

Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren

Slutevaluering af et frikommuneforsøg (2016-2020)



Christina Holm-Petersen, Alexandrina Schmidt, Rikke Evald Povlsen,
Emilie Hjerimitslev Jonsen og Mads Leth Jakobsen

*Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren –
Slutevaluering af et frikommuneforsøg (2016-2020)*

© VIVE og forfatterne, 2021

e-ISBN: 978-87-7119-876-8

Modelfoto: Ricky John Molloy/VIVE

Projekt: 211444

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forord

Denne rapport udgør slutevalueringen af frikommuneforsøget *Én plan*. Frikommuneforsøget har eksperimenteret med at udvikle bedre tværgående velfærdsløsninger, som sikrer mere kvalitet for udsatte borgere, bedre effekt af indsatserne og højere effektivitet i kommunerne.¹

Der er i frikommuneforsøget givet en ekstraordinær lovhjemmel til, at frikommunerne kan udarbejde én samlet handlingsplan, som rummer alle mål og indsatser, der opstilles for borgeren. Samtidig er der givet lovhjemmel til fritagelser fra proceskrav. Det har været et kerneelement i forsøget på at samarbejde tværgående og koordinere på nye måder, således at én plan leder til en sammenhængende indsats. Forsøget har på denne vis søgt at bryde med opdelt sagsbehandling i selvstændige fagsiloer. For at indfri dette er der skabt nye organisatoriske løsninger, der har set forskellige ud på tværs af kommunerne og indsatserne.

Formålet med slutevalueringen er at informere og inspirere det videre arbejde med at understøtte borgerprogression gennem helhedsorienterede indsatser ved at identificere virksomme elementer og potentielle barrierer for helhedsorienteret arbejde. Dette er særlig relevant for implementeringen af den kommende hovedlov². Rapporten undersøger derfor, hvordan borgernes progression er understøttet som led i deltagelsen i forsøget, hvordan borgerne har oplevet deltagelsen i forsøget, hvad borgernes progression består i, og hvilke barrierer der er opstået i forhold til at opnå progression. Slutevalueringen bygger på 98 case-beskrivelser af borgerforløb samt en afsluttende survey med borgere.

Læsere, der ønsker at dykke ned i en nærmere beskrivelse af forsøget, organiseringen af forsøget, medarbejderes, borgeres og lederes oplevelse af forsøget, betydningen for medarbejderes kompetencer, barrierer i form af selvstændige budgetter og adskilt it-understøttelse, kan med fordel også læse midtvejsevalueringen af *Én plan* (Holm-Petersen et al., 2019).

Rapportens hovedforfatter er chefanalytiker, ph.d. Christina Holm-Petersen, der har været projektleder for evalueringen. Analytiker Alexandrina Schmidt, forsknings- og analysechef Mads Leth Jakobsen og studentermedarbejderne Rikke Povlsen og Emilie Johnson har bidraget til gennemførelsen af slutevalueringen og medvirket til skrivning af dele af rapporten.

VIVE ønsker at rette en stor tak til frikommunenetværket og dets tovholder Janne Koefoed Jørgensen for deres samarbejde omkring og bidrag til evalueringen.

Rapporten har været i eksternt review.

Evalueringen er finansieret af Social- og Indenrigsministeriets årlige trækingsret på analyse- og forskningsopgaver fra VIVE.

Mads Leth Jakobsen

Forsknings- og analysechef for VIVE Styring og Ledelse
2021

¹ Kilde: Evalueringsdesign for frikommunenetværk. *Én plan* juni 2017 (forfattet af frikommunenetværket).

² Folketinget er i december 2018 blevet enige om principperne for en ny hovedlov, der skal samle indsatser fra lovgivning på beskæftigelses-, sundheds-, social- og undervisningsområdet. Hovedloven forventes vedtaget i 2021.

Indhold

Sammenfatning.....	6
1 Indledning	10
1.1 Formålet med slutevalueringen	10
1.2 Om frikommuneforsøget Én plan.....	11
1.3 Forandringsteori.....	15
1.4 Læsevejledning.....	21
2 Data, analysedesign og metoder.....	22
2.1 Survey til borgere.....	22
2.2 Case-beskrivelser	25
2.3 Data om økonomi og klagesager.....	29
2.4 Tilpasning af det oprindelige evalueringdesign.....	30
3 Borgernes oplevelse af plan, sammenhæng og progression.....	31
3.1 Borgernes vurdering af sammenhæng i forløbet	31
3.2 Borgernes vurdering af inddragelse.....	33
3.3 Er borgernes helbred og trivsel forbedret?	39
3.4 Er kompetencer, handlekompetencer og netværk forbedret?	40
3.5 Har der været fokus på progression?	42
3.6 Er borgerne kommet i beskæftigelse og uddannelse?	43
3.7 Overordnet tilfredshed og troen på fremtiden.....	44
3.8 Delkonklusion.....	47
4 Progression ud fra case-beskrivelser	49
4.1 Knap 100 case-beskrivelser fordelt på tre klynger	49
4.2 Hvordan går det borgerne i case-beskrivelserne?.....	51
4.3 Cases med progression inden for job og uddannelse	52
4.4 Cases med delvis progression.....	55
4.5 Cases uden progression.....	58
4.6 Cases med regression.....	59
4.7 Job som middel og ikke kun mål.....	61
4.8 Delkonklusion.....	62
5 Veje til progression: forsøgets kerneelementer	63
5.1 Én indgang (samt tilgængelighed og kvalitet i relationer).....	63
5.2 Én sammenhængende plan (koordination og samarbejde)	65
5.3 Borgerinddragelse i planens mål	68
5.4 Borgerinddragelse i trædesten (delmål)	71
5.5 Delkonklusion.....	75
6 Fritagelser fra lovgivning og systembarrierer.....	76
6.1 Fritagelser virker som fremmere.....	76
6.2 Mangel på systemhandlekraft som barriere	77

6.3	Grænseflader, når de andre arbejder videre, som de plejer	82
6.4	Fagprofessionelle kompetencer i at arbejde tværgående	84
6.5	Model for fremmere og hæmmere for progression.....	86
6.6	Delkonklusion.....	87
7	Drifts- og udviklingsomkostninger	89
7.1	Driftsomkostninger	89
7.2	Udviklingsomkostninger.....	91
7.3	Delkonklusion.....	92
8	Klagesager.....	93
9	Konklusion	94
9.1	Forsøgets resultater.....	94
9.2	Læring på baggrund af forsøget	95
	Litteratur.....	97

Sammenfatning

Ni kommuner har i frikommuneforsøget ”Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren” eksperimenteret med nye organiseringer og nye roller for at understøtte arbejdet med at tilbyde udsatte borgere en helhedsorienteret og sammenhængende indsats med én indgang, én sammenhængende plan og inddragelse i planen. Forsøget har været opdelt i tre klynger af helhedsorienterede indsatser for henholdsvis voksne, unge og familier. De ni kommuner har været fritaget fra at skulle udarbejde sektoropdelte planer og fra at skulle strukturere deres samarbejde med borgerne ud fra procesmål.

VIVEs slutevaluering af forsøget er gennemført i 2020 og baserer sig primært på en surveyundersøgelse blandt de deltagende borgere og case-beskrivelser af næsten 100 borgerforløb. Formålet med slutevalueringen er at informere og inspirere det videre arbejde med at understøtte borgerprogression gennem helhedsorienterede indsatser ved at identificere virksomme elementer og potentielle barrierer for helhedsorienteret arbejde.

Bedre samarbejde med borgerne

Det er med forsøget lykkedes at skabe en indsats, som mange af de deltagende borgere oplever som et markant forbedret samarbejde med kommunen. De oplever en god relation og støtte til at opnå deres mål. Nogle af borgerne oplever også at komme i job eller uddannelse og/eller en bedre trivsel og et bedre helbred. Rapporten konkluderer derfor, at der gennem forsøget er skabt en positiv forskel i borgernes og familiers liv.

Der er dog også borgere, der ikke oplever at have fået et bedre samarbejde med kommunen. De oplever samtidigt ikke at have fået en helhedsorienteret indsats, men har manglet kontinuitet og vedholdenhed fra kommunens side. Borgernes utilfredshed går altså ikke på den helhedsorienterede tilgang, men på manglen på samme.

Borgernes progression

Kommunerne oplever, at borgerne i højere grad kommer i beskæftigelse, og at der er mere tempo i forløbene. De oplever også, at der er blevet ryddet op i langvarige forløb. Det drejer sig fx om borgere, der er røget ud af arbejdsmarkedet i forbindelse med en sygemelding eller en firing og efterfølgende har været i kontanthjælpssystemet i mange år. Der er altså borgere, der gennem forsøget hjælpes videre enten til ordinært job, fleksjob eller førtidspension.

Den afsluttende survey med borgerne viser samtidig, at det ikke er alle borgere, der har haft lønnet beskæftigelse som mål. Det er 40 % af borgere i den afsluttende survey i voksen- og ungeklyngerne, som havde fuldtidsarbejde som mål, der svarer, at de også har opnået dette.

Case-beskrivelserne viser, hvordan det er lykkedes at hjælpe borgere, som har været længe i kontanthjælpssystemet, videre til job. I case-beskrivelserne er det i høj grad i familiecases, at der er eksempler, hvor voksne borgere kommer i beskæftigelse. Her skabes der overskud til beskæftigelse ved at højne trivslen i familien.

Cirka 1/5 af borgerne i voksen- og ungeklyngerne havde uddannelse som mål, og af disse angiver 57 % at være påbegyndt en uddannelse eller snart at påbegynde en uddannelse.

Case-beskrivelserne viser i tråd hermed, hvordan der er blevet støttet op om borgerne under 30 år i forhold til at tage en uddannelse – blandt andet ved at støtte deres hverdagsmestring og finde ind til, hvad der interesserer de unge.

Et mønster i casene med progression er, at der arbejdes parallelt med beskæftigelse og trivsel. Job og uddannelse bliver således ikke kun et mål, men også et middel til at øge trivsel og troen på egen handlekraft. I familieindsatserne med progression er der i tråd hermed fokus på den positive afsmittende effekt af, at mor eller far kommer i arbejde. Et godt samarbejde med virksomhedspraktiksteder kan her være vigtigt. Både for at finde et godt match med tilstrækkelig rummelighed, således at borgeren ikke får et unødvendigt nederlag, og for at finde arbejdssteder, hvor der vil være mulighed for en åbning i forhold til at kunne fortsætte i job.

Økonomi og klagesager

Det konkluderes på baggrund af de tilgængelige resultater om økonomi, at kommunerne på den lange bane – i tråd med forsøgets forandringsteori – arbejder ud fra en forventning om, at udgifterne til målgrupperne kan reduceres med en helhedsorienteret indsats. Kommunernes erfaringer med forsøgets omkostninger peger helt overordnet på, at der ikke har været stigende driftsudgifter og for nogle kommuner også tegn på faldende driftsudgifter, mens udviklingsomkostninger har været af et begrænset omfang. Disse vurderinger er dog forbundet med væsentlig usikkerhed, da det er svært at opgøre tværgående økonomiske investeringer og gevinster, hvilket i sig selv er en vigtig pointe. Forsøget vurderes ikke at have givet anledning til klagesager. Nogle kommuner oplever omvendt et fald i klagesager i forbindelse med forsøget

Inspiration til fremtidigt arbejde

Hvad angår inspiration til fremtidigt helhedsorienteret arbejde og implementering af den kommende hovedlov, så viser analysen af de 9 kommuners 98 case-beskrivelser vejene til progression, ligesom analysen også viser, hvad der kan hæmme progression.

Progression og helhedsorientering

Om end, at der er mange individuelle kombinationer af udfordringer for at skabe progression, så er det de samme typer af grundudfordringer, som borgerne har. Man ser i case-beskrivelserne, at psykiske og fysiske udfordringer sammen med trivselsudfordringer (i familien) ofte er udgangspunktet. Borgerne i forsøget har typisk komplekse udfordringer. I analysen søger VIVE derfor at identificere mønstre i, hvorfor nogle borgere opnår mere progression end andre i forhold til at komme nærmere en tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet. Denne analyse viser, at gode relationer og et handlekraftigt system, der støtter op om borgerens tro på sig selv og handlekraft, er vigtige.

Handlekraft og relationer centralt

Som forventet ud fra forsøgets underliggende forandringsteori går det bedre i de borgerforløb, hvor det lykkes at skabe kontinuitet og opbygningen af et reelt samarbejde præget af gensidig tillid, med fælles mål. I cases, hvor der aktivt støttes op om borgernes handlekraft, er der en tendens til, at tingene lykkes bedre. Der kan både støttes op ved hjælp af borgerinddragende metoder og ved, at systemet udviser handlekraft i forhold til at være opfølgende og vedholdende og forfølge de fælles opstillede mål.

Uagtet hvilke udfordringer og diagnoser borgerne har, er der et mønster i, at mangel på handlekraft og lav kvalitet i relationen mellem borger og fagprofessionelle har en sammenhæng med manglende progression. Manglende systemhandlekraft handler om fravær, sagsbehandlerskift, langsom sagsbehandling, uklare eller manglende hjemler og ventetid.

Evalueringen viser derfor, at handlekraft har en nøglerolle i forhold til at lykkes med at skabe progression. Uden handlekraft ser de andre elementer ikke ud til at være nok. Det drejer sig både om systemhandlekraft og det at kunne støtte borgerne i deres egen handlekraft.

Det er således ikke nok at koordinere, hvis der ikke er handlekraft, eller handlekraft ikke kan opbygges. Én sammenhængende plan handler således ikke kun om, at der er koordineret på tværs af sektorer. Det handler om at finde én bæredygtig plan, og det handler om at skabe en stabil indgang og relation.

Borgerinddragelse

Fritagelserne har understøttet den borgerinddragende tilgang ved, at det ikke var proceskrav, der fyldte i dialogen med borgerne. Kommunerne har blandt andet arbejdet borgerinddragende ved sammen med borgerne at identificere afledte barrierer (såsom økonomi, mobilitet og familiens trivsel), som der så er blevet arbejdet med at finde løsninger på. Der er også blevet arbejdet med at støtte op om borgernes ressourcer ved at tage udgangspunkt i deres drømme. Som det fremgik i forsøgets midtvejsevaluering, er det forskelligt, i hvor høj grad løsningerne er lykkedes med at udarbejde én plan *sammen med* borgerne. Det er også forskelligt, hvorvidt de ni kommuner har lagt vægt på dette i deres implementering. Survey-besvarelserne i slut-evalueringen viser i tråd hermed, at borgerne i forskellig grad oplevede at være blevet inddraget. Det var også tydeligt i case-beskrivelserne, at der var en stor variation i forhold til, om sagsbehandleren havde lagt vægt på borgernes inddragelse, ressourcer og ønsker.

Det må derfor konkluderes, at det ikke er alle borgere, der har fået en helhedsorienteret indsats, hvor der har været fokus på at opbygge deres ressourcer, tro på sig selv og handlekraft. Det kan altså udledes, at der ikke automatisk arbejdes med borgerinddragende metoder, blot fordi der arbejdes med at implementere helhedsorienterede løsninger.

Samtidig var der et tydeligt sammenfald i de case-beskrivelser, hvor der ikke blev arbejdet borgerinddragende, med, at progression strandede enten på anstrengte relationer eller på, at borgerne ikke formåede at skabe de ændringer, de fagprofessionelle havde som mål.

Systembarrierer

Der er flere indbyggede dilemmaer i at implementere helhedsorienterede løsninger – selv med de fritagelser forsøget har haft. Evalueringen konkluderer, at:

1. der er et dilemma i at have helhedsorienterede løsninger ved siden af den almindelige drift, som skal håndteres ledelsesmæssigt. Dette giver nemlig anledning til diskussioner om ressourcer, serviceniveauer og fagligheder og tenderer til at skabe koordinationsbarrierer.
2. der er et dilemma i, at lovhjemler er bygget op om mangler. Det er således mangler, diagnoser, handicap og store trivselsudfordringer, der udløser midler til støtte. Det vanskeliggør metoden til at arbejde med at opbygge ressourcer.

At lovhjemler er bygget op om mangler risikerer også at føre til præmatur afslutning af støtte og dermed til opbygningen af en forvaltningspraksis med stop-and-go-løsninger. For at kunne arbejde helhedsorienteret er det derfor vigtigt at have et grundlag, hvor man kan skabe mere langsigtede løsninger.

Kulturændring nødvendig for at lykkes

Uagtet organiseringsmodel støder løsningerne på implementeringsbarrierer i forhold til koordinering og samarbejde. Mange af løsningerne har særligt haft udfordringer med at skabe tværgående samarbejde med familiemyndighedsafdelingerne. Det kræver derfor en ændring af perspektiver og roller at skabe et tillidsfuldt tværgående samarbejde. Det gælder også samarbejdet med borgerne. Nogle borgere har været vant til at skulle vise, hvor dårlige de var, for at få

hjælp og ydelser. Det er derfor også en ændring for dem at have tillid til, at man kan samarbejde om at opbygge ressourcer.

Fritagelser som mulighedsrum og lovgivning som barriere

Frikommuneforsøget har skabt et rum, hvor kommunerne har kunnet eksperimentere med deres arbejdsgange og organisering. Der er således skabt mere fleksible og handlingsorienterede løsninger. Flexibilitet i forhold til proceskrav er et af de områder, der ikke kunne være gennemført uden fritagelser. Samtidig er fleksibiliteten her vigtig, fordi det er svært at kombinere en empowerment-tilgang (en ressourcebaseret tilgang) med proceskrav, der betinger faste mødekadencer og eksempelvis ret-og-pligt-tilbud.

Samtidig reflekterede flere ledere i forbindelse med midtvejsevalueringen over, at fritagelser kun er en del af det, der er vigtigt, når man skal organisere sin indsats anderledes. Det var lige så meget det at frigøre sig fra nogle af de bindinger, man troede var lovgivning, men som viste sig at handle om kultur. Det betyder ikke, at det er nemt at ændre på, blot at der potentielt ligger flere formelle muligheder, end man var klar over.

Lovhjemler er en lovgivningsmæssig barriere, der fletter sig ind i den sektoropdelte myndighedsstruktur. Det handler dels om, at det giver anledning til konflikter, hvem der skal betale for ydelser til borgerne, dels om, at det kan være svært at finde lovhjemler til løsninger, hvor der tænkes i nye baner.

1 Indledning

Regeringen og KL blev i kommuneøkonomiaftalen for 2016 enige om at igangsætte et frikommuneforsøg i perioden 2016-2020. Det er der kommet en række forsøg ud af. Ét af dem er forsøget Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren (Kort: Én plan).

Ni kommuner har sammen deltaget i forsøget og frikommunenetværket omkring Én plan. Det drejer sig om: Allerød, Ballerup, Fredensborg, Frederikssund, Furesø, Gribskov, Halsnæs, Helsingør og Hillerød Kommuner.

1.1 Formålet med slutevalueringen

Formålet med slutevalueringen er at informere og inspirere det videre arbejde med at understøtte borgerprogression gennem helhedsorienterede indsatser i Danmark ved at identificere virksomme elementer og potentielle barrierer for helhedsorienteret arbejde.

Evalueringen er en virkningsevaluering, der, ud fra forsøgets underliggende forandringsteori, undersøger, hvad der virker i indsatsen, og hvorfor det virker. Fokus er på, hvilke elementer i indsatsen der har understøttet opnåelsen de opstillede mål (Ravn, 2018).

Slutevalueringen undersøger på den baggrund:

1. Borgernes oplevelse af samarbejdet og det at deltage i forsøget
2. Borgernes og sagsbehandlerens oplevelse af opnået progression eller manglen på samme
3. Hvordan der har været arbejdet helhedsorienteret
4. Hvilke elementer af det helhedsorienterede arbejde, der virker bedst
5. Hvordan fritagelserne har været bragt i spil i konkrete borgerforløb
6. Hvilke barrierer der er for at opnå progression og arbejde helhedsorienteret
7. Kommunernes erfaringer med økonomiske omkostninger samt klagesager.

Hermed afdækkes det, hvad de fagprofessionelle har oplevet virker ved at arbejde helhedsorienteret, samt hvordan borgerne oplever, at de er blevet hjulpet ved at deltage i forsøget.

Slutevalueringen bygger oven på indsigterne i midtvejsevalueringen, der på baggrund af en survey med medarbejdere og ledere og omfattende interview med borgere, ledere og medarbejdere viste, hvordan kommunerne havde organiseret deres indsatser, og hvordan borgere, medarbejdere og ledere oplevede det at være en del af forsøget.

Som det fremgik af midtvejsevalueringen af Én plan, har de ni deltagende kommuner organiseret deres helhedsorienterede tilgange meget forskelligt. De har også i varierende grad arbejdet med at implementere borgerinddragelse som metode. Der er altså mere tale om en paraply af fælles intentioner end om en samlet intervention. Der har været anvendt forskellige metoder, og forskellige målgrupper har deltaget.

Evaluermæssigt er det derfor centralt, at der er tale om at evaluere på projekter, der arbejder med at udvikle nye og bedre løsninger inden for hver deres kommunale kontekst, og ikke om at evaluere på afprøvningen af én uniform ny model.

1.2 Om frikommuneforsøget Én plan

Frikommunenetværket har sammen arbejdet for at udvikle ”bedre tværgående velfærdsløsninger, der sikrer mere kvalitet for de udsatte borgere, bedre effekt af indsatserne, og højere effektivitet i kommunerne.”³ De har med andre ord arbejdet med at skabe en mere helhedsorienteret indsats for borgere med komplekse udfordringer, for at disse i højere grad kan mestre eget liv og komme tættere på en tilknytning til arbejdsmarkedet.

Frikommunenetværket arbejder ud fra en helhedsorienteret tilgang, der:⁴

- Tager udgangspunkt i og er målrettet den enkelte borger og dennes familie og netværk
- Efter behov kan trække på viden, kompetencer og tilbud fra en bred kreds af forskellige aktører og lovområder
- Involverer og sikrer ejerskab hos den enkelte borger
- Bevæger sig fra opdelte og parallelle indsatser til sammentænkte og kombinerede tiltag og aktiviteter.

Flere af kommunerne havde forud for forsøget eksperimenteret med helhedsorienterede løsninger, eksempelvis Ballerup Kommune på ungeområdet og Furesø Kommune på familieområdet. De ni kommuner tog blandt andet initiativ til forsøget på baggrund af deres erfaringer med, at lovgivningen oplevedes at spænde ben for effektive helhedsorienterede løsninger. Dette fordi de ”enkelte kommunale fagområder er forpligtet af sektorlovgivningen til at udforme sagsbehandling, handleplaner og indsatser målrettet den enkelte ydelse frem for borgerens samlede behov og livssituation”⁵. Derfor har fritagelser fra sektorspecifikke lovgivninger skullet muliggøre en helhedsorienteret og koordineret indsats med udgangspunkt i én fælles plan for borgeren eller familien.

1.2.1 Fritagelserne

De ni kommuner i frikommuneforsøget har fået fritagelser fra og frihed til følgende:

1. Sektoropdelte planer
 - a. Fritagelser fra: sektorlovgivningens regler om udarbejdelse af særskilte planer på hvert område
 - b. Frihed til: at skabe én sammenhængende plan for socialt udsatte familier, unge og voksne.
2. Sektoropdelt organisering
 - a. Fritagelser fra lovgivningen, som giver dem mulighed for at organisere sig mindre sektoropdelt
 - b. Frihed til: fx mulighed for, at andre enheder i kommunen end jobcentret kan udføre opgaver og træffe afgørelser for personer omfattet af Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats (LAB-loven)⁶

³ Ansøgning til status som frikommunenetværk; Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren. <https://sim.dk/media/18091/en-plan-for-sammenhaen-gende-indsats-sammen-med-borgeren.pdf>, s. 5.

⁴ Ansøgning til status som frikommunenetværk; Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren. <https://oim.dk/media/18091/en-plan-for-sammenhaen-gende-indsats-sammen-med-borgeren.pdf>

⁵ Ansøgning til status som frikommunenetværk; Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren. <https://sim.dk/media/18091/en-plan-for-sammenhaen-gende-indsats-sammen-med-borgeren.pdf>, s. 4.

⁶ Lov om frikommunenetværk: <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2018/831>, samt Bekendtgørelse om frikommuneforsøg II på beskæftigelses- og sygedagpengeområdet: <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2019/1184>

3. Proces

- a. Fritagelser fra: procesmål
- b. Frihed til: processuel fleksibilitet i forhold til mødekadencer, uddannelsespålæg til aktivitetsparate borgere m.m. samt muligheder for at kunne stille ret og pligt-tilbud i bero og fravige krav til indhold, frekvens og mødehyppighed for borgere, der fagligt vurderes at være langt fra arbejdsmarkedet.⁷

Fritagelserne betyder, at kommunerne har kunnet eksperimentere med mere fleksible løsninger. Det gælder ikke kun en mere fleksibel og mindre sektoropdelt organisering, hvor man arbejder ud fra én fælles plan frem for flere forskellige sektoropdelte planer, men også en mere fleksibel arbejdsmåde, hvor arbejdsmarkedslovens ret-og-pligt-tilbud sættes i baggrunden eller ud af kraft. Hermed skabes altså mulighed for at se på indhold og meningsfuldhed og sidestille arbejdsmarkedsområdet med socialområdet, hvor tilbud bygger på frivillighed.

1.2.2 Kerneelementer i Én plan

Kommunernes indsatser har indeholdt følgende kerneelementer:⁸

- Borgeren har én plan
- Borgeren har færre indgange til forvaltningen
- Mål og opgaveløsning integreres på tværs af kommunens fagområder med sigte på kontinuitet og sammenhæng
- Borgernes udvikling og progression følges i forsøget

Én plan-netværket har arbejdet ud fra en empowerment-tilgang, "hvor borgeren sammen med kommunen udarbejder mål og træffer beslutninger om borgerens liv"⁹. Én plan-netværket har i dette arbejde blandt andet været inspireret af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekrutterings Empowerment-projekt, hvis hypoteser om progression blandt andet er, at borgere skal have indflydelse, at lade borgere selv definere deres mål, at lytte til de barrierer borgerne oplever at have, samt betydningen af tillid borger og sagsbehandler imellem (Deloitte, 2017b).

1.2.3 Målgrupper og organisering i klynger

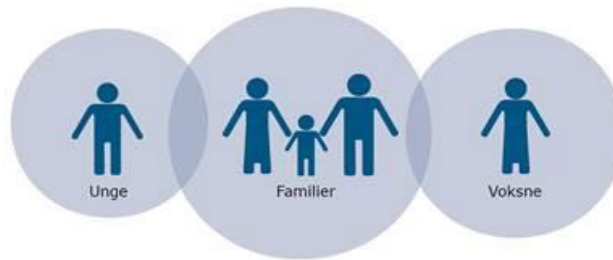
De ni kommuner har inddelt deres målgrupper og indsatser i tre klynger: familieklyngen, voksenklyngen og ungeklyngen.

⁷ Kilde: <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2018/707>.

⁸ Kilde: Evalueringsdesign for frikommunenetværk. Én plan juni 2017 (forfattet af frikommunenetværket).

⁹ Ansøgning til status som frikommunenetværk; Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren. <http://oim.dk/media/18091/en-plan-for-sammenhaen-gende-indsats-sammen-med-borgeren.pdf>, s. 4.

Figur 1.1 Klyngerne i forsøret



Kilde: De ni frikommuners ansøgning til status som frikommunenetværk

Typisk er, at der er tale om borgere, der både har en sag i jobcentret og inden for familieområdet eller unge¹⁰ og voksen-socialområdet. Der er dermed i overvejende grad tale om borgere, der er defineret som socialt udsatte. To kommuner har derudover også inkluderet sygemeldte borgere, der både har en sag i jobcentret og på sundhedsområdet (fx på hjerneskadeområdet i forbindelse med følger efter hjernerystelser eller apopleksier). I denne borgergruppe kan der være sammenfald med den første gruppe, men borgerne i gruppen kan også være væsentligt anderledes, hvad angår sociale forhold og tilknytningshistorik i forhold til arbejdsmarkedet.

De ni kommuner har organiseret deres indsatser forskelligt (se midtvejsevalueringen for et overblik). Der er således skabt: 1) nye organisatoriske enheder; 2) nye team, der går på tværs; og 3) nye samarbejds måder i den eksisterende struktur. Der er i forsøget også eksperimenteret med nye tværgående fagprofessionelle roller.

Andelen af kommunens borgere, der har indgået i forsøget, er forskellig. Det er forskelligt, hvorvidt der primært er fokus på at gå på tværs af myndighedspersoner, eller der også er fokus på at øge det tværgående samarbejde mellem sagsbehandler og udfører. Midtvejsevalueringen identificerede i tråd hermed fire forskellige typer af fagprofessionelle roller, som hænger sammen med de organiseringsmodeller, der er valgt i frikommuneforsøget (Holm-Petersen et al., 2019):

- Den koordinerende sagsbehandlerrolle (koordinerer med fx andre myndighedspersoner)
- Den parrede sagsbehandler (makkerpar på tværs af myndighedsafdelinger)
- Den tværgående sagsbehandler (myndighed på flere områder)
- Alt-i-én-kontaktperson (både myndighed på flere områder og udfører).

Jobcentret spiller uanset hvad en central rolle i alle forsøgene, og en lang række af indsatserne er også primært ledelsesmæssigt forankret i jobcentret. Det har i flere af indsatserne været centralt, at der har været et behov for at skabe en løsning, der gav hurtigere adgang til fx § 85 i serviceloven (støttekontaktperson) for borgere, der var tilknyttet enten et unge- eller et vok-

¹⁰ Frikommune-forsøget var på forkant med den generelle omorganisering af ungeområdet. I målgruppen af unge er der blandt andet blevet arbejdet med at sikre en bedre overgang og overlevering fra børneområdet (familieafdelingen) til voksenområdet i form af et ungeområde. I praksis var de fleste unge, der blev en del af frikommuneprojektet, 17 år eller ældre, da det ifølge kommunerne viste sig svært for familierådgiverne at vurdere behovet for støtte to år frem. Overgangen krævede også et skift af socialrådgiver – nu på et tidligere tidspunkt for at få mere sammenhæng i ungeårene – og det fremgik under midtvejsevalueringen, at det ikke var alle familier eller rådgivere i familieafdelingen, der ønskede dette tidligere skift.

senjobcenter. Dette er dels gjort ved at skabe en tættere koordination mellem myndigheds personer på beskæftigelses- og socialområdet, dels ved at sagsbehandlere i jobcentre har fået udvalgte myndighedsbeføjelser inden for sociallovgivningen (Holm-Petersen et al., 2019).

1.2.4 Antal borgere i forsøget

De ni kommuner har tilsammen ca. 385.000 borgere (Frikommunenetværket, 2018). Ved midtvejsevalueringen var der ca. 650 borgere eller familier, der var eller havde været en del af forsøget, og ved slutevalueringen er dette tal steget til ca. 1.254 borgere eller familier¹¹.

De ni kommuner har deltaget med forskellige klyngeområder og fokuserer desuden på forskellige målgrupper. Nedenstående tabel giver et overblik over det samlede antal borgere/familier i forsøget og et overblik over fordelingen af borgere på klynger i de forskellige kommuner.

Tabel 1.1 Borgere i forsøget opdelt på kommuner og klynger

Kommune	Klynge	Antal borgere	I alt
Allerød	Voksen	Ca. 440	440
Ballerup	Familie	30	30
Fredensborg	Voksen	35	35
Frederikssund	Unge	48 ¹²	48
	Voksen	121	
Furesø	Familie	25	146
	Unge	19	
Gribskov	Familie	22	41
	Unge	79	
Halsnæs	Voksen	100	
	Familie	32	211
	Unge	16	
Helsingør	Voksen, hjerneskade	90	
	Voksen, rusmiddel	66	
	Familie	99 familier (306 borgere)	271
	Unge	17	
Hillerød	Voksen	15	32
I alt			1.254

Kilde: Tal indrapporteret og valideret af kommunerne

Det fremgår af tabel 1.2, at ikke kun deltagelse i antal klynger, men også borgerantal varierer kommunerne imellem. I Hillerød var der således kun 15 borgere i voksenklyngen, der deltog, mens dette tal var ca. 440 i Allerød, der havde inkluderet hele deres omorganiserede borger-service i forsøget. Helsingør havde inkluderet 16 unge i forsøget, mens Halsnæs havde inkluderet 79 unge. Gribskov havde inkluderet 22 familier i forsøget, mens Helsingør havde inkluderet 99 familier. Oversigten giver et billede af bredden i forsøget i de forskellige kommuner,

¹¹ Tæller man antal hoveder i en familie med, vil borgerantal være højere. I Helsingør udgør 99 familier fx 306 borgere.

¹² Antallet af unge i projektet har fra januar 2018 til juni 2019 ligget på mellem 30-35 unge ad gangen. 13 af de unge har været med i projektet fra start til slut. Årsager til de løbende afslutninger af forløb har været forskellige. Der har blandt andet været unge, der ikke længere havde behov for støtte, unge, der ikke ønskede at tage imod den støtte, der kunne tilbydes, og enkelte unge, der har fået bevilget botilbud og overgået til Myndighedsafdelingen.

men den siger ikke noget om dybden i forhold til, hvor meget der har været arbejdet med at understøtte en mere helhedsorienteret tilgang.

1.3 Forandringsteori

Én plan-frikommuneforsøget har arbejdet med at udvikle:

En mere helhedsorienteret løsning med én plan, der medinddrager og aktiverer borgernes ressourcer, og som er fritaget fra lovgivning, der spænder ben for helhedsorientering, således at det vil føre til bedre tværgående velfærdsløsninger, der sikrer mere kvalitet for de udsatte borgere, bedre effekt af indsatserne, og højere effektivitet i kommunerne.

Bag denne ambition ligger der en række antagelser og hypoteser, eller en forandringsteori, som det også kaldes. Det antages altså, at indsatserne kunne blive mere effektive med højere kvalitet både for borgerne og for kommunerne, samt have et bedre slutresultat, hvis indsatsen omorganiseres, så borgerne kan mødes og hjælpes på en anden måde – en måde, der ikke i lige så høj grad er præget af fragmenterede møder med kommunen og den kommunale sagsbehandling.

Med henblik på at kunne fokusere evalueringen og producere relevant viden har VIVE formuleret en forandringsteori, som VIVE vurderer, har ligget bag frikommuneforsøget. Forandringsteorien afspejler perspektiver i litteraturen, som kommunerne har været inspireret af. Den trækker dermed på viden om netværkets og de enkelte kommuners antagelser og erfaringer, men den er formuleret i et mere generelt sprog og er ikke nødvendigvis en en-til-en-afspejling af, hvad der har været tænkt i hver enkelt kommune. Den er grafisk illustreret nedenfor:

Figur 1.2 Forsøgets underliggende forandringsteori



Kilde: VIVE

Figuren viser én indgang (eller færre indgange), hvorigennem der ved midlerne kontinuitet og gode relationer, én (koordineret) sammenhængende plan, borgerinddragelse i målsætning og i trædesten, job som middel og ikke kun mål, skal skabe følgende resultater: borgere i job, uddannelse, bedre trivsel og helbred, hvilket også skal føre til en mere effektiv sagsbehandling med mindre dobbeltarbejde og på sigt også lavere udgifter.

I de kommende afsnit udfoldes de enkelte elementer i forandringsteorien, men først baggrunden for den samlede teori. Denne forklarer nemlig, hvilke udfordringer det er, helhedsorienterede løsninger forventes at løse – hvorfor der eksempelvis arbejdes med at skabe én indgang, der skal muliggøre, at der arbejdes sammenhængende med én plan, som borgeren er inddraget i, således at borgernes ressourcer og handlekraft aktiveres.

1.3.1 Baggrund for forandringsteori: Et komplekst system med mange indgange møder borgerne

Det er en ofte formuleret hypotese, at den systemkompleksitet, borgerne med komplekse udfordringer mødes med, i sig selv kan forværre deres situation, fordi koordinationsopgaven tilfalder borgeren (Hjelmar, 2018; Hjelmar et al., 2020). Kombinationen af komplekse udfordringer og et sektoropdelt velfærdssystem styret af sektoropdelte lovgivninger betragtes således ofte som en betydningsfuld barriere i forhold til at yde en effektiv, helhedsorienteret indsats over for udsatte borgere og familier. Sektoropdelingen giver udslag i, at borgere med komplekse problemstillinger ofte har mange kontaktpunkter til hjælpesystemet og modtager ydelser og indsatser fra forskellige afdelinger eller myndigheder (KL 2017: 7). I nogle tilfælde kan borgerne have op til 10-15 kontaktflader til systemet, og det kan blive en fuldtidsbeskæftigelse for borgeren at være i kontakt med det offentlige system og overholde indgåede aftaler. Hertil kommer oplevelsen af, at det kan være svært at komme i kontakt med deres socialrådgivere (Villumsen, 2018c: 195).

Konsekvensen kan være, at borgeren:

1. Bruger mange ressourcer på at "passe kommunen" og måske også samtidig hospitalet, fysioterapien og psykiatrien og derved har færre ressourcer til at tage sig af eksempelvis familiemæssige eller beskæftigelsesrelaterede problemer
2. Risikerer at miste overblikket og tabe forståelsen for de enkelte indsatser
3. Risikerer at falde mellem systemets stole (Berg & Bach, 2018: 107)
4. Oplever, at systemet kommer sent på banen (Lo et al., 2016, s. 9).

Resultatet kan altså være, at de ukoordinerede indsatser risikerer at pacificere borgerne, så de giver op og "venter på systemet" frem for at agere selvstændigt i deres livssituation (Villumsen 2018b: 183). Et komplekst system kan altså indvirke negativt på borgernes handlekraft.

