en kompetent konsulent i børne- og ungefeltet indebærer derfor også pædagogisk psykologisk, udviklingspsykologisk og psykopatologisk specialviden, som sætter konsulenten i stand til at vurdere, hvornår konsulentbistanden bør suppleres med individuel psykologisk udredning. I kommunerne er det kun psykologer som faggruppe, der kan varetage dette spænd.

På trods af den udtalte ambition om, at almene skole- og dagtilbud kan inkludere langt de fleste børn, rummer den nye lovgivning på området ingen officielle retningslinjer og anbefalinger til kommunerne om, hvordan man kan arbejde med og fremme inklusionen af børn med særlige behov. Sådanne centrale retningslinjer og anbefalinger kan med fordel udarbejdes, og bør omfatte:

- at skolelederne i relevant omfang skal trække på tidlig konsultativ, rådgivende og udredende bistand fra PPR-funktionen
- at der anbefales tæt tilknytning til og samarbejde imellem PPR-funktionen og skolernes ressourcecentre
- at psykologfaglige konsulenter i tæt samarbejde med læsevejledere og matematikkonsulenter kan indgå i at varetage alle de faglige opgaver, som imødekommer børn med skolefaglige problemer.

Det er vigtigt, at psykologer og andre faglige specialister anvendes i en tidlig forebyggende indsats, i nogle tilfælde før et barn er blevet udpeget som et problem. Formålet er at sikre trivsel og den rette indsats overfor det enkelte barn som led i forebyggelse af, at et barns vanskeligheder udvikler sig og resulterer i behov for specialforanstaltninger, herunder specialundervisning og specialpædagogisk bistand, samt forbygge udvikling af psykiske vanskeligheder.

Visitation i PPR bliver en væsentlig indgangsvinkel. Første henvendelse til PPR bør resultere i tilbud om konsultation, hvor den bekymrede fagperson får hjælp til at kvalificere sin beskrivelse og sin forståelse af det, der falder i øjnene og bekymrer. Denne faglige refleksion hjælper fagpersonen til at få øje på handlemuligheder og nye måder at møde barnet på, der i sig selv skaber en forandring.

For at understøtte dette forebyggende formål er der behov for lokalt at udvikle fleksible og ubureaukratiske samarbejdsformer mellem PPR-systemet og skoler/ dagtilbud til erstatning for de tidligere indstillingsprocedurer, hvor fokus ofte blev lagt på det udpegede barns individuelle vanskeligheder. F.eks. kan der være behov for procedurer for at indstille grupper eller problemstillinger i stedet for enkeltbørn.

Kommunernes Landsforening har i januar 2013 fremsat syv pejlemærker for fremtidens pædagogisk-psykologiske rådgivning. Pejlemærkerne giver PPR en fremtrædende placering i inklusionsarbejdet i kommunerne og der peges på vigtigheden af tidlig indsats og etablering af psykologiske behandlingstilbud til børn og deres familier.²

Det er dog bemærkelsesværdigt, at indsatsen over for børn med omfattende behov for støtte nærmest er helt fraværende i beskrivelsen af PPRs fremtidige rolle.

Det bør også betones langt stærkere, at inklusionens succes i høj grad hænger sammen med den brede kommunale indsats for børn og unge. Der er brug for langt mere fokus på, hvordan de brede indsatser kan blive en del af inkluderende processer.

1.3. Dansk Psykolog Forening anbefaler

- ✓ At pædagoger, lærere m.fl., som står med den direkte opgave med børn med særlige behov, har let og direkte adgang til konsultation, supervision, rådgivning og vejledning fra fagligt specialiserede konsulenter.
- ✓ At der bliver udarbejdet officielle retningslinjer og anbefalinger til kommunerne om hvordan man arbejder med og fremmer inklusion
- ✓ At psykologer og andre faglige specialister anvendes i en tidlig forebyggende indsats – også før et barn er udpeget som et problem
- ✓ At første henvendelse til PPR fra en fagperson resulterer i en konsultation, som bistår fagpersonen i at beskrive og forstå barnets situation
- ✓ At indsatsen overfor børn med mere omfattende behov for støtte gøres til en integreret del af PPR's virke og samspil med kommunernes sociale indsatser

² "Pejlemærker for fremtidens pædagogisk-psykologiske rådgivning", Kommunernes Landsforening, januar 2013.

