

ANSÖKAN OM PROJEKTMEDEL FÖR ARBETE MED STÖD TILL VÅLDSUTSATTA KVINNOR OCH DERAS BARN

Projektägare (Organisationens/kommunens/myndighetens namn) Rinkeby stadsdelsförvaltning, Stockholms stad	Organisationsnummer 212 000 0142 (Stockholms stad)	Startat och registrerat år
Kontaktpersonens/projektledarens namn Ingrid Persson	Kontaktpersonens/projektledarens funktion Enhetschef	
Postadress, postnummer och ort Box 5028, 163 05 Spånga	Telefon 08-508 02 360 Vxl: 08-508 02 000	Mobiltelefon 076-120 23 60 (from 1/12-06)
Besöksadress Rinkeby Allé 18	E-post Ingrid.persson@rinkeby.stockholm.e	Fax 08-508 02 279
Firmatecknarens namn Sakir Demirel, socialchef	PlusGiro-/bankgironummer Pg: 555 72-2, konto: 1800-1200	
Adress till hemsida www.stockholm.se		
Information om organisationens medlemmar (gäller ej kommuner och myndigheter) Åldersgrupp från _____ till _____ år Antal kvinnor (år 2005): _____ Antal män (år 2005) _____		
Organisationens stadgar, verksamhetsberättelse samt senaste årsmötesprotokoll ska bifogas (gäller ej kommuner och myndigheter) 		
Organisationens geografiska verksamhetsområde (gäller ej kommuner och myndigheter) <input type="checkbox"/> Hela landet <input type="checkbox"/> Stockholms län <input type="checkbox"/> En eller flera kommuner i Stockholms län <input type="checkbox"/> Stadsdelsnämnder Ange vilken/vilka _____ <input type="checkbox"/> Annat, ange vilket _____		
Hur finansieras organisationens ordinarie verksamhet <u>huvudsakligen</u>? <input type="checkbox"/> Medlemsavgifter <input type="checkbox"/> Egna medel <input type="checkbox"/> Projektbidrag <input type="checkbox"/> Förenings-/organisationsbidrag <input type="checkbox"/> Annat, ange vad _____		

Projektets bakgrund

Rinkeby stadsdelsförvaltning/loF har sedan mars 2003 riktat stöd och hjälp till kvinnor som utsätts för hot och våld av närstående män – Rinkeby kvinnofridsteam (tidigare Oliven). I samband med beslutet att inrätta en särskild enhet för de våldsutsatta kvinnorna, så beslutades att också barnen i dessa familjer samt männen som utövar våld, skulle erbjudas hjälp och stöd. Männen har sedan starten kunnat få stöd i form av uppsökande och motiverande samtal samt samtal i syfte att männen ska få insikt i konsekvenserna av våldet och hjälp med att hitta andra förhållningssätt. Det har dock varit vissa svårigheter, att inom ramen för stadsdelens egna insatser, hitta formerna för att ge stöd till barnen som upplevt eller bevittnat våld. Barn som efter barnavårdsutredning har haft behov av insatser i form av behandling, har precis som tidigare remitterats till någon av Barn- och ungdomspsykiatriens särskilda verksamheter för dessa barn, till Järva BUP eller stadsdelens egen öppenvård för barnfamiljer – Familjeteamet. Den allmänna uppfattningen vid stadsdelen är dock att många barn skulle behöva få snabb hjälp i form av krisstöd och vissa av dem behöver också längre tids samtalsbehandling. I egna dokument från Barn- och ungdomspsykiatri i Stockholm återfinns barn som bevittnat våld i prioriteringsgrupp 3 ("kriser", "tidigare trauman"), vilket i praktiken innebär att mycket få barn i målgruppen kan få krisbehandling/behandling p.g.a. våld mellan närstående vuxna. Den riktade verksamheterna inom BUP i Stockholm, Bågen, har långa väntetider och tar främst emot barn som har svårare trauman.

Frågan om vilken hjälp socialtjänsten kan erbjuda dessa barn har dock funnits med hela tiden och barnens situation lyftes upp ytterligare under det gemensamma projektet – Järva Kvinnofrid som Spånga-Tensta, Kista och Rinkeby stadsdelsnämnder har deltagit i. Var och en av stadsdelarna har i det gemensamma projektet haft fokus på att utveckla arbetet med var sin målgrupp (Rinkeby: våldsutsatta kvinnor, Kista: barn som bevittnat våld, Spånga-Tensta: män som utövar våld), men har haft gemensamma utbildningar och bildat nätverk av professionella på Järva för att diskutera utvecklingsfrågor och delge varandra sina erfarenheter av arbetet. Kistas arbete med att ge barnen stöd, har utmynnat i en modell för utredningssamtal med både barn och vuxna när det gäller våld mellan närstående vuxna. Modellen har i praktiken inneburit en bearbetning för barnen, men har inte varit av "behandlande" slag.