Borgere og familier kan således risikere at opleve det kommunale system som svært tilgængeligt, svært at navigere i og som en stressfaktor (Villumsen 2018b: 179-180). Den sektoropdelte organisering gør det dermed vanskeligt at danne tillidsbaserede relationer mellem socialrådgivere og borgere/familier med komplekse sager. Socialrådgiveren opnår ikke tilstrækkeligt kendskab til borgeres/familiernes situation, og borgere/familier oplever ikke at have indflydelse på de beslutninger, der træffes om deres liv, hvilket risikerer at forringe deres selvbillede og handleevne (Villumsen 2018c: 195).

1.3.2 Et komplekst system risikerer at trække i forskellige retninger

Det formuleres ofte som en barriere, at forskellige sektorområder har forskellige faglige opfattelser af målet med indsatsen: *"Meget ofte er der tale om, at forskellige afdelinger eller myndigheder arbejder med indsatser, der ikke er sammensat ud fra et helhedsperspektiv, og som derfor heller ikke understøtter et fælles mål. Indsatserne står måske ikke direkte i vejen for hinanden, men effekterne af indsatserne er utilstrækkelige i forhold til potentialet, fordi indsatserne peger i forskellig retning"* (KL 2017: 7). *"I de værste tilfælde er indsatserne ikke bare ukoordinerede, men direkte kontraproduktive"* (ibid.). *Der synes særligt at være en spænding mellem målsætningen om beskæftigelse og andre målsætninger, eftersom der er "ganske store holdningsforskelle blandt ledere og fagprofessionelle i forhold til, hvornår beskæftigelsesperspektivet er relevant, og hvilke forudsætninger der skal opfyldes, før indsatserne bør rettes mod arbejdsmarkedet"* (ibid.: 8).

Dette er tæt relateret til en anden type kompleksitet, der møder borgerne, nemlig at forskellige fagprofessioner arbejder efter forskellige faglige standarder og normer og ofte også vil have forskellige problemforståelser, når de arbejder med borgere med komplekse problemstillinger (Lo et al., 2016). Der er en tendens til, at borgerens udfordringer betragtes ud fra den enkelte professions faglige perspektiv og kompetenceområde, hvilket udgør en barriere i forhold til at se borgerens livssituation som en helhed. Forskellige problemforståelser kan også resultere i forskellige opfattelser af, hvad der udgør "god hjælp", og hvad målet med indsatsen skal være (ibid.: 16-17). De faglige metoder på social-, sundheds- og beskæftigelsesområdet er knyttet til faglige traditioner med forskelligt fokus, *"og metoderne støder ofte sammen, når indsatserne skal koordineres på tværs af faglige områder"* (KL 2017: 8-9). Disse problemstillinger er blevet stadig mere fremtrædende i takt med den stigende professionalisering og specialisering i velfærdssystemet.

1.3.3 Et komplekst system risikerer at være organisatorisk ineffektivt

Ud over at fragmentering og manglende koordination kan få konsekvenser for borgerne, deres handlekraft og deres muligheder for progression, kan dette også potentielt føre til ineffektive arbejdsprocesser og dobbeltarbejde i form af dobbeltsagsbehandling og lange interne sags-gange med indbygget ventetid, når den ene afdeling venter på den anden. Den siloopdelte arbejdsproces er således mere organisatorisk effektiv, når arbejdsopgaver er sekventielle frem for parallelle, fordi parallelle indsatser giver anledning til koordinationsudfordringer. Håndteres opgaver omvendt ikke parallelt, giver det anledning til nogle meget lange forløb, når borgere har udfordringer, der griber ind i flere forskellige sektorområder (Hjelmar 2018; Oxford Research, 2020).

1.3.4 Helhedsorientering som løsningen

For at imødegå udfordringerne med fragmentering er der i stigende grad kommet fokus på samordning i velfærdsstaten. Begreber som helhedssyn og helhedsorienteret arbejde har i tråd hermed i mange år været kernebegreber i socialt arbejde. Forståelsen af helhedssyn og helhedsorienteret arbejde har ændret sig over tid, og der findes flere forskellige definitioner af begreberne (Jacobi, 2013: 19; Nissen & Harder, 2018: 21). Det er også forskellige elementer, der indgår i helhedsorienterede indsatser (se fx Jakobsen, 2018). Man kan derfor måske i højere grad tale om en "helhedsorienteret tilgang", hvor man inden for denne tilgang kan anvende forskellige kernelementer og redskaber, frem for en decideret metode eller model for helhedsorienterede indsatser (Jakobsen & Hjelmar 2018: 63). I de følgende afsnit udfoldes tilgangens elementer relateret til forandringsteorien i Én plan.

1.3.5 Én indgang skal give kontinuitet og bedre relationer

Det at have én indgang (eller færre indgange) til kommunen skal medføre, at samarbejdet bliver mere overskueligt for borgerne. Én indgang skal således ifølge forandringsteorien modvirke oplevelsen af fragmentering og uoverskuelighed og føre til en højere kvalitet i relationen mellem borger og kommune. En god relation kan styrke borgerens handlekraft og selvværd (Gergen, 1997; Schleicher & Børgård, 2017).

Tidligere evalueringer og studier viser i tråd hermed, at man har større sandsynlighed for at lykkes med helhedsorienterede indsatser, hvis der er en god relation mellem borgeren og de fagprofessionelle (Almqvist & Lassinantti, 2018; Deloitte, 2017b; Lo et al., 2016; Katznelson et al., 2015; Oxford Research, 2018; Ungar et al., 2014; Villumsen, 2018c). I Empowerment-projektet er det udviklet som en hypotese, at *"når borgeren har en tillidsfuld relation til sagsbehandleren, øges chancerne for, at borgeren opnår progression."* (Deloitte, 2017b s.11). Tillid forventes her at styrke informationsflowet, hvilket leder til bedre løsninger, og dermed til øget progression.

Undersøgelser på familieområdet viser, at familierne oplever at få en mere tilgængelig og overskuelig hjælp fra kommunen, i og med at der er færre professionelle at forholde sig til og danne relationer til (Hjelmar et al., 2020). Det er ikke de mange, men de få professionelle med tætte bånd til familierne (og til hinanden), der gør forskellen for familierne (Villumsen, 2018b). Det er også afgørende, at én indgang til kommunen baner vejen for en hurtigere og mere fleksibel indsats, hvilket fremmer familiernes evne til at øve indflydelse på eget liv (Villumsen 2018c: 183). I forlængelse heraf opleves et mere tillidsfuldt forhold til de professionelle, hvilket danner grundlag for, at familierne tør være mere åbne over for de professionelle, hvorved de professionelle får et bedre kendskab til familiernes sager og en mere tillidsfuld relation til familierne (Berg & Bach 2018). Det, at kommunen hjælper med at varetage kontakten til andre aktører i kommunen, skaber mere ro og overskud i familiernes hverdag (Hjelmar et al., 2020). Dette billede af familiernes oplevelser kan genfindes i evalueringerne af "Helhedsindsats for udsatte familier" og "Sammen om Familien" (Deloitte, 2017a; Hjelmar et al., 2017; Oxford Research, 2018). De fleste borgere beskriver, at de har fået en bedre og mere tillidsbaseret relation til de professionelle som følge af den helhedsorienterede indsats. Omvendt kan fraværet af gode relationer resultere i manglende samarbejde og tilbageholdte vigtige informationer (Oxford Research, 2018: 49). Derfor forventes det i forandringsteorien, at én indgang (eller færre indgange) med bedre relationer og overskuelighed vil give en højere kvalitet i sagsbehandlingen og give anledning til mindre dobbeltsagsbehandling.

1.3.6 Én (koordineret) sammenhængende plan

En helhedsorienteret tilgang handler om at skabe sammenhæng ved at koordinere kommunens forskellige tilgange. Ifølge forandringsteorien kan koordination af potentielt flere planer således betyde, at disse samordnes til én. Det handler om at kunne forstå og handle på de sammenhænge og kompleksiteter, der kan være i udsatte borgeres liv (Villumsen, 2018a). Helhedsorienterede indsatser over for fx udsatte familier bygger således på et fagligt helheds-syn på familien og familiens situation, hvor man ikke ser på de enkelte familiemedlemmers forskellige udfordringer, ressourcer og behov isoleret set. I stedet tages udgangspunkt i de forhold, som har en betydning for familiens samlede livssituation (Hjelmar et al., 2017, s. 10-11). Det betyder, at man må kigge ud over de enkelte sektors særegne fokus og skabe koordination mellem dem, således at der kommer én sammenhængende plan.

Hvad angår særligt de unge borgere, er der en ofte formuleret hypotese om, at det især handler om, at de unge oplever, at de bliver set, hørt og forstået i modsætning til den ensomhed og eksklusion, de kan opleve (Lo et al., 2016, s. 12-16). Fra kvalitative evalueringer af helhedsorienterede tiltag kan yderligere opsummeres, at følgende antages at være virksomt: tidlig intervention, individuel tilpasning af indsatser, tæt opfølgning og tværgående samarbejde (Lo et al., 2016, s.17). Derfor forventes det i forandringsteorien, at en sammenhængende plan giver mere effektivitet og på sigt lavere udgifter.

1.3.7 Borgernes ressourcer styrkes gennem borgerinddragelse

En hjørnesten i helhedsorienterede tilgange er en hypotese om, at det at inddrage borgerne i løsningerne vil give en bedre effekt. Empowerment-projektet har formuleret følgende hypotese: "Når borgeren har en plan baseret på egne mål, så styrkes medejerskabet" (Deloitte, 2017b s. 13). Det forventes, at borgerne i forlængelse heraf selv vil aktivere ressourcer i forhold til, samt at opnå viden om, hvilke borgeroplevede barrierer der er, hvilket tilsammen øger chancer for relevante handlinger og afprøvninger (Deloitte, 2017b). Disse afprøvninger eksempelvis i form af virksomhedspraktik, der er tilpasset borgeren, kan så bedre føre til erfaringer, der styrker tro på egne evner samt forbedret vurdering af eget helbred. Denne empowerment skal ifølge forandringsteorien øge chancen for progression.

Evalueringen af "Helhedsindsats for udsatte familier" fremhævede i tråd hermed, at når en plan udarbejdes med udgangspunkt i borgerens egne ønsker, giver det en bedre forståelse af meningen med indsatsen og en større accept af målsætninger og krav, også når det drejer sig om beskæftigelsesindsatser (Deloitte, 2017b). En aktiv involvering af borgere og familier i formulering af mål og tilrettelæggelse af indsatserne anses derfor for at være et afgørende element i helhedsorienterede indsatser. Flere evalueringer tyder i tråd hermed på, at borgerne i de helhedsorienterede indsatser i højere grad oplever at få reel indflydelse. Eksempelvis finder evalueringen af "Helhedsindsats for udsatte familier", at borgerne opnår bedre ejerskab af målsætninger om beskæftigelse, når målsætningerne fastsættes med udgangspunkt i borgernes egne ønsker og sker med et familieperspektiv for øje (Deloitte, 2017a). Familierne i Skive Kommunes "Familien i Fokus" oplever også at blive lyttet til og få større medindflydelse på målene med indsatsen og tilrettelæggelsen af den (Villumsen, 2018b: 181).

Borgerinddragelse er i dag et centralt begreb på det socialpolitiske område og har været det siden slutningen af 1990'erne. Borgerinddragelse har en værdipolitisk dimension, der har handlet om demokrati, autonomi og værdighed. Begrebet opstod blandt andet som en reaktion på oplevelsen af klientgørelse og passivering af borgere på fx overførselsindkomster. I den borgerinddragende tilgang italesættes borgere som hele mennesker, der har værdi og ressourcer. Grundtanken er, at borgeren, ved at man finder ind til disse ressourcer, i højere grad vil blive i stand til selv at tage ejerskab og ansvar for egen udvikling og potentielle tilknytning til uddannelse eller arbejdsmarked. Borgerinddragelse kan dermed også ses som en metode, der i forandringsteorien skal medføre øgede handlekompetencer og i tråd hermed også en bedre tilknytning til uddannelses- og arbejdsmarkedet. Ideen er således, at fx familierne via en større involvering i deres sag opnår et større ansvar for de valg, der træffes: *"Inddragelsen og ansvarliggørelsen af familien skal således give den udsatte familie en status som medspiller i indsatsen frem for klient eller objekt"* (Hjelmar et al., 2017: 59). Der er i denne forstand tale om en højere grad af ligeværdighed.

I de senere år er det at arbejde ud fra borgernes drømme blevet en metode til at søge at fremme borgernes motivation og ejerskab i forhold til at ændre deres livssituation. Grundideen

er, at der er større sandsynlighed for, at mennesker kan opdyrke deres handlingskompetencer, når de beskæftiger sig med noget, der opleves at være betydnings- og meningsfuldt for dem.

Samtidig kan udsatte unge tendere til at have "drømmende planer", som ofte er ambitiøse, men kan have et usikkert realiseringspotentiale, fordi de mere udspringer af et følelsesmæssigt behov frem for af de unges konkrete muligheder og kompetencer. De professionelle må således balancere mellem på den ene side at støtte de unge i deres drømme, hvilket kan virke motivationsfremmende, og på den anden side støtte de unge i at formulere mere realistiske og trinvisse planer, som de unge faktisk kan gennemføre (Katznelson et al., 2015: 66-67).

1.3.8 Borgerinddragelse i trædesten (delmål)

I Empowerment-projektet lyder hypotese 3, at det øger chancerne for progression, når der arbejdes med de barrierer, borgeren selv peger på:

Borgeren har ofte selv en klar ide om, hvilke barrierer der står i vejen for beskæftigelse. Borgerens vurdering af, hvilke barrierer der skal arbejdes med, er ikke altid barrierer, som sagsbehandleren bedømmer som de rette at arbejde med først. Når sagsbehandleren eller mentoren medvirker til at overkomme de barrierer, borgeren peger på, øges chancerne for progression. (Deloitte, 2017b, s. 21)

Forsøg på at tackle forskellige barrierer kan altså i forandringsteorien ses som trædesten mod progression. Der skelnes i empowerment-projektet mellem to typer barrierer:

- grundlæggende barrierer
- afledte barrierer.

Det uddybes, at det ofte ikke er borgerens grundlæggende udfordringer, for eksempel fysisk eller psykisk sygdom, som borgeren peger på står i vejen for arbejde. I stedet er det barrierer, der er afledt af de primære udfordringer, for eksempel mobilitet, økonomi, bolig og hjem og tro på egne evner. (Deloitte, 2017b, s. 21). Ved at hjælpe borgerne med at finde løsninger på disse afledte barrierer er det således ifølge forandringsteorien muligt at styrke borgernes handlekompetencer.

1.3.9 Job også som middel: Job, trivsel, netværk og helbred kan tænkes sammen

Ifølge forandringsteorien hænger forskellige livsaspekter sammen og påvirker hinanden. Flere progressionsstudier har tidligere fundet en positiv sammenhæng mellem social støtte, selvurderede sociale kompetencer og evnen til at danne netværk med senere beskæftigelse (Arendt & Jacobsen, 2017 s. 6). Det gælder også kvalitative undersøgelser af fx unges progression (Sletten & Hyggen, 2013). Tidligere studier af unge har vist, at manglende tiltro til egne evner ifølge de unge er en væsentlig årsag til, at de befinder sig uden for uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet (Sletten & Hyggen, 2013, s. 23-24; Bolvig et al. 2019). Studier har også peget på, at et vigtigt redskab til at yde en positiv indsats over for de udsatte unge er at give støtte til at skabe struktur på hverdagslivet (Katznelson et al., 2015).

Udvikling i fysisk helbred er i litteraturstudier af progressionsmål blevet knyttet sammen med progression i beskæftigelse (Arendt & Jacobsen 2017). Samtidig er der ifølge mange studier en sammenhæng mellem psykisk helbred, frafald fra videregående uddannelse, svag tilknytning til arbejdsmarkedet og risikoen for at forblive langvarig modtager af offentlig understøttelse

(Anwik & Waldahl, 2016; Lo et al., 2016; Bolvig et al., 2019). Dette gælder særligt blandt borgere, der ikke har en gymnasial uddannelse (STAR, 2019).

Forsimplet kan man i helhedsorienterede tilgange skelne mellem to positioner, nemlig ”job som mål” kontra ”job som middel” (Jakobsen, 2018: 170-171). Fortalere for den førstnævnte position vil argumentere for, at beskæftigelse både tjener som middel og som mål i sig selv, dels fordi det er ønskværdigt for den enkelte borger at være på arbejdsmarkedet, dels fordi den offentlige sektor opnår besparelser ved øget beskæftigelse. Fortalere for den sidstnævnte position, ”job som middel”, vil argumentere for, at målsætningen for det sociale arbejde bør være, at borgerne får et bedre liv og en større kapacitet til at handle i eget liv. De senere år har der været et politisk fokus på beskæftigelse og uddannelse, hvilket har præget reformer og politiske tiltag såvel som projekter om helhedsorienterede indsatser (Søbjerg & Klitbjerg-Nielsen, 2018: 242). Der er således en indbygget hypotese om, at job og uddannelse ikke bare er et slutprodukt af bedre helbred og trivsel, men at deltagelse i job og uddannelsesaktiviteter kan bidrage til øget trivsel og bedre helbred.

Alle disse midler skal ifølge forandringsteorien sammen føre til et bedre resultat for borgerne og et bedre økonomisk resultat for kommunerne ved at sagsbehandlingen bliver mere effektiv.

1.4 Læsevejledning

Kapitel 1 har givet en introduktion til frikommuneforsøget. En plan og den forandringsteori, forsøget bygger på. Desuden introduceres til de borgere – eller målgrupper – der har deltaget i forsøget. Formålet med VIVEs slutevaluering af forsøget er også præsenteret.

Kapitel 2 handler om data og metode.

Kapitel 3 handler om de resultater, der er opnået i forsøget, vurderet ud fra den afsluttende survey med borgere.

Kapitel 4 handler på baggrund af case-beskrivelser af knap 100 borgerforløb om, hvad der kendetegner borgerprogression, og hvilke tiltag der har været arbejde med for at skabe resultater for borgerne.

Kapitel 5 handler om kerneelementerne i de helhedsorienterede løsninger i forsøget. Der analyseres på, hvad det er, der skaber forskellen på progression/ikke progression.

Kapitel 6 handler om fritagelsernes betydning og diskuterer systembarrierer i forhold til progression og helhedsorientering.

Kapitel 7 handler om kommunernes vurdering af deres udgifter til målgruppen og økonomi i forbindelse med forsøget.

Kapitel 8 handler om klagesager i forbindelse med forsøget.

Kapitel 9 konkluderer på evalueringens resultater.

1.4.1 Anonymisering

Hvor der er refereret til konkrete oplevelser, er disse anonymiseret. VIVE har således systematisk ændret fx navne og alder og i ca. halvdelen af tilfældene også køn.

I rapporten indgår løbende små eksempler på en fiktiv borger Katja. Delelementer er inspireret af case-beskrivelserne i analysen, men heri er iblandet fiktion.

2 Data, analysedesign og metoder

Evalueringsdesignet er bygget op omkring en virkningsevaluering. Hermed menes en evaluering, der ved at efterprøve projektets forandringsteori undersøger, hvad der virker i indsatsen, og hvorfor det virker. Fokus er på, hvilke elementer i indsatsen der har øget sandsynligheden for at opnå de opstillede mål (Ravn, 2018). Konkret indebærer dette, at evalueringen fokuserer på, om borgernes/familiernes ressourcer er styrket i en sådan grad, at borgernes handlekraft styrkes i forhold til egen udvikling og arbejdsmarkeds- eller uddannelsestilknytning, og hvilke elementer i indsatsen som i særlig grad har haft en betydning for de opnåede resultater. I projektets forandringsteori (se afsnit 1.3) er disse antagelser og forventede resultater opstillet.

Virkningsevalueringen er gennemført på grundlag af en blanding af kvantitative og kvalitative data (et mixed methods-analysedesign). Indsigter fra survey og case-beskrivelser kan således på forskellig vis give svar på nogle af de samme spørgsmål og dermed øge validiteten (metodetriangulering). Ikke mindst fritekstkommentarerne i surveyen med borgerne giver et indblik i borgernes stemme, oplevelser og vurderinger.

I slutevalueringen undersøges borgernes progression eller udvikling dels gennem en afsluttende survey med de borgere, der har deltaget i forsøget, dels gennem de case-beskrivelser, sagsbehandlere har skrevet for et udsnit af borgerne (knap 100 borgere og familier).

2.1 Survey til borgere

Som led i afslutningen af deres forløb er borgerne blevet opfordret til at udfylde en survey.

2.1.1 Formålet med borgersurveyen

Formålet med den afsluttende survey af borgere er at få viden om, hvorvidt borgerne oplever, at de er blevet hjulpet af indsatsen, om de har nået deres mål og har været inddraget i fastsættelsen af deres mål, og hvorvidt indsatsen har været sammenhængende. Surveyen skal altså give svar på både midler (en sammenhængende plan, koordination, inddragelse i mål, relationer og kontinuitet) og resultater (progression: job, uddannelse, trivsel og helbred).

2.1.2 Indholdet i den afsluttende survey

Surveyen omhandler generelle spørgsmål som tilfredshed med frikommuneindsatsen samt borgernes oplevelse af sammenhæng og samarbejdet i forløbet. Surveyen rummer også en række spørgsmål relateret til borgernes progression. Valget om at inkorporere progressionsspørgsmål i afslutningssurveyen udspringer fra erfaringerne i midtvejsevalueringen af frikommuneindsatsen. Holm-Petersen et. al. (2019) belyser den vanskelige implementering af det separate og løbende progressionsspørgeskema med BIP-indikatorer¹³ (se mere herom i midtvejsevalueringen af Én plan). Herved er evalueringsmetoden blevet tilpasset, hvorved progressionsdimensionen nu indgår i den afsluttende survey til borgerne.

I surveyen indgår spørgsmål om opnået tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet samt borgernes mål i forhold hertil samt BIP-inspirerede spørgsmål relateret til evner til

¹³ Beskæftigelsesindikator-projektet (BIP) har udviklet 11 indikatorer for arbejdsmarkedsparathed baseret på nationale og internationale studier. (Kilde: Væksthuset 2017: BIP. Indikatorer og jobsandsynlighed. Hovedpointer: http://vaeksthusets-forskningscenter.dk/wp-content/uploads/2017/02/BIP-Indikatorer-og-jobsandsynlighed_-Hovedpointer.pdf).

at håndtere hverdagen, helbred, netværk og relation til sagsbehandler. Hertil kommer spørgsmål inspireret af Empowerment-projektet om borgerinddragelse i egne mål.

Progressionsspørgsmålene omhandler blandt andet:

- Borgernes vurdering af projektets bidrag til deres aktuelle situation ved afslutning af forløb (fx påbegyndt uddannelse, job, styrkede kompetencer)
- Borgerens ressourcer og netværk (fx støtte fra familie og venner, fysisk og psykisk helbred)
- Borgerens vurdering af, om de er blevet hjulpet samt deres fremtidsperspektiv som følge af deltagelse i projektet.

Inspireret af resultaterne fra midtvejsevalueringen har et vigtig opmærksomhedspunkt i den afsluttende survey været at tilstræbe et neutralt sprog i spørgsmålsformuleringerne, dette for at undgå negative konnotationer, som kan inspirere til negativ selvsvurdering blandt borgerne.

For at sikre kvalitet, relevans og aktualitet blev surveyen inden distribution pilottestet i to af kommunerne. Herefter blev surveyen rettet til. Den samlede survey udgøres af to separate surveys; den ene survey er besvaret af borgere fra voksen- og ungeklyngerne, og en tilsvarende survey er besvaret af borgere tilhørende familieklyngen. Borgere tilhørende voksen- og ungeklyngerne stilles spørgsmål til deres egne oplevelser, mens borgere tilhørende familieklyngen stilles spørgsmål til familiens oplevelser. Der er derfor denne forskel i formuleringen af spørgsmålene.

2.1.3 Gennemførelse af surveyen

Respondenterne har løbende modtaget surveyen i takt med, at deres forløb i regi af frikommuneforsøget er blevet afsluttet. De borgere, hvis forløb er afsluttet før januar 2020, har enten modtaget et link til surveyen via sms eller udfyldt spørgeskemaet via et åbent link ved fremmøde hos kommunen (i tilfælde af at borgerne alligevel fortsat deltog i møder). De borgere, hvis forløb er afsluttet efter januar 2020, er blevet bedt om at udfylde surveyen via et åbent link ved det afsluttende møde i kommunen. De borgere, som har modtaget surveyen via sms, har ved manglende gennemførelse af surveyen modtaget to rykkere hhv. 1 uge og 3 uger, efter at de første gang modtog spørgeskemaet. Kommunerne har også efter afslutning af forløbet haft mulighed for at tilsende borgerne et åbent link til spørgeskemaet.

Besvarelsene er indsamlet i perioden december 2019 til medio juli 2020. En del af denne periode var kommunerne ramt af covid-19-lockdown og kunne ikke afholde afslutningssamtaler med borgerne baseret på fysisk fremmøde. Nogle af borgerne har derfor fået link tilsendt i forbindelse med telefonsamtaler med sagsbehandlere. Som hovedregel har borgerne selv udfyldt spørgeskemaet, men i nogle tilfælde er skemaet udfyldt af en fagprofessionel i samarbejde med borgeren. I så fald er dette oplyst i spørgeskemaet.

For at sikre en høj svarprocent har VIVEs projektledelse og frikommunenetværkets sekretariat foretaget en tæt opfølgning med kommunerne undervejs i perioden, hvor kommunerne løbende er blevet orienteret om antallet af besvarelser.

2.1.4 Analyse af survey-data

De kvantitative survey-data afrapporteres deskriptivt. Resultaterne afrapporteres på grund af de relativt få besvarelser fra flere af kommunerne samlet på tværs af de ni kommuner, men opdelt på henholdsvis voksen- og ungeklyngen samt familieklyngen. Både delvise og komplette

besvarelser er inkluderet, hvorfor antallet af borgere varierer i disse opgørelser. I voksen- og ungeklyngerne er 366 besvarelser fuldstændige, mens 57 er ufuldstændige. I familieklyngen er 71 besvarelser fuldstændige, mens 10 er ufuldstændige.

Som nævnt er spørgeskemaet distribueret via sms og åbent-link. Ved distribution af surveyen via sms kontrolleres det, at borgerne kun har mulighed for at besvare surveyen én gang, hvilket ikke gør sig gældende ved åbent link-muligheden. Her kan borgerne principielt gå ind og udfylde spørgeskemaet flere gange. For at undgå, at flere besvarelser fra samme borger indgår i analysen, er besvarelser fra borgere med ens navn, kommune og alder ekskluderet, og kun den tidligst gennemførte besvarelse beholdes¹⁴. Én kommune havde distribueret det forkerte spørgeskema til en gruppe borgere. Medarbejderne havde distribueret spørgeskemaet til den klyngetype, de IKKE arbejder med i kommunen. Disse besvarelser er derfor efterfølgende kategoriseret under den korrekte klyngetype. Alle besvarelser er inkluderet i analysen.

Vi har oplysninger om, hvor mange borgere der har modtaget spørgeskemaet på sms (hvilket har givet anledning til en høj grad af frafald¹⁵), men ingen validerede oplysninger om, hvor mange borgere kommunerne har sendt det åbne link til spørgeskemaet, eller antallet af borgere, som er inviteret til at besvare spørgeskemaet ved fysisk fremmøde på kommunen. Nogle af disse bevægelser er beskrevet i logbøger, som kommunerne har udarbejdet til os, men materialet er ikke komplet på tværs af kommunerne. Frafallstyper ifølge logbøgerne er:

- Gået ud af forsøget/meget kort tid i forløbet eller deltog aldrig i forløbet
- Ønsker ikke at deltage
- Ikke kontaktbar
- Fraflyttet kommunen/flyttet til udlandet
- Forståelsesvanskeligheder/sproglige barrierer
- Kognitive vanskeligheder (fx som følge af blodprop, hjerneskade)
- Vurderes ikke i stand til at deltage (fx pga. psykisk tilstand, krisepræget, kaos)
- Indlæggelse
- Kan ikke distribueres pga. problematisk relation til kommune/sagsbehandler
- I fængsel
- Død.

Det er ikke muligt at beregne en egentlig svarprocent for spørgeskemaet, da antallet af borgere, som har modtaget spørgeskemaet, ikke kan estimeres. Til gengæld kan andelen af besvarelser i forhold til antallet af inkluderede borgere i forsøget beregnes. Af tabel 2.1 fremgår en oversigt over besvarelsesfordeling på kommuner og klynger.

Tabel 2.1 Overblik over besvarelsesfordeling på kommuner og klynger

	Voksen- og ungeklyngerne		Familieklyngen		Procent af borgere/familier i forsøget
Allerød	N=141	33 %			141 ud af 440 = 32 %
Ballerup			N=18	22 %	18 ud af 30 = 60 %
Fredensborg	N=25	6 %			25 ud af 35 = 71 %
Frederikssund	N=14	3 %			14 ud af 48 = 29 %
Furesø	N=72	17 %	N=15	19 %	87 ud af 146 = 60 %
Gribskov	N=7	2 %	N=6	7 %	13 ud af 41 = 32 %
Halsnæs	N=91	22 %	N=24	30 %	115 ud af 211 = 55 %

¹⁴ Dette har der dog kun været få eksempler på.

¹⁵ Distribueret til voksen/unge-klyngerne via sms: 216, fuld besvarelse 41, nogle svar 16. Distribueret til familieklyngen via sms: 68, fuld besvarelse 17, nogle svar 4.

	Voksen- og ungeklyngerne		Familieklyngen		Procent af borgere/familier i forsøget
Helsingør	N=48	11 %	N=18	22 %	66 ud af 271 = 24 %
Hillerød	N=25	6 %			25 ud af 32 = 78 %
I alt	N=423	100 %	N=81	100 %	504 ud af 1.254 = 40 %

Note: Voksen- og ungeklyngerne: N=423 og familieklyngen: N=81.

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget.

I voksen- og ungeklyngerne er antallet af besvarelser 423, hvor en stor andel af besvarelserne er fra borgerne bosat i Allerød (141 besvarelser) og Halsnæs (91 besvarelser). Det svarer til henholdsvis 33 % og 22 % af den samlede mængde besvarelser. De mindste andele af besvarelser er af borgere bosat i Gribskov og Frederikssund Kommuner (hhv. 2 % og 3 %), hvilket er i tråd med, at der er færre borgere, der har deltaget i forsøget i disse kommuner.

I familieklyngen er antallet af besvarelser 81, hvor størstedelen af besvarelserne er fra borgere bosat i Halsnæs og Ballerup Kommuner (hhv. 30 % og 22 %). Den mindste andel af besvarelser er af borgere bosat i Gribskov Kommune (7 %), hvilket igen er i tråd med, at der er færre familier, der har deltaget i Gribskov.

Opgørelsen af besvarelsernes andel af borgere/familier, der har deltaget inden for den enkelte kommunes del af forsøget, varierer fra 24 % (Helsingør) til 78 % (Hillerød). Samlet er det gennemsnitligt 40 % af de samlede borgere/familier i forsøget, der har gennemført den afsluttende borgersurvey. Det må anses for at være udtryk for, at der gennemsnitligt er en pæn svarprocent blandt de borgere, der har fået distribueret den afsluttende survey (især blandt de surveys, sagsbehandlere har distribueret link til i forbindelse med afsluttende samtale) og i nogle af kommunerne sågar en meget høj svarprocent.

Spørgeskemaet indeholder et åbent kommentarfelt, og mange respondenter har benyttet sig af muligheden for at komme med yderligere kommentarer. Fritekstkommentarerne fylder 13 computerskrevne A4-sider. Udvalgte kommentarer præsenteres i kapitel 3 samt løbende i rapporten for at supplere den hovedsagligt kvantitative analyse af borgernes perspektiv med kvalitative beskrivelser.

Nogle af fritekstkommentarerne gik på udformningen af survey. En række borgere kommenterede, at de syntes, der manglede en kategori, som lå under "i meget lav grad". De ville fx gerne kunne have svaret, at kommunen slet ikke havde hjulpet dem, eller at de slet ikke havde fået det bedre, eller at de havde fået det dårligere. En række borgere på hjerneskadeområdet oplevede, at surveyen var skæv i forhold til dem, fordi de ikke oplevede sig som udsatte borgere med udfordringer relateret til sociale forhold og til tilknytning til arbejdsmarkedet. Nogle borgere forstod ikke, hvorfor de fik et spørgeskema, fordi de ikke kunne genkende, at de skulle have deltaget i denne indsats i deres kommune. Hovedparten af kommentarerne går dog på borgernes oplevelse af at deltage i forsøget og deres livssituation.

2.2 Case-beskrivelser

Det andet kernelement i slutevalueringen er case-beskrivelser af knap 100 borgerforløb fra de 9 kommuner. Case-beskrivelser af borgerforløb som metode er blandt andet kendt fra social-, handicap- og sundhedsområderne. De anvendes blandt andet til at forstå og udvikle på udfordringer relateret til forløb, der går på tværs af sektorer.

2.2.1 Formålet med case-beskrivelserne

Case-beskrivelserne er tiltænkt 1) en analyse af hvilke arbejdsmetoder og indsatser der konkret er anvendt samt 2) en analyse af, hvilke forskellige typer forløb og dermed også oplevelsen af progression, der gør sig gældende på tværs af klynger, kommuner og indsatser. Case-beskrivelserne er altså tænkt som en illustration af forskellige borgerforløb, således at det kan analyseres, hvilke mønstre der er i, hvad der skaber progression. Case-beskrivelserne skal altså give svar vedrørende både indgang, midler (en sammenhængende plan, koordination, inddragelse i mål, relationer og kontinuitet) og sammenhænge med resultater (progression: job, uddannelse, trivsel og helbred).

2.2.2 Case-beskrivelser fordelt på kommuner og klynger

Vi har modtaget 7-15 case-beskrivelser fra hver af de ni kommuner afhængigt af deltagelse i antal klynger. Det vil sige, at kommuner, der har deltaget i én klynge, har leveret 7 case-beskrivelser, kommuner, der har deltaget i to klynger, har leveret 6 for hver klynge de deltager i, dvs. 12 i alt fra hver kommune, mens kommuner, der har deltaget i tre klynger, har leveret 3 gange 5 case-beskrivelser, i alt 15. Hertil har to kommuner leveret hver to ekstra case-beskrivelser, som er medtaget i datagrundlaget. Fordelingen af antal case-beskrivelser pr. kommune er præsenteret i nedenstående tabel:

Table 2.2 Fordeling af case-beskrivelser på kommuner og klynger

Kommuner	Deltagelse i antal klynger	Antal case-beskrivelser
Fredensborg, Allerød, Ballerup og Frederikssund	1	7 fra hver af de 4 kommuner
Furesø, Gribskov, Hillerød	2	6 for hver klynge, dvs. hver kommune leverer 12
Halsnæs, Helsingør	3	5 for hver klynge, dvs. hver kommune leverer 15
I alt		94 case-beskrivelser plus 4 I alt 98 case-beskrivelser¹⁶

Note: To kommuner har leveret to ekstra case-beskrivelser, derfor 98

Kilde: VIVE

2.2.3 Udvalgelseskræterier

VIVE har bedt kommunerne om at udvælge case-beskrivelser efter det kriterium, at de repræsenterede eksempler på typiske borgerforløb, hvor der samtidig er blevet arbejdet helhedsorienteret med borgeren som følge af frikommuneforsøget. Det er således ikke kun succesfulde historier, der er blevet søgt, men netop variationen af forløbene.

I tråd hermed udgør case-beskrivelserne en blanding af forløb, som sagsbehandlerne fremstiller som en succes, en potentiel fremtidig succes, en delvis succes, en afklaring, et stagneret forløb eller en nedadgående udvikling.

Disse kategorier er ikke gensidigt udelukkende og en række af casene indeholder elementer af flere forskellige udviklingsretninger på en gang. Dette gælder særligt familiecases, hvor alle elementer kan være i spil på en gang. Der er således eksempler på, at det ifølge sagsbehand-

¹⁶ To af kommunerne valgte at "over-performe" ved at levere to ekstra case-beskrivelser, således at Allerød leverede 9 i stedet for 7 og Furesø leverede 14 i stedet for 12.

leren går bedre med nogle af familiemedlemmerne og dårligere med andre. Hvad angår borgere som enkeltpersoner og i unge- og voksenklyngerne, er der dog også mange eksempler på, at det fx trivselsmæssigt går bedre, men at borgeren ikke har rykket sig konkret i forhold til uddannelse eller beskæftigelse.

2.2.4 Form på case-beskrivelserne

Case-beskrivelserne har som udgangspunkt følgende indhold:

- Sagens karakter og forløb – hvad var omstændighederne og hvad blev sat i værk?
- Beskrivelse af teamets organisering omkring borgeren og de mål, der blev sat i én plan
- Udfordringer mødt og evt. løst i sagen
- Sagens resultat ved afslutningen af forløbet med borgeren
- Fremtidsperspektiv for borgeren/familien og økonomien i sagen.

Som støtte for udarbejdelsen af case-beskrivelserne har VIVE i samarbejde med frikommunenetværket udarbejdet en skabelon for case-beskrivelser. Før implementeringen er skabelonen pilottestet i to af kommunerne. Der er også udarbejdet et eksempel, som kommunerne kunne lade sig inspirere af. VIVE har desuden bistået kommunernes udarbejdelse af case-beskrivelserne ved feedback og uddybende spørgsmål til sagen, hvor dette var nødvendigt for en dybere forståelse af sagen.

Case-beskrivelserne er udarbejdet af sagsbehandlere – nogle gange i samarbejde med støttekontaktpersoner – primært i foråret og forsommeren 2020. Generelt har tilbagemeldingen fra kommunerne været, at det har været en anderledes, men givende måde at arbejde med at skabe overblik over forløb på. Case-beskrivelserne har typisk en længde på 3-4 sider. Variationen er mellem 1,5-2 sider og over 5 sider.