2. Krav om at flere unge gennemfører en ungdomsuddannelse

Der er et stigende politisk fokus på at langt flere unge skal gennemføre en ungdomsuddannelse, og der er opstillet et konkret mål om, at mindst 95 pct. af en ungdomsårgang skal gennemføre en ungdomsuddannelse. En meget stor del af de unge starter på en ungdomsuddannelse, men frafaldet er anseeligt, idet ca. hver tredje ung, der starter på en erhvervsuddannelse, falder fra.³

Det store frafald på erhvervsuddannelserne, gymnasierne og andre ungdomsuddannelser udgør et problem, der har været politisk fokus på gennem en årrække. En væsentlig årsag til frafaldet er, at mange unge får psykiske problemer, herunder egentlig psykisk sygdom, samt at den pædagogiske indsats i mindre grad er målrettet den enkelte.⁴ Samtidig møder især erhvervsskolerne elever med svage faglige, kognitive, personlige og sociale færdigheder. Grundskolen har ikke formået at gøre tilstrækkelig mange skoleelever "uddannelsesparate" i forhold til ungdomsuddannelserne.⁵

Det stiller store udfordringer til kommunerne at medvirke til at mindske frafaldet og fastholde de unge, så de gennemfører uddannelserne. Stramninger over for kommunerne gennem ændringer i lov om vejledning om uddannelse og erhverv med yderligere krav til eksempelvis brobygning mellem grundskole og ungdomsuddannelser, pligt til vejledning om valg af ungdomsuddannelse og erhverv mv., stiller store udfordringer til kommunerne og skolerne.⁶

En af de store udfordringer i forhold til at begrænse frafaldet er, at faglærere på ungdomsuddannelserne ikke i tilstrækkelig grad kompetenceudvikles eller har adgang til pædagogisk-psykologisk sparring i forhold til at tilrettelægge og differentiere undervisningen, så den også passer til unge med særlige behov.

En del unge med omfattende vanskeligheder opdages alt for sent, og deres vanskeligheder gribes forkert an, fordi lærere og pædagoger ikke har adgang til sparring eller supervision eller ikke på anden måde opkvalificeres til at få øje på kognitive udviklingsmæssige eller relationelle problemer. Dertil er det et problem, at der ikke er skabt tilstrækkelige rammer for overgange og samspil mellem ungdomsuddannelserne og fx kommunernes Ungdommens Uddannelsesvejledning samt til rådgivnings- og behandlingstilbud i kommunerne og i privat praksis.

2.1. Behov

Evalueringerne af satspuljeprojekterne med psykologhjælp i kommunerne til elever i ungdomsuddannelserne viser overbevisende resultater. Det kan i høj grad betale sig at investere i

³ "Nye tal viser stort frafald på erhvervsuddannelserne", Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, august 2011.

⁴ Psykiatrifonden gennemførte i 2011 en undersøgelse blandt erhvervsskoleledere af deres opfattelse af årsagerne til frafaldet blandt eleverne. Knap 60 pct. af skolerne ser psykiske problemer som den væsentligste årsag til frafald. www.psykiatrifonden.dk, 2011.

⁵ Oplæg fra det daværende AKF på konferencen "Unge på tværs i uddannelsesuniverset", Dansk Erhverv og Børnerådet, november 2010. www.boerneraadet.dk.

⁶ "Lov om vejledning om uddannelse og erhverv samt pligt til uddannelse, beskæftigelse mv.", LBK nr. 671 af 21/06/2010, www.retsinformation.dk.

psykologhjælp til eleverne. Dansk Psykolog Forening skrev senest om dette til ministeren for børn og undervisning i januar 2012.⁷

Elever på ungdomsuddannelserne falder imidlertid i et hul imellem grundskole og videregående uddannelse. PPR dækker som hovedregel børn mellem 0 og 18 år, såfremt de går i skole. Studerende ved de videregående uddannelser har adgang til tilbud via Studenterrådgivningen. Men elever på ungdomsuddannelserne har ikke automatisk et tilbud – og dette hul bør dækkes ved øget pædagogisk-psykologisk rådgivning på skolerne og bedre overgange til eksterne rådgivnings- og behandlingstilbud.

Kommunerne har en klar interesse i at få nedbragt frafaldet, og samtidig er kommunerne i forvejen stillet over for krav om øget inklusion i folkeskolens regi. En måde at dække hullet på kunne være at udvide den kommunale psykologiske indsats til også at dække elever i ungdomsuddannelserne eller ved at sætte en højere aldersgrænse end i dag. På denne måde kan de erfaringer, der opsamles om inklusionsindsatserne overføres fra det ene område til det andet. Det muliggør en mere sammenhængende kommunal indsats over for børn og unge med særlige problemer.

Det er væsentligt at påpege, at der både er behov for kliniske psykologtilbud til psykisk sårbare unge, og for pædagogisk psykologisk bistand rettet mod undervisningssiden. På samme måde som i folkeskolen bør undervisere og studievejledere på ungdomsuddannelserne gives adgang til konsulentbistand i form af supervision, faglig refleksion, rådgivning m.m.

For de elever, der på trods af indsatsen ikke gennemfører en ungdomsuddannelse, kan psykologer (gerne de samme) være relevante til at rådgive beskæftigelsesområdet vedrørende mulige tiltag, som kan bringe den unge i job eller tilbage i ungdomsuddannelse.