Som en del av Järva Kvinnofrid har vissa medarbetare vid stadsdelarna också deltagit i utbildning för att hålla stödgrupper för barn och utbildning i den s.k. Trappan-modellen, som är en metod för individuellt stöd till barn.

Stockholms stad har under flera år pekat på behov av "gruppverksamhet" för barn som bevittnat våld, barn som har missbrukande föräldrar eller föräldrar med psykiskt sjukdom. I diskussioner på professionell nivå återkommer man ofta på lokalt håll till frågan om hur "rekryteringen" till dessa grupper ska gå till och om en enskild stadsdel har tillräckligt underlag för att hålla sådana grupper för olika ålderskategorier i gång kontinuerligt. Forskning¹ har också visat att barnen upplever och hanterar våld mot modern och ibland sig själva på mycket olika sätt och har därför också olika behov av insatser för egen del.

Denna projektansökan tar också fasta på regeringens tillägg i Socialtjänstlagen 5 kap. 11 §, som trädde i kraft den 15 november, innebär att socialnämnden bör beakta att barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående vuxna är offer för brott och kan vara i behov av stöd och hjälp. En ytterligare lagändring väntas också inom kort som, om den beslutas, innebär att socialtjänstens skyldighet att ge stöd och hjälp till vuxna som utsätts för hot och våld av närstående personer förstärks.

En tvärprofessionell arbetsgrupp inom loF i Rinkeby har diskuterat hur stödet till barnen skulle kunna utformas och hur barn, som har behov av det, ska kunna få krisstöd utan föregående utredning. Arbetsgruppen kom fram till, att de barn vars mammor aktualiseras vid Rinkeby kvinnofridsteam, ska

¹ Maria Eriksson: Barns upplevelser av pappas våld och familjeättsliga processer och Åsa Källström Cater: Pappas våld – barns förståelse

erbjudas individuell krisstöd vid Familjeteamet parallellt med att utredande enhet (familjeenheten och ungdomsenheten) efter förhandsbedömning eventuellt inleder utredning. Arbetsformen har fått stöd av ledningsgruppen inom loF.

Ett individuellt utformat stöd till barnen kommer vidare att ge ett bättre underlag för att bedöma behovet av ytterligare eller andra former av stöd – t.ex. gruppverksamhet för barn som bevittnat våld.

Vid en mätvecka i augusti 2006, så var 44 kvinnor aktuella vid Rinkeby Kvinnofridsteam. Av dessa hade 29 kvinnor totalt 62 barn. Åldrar: 1-2 år =10 st. 3-6 år = 16 st. 7-12 år= 26 st. och 13-18 år= 10 st. Under hela 2005 var det 76 kvinnor aktuella, varav 54 av dem hade barn (71%). Antalet barn i de olika ålderskategorierna var ungefär desamma som under mätveckan 2006.

Ovanstående siffror på antal barn som bevittnat våld, innebär att minst 5-6 barn/månad kan erbjudas krissamtal inom ramen för projektet.

Projektets syfte

- Att förebygga att barn som bevittnat våld mellan närstående vuxna/och ibland själva utsatts för våld, utvecklar psykiska problem.
- Att utvärdera tidigt krisstöd till barn som bevittnat våld mellan närstående vuxna, som en metod att förebygga psykisk ohälsa.

Projektets mål

- Att alla barn, som upplevt/bevittnat våld mellan närstående vuxna och som inte längre lever i en kaotisk och våldsamt miljö, ska erbjudas individuellt krisstöd som en tidig insats utifrån sina egna behov och förutsättningar.
- Barn som av behandlaren bedöms ha behov av längre tids behandlingsinsats ska kunna få det antingen inom socialtjänstens egen verksamhet och/eller av annan huvudman (Barn- och ungdomspsykiatri eller privat vårdgivare).
- Projektet ska bidra till ett underlag för socialtjänsten om tidigt stöd i form av krissamtal lämpar sig bra för barn i målgruppen.
- Projektet ska också belysa huruvida det finns behov av/underlag till gruppverksamhet för målgruppen.