2.2.5 Analyse af case-beskrivelserne

Der er foretaget en kvalitativ indholdsanalyse af casene ved brug af NVivo. Casene er kodet med fokus på centrale temaer såsom borgernes udfordringer ved opstart, anvendte arbejdsmetoder, tværgående samarbejde og lovgivningsfritagelsernes betydning. Casene er desuden kategoriseret i forløbstyper.

Case-beskrivelserne er analyseret i en før/efter-vurdering af borgernes udvikling mod arbejdsmarked eller uddannelsessystem samt øget trivsel blandt børnene i familiesager. Der tematiseres her – også inspireret af en videreudvikling af BIP – efter temaerne angivet i Tabel 2.3:

Tabel 2.3 Progression i case-beskrivelserne

Vurdering af progression	Før indsats	Efter indsats
Status på job/uddannelse		
Helbred (fysisk/psykisk) samt misbrug		
Hverdagsmestring, boligsituation samt mobilitet		
Social trivsel og/eller sociale kompetencer samt netværk Evner til at skabe kontakt		
Tro på at få job/uddannelse, konkrete ideer og drømme om job/uddannelse Borgers kompetencer, herunder borgers og sagsbehandlers tro på det		
Erfaring fra arbejdsmarkedet/uddannelse, barrierer og muligheder for at få job/uddannelse, samarbejdsevner, koncentrationsevne		
Børnenes/familiens samlede trivsel og overskud		

Kilde: VIVE med inspiration fra BIP

Der er gennemført en åben analyse af case-beskrivelserne, hvor disse har været styrende for, hvilke mønstre af progression/ikke progression og typer af forløb der identificeres. I en første sortering er casene opdelt i tre forløbstyper:

1. Cases med succes i forhold til at nærme sig uddannelse eller arbejdsmarked og/eller trivsel i familien
2. Cases, hvor der ikke opnås mål relateret til at nærme sig job eller uddannelse eller familiens trivsel
3. Cases, hvor borgernes trivsel eller tilknytningsmuligheder til arbejdsmarkedet forværres under forsøget.

Denne opdeling har været inspireret af narrativ metode i analyse af selvberetninger og opdelingen i udviklingsretninger i opadstigende, stabile og nedadgående beretninger (Gergen, 1997). Der er herefter analyseret på mønstre inden for de tre forløbstyper og herefter på tværs af disse ved at se nærmere på klyngevisse forskelle. Denne analyse viste, at der er et vist grænseområde mellem de opadstigende og stabile beretninger i området, som vi har benævnt delvis progression.

I næste sortering og analyse er casene derfor delt op i fire kategorier:

1. Cases med tydelig progression i forhold til at komme i beskæftigelse eller uddannelse og forbedring af familiens trivsel
2. Cases med delvis progression forstået som øgning af uddannelses- eller arbejdsparathed, forbedret helbred, trivsel og/eller hverdagsmestring
3. Cases uden progression, hvor der ikke opnås konkret progression, hverken i trivsel eller uddannelses- eller arbejdsmarkedstilknytning
4. Cases med regression, hvor borgernes trivsel eller tilknytningsmuligheder til uddannelses- eller arbejdsmarkedet forværres.

For at undersøge, om der er forløb, der er familie-, voksne- eller ungespecifikke, er der også analyseret på, om der er mønstre, der relaterer sig til familie og alder (ung/voksen).

Kategorisering af casene i forhold til progression betinges således af fortolkningskonteksten. Det skyldes til dels, at nogle af borgerne i case-beskrivelserne lever et liv med mange op- og nedture. Disse små fluktuationer gør det vanskeligt at adskille, om en given borger reelt har opnået (delvis) progression i forløbet, eller om borgeren ved beretningens afslutning blot befinder sig i en god periode af et forløb, der samlet set og over længere tid er stabilt. Det er således til en vis grad et spørgsmål om perspektiv, hvorvidt opnåede resultater på helbred eller trivsel fortolkes ind i en trædestenstankegang, der har en indbygget forventning om fremgang (opadstigende beretning), eller om der er tale om små fluktuationer.

I en række af casene er det et spørgsmål om perspektiv, hvorvidt en udvikling var et udtryk for progression. En sagsbehandlers vurdering af en ønskelig udvikling kan eksempelvis i nogle tilfælde ses anderledes både ud fra en common sense- og en empowerment-tankegang eller ud fra teorier om positiv psykologi – jævnfør den teoretiske diskussion om at forstå borgere og deres udvikling ud fra ressourcer eller mangler (se fx Gergen, 1997). Det var i VIVEs læsning

af casene i tråd hermed ikke altid entydigt, at der var tale om en fremgang, ligesom der i en række tilfælde var tale om en åben afslutning, hvor udviklingen i princippet stadig kunne føre i retning af bedre trivsel, helbred og arbejdsmarkedstilknytning eller ikke.

Forskellene i perspektiv afspejler også en virkelighed, hvor der ikke er en masterplan om vejen til progression, ligesom det ikke er entydigt, hvad progression eller progressionsmuligheder er i givne forløb.

Case-beskrivelserne er også kategoriseret i forhold til en vurdering af graden, hvori der har været arbejdet sammenhængende, graden af borgerinddragelse og kvaliteten i relationer. Her har inddelingen i høj, middel og lav været anvendt. Særligt kategoriseringen af sammenhæng var dog en udfordring at kategorisere på denne vis, fordi der er mange dimensioner af sammenhæng, og at en endimensionel kategorisering har svært ved at indfange, at sammenhængen kan være høj på tværs af to sektorer og lav på tværs i forhold til andre potentielle samarbejdspartnere. Kvaliteten i relationer havde samme udfordring med, at borgere kunne have forskellige relationer til fx deres støttekontaktperson og deres sagsbehandler.

Der er herefter analyseret på mønstre i case-beskrivelserne i relation til anvendte ydelser, tiltag, trædesten, stopklodser og game changers (retnings skift).

2.3 Data om økonomi og klagesager

For at belyse opnåelsen af mål om kvalitet og effektivitet, nævnt i forandringsteorien, er kommunerne også blevet bedt om at indlevere erfaringer om forsøgets betydning for deres økonomi samt udviklingen i klagesager på området.

2.3.1 Betydning for kommunernes økonomi

Som led i evalueringen er kommunerne blevet bedt om at vurdere deres:

- Indsatsspecifikke nettodriftsomkostninger på baggrund af de enkelte kommuners vurdering af meromkostninger og besparelser som følge af indsatsen
- Udviklingsomkostninger, der vedrører de projektrelaterede udgifter (vurdering af meromkostninger som følge af indsatsen).

Det viste sig at være en udfordring, da begge typer af vurderinger forudsætter håndholdt datahåndtering og dataudtræk. Generelt har de deltagende kommuner erfaret, at det er vanskeligt at opgøre udviklingen i driftsomkostninger og endnu vanskeligere at vurdere frikommuneforsøgets betydning for denne udvikling. Disse udfordringer er uddybet i kapitel 7.

Analysen i kapitel 7 bygger på kommunernes indrapporterede informationer og vurderinger. VIVE har kondenseret disse og skrevet en kort tværgående analyse. Der er udarbejdet bagvedliggende display på kommunernes erfaringer med omkostninger, og kommunerne har derefter valideret beskrivelserne. I forbindelse med delopgaven er der også gennemført interview med enten projektleder eller en økonomiansvarlig i alle kommunerne. Kommunerne har valideret det kondenserede overblik.

2.3.2 Klagesager

Klagesager bruges som en indikator på, om der har været udfordringer med retssikkerhed og kvalitet. Som led i evalueringen er de ni deltagende kommuner derfor blevet bedt om at give et

overblik over udviklingen i formelle klagesager i forsøgsperioden (inden for de af forsøget berørte områder i kommunen), og de har sammen med VIVE vurderet, om klagerne har relateret sig til ændringer gennemført i forbindelse med frikommuneforsøget. Kommunerne har valideret det kondenserede overblik.

2.4 Tilpasning af det oprindelige evalueringsdesign

I det oprindelige evalueringsdesign var der lagt op til at evaluere effekten af Én plan gennem avancerede økonometriske analyser af registerdata. I takt med at forsøget udviklede sig til samlet set 16 forskellige organisatoriske indsatser og i tråd hermed også forskellige udgaver af "interventioner" og målgrupper, så mindskedes meningsfuldheden med at se på registerdata på den korte bane som en effektmåling. Forudsætningerne var nemlig ikke længere til stede i forhold til at udarbejde sammenlignelige kontrolgrupper med tilstrækkelig volumen og dermed statistisk styrke. Derfor blev slutevalueringen gentænkt og evalueringsdesignet ændret.

En fordel ved denne ændring er, at survey- og case-design øger mulighederne for at følge processer og progression tættere og generere ny viden om betydningen af den konkrete sagsbehandling. Dette er centrale elementer i forandringsteorien. En udfordring ved at effektmåle med registerdata på slutresultater og dermed borgerprogression er nemlig, at registerdata på den korte bane ikke indfanger den udvikling, som borgere og fagprofessionelle kan opleve, at der har været.

Erfaringen er nemlig, at det kan tage tid, før effekter viser sig i registre (Hjelmar et al., 2017; Hjelmar 2018; Oliver et al. 2010).¹⁷ Beskæftigelse som mål for progression kan derfor opfattes som et hårdt krav (Arendt & Jacobsen, 2017) også fordi fx ikke-arbejdsmarkedsparete borgere (aktivitetsparete over 30 år) i udgangspunktet har en lav beskæftigelsesgrad (Arendt & Jacobsen 2017; Kolodziejczyk et al., 2018). Ligesådan har udsatte unge ofte også svært ved at etablere sig i uddannelsessystemet (Anvik & Waldahl, 2016; Anvik et al., 2012; Bolvig et al., 2019; Katznelson et al., 2015 s. 44; Lo et al. 2016; Sletten & Hyggen, 2013). Tidligere danske undersøgelser på familieområdet har også vist, at *"samlet set er der tale om en gruppe forældre, hvor beskæftigelse og uddannelse ganske enkelt ikke fylder i deres liv, fordi andre problemer – typisk deres børn eller fysiske eller psykiske vanskeligheder – fylder størstedelen"* (Søbjerger & Klitbjerg-Nielsen, 2018: 256). Forældrene vurderes ganske enkelt ikke at have de fornødne ressourcer, da alle ressourcer bruges på personlige og familiemæssige problemstillinger. Derfor kan det i en helhedsorienteret optik være vigtigt at have et længere perspektiv på progression.

Der var også i det oprindelige design lagt op til, at sagsbehandlere i Én plan-forsøget løbende skulle anvende BIP-spørgsmål i deres samtaler med de inkluderede borgere. Dette viste sig som beskrevet i midtvejsevalueringen dog ikke at kunne implementeres i kommunerne. I tråd med andre undersøgelser fandt en række medarbejdere og ledere, at det kun var delvist meningsfuldt i forhold til målgrupperne og den tid, der var tilgængelig i samtalerne (Lindeberg et al., 2018).

¹⁷ I tråd hermed er vores viden om helhedsorienterede indsatser virkning ofte baseret på kvalitative studier af indsatsernes oplevede virkning, de undersøgte indsatser er ofte implementeret i relativt lille skala, og studiernes datagrundlag er ofte lille. Desuden ses en tendens til, at kvantitative studier har vanskeligt ved at identificere effekter af indsatserne, hvorimod kvalitative studier oftere finder positive *oplevede* virkninger af de helhedsorienterede indsatser (Lo et al. 2018, s.17; Oliver et al. 2010, 17-24).

3 Borgernes oplevelse af plan, sammenhæng og progression

Kapitel 3 beskriver borgernes oplevelse af at deltage i forsøget ud fra den afsluttende borger-survey, herunder deres oplevede progression, borgerinddragelse og sammenhæng. I de følgende afsnit præsenteres resultaterne af dette. Først præsenteres borgernes oplevelse af sammenhæng og at være blevet inddraget i forløbet. Dernæst beskriver kapitlet borgernes oplevede udvikling i trivsel, helbred, handlekompetencer og netværk. En positiv udvikling i disse forhold kan anskues som (delvis) progression, der forventes at øge borgernes muligheder for at komme nærmere beskæftigelse eller uddannelse.

Derefter undersøger kapitlet, om borgerne har oplevet, at der har været fokus på progression i deres forløb, og derefter hvor mange af surveyens respondenter der er kommet i job eller uddannelse i forløbet. Til sidst undersøges borgernes tro på fremtiden samt deres oplevelse af, om de er blevet hjulpet af forløbet i kommunen.

3.1 Borgernes vurdering af sammenhæng i forløbet

Det er jf. kerneelementerne i Én plan-forsøget og den underliggende forandringsteori (afsnit 1.3) centralt, at borgerne skal opleve, at der er sammenhæng i deres forløb.

Borgernes oplevelse af sammenhæng i forløbet er i den afsluttende survey undersøgt ved brug af fire spørgsmål. Først bliver der spurgt ind til borgernes samlede oplevelse af sammenhæng i forløbet, hvorefter dimensioner af sammenhæng afdækkes. Borgerne spørges om, a) i hvilken grad de oplever, at kommunens medarbejdere samarbejder om deres forløb, b) hvorvidt der er overensstemmelse mellem det, kommunens forskellige medarbejdere formidler til borgerne, samt c) om kommunens medarbejdere modsiger hinanden. Det kan være betydningsfuldt for oplevelsen af, om der reelt er tale om én plan, og om borgerne oplever, at der bliver koordineret.

3.1.1 Overordnet vurdering af sammenhæng

Borgerne i voksen- og ungeklyngerne er overvejende positive, når det kommer til den overordnede vurdering af sammenhæng i forløbet. Her oplever 59 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne, at der i høj eller meget høj grad har været sammenhæng i deres forløb. 21 % oplever, at der i nogen grad har været sammenhæng i deres forløb, mens 10 % oplever, at der i lav eller meget lav grad har været sammenhæng i deres forløb.

Tabel 3.1 Sammenhæng i forløbet

	Der har været sammenhæng i mit forløb	
	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	25 % (93)	13 % (9)
I høj grad	34 % (127)	28 % (20)
I nogen grad	21 % (79)	33 % (24)
I lav grad	3 % (12)	3 % (2)
I meget lav grad	7 % (26)	19 % (14)
Ved ikke	11 % (40)	4 % (3)

Note: N=377 for voksen- og ungeklyngerne, N=72 for familieklyngen

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget

På familieområdet er det en lavere andel af borgerne (41 %), der i høj eller meget høj grad oplever, at der har været sammenhæng i deres forløb. 33 % oplever, at der i nogen grad har været sammenhæng i deres forløb, mens 22 % (16 familier) oplever, at der i lav grad eller meget lav grad har været sammenhæng i deres forløb.

3.1.2 To dimensioner af sammenhæng

I tabel 3.2 afdækkes to dimensioner af sammenhæng, der handler om, hvorvidt borgerne oplever, at kommunens medarbejdere 1) samarbejder om deres forløb og 2) er samstemte om deres forløb.

Ser man på borgernes oplevelse af, om kommunens medarbejdere samarbejder om deres forløb, er billedet jf. tabel 3.2 igen mest positivt for voksen- og ungeklyngerne. 63 % af borgerne tilkendegiver, at de i meget høj grad eller i høj grad oplever, at kommunen samarbejder om deres forløb. 15 % af borgerne oplever, at kommunen i nogen grad samarbejder om deres forløb, mens 8 % oplever, at kommunens medarbejdere i lav eller meget lav grad samarbejder om deres forløb.

På familieområdet tilkendegiver 40 %, at de i høj eller meget høj grad oplever, at medarbejderne samarbejder om deres forløb. 26 % oplever, at medarbejderne i nogen grad samarbejder om deres forløb, mens hele 29 % (21 familier) oplever, at kommunens medarbejdere i lav eller meget lav grad samarbejder om deres forløb. På familieområdet er det således kun i mindre grad lykkedes at få et bredt udsnit af familierne til at opleve, at kommunens medarbejdere samarbejder om deres forløb.

Tabel 3.2 Graden af samarbejde og overensstemmelse

	Kommunens medarbejdere samarbejder om mit forløb		Der er uoverensstemmelse mellem det, kommunens medarbejdere siger til mig		Kommunens medarbejdere modsiger hinanden	
	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	29 % (111)	18 % (13)	25 % (94)	15 % (11)	4 % (15)	8 % (6)
I høj grad	34 % (127)	22 % (16)	33 % (123)	32 % (23)	6 % (22)	7 % (5)
I nogen grad	15 % (57)	26 % (19)	16 % (59)	24 % (17)	10 % (39)	18 % (13)
I lav grad	3 % (12)	10 % (7)	5 % (17)	4 % (3)	9 % (34)	15 % (11)

	Kommunens medarbejdere samarbejder om mit forløb		Der er uoverensstemmelse mellem det, kommunens medarbejdere siger til mig		Kommunens medarbejdere modsiger hinanden	
	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget lav grad	5 % (17)	19 % (14)	6 % (21)	15 % (11)	45 % (168)	38 % (27)
Ved ikke	14 % (53)	4 % (3)	17 % (63)	10 % (7)	26 % (99)	14 % (10)

Note: N=377 for voksen- og ungeklyngerne, N=71 for familieklyngen

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget

Noget af det, der kan fremme oplevelsen af sammenhæng og af, at kommunens medarbejdere samarbejder om forløbet, er, hvorvidt der er overensstemmelse mellem det, kommunens medarbejdere kommunikerer. Ser man på det, er det 58 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne, som oplever overensstemmelse mellem det, kommunens forskellige medarbejdere siger til dem. 16 % oplever i nogen grad overensstemmelse, mens 11 % i lav eller meget lav grad oplever overensstemmelse mellem det, kommunens medarbejdere siger.

Hvad angår borgernes oplevelse af, om kommunens medarbejdere modsiger hinanden, så svarer 10 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne, at de i høj eller meget høj grad oplever, at kommunens medarbejdere modsiger hinanden. Også 10 % oplever, at medarbejderne i nogen grad modsiger hinanden, mens 54 % af borgerne i lav grad eller meget lav grad oplever, at kommunens medarbejdere modsiger hinanden.

På familieområdet oplever 47 %, at der er overensstemmelse mellem det, kommunens medarbejdere fortæller dem. 24 % oplever i nogen grad overensstemmelse, mens 19 % (14 familier) oplever, at der i lav eller meget lav grad er overensstemmelse mellem det, kommunens medarbejdere kommunikerer til borgerne. På familieområdet er det 15 % (11 familier), der oplever, at kommunens medarbejdere modsiger hinanden. 18 % oplever i nogen grad, at medarbejderne modsiger hinanden, mens 53 % (38 familier) i lav eller meget lav grad oplever, at kommunens medarbejdere modsiger hinanden.

På tværs af spørgsmålene ses en tendens til, at borgerne i familieklyngen har oplevet en lavere grad af sammenhæng i deres forløb end borgerne i voksen- og ungeklyngerne. Dette kan være et udtryk for den øgede kompleksitet i familiesager. En del af manglen på sammenhæng giver sig også udtryk i en manglende oplevelse af, at der er overensstemmelse mellem det, kommunens medarbejdere kommunikerer.

3.2 Borgernes vurdering af inddragelse

En grundpræmis i Én plan-forsøget er, at borgeren/familien inddrages i udarbejdelsen af én plan med fælles mål, der går på tværs af forskellige sektorområder. Det vil nemlig ifølge den underliggende forandringsteori bidrage til at sikre ejerskab om målene og styrke borgernes og familiernes handlekompetencer.

Med afsæt i den afsluttende survey beskriver dette afsnit borgernes vurdering af, i hvor høj grad de har været inddraget i deres forløb. Borgerne er blevet spurgt om, hvorvidt de er blevet inddraget i formuleringen af målsætninger, samt om dimensioner af inddragelse om deres viden om forløbet, og hvorvidt forløbet har taget fat på det, der var vigtigt for dem. Desuden har de svaret på, i hvor høj grad de har været motiveret for at opnå målene.

I afsnittets anden del præsenteres borgernes vurdering af deres relation til deres sagsbehandler. Dette tema er vigtigt at belyse, fordi borgernes indflydelse på deres forløb i vidt omfang går via deres relation til sagsbehandleren, og at relation til sagsbehandleren er en del af forandringsteorien (jf. afsnit 1.3).

3.2.1 Borgernes inddragelse i formulering af målsætninger

Det har som beskrevet været et centralt omdrejningspunkt for kommunernes indsats at inddrage borgerne i at opstille målsætninger (jf. afsnit 1.2.2). Der er derfor spurgt til dette i den afsluttende survey.

I voksen- og ungeklyngerne er det 64 % af respondenterne, der svarer, at de i høj eller meget høj grad har været inddraget i at opstille målsætninger for deres forløb. 23 % oplever i nogen grad at være inddraget, mens 5 % oplever at være inddraget i lav eller meget lav grad.

Tabel 3.3 Har du (og din familie) selv været med til at formulere målene for jeres forløb?

	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	28 % (114)	19 % (14)
I høj grad	36 % (146)	29 % (22)
I nogen grad	23 % (91)	27 % (20)
I lav grad	3 % (13)	5 % (4)
I meget lav grad	2 % (10)	8 % (6)
Ikke relevant	7 % (28)	12 % (9)

Note: Voksen- og ungeklyngerne N=402 og familieklyngen N=75

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget.

Blandt borgerne i familieklyngen oplever 48 % i høj grad eller meget høj grad at være inddraget i at opstille målsætninger for deres forløb. 27 % oplever i nogen grad at være inddraget, mens 13 % i lav eller meget lav grad føler sig inddraget.

Det er altså næsten 2/3 af borgerne i voksen- og ungeklyngerne, der oplever, at de er blevet inddraget, mens det samme gælder knap halvdelen af familierne. Henholdsvis 23 og 27 % oplever hertil i nogen grad at være inddraget, mens henholdsvis 5 og 13 %, oplever, at de kun i lav grad har været inddraget. Respondenterne i familieklyngen oplever således i mindre grad at være inddraget. Det kan være svært at sige, hvor succeskriteriet bør ligge, men det kan altså konkluderes, at det har været sværere at opnå en oplevelse af inddragelse blandt familierne.

3.2.2 Borgernes viden om forløbet og oplevet relevans

For at afdække dimensioner i borgernes oplevelse af inddragelse, er der spurgt ind til dels viden om forløbet, dels oplevet relevans.

Blandt borgerne i voksen- og ungeklyngerne oplever 60 % af borgerne, at de i høj eller meget høj grad har vidst, hvad der skulle ske i deres forløb. 29 % angiver, at de i nogen grad har vidst, hvad der skulle ske, mens 18 % af borgerne i lav grad eller meget lav grad har vidst, hvad der skulle ske.

Tabel 3.4 Borgernes viden om forløbet og oplevet relevans

	Har du vidst, hvad der skulle ske i dit forløb i kommunen, de sidste 6 måneder?		Har dit forløb i kommunen taget fat på det, du synes, er vigtigt for dig?	
	Voksen- og unge- klyngerne	Familieklyngen	Voksen- og unge- klyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	27 % (101)	8 % (6)	23 % (87)	18 % (13)
I høj grad	33 % (125)	31 % (23)	34 % (128)	30 % (22)
I nogen grad	29 % (109)	24 % (18)	29 % (109)	22 % (16)
I lav grad	7 % (28)	16 % (12)	5 % (20)	10 % (7)
I meget lav grad	11 % (40)	21 % (16)	10 % (37)	21 % (15)

Note: N=403/381 og N=75/73

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget

Blandt borgerne i familieklyngen er det kun 39 %, der i høj grad eller meget høj grad har vidst, hvad der skulle ske i deres forløb. 23 % af familierne oplever, at de i nogen grad har haft viden om, hvad der skulle ske., mens 37 % i lav grad eller meget lav grad har vidst, hvad der skulle ske i forløbet. Der ses altså en tendens til, at borgerne i familieklyngen i mindre grad end borgerne i voksen- og ungeklyngerne oplever, at de har vidst, hvad der skulle ske i deres forløb.

Svarene på dette spørgsmål kan potentielt være farvet af generel usikkerhed om, hvad der sker i borgernes og familiernes liv. Når 37 % i familieklyngen svarer, at de ikke har vidst, hvad der skulle ske, handler det derfor ikke nødvendigvis om dårlig kommunikation og lav grad af inddragelse. Et vigtigt mål for inddragelse er derfor også at se på, om sagsbehandler og borger/familie sammen har kunnet finde ind til at arbejde med de ting, som borgerne og familierne fandt mest relevante.

Hvad angår oplevelsen af, om forløbet har taget fat på det, borgernes syntes, var vigtigt for dem, så svarer 57 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne, at de i høj eller meget høj grad oplever, at forløbet i kommunen har taget fat på det, der var vigtigt for dem. 29 % svarer i nogen grad, mens 15 % (57 borgere) oplever, at kommunen i lav eller meget lav grad har taget fat på det, som er vigtigt. Selvom 64 % oplevede, at de blev inddraget i målene, er det altså kun 57 %, der svarer, at målene i høj eller meget høj grad tog fat på det vigtige.

På familieområdet oplever færre (48 %), at forløbet har taget fat på det, der er vigtigt for dem. 22 % af familierne svarer, at forløbet i nogen grad har taget fat på det, som er vigtigt for dem, mens 31 % (22 familier) oplever dette i lav eller meget lav grad.

Igen har familierne således en mere blandet vurdering. Set på tværs af de tre inddragelses-spørgsmål, så vurderer familierne således i lavere grad, at de har været inddraget i formuleringen af målsætninger, at de har vidst, hvad der skulle ske, samt at forløbet har taget udgangspunkt i det, der var vigtigt for dem.

3.2.3 Sammenhænge mellem viden, borgerinddragelse og motivation

Borgerne har angivet, i hvor høj grad de var motiverede for at nå de opstillede mål. Hvis man sammenholder svarene på motivationsspørgsmålet med spørgsmålet om både borgernes viden om deres forløb (ikke vist) og inddragelse i mål, så fremgår det, at der er en klar sammenhæng.

Tabel 3.5 Sammenhæng mellem inddragelse i mål og borgerens motivation

		Motivation for opstillede mål			
		I høj/meget høj grad	I nogen grad	I lav/meget lav grad	I alt
Borger inddraget i formulering af mål	I høj/meget høj grad	79 %	15 %	6 %	100 %
	I nogen grad	41 %	37 %	22 %	100 %
	I lav/meget lav grad	43 %	35 %	22 %	100 %

Note: N=373, voksen- og ungeklyngerne

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget.

Analysen for voksen- og ungeklyngerne viser, at de borgere, der i høj grad oplever sig inddraget i formuleringen af mål, også er mere motiverede for at opnå målene. 79 % af de borgere, der i høj eller meget høj grad føler sig inddraget i formuleringen af mål, er også i høj eller meget høj grad motiveret for at nå de opstillede mål. Kun 43 % af de borgere, som i lav eller meget lav grad føler sig involveret i formuleringen af mål, er også i høj grad eller meget høj grad motiveret for at nå målene. I familieklyngen ses sammenhængen også tydeligt.

Tabel 3.6 Sammenhæng mellem inddragelse i mål og familiens motivation

		Motivation for opstillede mål			
		I høj/meget høj grad	I nogen grad	I lav grad	I alt
Borger inddraget i formulering af mål	I høj/meget høj grad	92 %	8 %	0 %	100 %
	I nogen grad	90 %	10 %	0 %	100 %
	I lav/meget lav grad	67 %	11 %	22 %	100 %

Note: N=65

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget.

Analysen for familieklyngen viser, at de familier, der i høj grad oplever sig inddraget i formuleringen af mål, også er mere motiverede for at opnå målene. 92 % af de familier, der i høj eller meget høj grad føler sig inddraget i formuleringen af mål, er også i høj eller meget høj grad motiveret for at nå de opstillede mål. 67 % af de borgere, som i lav eller meget lav grad føler sig involveret i formuleringen af mål, er også i høj grad eller meget høj grad motiverede for at nå målene.

3.2.4 Borgernes vurdering af deres relation til sagsbehandleren

Borgernes vurdering af deres relation til sagsbehandleren er afdækket i tre dimensioner:

- Jeg stoler på min sagsbehandler.
- Sagsbehandleren forstår mig og min situation.
- Sagsbehandleren tager mig alvorligt.

Generelt oplever borgerne at have haft en god relation til deres sagsbehandler. 66 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne angiver, at de i høj eller meget høj grad stoler på deres sagsbehandler. 12 % af borgerne stoler i nogen grad på deres sagsbehandler, mens 7 % af borgerne i lav eller meget lav grad stoler på deres sagsbehandler.

Blandt borgerne i familieklyngen angiver 59 %, at de i høj eller meget høj grad stoler på deres sagsbehandler. 8 % stoler i nogen grad på deres sagsbehandler, mens ca. 1/5 (21 %) i lav eller meget lav grad stoler på deres sagsbehandler.

Tabel 3.7 Relation til sagsbehandler

	Jeg stoler på min sagsbehandler		Sagsbehandleren forstår mig og min situation		Sagsbehandleren tager mig alvorligt	
	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	41 % (156)	31 % (22)	40 % (152)	35 % (25)	45 % (170)	39 % (28)
I høj grad	25 % (93)	28 % (20)	30 % (112)	22 % (16)	29 % (109)	21 % (16)
I nogen grad	12 % (45)	8 % (6)	9 % (34)	13 % (9)	8 % (29)	8 % (6)
I lav grad	2 % (8)	7 % (5)	3 % (10)	3 % (2)	2 % (6)	3 % (2)
I meget lav grad	5 % (20)	14 % (10)	5 % (18)	17 % (12)	4 % (17)	15 % (11)
Jeg kender ikke min sagsbehandler så godt, at jeg kan svare på spørgsmålet	15 % (57)	13 % (9)	14 % (53)	11 % (8)	13 % (48)	13 % (9)

Note: N=379 og N=72

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget

Blandt borgerne i voksen- og ungeklyngerne er det 70 %, som oplever, at sagsbehandleren i høj eller meget høj grad forstår dem og deres situation. 9 % oplever, at sagsbehandleren i nogen grad forstår dem, mens 8 % oplever, at sagsbehandleren i lav eller meget lav grad forstår dem og deres situation. Et eksempel på en borger, der oplever sig forstået af sagsbehandler er:

Efter det blev sammenhængene borgerforløb, var det en lettelse for mig, at jeg ikke skulle møde så mange forskellige, og min sagsbehandler kendte mig godt nok til at vide, hvordan hun skulle forberede mig på de forskellige situationer undervejs i mit forløb. (Borger, fritekstkommentar i survey)

I familieklyngen er fordelingen af svarene mere spredte. Her oplever kun 57 %, at sagsbehandleren i høj eller meget høj grad forstår dem og deres families situation. 13 % oplever, at sagsbehandleren i nogen grad forstår dem og deres situation, mens 1/5 (20 %) oplever, at sagsbehandleren kun i lav eller meget lav grad forstår dem og deres situation.

Dette billede går igen, når man ser på borgernes vurdering af, i hvor høj grad sagsbehandleren tager dem alvorligt. 74 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne oplever i høj grad eller meget høj grad, at sagsbehandleren tager dem alvorligt. 8 % oplever i nogen grad, at sagsbehandleren tager dem alvorlig, mens kun 6 % svarer i lav eller meget lav grad.

På familieområdet svarer 60 % af borgerne, at de oplever, at sagsbehandleren i høj eller meget høj grad tager dem alvorligt. 11 % oplever i nogen grad, at sagsbehandleren tager dem og deres familier alvorligt, mens 18 % (13 familier) i lav eller meget lav grad oplever, at de bliver taget alvorligt af sagsbehandleren.

På tværs af de tre spørgsmål ses en gruppe borgere på 11-15 %, der ikke oplever at kende deres sagsbehandler så godt, at de kan svare på spørgsmålene. Dette afspejler muligvis, at borgeren kan have haft den primære relation til en anden fagprofessionel, eller at der har været

sagsbehandlerskift. Som det vil fremgå i kapitel 6, har en del af borgerne oplevet sagsbehandlerskift.

Det fremgår af fritekstkommentarerne, at nogle borgere ikke oplever sig hjulpet af sagsbehandleren, men af andre primære personer. Eksempler herpå er:

Jeg føler på ingen måde, min sagsbehandler forstår mig eller har føling med det menneske, jeg er. Hun ser hverken mine kompetencer eller udfordringer. Havde det ikke været for min mentor, havde jeg helt opgivet. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Alt hvad der er positivt i mit forløb, er takket været mig selv og min mentor. Selve forløbet med min sagsbehandler har været så useriøst og utilfredsstillende! Det har ikke været til at få kontakt, og når der endeligt var, blev der ikke handlet på det. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Som disse kommentarer illustrerer, kan relationen til en anden fagprofessionel i nogle tilfælde kompensere for en svag eller problematisk relation.

Alle tre dimensioner af relation til sagsbehandleren kan aflæses markant i forhold til motivation i forhold til at opnå aftalte mål. Hvorledes borgerens grad af at stole på sagsbehandleren har betydning for borgernes motivation for at opnå de opstillede mål, er præsenteret i tabel 3.8.

Tabel 3.8 Betydning af relation til sagsbehandler for motivation for opstillede mål

		Motiveret for mål			
		I høj/meget høj grad	I nogen grad	I lav/meget lav grad	I alt
Jeg stoler på mig sagsbehandler	I høj/meget høj grad	74 %	17 %	9 %	100 %
	I nogen grad	60 %	25 %	15 %	100 %
	I lav/meget lav grad	43 %	35 %	22 %	100 %
	Jeg kender ikke min sagsbehandler	60 %	29 %	10 %	100 %

Note: N=358, kun voksen- og ungeklyngerne

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget

Analysen viser, at de borgere i voksen- og ungeklyngerne, der i høj grad eller meget høj grad stoler på sagsbehandleren, også er mere motiverede for at opnå målene. 74 % af de borgere som i høj grad eller meget høj grad stoler på deres sagsbehandler, er også i høj eller meget høj grad motiverede for at opnå de opstillede mål. Kun 43 % af de borgere, som i lav grad eller meget lav grad stoler på deres sagsbehandler, er også i høj grad eller meget høj grad motiveret for at nå målene.

Der er således, som forventet ud fra forandringsteorien, en klar sammenhæng mellem borgerens vurdering af, hvorvidt de stoler på deres sagsbehandler, og hvorvidt de er motiverede for at opnå de opstillede mål i én plan. I familieklngen var der for få respondenter til at tage analysen med her.

3.3 Er borgernes helbred og trivsel forbedret?

Ud over øget beskæftigelses- og uddannelsesgrad har borgernes helbred og trivsel været et mål i forsøget. I dette afsnit beskrives borgernes egen vurdering af udviklingen i deres helbred og trivsel. Dette er relevant, fordi forbedret helbred og trivsel – ud over at være mål i sig selv – også kan opfattes som trædesten på vej mod tilknytning til arbejdsmarkedet (jf. afsnit 1.3.9).

3.3.1 Borgernes helbred og trivsel

Uagtet om et bedre helbred har været et mål for borgeren eller ej, oplever 30 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne, at deres helbred i høj eller meget høj grad er blevet bedre. 33 % oplever i nogen grad, at deres helbred er blevet bedre, men 37 % oplever, at deres helbred i lav eller meget lav grad er blevet bedre.

Tabel 3.9 Borgernes helbred og trivsel

	Helbred er forbedret		Psykisk trivsel er forbedret	
	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	14 % (53)	7 % (5)	10 % (40)	10 % (7)
I høj grad	16 % (60)	11 % (8)	21 % (80)	19 % (14)
I nogen grad	33 % (126)	42 % (31)	34 % (131)	38 % (28)
I lav grad	16 % (63)	12 % (9)	16 % (62)	14 % (10)
I meget lav grad	21 % (82)	27 % (20)	18 % (68)	19 % (14)
I alt	100 % (384)	100 % (73)	100 % (381)	100 % (73)

Note: N=384/381 for voksen- og ungeklyngerne, N=73 for familieklyngen

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget

Det er 62 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne, der tilkendegiver, at det har været et mål at opnå et bedre helbred. Blandt gruppen af borgere med forbedret helbred som mål oplever 39 %, at deres helbred i høj eller i meget høj grad er blevet forbedret. Cirka 1/4 af borgerne i gruppen oplever, at deres helbred kun i lav grad eller i meget lav grad er blevet forbedret.

På familieområdet ser billedet lidt anderledes ud, da kun 18 % af borgerne i familieklyngen angiver, at deres eller familiens helbred er blevet forbedret. 42 % oplever, at deres helbred i nogen grad er blevet bedre, mens 39 % tilkendegiver, at deres helbred i lav eller meget lav grad er blevet bedre. Sammenlignet med voksen- og ungeklyngerne er det også lidt færre familier (45 %), der har haft et forbedret helbred som mål. Af disse familier oplever 28 %, at deres helbred i høj eller meget høj grad er blevet forbedret. 40 % oplever i nogen grad at have fået et bedre helbred, mens 33 % i lav eller meget lav grad oplever at have fået et bedre helbred.

Hvad angår borgernes psykiske trivsel oplever 31 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne jf. tabel 3.9, at deres trivsel i høj eller meget høj grad er blevet forbedret. 34 % oplever i nogen grad en forbedring, mens 34 % ikke oplever nogen forbedring.

64 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne har haft som mål at forbedre deres psykiske trivsel (ikke vist). Blandt disse borgere oplever 39 %, at de i høj eller meget høj grad har forbedret deres trivsel. 37 % oplever, at deres psykiske trivsel i nogen grad er blevet forbedret, mens 22 % oplever, at deres psykiske trivsel i lav eller meget lav grad er forbedret.