2.3. Dansk Psykolog Forening anbefaler

- ✓ At den kommunale pædagogisk-psykologiske rådgivning og konsultation udvides til også at dække elever på ungdomsuddannelserne.
- ✓ At der sikres bedre overgang mellem uddannelsesinstitution og eksterne rådgivnings- og behandlingstilbud.
- ✓ At den pædagogisk-psykologiske rådgivning og konsultation også rettes mod undervisere og andre relevante faggrupper på ungdomsuddannelserne.
- ✓ At der gives mulighed for pædagogisk-psykologiske rådgivning og konsultation i beskæftigelsesindsatsen over for unge, som er faldet fra en ungdomsuddannelse.

⁷ "Evaluering af pulje til psykologhjælp – afsluttende evaluering", Rambøll, december 2011 samt brev fra Dansk Psykolog Forening til ministeren for børn og undervisning, Christine Antorini, 24. januar 2012.

3. Fokus på tidlig og forebyggende indsats og på indsatsen over for børn og unge med særlige behov

Med strukturreformen fik kommunerne et øget ansvar for stort set hele specialundervisningsområdet, for den sociale indsats i den specialiserede socialpsykiatri og for en stor del af behandlingstiltagene for psykisk syge eller sårbare børn og unge. Samtidig har fundet en udvikling sted, hvor der opspores og identificeres flere børn og unge med særlige og tungere problemer sideløbende med og som følge af et stigende fokus fra kommunernes side på forebyggelse og tidlig indsats i forhold til sårbare og udsatte børn og familier. Det ligger et stort pres på kommunerne både fagligt/kompetencemæssigt og ressourcemæssigt.

I en tid med pres på økonomien har kommunerne i vidt omfang reageret ved at hjemtage børn og unge fra specialinstitutionerne og har bremset op for nye henvisninger hertil. Imidlertid er der ikke i samme takt blevet opbygget tilstrækkelige, specialiserede tilbud til børnene og deres familier i hjemkommunen, f.eks. omkring hjerneskaderehabilitering og specialrådgivning til handicapfamilier. Ligeså er mange kommunale specialskoler og specialklasser sparet væk eller reduceret i forlængelse af strukturreformen og inklusionsdagsordenen.

Udviklingen har også afstedkommet en øget efterspørgsel på kommunale indsatser over for andre sårbare og udsatte grupper som bl.a. selvmordstruede børn og unge, unge med misbrug, kriminalitetstruede unge, børn i sorg og krise som følge af vold, kraftig mobning, ulykker eller andet. Opgaver som mange steder ikke løftes eller løftes utilstrækkeligt i forhold til behovet.

Endelig er der mange steder utilstrækkelige tilbud til sårbare unge gravide og nybagte forældre, som har brug for støtte til deres forældreopgave. Selv om sundhedsplejen i høj grad efterspørger psykologisk sparring og supervision i dette arbejde, ligger dette de fleste steder uden for kommunernes serviceniveau.

3.1 Behov

Hvis kommunerne skal kunne løfte opgaverne i forhold til en tidlig indsats, som reelt forebygger risikoen for udvikling af sociale og psykiske problemer, som kræver specialiseret behandling, samt til indsatser for børn og unge med særlige behov, er det nødvendigt, at kommunerne i langt højere grad har adgang til specialiserede faglige kompetencer og ressourcer.⁸

Med satspuljen 2007-2010 blev der i en række kommunerne igangsat pilotprojekter, som skulle undersøge effekten af psykologbehandling på det kommunale børne- og ungeområde, herunder psykologbehandling til børn og unge med psykiske problemer og psykologhjælp til elever i ungdomsuddannelserne. Projekterne blev evalueret af Rambøll, og evalueringsresultaterne viser, at der var meget klar positiv effekt af psykologindsatsen i begge typer projekter.⁹

⁸ Der kan eksempelvis henvises til KL's socialpsykiatriske udspil fra september 2009.

⁹ "Evaluering af pulje til psykologhjælp – afsluttende evaluering", Rambøll, december 2011.

Psykologer kan facilitere og kvalificere processer mellem mennesker og i organisationer, og dette er en helt central del af psykologers bidrag i PPR-feltet såvel som på det sociale område. Det handler ikke mindst om at hjælpe forældre og fagpersoner til at få øje på handlemuligheder og nye perspektiver på problemerne og dermed at kunne iværksætte nye former for indsats i arbejdet med at skabe udvikling i børns og unges liv.

I mange tilfælde har psykologen qua sin kontakt til flere forskellige systemer (barn og forældre, skole, institution og socialforvaltning) mulighed for at hjælpe med at skaffe informationer og perspektiver fra barnets relationer og omgivelser.