Projektets målgrupp

Barn mellan 0-18 år som bevittnat våld mellan närstående vuxna och som inte längre lever i en kaotisk och våldsamt miljö.

Samverkan (ifylles vid samverkansprojekt)

Varje samverkansparts ansvar formuleras tydligt (inklusive ekonomisk hantering)

(Samverkan/samarbete mellan olika enheter inom Individ- och familjeomsorgen –se "genomförande" nedan)

Genomförande

Del 1 – remittering/hänvisning

Då en kvinna som har barn, genom anmälan, ansökan eller "remittering" från annan enhet inom loF,

aktualiseras vid Rinkeby Kvinnofridsteam, så får hon information om att barnet/barnen kan få krisbehandling vid Familjeteamet inom IoF. Förutsättningen för att barnet ska kunna ta emot krisbehandling är att barnet inte längre lever i en kaotisk och våldsamt miljö. Detta innebär att det är ett absolut krav, att våldet ska ha upphört och att bedömningen är att barnet inte lever med eller flyttar tillbaka till en vuxen som använder våld.

Information om att ett barn behöver krisbehandling lämnas till projektledaren/behandlaren vid Familjeteamet. Projektledaren tar egen kontakt med vårdnadshavaren/vårdnadshavarna för att få samtycke till att barnet ska få krisbehandling.

Om projektledaren/behandlaren inte får samtycke till detta, så återför hon detta till utredande familje- eller ungdomsenhet, som i sin tur försöker motivera föräldern/föräldrarna till ett samtycke. Äldre barn/ungdomar kan själva söka och få krisstöd om föräldrarna samtycker. För ungdomar från 15 år kan det räcka med att vårdnadshavarna informeras.

Barn/ungdomar kan också hänvisas av andra enheter än Rinkeby Kvinnofridsteam och av verksamheter utanför socialtjänsten (t ex. förskola, skola m.fl.)

Krisbehandlingen av barnet är av råd- och stödkaraktär och behöver alltså inte föregås av barnavårdsutredning och beslut om insats. Den information som framkommer i samtal/behandling stannar mellan barnet och terapeuten och ska inte kunna lämnas vidare, t.ex. till utredande socialsekreterare. Barnavårdsutredning kan pågå parallellt. För behandlaren råder sedvanlig skyldighet att informera om sådana förhållanden i barnets situation, som kan kräva socialtjänstens insatser. För arbetet vid Familjeteamet råder socialtjänstsekretess.

Krisbehandlingen för barnet ska maximalt omfatta 5-6 behandlingstillfällen.

Om barnet avbryter behandlingen, så meddelar behandlaren detta till utredande socialsekreterare. Om barnet under krisbehandlingen flyttar tillbaka till den våldsamma miljön, så måste behandlingen avbrytas. Behandlaren informerar utredande socialsekreterare om detta och vice versa.

Efter genomförd krisbehandlingen informerar behandlaren vid behov vårdnadshavaren om hon/han bedömer att barnet behöver fortsatt stöd i någon form och motiverar denne till att låta barnet ta emot insatser. Annars informeras vårdnadshavaren om att det stöd barnet har fått är tillräckligt.

Behandlaren, som kommer att informera Järva BUP om projektet, kommer att försöka få till stånd ett närmare samarbete med BUP för de barn som kan vara i behov av ytterligare behandling och där projektledaren bedömer att ytterligare stöd inte kan erbjudas inom den egna verksamheten vid Familjeteamet.

Del 2 - behandling

Vid den första kontakten med barnet tillsammans med barnets närstående vuxna, gör behandlaren en kartläggning av barnets symtom och behov av hjälp. Behandlaren kartlägger också barnets nätverk för att kunna bedöma hur barnets övriga stöd ser ut. En mamma kan vara orolig för barnet eller kan ha svårt att "släppa" barnet till en annan vuxen. Inte minst för barnets skull, är det viktigt att det finns ett förtroende mellan mamman/den vuxna och behandlaren. Om krisbehandlingen gäller ett litet barn – 0-3 år, så kan modern/den vuxna behöva vara med hela tiden. Hur kontakten kommer att se ut bedöms alltså i varje enskilt fall.