På familieområdet er billedet nogenlunde det samme. Jævnfør tabel 3.9 så oplever 29 %, at deres psykiske trivsel er blevet forbedret i høj eller meget høj grad. 38 % oplever i nogen grad en forbedring, mens 33 % ikke oplever nogen forbedring.

For 75 % af familierne har bedre psykisk trivsel været et mål i forsøget (ikke vist). Af disse familier oplever 38 %, at trivslen i høj eller meget høj grad er forbedret. 44 % af familierne oplever, at deres trivsel i nogen grad er forbedret, mens de resterende 21 % oplever, at trivslen i lav eller meget lav grad er forbedret.

3.4 Er kompetencer, handlekompetencer og netværk forbedret?

I dette afsnit beskrives borgernes vurderinger af, om de har opnået nye kompetencer i forløbet, og om de er blevet bedre til at håndtere deres hverdag. Dette er relevant, fordi nye kompetencer kan føre til jobmuligheder, og fordi borgernes tro på egne evner og deres mestring af hverdagen kan ses som indikatorer på deres handlingskompetencer (jf. afsnit 1.3). En positiv udvikling i kompetencer og handlekompetencer er et udtryk for (delvis) progression, da en sådan udvikling potentielt kan bidrage til at bringe borgerne tættere på uddannelse eller beskæftigelse.

3.4.1 Nye kompetencer og evner til at håndtere hverdagen

Det fremgår af tabel 3.10, at der i både voksen- og ungeklyngerne og familieklyngen er ca. 30 % af borgerne/familierne, der oplever, at de i høj eller meget høj grad har opnået nye kompetencer. 25 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne oplever i nogen grad at have fået nye kompetencer, mens det for familieklyngen er 18 %. I voksen- og ungeklyngerne oplever ca. 23 % af borgerne, at de kun i lav eller meget lav grad har fået nye kompetencer, mens det i familieklyngen er 35 %.

Tabel 3.10 Borgernes kompetencer og evner til at håndtere hverdagen

	Jeg har fået nye kompetencer		Jeg har fået mere tro på mine evner til at håndtere hverdagen	
	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	8 % (29)	8 % (6)	11 % (38)	15 % (11)
I høj grad	21 % (79)	24 % (17)	22 % (82)	31 % (22)
I nogen grad	25 % (92)	18 % (13)	32 % (119)	25 % (18)
I lav grad	9 % (33)	11 % (8)	8 % (30)	6 % (4)
I meget lav grad	14 % (53)	24 % (17)	12 % (45)	17 % (12)
Ikke relevant	24 % (89)	15 % (11)	16 % (59)	7 % (5)

Note: N=375 for voksen- og ungeklyngerne, N=72 for familieklyngen

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget

Hvad angår tro på egne evner til at håndtere hverdagen, som er et område, der er blevet arbejdet med i mange indsatser i forsøget (se kapitel 4), angiver ca. 1/3 i voksen- og ungeklyngerne, at de i høj eller meget høj grad har fået større tro på deres evner til at håndtere hverdagen. En lille 1/3 svarer i nogen grad. En femtedel i voksen- og ungeklyngerne tilkendegiver, at de kun i lav eller meget lav grad har fået mere tro på egne evner til at håndtere hverdagen, mens 16 % angiver, at spørgsmålet ikke var relevant for dem.

I familieklyngen ser billedet anderledes ud. Her er det oppe på 46 %, der i høj eller meget høj grad har fået større tro på egne evner til at håndtere hverdagen. En 1/4 oplever i nogen grad at have fået større tro på egne evner til at håndtere hverdagen, mens 23 % oplever, at dette kun i lav eller meget lav grad er tilfældet. Kun fem familier (7 %) oplever ikke, at spørgsmålet var relevant for dem.

3.4.2 Er borgernes netværk styrket?

Dette afsnit belyser, om borgerne oplever at have fået et styrket netværk, samt om borgerne oplever at have fået støtte fra familie og venner til at nå deres mål. Borgerne er blevet spurgt om, hvorvidt det har været et mål for deres forløb at deltage mere i sociale aktiviteter og fællesskaber, og om dette mål er blevet indfriet. Desuden har borgerne besvaret spørgsmål om, hvorvidt de har fået støtte fra familie og venner, og om de er blevet bedre til at modtage denne støtte. Et styrket netværk kan betragtes som et led i progressionen på vej mod en tilknytning til arbejdsmarkedet, idet netværket blandt andet kan være med til at styrke borgernes og familiernes hverdagsmestring og robusthed (jf. afsnit 1.3).

Tabel 3.11 Oplevelse af, i hvilken grad målet om at være mere med i sociale aktiviteter og fællesskaber er blevet indfriet

	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	13 % (20)	17 % (5)
I høj grad	27 % (44)	10 % (3)
I nogen grad	39 % (59)	59 % (17)
I lav grad	11 % (17)	10 % (3)
I meget lav grad	9 % (14)	3 % (1)

Note: N=151 for voksen- og ungeklyngerne, N=29 for familieklyngen

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget

152 af borgerne i voksen- og ungeklyngerne (omkring 40 %) tilkendegiver, at det har været et mål at deltage mere i sociale aktiviteter og fællesskaber (ikke vist). Blandt disse oplever 40 % i høj eller meget høj grad, at målet er blevet indfriet. Anderledes ser det ud i familieklyngen, hvor 27 % af de 29 familier, der angav, at dette var et mål, i høj eller meget høj grad oplever, at målet om at deltage mere i sociale aktiviteter og fællesskaber er opnået. 17 af familierne (59 %) svarer, at målet i nogen grad er indfriet, mens fire familier (13 %) svarer, at målet kun i lav eller meget lav grad er blevet indfriet.

3.4.3 Støtte fra familie og venner

I voksen- og ungeklyngerne oplever lidt over halvdelen af borgerne, at de i høj eller meget høj grad har modtaget støtte fra deres familie til at nå deres mål. I familieklyngen er billedet anderledes, da kun 32 % oplever at have fået støtte fra deres familie. Sammenligner man borgernes oplevelse af støtte fra hhv. familie og venner, er der færre borgere, der oplever at have fået støtte fra deres venner til at nå deres mål. Således angiver 27 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne, at de i høj eller meget høj grad har fået støtte fra deres venner. I familieklyngen er den tilsvarende andel 22 %.

Tabel 3.12 Støtte fra familie og venner

	Jeg har fået støtte fra min familie til at nå mine mål		Jeg har fået støtte fra mine venner til at nå mine mål	
	Voksen- og unge- klyngerne	Familieklyngen	Voksen- og unge- klyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	28 % (106)	8 % (6)	10 % (39)	8 % (6)
I høj grad	24 % (91)	24 % (17)	17 % (62)	14 % (10)
I nogen grad	18 % (68)	22 % (16)	27 % (100)	29 % (21)
I lav grad	7 % (27)	7 % (5)	10 % (38)	8 % (6)
I meget lav grad	9 % (34)	15 % (11)	13 % (48)	13 % (9)
Ikke relevant	13 % (49)	24 % (17)	23 % (88)	28 % (20)

Note: N=375 for voksen- og ungeklyngerne, N=72 for familieklyngen

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgerne i frikommuneforsøget.

Borgerne er også blevet spurgt om, hvorvidt de er blevet bedre til at tage imod støtte fra familie og venner. Her oplever 30 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne, at de i høj eller meget høj grad er blevet bedre til at tage imod støtte fra venner og familie. Cirka 1/3 (34 %) oplever dette i nogen grad, mens 17 % svarer i lav eller meget lav grad.

Tabel 3.13 Jeg er blevet bedre til at modtage støtte fra venner og familie

	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	12 % (44)	13 % (9)
I høj grad	18 % (67)	21 % (15)
I nogen grad	34 % (126)	26 % (19)
I lav grad	7 % (27)	7 % (5)
I meget lav grad	10 % (36)	7 % (5)
Ikke relevant	20 % (75)	26 % (19)

Note: N=375 for voksen- og ungeklyngerne, N=72 for familieklyngen

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget.

I familieklyngen er billedet nogenlunde det samme, da ca. 1/3 (34 %) oplever, at de i høj eller meget høj grad er blevet bedre til at tage imod støtte. En 1/4 af familierne oplever, at de i nogen grad er blevet bedre, mens 14 % (10 familier) kun i lav eller meget lav grad er blevet bedre til at modtage støtte fra familie og venner.

3.5 Har der været fokus på progression?

Det har jf. afsnit 1.2.2 været et kerneelement i Én plan, at sagsbehandlerne løbende skulle tale med borgerne om deres udvikling undervejs i forløbet. Der skulle således løbende være fokus på borgernes progression og udbytte af indsatsen, dette blandt andet for at sikre, at mål og tiltag var på rette spor.

Borgerne har derfor i den afsluttende survey svaret på, i hvor høj grad deres samtaler med sagsbehandleren har handlet om, hvordan de har udviklet sig i forløbet. Hertil svarer lidt under halvdelen (47 %) af borgerne i voksen- og ungeklyngerne, at samtalerne i høj eller meget høj grad har handlet om progression. Ca. 1/3 (32 %) oplever, at samtalerne i nogen grad har handlet om progression, mens omkring 1/5 (21 %) svarer i lav eller meget lav grad.

Tabel 3.14 Fokus på progression

	Har samtalerne med din sagsbehandler handlet om, hvordan du har udviklet dig i forløbet?	
	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	15 % (56)	10 % (7)
I høj grad	32 % (118)	21 % (15)
I nogen grad	32 % (118)	29 % (21)
I lav grad	8 % (31)	18 % (13)
I meget lav grad	13 % (48)	23 % (16)

Note: N=371 for voksen- og ungeklyngerne, N=71 for familieklyngen

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget

Borgerne i familieklyngen oplever i lavere grad, at der har været fokus på progression. Her er det 31 %, der oplever, at deres samtaler med sagsbehandleren i høj eller meget høj grad har handlet om deres udvikling i forløbet. 29 % vurderer, at samtalerne i nogen grad har handlet om progression, mens 41 % oplever, at samtalerne kun i lav eller meget lav grad har handlet om progression. Mens det altså er ca. 80 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne, der har oplevet et (vist) fokus på udvikling, gælder dette kun for 60 % af borgerne i familieklyngen.

3.6 Er borgerne kommet i beskæftigelse og uddannelse?

Det er et mål med forsøget samt en væsentlig del af afprøvningen af den underliggende forandringssteori, at helhedsorienteret arbejde vil føre til øget beskæftigelse og uddannelse. Samtidig kan beskæftigelse som mål for progression, som nævnt i afsnit 2.4, opfattes som et hårdt krav blandt udsatte borgere. Set i lyset heraf er det bemærkelsesværdigt, at borgere i forsøget kommer i job.

3.6.1 Beskæftigelse som resultat

Blandt borgerne i voksen- og ungeklyngerne svarer 67 borgere, at de er kommet i lønnet beskæftigelse i form af fuldtidsjob, deltidsjob, fleksjob eller andet lønnet beskæftigelse. Det er 36 % af de respondenter, der har svaret på dette spørgsmål (og derfor havde beskæftigelse som mål). 13 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne angiver at være begyndt i fuldtidsjob (hvilket er 40 % af de borgere i voksen- og ungeklyngerne, som havde fuldtidsarbejde som mål). 7 % svarer, at de er kommet i deltidsjob (hvilket er ca. 1/3 af de borgere i voksen- og ungeklyngerne, som havde deltidsarbejde som mål). 13 % angiver at være startet i fleksjob (hvilket er ca. 1/3 af de borgere i voksen- og ungeklyngerne, som havde fleksjob som mål). 14 % svarer, at de er begyndt i ulønnet arbejde (hvilket er 71 % af de borgere, der havde dette som mål). 35 % svarer, at de ikke er påbegyndt beskæftigelse.

Tabel 3.15 Er du begyndt i job? (blandt respondenter med beskæftigelse som mål)

Fuldtidsjob	Deltidsjob	Fleksjob	Andet lønnet beskæftigelse	Ulønnet arbejde	Frivilligt arbejde	Kurser	Andet	Ikke påbegyndt nogen beskæftigelse	I alt
13 % (24)	7 % (14)	13 % (24)	3 % (5)	14 % (27)	1 % (1)	1 % (1)	13 % (25)	35 % (66)	100 % (187)

Anm.: Voksen- og ungeklyngerne

Note: N=187

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget

Hvad angår familieindsatserne, tilkendegiver 7 personer (19 % af de respondenter, der har svaret på dette spørgsmål), at de har opnået lønnet job (fuldtidsjob, deltidsjob eller fleksjob). 14 % (5 personer) svarer, at de har opnået ulønnet arbejde, frivilligt arbejde eller kurser, mens 16 % (6 personer) svarer andet. Her er det altså 51 % af borgerne, der svarer, at de (eller andre familiemedlemmer) *ikke* er begyndt i beskæftigelse.

Samlet set er det altså på tværs af alle klynger 74 personer, der svarer, at de har opnået lønnet job.

3.6.2 Uddannelse som resultat

For mange af de unge borgere under 30 år vil man kunne forvente, at deres primære mål vil være uddannelse. Samtidig har mange udsatte unge borgere historikker med, at det kan være svært at nærme sig og fastholde uddannelse.

Det er ca. 1/5 (19 %) af borgerne i voksen- og ungeklyngerne, der har tilkendegivet, at det har været et mål at påbegynde en uddannelse. Af denne femtedel er der 31 borgere (41 %), der svarer, at de er kommet i uddannelse. 12 personer (16 %) svarer, at de snart begynder på en uddannelse, mens 14 personer (19 %) oplever, at de er kommet tættere på at starte en uddannelse. Fire borgere (5 %) er påbegyndt kursus eller har været på kursus.

Tablet 3.16 Er du begyndt i uddannelse? (blandt respondenter med uddannelse som mål)

Jeg er påbegyndt uddannelse	Jeg begynder snart på uddannelse	Jeg er påbegyndt kursus eller har været på kursus	Nej, men jeg er kommet tættere på at kunne tage en uddannelse	Nej, jeg er ikke kommet tættere på at kunne tage en uddannelse	I alt
41 % (31)	16 % (12)	5 % (4)	19 % (14)	18 % (13)	74

Anm.: Voksen- og ungeklyngerne

Note: N=74

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget

Det er altså 57 % af dem, som har haft uddannelse som mål, der angiver, at de har påbegyndt uddannelse eller snart påbegynder uddannelse, mens 13 borgere (18 %) svarer, at de ikke er kommet tættere på at tage en uddannelse.

Inden for familieområdet (ikke vist) var det ikke udbredt at have uddannelse som mål. Der er 12 familier, der svarer, at uddannelse var et mål. Af disse svarer halvdelen, at de enten har påbegyndt en uddannelse, eller at de snart vil påbegynde en uddannelse. Cirka 1/4 oplever, at der ikke har været progression inden for området.

3.7 Overordnet tilfredshed og troen på fremtiden

Til slut vises borgernes overordnede tilfredshed med det samlede forløb om en sammenhængende plan i kommunen, deres oplevede udbytte af forløbet og deres tro på fremtiden. Resultaterne uddybes gennem eksempler på fritekstkommentarer fra surveyen.

3.7.1 Overordnet tilfredshed

Blandt borgerne i voksen- og ungeklyngerne er det 70 %, der svarer, at de i høj eller i meget høj grad er tilfredse med forløbet om en sammenhængende plan. 20 % af borgerne er i nogen grad tilfredse med forløbet, mens 9 % kun i lav eller meget lav grad er tilfredse.

Borgernes tilfredshed kommer blandt andet til udtryk i citater som:

Jeg kan kun være dybt taknemmelig for den store hjælp, interesse og engagement kommunen og dermed alle de involverede medarbejdere har ydet mig. Det føler jeg er helt særligt og utrolig betydningsfuldt, når man bliver slået helt ud af livets faste rytme og vaner. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Fritekstkommentarerne viser samtidig, at der er et stort spænd i borgernes oplevelser. Det stemmer meget godt overens med, at der generelt i survey-svarene er en gruppe borgere på ca. 1/5, der har nogle mere negative vurderinger. Eksempler herpå er:

I kommunernes tilbud kan man kun være psykisk ustabil fra 08:00-16:00. Så må du ellers klare dig selv. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Det er spild af tid, rigtige mange ideer, men der sker ikke noget som helst. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Tablet 3.17 Hvor tilfreds er du (og din familie) med det samlede forløb om en sammenhængende plan i kommunen?

	Voksen-og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	33 % (123)	31 % (22)
I høj grad	37 % (138)	28 % (20)
I nogen grad	20 % (74)	19 % (14)
I lav grad	3 % (11)	16 % (4)
I meget lav grad	6 % (24)	17 % (12)

Note: N=370 for voksen- og ungeklyngerne, N=72 for familieklyngen

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget.

Hvad angår familieindsatsen, er billedet lidt mere blandet. Der er det 59 %, der i høj eller meget høj grad er tilfredse med forløbet. Som blandt borgerne i voksen- og ungeklyngerne er ca. 1/5 (19 %) i nogen grad tilfredse med forløbet, men det er 23 % af familierne, der kun i lav eller meget lav grad er tilfredse med forløbet om en sammenhængende plan.

3.7.2 Udbytte af forløbet

Borgerne har også svaret på, i hvor høj grad de oplever, at forløbet i kommunen har hjulpet dem. Blandt borgerne i voksen- og ungeklyngerne oplever lidt over halvdelen (52 %), at de i høj eller meget høj grad er blevet hjulpet. 29 % angiver, at de i nogen grad er blevet hjulpet, mens knap 1/5 kun i lav eller meget lav grad oplever sig hjulpet af forløbet i kommunen. Der er altså borgere, der overordnet set er tilfredse med forløbet, selvom de ikke nødvendigvis oplever, at de er blevet hjulpet af forløbet.

Tabel 3.18 Oplever du (du og din familie) at forløbet i kommunen har hjulpet dig (jer)?

	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	22 % (84)	25 % (18)
I høj grad	30 % (114)	26 % (19)
I nogen grad	29 % (110)	25 % (18)
I lav grad	11 % (43)	10 % (7)
I meget lav grad	8 % (30)	15 % (11)

Note: N=381 for voksen- og ungeklyngerne, N=73 for familieklyngen

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget.

Blandt borgerne i familieklyngen er det også godt halvdelen (51 %), der i høj eller meget høj grad oplever, at forløbet i kommunen har hjulpet dem. Andelen af familier, der kun i lav eller meget lav grad oplever sig hjulpet, er lidt højere i familieklyngen (25 %) end i voksen- og ungeklyngerne (19 %). Mens 1/4 af familierne i nogen grad oplever, at de er blevet hjulpet af forløbet.

Et blik på borgernes fritekstkommentarer i surveyen viser, at der er stor forskel på, hvorvidt borgerne føler sig hjulpet af forløbet i kommunen eller ej. I den ene ende af skalaen findes borgere, der oplever, at forløbet i kommunen har gjort deres situation værre, end den var ved opstarten. Nogle af borgerne har været skuffede over forløbet. Og i den anden ende af skalaen findes der borgere, som i høj grad oplever, at de er blevet hjulpet af forløbet i kommunen:

De har IKKE hjulpet. Tværtimod. Jeg mener, at kommunen direkte har forværret både helbred og livskvalitet. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Jeg er meget taknemmelig for den hjælp, jeg har fået i kommunen. Jeg har været mødt af fagligt kompetente mennesker med forståelse og empati og jeg er blevet hjulpet godt på vej mod mit mål om at komme tilbage til fuld beskæftigelse. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Jeg har faktisk været rigtig glad for mit forløb og er glad for, jeg har nogen, jeg kan snakke med, når jeg synes, det kan være svært og mine udfordringer bliver for meget. Så tak for i har sat dette i gang. (Borger, fritekstkommentar i survey)

3.7.3 Borgernes tro på fremtiden

I dette sidste afsnit undersøges det, hvorvidt borgerne er blevet mere optimistiske omkring deres fremtid i løbet af deres forløb i kommunen. I voksen- og ungeklyngerne oplever 38 % af borgerne, at de i høj eller meget høj grad er blevet mere optimistiske med hensyn til deres fremtid. Det er 36 %, der svarer, at de i nogen grad er blevet mere optimistiske, mens 26 % i lav eller meget lav grad er blevet mere optimistiske. Igen er der altså en gruppe af borgere i voksen- og ungeklyngerne, omkring 1/4, der oplever, at deres situation ikke har ændret sig væsentligt ved at deltage i forløbet. Det betyder omvendt, at det altså er tre fjerdedele af de 371 voksne og unge borgere, der har svaret på spørgsmålet, der har oplevet, at deres situation i nogen eller større grad er forbedret.

Tabel 3.19 Er du blevet mere optimistisk omkring din fremtid i løbet af forløbet i kommunen?

	Voksen- og ungeklyngerne	Familieklyngen
I meget høj grad	14 % (51)	18 % (13)
I høj grad	24 % (90)	26 % (18)
I nogen grad	36 % (133)	32 % (23)
I lav grad	10 % (36)	11 % (8)
I meget lav grad	16 % (61)	13 % (9)

Note: N=371 for voksen- og ungeklyngerne, N=71 for familieklyngen

Kilde: VIVEs spørgeskema til borgere i frikommuneforsøget.

Ser man på familieklyngen, er lidt flere (44 %) i høj eller meget høj grad blevet mere optimistiske. En tredjedel er i nogen grad blevet mere optimistiske, mens knap 1/4 kun i lav eller meget lav grad er blevet mere optimistiske. Som i voksen- og ungeklyngerne er der altså omkring 1/4 af familierne, der oplever, at deres situation ikke har ændret sig væsentligt ved at deltage i forløbet. Det betyder omvendt, at det altså er tre fjerdedele, der har oplevet, at deres situation i nogen eller større grad er forbedret.

3.8 Delkonklusion

Danske og internationale evalueringer af helhedsorienterede indsatser finder typisk, at de deltagende borgere og familier i overvejende grad er tilfredse med indsatserne og har en positiv oplevelse af at deltage i dem (Hjelmar, 2018: 210; Hjelmar et al., 2020; Oliver et al., 2010; Oxford Research, 2018; Villumsen, 2018b). Dette ligger også som en forventning i forandrings-teorien, da ambitionen er at tage udgangspunkt i borgernes oplevede behov, at de derfor i højere grad vil opleve at blive mødt (jf. afsnit 1.3). I tråd med denne forventning er de borgere, der har deltaget i den afsluttende borgersurvey, i overvejende grad tilfredse med deres deltagelse. Dette gjaldt også hovedparten af de borgere, der deltog i midtvejsevalueringens interview. Samtidig peger survey-resultaterne særligt på familieområdet på en tendens til splittelse mellem familier, der oplever, at de har fået meget ud af forløbet, og familier, der ikke er særligt tilfredse med forløbet. Gennemsnitligt er de på familieområdet generelt mindre positive i deres svar på mange af spørgsmålene, men samtidig er det på familieområdet, at der er den højeste andel, der svarer, at de har fået et mere optimistisk syn på fremtiden.

3.8.1 Sammenhæng og inddragelse

Den afsluttende survey viser, at et flertal af borgerne har oplevet sammenhæng og inddragelse i deres forløb. På familieområdet ses der dog en tendens til, at borgerne i lavere grad oplever både sammenhæng og inddragelse. Analysen viser også, at der er en positiv sammenhæng mellem borgernes oplevelse af at være inddraget i formuleringen af målsætninger og deres motivation for at nå de opstillede mål. Tilsvarende ses en positiv sammenhæng mellem borgernes relation til sagsbehandleren og deres motivation for at nå de opstillede mål. Generelt oplever borgerne i forsøget at have haft en god relation til deres sagsbehandler. Dog svarer ca. 1/5 af familierne, at de ikke stoler på deres sagsbehandler.

3.8.2 Borgernes progression

Cirka halvdelen af borgerne og familierne oplever, at de i nogen eller højere grad har fået nye kompetencer. Særligt familierne oplever, at de har fået en styrket tro på egne evner til at håndtere hverdagen.

Hvad angår udviklingen i borgernes helbred og psykiske trivsel, viser analysen en positiv udvikling blandt ca. 20-30 % af borgerne. Andelen er lidt højere blandt den gruppe borgere og familier, der havde som målsætning at opnå forbedret helbred eller trivsel.

Det er ikke alle borgere, der har haft lønnet beskæftigelse som mål, men 67 af borgerne i voksen- og ungeklyngerne er kommet i lønnet beskæftigelse i forløbet. 13 % af borgerne i voksen- og ungeklyngerne er begyndt i fuldtidsarbejde. Det svarer til 40 % af de borgere, der havde fuldtidsarbejde som mål. I familieklyngen har 2 ud af 13 familier nået deres mål om at komme i fuldtidsbeskæftigelse, mens 2 ud af 5 familier har nået deres mål om deltidsbeskæftigelse. Samlet set er det på tværs af alle klynger 74 personer, der svarer, at de har opnået lønnet job.

Ca. 1/5 af borgerne i voksen- og ungeklyngerne havde uddannelse som mål, og af disse angiver 57 % at være påbegyndt en uddannelse eller snart at påbegynde en uddannelse. I absolute tal er det 31 borgere i voksen- og ungeklyngerne, der er kommet i uddannelse. På familieområdet havde kun 12 familier uddannelse som mål. Af disse har halvdelen enten påbegyndt eller påbegynder snart en uddannelse. Tre familier er ikke kommet tættere på deres mål.

De kommende kapitler handler om, hvordan der er blevet arbejdet mere sammenhængende i en plan, og hvordan progressionen sker/ikke sker i forløbene. Kapitel 4, som indledningsvis kategoriserer borgernes forløb i forhold til progression, begynder altså, hvor kapitel 3 slutter, med borgernes slutresultater i forhold til uddannelse og beskæftigelse.

4 Progression ud fra case-beskrivelser

Kapitel 4 handler om progression ud fra de knap 100 case-beskrivelser VIVE i forbindelse med slutevalueringen har bedt de ni kommuner om at udarbejde. Kapitlet giver et forholdsvis deskriptivt overblik over progression i casene, mens kapitel 5 og 6 analyserer sammenhænge mellem forsøgets kerneelementer og progression.

Det vil fremgå, at det, selvom der er mange individuelle kombinationer af udfordringer, er det de samme typer af grundudfordringer, der beskrives i hovedparten af case-beskrivelserne.

4.1 Knap 100 case-beskrivelser fordelt på tre klynger

Kommunerne har i forbindelse med forsøget deltaget med forskellige målgrupper af borgere, der er opdelt i forskellige klynger (se afsnit 1.2.3 eller Holm-Petersen et al., 2019). Kommunerne har derfor leveret case-beskrivelser inden for tre forskellige klynger ud fra et princip om, at hvis kommunen deltog i en klynge, så skulle den skrive 7 case-beskrivelser. Hvis den deltog i to, skulle den skrive seks inden for hver, og hvis den deltog i alle tre klynger, skulle den skrive 3 gange 5 case-beskrivelser.

Tabel 4.1 Case-beskrivelser fordelt på kommuner og klynger

Kommune	Voksenklyngen	Ungeklyngen	Familieklyngen	I alt
Fredensborg	7			7 (voksen)
Allerød	7 (+2)			9 (voksen)
Ballerup			7	7 (familie)
Frederikssund		7		7 (ungeklynge)
Furesø	6 (+2)		6	14 (8 voksen, 6 familie)
Gribskov		6	6	12 (6 familie, 6 unge)
Hillerød	6	6		12 (6 unge, 6 voksne)
Halsnæs	5	5	5	15 (5 voksne, 5 unge, 5 familie)
Helsingør	5	5	5	15 (5 unge, 5 voksne, 5 familie)
I alt	40	29	29	98

Note: Allerød og Furesø valgte at skrive to case-beskrivelser mere, end de var forpligtet til. Derfor bliver det samlede antal 98 i stedet for 94 cases.

Som det fremgår af tabel 4.1, så er der flest cases i voksenklyngen. Dette er dog samtidig den mest heterogene klynge, der for nogle af kommunernes vedkommende også kan bestå af unge i alderen 18-29 år. I 13 ud af de 40 voksen case-beskrivelser er der derfor tale om borgere, der er under 30 år. Det betyder altså, at der på tværs af grupperne voksen- og ungeklynge er 42 case-beskrivelser, der omhandler borgere, der er under 30 år.

Der er også borgere i voksenklyngen, hvor der har været arbejdet helhedsorienteret i relation til deres rolle som forælder, ligesom der i familieklyngen både er forældre over og under 30 år samt forældre, der er enlige og samboende. Samlet set er der derfor et vist overlap mellem klyngerne.

Nogle af kommunerne har også borgere, der er sygemeldte fra deres job, med i deres voksenmålgrupper. Dette er tilfældet for borgerne i to af case-beskrivelserne. Fire af case-beskrivelserne kommer fra hjerneskadeområdet.

4.1.1 Hvilke typer af cases?

Med få undtagelser er der tre grundlæggende scenarier i case-beskrivelserne:

1. Den unge borger under 30 år, der har en række komplekse udfordringer (fx angst, depression, spiseforstyrrelse eller selvskadende adfærd, autismespekter-, skizoide, eller ADHD- og ADD-diagnoser, udviklings- eller personlighedsforstyrrelser, lavt selvværd, misbrug og kriminalitet). De unge har ofte også komplekse familierelationer, økonomiske problemer og boligudfordringer. En lille undergruppe af de unge borgere har også fysiske udfordringer.
2. Den voksne borger over 30 år, der har stået uden for arbejdsmarkedet længe eller altid. I nogle af casene har der været en langvarig tilknytning til arbejdsmarkedet, men denne er brudt i forbindelse med en fyring, arbejdsskade eller en sygemelding. Mange af de voksne borgere har fysiske og/eller psykiske udfordringer samt økonomiske udfordringer og boligudfordringer. Udbredte udfordringer er derudover: angst, depression, spiseforstyrrelse eller selvskadende adfærd, autismespekter-, skizoide eller ADHD- og ADD-diagnoser, udviklings- eller personlighedsforstyrrelser, alkohol- eller stofmisbrug, vold og historik med overgreb og kriminalitet.
3. Familien, der har komplekse udfordringer med voksne, der står uden for arbejdsmarkedet. Der er ofte trivselsudfordringer med børnene samt diagnoser inden for autismespektret, angst eller ADHD- og ADD-diagnoser. For en del af de voksnes vedkommende er der også udfordringer med angst, depression, diagnoser inden for autismespektret eller skizoide, ADHD- og ADD-diagnoser, svær overvægt, misbrug og kriminalitet.

Skåret ind til benet er der altså en række udfordringer, der går igen, uagtet hvilken aldersgruppe der er tale om. Hvad angår fysiske udfordringer, forekommer disse dog oftere blandt borgere over 30 end under 30 år. Svær overvægt, udfordringer med bevægeapparatet, herunder gigt og senfølger efter hjerneskade, ses således mest i gruppen over 30 år, mens der i gruppen under 30 år i højere grad er tale om medfødte fysiske udfordringer, når der er tale om fysiske udfordringer.

I 11 cases er borgeren enten tilkendt førtidspension i forløbet, under afklaring med henblik på dette eller har ønske om at få en førtidspension.

Der er, som det også fremgår, en række diagnoser, der går igen. I 30 af de 98 case-beskrivelser er angst eksempelvis beskrevet som en udfordring i borgerens eller familiens situation, mens ADHD eller ADD forekommer i 27 case-beskrivelser. Autisme indgår som udfordring i 15 case-beskrivelser. Misbrugsproblematikker beskrives i 33 case-beskrivelser som havende en betydningsfuld indvirkning. Det drejer sig især om alkohol¹⁸ og cannabis.

En høj andel af borgere med psykiske udfordringer og misbrugsproblematikker er ofte udbredt i studier af udsatte borgere (Almqvist & Lassnanti, 2018; Benjaminsen et al., 2019; Lo et al., 2016; Bolvig et al., 2019; de Ridder et al., 2013). Samtidig bør man være varsom med forventninger om simple kausale sammenhænge. For eksempel har undersøgelser af unge vist, at udfordringer i psykisk helbred er mere udbredte i familier med svag socioøkonomisk baggrund og ofte forekommer sammen med dårlig relation til forældre, færre venner og mindre netværk – ligesom frafald fra uddannelser ofte er i sammenhæng ikke kun med psykiske udfordringer men også en belastet familierelation (Lo et al., 2016, s.7-13; Anvik & Gustavsen, 2012). Sammenhænge kan derfor være komplekse og symptomer som angst, stress og depression kan

¹⁸ En litteraturgennemgang gennemført af VIVE finder, at en relativt stor andel af ikke-arbejdsmarkedsparete ledige har eller har haft problemer med misbrug af især alkohol, samt at et vedblivende alkoholmisbrug formindsker chancen for at komme i beskæftigelse (Arendt & Jacobsen 2017).

både være en årsag til og et resultat af at være havnet i en ugunstig livssituation (Lo et al., 2016 s. 7). STARs analyse af, hvilke unge der modtager uddannelsesstøtte¹⁹, viser i tråd hermed, at for gruppen med psykiske udfordringer, som ikke har en uddannelse, har den laveste afgang fra kontanthjælpssystemet overhovedet og også en lav efterfølgende fastholdelse i uddannelse og job. Mens personer med gymnasial uddannelse på trods af psykiske udfordringer har en høj afgang fra kontanthjælpssystemet og senere fastholdelse i uddannelse og job (STAR, 2019, s.3).

Dette er genkendeligt i case-beskrivelserne, hvoraf mange handler om borgere, der i et vist omfang sidder fast i en trekant af social marginalisering, diagnoser og misbrug (jf. Almqvist & Lassinanti, 2018; Lo et al., 2016; Sletten, 2015; Sletten & Hyggen, 2013; Spratt, 2011).

Et eksempel på en borger i forsøget kunne se sådan ud:

Katja er 32 år og bor alene med sønnerne Oskar på 6 år og Villads på 3 år. Katja bor ikke sammen med drengenes far, men de forsøger at samarbejde omkring drengene så godt, de kan. Det går ikke altid så godt med at overholde de aftaler, de laver med hinanden. Da kommunens helhedsorienterede indsats startede, var Katja på kontanthjælp. Hun havde været tilknyttet jobcentret i ca. syv år, og i al den tid havde hun haft svært ved at fastholde en uddannelse, gennemføre en virksomhedspraktik eller opnå tilknytning til arbejdsmarkedet. Katja blev hurtigt træt og trak sig, når hun ikke syntes, noget var spændende. Hun havde også en tendens til at komme i konflikt med sine omgivelser. Dette gjaldt også hendes tidligere sagsbehandlere. Katja havde også i ungdomsårene været kendt i kommunens sagsbehandling. Hun havde som 16-årig fået stillet diagnosen ADHD og var droppet ud af HF. Hun havde svært ved at styre sin økonomi, hjemmet flød med snavset vasketøj og brugt service og fastfood-kartoner. Drengene havde meget fravær fra børnehaven, Oskar havde svært ved at styre sit temperament, og der var bekymring for Oskars forestående overgang til skolen. Oskar var også blevet diagnosticeret med ADHD, og Katja kunne ikke overskue at skulle til at samarbejde med skolen.

4.2 Hvordan går det borgerne i case-beskrivelserne?

VIVE har kategoriseret de 98 cases efter graden af progression ved at sammenligne, hvordan det gik borgerne ved indgangen af forløbet sammenlignet med ved afslutningen.

I 57 af casene er der opnået en udvikling i forhold til tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet, enten ved at borgerne er kommet i job eller uddannelse, eller ved at der er igangsat en udvikling, sagsbehandlerne vurderer, går i den retning, eller i sig selv har medført en væsentlig forbedring, eksempelvis for familierne.

Tabel 4.2 Kategorisering af de 98 case-beskrivelser

Kategori	Antal cases i alt	Ungeklyngen	Voksenklyngen	Familieklyngen
Progression	33 + 1 todelt	12	10	11 + 1 todelt
Delvis progression	22 + 1 todelt	5	11	6 + 1 todelt
Ingen progression	30 + 2 todelte	10	15	5 + 2 todelte
Regression	11	2	4	5
I alt	98	29	40	29

Anm.: Målgrupper og klynger varierer i de ni kommuner. Casene er kategoriseret og analyseret af VIVE.

Note: Nogle af familiecaserne er vurderet som todelte. Det betyder, at det går bedre for nogle af medlemmerne i familien, men ikke for alle. Det er fx i tilfælde, hvor der er progression for far, men ikke for mor.

Kilde: De 98 case-beskrivelser er udarbejdet af de ni frikommuner i Én plan-netværket.

¹⁹ Unge under 30 modtager uddannelsesyndelse, mens voksne fra 30 år modtager kontanthjælp.

I kategorien progression mod uddannelse eller arbejdsmarkedet er kategoriseret 34 cases. Alle ni kommuner har cases i denne kategori. Variationen er mellem 1 og 7 cases fra samme kommune. Også næsten alle klynger er repræsenteret her med en variation mellem 1 og 4 cases. Kun en klynge er ikke repræsenteret her.

23 af casene er kategoriseret med delvis eller nogen progression inden for områder, der måske kan føre til tilknytning til uddannelse eller arbejdsmarkedet eller har medført mærkbare trivselsforbedringer i familien. Alle ni kommuner har cases i denne kategori. Klyngerne er repræsenteret med en variation mellem 1-3 cases hver. Tre klynger er ikke repræsenteret her.

I 32 af case-beskrivelserne er udviklingen meget lille eller svær at få øje på. Enten sagsbehandler eller VIVE har vurderet, at der er tale om cases, hvor det er svært at se en egentlig udvikling. Covid-19 er i nogle af casene kommet i vejen i forhold til at realisere planer for beskæftigelse og uddannelse, og indsatsen har i stedet måtte koncentrere sig om at forhindre, at borgerne fik et tilbagefald.

I 11 af case-beskrivelserne er der en negativ udvikling i forhold til tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet. De 11 cases omfatter forværring i fysisk eller psykisk helbred eller afklaring til førtidspension, som i nogle af casene anses som et positivt resultat.