Psykologer i kommunerne kan udrede og vurdere, hvilken pædagogisk eller behandlingsmæssig indsats et barn eller en ung har brug for. I særlige tilfælde kan psykologer vurdere om der er behov for henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien eller andet regi.

Psykologer kan planlægge og gennemføre behandling af det enkelte barn og dets familie.

Psykologerne kan via deres viden om psykiske sygdomme og forstyrrelser bidrage til formidling over for forældre, pædagoger og lærere og derigennem understøtte inkluderende institutions- og undervisningsmiljøer for børn med særlige behov. Psykologer kan endvidere vurdere eventuelle behov for specialtilbud for at sikre passende udviklingsfremmende vilkår for barnet eller den unge. Psykologen kan derfor arbejde målrettet med det enkelte dagtilbud/skole og familien med understøttelse af udviklingsfremmende miljøer for børn og unge med udviklingsvanskeligheder eller psykiske forstyrrelser.¹⁰

Psykologer kan bistå til kriseintervention, som kræver indgående viden og erfaring med krisepsykologi. Kommunerne benytter sig ofte af eksterne krisekorps frem for psykologer fra PPR eller socialforvaltningen. Kommunernes egne psykologer bør imidlertid have viden og erfaring med krisebehandling, da de har en langt større viden om enkeltbørn, familier, skoler og netværker end en ekstern fagperson kan have. Desuden kan kommunens egne psykologer lettere få informationer og indgå i samarbejde med kommunens øvrige forvaltninger og institutioner.

¹⁰ En uddybning kan finde i *"Specialpsykolog i kliniske børne- og ungdomspsykologi – et oplæg"*, Dansk Psykolog Forening, november 2011.

3.3. Dansk Psykolog Forening anbefaler

- ✓ At kommunerne i tidlige indsatser i sundhedsplejen, daginstitutioner, skoler mv. for familier, børn og unge med særlige behov sikrer, at der er adgang til psykologfaglige kompetencer, som kan:
 - bistå forældre og fagpersoner i beskrivelse af barnets problemer og handlemuligheder
 - sikre en grundig udredning af barnets og familiens situation og behov
 - planlægge og gennemføre behandling af barn og familie
 - understøtte inkluderende institutions- og undervisningsmiljøer for børn med særlige behov.
 - vurdere behov for specialtilbud
 - bistå til kriseintervention

4. Kritik af sagsbehandlingen på det sociale område

Der har i de seneste år været mange eksempler på alvorlige fejl og kvalitetsproblemer i kommunernes sagsbehandling på det sociale område, hvilket dokumenteres i undersøgelser fra bl.a. Socialstyrelsen og Ankestyrelsen. Det gælder både af sager med groft omsorgssvigt, som ikke er opdaget i tide, behandling af vanskelige anbringelsessager, tilsyn m.m. – og derfor også et stort politisk fokus og pres på at få rettet op. Det betyder, at kommunerne står i et krydspres mellem kvalitet og tidlig indsats overfor (kortsigtede) økonomiske hensyn som følge af den pressede økonomiske situation.

Kritikken af kvaliteten i sagsbehandlingen har medført forskellige politiske indgreb, bl.a. tilsynsreformen fra 2012, opstramning i forhold til kommunerne med udarbejdelse af beredskabsplaner ved mistanke om seksuelle overgreb på børn og udarbejdelse af retningslinjer for forældrekompetenceundersøgelser.¹¹

¹¹ Kritikken har i perioder været massiv i medierne i tilknytning til konkrete enkeltsager fra en lang række kommuner. Af mere generelle undersøgelser om mangler i sagsbehandlingen på socialområdet kan eksempelvis nævnes: "Anbringelser af børn og unge", Ankestyrelsen, december 2009, "Inddragelse af børn og forældre i sager om frivillige foranstaltninger", Ankestyrelsen, april 2011, "Kommunernes tilsyn med anbringelsessteder og anbragte børn og unge", Ankestyrelsen, marts 2012, "Kommunernes indsats på området for unge kriminelle", Ankestyrelsen, maj 2012, "Sagsbehandlingen på børneområdet i Esbjerg Kommune", Ankestyrelsen, oktober 2012, "Opfølgning på implementering af Barnets Reform", Det strategiske partnerskab på det specialiserede område (Social- og Integrationsministeriet + KL) med bidrag fra Ankestyrelsen og Socialstyrelsen, november 2012, "Socialfaglig gennemgang af bevillingssager på det specialiserede børne- og ungeområde i Hjørring Kommune", Deloitte, marts 2013. [Har arbejdsgruppen andre relevante henvisninger, eller bedre som kan ersatte nævnte???