Ett bedömningsamtal innehåller t.ex. följande områden:

- Barnets jag-funktion
- Objektrelation
- Trauma-historia
- Socialt nätverk
- Nuvarande aktuella psykiska och psykosomatiska symtom, t.ex. ångestnivå

Behandlaren inleder krisbehandling med någon av de modeller som hon bedömer lämplig utifrån barnets situation och behov t ex :

- 1) Trappan – en särskilt utformad modell för barn som bevittnat våld
- 2) EMDR – Eye Movement Desensitization and Reprocessing, som är en behandlingsmetod som används i samtal som rör olika psykiska problem och som har visat sig vara mycket effektiv även för trauma-behandling.
- 3) Samleksterapi – mor och barn leker tillsammans i sandlåda. I detta projekt används metoden

endast för barn under 2 år.

Det kan i målgruppen också finnas barn som utsatts för andra former av trauman, t.ex. i samband med krig och/eller flykt. Projektledaren/behandlaren har den kompetens som krävs för att bedöma vilken form av behandling även dessa barn kan behöva.

Krisbehandlingen genomförs av projektledaren själv eller annan behandlare under handledning av projektledaren.

Del 3 - avslutning av behandlingen

Projektledarens/behandlarens kartläggning av barnets situation, symtom, behov och behandling dokumenteras kontinuerligt. En individuell utvärdering görs av varje enskilt barns behandling, huruvida målet med krisbehandlingen är uppnått eller inte och vilken form av ytterligare stöd som barnet eventuellt kan behöva av Familjeteamet, BUP eller annan vårdgivare.

Barnets mor/den vuxna ska vara med även när krisbehandlingen av barnet avslutas.

Ca fem barn per månad kommer att kunna tas emot för krisbehandling.

Del 4 - utvärdering

På grundval av den dokumentation som upprättas kontinuerligt över varje enskilt fall, så tar projektledaren fram relevanta fakta och statistik. Projektledaren har tidigare personlig erfarenhet av att utvärdera metoder och har ett strukturerat material som hon har kompetens för och som hon har fått behöriga tillstånd att använda. En utvärdering av de enskilda arbetsmodellerna i förhållande till målgruppen genomförs. Strukturerade jämförande utvärderingar av behandling för denna målgrupp har, såvitt är känt, inte tidigare genomförts.

Som stöd i utvärderingsfasen av projektet kommer projektledaren att behöva stöd av handledare med utvärderings-/forskningskompetens. De handledare som kontaktas för att ge sitt stöd i utvärderingsprocessen ska ha kompetens som analytiker, organisationspsykolog, forskare/utvärderare och behandlare.

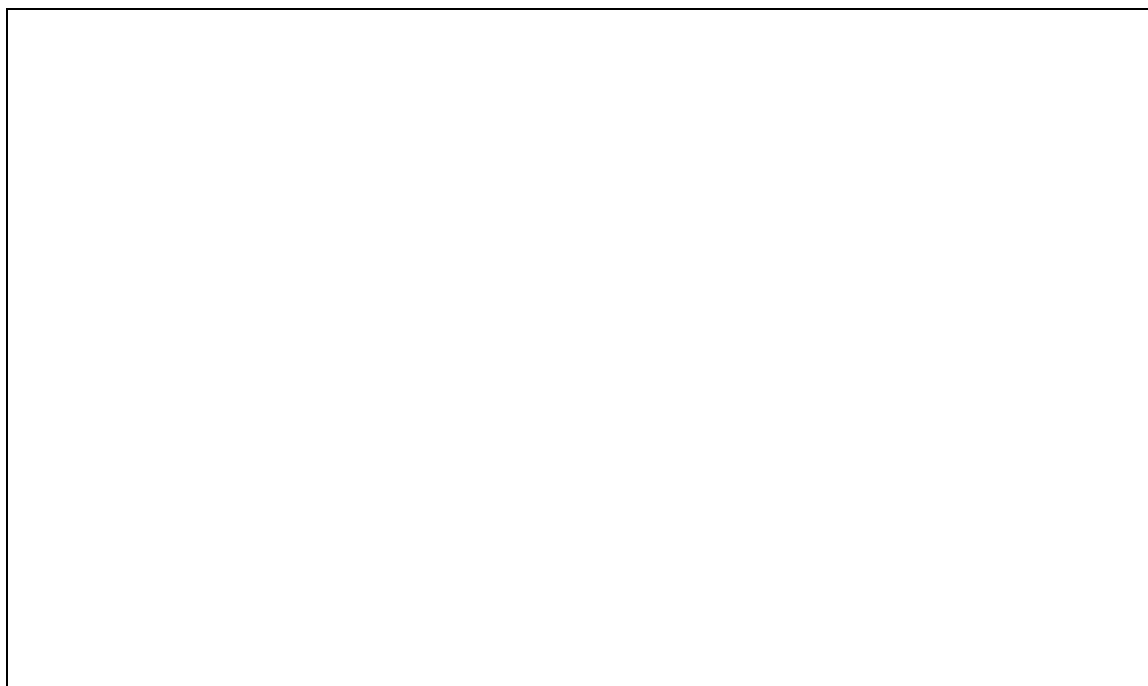
Tidsplan för projektet

Februari – mars: rekrytering, utarbetande av informations- och arbetsmaterial, information om projektet i organisationen och externt.

Mars: projektstart (preliminärt den 1 mars 2006).

Mars-november: genomförande av krisbehandlingar och kontinuerlig dokumentation.

November 2007 – januari 2008: utvärdering och planering hur vi går vidare.



PROJEKTBUDET

Kostnader:

Kostnader för personal inkl. sociala avgifter m.m.: Bifoga specificering av lönekostnader m m. <u>Specificering:</u> Brto-lön: 35 000 kr/mån + sociala avg. 42% = 14 700/mån + 4 200 kr sem.ersättn./månad x 12 mån	totalt	646 800 kr
Kostnader för planerade aktiviteter: Bifoga specificering : Utbildningskostnader	totalt	60 000 kr
Lokal	totalt	50 000 kr
Administration (<i>tryckkostnader, material m.m.</i>) <u>Specificering:</u> info-material, facklitt., arbetsledning, budgetarbete m.m. adm. stöd	totalt	77 000 kr
Utvärdering: <u>Specificering:</u> handledning i utvärderingen, utredningsmodell, utv. av datoriserat stöd mm	totalt	60 000 kr
Övrigt:	totalt	_____kr
Summa projektkostnader	totalt	893 000 kr

Intäkter:

Egen insats (<i>kostnader för personal, lokal m.m.</i>)	totalt	298 000 kr
Ekonomiskt stöd från andra (<i>myndigheter, stiftelser, organisationer, förvaltningar, nämnder, enskilda m.fl.</i>)	totalt	- kr

Beräknat bidrag från Länsstyrelsen	totalt	595 000 kr
Andra intäkter:	totalt _____kr	
Summa intäkter	totalt	893 000 kr

Plan för utvärdering och uppföljning

Dokumentation och utvärdering i det individuella fallet sker kontinuerligt.

Projektmedarbetarna håller kontinuerlig kontakt med inremitterande/hänvisande enheter för att säkerställa att arbetsmodellen fungerar och vid behov göra korrigeringar av rutiner och arbetssätt så att målet med projektet kan uppnås.

Sammanställning av dokumentationen och utvärdering av projektet i sin helhet sker de sista 3 månaderna av projektiden.

Projektresultatet tas upp i samarbetsmöten inom organisationen för att diskutera och formulera hur stödet för målgruppen ska utformas inom socialtjänsten i framtiden.

Utvärderingen delges stadsdelsnämnden och medarbetare inom organisationen och samarbetspartners utanför organisationen, t.ex. BUP.

Kommentarer

Projektorganisation:

Projektansvarig: Enhetschef för Familjevårdsenheten (där Familjeteamet ingår)

Projektledare: Leg. psykolog och psykoterapeut vid Familjeteamet

Behandlare vid Familjeteamet under handledning av projektledaren

Referensgrupp: projektledaren, representanter från inremitterande enheter, biträdande enhetschef vid Familjeteamet. Referensgruppen träffas ca 2 gånger per termin för uppföljning av projektet.

UNDERSKRIFT AV PROJEKTANSVARIG

Ort och datum	Befattning Enhetschef
Namnunderskrift	Namnförtydligande Ingrid Persson

UNDERSKRIFT AV FIRMATECKNARE

Ort och datum	Befattning Stadsdelsdirektör
Namnunderskrift	Namnförtydligande Olle Johnselius

UNDERSKRIFT (vid samverkansprojekt ska en kontaktperson från respektive aktör skriva under)

Ort och datum	Befattning
Namnunderskrift	Namnförtydligande

UNDERSKRIFT (vid samverkansprojekt ska en kontaktperson från respektive aktör skriva under)

Ort och datum	Befattning
Namnunderskrift	Namnförtydligande

ANSÖKAN SKICKAS SENAST 2006-12-07 TILL:

Länsstyrelsen i Stockholms län
 Box 22067,
 104 22 STOCKHOLM

Kontaktperson på Länsstyrelsen är Katarina Edlund tfn: 08-785 42 25
 fax. 08 - 652 70 39 eller e-post katarina.edlund@ab.lst.se