På tværs af grupperne er der individuelle variationer i de 30+-åriges historik med tilknytning til arbejdsmarkedet. I alle kategorier af progression er der borgere, der tidligere har haft tilknytning til arbejdsmarkedet, men eksempelvis har været arbejdsløse i de seneste år, på kontanthjælp de sidste 10 år, eller for nogles vedkommende de sidste 20 år, ligesom nogle aldrig tidligere har været på arbejdsmarkedet i en ordinær beskæftigelse.

Der er et mønster i, at en stor del af den progression, der opnås, har en skrøbelig karakter. Det giver anledning til refleksion over passende indsatslængder (se mere herom i kapitel 6).

4.3 Cases med progression inden for job og uddannelse

I kategorien progression er der kategoriseret cases, hvor der er en udvikling frem mod deltagelse i uddannelse eller arbejdsmarkedet.

Tabel 4.3 Borgernes progression inden for beskæftigelse og uddannelse

	Antal i alt	Ungeklyngen	Voksenklyngen	Familieklyngen
Beskæftigelse, ordinære vilkår	7	0	1	6
Beskæftigelse, særlige vilkår, herunder fleksjob	9	0	4	5
Uddannelse, ordinære vilkår	8	5	2	1
Uddannelse, særlige vilkår	11	7	3	1
I alt	35	12	10	13

Note: Kategorien ordinær beskæftigelse inkluderer også deltidsarbejde og arbejde med supplerende kontanthjælp. Kategorien tilkendt fleksjob omfatter borgere, der endnu ikke har fundet et fleksjob (1 borger). Uddannelse under særlige vilkår omfatter STU²⁰, FGU/EGU, uddannelse på nedsat tid (HF og VUC) og online-undervisning.

Kilde: VIVE

²⁰ STU er en 3-årig ungdomsuddannelse, der ikke kvalificerer til yderligere uddannelse.

Blandt de 34 borgere, der er kommet i beskæftigelse eller uddannelse, ses en klar tendens til sammenhæng mellem alder, og hvorvidt borgerne kommer i beskæftigelse eller i uddannelse. Af gruppen borgere under 30 år er næsten alle kommet i uddannelse.

4.3.1 Voksne borgere, der er kommet i ordinær beskæftigelse

Når man ser på de borgere, der er kommet i ordinær beskæftigelse, er det iøjnefaldende, at seks ud af syv sager er familiecases. Borgerne har forskellige historier i forhold til arbejdsmarkedstilknytning. En case handler om en sygemeldt borger, der gradvist vender tilbage til arbejdspladsen.

Familierne og de voksne borgere, der kommer i beskæftigelse (ordinær og fleksjob) har ofte komplekse udfordringer i form af økonomiske problemer, psykiske udfordringer og diagnoser (fx angst, depression, skizofreni, ADHD/ADD), stress, lavt selvværd, selvmordstanker, social isolation, fysisk sygdom, invalidering efter uheld, misbrugsproblematikker, vold i hjemmet, turbulente forhold, bekymring for børnenes trivsel, børn, hvor der er bekymring for bandetilknytning, eller børn med autisme eller ADHD/ADD-diagnoser.

4.3.2 Voksne borgere, der kommer i fleksjob

Otte voksne borgere (over 35 år gamle) er kommet i fleksjob. I næsten alle cases har borgerne tidligere været aktive på arbejdsmarkedet. Der er i næsten alle cases tale om enlige forældre med hjemmeboende børn. De fleste borgere i gruppen har familierelaterede udfordringer i varierende grad. Igen er der en "overrepræsentation" af cases fra familieklyngen, idet fem af de otte cases er fra familieklyngen. Det er dog kun tre af casene, der er behandlet som helhedsorienterede familiesager i kommunerne. I disse cases har en del af indsatsen koncentreret sig om at forbedre trivslen og hverdagsmestring for familierne som helhed. Beskæftigelse er også anvendt som middel til at få bedre trivsel i familien. Hvad angår beskæftigelsesrettede indsats, har cirka halvdelen af borgerne været i virksomhedspraktik, og flere er efterfølgende blevet ansat i et fleksjob i samme virksomhed. En af borgerne har en arbejdsplads, som vedkommende er sygemeldt fra.

Der har på tværs af grupperne ordinær beskæftigelse og beskæftigelse på særlige vilkår fx været arbejdet med at:

- Etablere virksomhedspraktik
- Holde løbende kontakt med praktikvært
- Etablere løntilskudsstilling
- Skabe en positiv udvikling i borgernes helbred og trivsel.
- Støtte til færdighedstræning, bostøtte
- Give fysisk træningsforløb
- Give angstpakkeforløb
- Motivere til misbrugsbehandling
- Ansøge om enkeltydelser
- Skaffe bolig via den sociale boligliste
- Ansøge om boligstøtte
- Sætte økonomi under administration.

For borgere med børn også:

- Støtte forældrene i deres forælderrolle
- Øge børnenes trivsel hjemme og i skolen
- Give aflastningsfamilie
- Give tilskud til fritidsaktivitet for børnene.

4.3.3 Unge under 30 år, der kommer i uddannelse

Det er 19 borgere, der kommer i uddannelse i forløbet (herunder 12 fra ungeklyngen). Otte unge borgere er påbegyndt uddannelse på ordinære vilkår, og elleve uddanner sig på særlige vilkår. Næsten alle unge i gruppen har psykiatriske diagnoser såsom autisme, paranoid skizofreni, personlighedsforstyrrelse, angst og/eller depression. Nogle af de unge har misbrugsproblemer. Enkelte har også fysiske udfordringer. Der beskrives derudover udfordringer såsom lavt selvværd, social isolation og selvmordstanker. Nogle af de unge borgere fra familieklyngen har også trivselsudfordringer i familien.

De unge, der er startet på en ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (STU), en forberedende grunduddannelse (FGU) eller en erhvervsgrunduddannelse (EGU), har typisk på papiret ikke sværere udfordringer end de unge, der er kommet i ordinær uddannelse.

De unge har haft forskellige veje gennem uddannelsessystemet. Nogle af de unge har netop afsluttet folkeskolen ved forløbets begyndelse, mens andre har afbrudte ungdomsuddannelser (eller en afbrudt universitetsuddannelse) bag sig. Få af de unge havde ikke gennemført folkeskolens afgangsprøve ved opstart af forløbet.

Der har fx været arbejdet med:

- Motivation og støtte til behandling i psykiatrien
- Psykoedukation
- Mentorstøtte/socialpædagogisk støtte til at mestre hverdagen (herunder holde bolig, købe ind, bevæge sig i offentlige rum, betale regninger)
- Ændring af kost og motion
- Motivation til at starte i misbrugsbehandling
- Mentorstøtte til at følge undervisning
- Samarbejde med uddannelsessted om støttemuligheder på uddannelsen
- Etablering af virksomhedspraktik
- Samarbejde med virksomhedspraktikværter
- Etablering af løntilskudsstilling
- Støtte til at få bolig
- Ansøgninger om enkeltydelser.

4.3.4 Progression i familiens trivsel som både mål og middel

Hvad angår familiecases med progression, er der et mønster i, at progressionen er fremmet af en tilgang, som fokuserer på en samlet plan for familien, ser problemstillinger i sammenhæng, tager fat på både trivsels- og beskæftigelsesproblematikker og sætter fokus på sammenhængen mellem børnenes og forældrenes indbyrdes og individuel trivsel.

I alle fem kommuner, hvor der er familiecases, er der eksempler på, at der kommer progression i familiens trivsel, som har en positiv afsmittende betydning for en eller flere af forældrenes tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet.

I takt med, at [mor, red.] også arbejdede med sig selv, fik [søn, red.] det også bedre i hjemmet – Omvendt fik [mor, red.] det samtidig også bedre af at se, hvordan [søn, red.] begyndte at udvikle sig positivt. I denne familie kan man i den grad tale om den positive effekt af de forskellige handlinger i helheden. (Case-beskrivelse, familie)

En øget trivsel i hjemmet beskrives således ofte som et afgørende vendepunkt, da der hermed frigives ressourcer og overskud til en progression inden for uddannelse, beskæftigelse og/eller helbred. Tiltag, som fremmer trivsel og det indbyrdes forhold mellem familiemedlemmerne, skaber således i en række case-beskrivelser positive effekter og overskud for familiens samlede livssituation.

Der har fx været arbejdet med:

- Støtte til at håndtere hverdagen, skabe en god struktur
- Støtte til at varetage forældrerollen.
- Motivation til behandling i psykiatrien
- Udredning af børnene i psykiatrien
- Ansøgning om hjælpemidler til at støtte op om overskud og ro i familien
- Ansøgning om enkeltydelser, fx kørekort til forælder
- Tilbud om børnegruppe, børnecamp
- Tæt opfølgning med børnenes skole
- Hjælp til skoleskift
- Hjælp til at sikre familiens unges overgang fra folkeskolen til videre uddannelse.

4.4 Cases med delvis progression

I kategorien cases med delvis progression er der kategoriseret cases, hvor der er en udvikling inden for arbejdsmarkeds- eller uddannelsesforberedende tiltag eller i trivsel eller psykisk eller fysisk helbred, uden at dette (endnu) har ført til beskæftigelse eller uddannelse.

Progressionen relaterer sig i stedet til aktivitets- eller beskæftigelsesparathed. Der er tale om progression relateret til deltagelse i beskæftigelsesrettede aktiviteter, at komme ud af misbrug og/eller at forbedre den psykiske og sociale trivsel. Progression i disse forhold kan antages (jf. fx BIP) at fremme borgernes mulighed for at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet på sigt. Mange borgere har oplevet progression relateret til flere forhold, fx både deltagelse i beskæftigelsesrettede aktiviteter og forbedret (psykisk) helbred.

I alt er 23 cases kategoriseret som delvis progression (11 af voksenborger-casene, 7 eksempler fra familie-casene og seks eksempler fra unge-casene).

Oversigt over cases med delvis progression

	Antal i alt	Antal unge	Antal voksne	Antal familier
I alt	23	6	11	7

Af de 11 borgere i voksenklyngen er tre borgere under 30 år (helt ned til 20 år). Opgjort på alder (og ikke klynge) er fordelingen altså: 9 unge, 8 voksne og 7 familier.

4.4.1 Hvad kendetegner forløbene med delvis progression?

Mønstre i historik i offentlig forsørgelse svinger også i denne gruppe. Nogle borgere har været arbejdsløse i få år, andre har været arbejdsløse i mindst seks år. Nogle har aldrig haft fast tilknytning til arbejdsmarkedet (fraset korte vikariater/ansættelser). Her er der eksempler på borgere i 30'erne, der har været på overførselsindkomst i 10 år, det vil sige borgere, der efter deres ungdomsår ikke får bidt sig fast i arbejdsmarkedet. De fleste af de unge i gruppen har færdiggjort folkeskolen, og nogle har efterfølgende afbrudte ungdomsuddannelser bag sig. Blandt de unge i gruppen er der både hjemmeboende, udeboende og hjemløse og tidligere anbragte unge.

Mange har udfordringer med at skabe struktur i deres hjem og hverdag, og at styre deres økonomi. Kroniske smerter, misbrugsproblematikker, svær overvægt og selvskade er også udbredt. Borgerne har eksempelvis fået stillet diagnoserne ADHD, borderline, paranoid skizofreni, angst, depression, stress. Forældrene i gruppen har derudover ofte børn med diagnoser såsom autisme og ADHD.

Der har fx været arbejdet med:

- Motivation til at komme ud af en fastlåst situation ved hjælp af mentor/støttekontaktperson/bostøtte/jobvejleder
- Støtte til at håndtere hverdagen, skabe en god struktur
- Forløb med anden social færdighedstræning
- Gruppebaserede tilbud i kommunen
- Angstpakkeforløb
- Fysiske træningsforløb
- Motivation til at starte i misbrugsbehandling
- Motivation til behandling i psykiatrien
- Virksomhedspraktik
- Beskæftigelsesrettede tilbud målrettet borgere med kognitive handicap
- Transporttræning og strategier til at håndtere angstanfald
- Administration af boligudgifter
- Afklaring til ressourceforløb
- Ansøgninger om enkeltydelser.

Borgerne har fx været i praktik hos virksomheder eller er startet i (eller skal starte i) beskæftigelsesrettede tilbud målrettet borgere med behov for ekstra støtte. Det er dog kendetegnende i denne gruppe, at virksomhedspraktikker kan være svære at påbegynde og gennemføre. I flere tilfælde har planerne måttet opgives. Der er heller ikke nødvendigvis et match mellem borgernes ønsker og virksomhedspraktiksted.

Flere af borgerne har ønsket en ny bolig og oplevet øget trivsel ved at få en ny bolig. Nogle af borgerne har i perioder været hjemløse. Flere af indsatserne har haft et familieperspektiv, selvom sagerne ikke formelt set har været behandlet som familiesager i kommunerne. Mere samvær med sine børn fylder således en del i nogle af sagerne.

For nogle af borgerne har progressionen i forløbet været relateret til at komme ud af et misbrug – fx alkohol- eller cannabismisbrug – og deraf følgende nyt mod på og overskud til, at der skal ske noget nyt. I nogle cases har en stor del af indsatsen koncentreret sig om misbrugsbehandling i form af behandling i et rusmiddelcenter eller en periode med døgnbehandling. I nogle cases har det ifølge sagsbehandleren taget lang tid at få borgeren til at indrømme, at vedkommende havde et misbrug, eller at misbruget var en udfordring i forhold til jobmuligheder.

Mange borgere i denne gruppe har modtaget behandling i psykiatrien som en del af indsatsen. En del af borgerne har haft en støttekontaktperson eller mentor, hvis opgave blandt andet har været at støtte op omkring borgerens behandling i psykiatrien. I nogle tilfælde har mentoren/støttekontaktpersonen været tæt involveret i borgerens behandling. I andre tilfælde har fagprofessionelle fra kommunen kun i mindre omfang været involveret i behandlingen i psykiatrien. I nogle tilfælde har borgeren ikke ønsket en støttekontaktperson eller en mentor eller at involvere sin støttekontaktperson i behandlingen, og støtten har derfor primært bestået i kørsel frem og tilbage.

4.4.2 (Delvis) progression i børns og familiers trivsel

I seks familiecases kommer der en progression, der især består i en udvikling, hvor børnene trives bedre. Kun i få tilfælde er der tale om én samboende familie. For næsten alle familiers vedkommende er udfordringerne centreret omkring både forældre og børn. Forældrenes udfordringer spænder fra fysisk sygdom til psykiatriske diagnoser såsom spiseforstyrrelse, borderline, depression og Aspergers syndrom. Børnenes udfordringer spænder fra skolerelaterede udfordringer (fravær, manglende trivsel) til psykiske udfordringer.

Hvad angår forældrenes tilknytning til arbejdsmarkedet, er der forskelle familierne imellem, spændende fra begge forældre i beskæftigelse til den enlige forælder, der har været uden for arbejdsmarkedet i en lang periode.

I alle cases har indsatsen rettet sig mod både forældre og børn. En del af familierne er udfordret af, at børnene har fravær fra skolen, ikke trives socialt og/eller har faglige udfordringer, samt af fravær fra daginstitutioner. Af de indsatser, som har været målrettet børnene, kan nævnes et øget samarbejde med skoler og daginstitutioner, inddragelse af PPR og logopæd, skoleskift, aflastningsfamilier, børnecamp, børnegrupper samt etablering af fritidsaktivitet.

Målrettet forældrene har der typisk været arbejdet med:

- Støtte til forælderrollen og håndtering af børnenes udfordringer
- Støtte til at håndtere hverdagen og skabe en god struktur i hjemmet
- Støtte til at modtage behandling i psykiatrien eller misbrugsbehandling
- Støtte til at modtage behandling i det somatiske sundhedssystem
- Afklaring i forhold til arbejdsmarkedet, herunder etablering af virksomhedspraktikforløb
- Ny bolig.

4.5 Cases uden progression

I kategorien cases uden progression er der kategoriseret cases, hvor der er stabilitet i borgernes situation uden egentlig udvikling i forhold til at nærme sig uddannelse eller arbejdsmarkedet eller uden væsentlig forbedring af trivsel, psykisk eller fysisk helbred.

I kategorien af cases uden progression er der i alt 32 cases fordelt på 15 cases i voksenklyngen, 10 cases i ungeklyngen og 7 cases i familieklyngen. I to af disse familiecases er det kun den ene forælder, der er kategoriseret som et stabilt forløb, da den anden forælder har opnået (delvis) progression i forløbet. I 17 af de 32 cases er borgeren under 30 år.

	Antal i alt	Antal unge	Antal voksne	Antal familier
Ingen progression	30 + 2 todelte	10	15	5 + 2 todelte

4.5.1 Hvad kendetegner borgerne i kategorien uden progression?

Generelt har borgerne i den stabile kategori kun i lav grad haft tilknytning til arbejdsmarkedet eller gennemført uddannelse ud over folkeskolen. Nogle har haft en tilknytning til arbejdsmarkedet, der er blevet afbrudt pga. arbejdsskade, sygemelding eller fyring. Mange har været på kontanthjælp igennem mange år – i nogle tilfælde over 20 år. Nogle har aldrig haft en tilknytning til det ordinære arbejdsmarked. Af de unge borgere i kategorien har mange færdiggjort folkeskolen. Nogle bor stadig hjemme.

I hovedparten af casene har borgeren enten psykiske eller fysiske diagnoser, eksempelvis stress, angst og depression, opmærksomhedsforstyrrelser (ADD, ADHD) og OCD, udviklingsforstyrrelser, paranoid skizofreni, Aspergers syndrom/autisme og personlighedsforstyrrelser. Nogle af borgere med fx ubehandlet skizofreni. Herudover ses også misbrugsproblematikker hos en 1/4 af borgerne. Der er flere af borgerne, der har kognitive udfordringer. En mindre andel af borgerne er udfordret af fysiske sygdomme eller funktionsnedsættelser, men kun i få cases italesættes det som en af de primære udfordringer. Ud over helbredsproblematikker er der også andre udfordringer og kendetegn, der går igen i flere af forløbene uden progression:

- Passivitet, træthed og tristhed
- Selvmordstanker
- Lavt selvværd
- Belastet opvækst og eventuelt anbragt uden for hjemmet
- Oplevelser med vold og overgreb i barndommen eller som voksen
- Manglende hverdagsmestring og struktur i hjemmet
- Spinkelt netværk, social isolation
- Økonomiske udfordringer
- Kriminalitet.

Mange af borgerne har udfordringer med at møde stabilt op. Det gør det svært at gennemføre praktikforløb. Det er tydeligt i mange af case-beskrivelserne, at sagsbehandlere oplever en mangel på handlekraft.

Der har fx været arbejdet med:

- Motivation til at komme ud af en fastlåst situation ved hjælp af mentor/støttekontaktperson/bostøtte/jobvejleder
- Støtte til at håndtere hverdagen, skabe en god struktur samt bryde isolation

- Virksomhedspraktik
- Afklaring til ressourceforløb
- Støtte til at modtage behandling i psykiatrien eller misbrugsbehandling
- Støtte til at modtage behandling i det somatiske sundhedssystem
- Angstforløb
- Fysiske træningsforløb
- Støtte til egen bolig
- Ansøgninger om enkeltydelser.

4.5.2 Familier uden progression

Der er 7 familiecases, der er kategoriseret som uden progression. Det vil sige, at borgerne ikke rykker sig væsentligt videre fra indgangspunktet. Hvis de rykker sig, er progressionen ikke af en væsentlig størrelse eller forekommer på et tidligt tidspunkt i sagen, hvorefter der indtræffer en hændelse eller en udvikling, som gør, at casen stagnerer. Der fremhæves tre årsager til manglende progression:

1) At det ikke lykkes at højne den indbyrdes trivsel i familien i form af fx struktur på hverdag og børnenes trivsel. Herunder også kompliceret samarbejde med familien. Det fremstilles afledt heraf som svært at opnå overskud til, at forældrene kan nærme sig arbejdsmarkedet.

*Netop udfordringerne med børnene har gjort, at der ikke har været meget overskud til det virksomhedsrettede og derfor har det trukket ud med en afklaring af arbejds-
evnen. (Case-beskrivelse, familie)*

Den helhedsorienterede indsats er altså ikke kommet i mål med at mindske de familiære udfordringer i en grad, der giver et større overskud for forældrene, som kan omsættes til uddannelses- eller arbejdsmarkedsressourcer.

2) At der har været en nedgang i den helbredsmæssige trivsel og overskud, og at dette har været en barriere for, at mål om afklaring ift. arbejdsmarkedet, gennemførelse af praktik eller fastholdelse i småjob kan lykkes.

3) Manglende opfølgning, aflysning til møder, skiftende sagsbehandlere og besvær i samarbejde i det tværfaglige team, samt at eksterne parter ikke overholder aftaler og sender afløsere, hvis den oprindelige aftale ikke kan honoreres.

Et sidste mønster, der fremkommer, er, at der hovedsageligt er fokus på at inddrage forældrene eller kun det ene barn. Der mangler således at samlet fokus på og inddragelse af børnene.

Der har blandt andet været arbejdet med at støtte familiernes samarbejde med daginstitutioner og skoler, samt med, hvordan der kan skaffes aflastning til familierne.

4.6 Cases med regression

I kategorien nedadgående forløb er der kategoriseret cases, hvor der er en nedadgående udvikling i forhold til at nærme sig uddannelse eller arbejdsmarkedet eksempelvis i forbindelse med forværring af psykisk eller fysisk helbred. Samlet er 11 case-beskrivelser kategoriseret som cases med regression.

	Antal i alt	Antal unge	Antal voksne	Antal familier
Regression	11	2	4	5

Note: En af borgerne i voksenklyngen er under 30 år.

I de case-beskrivelser, hvor der er en nedadgående udvikling i forhold til sagens indgang i forsøget, handler det i flere tilfælde om, at der sker en markant forværring i fysisk eller psykisk helbred. I nogle tilfælde er det i en sådan grad, at en arbejdsmarkedstilknytning ikke sandsynligt kommer til at være relevant. I disse situationer italesættes det typisk af sagsbehandleren, at det er positivt, at der kommer en afklaring og ro på borgernes forsørgelsessituation. Der er også borgere, hvis situation forværres af øget kriminalitet og andre udfordringer.

Borgerne har ud over fysisk sygdom og psykiske udfordringer blandt andet følgende udfordringer:

- Manglende hverdagsmestring og struktur i hjemmet
- Kan ikke selv købe ind
- Kan ikke selv tage til lægen
- Spinkelt netværk
- Økonomiske udfordringer
- Kriminalitet
- Hjemløshed.

Nogle af case-beskrivelserne er – ligesom i case-beskrivelserne med manglende progression – derudover også præget af en dårlig samarbejdsrelation mellem borgere/familier og fagprofessionelle.

Der har været arbejdet med:

- Støtte til færdighedstræning, bostøtte
- Støtte til at modtage behandling i psykiatrien eller misbrugsbehandling
- Støtte til at modtage behandling i det somatiske sundhedssystem
- Støtte til at få bolig
- Angstpakkeforløb
- Afklaring til ressourceforløb
- Udmåling af arbejdsevne.

4.6.1 Familiecases med regression

Der er 5 familiecases med regression. Sagerne antager en nedadgående udvikling, når familiens ståsted efter indsatsen, eller ved case-beskrivelsens udarbejdelse, er værre end indgangspunktet. Dette bedømmes ud fra, hvorvidt der har været en forværring af forhold, som den helhedsorienterede indsats bygger på, dvs. forværring af familiens personlige, familiemæssige og øvrige sociale situation. En barriere for progression i disse case-beskrivelser er samarbejde – ikke kun med familien, men også mellem flere fagligheder fra forskellige afdelinger – udfordringer med lovgivning og tavshedspligt, fejlmatch i virksomhedspraktik samt skiftende sagsbehandlere.

Da der ikke har været noget samarbejde mellem afdelingerne, og der ofte kom en ny sagsbehandler på børnesagen i børne- og familieafdelingen, var det meget svært at tale om den konkrete sag, da afdelingens personale var/er meget opmærksomme på deres tavshedspligt. (Case-beskrivelse, familie)

I ovenstående eksempel fremhæves netop udfordringer ved en tværgående sagsbehandlingsmodel, hvor man arbejder mellem flere afdelinger, i dette tilfælde jobcenter og børne- og familieområdet, men ikke sidder samlet i en ny organisatorisk struktur. De strukturelle udfordringer bidrager således til en manglende progression i sagen.

4.7 Job som middel og ikke kun mål

I den helhedsorienterede tilgang tænkes der jf. forandringsteorien (afsnit 1.3) i, hvordan delene påvirker helheden. I en række af familiecase-beskrivelserne har der været arbejdet med job som middel til at højne trivselen i familien. Forældre har i den forbindelse udtrykt det som en motivation for at komme i arbejde at kunne forsørge familien og opnå "at blive fri fra kommunen". En forælder udtrykker vigtigheden af at være blevet en god rollemodel på følgende måde:

Mit job er alfa omega for mig og det har jo også ændret mine børns identitet enormt meget, da de vokser op med en arbejdende mor frem for en mor på kontanthjælp. Når de får et job som voksne, skal de ikke længere bære selvopfattelsen af at være mønsterbrydere. Dét i sig selv gør, at mit forløb kan måles som en succes, da mine børns fremtidige data har ændret sig gevaldigt. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Det fremgik i tråd hermed, at det tværfaglige samarbejde har ført til, at man fx på socialområdet har fået mere tiltro til, at beskæftigelse også kan højne trivsel. I nogle af case-beskrivelserne er det et centralt gennembrud, at der gennem tværfagligt samarbejde findes et godt match med et relevant virksomhedspraktiksted i forhold til at tænke i fremtidigt job på trods af sygdom:

Det var også et klart plus, at vi havde "adgang" til en virksomhedskonsulent meget tidligt i processen. Merete fik konkret sparring i forhold til, hvor hendes kompetencer kunne komme i spil fremover, og hun fik et frirum fra sygdomssnak. (Case-beskrivelse)

I flere case-beskrivelser melder sig dog typisk spørgsmålet om, hvorvidt borgeren først skal i psykiatrisk behandling eller psykolog-behandling eller ophøre med at have et alkohol- eller cannabis-overforbrug, før vedkommende kan nærme sig beskæftigelse. Det er ikke altid, at borgeren og sagsbehandleren er enige om dette. Nogle af borgerne mener således, at de vil have gavn af en "job først"-tilgang, mens sagsbehandlerne arbejder for at overtale borgerne til behandling først.

En række af casene, hvor der ikke er en udvikling frem mod at tage en uddannelse eller komme ind på arbejdsmarkedet, rummer en fortælling om uenighed borgere og sagsbehandlere imellem. Det kan være, at sagsbehandleren vurderer borgerens kompetencer eller helbred som dårligere end borgeren. Sagsbehandleren kan fx vurdere, at alkoholforbruget er en barriere, mens borgeren ikke ser samme problem. Der synes her at være en konflikt, som det i nogle af case-beskrivelserne tager lang tid at løse. Samtidig er det ikke altid entydigt, at de borgere, der er blevet udredt, får en anden og mere specialiseret hjælp end borgerne uden diagnoser. Udredninger er således ikke nødvendigvis en del af en samlet vej mod progression i case-beskrivelserne.

I nogle case-beskrivelser er der i tråd hermed et fokus på først at udrede borgeren i forhold til eventuelle diagnoser. Det samme gør sig i nogle tilfælde gældende, hvor borgerne har psykiske diagnoser, men ikke er i psykiatrisk behandling. Her arbejder sagsbehandlerne også på at overbevise borgerne om, at de skal gå i behandling, før de kan komme i arbejde. Det tenderer

også at hænge sammen med lange forløb uden progression. Der er således i disse cases ofte et sekventielt frem for parallelt fokus – hvor man afventer. Dobbeldiagnoser fører også i nogle af beskrivelserne til, at man sidder fast i afventning. I nogle af case-beskrivelserne sker der så noget, der gør, at man pludselig kommer videre – og borgeren fx deltager i afrusningsforløb. I andre forløb ender det med, at borgeren får støtte til at bevise, at de kan arbejde, også selvom de drikker, når de har fri.

4.8 Delkonklusion

Case-beskrivelserne giver en unik indsigt i, hvordan det under forsøget går med 98 borgerforløb. Den deskriptive analyse af case-beskrivelserne viser, at 34 borgere kommet i job eller uddannelse:

- 7 voksne borgere er kommet i ordinær beskæftigelse
- 9 voksne borgere er kommet i beskæftigelse på særlige vilkår
- 7 borgere under 30 år er kommet i uddannelse på ordinære vilkår
- 11 borgere under 30 år er kommet i uddannelse på særlige vilkår.

Størstedelen af borgerne, der kommer i beskæftigelse, har været en del af familieklyngerne i forsøget. I disse cases er der blandt andet arbejdet med at øge trivsel og overskud i den samlede familie, således at en eller begge forældre får større overskud til også at tænke i arbejde eller uddannelse.

I 23 case-beskrivelser kan der observeres en delvis progression, når man sammenligner udgangspunktet med slutpunktet. I 32 af case-beskrivelserne er der borgere, hvis forløb er kendetegnet ved, at det er svært at skabe progression og at udgangspunktet og slutpunktet derfor ikke er væsensforskellige. I 11 af case-beskrivelserne kommer borgerne længere væk fra målet om at komme i job eller i uddannelse.

Den primært deskriptive gennemgang i kapitel 4 giver et indblik i forsøgets virkemidler og resultater og danner udgangspunkt for analyserne i kapitel 5 og 6, hvor sammenhænge med forsøgets kerneelementer analyseres. Her vil det fremgå, hvilke sammenhænge der er med progression.

5 Veje til progression: forsøgets kerneelementer

I kapitel 5 analyseres det, hvordan der har været arbejdet med kerneelementerne i frikommuneforsøget. Én plan, og hvordan dette arbejde spiller sammen med graden af borgernes progression og forventningerne som formuleret i forandringsteorien (jf. afsnit 1.3). Det, at det (jf. kapitel 4) går forskelligt i forløbene, giver mulighed for at analysere på, hvorfor der er forskelle i, hvordan det går. I analysen søger VIVE mønstre i forskelle mellem forløb med borgere, hvor nogle opnår mere progression end andre i forhold til at komme nærmere en tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet.

Det vil fremgå, at der, selvom der i løsningerne eller hos den enkelte fagprofessionelle er mere vægt på nogle af kerneelementerne frem for alle, er der hovedtræk, der går igen i forhold til forskellen på opnået progression eller ikke opnået progression. Hvordan det går borgerne eller familierne har i høj grad en sammenhæng med, hvorvidt det lykkes at støtte op om borgernes handlingskompetencer. Uagtet hvilke veje der anvendes hertil.

5.1 Én indgang (samt tilgængelighed og kvalitet i relationer)

En af konklusionerne i midtvejsevalueringen var, at mange af de interviewede borgere oplevede, at det var markant nemmere at få kontakt til sin sagsbehandler og en lettelse kun at behøve at møde op ét sted (Holm-Petersen et al., 2019). Det betød blandt andet, at de oplevede en god kvalitet i relationen og en vedholdenhed fra systemets side i forhold til at lykkes sammen. Eller som en leder udtrykte det: *"Den bærende relation er vigtig. Det er dig, jeg har tillid til"* (leder, interview midtvejsevalueringen). Samme mønster ses i slutevalueringen, hvilket illustreres ved disse citater:

Der er én indgang og det er temmelig vigtigt, når overskuddet ikke er der. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Det gik stærkt, da jeg først kom over i projektet. Det har været godt med borgerkonsulent, der har haft alle rollerne. Jeg har følt mig meget tryk, og derved rykket mig. Glæder mig til at komme ud i et fleksjob nu og tjene flere penge og mine egne penge, og derved også få en meget bedre økonomi. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Fordelene var helt klart at der var en indgang for mor, kun to personer at forholde sig til, sagsbehandler og familievejleder. (Case-beskrivelse, familie)

At støttekontaktperson og mentor kan være en og samme person – eller i nogle af de tværgående nye enheder sagsbehandler og støttekontaktperson/mentor – skaber kontinuitet og stabilitet i relationer, hvilket i nogle af case-beskrivelserne omsættes i et tæt samarbejde, hvor borgeren opnår tillid til, at kommunen gerne vil hjælpe. Selve organiseringsmodellen kan i sig selv på denne vis understøtte kontinuitet og kvalitet i relationer, ud over at koordinationskompleksiteten reduceres for borgerne. Når det er sagt, er det ikke i alle borgerforløb i sig selv nok til at skabe progression.

5.1.1 Kvalitet i få relationer (kontinuitet) frem for mange uoverskuelige relationer

Det, at helhedsorienterede tilgange organisatorisk kan understøtte kontinuitet og samarbejde, ser i case-beskrivelserne ud til at føre til en højere kvalitet i relationer. Øget kontinuitet og overskuelighed nævnes fx i case-beskrivelserne på følgende måde:

Det var klart en fordel, at vi var de samme mennesker gennem hele sagen, selvom vi kom fra 2 centre, jobcenteret og socialcenteret. Selvom vi ikke kiggede konkret på datoer i forhold til sanktionsreglerne, sås vi regelmæssigt, og aftalte fra gang til gang dato for næste møde. Det skabte en tryghed og overskuelighed for hele holdet, og ikke mindst for Henriette. (Case-beskrivelse)

Det betød, at der kunne skabes fleksibilitet i forhold til bevillinger for at sikre kontinuitet. Den interne støttekontaktperson var fra voksenområdet men blev bevilget efter en børneparagraf med henblik på overgang fra det 17. til det 18. år. [...] Normalt ville dette betyde skift ift. udførerdelen. (Case-beskrivelse)

Det at borgeren deltog i den helhedsorienterede indsats, betød altså, at kontinuiteten i at have den samme støttekontaktperson kunne sikres.

I cases med progression er der i en overvægt af case-beskrivelserne en beskrivelse af et tæt samarbejde med borgerne. Sagsbehandler eller borgerkonsulenten/plankoordinatoren/støttekontaktpersonen fungerer i disse beskrivelser ofte som en slags "wing man", man kan regne med:

Det er rart, man har én mentor/støttekontaktperson. For så der kun 1, man skal forholde sig til og én, man altid kan regne med (Borger, fritekstkommentar i survey)

Jeg har haft mange forskellige sagsbehandlere, men min kontaktperson har været den samme, og det har været en stor lettelse. Det bedste ved forløbet har været min kontaktperson. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Det er således både en person, man kan regne med, og en, der er tilgængelig:

Jeg har kunnet få fat i min sagsbehandler, når jeg har haft behov for det også i disse coronatider. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Relationen bliver på denne måde et samarbejde. Et fokus på tæt samarbejde og opfølgning gør sig også gældende i de forskellige cases med progression.

I mange af casene med lav eller ingen grad af progression er der skiftende kontaktpersoner, fravær af kontaktpersoner og en lav grad af kvalitet i relationen. Cases uden progression er ofte præget af en vis grad mistillid til systemet fra borgerens side og heraf et vanskeligere forhold til de professionelle. I nogle forløb fortælles om oplevelser med at blive "stemplet" og ikke lyttet til, hvilket kan være svært at ændre i det sammenhængende borgerforløb. I andre forløb udtrykker borgeren en følelse af at blive styret af kommunen og derfor føle frustration og afmagt over, at alting går henover hovedet på en. Der er en række eksempler på borgere, der fx frasiger sig mentorstøtte samt støttekontaktperson.

5.1.2 Kvalitet i relationen med familierne

I case-beskrivelserne med progression og delvis progression er der et tydeligt fokus på at opbygge en tillidsfuld relation med familien, i særdeleshed forældrene. Den tillidsfulde relation beskrives ofte ved, at borgerne bliver trygge i forløbet og opsøger sagsbehandleren/teamet, når der opstår tvivl eller behov for hjælp. Flere case-beskrivelser tegner samtidig et billede af, at relationen tager tid at bygge, fordi borgeren/familien kan have dårlige oplevelser fra tidligere forløb. Den vedholdende tilgang viser forløbets troværdighed og kan styrke borgernes oplevelse af ejerskab over forløbet. Der pointeres hertil, at det i forløbet opleves som en fordel for både teamet og borgeren, at alle er inde over sagen, således at information ikke skal genfortælles.

I familiecase-beskrivelserne er der også fokus på tæt opfølgning. Den tætte opfølgning udføres i form af samtaler hver uge, deltagelse i møder på fx skole samt helt praktisk hjælp såsom morgenvækning, ugeplaner, skemalægning, telefonopringning i svære perioder og hurtige alternative løsninger, når arbejdet eller indsatserne ikke fungerer. Hertil nævnes der, at det tætte samarbejde mellem faggrupperne højner kvaliteten af sagsarbejdet og bidrager til, at familierne oplever indsatserne koordineret og med udgangspunkt i deres udfordringer.

Kontinuitet er således en stor oplevet fordel i en virkelighed, der ofte er præget af mangel på kontinuitet, ventetid, kortsigtede samt stop-and-go løsninger (se kapitel 6). Som eksemplet med Katja viser, så understøtter den ene indgang med kontinuitet i overskuelige relationer, at der kommer et reelt samarbejde med borgerne:

I den helhedsorienterede tilgang har Katja nu oplevet, at hun sammen arbejder med kommunen for at hendes situation kan blive bedre. Hun har tillid til, at hun og hendes primære kontaktperson reelt har samme mål. Hun oplever ikke længere, at hun som før den helhedsorienterede indsats bare siger det, kommunen gerne vil høre, så samtalen kan blive overstået.