4.1. behov

Der er behov for både lovændringer og ændringer af arbejdstilrettelæggelsen i kommunerne, hvis sagsbehandling og indsatsen i sagerne om børn og unge skal forbedres. Det er nødvendigt at stille krav til kommunerne til den udredning, behandling, rådgivning, visitation og beslutningstagning, der foregår i relation til børne- og ungesagerne.

Som lovgivningen er nu, kan den enkelte kommune anvende de faggrupper, den selv finder fornødent. I dag anvendes psykologfaglig bistand i alt for lille grad i børnesagerne, selv om psykologerne i en række tilfælde er den faggruppe, der har kvalifikationer til at vurdere et barns situation, vurdere forældrekompetencer og vurdere, hvilken type af intervention, der er brug for. På en række områder kan mere relevant brug af psykologkompetencer derfor bidrage til bedre og mere effektiv socialfaglig indsats.

For det første bør § 50 i lov om social service derfor ændres, så det bliver et lovkrav, at der skal gennemføres en psykologfaglig børneundersøgelse i alle sager, hvor der er tale om sociale og psykologiske problemer. En afklaring af hvordan barnet fungerer, er nødvendig for at kunne afgøre, hvordan man kan støtte barnets udvikling og tilrettelægge en indsats der passer til tyngden i barnets problemer. Dertil bør der udarbejdes retningslinjer for børneundersøgelser på det sociale område på samme måde, som der er en ministeriel vejledning i børneundersøgelser på det familieretlige område. I forvejen har Socialministeriet i juni 2011 udsendt retningslinjer for forældrekompetenceundersøgelser, men der savnes retningslinjer for børneundersøgelser efter LSS.¹²

For det andet bør der være lovkrav om, at der skal gennemføres psykologfaglige forældrekompetenceundersøgelser som led i vurderingen af barnets situation og som grundlag for intervention, når indikationer på problemer i barnets hjemmemiljø begrundet det, samt i forbindelse med anbringelse af børn hos plejefamilier eller adoptanter. I for mange tilfælde er det sket, at fx en plejefamilie har fået en opgave, som den efterfølgende har vist sig ikke at have kompetencer til at løfte. Der er her tale om ganske alvorlige problemstillinger hos børn og unge, og der må derfor ikke slækkes på kravene om en kvalificeret uvildig undersøgelse for at sikre børnenes retssikkerhed. Dansk Psykolog Forening har i forskellige sammenhænge gjort opmærksom på dette.¹³

For det tredje bør lov om retssikkerhed på det sociale område ændres, således at det er et lovkrav, at de pædagogisk-psykologiske sagkyndige i de kommunale børne- og ungeudvalg rent faktisk er psykologer.

¹² "Vejledning i børnesagkyndige undersøgelser" administreres i regi af Social- og Integrationsministeriet og findes på www.retsinformation.dk. I samme ministeriums regi er udgivet "Retningslinjer for udarbejdelse og anvendelse af forældrekompetenceundersøgelser", juni 2011.

¹³ Se eksempelvis Dansk Psykolog Forenings bemærkninger af 16. marts 2010 i forbindelse med Indenrigs- og Socialministeriets høring over forslag til lov af serviceloven (Barnets Reform).

Dansk Psykolog Forening har i marts 2010 skrevet til Indenrigs- og Socialministeriet herom.¹⁴

Kommunerne kunne drage stor nytte af psykologers supervision af plejefamilier. Plejefamilier har brug for og krav på fagligt kvalificeret supervision, som tager udgangspunkt i viden om det enkelte barns problemer og behov samt barnets handleplan, og ikke i holdninger og antagelser.

Psykologerne vil også med god effekt kunne levere konsulentstøtte og supervision til personale, der i kommunen arbejder med anbringelsessager. En del af satspuljeprojekterne 2007-2010 handlede om konsulentstøtte fra psykologer til ansatte i socialforvaltningerne, der arbejder med anbringelsessager. Projekterne blev evalueret af Oxford Research og viser gode resultater.

4.3. Dansk Psykolog Forening anbefaler

- ✓ At § 50 i lov om social service ændres, så det bliver et lovkrav, at der skal gennemføres en psykologfaglig børneundersøgelse i alle sager, som skyldes sociale og psykologiske problemer hos børn.
- ✓ At det bliver et lovkrav, at der skal gennemføres psykologfaglige forældrekompetenceundersøgelser som led i vurderingen af barnets situation og som grundlag for intervention, samt i forbindelse med anbringelse af børn hos plejefamilier eller adoptanter.
- ✓ At det bliver et lovkrav, at de pædagogisk-psykologiske sagkyndige i de kommunale børne- og ungeudvalg rent faktisk er psykologer, således at supervision af plejefamilier, konsulentstøtte og supervision til personale i børnesager mv. udføres af kvalificerede fagpersoner.

5. Grænsefladen mellem kommunerne og børne- og ungdomspsykiatrien.

Afbrudte og usammenhængende patientforløb er en af de største udfordringer i den psykiatriske indsats – også på børne- og ungeområdet. Patienter og pårørende oplever ofte en fragmenteret indsats med manglende sammenhæng mellem behandlingsforløb i regionalt regi og kommunernes sociale og socialpsykiatriske indsatser. Det går ud over kvaliteten i den samlede indsats, det forlænger sygdomsforløbet og børnenes tilbagevenden til skole, familie og normal hverdag.

En af hovedkonklusionerne i evaluering af kommunalreformen fra marts 2013 er således også, at opdelingen af sundhedsopgaverne mellem kommuner, regioner og praksissektoren har skabt nye snitfladeproblematikker og stiller krav om samarbejde på tværs af myndigheds- og sektorgrænser. Disse problematikker har også dannet baggrund for nedsættelse af et regeringsudvalg, der i maj

¹⁴ Brev fra Dansk Psykolog Forening til Indenrigs- og Socialministeriet 16. marts 2010.

2013 er kommet med en række anbefalinger til, hvordan den rette sammenhæng mellem incitamenterne internt i sygehusvæsenet og på tværs af sektorer bedst kan understøttes med henblik på at sikre bedre sammenhæng og kvalitet.

Dertil har de regionale børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger mange steder skåret ned på deres behandlingsopgaver og der er tendens til at patienter udskrives stadig tidligere. Det har efterfølgende givet kommunerne en betydelig tungere opgavevaretagelse, når ikke-færdigbehandlede børn og unge sendes retur til kommunerne, og kommunerne har ikke tilstrækkelige ressourcer og ej heller tilstrækkelige specialiserede kompetencer til at løfte opgaven.

Flere steder har børne- og ungdomspsykiatriens svar på et øget henvisningspres været at skærpe proceduren for henvisning. En del steder er praksis blevet at afvise en henvisning, blot sagen rummer en vis grad af sociale aspekter. Dette medfører et pres i retning af mere specialiserede psykologiske udredninger¹⁵, hvilket betyder, at der bruges kommunale ressourcer på et meget individrettet arbejde, som går imod tendensen i kommunerne i retning af et kontekstuellet perspektiv, hvor barnets vanskeligheder forstås i sammenhæng med den helhed af relationer og omgivelser, barnet er en del af i hjem, skole og dagtilbud.

5.3. Dansk Psykolog Forening anbefaler

- ✓ At strukturen og finansieringen af indsatsen på tværs af psykiatriområdet og det kommunale socialpsykiatriske område indrettes, så samarbejde og kvalitet understøttes.
- ✓ At der er adgang til tilstrækkelige specialiserede ressourcer og kompetencer i kommunernes sociale og socialpsykiatriske indsatser.
- ✓ At kommunerne og regionerne forpligtes til at varetage sammenhængende behandlingsforløb for børn og unge med kombinerede sociale og psykiske vanskeligheder.

¹⁵ Socialpsykiatrisk udspil, KL, september 2009 samt "Strategiske pejlemærker for den kommunale socialpsykiatri", KL, januar 2012.

Forudsætninger for psykologers bidrag på det kommunale børne- og ungeområde

Hvor befinder psykologerne sig på det kommunale børne- og ungeområde?

Kommunernes opgaver på børn og unge området omfatter flere forskellige lovgivninger og varetages typisk af flere afdelinger, eventuelt spredt over flere forvaltninger. På samme måde kan psykologer være organiseret i flere afdelinger og med forskellige opgaver, afhængig af den enkelte kommunes forvaltningsstruktur.

På det sociale børne- og ungeområde (Lov om Social Service) varetager psykologer i et vist omfang undersøgelses- og behandlingsopgaver i forhold til børn, unge og familier med sociale og trivselsmæssige problemer. Desuden har de typisk konsulentfunktioner over for socialrådgivere og andre samarbejdspartnere i f.eks. en B&U-afdeling. En del psykologer er ansat i familiehuse eller andre mere specialiserede enheder. Psykologer anvendes dog kun i lille omfang i disse funktioner, både hvad angår undersøgelses- og behandlingsindsatser, da der i familiehuse o.l. er ansat en stor overvægt af familieterapeuter med en anden grunduddannelse.

På folkeskolelovens område har psykologerne traditionelt været organiseret i Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR), en selvstændig, tværfaglig enhed, hvis hovedopgave er at rådgive og vejlede i skole- og småbørnsområdet om børns udviklings- og indlæringsproblemer. Et mindre antal psykologer er tilknyttet kommunale specialskoler og specialklasser, dog ikke i samme omfang som tidligere.

I løbet af de sidste 10-15 år har PPR-organisationen været under forandring med hensyn til både organiseringform, opgaver og faglige tilgange. Det har resulteret i mange forskellige organiseringsformer for PPR-arbejdet i kommunerne og også i en faglig bevægelse væk fra beskrivelse af enkelte børns problemer og behov, i retning af et fokus på indirekte interventioner rettet mod at understøtte de voksne og systemerne rundt om barnet. Samtidig er PPR-s opgavefelt blevet bredere, blandt andet med skal-opgaver på småbørnsområdet. Her arbejdes der dog mange steder stadig mere individrettet og det kontekstuelle fokus er ikke blevet helt så godt foldet ud.

Som for alle andre faggrupper, er kvaliteten af psykologers faglige indsats afhængig af gode faglige miljøer, som indsatsen kan udfolde sig i.

Det er ikke muligt at pege på én standardmodel for organiseringen af psykologerne på børne- og ungeområdet. Det afhænger i høj grad af den enkelte kommunes særlige forhold og de opgaver, der skal løftes.

Der tegner sig dog nogle faktorer, som er væsentlige i sikringen af et attraktivt og godt psykologfagligt miljø, der kan levere ydelser med effekt og af tilstrækkelig kvalitet. Der er blandt andet brug for:

- At der skabes større sammenhæng i psykologopgaverne på tværs af områder og afdelinger
- At organiseringsformen sikrer uafhængig og uvildig psykologbetjening og stærk faglighed. Dette kræver blandt andet faglig ledelse af psykologerne.
- At der er tilrettelagt systemiseret organiseret efter- og videreuddannelse af psykologerne.

Behov for større sammenhæng

Samtidig med at der på nogle opgavefelter er brug for snævre, specialiserede funktioner (f.eks. i de specialiserede udrednings- og behandlingsopgaver), er der generelt et stort behov for at opbygge større sammenhæng i de kommunale indsatser på børn- og ungeområdet, dvs. på PPR-, social-, sundheds- og uddannelsesområdet. På trods af større kommunestørrelser er muligheden for at samle psykologerne og samarbejde på tværs mange steder ikke blevet udnyttet godt nok.

Som notatet har vist, er PPR-området præget af nye lovbestemte opgaver, ændrede faglige tilgange og nye arbejdsformer, og samtidig tegner der sig en række udfordringer for kommunerne på det sociale område, som i høj grad kalder på at inddrage og samtænke psykologisk bistand fra de forskellige områder.

Psykologer har via deres grunduddannelse solide faglige grundkompetencer både på det pædagogisk-psykologiske og det klinisk psykologiske område, flertallet af de kommunale psykologer har taget efteruddannelser og mange er godkendte specialister inden for et særligt felt.

Det er derfor muligt og relativt ukompliceret at opbygge nye tilbud og fleksible opgaveløsninger på tværs af traditionelle områder og organisationsformer.

Behov for gode psykologfaglige miljøer og uvildighed

Det er nødvendigt for udviklingen og fastholdelsen af gode psykologfaglige miljøer, at psykologerne indgår i et fagligt fællesskab bestående af såvel erfarne som yngre psykologer, der tilsammen kan sikre en høj faglig kvalitet, effektivitet og udvikling af tilgange og arbejdsformer.

Den faglige ledelse af psykologfaglige miljøer bør varetages af en erfaren psykolog. Dette skal sikre, at opgavevaretagelsen foregår på et tilstrækkeligt kvalificeret niveau. Som i andre fagprofessionelle miljøer har ledere med anden uddannelsesmæssig baggrund ofte ikke den nødvendige viden og baggrund for at kunne vurdere og prioritere den faglige kvalitet, udviklingsretningen for gruppen som helhed og de enkelte medarbejders faglige uddannelsesbehov.¹⁶

Vellykket psykologfaglig indsats står og falder med, at ydelserne er omgærdet af uvildighed og troværdighed. Det er en nødvendig og integreret del af psykologfaglig virksomhed, at der kan opbygges en god relation til barnet, den unge, familien og fællesskabet, børnene og de unge

¹⁶ Der skal henvises til hovedpunkter fra Kommunalt Ansatte Psykologers Sektions konference "Psykologfaglighed i kommunerne", opsamling af KAPS's styrelse, april 2011.

indgår i. Hvis ikke den psykologfaglige indsats kan leveres af et uvildigt organ, går det ud over mulighederne for at opbygge de nødvendige relationer.

Det har været fremført (bl.a. i KL's publikation "Pejlemærker for Fremtidens PPR"), at PPR-betjeningen med fordel kunne underlægges en større grad af efterspørgselsstyring eller endda at psykologerne kunne ansættes direkte af skolelederne.

Dansk Psykolog Forening har i forskellige sammenhænge (høringssvar, foretræde) advaret mod organiseringsformer af denne type.

Der kan være god grund til at arbejde på at udvikle arbejdsformer som rammer brugernes behov helt præcist og i den forstand er efterspørgselselementet ikke uvæsentligt. Men i en situation, hvor skolelederen kan rekvirere en bestemt psykologydelse, mistes muligheden for at et skoleeksternt rådgivningssystem kan pege på problemfelter eller løsninger, som skolen ikke selv har fået øje på. Og hvis lærernes adgang til rådgivning omkring et barn i vanskeligheder skal besluttes af skolelederen, skaber man en ny og uheldig relation mellem PPR-systemet og skolerne. Ansvar for faglig vurdering af et barns behov og det økonomiske ansvar for indsatsen vil i denne situation komme til at ligge hos samme person, nemlig skolelederen. Uanset alle gode intentioner vil sikkerheden for en neutral og fagligt begrundet vurdering ikke længere være til stede.

Psykologerne bør derfor samles i selvstændige enheder netop for at sikre uvildighed og troværdighed i forhold til børnene, deres forældre, netværk og fællesskaber. Disse enheder eller kompetencecentre kan så levere konsulentbistand til skolerne, socialforvaltningerne, familiecentrene mv. og stå for udredning, behandling og rådgivning i forhold til børn og deres familier samt de kommunale forvaltninger i øvrigt.

Behov for systematiseret efter- og videreuddannelse af psykologer

Det er lige som for andre faggrupper nødvendigt med en systematiseret efter- og videreuddannelse af psykologerne, hvis man vil sikre effektiviteten og kvaliteten i ydelserne. Videreuddannelsesaktiviteterne bør tilrettelægges, så de systematisk leder til opbygning af fokuseret specialviden inden for det kommunale børne- og ungeområde.¹⁷

Psykologernes uddannelse omfatter bl.a. organisationspsykologi, pædagogisk psykologi, udviklingspsykologi og psykopatologi hos børn og unge. Efter kandidatuddannelsen er en praktisk efteruddannelse nødvendig for at udvikle psykologens praktiske færdigheder og dermed højne kvaliteten i arbejdet til sikring af patienter og klienter. Derfor blev der med psykologloven i 1994 indførte en offentlig autorisation for psykologer. Retningslinjerne for efteruddannelsen fastsættes af Psykolognævnet, der er placeret i Socialministeriet, og indeholder krav til praktisk arbejde under

¹⁷ For uddybning skal henvises til Dansk Psykolog Forenings strategi "Etablering af et offentligt efter- og videreuddannelsessystem" vedtaget af bestyrelsen juni 2011. For så vidt angår det kommunale børne- og ungeområde skal henvises til "Specialpsykolog i kliniske børne- og ungdomspsykologi – et oplæg", Dansk Psykolog Forening, november 2011.

supervision i såvel udredning som intervention. Efteruddannelsen tager minimum to år inden autorisation kan opnås.

Mange opgaver inden for det kommunale felt kræver dog specialviden, som rækker ud over autorisationsuddannelsen. Dette gælder både udredning og intervention i mere komplekse eller specialiserede sager, inklusionsrådgivning vedr. særlige handicapgrupper og opgaver vedr. skoleudvikling m.m.

Ligeså kræves specialiserede kompetencer inden for supervision, konsultation og intervention i forhold til grupper og institutioner.

DP foreslår derfor at der udvikles en samlet specialuddannelse inden for dette felt i form af en specialpsykologuddannelse i klinisk børne- og ungepsykologi. Opgavevaretagelsen på børne- og ungeområdet i kommunerne er langt mere bredt anlagt og har et andet perspektiv end børne- og ungdomspsykiatrien. Hvor børne- og ungdomspsykiatrien fokuserer på børnenes individuelle forhold, orienterer kommunerne sig imod at se børnene og de unge som del af familierne og dens forhold samt fællesskaber og grupper. En specialpsykologuddannelse rettet mod kommunerne skal naturligvis være målrettet til dette fokus.

Det er ikke nødvendigvis alle psykologer, der skal være specialister, men hvis man vil sikre kvalitet i opgavevaretagelsen og løbende forskning og udvikling er det nødvendigt at nogle af psykologerne er specialuddannede.

Dansk Psykolog Forening har spurgt psykologprojekterne i kommunerne, der var finansieret af satspuljen, om, hvad der har været forudsætningerne for de gode resultater og effekt. Svaret har entydigt været, at blandt forskellige faktorer har det været nødvendigt med psykologer med specialviden inden for børne- og ungdomspsykologi samt lang erfaring her. Ud over varetagelsen af de egentlige opgaver, har de været kvalificeret til at skabe et godt samarbejde med psykiatrien.¹⁸

¹⁸ Om forudsætningerne for successen i psykologprojekterne i kommunerne se *"Psykologprojekter via satspuljen 2007-2010 psykologbehandling af børn og unge i kommunerne"*, notat Dansk Psykolog Forening, december 2011.