I nogle af case-beskrivelserne er det ikke så meget en arbejdsmetode eller et virkemiddel, der beskrives, men snarere en egenskab ved familierne. En god relation er i disse tilfælde i case-beskrivelserne beskrevet ud fra, hvor god familien er til at lytte til sagsbehandlerens/teamets forslag, og til selv at ytre ønsker, foreslå alternative løsninger og gå i dialog om forløbets fremgang. Der lægges således vægt på, hvor interesseret borgeren selv er i et godt samarbejde, og hvordan samarbejdet med teamet i én sammenhængende borgerplan bærer præg heraf.

I cases med regression er en ofte beskrevet barriere for et godt samarbejde, at borgerne ikke er samarbejdsvillige. Her ses ofte en kategorisering af en "svær borger". Den "svære borger" beskrives ved et vanskeligt samarbejde på forskellige måder. Først og fremmest beskrives borgere som uærlige over for de fagprofessionelle, hvilket vanskeliggør en god relation. Uærligheden beskrives i flere familiecases som et "pseudosamarbejde", hvor målene og aftalerne bliver ikke ført til dørs eller overholdt. I disse sager er det således ikke lykkedes at skabe en tillidsfuld relation.

5.2 Én sammenhængende plan (koordination og samarbejde)

Inger havde en oplevelse af, at vi samarbejdede på tværs, og at indsatserne var koordinerede, så hendes hverdag kunne hænge sammen. Ingers primære kontakt

var mentor, som så gik videre til rette vedkommende eller indkaldte til netværksmøde. (Case-beskrivelse)

Det er, som tidligere beskrevet, forskelligt, hvad de forskellige forsøg sigter på at koordinere. Er det en bred koordination, eksempelvis også med sundhedsområdet eller skolen eller alle relevante parter i en 360 graders-løsning, eller er det primært mellem to områder internt i kommunen, såsom jobcenter og socialområde.

Der kan dermed lægges forskellig energi i at have:

- Fokus på tværgående koordination og samarbejde på tværs af *afdelinger og sektorer internt* i den kommunale sagsbehandling
- Fokus på tværgående koordination og samarbejde på tværs også med *andre dele af kommunen* (fx skole, daginstitution, det kommunale sundheds- og genoptræningsområde, boligforvaltning)
- Fokus på tværgående koordination og samarbejde på tværs også med *eksterne aktører* (fx hospital, psykiatri, specialiserede tilbud, virksomhedspraktiksteder, uddannelsessteder).

Det fremhæves i mange case-beskrivelser, at det har en positiv betydning for de enkelte borgere eller de enkelte familier, at de kan mærke, at indsatsen omkring dem er koordineret og tager udgangspunkt i deres udfordringer. Dels øger det muligheden for at skabe kvalitet i relationen og dermed styrke samarbejdet og tilliden, dels skaber det mere overskud og overskuelighed for borgerne.

I den periode havde [mentor] tæt samarbejde med [team i psykiatrien, red.]. Støtten blev for en periode intensiveret, hvilket har været gældende for hele samarbejdet, hvor der har været skruet op og ned efter behov. (Case-beskrivelse)

Denne måde at arbejde på har ifølge mange af case-beskrivelserne med progression og delvis progression bidraget til at skabe tempo i forløbene.

Det tætte samarbejde mellem sagsbehandlerne i de forskellige fagområder, mentor og den fælles plan har uden tvivl medvirket til hurtigt og effektivt arbejde med mål/delmål. Der blev som det første ansøgt om akutbolig, denne blev udarbejdet med input fra begge fagområder. (Case-beskrivelse)

5.2.1 Samarbejde med arbejdsgivere og praktikværter

I nogle tilfælde handler det også om at tænke i hele forløbet – at det fx ikke er nok at finde et passende praktiksted, men at det også kræver koordination med praktikstedet. Virksomhedskonsulenter spiller i en række af case-beskrivelserne en vigtig rolle i forhold til at hjælpe med at finde virksomhedspraktiker, der vil være et godt match. Case-beskrivelserne illustrerer, at det også kan være afgørende for at opnå progression, at borgerne trives og møder forståelse på deres arbejdsplads eller virksomhedspraktiksted. I flere cases fremhæver de fagprofessionelle, at samarbejdet med en forstående praktikvært eller arbejdsgiver har været afgørende for, at et virksomhedspraktikforløb, et fleksjob, en elevplads eller lignende er blevet en succes.

Da praktikstedet skiftede daglig leder fik det betydning for Ida, der havde haft en tæt relation med den tidligere leder. Det var denne tillid, der havde skabt det gode forløb. (Case-beskrivelse)

Der ses eksempler på, at kommunen har samarbejdet aktivt med arbejdsgivere og praktikværter. Dette er ifølge case-beskrivelserne centralt, fordi mange af borgerne reagerer negativt på ikke at opleve sig mødt. Når der ikke er fokus på dette, reduceres sandsynligheden for, at det lykkes at gennemføre praktikken. I nogle af case-beskrivelserne bliver det til et nederlag for borgerne.

5.2.2 Familiecasene kræver mere kompleks koordination

Midtvejsevalueringen viste, at det blev oplevet som sværere at udarbejde én samlet plan for familien, fordi familier består af flere borgere. Selvom det opleves som meningsfuldt at arbejde helhedsorienteret med familierne, fordi deres trivsel er sammenflettet, er det således svært at have én entydig plan for én familie. Fordelen består i højere grad i fx at understøtte den samlede udvikling og så have forskellige delplaner til det formål (Holm-Petersen et al., 2019).

Slutevalueringen viser i tråd hermed, at familiecasene generelt er de mest komplicerede med flest koordinationsmuligheder. I flere familiecase-beskrivelser lægges der vægt på et tæt samarbejde, hvor alle parter har indgående kendskab til familien og dennes udfordringer. Nogle cases udtrykker også et fokus på, at der må tænkes og sættes ind intensivt og samtidigt i sagen. Andre cases fokuserer på problemstillinger, og hvordan disse kan ses i sammenhæng med hinanden. Det gælder om at tage udgangspunkt i familiens trivsel, hverdag og økonomi samt i familielivet generelt og i sociale og beskæftigelsesmæssige udfordringer. Det er forskelligt, i hvor høj grad der arbejdes med gensidige afhængigheder og påvirkninger i familien.

Som eksemplet med Katja viser, er der også indsatser, hvor der fokuseres på at skabe koordination med daginstitutioner og børnenes skole:

I den helhedsorienterede tilgang hjælper kommunen Katja med at have en dialog med skolen og lave en plan for en god skolestart. De hjælper hende også med at have en kontakt til psykiatrien, så hun endelig kan finde ud af, om det vil hjælpe hende at tage medicin. Hendes nye primære kontaktperson betyder, at det ikke længere er diffust og uoverskueligt, hvem på kommunen, hun skal kontakte. Hun skal ikke længere deltage i samtaler med jævnligt nye sagsbehandlere, som hun opfattede som noget, hun bare deltog i for kommunens skyld. Efterhånden får hun mere og mere tillid til, at hendes primære kontaktperson kan og vil hjælpe hende.

Uagtet hvem der søges koordineret med, kan den koordinerende sagsbehandler, borgerkonsulent, plankoordinator osv. bidrage til, at der sker fremdrift, og at der træffes koordinerede beslutninger, der hænger sammen for borgerne. Det mindsker ifølge case-beskrivelser kompleksiteten for borgerne og betyder, at man kommer mere fleksibelt videre. Det illustreres med følgende citater:

Mor oplyser, at hun specielt har været glad for forløbet, da det har givet mulighed for at samle indsatserne i én sag med et fælles mål. Mor har oplevet, at hun ikke skal deltage i flere forskellige møder og at det har været muligt at se på hendes situation helhedsorienteret. Dertil er det oplevet, at alle relevante parter løbende har været opdateret på hele sagen, når alle møderne blev afholdt i frikommuneregion.
(Case-beskrivelse, familie)

Møderne er "god service" over for borgeren, da hun "slipper" for at gå til mange møder med de forskellige fagpersoner og fortælle sin historie forfra hos hver enkelt.

Og fagpersonerne sparer tid, da de alle er til stede på møderne og derved løbende kan følge med i, hvad der sker på hinandens områder. (Case-beskrivelse)

Der arbejdes således fleksibelt ud fra, hvad der giver mest mening i forhold til de behov, der er og opstår undervejs. Det kan også øge effektiviteten i koordinationen for de fagprofessionelle:

Førhen blev der brugt meget tid på at koordinere indsatserne og følge op på, hvad der skete på hinandens områder. Og det var ikke altid klart, hvem der var "på" fra de andre afdelinger. (Case-beskrivelse)

Samtidig giver det en kompleks koordinationsopgave, som betyder, at mange forskellige fagligheder og sektorer kommer i spil. Jo bredere koordination og helhedsorientering, der tænkes i (fx også ydelsesafdelingen, skole, børneinstitutioner, psykiatri), jo flere organisations- og fagkulturer kommer der i spil. Det kan fx, hvis der benyttes netværksmøder, være svært og kræve megen koordination at få folk til at dukke op til møderne, hvis der ikke er mødepligt. Det kan også opleves som tidskrævende og uvant at tænke så bredt rundt og føre til, at en masse spørgsmål opstår undervejs om, hvordan man bedst gør – spørgsmål det kræver ledelsesopbakning at håndtere.²¹

Kompleksiteten viser sig i case-beskrivelserne (jf. tabel 4.2) også ved, at en del af familiecasene vurderes at have forskellige grader af progression. Det er således ikke nødvendigvis sådan, at familien løftes samlet. I nogle af case-beskrivelserne er der fx progression for nogle af de voksne og børnene, mens der kan være stagnation for andre medlemmer af familien.

5.3 Borgerinddragelse i planens mål

Det er jf. afsnit 1.2.2 og den underliggende forandringsteori en præmis i forsøget, at mål og delmål udarbejdes sammen med borgeren, så borgeren oplever ejerskab i forhold til den plan, der lægges. Der er dog forskelle på, hvordan borgerinddragelse har været implementeret i de ni frikommuner (se Holm-Petersen et al., 2019), men kernelementer i forhold til inddragelse er, at plan og mål defineres sammen med borgeren. Nogle af kommunerne har derudover også arbejdet eksplicit med at tage udgangspunkt i borgernes drømme, nogle fx ved at understøtte dette med grafisk facilitering, hvor man tegner et mål og vejene dertil. Midtvejsevalueringen viste, at de borgere, der oplevede, at de blev inddraget, oplevede et øget ejerskab og markant bedre samarbejde (Holm-Petersen et al., 2019). I eksemplet med Katja finder de sammen indtil, hvad hun kan se sig selv i – og dermed har større chance for at gennemføre.

I den helhedsorienterede tilgang har Katja haft en del samtaler med sin primære kontaktperson, der handler om, hvad hun egentlig godt kunne tænke sig, der fremadrettet skal ske. De har fundet ud af, hvad hun selv synes, hun er god til. De har også fundet ud af, at hun har en gammel drøm om noget med mekaniker. Sammen finder de ud af, at det kunne være spændende at afprøve denne drøm i en virksomhedspraktik. For første gang oplever Katja, at hun skal på en praktik, som hun rent faktisk glæder sig til.

²¹ En leder fra familieområdet udtrykte det på følgende vis under midtvejsevalueringen: "Når man flytter kompleksiteten ind i organisationen, så giver det nogle udfordringer med alle faglighederne og med at få alle med om bord. Når der ikke er et plejer, så opstår der hele tiden ting, vi ikke har taget højde for. Når man ikke kan gøre som man plejer, så er det super vigtigt at have en teamleder tæt på. Så det er vigtigt, at man får afsat ledelsesressourcer, så man får tryk i medarbejdergruppen."

De 98 case-beskrivelser er kategoriseret i forhold til, i hvor høj grad det vurderes, at der har været tale om borgerinddragelse i casene.²² I de følgende afsnit præsenteres denne analyse.

5.3.1 At finde ind til og styrke borgernes drømme og ressourcer

Af case-beskrivelserne fremgår det, at samarbejdet med borgerne om egne mål foregår meget forskelligt. Nogle sagsbehandlere lægger i beskrivelserne vægt på, at det er borgernes egne mål, mens andre ikke gør. Det er for mange af borgerne og også de fagprofessionelle en potentielt ny måde at samarbejde på. For nogle af de fagprofessionelle i forsøget har det været et arbejde at gøre op med den tidligere fagprofessionelle dagsorden:

Da Annas forløb startede som et Ret og Pligt-forløb [før frikommuneindsatsen, red.], var de oprindelige målsætninger formuleret af sagsbehandleren, der bestilte forløbet. Undervejs i forløbet blev disse mål samstemt og tilrettet i dialog med Anna, så hun har endt med at have en større indflydelse på endelige mål [...] I takt med at forløbet udviklede sig, fik Anna også flere delmål, som hun selv ønskede, i forhold til at kunne opnå det overordnede mål omkring opstart på sin drømmeuddannelse.
(Case-beskrivelse)

At arbejde borgerinddragende har altså i en række cases forbedret relationen og tilliden mellem fagprofessionelle og borgere, ligesom det har givet en oplevelse af at arbejde i den samme retning.

5.3.2 Inddragelse af familien

Et centralt fokus, der fremkommer på tværs af familie case-beskrivelserne med progression, er fokuset på mål og ønsker for sig selv og børnene. Dette sker fx gennem ”et [opstarts-, red.] møde, hvor der blev taget udgangspunkt i, hvilke ressourcer, begrænsninger og hvilke drømme hvert enkelt familiemedlem samt familien havde som en samlet enhed”. I denne tilgang ses et fokus på at finde ressourcer og drømme, som tager udgangspunkt i familien som en helhed.

Børnenes trivsel er i de fleste cases det fælles omdrejningspunkt for den helhedsorienterede indsats. Et mønster i familiecase-beskrivelserne, hvad angår inddragelse, er dog et overvejende fravær af tydeliggjort inddragelse af børnene. Børnenes stemme og mål bliver hovedsageligt hørt gennem forældrene og disses mål. I de fleste tilfælde er børnene medtænkt gennem indsatser i skole, dagtilbud, anbringelse og lignende.

5.3.3 Borgerinddragelse i case-beskrivelser uden progression

I flere af casene uden progression, og også af dem med regression, tegnes et billede af manglende engagement omkring en plan og samarbejdet med teamet eller sagsbehandleren. Dette gør, at samarbejdet er envejs fra teamets side, og sagsbehandlerne/teamet selv oplever en vis demotivering og afmagt i forhold til sagen og dennes udvikling. Sagsbehandleren beskriver i disse tilfælde borgeren eller familien som passive og uengagerede.

Sagsbehandlerne beskriver i tråd hermed, at borgerne ikke følger sagsbehandlerens anbefalinger og de aftaler, man har indgået, eller at samarbejdet kun ”har fungeret, når det alene er

²² Vurderingen af en høj eller lav borgerinddragelse beror i vores analyse på beskrivelse af relationen og relationsarbejdet mellem borger og sagsbehandler, udgangspunktet i borgerens ønsker og drømme, tilpassede indsatser, øget tro på egne evner hos borgeren samt udtryk for ejerskab over forløb og dennes progression hos borgeren. Ifølge forandringsteorien (afsnit 1.3) og Empowerment-projektet (Deloitte 2017b) vil en høj grad af ovenstående elementer øge chancen for progression.

familiens ønsker for støtte der er taget i betragtning.” Der påpeges her en manglende lydhørhed fra familiens side over for de fagprofessionelles forslag og faglige vurdering. I disse case-beskrivelser er tendensen, at der ikke har været en egentlig fælles plan.

Samtidig er der i en række af casene uden progression også et mønster i, at de fagprofessionelle heller ikke altid har den store tillid til borgerne, eller at de ikke har en særlig høj grad af kendskab til borgernes liv, ønsker og drømme. Særligt i casene med regression er der i tråd hermed en diskrepans mellem, hvad borgerens mål for samarbejdet er, og hvad sagsbehandleren/teamets rationale og forventninger omkring indsatsen er. Af nogle case-beskrivelser fremgår det, at sagsbehandleren snarere har set det som sin rolle at overbevise borgere om, at de bør have andre mål. Der er således eksempler på, at borgere har ønsket job, men er blevet overbevist om, at de i stedet skulle i behandling, i afrusning eller på førtidspension. Ligeledes er det forskelligt, om det fremgår af beskrivelserne, hvad borgerne måtte have af ressourcer, ønsker og drømme.

5.3.4 Mangelsprog og fokus – frem for resourcesprog og fokus

I en række af case-beskrivelserne er der i højere grad fokus på at udrede, afprøve, behandle ud fra det, Gergen (1997) betegner som et psykisk mangelsprog. Det beskrives som et spørgsmål om at få ”udmålt” arbejdsevne eller få ”afklaret sine ressourcer” – som en konstant eller objektiv størrelse.

Mor er ved at have overskud igen, hvorfor hun skal i en ny arbejdsprøvning for at få beskrevet sin arbejdsevne. (Case-beskrivelse)

Det overordnede mål var, at Anne Mettes arbejdsevne skulle udmåles (Case-beskrivelse)

Ovenstående er formuleringer, som passer godt ind i et ret-og-pligt-perspektiv, men harmonerer dårligt med ideen om, at man kan mere, når man finder noget meningsfuldt og engagerende at begive sig ud i (ressourceperspektivet). Nogle af borgerne oplever at være fanget i dette dilemma ved at blive mødt med divergerende forventninger, der ikke er koordineret. I følgende citat forklarer en borger, at det er forvirrende, at hun er enig med sin sagsbehandler om, at hun langsomt skal støttes til at vende tilbage. Samtidig har virksomhedskonsulenten ifølge borgeren fokus på at afprøve og presse:

Et stort "punkt" i mit forløb har været at sende mig i praktik. Her har jeg fået tilkøbt en virksomhedskonsulent fra kommunen. Jeg har her oplevet, at jeg har siddet og snakket med min sagsbehandler om, at praktikforløbet har været for at få mig tilbage i en daglig rutine og langsomt komme hen mod at kunne genoptage uddannelse. Min virksomhedskonsulent har til gengæld haft den opfattelse, at praktikforløbet var for at teste, om jeg gerne ville være [navn på profession, red.]. Jeg er rigtig, rigtig glad for min praktik, og den gør meget for mig. Desværre føler jeg også, at jeg til tider bliver skubbet for hurtigt ud i stigning af tid og dage, og det har stillet mig meget mere, end det har gjort godt – især psykisk. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Citatet viser også, hvordan den ressourceopbyggende tilgang (jf. forandringsteorien) og ret-og-pligt-tankegangen med arbejdsafprøvninger støder sammen. Case-beskrivelserne viser i tråd hermed, at der ligger en udfordring i relation til at realisere en mere borgerinddragende tilgang i det forhold, at sagsbehandlere – og til dels også borgere – har tendens til at sidde fast

i et mangelfokus frem for at have det ressourcefokus, der er en kerne i det at arbejde borgerinddragende på job- og socialområdet.

I en række af case-beskrivelserne er der et stort fokus på borgernes diagnoser, samarbejdsevner og andre udfordringer, og disse bliver ofte en motor i forklaringen om ikke at lykkes med indsatsen på den korte bane og måske heller ikke vil komme til det på den længere bane. Samtidig er det ikke muligt at læse ud af case-beskrivelserne, at der har været arbejdet med at finde ind til borgernes ressourcer og drømme. Der beskrives til gengæld ventetid på udredning i psykiatrien, udfordringer i forhold til at tage imod behandling, diagnoser der bliver ændret i borgernes historik, samt manglende afklaring om diagnoser. Samtidig er der store variationer i, om fx tiltag, der skal afhjælpe psykiske udfordringer, fremstår virksomme. Nogle borgere oplever således bedring, andre nægter at deltage eller tage medicin, og nogle får det dårligere af at medvirke i tiltag:

Hun har efterfølgende fået det dårligt psykisk efter hun starter på forløb om angst og depression – det gjorde det værre. Hun får derfor tilknyttet en støttekontaktperson, som blandt andet skulle hjælpe hende med at få kontakt til sin læge. (Casebeskrivelse)

Beskrivelserne rummer – italesat af nogle af sagsbehandlerne – en fare for at diagnoserne bliver en stor del af borgernes identitet. Der er i tråd hermed i nogle af case-beskrivelserne en tendens til, at både borger og sagsbehandler nu får en forklaring at hænge en eventuel tilstand op på. Gennemgangen af casene uden progression og med regression viser, at der er en iboende modsætning mellem at tage udgangspunkt i borgernes drømme og ressourcer på den ene side og så afvente udredninger af og papir på manglende formåen på den anden side. Arbejdet med diagnoser har således den bagside, at det kan udløse ventetid (se også kapitel 6) og pacificere både fagprofessionelle og borgere. Omvendt kan det også udløse netop den rigtige hjælp.

Uanset diagnoser er der et mønster i, at mangel på understøttelse af borgerhandlekraft og systemhandlekraft samt lav kvalitet i relationen mellem borger og fagprofessionel har et sammenfald med manglende progression.

5.4 Borgerinddragelse i trædesten (delmål)

I tråd med forandringsteoriens (og Empowerment-projektets) hypotese om, at det kan øge chancen for progression at arbejde med de afledte barrierer, er der i en del af case-beskrivelserne et tydeligt fokus på at hjælpe borgerne med at rydde hindringer af vejen. Afledte barrierer handler i case-beskrivelserne typisk om: 1) mobilitet 2) økonomi 3) bolig 4) tro på egne evner og 5) familiens trivsel.

At skaffe hjælpemidler og ydelser, der skal få borgerne videre, er centralt i denne måde at arbejde på. Sigtet er dobbelt: både at finde konkrete løsninger på udfordringer for at komme videre fra en fastlåst situation, og at vise borgerne, at hindringer kan ryddes af vejen. At det nytter noget at gøre en indsats. Der støttes således op om borgernes handlekraft ved at gå foran med et godt eksempel ved at vise systemvilje og handlekraft.

Ud over at der arbejdes med sparring, dvs. at hjælpe borgerne til at styrke deres hverdagsmestring eller deres netværk, således at ensomhed kan brydes eller aflastning af fx familier kan

opnås, arbejdes der under denne metode derfor også typisk med at hjælpe borgere med ansøgninger. Det kan være til en kugledyne, tilskud til lejlighed, ledsagerordning, frikøb af praktikværter til mentortimer, kurser i autisme praktikvært og lignende.

5.4.1 Mobilitet

Mange af borgerne i case-beskrivelserne har på forskellig vis udfordringer med mobilitet. Det handler eksempelvis om, at det er svært at møde nye og fremmede mennesker, at tage offentlig transport, at komme afsted til lægen, at købe ind i en fysisk butik eller et fysisk apotek eller at komme afsted til praktikstedet. Der arbejdes derfor typisk med hjælp fra støttekontaktperson eller mentor med at træne færdigheder i dette. Der arbejdes også med at udvikle strategier til at blive på praktikstedet eller på skolen, når man bliver angst osv.

Der arbejdes også med i perioder at understøtte mobilitet gennem fysisk træning, fitnesskort, gåture med kontaktpersoner, hente-og-bringe-ordninger. Der er også eksempler på bevilling til kørekort, taxakørsel og støtte til køretøjer.

Derfor kan det også opleves som frustrerende både for borgere og sagsbehandlere/borgerkonsulenter/plankoordinatorer/støttekontaktpersoner osv., når organiseringen ikke understøtter tempo i beslutningsprocesser, når der er ventetid på afgørelser, eller når der kommer afslag (se mere herom i kapitel 6).

5.4.2 Økonomi

Mange af de udsatte borgere i forsøget har udfordringer med deres økonomi. I en række af tiltagene er der derfor arbejdet med at hjælpe borgerne med at udvikle kompetencer i forhold til at kunne styre deres økonomi. Der er også i case-beskrivelserne eksempler på, at borgernes økonomi i perioder sættes under administration.

5.4.3 Bolig

At hjælpe borgerne med at få styr på boligsituationen går igen i mange af case-beskrivelserne – både i dem, hvor der opnås progression, og i dem, hvor der ikke opnås progression. For mange bliver det således beskrevet som afgørende at få egen bolig eller en bedre bolig. Det bliver en måde at starte forfra på og komme ud af en fastlåst situation på i en bolig, de ikke kan overskue. For nogle af de unge bliver det et nederlag, fordi de ikke kan passe den nye bolig. Selvom de unge har en drøm om egen bolig, så har mange af de udsatte unge nemlig brug for støtte i forhold til, hvordan man rydder op, gør rent, køber ind, laver mad, vasker tøj og får betalt sine regninger. Nogle af de unge får i case-beskrivelserne støtte til dette, og andre gør ikke, uagtet svage handlekompetencer.

En strategi til at støtte op om unge med svage handlekompetencer er også et bosted som tilbud. Igen er der i case-beskrivelserne både eksempler på, at dette forbedrer deres situation, og eksempler på, at det forværrer deres situation. Match mellem ung og bosted er således meget væsentligt i beskrivelserne.

5.4.4 Familiens trivsel

Der er et mønster i, at en række cases med progression har en indgangsvinkel med fokus på trivsel og energiniveau i borgerens/familiens hverdag. I disse cases har man fx konkrete indsatser for øje, som er med til at skabe overskud og højne trivslen i hjemmet, hvilket videre giver anledning til et øget fokus på beskæftigelsesmålet.

I en række af case-beskrivelserne kommer det helhedsorienterede fokus til udtryk ved, at eksempelvis en familie tænkes som et sammenhængende hele, hvor delene påvirker hinanden. Det gælder i familiecases, men til dels også i en række af de voksencases, hvor borgeren udover at være arbejdsløs med sociale udfordringer også er forælder. Det betyder, at der også kommer fokus på at øge forældrekompetencer og dermed øge børnenes trivsel – og omvendt at øge børnenes trivsel for at give mere plads og ro til, at forældrene kan nærme sig arbejdsmarkedet eller en uddannelse. Hvis vi ser på eksemplet med Katja, så kunne det se sådan ud:

I den helhedsorienterede tilgang hjælper Katjas primære kontaktperson hende med at hun i en periode får støtte til at lære at få indarbejdet nogle gode strukturer i hjemmet. Hun lærer, hvordan hun planlægger indkøb og madlavning i hverdagen, så tiden ikke skrider for hende, og det ender med pizza. Hun lærer også, hvordan man rydder op og gør rent, sådan at der pludseligt bliver mere hyggeligt for hende og hendes børn. Støtte til at udarbejde en ansøgning om en ny bolig, da hun og især Oskar havde behov for mere plads og en have. Katja fik også tilbudt et forløb med en pædagogisk vejleder, hvor hun fik redskaber til at håndtere Oskars udfordringer i hjemmet. Det skete nemlig ofte, at Oskar reagerede på hjemmefronten, og dette tærede meget på Katjas ressourcer.

I eksemplet med Katja arbejdes der med at frigøre overskud og handlekraft ved at løfte hendes dagligdag, sådan som den ser ud i sin helhed.

I cases uden progression og med regression er der også eksempler på, at det ikke er lykkedes at styrke familiens netværk som ekstra ressource. Der er også eksempler på, at det ikke lykkedes at finde aflastningsfamilier, eller at der er mange skift i aflastningsfamilier eller i anbringssteder.

5.4.5 Styrke troen på egne evner

Mange af de voksne borgere, der har stået uden for arbejdsmarkedet i en del år, har svært ved at se sig selv på arbejdsmarkedet og se, hvad de kan bidrage med. De får derfor med motiverende samtaler og afdækning af deres interesser støtte til at finde ud af, hvad der kunne være en vej at gå.

Også mange af de unge borgere i case-beskrivelserne har udfordringer med, at de ikke tror på sig selv og deres egne evner, eller de har svært ved at vurdere egne evner og har dermed tendens til enten at overvurdere eller undervurdere dem. Et eksempel fra case-beskrivelserne er:

Ida har været imod at komme i praktik, da hun opfatter sig selv med de nødvendige faglige kompetencer til at kunne komme i direkte i ordinært arbejde. Der er ikke sammenhæng mellem Idas eget billede og hendes kompetencer. Hvis Ida er blevet presset har hun reageret med frustration eller tilbagetrækning. (Case-beskrivelse)

En tydelig forskel i cases med og uden progression er, hvorvidt borgeren uanset udfordringer eller med støtte kan få aktiveret et drive i forhold til at tro på sig selv og dermed handlekraft. Et

kontinuum af manglende drive og handlekraft kunne på baggrund af case-beskrivelserne se således ud:

Tabel 5.1 Display: Kontinuum af udfordringer i handlekraft

Vilje og kunnen, kan aktiveres	Vil gerne, kan ikke	Holder ikke motivationen	Passiv og initiativløs
Efter at Lone fik lejligheden, begyndte vi for alvor at kunne snakke arbejdsmarkedsrettet tilbud med hende og snart ville hun gerne starte med at arbejde. (Case, Lone 44 år)	Hun vil rigtig gerne, men kan ikke få sat handling bag sine ønsker trods støtte hertil. (Case, Ingrid 23 år)	Alle Martins indsatser er stoppet før tid. Han er svær at fastholde, da motivationen hurtigt forsvinder. Når det sker, begynder han at udeblive og melder sig syg. Denne "rutine" har ikke kunnet ændres trods massiv støtte. (Case, Martin 26 år)	Manglende initiativ. Mange ting har været afprøvet før og under forsøg. Uden resultat. (Case, Frederik 27 år) Lennart føler ikke noget ansvar ift. selv at skulle medvirke til at skabe en ændring, men mener i stedet at "andre bør gøre noget" eller "det er andres skyld" at ting ikke er lykkedes. (Case, Lennart 23 år)
Jeg kom tilbage fra min ferie og mødte Anne Sofie igen. Hun havde ændret sin kost radikalt og var kommet ud af sin depression og endte med at starte på ordinær uddannelse" (Case, Anne Sofie 23 år).	Teamets virksomhedskonsulent fundet et ordinært job 11 timer ugentligt. Han afbrød efter 1. dag. Det blev for meget. (Case, Andreas 36 år).	Ulrik er meget impulsstyret. Han bliver meget begejstret og motiveret – i meget kort tid. Han savner vedholdenhed (Case, Ulrik 33 år)	Cathrine kan til tider virke passiv i forhold til sin egen udvikling – orker og magter ikke særlig meget, hvilket hendes forløb har båret præg af. (Case, Cathrine 18 år)

I cases med progression har borgeren enten typisk handlekraft, eller også er det muligt for de fagprofessionelle at støtte op om borgerens tro på sig selv og at bygge små succeser op. Gennem vedholdenhed søger de at give vedholdenhed videre og træne små kompetencer i forhold til at fuldføre ting, og hvordan man bliver i noget, der er svært. De hjælper også borgerne med at finde løsninger på praktiske barrierer.

I nogle af casene uden progression lykkes det stadig ikke – selv med denne indsats, hvor der arbejdes med at bygge tro på sig selv op. Der er således eksempler på, at det ikke er lykkedes at flytte borgeren fra at være passiv og initiativløs.

I andre cases har der ikke tydeligt været arbejdet med at støtte borgerne i at styrke handlekraft og tro på sig selv. I disse cases er der tendens til at være mindre progression – særligt hvis borgeren selv er svag, hvad angår handlekraft. I mange af disse cases er der i stedet et tydeligt fokus på at vurdere og "udmåle" borgernes mangler og et fokus på borgernes diagnoser og medicinske behandling.

I case-beskrivelserne med progression er der fx ofte nærvær, vedholdenhed og fremdrift – vilje til at gå det ekstra skridt og ikke lade sig stoppe af ventetid, der truer fremdriften i et forløb. De fagprofessionelle finder løsninger, også når der opstår udfordringer:

Der var lang ventetid på, at han kunne få en [hjælpemiddel, red.] tildelt. Fordi vi som tværfagligt team har fuld beslutningskompetence til indsatser m.v., der ikke kræver visitation, blev det besluttet at bevillige her og nu. (Case-beskrivelse)

I case-beskrivelserne uden væsentlig progression er der et mønster i, at ting trækker i langdrag. Der mangler fremdrift, og det blokerer for, at nye ting sker (se mere herom i kapitel 6).

5.5 Delkonklusion

I tråd med forventninger i forandringsteorien er der i case-beskrivelserne tendens til, at forsøgets kerneelementer har en sammenhæng med progression.

5.5.1 Én indgang og én koordineret plan giver overskuelighed

Én indgang (færre indgange) skaber mulighed for at skabe en bedre relation mellem system og borger. Det kan skabe en bedre tillid og give mulighed for at udarbejde en fælles handleplan. Der er i case-beskrivelserne med progression et mønster i, at dette skaber fremdrift i forløbene. Samtidig er det en central læring fra forsøget, at det ikke vil være det, at borgeren på papiret (i e-boks) har en fælles tværgående plan, der gør forskellen. Forskellen ligger i måden, der arbejdes med den tværgående løsning på. Det er det at tænke hele vejen rundt om borgeren, og finde veje til at tackle udfordringer og lægge trædesten sammen. Det er det at finde én bæredygtig plan frem for en plan, som mange fagprofessionelle (gennem koordination og tværfaglige møder) har været med til at formulere.

Hvad angår veje til både beskæftigelse og uddannelse kan et godt koordineret samarbejde med virksomhedspraktiksteder være afgørende. Det gælder både i forhold til at finde et godt match med tilstrækkelig rummelighed, således at borgeren ikke får et unødvendigt nederlag, og i forhold til at finde arbejdssteder, hvor der vil være mulighed for en åbning i forhold til at kunne fortsætte i job.

5.5.2 Borgerinddragelse har en sammenhæng med progression

Det er forskelligt, i hvor høj grad løsningerne har udarbejdet én plan *sammen med* borgerne. Dette var også tydeligt i midtvejsevalueringen, hvor det fremgik, at de ni kommuner har haft en forskellig grad af fokus på implementering af at arbejde borgerinddragende ud fra en empowerment-tilgang. Survey-besvarelserne viste i tråd hermed, at borgerne i forskellig grad oplevede at være blevet inddraget. Det var også tydeligt i case-beskrivelserne, at der var en variation i forhold til, om sagsbehandleren havde lagt vægt på borgernes inddragelse, ressourcer og ønsker. I en relativt stor andel af case-beskrivelserne får man ikke indsigt i dette. Der er der snarere fokus på de udfordringer, sagsbehandler oplever, at der er.

Det kan altså udledes, at der ikke automatisk arbejdes med borgerinddragende metoder, fordi der arbejdes med at implementere helhedsorienterede løsninger. Samtidig var der en sammenhæng i case-beskrivelserne i forhold til, at der i de cases, hvor der ikke blev arbejdet borgerinddragende, var en større sandsynlighed for, at progressionen strandede på anstrengte relationer.

Uanset diagnoser er der et mønster i, at manglende understøttelse af borgerhandlekraft samt lav kvalitet i relationen mellem borger og fagprofessionel er sammenfaldende med manglende progression. I næste kapitel uddybes resultaterne af fravær af kerneelementet én indgang samt systemfremdrift.

6 Fritagelser fra lovgivning og systembarrierer

I kapitel seks analyseres dels fritagelsernes betydning for at kunne opnå den ønskede måde at arbejde på, dels de systembarrierer, der fortsat består, og som påvirker progression og implementeringen af helhedsorienterede løsninger.

Kapitlet har en mere diskuterende karakter end de foregående kapitler. Der trækkes i kapitlet også på resultater fra midtvejsevalueringen. Hvor kapitel 5 viste, at kerneelementerne i forsøget har en sammenhæng med progression, viser kapitel 6, at fraværet af én (stabil) indgang med kontinuitet og kvalitet i relationer og fravær af bredere systemopbakning (lav systemhandlekraft) har en sammenhæng med manglende progression. Der præsenteres i kapitlet også to dilemmaer i det helhedsorienterede arbejde relateret til lovgivning, økonomistyring og kultur.

6.1 Fritagelser virker som fremmere

Fritagelserne fra lovgivningen har blandt andet understøttet kommunerne i at tænke i nye tværgående løsninger. De har betydet, at det i højere grad har været muligt at tænke i meningsfulde løsninger ud fra de barrierer, som borgerne og de fagprofessionelle så. De har også betydet, at det i højere grad var muligt at skabe en meningsfuld dialog med borgerne, som ikke i samme grad var præget af forskellige dagsordener fra forskellige forvaltninger. I de følgende afsnit vil vi uddybe dette, men også vise, at der stadig er en række systembarrierer for at skabe helhedsorienterede løsninger.

6.1.1 System handlekraft: helhedsorienteret tilgang til ansøgninger og bevillinger

I case-beskrivelserne ses flere eksempler, hvor det, at de fagprofessionelle vedholdende bider sig fast og går et ekstra skridt, synes afgørende for at opnå succes (eller forhindre tilbagegang). At gå et ekstra skridt kommer til udtryk på flere måder. I nogle sager har der været fokus på bevilling af konkrete ydelser til borgerne. I andre sager har der været fokus på at finde alternative eller ekstraordinære løsninger for at imødekomme borgernes behov, eksempelvis i forbindelse med virksomhedspraktikpladser på områder, hvor der ikke traditionelt tænkes i praktikpladser, eller særlige ordninger med virksomhedspraktikpladser.

At man arbejder med en udvidet beslutningskompetence i frikommuneforløb, letter bevillingen af indsatser. Det fremhæves således i en række case-beskrivelser som positivt, når sagsbehandleren/borgerkonsulenten/plankoordinatoren selv har beslutningskompetencen, eller når organiseringen fremmer tempo, hurtige og mere tilpassede afgørelser:

Det unikke er, at der er udarbejdet en koordineret og samlet plan for mor og hendes to børn. Det var lettere og hurtigere at få bevilget tingene til familien pga. udvidet beslutningskompetence, hvor der er fokus på at finde den rigtige løsning. (Case-beskrivelse, familie)

Hvis mulighederne skal være til stede for at flytte Steen fra offentlig forsørgelse, så er det en nødvendighed, at der investeres i de rigtige indsatser, og ikke bare tilfældige indsatser, som der er bestemt lovmæssigt. Dette har frikommuneforsøget gjort muligt. (Case-beskrivelse)

Et betydningsfuldt element i disse sagers progression er fokuset på at finde den rigtige løsning ved en koordineret og samlet plan og muligheden for at sætte gang i sagen ved udvidet beslutningskompetence. Fritagelserne skabte sammen med den tværgående organisering en tempofordel både i forhold til at udveksle viden med hinanden og til at få en hurtigere og smidigere beslutningsproces:

Der har ikke været "venteperioder", hvor vi har skullet afvente andre kollegaers afgørelser, hvilket har gjort, at Ellen ikke har været passiv på ydelse. (Case-beskrivelse)

Fleksibiliteten i rammerne gjorde det nemmere at afprøve forskellige tiltag, uden at skulle igennem en masse tidskrævende kommunale foranstaltninger først. (Case-beskrivelse)

Fordelen var, at Morten kunne visiteres hurtigt til § 85-støtte (i serviceloven), uden at skulle vente i op til 8 måneder, på en evt. godkendelse til dette. Og at en § 85- og § 31b-støtte kunne være en og samme person. (Case-beskrivelse)

Fritagelserne i forbindelse med deltagelsen i frikommuneforsøget har således gennem én indgang, én plan og derigennem hurtigere beslutninger medvirket til at muliggøre tempo i forløb, tæt opfølgning med borgere og skabelse af en tryk relation.

6.1.2 Fritagelser fra proceskrav

Fritagelser fra proceskrav betød samtidig, at aktiviteterne kunne iværksættes i den rækkefølge, som var relevant. Der var ikke pres i forhold til rettidig aktivering. Der er således i case-beskrivelserne mange eksempler på, at der skabes en atmosfære af tillid, meningsfuldhed og af at trække i samme retning.:

Lempelsen af de processuelle krav, har været med til, at der var mere tid til den direkte kontakt til borgeren, som har resulteret i, at der bliver en bedre relation mellem borger og sagsbehandler – der er blevet et bedre tillidsforhold. (Case-beskrivelse)

Der har således været arbejdet på at skabe en anden dagsorden end ret-og-pligt-dagsordenen, der ofte er blevet forbundet med mekanisk udførelse, rigiditet og proforma-opfyldelse af procesmål (Eskelinen et al., 2008 s. 191).

6.2 Mangel på systemhandlekraft som barriere

Selvom fritagelserne har muliggjort implementering af forsøgets kerneelementer, er der fortsat en række barrierer både i forhold til at arbejde helhedsorienteret og i forhold til at implementere og organisere helhedsorienterede løsninger.

En tydelig barriere for progression beskrevet i case-beskrivelserne er, når systemet ikke udviser handlekraft. Der er forskelle på, hvor godt et professionelt område er gearret til at holde tempo og energi i et forløb. De helhedsorienterede tiltag skal i princippet medvirke til, at der er fremdrift i beslutninger, og case-beskrivelserne rummer som beskrevet eksempler på, at de også kommer til at virke på denne måde. Der er dog udfordringer relateret til ventetid og kontinuitet i relationer.

6.2.1 Ventetid

I mange af casene fylder ansøgninger om bevillinger relativt meget i både sagsbehandlerens arbejde og borgernes fokus. Bevillinger kan som nævnt anvendes i opbygningen af tillid til, at man gerne vil hjælpe, og at ting kan ændres til det bedre. De kan også åbne døre til behandling, støtte, særlige skoletilbud eller job under særlige vilkår. Sagsbehandlere og borgere i case-beskrivelserne oplever ofte, at de anvender meget tid på dette, og at der er meget ventetid.

Ventetid og langsommelighed i sagsbehandling er et tydeligt element i mange af case-beskrivelserne uden progression. Ventetid kan fx se således ud:

Display: Ventetid	
Arbejdsform med netværksmøder	Det trak ud at kunne samle alle til et tværfagligt møde. Det besværliggjorde opfølgningen for sagsbehandlerne, da møderne skulle holdes samlet, og der ikke kunne igangsættes tiltag for familien uden et frikommunemøde. Derudover har det været svært at finde tid i kalenderen inden for to måneder, hvor alle relevante samarbejdspartnere har kunnet deltage.
Langsom sagsbehandling	Grundet administrative udfordringer kunne der ikke arbejdes videre med udredningen over nogle måneder. Kan fortsat ikke finde aflastning til familien.
Ventetid psykiatri	Det var en udfordring, at der var flere konkurrerende lidelser og lange ventetider i psykiatrien.
Støttekriterier	Hun har været meget motiveret for at få sit eget sted at bo. Der er desværre meget ventetid forbundet med dette, da der skal være boliger ledige, og da hun ikke kvalificerede sig til at få en 25 %-bolig tilbudt, var der ikke så meget at gøre andet end at lade sig skrive op, og vente.

Note: eksempler fra case-beskrivelser

Der er tre former for systemgeneret ventetid. Den ene er, at der kan være ventetid på psykiatrisk udredning og ventetid på afklaring af ansøgninger om støtte, tilskud m.m. Den anden form for ventetid relaterer sig til langsom intern sagsbehandling, fravær af sagsbehandler m.m.

Den tredje form for ventetid er en mere usynlig ventetid, der opstår, når arbejdet med borgeren foregår sekventielt frem for parallelt. Denne form for ventetid opstår typisk i det traditionelle "afklaringsspor", hvor borgeren sendes afsted til udredninger, afprøvninger, afrusninger, behandlingsforløb, hvorefter man venter før næste skridt. Ventetid har et sammenfald med manglende progression i case-beskrivelserne. Et eksempel er:

Det ville have givet så meget mening at udredningen af ADHD og forløbet i misbrugsrådgivningen, lå under samme tag, så indsatserne kunne køre parallelt [...]. Det ville have skabt så meget mening og jeg er ret sikker på at forløbet ikke havde trukket sådan ud. (Case-beskrivelse)

Samlet set betyder dette, at der kan gå lang tid, før systemet vurderer, at borgeren er klar til at nærme sig en form for uddannelse eller arbejdsmarkedet, eller før planen kan sættes i værk. Et eksempel på oplevelsen af ventetid fra et borgerperspektiv er:

Med den langsommelighed det hele har taget, er det gået ud over mit barns trivsel og udvikling og tro på andre vokser om at de vil hjælpe. Det er ikke okay. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Det opleves altså som frustrerende både for borgere og deres kontaktpersoner (sagsbehandlere/borgerkonsulenter/plankoordinatorer/støttekontaktpersoner/mentorer osv.), når organisationen ikke understøtter tempo i beslutningsprocesser, og der er ventetid på afgørelser. I nogle af case-beskrivelserne peges der på, at dette kan skyldes usikkerhed i forhold til beslutningskompetence:

Der har i forbindelse med støttetimer været udfordringer i forhold til, hvorvidt disse kunne bevilliges og om teamet havde beslutningskompetence i forhold til dette. (Case-beskrivelse)

Flere sagsbehandlere påpeger også, at der i nogle af de afslag, der gives, ikke er forståelse for den helhedsorienterede indsats:

Der var en manglende forståelse for min rolle, og hvilken indvirkning et evt. afslag fik for samarbejdet med Magnus og den videre sagsgang. (Case-beskrivelse)

Jeg fik det indtryk, at Visitationen kiggede meget isoleret på hjælpemidlet og ikke helt var med på jobcentrets og Runes ønske om at kunne passe praktikken stabilt og dermed hurtigere komme tilbage på arbejdsmarkedet. (Case-beskrivelse)

Sagsbehandlere giver i nogle af case-beskrivelserne udtryk for en frustration over, at visitationen, ydelsesafdelingen eller andre afdelinger med beslutningskompetence med betydning for deres sager, har et andet fokus på bevillinger. Nogle skriver fx, at de godt kunne have tænkt sig en fasttrack-aftale med ydelsesafdelingen. Der kan eksempelvis være et skisma mellem et hjemmefokus på den ene side og en bevilling som del af et større helhedsorienteret fokus på den anden side, hvor sagsbehandleren i den helhedsorienterede indsats i højere grad ser den enkelte ydelse som et led i en større proces med at skabe tillid og samarbejde. Hvis en borger eksempelvis har et fokus på en bestemt ting, vedkommende mener, vil gøre en stor forskel (fx ny bolig, særligt praktiksted, kørekort).

6.2.2 Når løsninger bliver lappeløsninger

Samtidig med at bevillinger kan indgå i en strategi for at løfte og indgyde handlekraft, forandringstro og tillid, er der i case-beskrivelserne dog også eksempler på, at bevillinger fremstår som lappeløsninger – at det er svært at se, hvordan netop de bevillinger vil kunne hjælpe borgeren videre frem for at fastholde vedkommende i en uholdbar situation. Et eksempel kan være at søge om et tv til et hjem, der ikke er egnet til beboelse. I nogle case-beskrivelser, hvor der ikke er en gensidig tillidsbaseret relation, kan ydelserne også komme i spil som udtryk for en forhandling mellem borger og sagsbehandler, der ikke fører til progression, og hvor målet ifølge sagsbehandlers vurdering snarere er at få noget ud af systemet. Dette kommer for eksempel til udtryk i formuleringer som *"Sophie er stadig en meget dyr dame for kommunen"* (Case-beskrivelse). Eller: *"Alberte kender sine rettigheder. Hun ved, hvor langt hun kan gå, fx med at melde afbud til et møde, eller anden foranstaltning i sidste øjeblik, så hun ikke bliver trukket i ydelse. Hun går ofte lige til stregen eller lidt over."* (Case-beskrivelse). Den helhedsorienterede arbejdsform har således det vilkår, at den skal spille ind i og søge at ændre den virkelighed, at mange borgere med komplekse sager har en lang historik med kommunen og ofte aktivt har søgt kommunen, når de ønskede økonomisk hjælp.

Der ligger således et nødvendigt genreskift i forhold til både fagprofessionelles og borgeres forventning og tilgang, såfremt trædesten gennem ydelser skal give progression. Begge parter skal således være der for at opnå noget sammen – i tillid til hinanden. I en række af cases uden

progression fremstår det således, at borgerne ikke samarbejder *med* sagsbehandlere – men snarere at de to parter samarbejde *om* at forsøge at få ydelser.

6.2.3 Fravær og manglende kontinuitet

Et andet element i manglede systemhandlekraft er manglende kontinuitet, der blandt andet er skabt af fravær. Det drejer sig både om sygefravær, fravær fra møder og sagsbehandlerskift.

Display: Sygefravær og travlhed, skift af sagsbehandler m.m.

Tre mentorer på tre år.

Der har i forløbet været udskiftning af teamets medlemmer på baggrund af sygdom samt jobskifte.

Da sagsbehandler på børne- og ungeområdet/jobcenter blev sygemeldt og der ikke var nogen, der kom på sagen før efter lang tid. Det satte hele forløbet i stå i en lang periode.

Det frustrerer hende, at hun har haft så mange skift af sagsbehandlere – og i forskellige afdelinger. Hun bliver forvirret af dette og kan ikke navigere i det.

Samarbejdet med familien har været præget af flere uoverensstemmelser, som har handlet om manglende opfølgning pga. manglende sagsbehandlere [...] Der var flere skift af sagsbehandlere og i en længere periode manglende der også sagsbehandler fra jobcentret. Det satte hele forløbet i stå i en lang periode og gav anledning til en del frustrationer fra familiens side.

Undervejs skiftede såvel leder som kontaktpersoner, hvilket var en udfordring for kontinuiteten. Ligeledes blev støtte sidst i forløbet udskiftet af fordelingsmæssige årsager i kommunens støtteenhed.

Der har igennem årene [...] været løbende uenighed mellem bevilgende sagsbehandlere (stor udskiftning) vedr. omfang af behov for merudgift.

Note: Eksempler fra case-beskrivelser

Der er også eksempler i case-beskrivelserne, der ligger tidsmæssigt før forsøget, men trækker tråde ind i forsøget, fordi borgerne er slidte både af ventetiden og de mange skift. Andre opstår stadig under forsøget. Fravær kan medføre, at borgerne oplever, at der ikke reelt er én indgang. Udfordringen med sagsbehandlerskift og -fravær samt manglende indsats nævnes således i en del af fritekstkommentarerne fra den afsluttende borgersurvey. I mange af disse oplever borgere i den forbindelse, at de har været overladt til sig selv.

Alt er gået galt, siden min kontaktperson forsvandt til andet job og der gik 4-5 måneder, før jeg fik en ny. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Det ville have været rart, om man ikke skulle begynde forfra hver gang, der kommer en ny person ind over min sag. Når man er psykisk sårbar, er det som at skulle begynde forfra hver gang, så man til sidst nærmest giver op. [...] vi har tit været til møde, hvor vi følte, at de deltagende sagsbehandlere med flere kommer uforberedt og ikke har læst sagen igennem. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Et forløb der var præget af mange møder, hvor der skulle formuleres mål. Fraværende sagsbehandlere. En følelse af ikke at blive forstået og set. Ingen støtte og ingen handling. Jeg er overordentligt utilfreds med forløbet!! (Borger, fritekstkommentar)

Der er således borgere, der ikke oplever at have fået en helhedsorienteret indsats med én indgang, kontinuitet og en god samarbejdsrelation.

6.2.4 Brudte relationer – forvaltningsmæssigt stop-and-go

Det er tydeligt i case-beskrivelserne, at det ikke altid er nemt at tilbyde kontinuitet. Sagsbehandlere eller støttepersoner får nyt job, går på orlov, bliver sygemeldte og går på pension,

ligesom der findes midlertidige plejefamilieløsninger, plejefamilier går på pension, sagen lukkes ned i familieafdelingen, borgeren fylder 18 år, eller borgeren flytter til en anden kommune. Dette fører til:

- Sagsbehandlerskift
- Mentorskift/støttekontaktpersonskift
- Plejefamilieskift.

I en række af de cases, hvor der ikke er progression, fremgår det dels, at borgere frustreres over disse skift, at børnenes, men også de unges og de voksnes trivsel påvirkes negativt heraf. Det fører også til, at møder og beslutninger udskydes gennem længere tid eller går helt i stå. Der opstår på denne vis et beslutnings- og potentielt også handlingstomrum. Brudte relationer handler dog ikke kun om barsel, sygdom og jobskifte osv.

De handler også om forvaltningspraksis, lovgivning og kriterier for at yde støtte. Hvis det en periode går lidt bedre, er det nemlig ikke sikkert, at borgeren eller familien fortsat lever op til kriterierne for støtte. I case-beskrivelserne ses dette fx, når støtten til børnene indstilles, fordi det går bedre. Det uagtet at der typisk er tale om familier, der har været i kommunens søgelys gennem mange år, og hvor de grundlæggende udfordringer i familien som helhed ikke er ændret.

Som nævnt i kapitel 4 er der et mønster i, at en stor del af den progression, der opnås, har en skrøbelig karakter. Det melder sig derfor som et spørgsmål, hvor længe progressionen vil vare. I nogle af case-beskrivelserne er der fokus på, at man fortsat støtter i en periode, indtil progressionen bliver mere stabil – til man fx er sikker på, at den unge kommer godt i gang med sin uddannelse. Der ligger et dilemma heri i forhold til at det kan være et mål at have korte indsatslængder eller et økonomisk sigte at lukke tidligere for støtten. Evalueringen af Gladsaxe Kommunes helhedsindsats for udsatte familier viste i tråd hermed, at familiernes progression ofte var skrøbelig (Hjelmar et al., 2020: 49). Der er jf. fritekstkommentarerne i surveyen borgere, der efterspørger en mere langsigtet støtte:

Jeg vil altid have brug for støtte, netværk og hjælp også selvom jeg har tilegnet mig mange egenskaber i form af at få en arbejdsidentitet, så er jeg dybt afhængig af en hjælp, jeg ikke længere er berettiget til. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Mangler der ikke et forløb til os, som havde brug for sammenhængende borgerforløb, men nu er det andet sted? (Borger, fritekstkommentar i survey)

Da vi havde det sammenhængende borgerforløb var det rigtigt godt, men vi får ikke hjælp mere til at få hverdagen til at hænge bedre sammen. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Jeg savner det sammenhængende borgerforløb. Jeg synes, det er tarveligt, at forløbet stoppede. Jeg følte det som en omsorg, at der var så tæt kontakt og jeg ikke skulle forklare tingene så mange gange. (Borger, i fritekstkommentar survey)

I nogle af case-beskrivelserne er der ikke fokus på en langsigtet strategi, her lukkes der fx ned for støtten til borgere eller en familie, når det går lidt bedre, hvilket risikerer at føre til stop-and-go-løsninger.

6.2.5 Dilemma: mangler fører til bevillinger

At der lukkes ned for støtte kan handle om budgetovervejelser men også om lovgivning. For at få en bevilling skal man leve op til særlige kriterier. Man kan argumentere for, at den måde, hjælpesystemet er bygget op på, understøtter et fokus på mangler. Diagnoser udløser nemlig støtteforanstaltninger (Brinkman & Petersen, 2015). En borger formulerede det i midtvejsevalueringen af Én plan på følgende måde:

Jeg har haft brug for sygdommen for at kunne overleve i systemet. Jeg kan huske dengang, jeg skulle have det rigtig slemt, før jeg fik hjælp. Jeg var nødt til at gøre alt muligt dumt, for ellers fik man ingen hjælp. Skulle skabe sin egen sygdom kan jeg huske. (Borger, C5 i Holm-Petersen et al. 2019)

En central udfordring er, at bevillingernes interne logik passer dårligt ind i en ressourceopbyggende investeringstankegang. Bevillinger gives nemlig primært ud fra mangler – fysiske eller psykiske. Derfor oplever sagsbehandlere i nogle af casene, at de kæmper op ad bakke i deres forsøg på at skabe en helhedsorienteret løsning, der søger at støtte op om udviklingen af ressourcer, og hvor de arbejder med at have fokus på at udvikle på det, borgerne kan.

Der ligger et dilemma og en indbygget speeder og bremseklods heri. Bevillinger kan nemlig på den ene side give en nødvendig hjælp i forbindelse med opbygningen af ressourcer. På den anden side kan det at fokusere på borgernes mangler og udredninger med psykiske diagnoser til følge føre til, at oplevelsen af manglende ressourcer cementeres. Derigennem svækkes selvet og oplevelsen af at have handlekraft (Gergen, 1997 s. 156-157). I tråd hermed ses det i case-beskrivelserne, at der er tendens til at være fokus på enten ressourceopbygning eller mangelfafdækning.

Kriterierne for støtte – lovhjemmel – risikerer derfor at spænde ben for langsigtede løsninger, og for borgeres incitament til at få det bedre, hvis de ikke oplever, at de er klar til at stå selv. Set udefra kan kriterier for bevillinger således have som ikke-intenderet konsekvens, at de kommer til at understøtte et system af stop-and-go-lappeløsninger. Når der igen senere er behov for hjælp, så kan man starte forfra med nye relationsopbygninger. Dermed brydes den kontinuitet, som både borgere og sagsbehandlere ifølge case-beskrivelserne, fritekstkommentarerne i survey (og de interviewede borgere og sagsbehandlere i forbindelse med midtvejs-evalueringen) ser som værdifuld.²³ I dette ligger der potentielt en kim til tillidsbrud. Vil vi opnå det samme?

6.3 Grænseflader, når de andre arbejder videre, som de plejer

På den ene side italesættes der i en række case-beskrivelser tempofordele og hurtigere afklaring i den helhedsorienterede organisering – særligt der, hvor der er etableret en samarbejdsstruktur og eksempelvis bevillingsveje. På den anden side italesættes der i mange cases også udfordringer med at arbejde på tværs af centre. Uanset hvilken organiseringsform man har, er der således en tendens til, at der stadig opstår udfordringer med et smidigt helhedsorienteret samarbejde. Det kommer til udtryk i følgende citater fra case-beskrivelserne:

Sagsgangen var langsommelig mellem centrene. (Case-beskrivelse)

²³ Om betydningen af sagsbehandlerkontinuitet i opbyggelsen af tillid, se også STAR: *Fem hypoteser om progression*. <https://star.dk/media/1097/pjece-om-fem-hypoteser.pdf>.

Det kan være udfordrende at dele oplysninger og sikre rettidig flow af information, når samarbejdet går på tværs af afdelinger og fagsystemer. (Case-beskrivelse)

Der er også eksempler på, at samarbejdet mellem centre har været trægt og har hæmmet mulighederne som helhedsorienterede indsatser og tænkning. I nogle af kommunerne var det eksempelvis svært at få et egentlig samarbejde og vidensdeling op at stå mellem jobcenter og familieafdelingen.

6.3.1 Dilemma: Helhedsorienterede løsninger finansieres af ordinære løsninger

I nogle af løsningerne har medarbejdere og ledere oplevet, at der er kommet en ny grænseflade mellem den helhedsorienterede og den almindelige måde at arbejde på i de ordinære indsatser. I hovedparten af løsningerne har man skabt sammenhængende borgerforløb parallelt med ordinære borgerforløb. Det har medført en række dilemmaer. Dilemmaet har flere dimensioner og vedrører fx økonomistyring, lovgivning, fagidentitet og kultur. Dilemmaerne handler således om, hvordan man som organisation håndterer det dobbelte bogholderi og den dobbelte værktøjskasse, der består i både at have helhedsorienterede og ordinære løsninger. Borgerne oplever det fx på følgende vis:

Alting bliver ofte for firkantet og topstyret, selvom det er tydeligt, at kommunens medarbejdere prøver ikke at være det. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Det er fantastisk, at min kommune er gode til at bevæge sig i gråzoner, men jeg synes, der mangler nogle kasser til os, som har brug for kasser, men ikke passer i en kasse. (Borger, fritekstkommentar i survey)

Dilemmaet har en styringsmæssig, økonomisk dimension, der handler om, hvordan tværgående løsninger konteres og finansieres af kommunen – hvem der har udgifterne til investeringen i borgerne, og hvem der får glæde af eventuelle senere fald i udgifter. Evalueringer af helhedsorienterede indsatser har tidligere – i tråd med midtvejsevalueringen af Én plan – vist, at økonomiske incitamenter og budgetmæssige konsekvenser kan udgøre en barriere. Det er således et argument, at det, at økonomistyring er sektoropdelt, udgør en væsentlig implementeringsbarriere. Når man ikke kan følge økonomien på tværs og se samlede økonomiske gevinster for alle parter, inkl. alternative omkostninger, så vil de enkelte sektorområders individuelle budgetansvar nemlig ifølge dette argument stå i vejen for modet til at arbejde tværgående og helhedsorienteret. Så længe økonomien er sektoropdelt, kræver det således en massiv ledelsesmæssig indsats at håndtere økonomi som styringsmæssig barriere.

KL har i tråd hermed kommenteret, at kommuner, der forsøger sig med en mere tværgående og samordnet indsats for udsatte borgere typisk oplever følgende: *"Når flere afdelinger og forvaltninger i fællesskab skal lave et omdesign af indsatsen, støder man ofte på problemer i forhold til de budgetmæssige konsekvenser og herunder ikke mindst de incitamenter, som de budgetansvarlige har i forhold til budgetoverholdelse. Når nogle indsatser opprioriteres på bekostning af andre, har det en øjeblikkelig budgetmæssig konsekvens. Derfor er der behov for at finde mekanismer til denne omfordeling, så budgetansvar ikke bliver en hindring for en samordnet indsats. Samtidig ønsker kommunerne imidlertid ikke at svække det generelle budgetansvar"* (KL, 2017: 10). Det kalder især på tværgående ledelse og styring, når de helhedsorienterede indsatser fører til udgiftsforskydninger, således at nogle sektorområder opnår gevinster, mens andre oplever øgede udgifter (Kjærgaard et al., 2018).

Dilemmaet har også en juridisk dimension, der handler om, hvordan ydelser hjemles i tværgående løsninger. Her optræder også spørgsmål om lighed for loven og serviceniveauer. Dilemmaet har i forlængelse heraf en fagprofessionel dimension, idet der opstår gnidninger, der fx omtales som personaleressource-jalousi – de andre synes, at serviceniveauet ligger højere i de helhedsorienterede løsninger – eller de oplever, at de ikke har fået færre sager i de ordinære løsninger, selvom de har afgivet sager og ressourcer.

Der er også en it-dimension forbundet med dette. Frikommuneforsøget er fritaget fra nogle lovmæssige paragraffer, men på nogle områder indeholder it-systemer krav, som sagsbehandlere er tvunget til at opfylde, selvom det kan være dobbeltarbejde i forhold til arbejdet i frikommuneforsøget. Følgende citat fra midtvejsevalueringen af Én plan viser problemstillingen:

Det er dobbeltarbejde, at de skal sidde og klippe-klistre. [...] Man kan sige, at vi har fået paragraf-fritagelserne, men vi har ikke fået systemerne til det. (Leder, 11 i Holm-Petersen et al. 2019)

I tråd med midtvejsevalueringen peges der i slutevalueringens case-beskrivelser på, at it er en barriere for koordination og effektivitet og skaber en fastholdelse i fagsiloerne.

Der mangler helt klart mere støttende og brugervenlige IT systemer, som kan samkøre, så sagsbehandler ikke skal flekse mellem flere forskellige IT systemer. (Case-beskrivelse)

Det besværliggør vidensdeling og er en kilde til dobbeltarbejde og potentiel misvisende information, hvis alle systemer ikke er lige opdaterede.

6.3.2 Kultur som barriere for implementering

Det kan ved slutevalueringen konstateres, at mindst halvdelen af kommunerne i deres løsninger har haft udfordringer med at udvikle et helhedsorienteret samarbejde med deres familiefmyndighedsafdelinger. I nogle af løsningerne gælder dette i en sådan grad, at man i et vist omfang har opgivet at prøve at arbejde helhedsorienteret med udgangspunkt i hele familien, men det gælder også i de andre klynger. I midtvejsevalueringen blev der blandt de interviewede medarbejdere og ledere peget på, at der er kulturforskelle mellem afdelingerne. Der var også oplevelsen af et spil om borgere, man henholdsvis gerne ville eller ikke ville afgive, ligesom der var mistro til afgørelser og jalousi om ydelsestyper og niveauer. De forskellige afdelinger oplevede også, at der kunne være mistro til hinandens faglighed og intentioner, og at det derfor kunne være gavnligt at opleve, at de forskellige afdelinger kunne blive inspireret af hinandens fagligheder og blik på borgerens eller familiens situation, når de samarbejdede.

6.4 Fagprofessionelle kompetencer i at arbejde tværgående

Sagsbehandlere fremhæver, at der ikke kun er barrierer i form af indlejrede kulturer, men også i form af sammenstødende dynamikker mellem fagligheder. Når man koordinerer med hinanden, bliver disse tydeligere. Der er således også eksempler på faglige uoverensstemmelser i case-beskrivelserne.

Der har været tidspunkter i forløbet, hvor jeg har måttet skære igennem og sikre, at de involverede nåede til enighed. (Case-beskrivelse)

Udfordringen kan være at få alle til at arbejde i samme retning med afsæt i Birgittas egne ønsker, da de mange parter ser hende forskelligt. (Case-beskrivelse)

Der er en kulturforskel mellem arbejdsmarked og det socialpædagogiske, der ikke forstod, hvorfor hun skulle trækkes igennem alle de praktikker. (Case-beskrivelse)

Der har været samarbejdsudfordringer mellem bostøtte og mentor. (Case-beskrivelse)

Det at arbejde helhedsorienteret dækker altså et behov. Samtidig har eksperimenterne med at arbejde helhedsorienteret også vist, at siloerne på en række områder ikke bare forsvinder. Det omtales, at der er en kulturforskel – ikke kun mellem centre, men også mellem dem, der ser en fordel i at arbejde helhedsorienteret, og dem, der synes det er nemmere at gøre, som man plejer, eller ønsker en mere opdelt arbejdsform.

En plans medarbejdere var rekrutteret internt, og fagpersonerne der var frontløbere i at se på borgerens liv i en helhed, hvor de øvrige fagpersoner arbejdede videre som altid. I en travl hverdag er det mest effektivt at gentage godt indarbejdede mønstre. Det tager tid at vinde plads til helhedssyn, og borgerinddragelsen tager også tid. (Case-beskrivelse)

Særligt i case-beskrivelserne uden progression er der flere eksempler på, at der er uenighed mellem fagprofessionelle, at tværfaglige netværksmøder beskrives som svære at komme igennem, og at der er konflikter og andre udfordringer med tværgående koordination og samarbejde. De interviewede ledere og medarbejdere lagde i midtvejsevalueringen vægt på, at der er tale om en væsentlig kulturændring i den fagprofessionelle måde at arbejde på, samt at det medfører nye roller for særligt medarbejderne, men også for lederne. Udviklingen blev derfor beskrevet som en rejse eller en modningsproces, som tager tid.

I en række af løsningerne har sagsbehandlerne/borgerkonsulenterne/plankoordinatorerne flere myndighedsområder under sig for at kunne arbejde helhedsorienteret. Det opfattes som spændende og relevant, men også som en udfordring, af flere sagsbehandlere:

Det er krævende for en oprindeligt jobcentersagsbehandler også at arbejde med serviceloven – og omvendt. (Case-beskrivelse)

I denne sag, ville det fra borgerens synspunkt have været ønskeligt, at børne-/familieafdelingen havde været en helt integreret del af Sammenhængende Borgerforløb. Set med sagsbehandlers briller på ville det ikke være muligt også at skulle forvalte et så stort og komplekst område. (Case-beskrivelse)

Det har været udfordrende og tidskrævende for én sagsbehandler at tage sig af alle de ting der skulle undersøges, afgøres og vurderes. (Case-beskrivelse)

Det kan således opleves som tungt at skulle påtage sig det arbejde at koordinere og være tovholder samt vidende på alle de adskilte områder, som den sektoropdelte forvaltning afstedkommer. Det handler også om at turde dele og lade andre kigge med i ens arbejde frem for at sidde alene med sagerne og borgerne (Holm-Petersen et al., 2019, s.61). Andre evalueringer har også peget på, at dette stiller store krav. Særligt for de medarbejdere, der fungerer som borgernes ene kontaktpunkt til systemet (familiekoordinatorer, borgerkonsulenter og lignende), kræver det lang tid at sætte sig ind i borgernes eller familiernes samlede situation og inddrage

borgerne i tilrettelæggelsen af indsatsen. Især afholdelse af netværksmøder fremhæves som ressourcekrævende (Hjelmar et al., 2017: 50).

De ændrede kompetencer består ikke kun i at arbejde mere tværgående og eventuelt med udgangspunkt i flere lovgivninger. Det handler også om andre relationskompetencer, fx i forbindelse med borgerinddragelse. Reel inddragelse af borgere forudsætter, at den fagprofessionelle er villig til at *"dele definitionsmagten"* med borgeren eller familien og *"dermed ikke altid være den, der ved bedst"* (Villumsen, 2018c: 204). Borgerinddragelse forudsætter derfor ikke blot andre "værktøjer" i sagsbehandlerens "værktøjskasse" end fx formelle aftaler, styr på hjemlerne og sanktioner. Borgerinddragelse forudsætter også justeringer i den faglige identitet. Det handler om at have eller udvikle kompetencer som "relationskompetent forandringsagent".

Nogle af kommentarerne i slutevalueringens case-beskrivelser peger i retning af, at sagsbehandlere fortsat oplever, at det kræver noget andet, samt at de ikke nødvendigvis oplever en bred opbakning blandt de kolleger, der ikke er en del af forsøget.

Dette er en udfordring for helhedsorienterede indsatser, som andre også har stødt på. Erfaringer fra Skive Kommune peger på, at de største samarbejdsvanskeligheder opstod i relation til kommunens øvrige forvaltningsafdelinger og eksterne samarbejdspartnere (Berg & Bach, 2018: 111-113). De beskriver, at der opstod et "dem og os" forhold til de øvrige dele af forvaltningen. Teamet blev trods fx tværgående ledelse opfattet som en *"lukket gruppe med egen dagsorden og egne metoder"* (Ibid, s. 111).

For at helhedsorienterede indsatser kan lykkes, er det altså ikke nok at ændre organiseringen og indføre nye arbejdsmetoder – de professionelle skal også understøttes i at ændre deres tilgang og praksis: *"Det handler således ikke alene om, at der kun er én socialrådgiver. Denne socialrådgiver skal også gøre noget andet, end hun plejer"* (Villumsen, 2018b: 182). At arbejde helhedsorienteret stiller således store krav til de fagprofessionelle, både hvad angår deres faglighed og kendskab til forskellige sektorlovgivninger (Berg & Bach, 2018: 98), og hvad angår deres relationelle og kommunikative kompetencer.

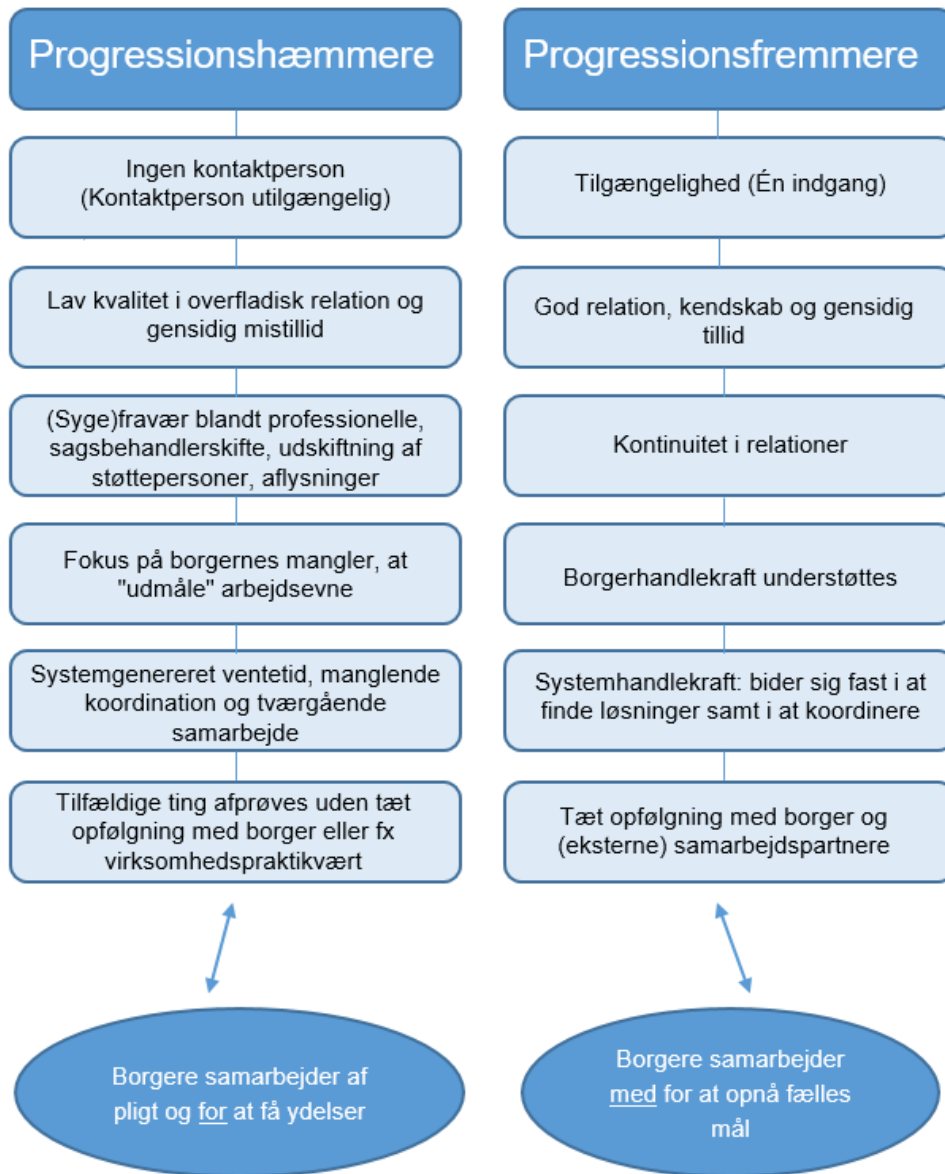
Selv om helhedsorienterede tilgange kan have en positiv betydning for de professionelles arbejdsglæde, arbejdsmiljø, viden, forståelse og karriereudvikling (Oliver et al., 2010: 26), så kan de også øge de ansattes oplevelse af kompleksitet og flertydige krav. Tværfagligt og helhedsorienteret arbejde risikerer dermed at udfordre de professionelles faglige identitet, da de professionelle må bevæge sig ud over deres egen faglighed for at arbejde tværprofessionelt og på tværs af et sektoropdelt system (Oliver et al., 2010; Jakobsen, 2018).

6.5 Model for fremmere og hæmmere for progression

Evalueringen viser, at mange af forsøgets delelementer hænger sammen. Der er ikke én indgang (eller færre indgange) uden koordination og samarbejde. Der er ikke tværgående koordination og samarbejde uden systemhandlekraft. Der er ikke kontinuitet uden tæt opfølgning og systemhandlekraft. Der er ikke borgerinddragelse uden gode relationer. Én indgang har en sammenhæng med gode relationer. Der er ikke progression, uden at borgerhandlekraft enten er til stede eller kan aktiveres og understøttes.

Progressionshæmmere og -fremmere kan således skitseres i nedenstående model, der viser veje til henholdsvis gensidigt forpligtende samarbejde og skue- eller pseudosamarbejde. I modellen forbindes forsøgets underliggende forandringsteori således med de empiriske erfaringer fra forsøget:

Figur 6.1 Model for progressionsfremmere og -hæmmere



Forsøgets kernelementer og forandringsteorien bekræftes således i, at det ikke er ligegyldigt, hvordan borgere og kommune møder hinanden – at det, uagtet hvilke udfordringsprofiler borgerne har, gør en forskel, om borgerne kan overskue relationen ved kun at have én indgang og en koordineret plan og oplever at have en god relation til en kommune, der kan hjælpe dem med at skabe fremdrift.

6.6 Delkonklusion

Fritagelserne har muliggjort, at man kan arbejde tværgående og få en oplevelse af mere fleksibilitet og tempo. Fritagelserne fra proceskrav har også øget oplevelsen af meningsfuldhed.

Det er også blevet klart, at det ikke kun handler om fritagelser, men også om kultur, økonomistyring og lovhjemler. Selv i helhedsorienterede løsninger med fritagelser fra sektorlovgivninger er der en række systemiske udfordringer. Midtvejsevalueringen viste tydeligt dette. Konkret bidrager slutevalueringen med at uddybe, hvordan kommunerne – på trods af fritagelser – stadig løber ind i siloudfordringer.

Der er et dilemma i at have helhedsorienterede løsninger ved siden af den almindelige drift, som skal håndteres ledelsesmæssigt. Dette giver nemlig anledning til diskussioner om ressourcer, serviceniveauer og fagligheder og har tendens til at skabe koordinationsbarrierer.

Der er også et dilemma i, at lovhjemler er bygget op om mangler. Det er således mangler, diagnoser, handicap og store trivselsudfordringer, der udløser midler til støtte. Det vanskeliggør metoden med at arbejde med at opbygge ressourcer.

Det risikerer også at føre til præmatur afslutning af støtte og dermed til opbyggelsen af en forvaltningsmæssig praksis med stop-and-go-løsninger. For at kunne arbejde helhedsorienteret er det derfor vigtigt at have et grundlag, hvor man kan skabe mere langsigtede løsninger.

Systemhandlekraft begrænses af ventetider og personalegennemstrømning og fravær. Der er et mønster i, at mangel på understøttelse af borgerhandlekraft gennem systemhandlekraft er sammenfaldende med manglende progression og lav kvalitet i relationen mellem borger og fagprofessionelle.

7 Drifts- og udviklingsomkostninger

Det er jf. forandringsteorien bag frikommuneforsøget en ønsket virkning, at der opnås en højere effektivitet gennem den helhedsorienterede indsats. Det vil sige, at der enten opnås større effekt hos målgrupperne for de samme midler, eller at den samme effekt opnås for færre midler. Dette kan for eksempel ske gennem administrative effektiviseringer og et faldende behov for støtteforanstaltninger i målgrupperne.

Slutevalueringen vil i dette kapitel bidrage til at kaste lys over denne del af forandringsteorien ved at belyse forsøgets omkostninger. Datagrundlaget er kommunernes egne erfaringer med at opgøre drifts- og udviklingsomkostninger, som de er indrapporteret på baggrund af VIVES forespørgsel, kombineret med interview med økonomimedarbejdere i kommunerne. Dermed beskriver slutevalueringen kommunernes egne opgørelser og vurderinger af forsøgets økonomi. Samtidig afdækkes det, hvilke udfordringer der er ved at opgøre omkostningerne.

7.1 Driftsomkostninger

Kommunernes erfaringer med de indsats-specifikke driftsomkostninger omfatter deres vurdering af meromkostninger og besparelser som følge af indsatsen.

7.1.1 Udfordringer ved at opgøre driftsomkostninger

Det er ikke kun lovgivning, der er sektorspecifik. Økonomistyringssystemer er det også i kommunerne. Generelt har kommunerne erfaret, at det er vanskeligt at opgøre udviklingen i driftsomkostninger og endnu vanskeligere at vurdere frikommuneforsøgets betydning for denne udvikling. Der er to hovedudfordringer:

- 1) Det er vanskeligt at opgøre udgifter til den helhedsorienterede indsats for den enkelte borger/familie. Det skyldes, at det er svært at opgøre udgifter på tværs af sektorområder.
- 2) Effekten af den nye indsats er svært at vurdere, fordi der ikke er noget at sammenligne med. Det er med andre ord svært at beregne omkostninger i forhold til, hvis man havde valgt en alternativ tilgang.

På det mere tekniske plan har der også været udfordringer med:

- At trække data fra eller samkøre forskellige registrerings- og dokumentationssystemer på tværs af sektorområder
- At alle udgifter ikke er CPR-registrerede²⁴
- At adskille kommunale og statslige udgifter/indtægter
- At der ofte ikke er pris på interne ydelser.

Det er altså ikke enkelt at opgøre udviklingen i driftsomkostninger for kommunerne. Flere af kommunerne havde indledningsvis en plan om at skabe et overblik over økonomien på borger-niveau. Dette blev dog opgivet, da det viste sig at være for ressourcekrævende. Kommunerne

²⁴ CPR-konterede udgifter knytter sig til ydelser, der gives til den specifikke borger (fx sociale ydelser), og omfatter ikke udgifter der gives til grupper af borgere (fx aktiveringsforløb der omfatter mange borgere). Disse typer udgifter registreres på et givet CPR-nummer og kan efterfølgende udtrækkes i kommunens økonomisystem.

har således haft svært ved at etablere et "før/efter"-billede af ydelserne og de samlede drifts-udgifter.

7.1.2 Tilgange til realisering af økonomiske mål

Den økonomiske målsætning med forsøget om lavere udgifter til målgruppen gælder for alle involverede kommuner. Kombineres dette med stigende eller konstant effekt for borgerne, så vil effektiviteten stige. Kommunerne har imidlertid forskellige forventninger til, hvornår og hvordan dette kan realiseres. Nogle af kommunerne har grebet forsøget an som en investering i en mere effektiv sagsbehandling og hjælp til borgerne, hvorfor forsøget forventedes at medføre større omkostninger på kort sigt. Andre kommuner har forventet og budgetteret med besparelser eller i hvert fald omkostningsneutralitet fra forsøgets begyndelse. Disse forskellige tilgange er også beskrevet i midtvejsevalueringen (Holm-Petersen et al., 2019).

7.1.3 Erfaringer med driftsomkostninger

For de kommuner, hvor der er tilstrækkelige erfaringer til at sige noget om forsøgets betydning for driftsomkostningerne, peger det i retning af, at deres driftsudgifter til målgruppen har været relativt stabile i forsøgsperioden, men med tegn på lidt faldende udgifter. De øvrige kommuners erfaringer har ikke givet grundlag for en samlet vurdering af driftsomkostningerne.

Nogle kommuner har også eksplicit erfaret nogle af de mekanismer, der forventes at bidrage til lavere udgifter. Det gælder for eksempel kortere indsatsforløb. Eksempelvis har flere kommuner oplevet, at forsøget har sænket udgifter til både forsørgelse og aktivering på grund af bedre rådgivning og mere målrettede forløb givet bedre tværfaglig sparring. Det fører både til færre tilbud og bedre virkning af de faktisk givne tilbud, ligesom den løbende monitorering af progressionen muliggør løbende tilpasning af indsatsen. Generelt har flere af kommunerne en vurdering af, at borgerne kommer hurtigere videre, end de tidligere har gjort, samt at flere borgere kommer i job. Dog har det i nogle af kommunerne samtidig vist sig, at det kan tage længere tid, når der skal arbejdes med udfordringer i en hel familie, ikke mindst fordi der kan være updagede problematikker, der dukker op.

Nogle kommuner har også arbejdet med såkaldte økonomioversigter for hver enkelt borger/familie i forsøget, hvor sagsbehandlere løbende har kunnet følge udviklingen i udgifterne over tid. Blandt de kommuner, som har arbejdet med økonomioversigter, er det vurderingen, at oversigterne har øget den økonomiske bevidsthed og skærpet opmærksomheden på, hvorvidt indsatserne har den ønskede virkning. Økonomioversigterne giver dog ikke et samlet billede af udviklingen i driftsomkostninger.

Tilsvarende har nogle kommuner også oplevet at kunne kombinere en lavere sagsstamme pr. medarbejder med faldende udgifter. Tidligere evalueringer af helhedsorienterede indsatser har peget på, at det er tidskrævende at arbejde helhedsorienteret, og at sagsstammen derfor må være af en begrænset størrelse (Hjelmar et al., 2017: 45; Jakobsen, 2018: 166). Til gengæld forventes dette at hæve kvaliteten af arbejdet, så det er muligt at reducere udgifterne. Mange kommuner har netop organiseret sig med henblik på den sådan lavere sagsstamme. Det er dog ikke lykkedes alle kommuner at reducere sagsstammen i praksis, og flere kommuner rapporterer også, at det i praksis kan være svært at opføre ændringer i sagsstammen.

Der er også tegn på endnu urealiserede potentialer i forhold til at nedbringe driftsudgifterne. I forhold til effektivisering af arbejdsgange i den helhedsorienterede tilgang bemærkede mange ledere og medarbejdere i midtvejsevalueringen dels, at processer tager tid, dels at der ligger

et stort potentiale i en fælles it-plattform på tværs af kommunens sektorområder. I forbindelse med slutevalueringen fremgår disse pointer også af medarbejdernes indrapportering i case-beskrivelserne (se kapitel 6). Det handler særligt om, at der bruges ressourcer på at dokumentere i forskellige registrerings- og dokumentationssystemer, og den tid, der nogle steder kan gå med udveksling af dokumenter.

Kommunernes erfaringer peger således på, at forsøget i sin løbetid ikke har ført til stigende driftsomkostninger og nogle steder kan have ført til omkostningsreduktioner. Flere af forandringssteoriens omkostningsreducerende mekanismer er også blevet identificeret. Med til dette billede hører også, at mange af kommunerne har haft en oplevelse af, at der som led i forsøget er blevet ryddet op i en række sager, der har kørt igennem mange år. Mulige lavere udgifter i forhold til disse sager vil først slå igennem efter forsøgets afslutning. Det er dog vigtigt at understrege, at disse resultater er behæftet med en væsentlig usikkerhed, da ikke alle kommuner indgår i vurderingen, og fordi sådanne vurderinger generelt er behæftet med usikkerhed.

7.2 Udviklingsomkostninger

For at bidrage til læring i forhold til at investere i helhedsorienterede løsninger, er kommunerne også blevet bedt om at vurdere deres meromkostninger til udvikling af indsatsen. Det vil sige udviklingsomkostninger, der vedrører de projektrelaterede udgifter (fx udvikling af fælles handlingsplaner eller uddannelse af personale) samt øvrige fællesudgifter, der vedrører indsatser iværksat i kommunen (fx projektledelse og koordinering). Det er værd at bemærke, at kommunerne generelt finder det svært at lave en præcis opgørelse af og afgrænsning af udviklingsomkostningerne. Det er derfor vanskeligt for kommunerne at sætte et præcist tal på, hvor meget de som kommuner har investeret i udviklingen af projektet. Det kan fx være svært at skelne mellem udviklings- og driftsomkostninger, ligesom frikommuneprojektet også kan være delvist overlappende med andre projekter.

Udviklingsomkostningerne har haft de samme overordnede elementer på tværs af kommunerne. I alle kommuner har projektledelse og udvikling udgjort centrale og væsentlige dele af udviklingsomkostningerne. Gennemførelsen af projektet har indebåret øget mødeaktivitet, øget ressourceforbrug i forbindelse med evaluering, økonomiopfølgning, behov for tovholdere og generel koordination mellem de mange medarbejdere, der har været involveret i projektet. Kompetenceudvikling har også været en central komponent. Flere af kommunerne har således også investeret i kompetenceudvikling og nye måder at samarbejde teambaseret på på tværs og/eller nye tværgående måder at bedrive økonomistyring på. Desuden har alle kommuner på den ene eller anden måde investeret midler i aktører, der enten gennem deres anvendelse af tid eller som nyansættelser har været med til at drive projektet. I en del kommuner har det været i form af projektledere. Kommunerne har som led i forsøget også forpligtet sig til at levere 1/4 årsværk om året til lokal projektledelse. Nogle kommuner har også brugt midler på eksterne indkøb af konsulentbistand og kompetenceudvikling.

Det er svært at give et præcist bud på de samlede udviklingsomkostninger i kommunerne. Nogle kommuner har selv indrapporteret bud på udviklingsomkostninger, der kredser om mellem et 1/2 til 1 1/2 årsværk pr. år. De øvrige kommuner har indrapporteret en række mere

detaljerede opgørelser over forskellige udviklingsaktiviteter og personer med særlige udviklingsopgaver. Laver man et groft overslag²⁵ over, hvor meget disse kommuner har brugt af årsværk i året med de største udviklingsomkostninger, ligger de fleste kommuner mellem 1/2 og 1 årsværk.

Nogle udviklingsaktiviteter i frikommuneforsøget har været afholdt som fællesaktiviteter i netværket. Det gælder fx information vedrørende paragraffritagelser og kompetenceudvikling. En række af kommunernes medarbejdere, konsulenter og ledere har således deltaget i de projektarrangementer, der har været gennem frikommuneforsøget. Kommunerne angiver, at det er mellem 5-10 deltagere pr. gang. Derudover er frikommunenetværket blevet understøttet af et frikommunesekretariat med en tovholder, som de deltagende kommuner har bidraget til at finansiere. Et overslag over den samlede tid brugt på sekretariat og de fælles aktiviteter er 4,4 årsværk fordelt over de fire år. Dette inkluderer den tid, som kommunernes egne medarbejdere har brugt på at deltage i de fælles aktiviteter. Dette giver ca. 0,23 årsværk pr. kommune pr. år til fællesaktiviteterne i frikommuneforsøget. Dette omfatter også tid, som kommunernes egne medarbejdere har brugt til kompetenceudvikling i regi af netværket.

På baggrund af kommunernes erfaringer med udviklingsomkostningerne vurderes det, at disse samlet set har været af moderat omfang. For de fleste kommunerne har de ligget omkring 1 årsværk i det år, hvor udviklingsomkostningerne har været højest.

7.3 Delkonklusion

Kapitlets konklusion er, at kommunerne på den lange bane – i tråd med forsøgets forandrings-teori – arbejder ud fra en forventning om, at udgifterne til målgrupperne kan reduceres med en helhedsorienteret indsats. Nogle kommuner har antaget, at der indledningsvis skulle foretages en investering, mens andre kommuner har regnet med udgiftsreduktioner fra starten af forsøget. Kommunernes erfaringer med forsøgets omkostninger peger helt overordnet på, at der ikke har været stigende driftsudgifter, og for nogle kommuners vedkommende er der også tegn på faldende driftsudgifter, mens udviklingsomkostninger har været af et moderat omfang givet forsøgets ambitioner og størrelse.

Det er dog vigtigt at påpege, at en succesfuld gennemførelse af helhedsorienterede indsatser kræver en væsentlig ledelsesmæssig og organisatorisk indsats (jf. Midtvejsevalueringen), som ikke nødvendigvis indfanges direkte i opgørelser af årsværk. Særligt for driftsomkostninger har det dog været svært at opgøre tallene med særligt stor sikkerhed, hvilket er en vigtig pointe i sig selv for fremtidige muligheder for at opgøre sådanne omkostninger.

²⁵ Det er her forsøgt at opgøre antal årsværk brugt på udvikling ved at opgøre antallet af timer i forhold til et typisk årsværk. Eksterne køb af konsulentbistand og tid på brugt aktiviteter i frikommunenetværket er ekskluderet. Der er ikke fyldestgørende informationer om alle aktiviteter, hvorfor det er nødvendigt at gøre sig antagelser fx om møders varighed, hvor dette ikke er tilgængeligt.

8 Klagesager

I forbindelse med slutevalueringen opgøres klagesager i forbindelse med frikommuneforsøget. Udviklingen i klagesager under forsøget kunne sige noget om, hvorvidt de fritagelser kommunerne har haft, har påvirket borgernes oplevelse af sagsbehandlingen og samarbejdet i negativ retning. Med klagesager menes skriftlige klager/til ankestyrelsen og borgmesterklager.

Kommunerne er i den forbindelse blevet bedt om at opgøre niveauet af og indholdet i klagesager under forsøget. Det fremgår af tabel 8.1, at der generelt ikke har været mange klager i indsatserne i forsøget. De klager, der har været, handler om to forskellige ting: 1) afgørelser, som borgerne er utilfredse med, og 2) mangelfuld sagsbehandling – at der fx går for lang tid, før borgerne kontaktes af sagsbehandlere, eller at der ikke i tilstrækkelig grad arbejdes for, at sagen kommer videre. Nogle kommuner vurderer, at det, at de ikke har haft klager, kan ses som et udtryk for, at den helhedsorienterede indsats giver anledning til færre klager (end på ordinære områder).

Tabel 8.1 Klagesager i forsøget

Kommune	Antal klagesager i forsøget	Vurdering af indhold
Allerød ²⁶	Faldet fra 21 sager i 2017 til 14 sager i 2019	
Fredensborg	0	
Frederikssund	1	Klagen vurderes ikke at relatere sig til selve forsøget.
Helsingør	Familie: 2 på formelle afgørelser og 2 på lange svartider Voksen (hjerneskade): 0 Unge: 0	Klagerne vurderes ikke at relatere sig til selve forsøget.
Hillerød	Unge: 0 Voksen: 2	Klagerne vurderes ikke at relatere sig til selve forsøget.
Halsnæs	Unge og voksen: 0 Familie: 1	Klagen vurderes ikke at relatere sig til selve forsøget.
Ballerup	0	
Furesø	0	
Gribskov	0	

Kapitlets konklusion er, at det ud fra de indmeldinger, kommunerne er kommet med, vurderes, at frikommuneforsøget ikke har givet anledning til klager ud over det sædvanlige niveau for klager.

²⁶ Kun Allerød Kommune har leveret en egentlig totalopgørelse af udviklingen i klager. Det hænger sammen med, at det kun er i denne kommune, at samtlige borgere i forsøget er samlede i et område (borgerservice). I de andre kommuner udgør borgerne i forsøget i højere grad delpopulationer, der går på tværs af flere enheder, eller små nyoprettede undergrupper i en større afdeling. Der er altså ikke noget afgrænset før billede at sammenligne med.

9 Konklusion

I kapitel 9 konkluderes der på resultaterne af slutevalueringen af frikommuneforøget Én plan. Der konkluderes også på, hvilken læring der kan drages, samt hvilke elementer der er virksomme. Endelig konkluderes der på, hvilke barrierer der er for at implementere helhedsorienterede løsninger.

9.1 Forsøgets resultater

I frikommuneforsøget har ni kommuner afprøvet, om man gennem fritagelser (fx fra krav om særskilte sektorplaner og proceskrav) og skabelsen af mere helhedsorienterede løsninger (med én indgang, én sammenhængende plan og borgerinddragelse i plan) kan lykkes med at skabe mere kvalitet og effektivitet i sagsbehandlingen. Man har eksperimenteret med at skabe ny dynamik i forløb, der har kørt i kommunen igennem mange år, og der har været arbejdet med at forebygge, at sager med unge, voksne og familier endte med at blive lange forløb. I tråd med forventningerne i forsøgets underliggende forandringsteori er der tendens til, at forsøgets kerneelementer har en sammenhæng med progression i case-beskrivelserne.

9.1.1 Helhedsorienteringen har en positiv virkning

Slutevalueringen konkluderer, at det i forsøget er lykket at gøre en markant forskel i de deltagende borgeres og familiers liv. Mange borgere oplever et markant forbedret samarbejde med kommunen. De oplever en god relation og støtte til at opnå deres mål. Nogle af borgerne oplever også at komme i job eller uddannelse og/eller en bedre trivsel og et bedre helbred.

Den afsluttende survey med borgerne viser samtidig, at det ikke er alle borgere, der har haft lønnet beskæftigelse som mål. Det er 40 % af borgere i den afsluttende survey i voksen- og ungeklyngerne, som havde fuldtidsarbejde som mål, der svarer, at de også har opnået dette.

Case-beskrivelserne viser eksempler på, hvordan det er lykkedes at højne trivsel og hjælpe borgere videre til job, som har været længe i kontanthjælpssystemet. I case-beskrivelserne er det i høj grad eksempler på familiecases, hvor borgere kommer i beskæftigelse. Her skabes der overskud til beskæftigelse ved at højne trivslen i familien.

Survey-undersøgelsen viser, at ca. 1/5 af borgerne i voksen- og ungeklyngerne havde uddannelse som mål, og af disse angiver 57 % at være påbegyndt en uddannelse eller snart at påbegynde en uddannelse. Case-beskrivelserne viser også, at det gennem støtte til unge borgere under 30 år lykkes at finde ind til deres interesser og at nærme sig uddannelsessystemet.

Survey-undersøgelsen viser, at ca. 1/3 af borgerne oplever, at de i høj eller meget høj grad har fået nye kompetencer og en styrket tro på egne evner til at håndtere hverdagen.

Slutevalueringen konkluderer også, at der i forsøget er en sammenhæng med progression, og i hvilken grad borgerne har modtaget en helhedsorienteret løsning i tråd med forsøgets kerneelementer og underliggende forandringsteori. Borgere, der ikke får en helhedsorienteret indsats, har således typisk en lavere grad af progression. Dette gør sig særligt gældende for de borgere, der har behov for, at der bliver støttet op om deres handlekompetencer.

9.1.2 Ikke alle har modtaget en helhedsorienteret indsats

Slutevalueringen konkluderer samtidig, at det ikke er alle borgere i forsøget, der har fået en helhedsorienteret indsats. Mindst halvdelen af kommunerne har haft udfordringer med at udvikle et helhedsorienteret samarbejde med deres familiemyndighedsafdelinger. I nogle af løsningerne gælder dette i en sådan grad, at man et stykke hen ad vejen har opgivet at prøve at arbejde helhedsorienteret med udgangspunkt i hele familien, men det gælder også i de andre klynger.

De ni kommuner har arbejdet med at udvikle og eksperimentere med bud på helhedsorienterede løsninger organiseringsmåder og metoder. Det er forskelligt, i hvilken grad og på hvilke måder de ni kommuner har valgt at implementere helhedsorienterede løsninger, og i hvilken grad de er lykkedes med deres intentioner. Variationerne er både på individ-, klynge- og organisationsniveau. Der er derfor ikke tale om at evaluere på virkningen af én samlet model. Borgerne i forsøget har således ikke fået samme intervention, og som det fremgår af case-beskrivelser og fritekstkommentarer i surveyen, er det heller ikke alle, der oplever, at de har fået en helhedsorienteret indsats. Nogle oplever ikke, de er blevet inddraget i målsætninger, og nogle oplever ikke, at der har været en (stabil) indgang samt koordination, kontinuitet og systemhandlekraft.

9.1.3 Resultater om økonomi og klagesager

Det konkluderes på baggrund af de tilgængelige resultater om økonomi, at kommunerne på den lange bane – i tråd forsøgets forandringsteori – arbejder ud fra en forventning om, at udgifterne til målgrupperne kan reduceres med en helhedsorienteret indsats. Kommunernes erfaringer med forsøgets omkostninger peger helt overordnet på, at der ikke har været stigende driftsudgifter, og for nogle kommuner er der også tegn på faldende driftsudgifter, mens udviklingsomkostningerne har været af et begrænset omfang. Disse vurderinger er dog forbundet med nogen usikkerhed, da det er svært at opgøre tværgående økonomiske investeringer og gevinster, hvilket i sig selv er en vigtig pointe. Forsøget vurderes ikke at have givet anledning til klagesager. Nogle kommuner oplever omvendt et fald i klagesager i forbindelse med forsøget.

9.2 Læring på baggrund af forsøget

Det må konkluderes, at ambitionen i forsøget har været en væsentlig kulturændring i måden at arbejde på, samt at denne ambition forudsætter nye roller for særligt medarbejderne, men også for lederne og borgerne. Det kræver tillid fra begge sider at udvikle et samarbejde. Det er således ikke kun medarbejdere, der skal arbejde på nye borgerinddragende og koordinerende måder. Det er også borgerne, der skal samarbejde og turde have tillid. Udviklingen kan derfor ses som en rejse eller en modningsproces, som tager tid.

Der er også fortsat kulturforskelle mellem afdelingerne, der kommer til at virke som en barriere. De forskellige afdelinger skal således også turde have tillid til hinandens faglighed og intentioner, fx på tværs af jobcenter og det sociale område – ikke mindst på børneområdet. Det, at lovgivning, økonomistyring og it stadig er sektoropdelt, understøtter det sektoropdelte sigte og udgør dermed en barriere for at arbejde helhedsorienteret.

9.2.1 Familien flytter med ind

Det er sværere at skabe koordination og kun én samlet plan for en hel familie. Samtidig er erfaringen i forsøget, at der er meget at hente ved at forstå og kunne arbejde med de gensidige afhængigheder, der er i en familie. Der er meget overlap mellem udfordringerne i de forskellige klynger og aldersgrupper. Det er således et mønster i, at hvor borgere har børn, fylder dette element i deres samlede overskud. Uanset om der er tale om en helhedsorienteret familiesag eller ej, kan familiens udfordringer blokere for progression hos den individuelle borger. Derfor giver det god mening at se på alle sider af terningen.

9.2.2 Beskæftigelse som mål eller middel

Et mønster i casene med progression er, at der arbejdes parallelt med beskæftigelse og trivsel. Job og uddannelse bliver således ikke kun et mål, men også et middel til at øge trivsel og troen på egen handlekraft. I familieindsatserne med progression er der i tråd hermed fokus på den positive afsmittende effekt af, at mor eller far kommer i arbejde.

Et godt samarbejde med virksomhedspraktiksteder kan her være vigtigt – både for at finde et godt match med tilstrækkelig rummelighed, således at borgeren ikke får et unødvendigt nederlag, og for at finde arbejdssteder, hvor der vil være mulighed for en åbning i forhold til at kunne fortsætte i job.

9.2.3 Fritagelser som mulighedsrum og lovgivning som barriere

Frikommuneforsøget har skabt et rum, hvor kommunerne har kunnet udvikle og tænke ud over deres forforståelser af arbejdsgange og organisering. Samtidig reflekterede flere ledere i forbindelse med midtvejsevalueringen over, at fritagelser kun er en del af det, der er vigtigt, når man skal organisere sin indsats anderledes. Det er lige så meget det at tillade sig selv at tænke anderledes og frigøre sig fra nogle af de bindinger, man troede, var lovgivning, men viste sig at være et spørgsmål om kultur. Det betyder ikke, at det er nemt at ændre på, blot at der potentielt ligger flere formelle muligheder, end man var klar over.

At have fleksibilitet i forhold til proceskrav var dog et af de områder, der ikke kunne være gennemført uden fritagelser. Flexibilitet er her samtidig vigtig i forhold til, at særligt loven på beskæftigelsesområdet (LAB-loven) har en stærkt dagsordenssættende funktion i mødet mellem borger og sagsbehandler. Det er således svært at kombinere en empowerment-tilgang med proceskrav, der betinger faste mødekadencer og eksempelvis ret-og-pligt-tilbud.

Lovhjemler er også en lovgivningsmæssig barriere, der fletter sig ind i den sektoropdelte myndighedsstruktur. Det handler dels om, at det giver anledning til konflikter, hvem der skal betale for ydelser til borgerne, dels om, at det kan være svært at finde lovhjemler til løsninger, hvor der tænkes i nye baner.

Litteratur

- Almqvist, Anna-Lene & Ketty Lassinantti (2018). Young people with complex needs meet complex organizations: an interview study with Swedish professionals about sustainable work practices. *Work and Family*, 21(5), 620-635.
- Anvik, Cecilie Høj & Annelin Gustavsen (2012). *Ikke slip med! Unge, psykiske helseproblemer, utdanning og arbeid*. NF-rapport nr.13. Bodø: Norlandforskning.
- Anvik, Cecilie Høj & Ragnhild Holmen Waldahl (2016). When someone has to take charge – Youth and Mental Health: Challenges, Policy and Collaboration in Iceland, the Faroe Islands and Norway. Nordic Centre for Welfare and Social Issues.
- Arbejdsmarkedsstyrelsen (2013). *Helhedsindsats for udsatte familier – Projektbeskrivelse*. 7. november 2013.
- Arendt, Jacob Nielsen & Rasmus Højbjerg Jacobsen, (2017). *Litteraturreview om progression for ikke-arbejdsmarkedsparede ledige*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, Lars, Louise Høyer Bom, Lars Fynbo, Sigrud Trier Grønfeldt, Helle Hygum Espersen & Anne Toft Ramsbøl (2019). *Bag om Fællesskabsmålingen. En kvalitativ undersøgelse af social eksklusion og social deltagelse*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Berg, Line & Camilla Brath Bach (2018). Helhedsorienteret arbejde med udsatte familier i Skive Kommune. I: Anne Marie Villumsen, red.: *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier*, s. 95-116. København: Akademisk Forlag.
- Bolvig, Iben, Tine Jeppesen, Helle Bendix Kleif, Jeanette Østergaard (VIVE) / Ane Iversen, Nichlas Broch-Lips, Niels Lykke Jensen & Jonas Thodsen (Pluss) (2019). *Unge uden job og uddannelse – hvor mange, hvorfra, hvorhen og hvorfor?* København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Brinkman, Svend & Anders Petersen (red.) (2015). *Diagnoser. Perspektiver, kritik og diskussion*. Aarhus: Forlaget Klim.
- Caswell, Dorte (2017). Socialt arbejde på beskæftigelsesområdet – håndteringen af de ikke-arbejdsmarkedsparede. I: Guldager, Jens & Marianne Skytte, red.: *Socialt arbejde. Teorier og perspektiver*. 2. udg. København: Akademisk Forlag.
- Christensen, Christian Buskjær (2018). Sammenhængende Borgerforløb i Furesø Kommune. I: Anne Marie Villumsen, red.: *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier*, s. 117-134. København: Akademisk Forlag.
- de Ridder et al. (2013). High school dropout and long-term sickness and disability in young adulthood: a prospective propensity score stratified cohort study (the Young-HUNT study). *BMC Public Health*, 13, 941.
- Deloitte (2017a). *Helhedsindsats for udsatte familier – Evaluering*. [U.st.]: Deloitte.
- Deloitte (2017b). *Opsamling. Evaluering af empowermentprojektet*. [U.st.]: Deloitte.

- Eskelinen, Leena, Søren Peter Olesen & Dorte Caswell (2008). *Potentialer i socialt arbejde. Et konstruktivt blik på faglig praksis*. København, Hans Reitzels Forlag.
- Frikommunenetværket. *Ansøgning til status som frikommunenetværk; Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren* (ikke dateret). Tilgængelig på: <http://oim.dk/media/18091/en-plan-for-sammenhaen-gende-indsats-sammen-med-borgeren.pdf> [Set 8. jan. 2021].
- Gergen, Kenneth J. (1997). *Virkelighed og relationer. Tanker om sociale konstruktioner*. Virum: Dansk Psykologisk Forlag.
- Guldager, Jens & Marianne Skytte, red. (2017). *Socialt arbejde. Teorier og perspektiver*. 2. udg. København: Akademisk Forlag.
- Haack, Maja, Annemette Matthiessen & Birgitte Zeeberg (2018). Det bøjelige helhedssyn – når organiseringen former det sociale arbejde. I: Anne Marie Villumsen (red.): *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier*, s. 73-90. København: Akademisk Forlag.
- Hjelmar, Ulf (2018). Organisatorisk og lovgivningsmæssig læring i det helhedsorienterede sociale arbejde. I: Anne Marie Villumsen (red.): *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier*, s. 209-224. København: Akademisk Forlag.
- Hjelmar, Ulf, Hanne Søndergård Pedersen, Iben Bolvig & Jonas Wulff (2017). *Helhedsorienteret indsats for udsatte familier – En analyse med udgangspunkt i erfaringer fra Furesø Kommune*. København: KORA - Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning.
- Hjelmar, Ulf, Martin Bæksgaard Jakobsen, Amanda Thor Andersen & Iben Bolvig (2020). *Helhedsindsats for udsatte familier – Virkninger og erfaringer med indsats i Gladsaxe Kommune 2016-2019*. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd & Oxford Research.
- Holm-Petersen, Christina, Martin Sandberg Buch, Mette Slottved, Martin Williams Strandby, Sofie Jarlstrøm Clausen & Mads Lang Sørensen (2019). *Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren – Midtvejsevaluering af et frikommuneforsøg (2016-2020)*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Jacobi, Claus Brygger (2013). *Et halvhjertet helhedssyn? En afhandling om den helhedsorienterede sygedagpengeindsats i to kommuner* (Ph.d.-afhandling 79/2013). Roskilde: Roskilde Universitet.
- Jakobsen, Martin Bæksgaard (2020). *Kortlægning af helhedsorienterede indsatser i 40 kommuner*. Oxford Research & Lead. Tilgængelig på: <https://oxfordresearch.dk/publications/kortlaegning-af-helhedsorienterede-indsatser-i-40-kommuner/> [8. jan. 2021].
- Jakobsen, Martin Bæksgaard (2018). Virksomme mekanismer i helhedsorienteret socialt arbejde. I: Anne Marie Villumsen (red.): *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier*, s. 157-176. København: Akademisk Forlag.
- Jakobsen, Martin Bæksgaard & Ulf Hjelmar (2018): Helhedsorienterede sociale indsatser med fokus på handling og læring. I: Anne Marie Villumsen, red.: *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier*, s. 57-72. København: Akademisk Forlag.

- Karpatschof, Benny & Lone Karpatschof (2004). Familierådslagning – den gode vilje og den genstridige virkelighed. *Psyke & Logos*, 2004, 25, 641-670.
- Katznelson, Noemi, Helene Elisabeth Dam Jørgensen & Niels Ulrik Sørensen (2015). *Hvem er de unge på kanten af det danske samfund? Om hverdagsliv, ungdomskultur og indsats-er der gør en positiv forskel* (Ungdomsliv, nr. 1). 1. udg. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Kjærgaard, Marie, Camilla T. Dalsgaard, Bo Panduro & Kasper Lemvigh (2018). *Økonomistyring af tværgående løsninger – Inspiration til kommunernes økonomistyring af tværgående løsninger målrettet udsatte familier*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- KL (2017). *Bedre tværgående samarbejde om ydelser og indsats. Det fælleskommunale Styrings- og Effektiviseringsprogram*. København: KL.
- Kolodziejczyk, Christophe, Henrik Lindegaard Andersen og Jacob Nielsen Arendt (2018). *Beskrivelse af progression for ledige og sygemeldte i Københavns Kommune*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Lindeberg, Nanna Høygaard, Bente Bjørnholt, Hans Skov Kloppenborg, Martin Williams Strandby, (2018). *Progressionsmålinger på det specialiserede børn og unge-område*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Lo, Christian, Terje Olsen & Cecilie Høj Anvik (2016). *Mellom linjene? En kunnskapsstatus om ungdom med sammensatte behov for offentlige velferdstjenester*. Bodø: Nordlandsforskning.
- Midskard, Johannes (2009). Multi-disciplinary work in Denmark: An overview of the literature. *Nordisk Sosialt Arbeid*, 28(3-4), 247-258.
- Nissen, Maria Appel & Margit Harder (2018). Helhedsorienteret arbejde med udsatte familier. I: Anne Marie Villumsen, red.: *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier*, s. 21-40. København: Akademisk Forlag.
- Oliver, A., A. Mooney & J. Statham (2010). *Integrated working: A Review of the Evidence*. London: Thomas Coram research Unit, Institute of Education, University of London.
- Oxford Research (2018). *Evaluering af 'Sammen om Familien' - en helhedsorienteret indsats for familier i Rødovre Kommune*. Udarbejdet for Rødovre Kommune.
- Oxford Research (2020). *En kortlægning af helhedsorienterede indsatser i 40 kommuner*. København.
- Ravn, Rasmus (2018). Realistisk evaluering: Et supplement eller et alternativ til effektevaluering? *Metode & Forskningsdesign*, 3(3), 1-22.
- Schleicher, Anette & Søren Bøjgård (2017). *Relationsskabelse*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Sletten, Mira Aaboen (2015). Psykiske plager blant ungdom. Sosiale forskjeller og historien om de flinke pikene. *Barn i Norge*. 8-25, tilgjengelig: <https://oda.oslo-met.no/handle/10642/2997> [8. jan. 2021].

- Sletten, Mira Aaboen & Christer Hyggen (2013). *Ungdom, frafall og marginalisering* – Tema-notat. Oslo: Norges forskningsråd.
- Sloper, Patricia (2004). Facilitators and barriers for co-ordinated multi-agency services. *Child: Care, Health and Development*, 30, 571-580.
- Spratt, Trevor (2011). Families with multiple problems: Some challenges in identifying and providing services to those experiencing adversities across the life course. *Journal of Social Work*, 11(4), 343-357.
- STAR (2019). *Hvem er uddannelseshjælpsmodtagerne? Klyngeanalyse*. København: Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering.
- Søbberg, Lene Mosegaard & Christina Klitbjerg-Nielsen (2018). Når der ikke rigtig er noget at tage sig sammen af. I: Anne Marie Villumsen, red.: *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier*, s. 241-260. København: Akademisk Forlag.
- Ungar, Michael, Linda Liebenberg & Janice Ikedaet (2014). Young people with complex needs: designing coordinated interventions to promote resilience across child welfare, juvenile corrections, mental health, and education services. *British Journal of Social Work*. 44(3), 675-693.
- Villumsen, Anne Marie (2018a). Introducerende forord. I: Anne Marie Villumsen, red.: *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier*, s. 11-18. København: Akademisk Forlag.
- Villumsen, Anne Marie (2018b). Familiernes stemme om helhedsorienteret socialt arbejde. I: Anne Marie Villumsen, red.: *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier*, s. 175-190. København: Akademisk Forlag.
- Villumsen, Anne Marie (2018c). Mellem socialrådgiver og familie. I: Anne Marie Villumsen, red.: *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier*, s. 191-208. København: Akademisk Forlag.
- Væksthuset (2017). BIP. Indikatorer og jobsandsynlighed. Hovedpointer. København: Væksthusets Forskningscenter. Tilgængelig på: http://vaeksthusets-forskningscenter.dk/wp-content/uploads/2017/02/BIP-Indikatorer-og-jobsandsynlighed_-Hovedpointer.pdf, [8. jan. 2021].

**VIDEN
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD