

Helhedsindsats for udsatte familier

Virkninger og erfaringer med indsats i Gladsaxe Kommune
2016-2019



Ulf Hjelmar, Martin Bæksgaard Jakobsen, Amanda Thor Andersen og
Iben Bolvig

*Helhedsindsats for udsatte familier – Virkninger og erfaringer med
indsats i Gladsaxe Kommune 2016-2019*

© VIVE og forfatterne, 2020

e-ISBN: 978-87-7119-814-0

Arkivfoto: Ole Bo Jensen/VIVE

Projekt: 211366

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

Gladsaxe Kommune har modtaget midler fra Den A.P. Møllerske Støttefond til at videreudvikle en helhedsindsats for socialt udsatte familier, der blev iværksat 1. oktober 2016.

VIVE har i samarbejde med Oxford Research ansvaret for at evaluere indsatsen, og vi har fulgt projektet fra start til 31. december 2019. Evalueringen har bidraget med løbende læring og sparring undervejs i projektførelsen. Derudover er denne evalueringsrapport blevet udarbejdet, som fremlægger virkninger og de samlede erfaringer med indsatsen.

Rapporten er udarbejdet af VIVE og Oxford Research. Fra VIVE har projektchef Ulf Hjelmar og seniorforsker Iben Bolvig deltaget i evalueringsprojektet. Fra Oxford Research har chefanalytiker Martin Bæksgaard Jakobsen og analytiker Amanda Thor Andersen indgået i projektet. Derudover har studentermedhjælp Karl Magnus Møller fra VIVE bidraget til arbejdet med de kvantitative data.

Mads Leth Jakobsen

Forsknings- og analysechef for VIVE Styling og ledelse
2020

Indhold

Sammenfatning	5
1 Indledning	9
1.1 Baggrund for helhedsorienterede indsatser for udsatte familier	9
1.2 Projektet i Gladsaxe – en kort beskrivelse	10
1.3 Formålet med evalueringen	13
1.4 Evalueringens metode	14
2 Erfaringer blandt medarbejdere med indsats og progression	24
2.1 Metoder og kerneelementer i den helhedsorienterede indsats	25
2.2 Teamets positionering	31
2.3 Familiernes udbytte.....	33
3 Erfaringer med indsats og progression fra et familieperspektiv	37
3.1 Familiernes kendetegn og forholdet til kommunen.....	37
3.2 Familiernes udbytte af indsatsen	41
4 Kvantitative målinger af udviklingen for indsatsfamilierne.....	51
4.1 Forældres tilknytning til arbejdsmarkedet.....	51
4.2 Børnenes fremmøde i dagtilbud	57
4.3 Udviklingen i børnesager	59
4.4 Feedback Informed Treatment – tendenser for indsatsgruppen	64
5 Økonomiske konsekvenser af indsatsen	68
5.1 Udgifter til indsatsen på kort sigt.....	68
5.2 Udgifter til indsatsen på længere sigt (SØM-modellen).....	70
5.3 Delkonklusion: Økonomiske konsekvenser	72
6 Konklusion	73
6.1 Overordnet konklusion på undersøgelsens resultater	73
6.2 Perspektivering og diskussion af evalueringens resultater	75
Litteratur.....	78
Bilag 1 Notat fra Gladsaxe Kommune om FIT-data.....	80

Sammenfatning

I denne rapport belyses erfaringerne med den helhedsorienterede indsats i Gladsaxe Kommune fra 2016-2019. Rapporten viser, hvordan indsatsen er blevet modtaget af de inkluderede familier og medarbejderne. Rapporten peger også på, hvordan udviklingen har været i de familier, der har modtaget indsatsen, og hvilke elementer i indsatsen der har haft en betydning for den opnåede udvikling. Endelig belyser rapporten de økonomiske konsekvenser af indsatsen på kort sigt og de mulige konsekvenser på længere sigt.

Indsatsen er en del af Gladsaxe Kommunes fokus på en tidlig forebyggende og systematisk indsats over for udsatte familier. Formålet med indsatsen er at sætte tidligt ind med en helhedsorienteret indsats over for forældre og børns problemstillinger for at skabe stabilitet i familiens samlede liv, bringe forældrene tættere på arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet og give børnene i familien et fundament for at kunne skabe et godt liv.

Indsatsen er bygget op omkring et tværfagligt team bestående af tre medarbejdere (familiekoordinatorer) med socialfaglig baggrund. Familiekoordinatorerne skal skabe sammenhæng i familiens samlede indsats og dermed arbejde for, at familien oplever en koordineret og målrettet indsats, som tager udgangspunkt i familiens oplevede problematikker. Organisatorisk foregår koordineringen primært mellem kommunens Familieafdeling og Jobcenter. Omdrejningspunktet for arbejdet er, at der laves aftaler og lægges en samlet plan for den enkelte familie.

I det følgende konkluderes på analysen. Først er der en overordnet konklusion omkring udbyttet af indsatsen, og derefter belyses de økonomiske konsekvenser af den. Afslutningsvis i sammenfatningen er en kort gennemgang af analysens metodegrundlag.

Overordnet konklusion

Forud for projektet blev forventningerne til projektet opstillet. Forventningerne var, at der gennem en sammenhængende, gennemskuelig og tidlig indsats med en klar forventningsafstemning i forhold til forældrene og deres ressourcer skal skabes en højere grad af stabilitet i familiernes samlede liv. Dette skal skabe et ejerskab blandt familierne til de handlemuligheder, der skabes gennem projektet og udmønte sig i form af øget trivsel hos børnene og en tættere tilknytning til arbejdsmarked og uddannelse for forældrene. Evalueringen viser, at disse grundlæggende forventninger til projektet er blevet indfriet.

Familierne oplever med den helhedsorienterede tilgang en anderledes kontakt med kommunen i forhold til, hvad de tidligere har været vant til. I den helhedsorienterede indsats oplever familierne, at kommunen lytter til dem og har klare forventninger til dem – og familierne oplever det som positivt, at der er én indgang til kommunen. Der etableres et tillidsforhold, som åbner op for et samarbejde om familiens sag, hvor familien tager medejerskab og mere engageret indgår i en indsats for at blotlægge årsagerne til familiens problemer og finde ud af, hvad der kan gøres ved dem.

Samtidig fremgår det, at den helhedsorienterede indsats er en intensiv og fokuseret indsats, hvor der sker en tæt og systematisk opfølgning på indgåede aftaler. Indsatsen bygger på et grundigt socialt arbejde, hvor kommunen som helhed får stor indsigt i familierne og deres problematikker. Det viser sig bl.a. ved, at der åbnes flere sager i det sociale system, end tilfældet er ved den mere traditionelle indsats.

Overordnet peger analysen på, at familierne i den helhedsorienterede indsats oplever en positiv udvikling i løbet af indsatsen. Den positive progression kan både spores i familiernes velbefindende og sociale formåen samt i de voksnes kontakt med arbejdsmarkedet. Blandt de familier, der har afsluttet indsatsen, vurderer 80 % af familierne, at de har oplevet en positiv progression i løbet af indsatsen. Dette tal er baseret på såkaldte FIT-data, der løbende er indsamlet i projektet. Oplevede fremskridt i familien kan dog forstyrres, hvis familien rammes af en uforudset begivenhed, som familien ikke kan håndtere. Familiernes situation er kendetegnet ved ofte både komplekse og multidimensionale problemer af økonomisk, social, kulturel og helbredsmæssig karakter, og der er blandt familierne mange eksempler på, at der kan opstå kriser i familierne, som kan påvirke progressionen.

Den helhedsorienterede indsats søger at adressere disse grundlæggende udfordringer hos familierne, som hidtil har udgjort forhindringer for, at familierne kunne nå videre i deres tilværelse. Indsatsen har et udtalt fokus på at hjælpe familierne med at kunne håndtere deres mange udfordringer gennem at etablere en mere enkel og målrettet indsats (én indgang til kommunen). Analysen peger på, at en direkte adressering af familiernes grundlæggende udfordringer er med til at etablere et grundlag for videre og mere langsigtet udvikling i forhold til job og uddannelse.

Forældrene kommer i løbet af indsatsperioden tættere på beskæftigelse, hvilket kommer til udtryk ved en større brug af virksomhedsrettet aktivering og mentorstøtte i løbet af indsatsperioden. Forældrene samarbejder aktivt med koordinatorene om at komme i uddannelse eller i arbejde, og for første gang i en lang periode kan forældrene se en fremtid for sig, hvor de arbejder. Det fremgår også, at selvforsørgelsesgraden for forældrene er steget fra ca. 40 % ved indsatsstart til ca. 65 % 2 år efter indsatsstart. Dermed har forældrene i løbet af indsatsperioden opnået samme grad af selvforsørgelse, som de havde 2 år før indsatsstart. Dette er lovende i forhold til yderligere progression.

Det er mødrene, der har det primære ansvar for familien. Det er også hos mødrene, at man primært ser en positiv – og markant – udvikling efter start i indsatsen. Cirka 20 % af mødrene var selvforsørgende ved indsatsstart. Efter op til 24 måneder i indsatsen fremgår det, at ca. 55 % af mødrene var selvforsørgende. At mødrene i indsatsgruppen oplever en stigning i selvforsørgelsen er positivt for mødrene selv, men også for hele familiens trivsel.

I forhold til børnene ses en øget trivsel i løbet af indsatsperioden. Dette kan være et resultat af, at mere målrettede tilbud er iværksat, og af at forældrene (særlig mødrene) får mere overskud i hverdagen til at tage sig af børnene. I forhold til fremmøde i daginstitutioner ses der ikke markante forandringer i løbet af indsatsen. Det skyldes, at børnene allerede ved indsatsens start har et forholdsvist højt fremmøde – på linje med børn generelt i kommunen.

I forhold til børnenes kontakt med det sociale system ser vi, at der iværksættes flere sager pr. barn. Denne stigning skyldes primært en stigning i antallet af underretninger samt en markant stigning i antallet af sager vedrørende socialpædagogiske fripladser. Disse stigninger er sandsynligvis et udtryk for en større indsigt i familiernes problemer, som fx har medført oprettelse af sager over for søskende samt sager med økonomisk støtte.

Et positivt resultat er, at 46 % af de børn, der blev inkluderet i indsatsen for minimum 2 år siden ved slutningen af observationsperioden, helt er sluppet ud det sociale system. Det har været et formål med den helhedsorienteret indsats at styrke livsbetingelserne for børnene i familien, og afslutningen af kontakten med det sociale system er en indikation på, at dette formål er blevet indfriet for disse familier.

Samlet set peger analysen på, at familierne øger deres livsmestring. Hermed menes, at familierne i højere grad bliver i stand til at varetage deres liv og arbejde med de udfordringer, som kan bringe dem tættere på at realisere deres mål – et 'normalt' liv med job, ordentlig bolig, et godt parforhold og gode vilkår og fremtidsmuligheder for deres børn. Familierne vil sandsynligvis ikke på egen hånd eller med den almindelige støtte fra kommunen kunne komme videre i livet, hvis de ikke via en mere intensiv og målrettet indsats får øget deres livsmestring.

Evalueringen viser, at de virksomme kerneelementer i indsatsen særligt er en grundig udredning, en gensidig tillid mellem familie og koordinator samt medejerskab fra familiens side, og at disse elementer har stor betydning for den positive udvikling, som familierne oplever. Forældrene ønsker at være gode forældre, at støtte deres børn, at tjene penge selv og bidrage til samfundet, at have bedre selvværd, at være raske m.m. Den grundige udredning, samarbejdet og den gensidige tillid gør, at de i højere grad formår at forfølge disse mål.

Set fra et medarbejderperspektiv har den primære udfordring været det tværfaglige samarbejde mellem beskæftigelsesområdet og familieafdelingen. Baggrunden for dette er først og fremmest de to områders forskellige lovgivninger, metoder og arbejdsgange, samt at de i udgangspunkt ikke arbejder efter de samme mål. Dette har gjort det vanskeligt at implementere indsatsen, herunder at afklare snitflader i samarbejdet mellem de to områder. Det vurderes dog også, at indsatsens fokus på tværfagligt samarbejde i løbet af perioden 2016-2019 har bidraget til det generelle samarbejde på tværs i kommunen og øget medarbejdernes kendskab til de forskellige enheder og deres funktioner.

Økonomiske konsekvenser

Evalueringen har også set på de økonomiske konsekvenser af indsatsen på både kort sigt og forventelige konsekvenser på lidt længere sigt. Dette økonomiske aspekt har ikke indgået som en del af projektets formål og ambition. Evalueringen har alligevel inkluderet dette aspekt, da det har en åbenlys betydning for den samlede vurdering af projektets potentiale – fx hvis andre kommuner ønsker at iværksætte en lignende indsats.

Et overslag over omkostninger ved den helhedsorienterede indsats viser, at indsatsen på kort sigt har kostet kommunen 5 mio. kr. (2016-2019). Denne udgift (2016-2019) skal dog ses i forhold til de potentielle gevinster, som indsatsen kan føre til. Hvis den tidlige indsats kan sikre et bedre og stabilt grundlag i familierne, så kan større indgreb som fx anbringelse måske undgås. En økonomisk beregning viser, at hvis bare to børn undgår at blive anbragt, vil kommunens investering være indtjent i løbet af 4 år. Det er medarbejdernes vurdering, at den helhedsorienterede indsats faktisk har medført en sådan stabilisering af én af familierne, hvilket har medført, at man har kunnet undgå at anbringe familiens to børn uden for hjemmet.

Metodisk grundlag for analysen

Evalueringen er en virkningsevaluering. Fokus er på, hvilke elementer og betingelser i den helhedsorienterede indsats i Gladsaxe Kommune der har øget sandsynligheden for at nå målene omkring øget trivsel og øget tilknytning til arbejdsmarkedet. Der indgår både kvalitative og kvantitative data i evalueringen.

I den kvalitative del af undersøgelsen er der gennemført en række interview og samtaler med henholdsvis medarbejdere og ledere i kommunen samt de involverede familier. Der er i den løbende implementering af indsatsen gennemført en række samtaler med familiekoordinator-teamet, bl.a. ved 7 halvdags fortolkningsseminarer og 7 halvdags implementeringsworkshops, hvor der er lavet mødenotater. Herudover er der gennemført et afsluttende individuelt interview

med familiekoordinatorteamets leder samt et fokusgruppeinterview med flere af teamets samarbejdspartnere (bl.a. fra familie- og beskæftigelsesområdet). Endelig er der foretaget 7 dybdegående interview med de familier, som har deltaget i den helhedsorienterede indsats over en længere periode. I interviewene har forældrene haft mulighed for at fortælle deres historie om forløbet, samarbejdet og udbyttet af den helhedsorienterede indsats.

I den kvantitative del af evalueringen anvendes data fra kommunens registre målt både før og efter implementering af indsatsen. I denne del af evalueringen fokuseres primært på beskæftigelsessituationen og deltagelse i beskæftigelsesfremmende indsatser for forældrenes vedkommende, mens der for børnenes vedkommende måles omfang og type af sociale indsatser samt brugen af daginstitution. De kvantitative data i evalueringen vil i videst muligt omfang blive sammenholdt med de kvalitative data, og ud fra det grundlag gives en samlet vurdering af indsatsens implementering og mulige virkninger af den.

Derudover indgår også beregninger af de kortsigtede og forventede langsigtede økonomiske konsekvenser af indsatsen. Analysen af de forventede langsigtede økonomiske konsekvenser er baseret på SØM-modellen, der er et beregningsværktøj, som bygger på viden fra tidligere forskning og analyser af effekter på det sociale område.

1 Indledning

1.1 Baggrund for helhedsorienterede indsatser for udsatte familier

Der har navnlig inden for de seneste 10 år været en stræben efter at arbejde helhedsorienteret med socialt udsatte familier. Hermed forstås en ambition om at forstå sammenhæng og kompleksitet i familiens liv fra flere forskellige perspektiver samt at kunne handle i henhold til denne kompleksitet og skabe progression i familien mod mindre udsathed (Ejrnæs & Guldager, 2008; Villumsen, 2018).

Ønsket om at arbejde helhedsorienteret har været fagligt udfordret. Sagsbehandlere og udførende medarbejdere (fx mentorer, støtte kontaktpersoner e.l.) har typisk kompetencer og viden inden for afgrænsede områder af en udsat families samlede problematikker. Det betyder, at fx jobkonsulenter eller familiebehandlere har hver deres videns- og kompetenceområde, og det derfor er vanskeligt at skabe en tæt sammenhæng i indsatsen over for socialt udsatte familier. Der har dog inden for de seneste år været et fornyet fokus på uddannelsesinstitutionerne for fagprofessionelle i forhold til at skabe et fagligt grundlag for helhedsorienteret arbejde (Bo, Guldager & Zeeberg, 2011; Oxford Research, 2016; Oxford Research, 2018; Villumsen, 2018).¹

Samtidig har det helhedsorienterede arbejde også haft en organisatorisk udfordring. De organisatoriske grænser mellem forskellige sektorer i kommunerne (fx beskæftigelse, børn og unge, socialområdet, sundhedsområdet) har vanskeliggjort et tæt samarbejde omkring udsatte familier. Baggrunden for dette er først og fremmest, at kommunerne traditionelt har været organiseret efter et sektoransvarsprincip, hvilket betyder, at de fagprofessionelle inden for hver sektor kun kan beskæftige sig med den del af hjælpen, som hører ind under deres sektor og dermed ansvar. Ny lovgivning har dog skabt bedre betingelser for at arbejde tværsektorielt, da det lovgivningsmæssigt er blevet muligt at udarbejde én samlet plan for borgere med komplekse problemer og tage myndighedsbeslutninger på tværs af sektorområder (Villumsen, 2018; Holm-Petersen et al., 2019).²

Samlet set peger dette på et behov for at få samlet op på de nye erfaringer med at arbejde helhedsorienteret med udsatte familier. Hidtidige undersøgelser på området viser dog, at det ikke er en enkel opgave at udtrække klare erfaringer og entydige resultater ud fra helhedsorienterede indsatser. Dette skyldes først og fremmest, at det er vanskeligt på kort sigt at måle resultaterne af indsatsen, og typisk har undersøgelserne ikke et langt tidsperspektiv. Socialt udsatte familier har typisk multiple problemer, og forældrene er langt fra arbejdsmarkedet. Det betyder, at der ofte skal iværksættes en lang række indsatser, og resultaterne af disse indsatser viser sig typisk først på længere sigt. Særlig udtalt er dette for børnene i familierne, hvor resultaterne af indsatsen først for alvor kan opgøres, når de er blevet voksne og skal være selvforsørgende (Dauber et al., 2012; Deloitte, 2017; Hjelmar et al., 2017; Karetekin et al., 2014; Malmberg-Heimonen, 2019; Miskar, 2009; Morris, 2013; Oliver, Mooney & Statham, 2010; Siraj-Blatchford & Siraj-Blatchford, 2009).

Eksisterende erfaringer peger navnlig på, at en fokuseret indsats i forhold til familiernes samlede problemer bidrager til, at familierne får overskud til at fokusere på beskæftigelse. Få af

¹ Der er en række eksempler på dette. Se bl.a. <https://www.phmetropol.dk/videreuddannelser/akademiuddannelser/akademiuuddannelsen+i+socialt+arbejde>, <https://phabsalon.dk/modul/tvaerprofessionelt-samarbejde-i-relation-til-udsatte-boern-og-unge/>

² Lovgivningen omfatter dog ikke krav om én samlet plan for familien som helhed. Se https://www.ft.dk/ripdf/samling/20171/lovforslag/l232/20171_l232_som_vedtaget.pdf

forældrene bliver på kort sigt selvforsørgende, men der er resultater, der peger på, at de kommer tættere på arbejdsmarkedet, fx i form af en stigende aktiveringsgrad (Deloitte, 2017; Hjelmar et al., 2017). Samtidig peges der på, at der i helhedsorienteret arbejde er et stort potentiale i forhold til at reducere udgifter til sociale foranstaltninger til både børn og voksne. Hvis en familie med svære sociale problemer kan flyttes til en situation med lette sociale problemer, så medfører det betydelige økonomiske besparelser for kommunen (Oxford Research, 2016).

1.2 Projektet i Gladsaxe – en kort beskrivelse

Projektet er en del af Gladsaxe Kommunes fokus på en tidlig forebyggende og systematisk indsats over for udsatte familier. Den tidlige indsats skal primært rette fokus mod forældrene, som er dem, der først og fremmest skal skabe de rette livsbetingelser og udviklingsmuligheder for deres børn. Kommunen ønsker at reagere på de tidlige tegn hos børn og forældre, så kommunen kan blive mere effektiv i forhold til at sikre en positiv livsbane for de børn, der enten er udsatte eller er i risiko for at blive det.

Projektets formål er, at der sættes tidligt ind over for forældre og børns problemstillinger for at skabe stabilitet i familiens samlede liv, herunder familiens økonomi, arbejdssituation, hverdagsliv, fremmøde i dagtilbud og skole, tilknytning til fritidstilbud mv. Målet er gennem et fokus på forældrenes livssituation og forældrekompetencer at give børnene i familien et fundament for at kunne skabe et godt liv, hvor de lykkes med uddannelse og selvforsørgelse og får skabt deres egen stabile og sunde familiesituation (se også projektets forandringsteori i afsnit 1.3).

Boks 1.1 Familiekoordinatorernes rolle

Familiekoordinatorerne indgår i et tæt og systematisk samarbejde med familierne om at etablere en socialfaglig støtte, der kan være med til at sætte skub i at skabe de forandringer i familierne, som er nødvendige for at dæmme op for de socialøkonomiske udfordringer, der er til stede, og som familierne har svært ved selv at overskue og løse. Familiekoordinatoren er hele familiens indgang til kommunen – her behandles hele familien af en fælles rådgiver, som bliver i stand til at koordinere imellem de mange forskellige afdelinger.

Der er 3 familiekoordinatorer i projektet, der hver har maks. 10 familier. I hver familie er der mellem 2-5 personer, hvilket betyder, at der ofte arbejdes med flere forskellige sagstyper i én familie.

Der arbejdes både med sagen i familieafdelingen i forhold til serviceloven og i beskæftigelsesafdelingen under Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats og Lov om Aktiv Socialpolitik. Familiekoordinatoren har altid den fulde myndighed på familieområdet. På beskæftigelsesområdet vurderes det, om koordinatoren skal have myndigheden alene, eller om den skal deles med en medarbejder fra Jobcenteret. Herudover fungerer familiekoordinatorerne også som mentorer i familierne.

Familiekoordinatorerne benytter sig af forskellige greb i det daglige arbejde, fx hjemmebesøg, netværksmøder, sms'er, telefonsamtaler, bisidderfunktion i relation til borgeren og familien osv. Herudover er der altid et tværgående samarbejde omkring familien og deres aktuelle udfordringer. Det kan fx betyde et samarbejde med psykiatrien og/eller egen læge, samarbejde med Udlændingestyrelsen/flygtningenævnet, problemer med opholdstilladelse osv. Typisk er der også samarbejde med dagtilbud og skole omkring børnene i familien.

Der er typisk kontakt mellem koordinatoren og familien ugentligt og i perioder flere gange ugentligt. Kontakten kan både være personlig eller telefonisk afhængig af, hvad situationen kræver.

Kernen i indsatsen er, at der er etableret et tværfagligt team bestående af 3 medarbejdere (familiekoordinatorer) med socialfaglig baggrund. Familiekoordinatorteamet har samlet set en

bred erfaring fra voksenområdet, beskæftigelsesområdet og børne- og familieområdet. Familiekoordinatorerne skal skabe overblik over og sammenhæng i familiens samlede indsats og dermed arbejde for, at familien oplever en effektiv, sammenhængende og gennemskuelig indsats. Omdrejningspunktet for arbejdet i teamet er, at der laves aftaler og lægges en samlet plan for den enkelte familie.³

Teamet er organisatorisk forankret under projekt Tidlig indsats og refererer til styregruppen for "Familier der lykkes, Tidlig indsats". Den daglige ledelse blev indtil 2018 varetaget af en koordinationsstyregruppe bestående af de tre medarbejderes faglige ledere samt projektejer, projektkoordinator og en konsulent fra arbejdsgruppen for Tidlig indsats. Fra 2018 blev denne funktion overtaget af en fast daglig leder af familiekoordinatorteamet, der følger projektet tæt og bidrager med løbende faglig sparring og koordination af teamets arbejde.

Målgruppen

Målgruppen er 0- til 3-årige børn og deres familier, hvor der er – eller kan være risiko for – u hensigtsmæssig udvikling og ikke tilstrækkelig trivsel for barnet. Det kan både være barnet, forældrene eller eventuelle søskende (også ældre end 3 år), der har særlige problemstillinger og behov, som indebærer en risiko for, at barnet bliver udsat.

Målgruppen er mere præcist karakteriseret ved, at en eller begge forældre er – eller er i risiko for at komme – på langvarig offentlig forsørgelse. I forhold til børnene er målgruppen karakteriseret ved, at de enten har en sag i familieafdelingen, eller at der er flere risikofaktorer til stede hos forældrene, og at der derfor er en vis bekymring i forhold til barnets/børnenes udvikling, trivsel og læring.

Det var fra starten af projektet tiltænkt, at der skulle visiteres familier til projektet, der var karakteriseret af forskellige grader af udsathed, således at der både var familier med et akut og omfattende behov for hjælp, og familier, hvor en tidlig forebyggende indsats kunne forhindre yderligere regression. Til at starte med blev denne ambition ført ud i livet, men ifølge teamet blev der gradvist visiteret flere og flere meget udsatte familier til indsatsen. Et bud på årsagen til denne udvikling er ifølge teamet, at samarbejdspartnerne, som visiterede til den helhedsorienterede indsats, oplevede, hvordan indsatsen var i stand til at hjælpe og opnå resultater hos familier, som man ikke selv var lykkedes med.

Dette har betydet, at en stor del af de familier, som har deltaget i indsatsen, har haft betydelige og langvarige udfordringer, der har sat markante spor i deres liv. Mange familier har ingen eller udelukkende dårlige erfaringer med job og uddannelse, ligesom psykisk sygdom, fysisk sygdom og misbrug er udbredt. Børnene trives ofte dårligt og har flere (eventuelt uopdagede) diagnoser. Familieme har endvidere haft langvarig kontakt med det kommunale hjælpesystem, men har kun haft begrænset udbytte af hjælpen. Mange beretter om gentagne oplevede svigt fra kommunens side, hvorfor de har begrænset tillid til den kommunale hjælp. Det er de familier, som typisk har cirkuleret rundt i kommunen i årevis, uden at det offentlige hjælpesystem har været i stand til at hjælpe dem videre i deres liv. I afsnit 3.1 udfoldes beskrivelsen af familierne og deres karakteristika.

Familiekoordinatorens rolle

Familiekoordinatorernes rolle er at indgå i et tæt og systematisk samarbejde med familierne, der kan være med til at løse de problemer, som familierne selv har svært ved selv at overskue

³ Den følgende korte beskrivelse af indsatsen i Gladsaxe Kommune er primært baseret på et notat udarbejdet af kommunen: Beskrivelse af Helhedsorienteret indsats for udsatte familier. Notatet kan rekvireres ved henvendelse til Gladsaxe Kommunes Familieafdeling.

og løse. Forældrene i familierne er kendetegnet ved at have haft dårlige oplevelser i mødet med det offentlige hjælpesystem, og det er derfor centralt for familiekoordinatorerne at skabe en ny form for kontakt til familierne. Den nye kontaktform er baseret på en nærværende, anerkendende og opfordrende tilgang til familierne.

I indsatsen indgår 3 familiekoordinatorer, og hver familiekoordinator har maksimalt 10 familier. I hver familie er der mellem 2-5 personer. Til hver familie er i udgangspunktet knyttet en familiekoordinator.

Familiekoordinatorerne har en myndighedsfunktion og arbejder som sagsbehandlere ud fra særligt serviceloven, Lov om Aktiv Beskæftigelsesindsats og Lov om Aktiv Socialpolitik. Familiekoordinatoren har den fulde myndighed på familieområdet, mens familiekoordinatoren på beskæftigelsesområdet eventuelt deler myndigheden med en medarbejder fra Jobcenteret. Derudover har familiekoordinatorerne også en udførende rolle som mentorer i familierne.

Familierne skal have én indgang til kommunen, og familiekoordinatoren skal være familiens indgang til kommunen. Den enkelte familie skal have den primære kontakt med en familiekoordinator, som er i stand til at koordinere imellem de mange forskellige afdelinger i kommunen. Forløbene varer gennemsnitligt mellem 10 og 20 måneder.⁴

Særlige metoder i det helhedsorienterede arbejde

Feedback Informed Treatment (FIT) anvendes gennem forløbet til at understøtte samtalerne med forældrene og større børn i familierne. FIT er et dialogisk redskab, som tager udgangspunkt i borgerens perspektiv og problemstilling og giver mulighed for at indarbejde denne systematiske feedback i samarbejdet med familiekoordinatoren og øvrige støttepersoner. Samtidig giver FIT også mulighed for at lave systematiske målinger af progressionen i borgerens liv (se også afsnit 4.4. og Bilag 1).

Et kollaborativt kort er et kort, der gør det muligt at bringe familiens værdier og principper ind i hverdagen. Dette kort giver borgeren/familien mulighed for at fortælle om det, der fylder i hverdagen, og hvilke forhold som forhindrer eller støtter borgeren/familien i at nå de opstillede mål. Kortet kan anvendes til at skabe overblik og fokus på det, der er vigtigt for familien, samt hvordan der skal arbejdes fremadrettet.

Helhedsorienteret familieplan

Den helhedsorienterede familieplan udarbejdes sammen med familien, og arbejdet hermed vil typisk blive gjort i forlængelse af arbejdet med de kollaborative kort. Det er vigtigt, at der laves både kortsigtede og langsigtede mål i planen, og at planen omfatter hele familien. Familieplanen laves enten på computer eller på print. Det afgørende er, at det er i et format, som familien kan relatere til.

Familieplanen revideres løbende, så det sikres, at de opstillede mål følger familiens progression. Der følges op minimum hver tredje måned med en efterfølgende vurdering af familiens udvikling og progression.

Organisatorisk forankring og positionering

Det helhedsorienterede arbejde med familierne er forankret i Børne- og Kulturforvaltningen og Social- og Sundhedsforvaltningen.

⁴ Kilde: FIT-registreringer (se afsnit 4.4. og Bilag 1).

Det helhedsorienterede arbejde omkring familierne indebærer, at en række parter bliver involveret i arbejdet. Inden for kommunen drejer det sig primært om Jobcenteret, Familieafdelingen, familietilbud (fx Villaen, Familiestuen), Praktisk Pædagogisk team, PPR, Den Boligsociale Enhed, Ydelsesafdelingen, Boligformidlingen, Rusmiddelcenteret, Pladsanvisningen, pædagoger og ledere i børnehuse, lærere og ledere i skoler og sundhedsplejersker. Uden for kommunen er primære samarbejdspartnere hospital (Herlev Hospital), psykiatri (bl.a. Psykiatrisk Center Ballerup) og private organisationer (fx Røde Kors).

1.3 Formålet med evalueringen

Formålet med evalueringen er at belyse de samlede erfaringer med den helhedsorienterede indsats i Gladsaxe Kommune i løbet af projektperioden 2016-2019, herunder at vise, hvad virkningerne af indsatsen har været, hvad der i særlig grad har haft betydning for opnåelsen af resultaterne, og hvad man kan forvente af virkninger på længere sigt. Vi har i det følgende sat projektets forventede virkninger og elementer i indsatsen op i en forandringsteori. Forandringsteorien bygger direkte på Gladsaxe Kommunes projektbeskrivelse.

Figur 1.1 Projektets forandringsteori

Målgruppe	Indsats	Virkning på kort sigt (1-2 år)	Virkning på mellemlangt sigt (3-4 år)	Virkning på lang sigt (5-10 år)
0-3-årige børn og deres familier, hvor der er risiko for uheldsmæssig udvikling og ikke tilstrækkelig trivsel for barnet.	Meningsfuld, gennemskuelig og sammenhængende indsats for familien.	Familierne har en gennemgående indgang til kommunen og en sammenhæng i deres sagsforløb og indsatser.	Familierne kan håndtere og tage ejerskab for egen livssituation og udvikling. De kan bruge de handlemuligheder, der skabes gennem projektet.	Øget trivsel, udvikling og læring for børnene.
En eller begge forældre er på langvarig offentlig forsørgelse eller er i risiko for at komme det.	Tæt og systematisk opfølgning.	Problemerne vokser sig ikke for store.	Forældrene øger deres forældrekompetencer.	Forældrene får en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet.
Et eller flere børn har en sag i Familieafdelingen, eller der er flere risikofaktorer til stede hos familien.	Der tages hånd om problemer i tide.		Forældrene er gode rollemodeller for deres børn.	
	Der bliver sorteret ud i indsatserne for de familier, som har en stor kontakflade med kommunen.			
	Forældrene mødes med klare forventninger under hensyntagen til deres ressourcer og udfordringer.			

Kilde: Gladsaxe Kommunes projektbeskrivelse.

I Gladsaxe Kommunes projektbeskrivelse er formål og ambitioner opdelt efter målgrupper (familie, forældre, organisation), hvilket evaluatoren har samlet i en sammenhængende forandringsteori. Projektbeskrivelsen indeholder ikke et tidsmæssigt perspektiv, hvorfor evaluatoren har fordelt formål og ambitioner på den temporale dimension (indsats, virkning på kort, mellemlang og lang sigt) ud fra en skønsmæssig vurdering foretaget på baggrund af logikken og ordvalget i projektbeskrivelsen. 'At tage hånd om problemerne i tide, så de ikke vokser sig for store' er fx

inddelt i en indsats (at tage hånd om problemerne) og en kortsigtet virkning (problemerne vokser sig ikke for store).

Forandringsteorien illustrerer "teorien" bag indsatsen. I evalueringen vil der blive fokuseret på, om de opstillede indsatslementer har været virksomme og samlet set har ført til de ønskede virkninger.

I kapitel 2 belyses erfaringerne med indsatsen fra et medarbejderperspektiv. I analysen fokuseres på, om familiekoordinatorteamets metoder og arbejds gange i helhedsindsatsen (sammenhængende indsats, tæt opfølgning, klare forventninger m.m.) har bidraget til at skabe progression i familierne. Derudover har evalueringen fokus på de organisatoriske udfordringer, som har påvirket implementeringen af indsatsen (koordination og sortering i indsats).

Evalueringen vil også belyse familiernes erfaringer med indsatsen som værende meningsfuld og sammenhængende i forhold til familiens opstillede mål samt deres bud på, hvad det er, der virker for dem og hvorfor (kapitel 3). Det er et afgørende mål for indsatsen, at den skal opleves som sammenhængende, og at forældrene opnår et ejerskab for egen situation og udvikling, sådan at de i højere grad formår at sikre børnenes trivsel, udvikling og læring.

I kapitel 4 belyses virkningerne af indsatsen i forhold til familiernes situation. Der fokuseres på forældrenes tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet og på indikatorer for børnenes trivsel. I analysen fokuseres på udviklingen før, under og efter projektperioden for de familier, der indgår i indsatsen.

Ud over de opstillede forventede virkninger i forandringsteorien vil evalueringen også se på udgifter til indsatsen (kapitel 5). I denne del af analysen ses på de samlede udgifter til indsatsen på kort sigt (2016-2019). Derudover indgår i analysen også en fremskrivning af de potentielle økonomiske effekter af indsatsen (SØM-modellen).

1.4 Evalueringens metode

Evalueringen er gennemført som en virkningsevaluering. Hermed menes en evaluering, der ved at efterprøve projektets forandringsteori undersøger, hvad der virker i en given indsats, for hvem det virker, og hvorfor det virker. Fokus er, hvilke elementer og betingelser i den helhedsorienterede indsats i Gladsaxe Kommune der har øget sandsynligheden for at opnå de opstillede mål (Ravn, 2018). Konkret indebærer dette, at evalueringen fokuserer på, om projektet har formået at skabe stabilitet og progression i familierne, 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.

Evaluatoren har også bidraget med proces- og implementeringsstøtte i indsatsperioden 2016-2019. Formålet har været at støtte teamet af familiekoordinatorer i den løbende udvikling af indsatsen. Som en del af denne støtte har der bl.a. været afholdt en række 4-timers proces- og implementeringsseminarer, hvor løbende faglige og organisatoriske udfordringer er blevet diskuteret. Evalueringen har dermed også haft et formativt sigte.

I det følgende gennemgås henholdsvis den kvalitative og kvantitative metode, der indgår i evalueringen. De kvalitative og kvantitative elementer er søgt sammenstillet i evalueringen. Denne metodetriangulering indebærer, at der er brugt en kombination af kvantitative og kvalitative metoder til at belyse udviklingen i indsatsperioden, og hvad der har haft en betydning for de

opnåede resultater. På denne måde har vi søgt at kompensere for den ene metodes svaghed ved også at anvende en anden metode.

1.4.1 Den anvendte kvalitative metode

Evalueringen bygger på en række kvalitative interview samt løbende sparring og observation af indsatsens implementering og udvikling. Der er indsamlet viden om indsatsens implementering, samarbejdet i kommunen, teamets arbejde i praksis samt familiernes erfaringer med og udbytte af indsatsen. Den kvalitative del af evalueringen giver således en dybdegående indsigt i indsatsens målgruppe og deres komplekse udfordringer, indsatsens metode, tilgang og virksomme mekanismer samt et indblik i indsatsens oplevede virkning i familierne såvel som blandt medarbejderne i kommunen. De kvalitative data udgør dermed et godt supplement til evalueringens kvantitative del, som måler på registerdata og indsatsens resultater på længere sigt.

Familieinterview

Vi har foretaget 7 dybdegående interview med de familier, som har deltaget i den helhedsorienterede indsats over en længere periode. De kvalitative interview med målgruppen udgør en vigtig kilde for denne evaluering, da interviewene belyser familiernes oplevede progression og udbytte af indsatsen. I interviewene har forældrene haft mulighed for at fortælle deres historie om forløbet samt samarbejdet og udbyttet af den helhedsorienterede indsats.

Alle 7 interview er gennemført som personlige interview af mellem 45-90 minutters varighed. Ud af de 7 interview deltog både faderen og moderen i 2 interview, mens de resterende 5 interview udelukkende var med moderen i en familie. Forud for hvert interview indgik vi i dialog med familiens familiekoordinator for at få et kendskab til familien, både i forhold til deres udfordringer og problematikker samt i forhold til særlige opmærksomhedspunkter i interviewet. Da interview med sårbare personer i sig selv kan udgøre en særlig udfordrende situation, prioriterede vi at skabe en så uformel og tryk setting som muligt, ligesom vi var fleksible i forhold til, hvor interviewene blev afholdt – alt efter, hvor den enkelte familie eller borger følte sig tryk. Interviewene har derfor både fundet sted i Gladsaxe Kommunes Familieafdeling, hjemme hos familierne eller på andre passende lokationer – fx i et aktiveringstilbud, som en af de interviewede borgere deltog i.

I de gennemførte 7 interview var der en markant overensstemmelse mellem familiernes oplevelser og historier. De sidste 2-3 interview bekræftede i høj grad det, vi allerede havde data på, i stedet for at bringe nyt til analysen. Vi formoder derfor, at vi har nået en tilstrækkelig grad af datamætning og derfor har et solidt empirisk kvalitativt grundlag at foretage analysen på baggrund af (Bowen, 2008).

Alle interviewede familier blev lovet fuldstændig fortrolighed for at sikre, at de ville fortælle åbent om deres oplevelser med indsatsen. Alle interview blev optaget og er efterfølgende blevet transskriberet. Intervieweren lagde vægt på at give en god introduktion til projektet og skabe tillid mellem den interviewede familie og intervieweren selv.

De transskriberede interview og observationsnoter fra interviewene blev efterfølgende analyseret via en kvalitativ kodning af datamaterialet. Den kvalitative analyse tog udgangspunkt i en række prædefinerede koder, dannet med udgangspunkt i den eksisterende litteratur om helhedsorienteret socialt arbejde samt evaluators viden og erfaringer på området. Koderne fokuserede på indsatsens karakteristika og de virksomme mekanismer samt i mindre grad indikationer på mulige resultater. Herudover var vi åbne over for afvigelser og nye/overraskende

fund, da hver enkelt kommune og dennes helhedsindsats vil være påvirket af kontekstafhængige faktorer. De citater, som løbende er præsenteret i evalueringen, er de mest præcise illustrationer af analysens generelle fund.

Familiernes anonymitet indebærer ligeledes, at specifikke fakta og karakteristika i deres historier er ændret eller skjult i denne rapport. I de brugte citater er navne, steder og andre personhenførbare detaljer fjernet, mens forskellige detaljer i en familens historik kan være ændret. I rapportens kapitel 3 giver de tre bokse 3.2, 3.4 og 3.5 et indblik i familiernes komplekse udfordringer samt eksempler på den helhedsorienterede indsats' oplevede virkning. Boksene fremstiller fiktive familier, da de bygger på sammensætninger fra forskellige "rigtige" familier i indsatsen.

Interviewene omhandlede følgende temaer:

- Beskrivelse af familien: familiemedlemmer, bolig, arbejde/uddannelse og fremtidsdrømme
- Beskrivelse af udfordringer: børn, partner, trivsel, helbredsmæssige problematikker, omgangskreds, job/uddannelse mv.
- Konkret beskrivelse af familiekoordinatorens hjælp i forhold til familiens udfordringer
- Erfaringer med familiekoordinatoren: tillidsrelation, udredning, planlægning og koordinering
- Udbytte af indsatsen: Hvad har gjort en forskel for familien, hvad kunne være gjort anderledes/bedre.

Medarbejderinterview

Evaluatoren har ligeledes gennemført interview med familiekoordinatorteamet og deres samarbejdspartnere. Interviewene giver både et væsentligt indblik i den løbende implementering af indsatsen samt medarbejdernes perspektiv på indsatsen og dens udbytte. Kendskabet til indsatsen er blevet indsamlet gennem løbende sparring med familiekoordinatorteamet, bl.a. ved fortolkningsseminar. Herudover har vi gennemført et afsluttende individuelt interview med familiekoordinatorteamets leder samt et fokusgruppeinterview med flere af teamets samarbejdspartnere.

Det individuelle interview med familiekoordinatorteamets leder omhandlede indsatsens implementering, udfordringer i samarbejdet samt den løbende læring og udvikling af indsatsen. Interviewet behandlede således temaer som indsatsens organisatoriske forankring og familiekoordinatorenes erfaringer fra praksis samt deres perspektiv på indsatsens betydning for familierne. Fokusgruppeinterviewet behandlede emnerne:

- Oplevelsen af behov/relevans
- Familiernes udbytte af indsatsen
- Det løbende tværfaglige samarbejde og rollefordelingen i kommunen
- Indsatsens fremadrettede forbedringer/potentialer.

Fortolkningsseminarer

Hvert halve år er afholdt et 4-timers fortolkningsseminar. Formålet med disse seminarer var oprindeligt udelukkende at gennemgå FIT-data for familierne i projektet med særlig opmærksomhed på 10 udvalgte familier. Disse seminarer er imidlertid også blevet anvendt til undersøgelse af implementering, da der i projektperioden viste sig implementeringsudfordringer, som

var relevante af dokumentere og kortlægge. Fortolkningsseminarerne har derfor haft et dobbelt fokus, hvor evaluator har diskuteret og fået belyst både implementeringen af indsatsen og familiernes status.

Til den kvalitative del af evalueringen blev der udvalgt 10 familier, som blev fulgt tæt. De 10 udvalgte familiers udvikling er blevet fulgt gennem en løbende logbog, som teamet ajourførte inden fortolkningsseminarerne. Logbogen beskriver familien og dennes udfordringer, ligesom der halvårligt gøres status over indsatsen over for familierne og deres udbytte. Status på disse familier – samt hvad der virker og ikke virker – er blevet diskuteret på to af fortolkningsseminarerne. FIT-data for de udvalgte familier og for samtlige familier i projektet er ligeledes blevet fremlagt og diskuteret.

En del af den tid, der var afsat til fortolkningsseminarerne, blev anvendt til at diskutere og dokumentere implementeringen af indsatsen. Dette har været en prioritering, som både projektets koordinator og evaluator har set et behov for, og denne del af seminarerne er blevet anvendt som en afklaring af problematikker, som kunne blive behandlet på det efterfølgende proces- og implementeringsseminar.

Proces- og implementeringsstøtte

Som en del af projektet er ydet sparring/vejledning i forhold til den løbende implementering af projektet. Denne sparring/vejledning har ligget i forlængelse af fortolkningsseminarer med familiekoordinatorer og interview med udvalgte familier og udgøres af 4-timers workshop/møder hvert halve år. Hensigten med sparringen har været at støtte teamet i at anvende evalueringresultaterne i en formativ udvikling af selve indsatsen. I evalueringssøjmed er det en fordel, at den udvikling finder sted som en del af den formative evalueringsproces, da justeringer i indsatsen således kan medregnes i evalueringen.

Proces- og implementeringsstøtten har optaget en del af evalueringens ressourcer i den første del af projektperioden, og der har været fokus på dels indsatsens organisering, dels den borgernære indsats.

I forhold til organiseringen af indsatsen har der været fokuseret på udfordringer med den tværsektorielle og tværfaglige position, som teamet har indtaget. I forhold til den borgernære indsats har evaluator understøttet beskrivelsen og udviklingen af arbejdsgange og metoder i arbejdet med familierne. Teamet har i forlængelse af dette udarbejdet en metodebeskrivelse og en beskrivelse af kerneelementer i indsatsen. Disse beskrivelser er blevet anvendt i evalueringen af indsatsen, men er også blevet anvendt i selve indsatsen til at sikre en ensartet og konsistent indsats over for familierne. Endelig har interviewene med samarbejdspartnere også indgået i processen med løbende at udvikle indsatsen.

1.4.2 Den anvendte kvantitative metode

Hvordan vises virkninger af indsatsen?

Eftersom den helhedsorienterede indsats arbejder med familierne som en helhed, er det vigtigt at følge så mange områder og aspekter som muligt for alle familiens medlemmer. I den kvantitative del af evalueringen er dette gjort ved at følge forældrenes beskæftigelsessituation og deltagelse i beskæftigelsesfremmende indsatser, mens vi for børnenes vedkommende måler omfang og type af sociale indsatser samt brugen af daginstitution. Desuden følger vi for både børn og voksne den del af de kommunale udgifter, som er registreret specifikt for den enkelte person. Alle data til denne del af analysen baseres på udtræk fra kommunens registre, og vi

følger som udgangspunkt alle personer fra 24 måneder før inklusion i indsatsen til 24 måneder efter.

I det oprindelige design til evaluering af indsatsen var det planlagt, at udviklingen for indsatsgruppen skulle sammenholdes med udviklingen for en tilsvarende målgruppe af andre udsatte familier, som skulle fungere som kontrolgruppe. Ideen med at sammenholde udviklingen med en kontrolgruppe er at få et begreb om, hvad der ville være sket med indsatsfamilierne uden indsatsen. Man vil således altid forvente, at også borgere, der ikke modtager en indsats, vil opleve en udvikling i et givent outcome-mål (fx beskæftigelsessituation). Hvis vi vil undersøge, hvilken *effekt* indsatsen har, er det derfor ikke nok at se på udviklingen for borgerne, der modtager indsatsen. Desværre har en række foranalyser vist, at der ikke findes potentielle kontrolfamilier i Gladsaxe Kommune, der ligner familierne i den helhedsorienterede indsats tilstrækkeligt. Vi kan derfor ikke være tilstrækkeligt sikre på, at de potentielle kontrolfamilier oplever en udvikling, der tilnærmelsesvis ville følge den forventede kurve for indsatsfamilierne, *hvis de ikke havde modtaget den helhedsorienterede indsats*. Uden brug af kontrolgruppe eller et andet tilsvarende design er det ikke muligt at give et estimat over effekten af indsatsen. I stedet vil vi præsentere udviklingen for indsatsfamilierne i en række før- og efter-målinger og ved inddragelse af de kvalitative data vurdere udviklingen og virkningerne af indsatsen.

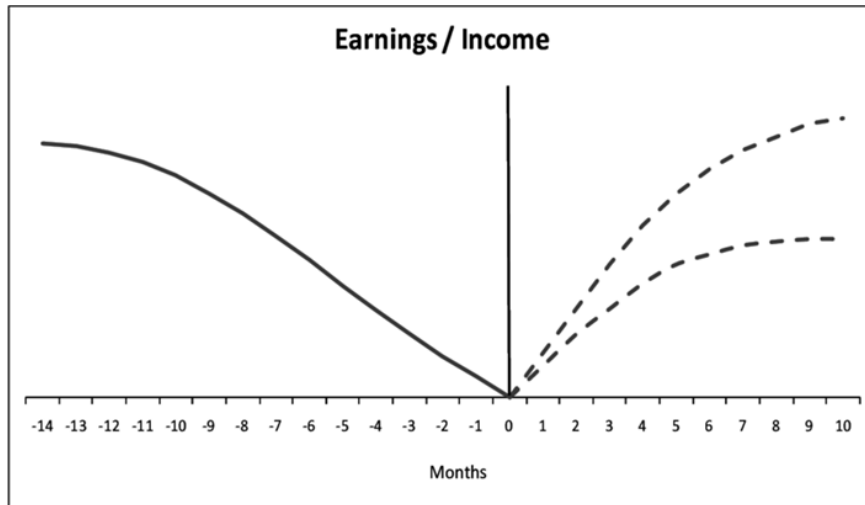
Boks 1.1 Udvalgelse af indsatsgruppen til den helhedsorienterede indsats

Ved projektets start har kommunens forvaltning udtrukket småbørnsfamilier/familier med gravide mødre, hvor minimum én af de voksne modtager offentlig forsørgelse, samtidig med at familierne har kontakt med Familieafdelingen eller er i risiko for, at der iværksættes en familiesag.

På baggrund heraf er indsatsfamilierne løbende over projektperioden blevet udvalgt. Det er sket via henvisning fra samarbejdspartnere fra Ungeenheden, Jobcenteret, Familieafdelingen eller sundhedsplejen. Den henvisende medarbejder vurderer og udvælger, hvilke familier, de mener, vil profitere af den helhedsorienterede indsats ud fra ovenstående målgruppebeskrivelse. Henvisningen drøftes i familiekoordinatorteamet, som beslutter, om familien skal med i projektet. Langt de fleste henviste familier inkluderes. Den hyppigste årsag til, at en familie bliver afvist, er, at der ikke er plads i projektet. Projektmedarbejderne vurderer selv, at man i løbet af projektperioden i stigende grad har fået visiteret de mest udsatte familier til indsatsen på trods af en indledende ambition om en mere heterogen målgruppe.

Det er alment kendt i den økonomiske litteratur om evaluering af eksempelvis aktiveringsindsatser, at personer, der modtager en aktiveringsindsats, altid vil være mere ledig i perioden op til indsatsstart end i perioden efter, alene fordi de kun modtager indsatsen, fordi de er ledige (se fx Jensen, Larsen & Rosholm, 2002). Dette fænomen er kendt som Ashenfelter's dip (se Figur 1.2). Da offentlig forsørgelse er et af udvælgelseskriterierne blandt forældrene i de udsatte familier, kan man forvente et tilsvarende lavpunkt i selvforsørgelsesgraden i perioden op til indsatsstart. Det er derfor vigtigt at følge udviklingen i indsatsgruppen i perioden op til indsatsstart. Som følge heraf følger vi alle familier 2 år før og 2 år efter indsatsstart eller til udgangen af 2019. Det gælder også de indsatsfamilier, der har afsluttet deres forløb i den helhedsorienterede indsats i løbet af måleperioden. Dermed sikrer vi, at de familier, der typisk vil have den mest positive udvikling og derfor afslutter indsatsen tidligt, også indgår i hele eftermålingsperioden.

Figur 1.2 Illustration af Ashenfelter's dip



Kilde: Card, Ibarrraran & Villa, (2011).

Vi har ikke ved alle mål haft volumen nok i data til at følge den månedlige udvikling relativt til indsatsstart. Derfor vil vi i nogle tilfælde vise det gennemsnitlige niveau for alle børn/voksne i indsatsen målt over den samlede periode før indsatsstart i forhold til den samlede periode efter indsatsstart. Endelig er der nogle datakilder, der kun måles i perioden efter 1. januar 2018 (fremmøde i daginstitution), mens der har været databrud for andre datakilder undervejs i perioden (børnesager). I de tilfælde opgøres udviklingen over kalendertid.

Alt i alt betyder det, at den kvantitative analyse ikke skal stå alene, men skal bruges i sammenhæng med indsatsens forandringsteori og de øvrige kvalitativt indsamlede data til at give en samlet vurdering af indsatsens virkning.

Hvordan kan vi måle langsigtede konsekvenser?

Beregninger af de forventede langsigtede økonomiske konsekvenser af indsatsen er baseret på SØM-modellen. SØM-modellen er et beregningsværktøj, der estimerer på økonomiske konsekvenser over tid af forskellige sociale indsatser.⁵ Modellen er baseret på viden fra empiriske analyser af detaljerede registerdata samt fra tidligere forskning af effekter på det sociale område. Den kan bruges til at fremskrive økonomiske effekter af en indsats ved at anvende estimerede eller forudsatte effekter på kortere sigt.

SØM-modellen er opbygget omkring en række prædefinerede målgrupper og kortsigtede outcomes. For at gøre brug af modellen skal man således have en målgruppe, der svarer nogenlunde til én af de prædefinerede målgrupper. Derudover skal man have et tal for effekten på et af de prædefinerede outcomes af den indsats, man måler på (empirisk baseret eller blot som en målsætning). Da vi ikke kan estimere egentlige statistisk kausale effekter af indsatsen, så baseres den økonomiske beregning på en vurdering af, hvorvidt den helhedsorienterede indsats har forhindret døgnanbringelse af to af børnene i indsatsen. Dette skøn er baseret på en vurdering foretaget af det faglige personale i indsatsen og understøttes af data fra registrene, der viser, at der ikke er blevet anbragt flere børn fra de udsatte familier i indsatsen i den målte periode. Det er vigtigt at pointere, at beregningen skal ses som et potentiale og ikke et egentligt

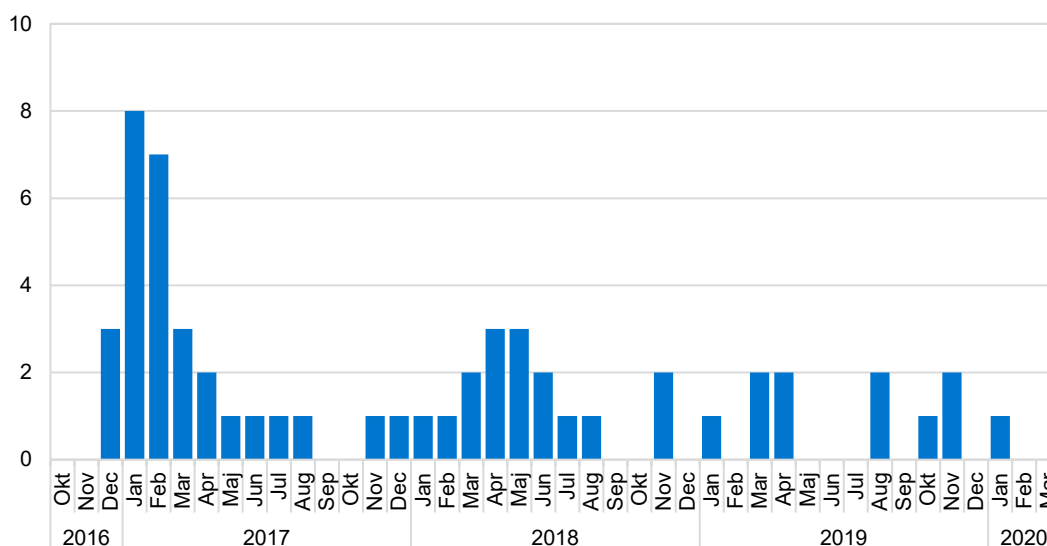
⁵ Læs mere på Socialministeriets hjemmeside: (<https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/socialstyrelsens-vi-den/som>).

afkast af investeringen i indsatsen, da vi ikke har direkte evidens for, at det er indsatsen, der har været afgørende for undgåelsen af de to anbringelser.

1.4.3 Karakteristika af familierne i indsatsen i perioden op til udtrækstidspunktet

Der har siden 1. januar 2017 været tilknyttet 56 familier til indsatsen. Nogle familier har været med siden starten, mens andre er kommet til i løbet af både 2018 og 2019. Dertil er der i nogle familier kommet ekstra søskende til undervejs. Figur 1.3 viser fordelingen af starttidspunkter i indsatsen.

Figur 1.3 Månedlig fordeling af indsatsstarttidspunkter



Anm.: N = 56

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Som det fremgår, blev de fleste familier inkluderet i løbet af 2017, men undervejs er der løbende kommet nye familier til. For at undersøge om der er sket et skifte i de familier, der er blevet inkluderet, er nogle af nedenstående tabeller opdelt på familier inkluderet før og efter 1. januar 2018.

Tabel 1.1 Antal personer og alder blandt familierne i indsatsen, inddelt efter rolle og opstart i indsats. Alder målt ved indsatsstart.

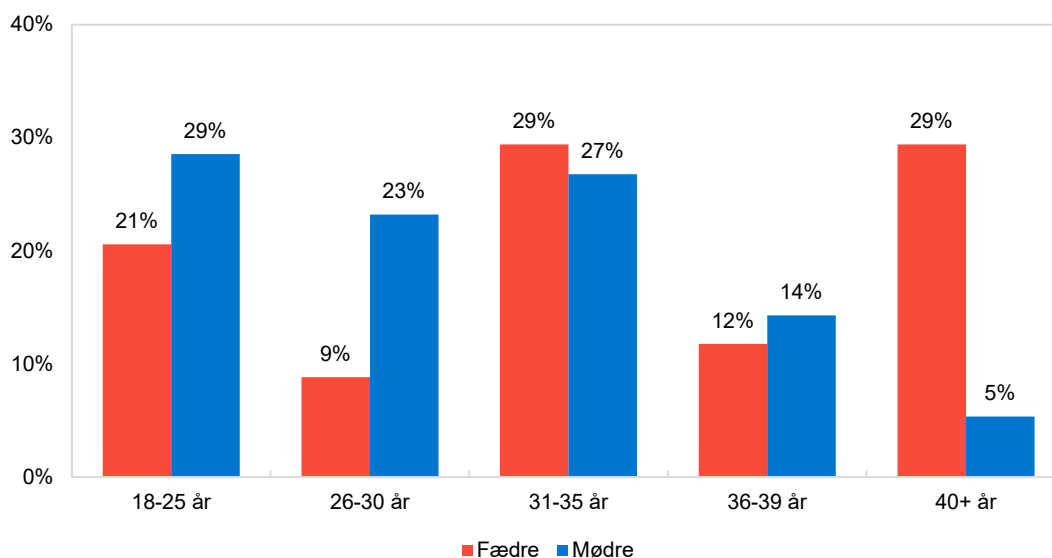
Rolle	Alle		Inkluderet før 2018		Inkluderet 2018 og frem	
	Antal	Alder (gns.)	Antal	Alder (gns.)	Antal	Alder (gns.)
Barn	79	2,3	29	0,9	50	3,1
Far	34	33,7	13	33,2	21	33,9
Mor	56	29,5	25	29,7	31	29,4
Familier	56		25		31	
Sum (individer)	169		67		102	

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Der indgår én mor i hver af de i alt 56 familier, som ikke nødvendigvis allesammen indbefatter en aktivt tilknyttet far. De fædre, der er inkluderet i indsatsen, er alle tilknyttet det primære indsatsbarn og kun inkluderet i data, hvis de har en relation til barnet. Derfor indgår der relativt

få fædre i de observerede data. Det fremgår af Tabel 1.1, at gennemsnitsalderen for de inkluderede børn er lavest i de familier, der er inkluderet i starten af indsatsen. Generelt er mødre relativt unge ved indsatsstart. Figur 1.4 illustrerer, at den lave gennemsnitsalder blandt mødre primært skyldes en overrepræsentation af mødre i alderen 18 til 25 år, mens fædre er overrepræsenterede i aldersgruppen 40+-år.

Figur 1.4 Aldersfordeling blandt forældre i den helhedsorienterede indsats (procent i kategori). Alder målt ved indsatsstart.



Anm.: For stikprøvestørrelser, se Tabel 1.1.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Tabel 1.2 viser, at der er en lille overvægt af drenge blandt børnene i indsatsen.

Tabel 1.2 Kønsfordelingen blandt børnene i indsatsen

Køn	Antal	Andel i procent
Drenge	46	58
Piger	33	42
I alt	79	100

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Det ses af Tabel 1.3, at det særligt er mødrene, der er langt fra arbejdsmarkedet. Således ses det, at mens kun 23 % af indsatsmødrene er selvforsørgende ved indsatsstart, så er tilsvarende 82 % af fædrene selvforsørgende. En tredjedel af de mødre, der startede i den helhedsorienterede indsats før 2018, er aktivitetsparate på det tidspunkt, de starter. Denne andel er dog faldet til en fjerdedel blandt de, der blev inddraget i indsatsen fra 2018 og frem. Til gengæld er andelen af øvrige kommunalt forsørgede steget, så den samlede andel selvforsørgede er omtrent den samme. Omvendt er fædrene blevet mere selvforsørgende (ikke vist). Det er ikke ud fra data muligt at se, om selvforsørgelse består af beskæftigelse, uddannelse eller forsørgelse ved ægtefælle eller på anden vis.

Tabel 1.3 Forsørgelsesgrundlag for forældre i den helhedsorienterede indsats målt ved indsatsstart

Forsørgelseskategori	Far		Mor		Begge		Mor opstart før 2018	Mor opstart 2018 og frem
	%	N	%	N	%	N	%	%
Job- og uddannelsesparat ledig			38,6	20	27,5	25	36,7	40,7
Aktivitetsparat	17,7	6	29,8	17	20,9	19	33,3	25,9
Anden kommunal forsørgelse*			8,8	5	6,6	6	6,6	7,4
Selvforsørget	82,3	28	22,8	13	45,1	41	23,3	22,2
Alle	100	34	100	57	100	126	100	100

Note: * Revalidering, jobafklaring, førtidspension, fleksjob, sygedagpenge, flygtning eller familiesammenført i program.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

For at få et indtryk af, i hvor høj grad indsatsforældrene også bagud i tid har haft en lav tilknytning til arbejdsmarkedet, har vi i Tabel 1.4 opgjort det gennemsnitlige antal måneder med kommunal forsørgelse de seneste 24 måneder før indsatsstart. Det fremgår tydeligt, at især indsatismødrene har haft flere måneder med kommunal forsørgelse, primært som aktivitetsparate ledige.

Tabel 1.4 Forsørgeshistorik op til 2 år før indsatsstart. Gennemsnitligt antal måneder med given forsørgelsestype de seneste 24 måneder før indsatsstart.

Indsatsgruppe		Selvforsørgelse	Job/uddannelsesparat ledig	Aktivitetsparat ledig	Anden forsørgelse*	Antal
		Far	Mor	Far	Mor	Far
Indsatsgruppe	Far	18,9	2,8	1,4	1,3	34
	Mor	11,8	6,5	5,5	1,1	55

Note: * Revalidering, jobafklaring, førtidspension, fleksjob, sygedagpenge, flygtning eller familiesammenført i program. Antal måneder med forsørgelse er kun beregnet blandt voksne over 18 år, derfor summer antal måneder ikke nødvendigvis til 24.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Ser vi på aktiveringsgraden i årene op til indsatsstart, fremgår det af Tabel 1.5, at vejledning og opkvalificering er den mest anvendte type aktivering, men at de ledige fædre har større tendens til at have været i virksomhedsrettet aktivering (13 % af tiden), mens mødrene i højere grad har været tilknyttet en mentor (16 % af tiden).

Tabel 1.5 Andel ledige i aktivering seneste 24 måneder før indsatsstart

	Indsatsgruppe	
	Far	Mor
Virksomhedsrettet aktivering	13 %	9 %
Vejledning og opkvalificering	23 %	20 %
Mentor	13 %	16 %

Anm.: Andel kun beregnet blandt voksne over 18 år, der modtager kommunal forsørgelse.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

En række af de udgifter, som kommunen har, relaterer sig specifikt til en given borger i kommunen. Det drejer sig ofte om sociale og beskæftigelsesrettede ydelser, der gives til den specifikke borger – og ikke udgifter, der gives til grupper af borgere. Disse typer udgifter kaldes cpr-konterede udgifter, idet de registreres på et givent cpr-nummer og efterfølgende kan udtrækkes i kommunens økonomisystem.

Af Tabel 1.6. fremgår udgifter til både voksne og børn i de familier, der har været tilknyttet den helhedsorienterede indsats. Det er dog ikke alle de ydelser, der bevilges konkret til en given borger, der konteres på det enkelte cpr-nummer. Det drejer sig fx om udgifter i forbindelse med forløb i Familiehuset eller aktiveringsforløb, der udføres af kommunens egen udførerenhed. Disse indgår derfor ikke i Tabel 1.6.

Tabel 1.6 Summen af cpr-konterede udgifter målt året før start af indsatsen, kr.

	Børn		Voksne		Familier	
	I alt	Pr. barn	I alt	Pr. voksen	I alt	Pr. familie
Antal børn/voksne	79	-	90	-	56	-
Folkeskole/specialpædagogisk (3.22)	274.360	3.473	0	0	274.360	4.899
Sociale indsatser/anbringelser for børn/unge (5.28)	775.431	9.816	598.077	6.645	1.373.508	24.527
Kontante forsørgelsesydelse (5.57)	0	0	3.563.188	39.591	3.563.188	63.628
Revalidering, ressourceforløb og løntilskud (5.58)	-	-	485.911	5.399	485.911	8.677
Arbejdsmarkedsforanstaltninger (aktivering) (5.68)	0	0	393.754	4.375	393.754	7.031
I alt kr.	1.049.870	13.289	5.041.020	56.010	6.090.777	108.762

Anm.: Udgifter, der relaterer til den almene drift, indgår ikke i opgørelsen, da disse udgifter ikke konteres på det enkelte cpr-nummer. Det er altså kun udgifter, der er specifikt relaterer til den enkelte person, der indgår i oversigten.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes økonomisystem opdelt efter den kommunale konto-plan (se budregn.sim.dk).

Udgifterne er opdelt efter funktion, og det fremgår, at de dyre områder er sociale indsatser/anbringelser og kontante forsørgelsesydelse. Disse to områder kostede de inkluderede familier tilsammen henholdsvis 775.000 kr. og 3,6 mio. kr. året før opstart i helhedsindsatsen.

2 Erfaringer blandt medarbejdere med indsats og progression

Dette kapitel beskriver og analyserer indsatsen ud fra et medarbejderperspektiv. Kapitlet bygger på de halvårslige fortolkningsseminarer afholdt med familiekoordinatorsteamet, individuelle interview med familiekoordinatorernes projektleder, et fokusgruppeinterview med projektets primære samarbejdspartnere i kommunen samt erfaringer fra den løbende sparring mellem teamet og evaluatoren. Kapitlet har således et bredt fokus, der både afdækker den løbende implementering af indsatsen ud fra et organisatorisk perspektiv samt medarbejdernes erfaringer med indsatsens virkning og betydning for de inddragede familier.

Første afsnit (2.1) sætter fokus på familiekoordinatorsteamets metoder og kerneelementer i helhedsindsatsen. Forståelsen af den helhedsorienterede indsats er primært skabt i familiekoordinatorsteamet gennem deres daglige sparring og kontakt samt gennem arbejdet med en fælles beskrivelse af indsatsen. Analysen viser, at familiekoordinatorerne i høj grad har etableret en fælles forståelse af helhedsindsatsen, deres tilgange og metoder. Helhedssynet sætter særligt fokus på den enkelte familie, deres komplekse problemstillinger samt handlingsplanen for vejen fremad. Familiekoordinatorerne gør brug af flere og brede indsatser og tilbud, der på forskellig vis kan hjælpe familierne. Analysen viser, at de primære udfordringer med helhedsindsatsen således ikke er forbundet med den fælles faglige forståelse og tilgang til indsatsen, men i højere grad ses i den organisatoriske indretning i kommunen.

Andet afsnit (2.2) skitserer nogle af de primære organisatoriske udfordringer, som har påvirket implementeringen af indsatsen. Teamet har særligt oplevet udfordringer i forhold til det tværfaglige samarbejde mellem beskæftigelsesområdet og Familieafdelingen. Disse udfordringer bunder særligt i de to områders forskellige lovgivninger, metoder og arbejdsgange samt deres primære mål. Herudover peger både familiekoordinatorerne og deres samarbejdspartnere på udfordringer i forhold til afklaringen af snitflader i samarbejdet på de enkelte familiecases. Gennem den løbende implementering af indsatsen har forskellige initiativer udbedret og løst de specifikke udfordringer. Både familiekoordinatorerne og samarbejdspartnere ser et stort behov for helhedsindsatsen, som de mener bidrager med stor værdi både for de inddragede familier, men ligeledes for kommunen og de enkelte medarbejdere. Indsatsens fokus på tværfagligt samarbejde har bidraget til det generelle samarbejde på tværs i kommunen og øget medarbejdernes kendskab til de forskellige enheder og deres funktioner. Herudover har indsatsen i flere tilfælde aflastet de øvrige medarbejdere i kommunen, hvilket ifølge medarbejderne selv frigiver ressourcer til arbejdet med andre borgere.

Kapitlets tredje afsnit (2.3) sætter fokus på indsatsens betydning og udbytte på borgerniveau. Ifølge både familiekoordinatorerne og deres samarbejdspartnere skaber indsatsen stor værdi for de inddragede familier. Særligt den lyttende og anerkendende tilgang har bidraget til at skabe en tillidsrelation, som bidrager positivt til samarbejdet mellem borgerne og kommunen generelt. Herudover skaber det overskud og energi i familierne at have én primær indgang til kommunen og en fast støtteperson. Både familiekoordinatorerne og de øvrige samarbejdspartnere lægger vægt på, at familierne kan karakteriseres ved yderst komplekse og multidimensionale problemstillinger, der gør, at der er behov for en længerevarende indsats, før markante resultater kan forventes.

2.1 Metoder og kerneelementer i den helhedsorienterede indsats

Familiekoordinatorteamet består af 3 familiekoordinatorer og 1 projektleder/personaleleder. I øjeblikket sidder teamet fysisk skiftevis i Familieafdelingen og i Ungeenheden i Jobcenteret, og familiekoordinatorerne refererer til en faglig leder på begge fagområder. De 3 koordinatorer har ansvaret for 10 familier hver, således at 30 familier er inddraget i indsatsen på en gang. Når en familie afsluttes, fyldes den ledige plads op af en ny familie. Varigheden af de enkelte forløb varierer meget, men størstedelen af forløbene er lange. Det betyder, at der ved indsatsens afslutning (marts 2020) er blevet afsluttet 28 familier. Familiekoordinatorteamet har ligeledes haft udskiftninger undervejs i projektperioden.

I den tidlige opstartsfasen af projektet havde teamet og ledelsen primært fokus på organiseringen – dvs. struktureringen omkring teamet og samarbejdet på tværs i kommunen – da det var her, de største udfordringer gjorde sig gældende. Efter den første implementeringsperiode, hvor projektet blev rodfæstet i kommunen, har teamet arbejdet med udviklingen af den faglige indsats med de deltagende familier. Det har været en udfordring for teamet at skulle håndtere den organisatoriske implementering samtidig med udvikling af den faglige tilgang til mødet med familierne. Så selvom der gennem hele projektperioden er blevet arbejdet på begge fronter, har den faglige metodeudvikling først rigtig kunnet iværksættes, efter de organisatoriske udfordringer var blevet adresseret.

Teamet har løbende arbejdet på at udvikle deres metoder, herunder hvad det egentlig vil sige at arbejde helhedsorienteret med familier. Ingen af koordinatorerne eller deres ledelse havde erfaring med helhedsorienteret socialt arbejde, hvorfor de skulle starte fra bunden med at finde ud af, hvordan de skulle udføre deres arbejde. Særligt inden for det første år af projektet havde teamet derfor en del kontakt med andre kommuner, som havde erfaring med den helhedsorienterede tilgang, herunder Rødovre og Lolland Kommuner. I takt med, at teamet fik indblik i de andre kommuners måde at arbejde på og selv fik erfaring via deres indsatser med familierne, blev en model for indsatsen i Gladsaxe udviklet, som var tilpasset den lokale kontekst.

Teamet har udarbejdet en metodebeskrivelse, der beskriver den måde, teamet arbejder på. Hensigten med metodebeskrivelsen var dels at sikre en ensartet systematik i de 3 koordinatorers arbejde, dels at kommunikere til andre, hvordan teamet arbejder, fx kommunale samarbejdspartnere og visiterende enheder. Metodebeskrivelsen blev udviklet som en del af implementeringsprocessen mellem teamet og evaluatoren og giver en udførlig introduktion til teamets arbejdsgange, metoder og de primære kerneelementer i indsatsen. Ifølge teamet gav arbejdet med metodebeskrivelsen mulighed for god faglig sparring og diskussion internt i teamet og gav dem et solidt fundament at arbejde ud fra. Beskrivelsen gav teamet en vision og gjorde arbejdet med det faglige fundament præsent.

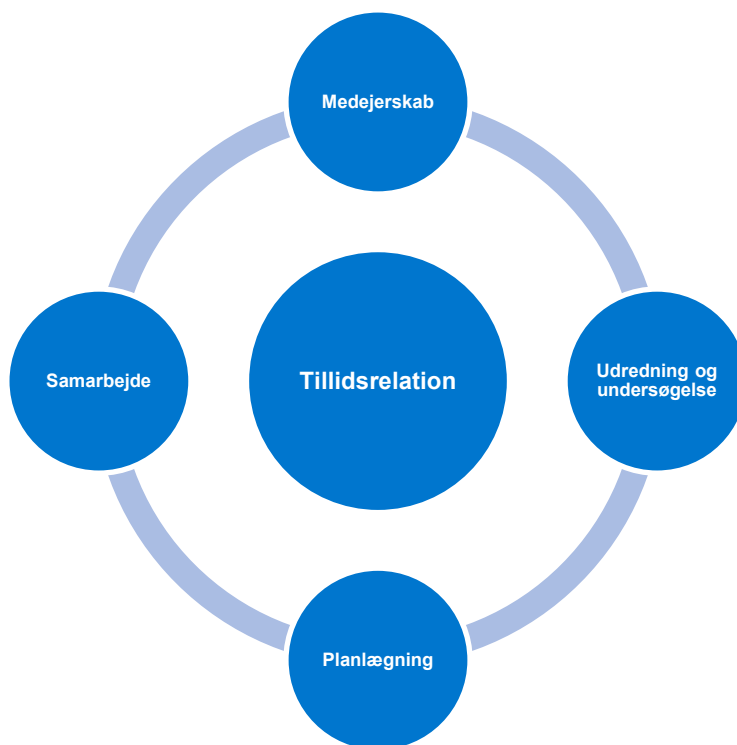
Metodebeskrivelsen indeholder en systematisk redegørelse for helhedsindsatsens formål, målgruppe, familiekoordinatorens rolle, den helhedsorienterede familieplan og teamets arbejdsgange. Den er oprettet i Gladsaxe Kommunes interne filsystem, hvormed alle kommunens medarbejdere har adgang til den. Beskrivelsen indeholder desuden link til relevante dokumenter, fx skabeloner til familieplaner, samtykkeerklæringer osv.

2.1.1 Fem kerneelementer i det helhedsorienterede sociale arbejde

Ud over metodebeskrivelsen har teamet i samarbejde med evaluatoren som en del af processtøtten også arbejdet med at beskrive kerneelementerne i indsatsen. Tanken med denne beskrivelse er at lave en oversigt over, hvad indsatsen for en familie skal indeholde. Således udgør

den både en beskrivelse af teamets indsats og en tjekliste, som teamet kan konsultere, når de arbejder med en familie for at sikre, at familierne modtager en relativt ensartet støtte.

Der er identificeret 5 kernelementer:



I forhold til hver af de 5 kernelementer er der lavet følgende:

- Beskrivelse af årsag: En beskrivelse af, hvorfor dette element er afgørende for indsatsen.
- Beskrivelse af redskaber: En beskrivelse af de redskaber og metoder, teamet har til rådighed for at arbejde med dette element.
- Beskrivelse af forbedringspotentialer: En identifikation af, hvordan arbejdet med kerneelementet kan forbedres.
- Beskrivelse af fremtidige handlinger: Aftale om, hvordan teamet arbejder videre med elementet.

I den følgende figur vises – som eksempel på dette – en kort beskrivelse af kerneelementet 'Udredning/undersøgelse':

Figur 2.1 Beskrivelse af kerneelementet "Udredning/undersøgelse"

Arsag: For at: <ul style="list-style-type: none"> • få det hele med • træffe de rigtige/bedste beslutninger • kunne koordinere • hjælpe familien med at prioritere • kunne lave en plan • kunne ansvarsfordele • imødekomme borgeren • forbedre kommunikationen • vide, hvem jeg skal samarbejde med 			Forbedringspotentiale: <ol style="list-style-type: none"> 1. Følgepraktik (andre kolleger?) 2. Makkerskab 3. Fokus på metoder til samtale med voksne – dele de gode historier 4. Ensomme
Redskaber:			Fremtidige handlinger: <ol style="list-style-type: none"> a) Makkerpar/lære af hinanden b) Del og stjæl!
Samtykkeerklæring	Netværkskort (genogram)	Kollaborative kort	
BFU/afklaringsnotat	Indhente og videregive oplysninger	Indhente udtalelser/sundhedsfaglig status m.m.	
Netværksmøder	Elementer fra SOS	Tavle – visualisering	

De 5 kerneelementer blev sat op i en skabelon, som medarbejderne kunne klippe ud og sætte sammen som en uro, der kunne hænge på medarbejderens arbejdsplads. I starten af projektperioden blev uroen brugt som et værktøj, som kunne minde medarbejderne om kerneelementerne i deres indsats. Ifølge teamet bruges uroen i mindre grad i dag, da teamets faglige indsats er forankret, ligesom de 5 kerneelementer i højere grad fungerer som et bagtæppe for indsatsen end som et præsent redskab.

Kerneelementerne er forskellige fra 'metoder' eller 'redskaber' i den forstand, at de i højere grad er retningsgivende end direkte aktivitetsanvisende. For hvert kerneelement anvender teamet nogle redskaber og metoder, som hjælper dem med at arbejde i en given retning, men metoderne og redskaberne er ikke udtømmende for forståelsen af kerneelementet. På den måde har kerneelementerne mere til fælles med *principper for handling*, hvor der angives et mål og en retning – og hvor den måde, teamet bevæger sig i retning mod målet, ikke er afgørende. I Figur 2.1 kan feltet 'Årsag' således læses som det, der skal være til stede/skal være tilfældet, før der er foretaget en udredning, som kan anvendes i den helhedsorienterede indsats. Her kan man se, at udredningen skal 'få det hele med', således at teamet 'kan træffe de rigtige beslutninger' og 'kan hjælpe borgeren med at prioritere'. Der er ikke angivet metoder for, hvordan man får det hele med, eller grænser for, hvornår man har udredt nok. Punkterne fungerer således som en tjekliste, som koordinatoren kan bruge til at kvalitetssikre den udredende indsats.

Tillidsrelationen

Indsatsens første kerneelement er tillidsrelationen mellem familierådgiveren og familien. Tilliden er en essentiel del af indsatsen, da den skaber tryghed og øger koordinatorens kendskab til familien. Gennem tilgængelighed, nærvær, hjemmebesøg og en anerkendende tilgang har familiekoordinatorerne skabt en tillidsrelation til de fleste familier i indsatsen. Målgruppens samarbejde med kommunen og det offentlige system har tidligere meget ofte været præget af gensidig mistillid. Tillidsrelationen er derfor nødvendig for, at familierne åbner op over for koordinatoren, og for at denne derigennem kan forstå familiernes komplekse problemstillinger. Flere af borgerne nævner, at de først skulle se koordinatoren an, men hurtigt fandt ud af, at hendes rolle udelukkende var at hjælpe dem. Den anerkendende tilgang har haft en positiv

indvirkning, og borgerne lægger generelt vægt på, at familiekoordinatoren lytter og forstår dem. Det har fået borgerne til at respektere familierådgiveren og lytte til hendes råd og anbefalinger.

Teamet anvender ikke en bestemt metode eller tilgang til at skabe bæredygtige tillidsrelationer til familierne. Der er fokus på at få en gensidig tillidsrelation, men vejen dertil er forskellig fra familie til familie, ligesom den enkelte koordinators personlighed og kompetencer også sætter rammerne for, hvordan der arbejdes på at etablere denne tillidsrelation.

Tillidsrelationen angives af familierne og teamet som afgørende for indsatsens efterfølgende kerneelementer, herunder særligt udredning, medejerskab og samarbejde. Hvis familiekoordinatoren ikke formår at skabe en tillidsbaseret relation til familien, vil den fx ikke føle medejerskab og ansvar i forhold til indsatsen, og koordinatoren vil ikke kunne udarbejde en fyldestgørende udredning af familiens udfordringer. Omvendt vil en tillidsfuldrelation være udgangspunktet for et bedre og tættere samarbejde mellem familie og koordinator, der giver familien en følelse af medejerskab og samtidig øger deres ønske om at leve op til familiekoordinatorens målsætninger. I oversigtsfiguren ovenfor indtager tillidsrelationen derfor en central placering imellem de øvrige 4 kerneelementer.

Medejerskab

Det andet kerneelement af indsatsen er medejerskab. Familiernes medejerskab over indsatsen udgør en vigtig komponent, da det opretholder borgernes engagement og øger deres efterlevelse af koordinatorens anbefalinger. De familier, som opnår en tillidsrelation til familiekoordinatoren, oplever i højere grad at få medejerskab over indsatsen. Som nævnt skaber tillidsrelationen respekt for familiekoordinatoren, hvilket betyder, at borgeren lytter til koordinatoren og hendes anbefalinger. Dette øger samarbejdet og bidrager til, at familiekoordinator og familie kan lægge en plan for forløbet i fællesskab. Familierne vil derigennem føle kontrol og ansvar for planens delmål og mål og øge deres indsats for at nå dem.

Medejerskabet fra familiens side er også central i forhold til det, man kan kalde 'compliance' – altså familiernes samarbejde om og engagement i indsatsen. Det er kendetegnende for den indsats, der udføres, at den ikke så meget gøres *for* familierne som *sammen med* dem. Familierne er ofte nødt til at engagere sig i indsatser, der er svære og hårde for dem og deres børn – de er nødt til at overskride grænser, prøve nye ting, erkende tidligere fejl og destruktive mønstre – og hvis de ikke føler ejerskab og kan se meningen med disse tiltag, deltager de ikke i et samarbejde. Medejerskabet handler derfor så at sige om at 'få familierne med på vognen'.

Udredning

Gennem den helhedsorienterede indsats skal familiekoordinatoren få en bedre forståelse for familiernes problematikker og udfordringer. En dybdegående udredning skal sørge for, at koordinatoren får det hele med og træffer de rigtige beslutninger i forhold til familiens skræddersyede indsats. Familiekoordinatorerne og deres samarbejdspartnere fortæller, at de i høj grad har fået en bedre forståelse for familierne og deres udfordringer. I flere tilfælde har det medført kendskab til hidtil ukendte sociale og psykiske problematikker, som det har vist sig nødvendigt at adressere, før beskæftigelse kan komme i fokus. I få familier har både tilliden og medejerskabet haltet, hvilket har medført, at det har været vanskeligt at gennemføre en grundig udredning af familiens udfordringer. Det har medført mindre succesfulde indsatser samt en fortsat følelse hos borgeren af, at kommunen ikke lytter og forstår.

Som tidligere beskrevet har familierne ofte en historie med kommunen, som er præget af gensidig mistillid. Det har betydet, at familierne har oplevet, at kommunen ikke har haft en oprigtig

interesse i at finde ud af, hvad der egentlig var på spil i familierne, og at familierne på den anden side ikke har været interesseret i (eller turdet) at fortælle sagsbehandleren om egne og børnenes problemer. Når der har manglet tillid og medejerskab, har det haft det resultat, at de mennesker, som skulle hjælpe de udsatte familier, ikke har været klar over, hvilke problemer de har haft og derfor heller ikke har kunnet iværksætte relevante tiltag og foranstaltninger.

Familierne fortæller om, hvordan det særligt fra Jobcenterets side nærmest er en automatisk reaktion at tolke alle de voksnes problemer som manglende interesse i at få det bedre, herunder at få et job. Problemet er ikke, at vedkommende fx er for syg til at arbejde, men at vedkommende lader, som om hun er syg for at undgå at komme i arbejde. Mistilliden mellem kommune og familie forhindrer her en konstruktiv dialog om familiens problemer, som kunne kaste lys over, hvad der reelt foregår i familien, og hvad der er behov for.

Den helhedsorienterede indsats for at bedre familiernes situation er derfor logisk nok at sætte ind over for den manglende motivation – og ikke at udbedre eventuelle helbredsproblemer, der forhindrer vedkommende i at komme videre med sit liv.

I et af de få, mindre vellykkede forløb med en familie beskrev en familiekoordinator, hvordan en borger påstod, at vedkommende havde en kronisk invaliderende psykisk lidelse, som krævede behandling, før denne var klar til yderligere indsatser, fx i forhold til beskæftigelse og uddannelse. Familiekoordinatoren mente, at borgeren overdrev sine psykiske problemer, fordi vedkommende ikke ønskede at komme i arbejde, men fik ikke iværksat en psykiatrisk undersøgelse, der kunne af- eller bekræfte hypotesen. Ved det afsluttende interview – efter borgeren havde været i indsatsen i ca. 2 år – var der for nylig blevet foretaget en psykiatrisk udredning, som understøttede borgerens vurdering af egen helbreds-situation, og der var blevet iværksat en omfattende behandlingsindsats.

Eksemplet understreger vigtigheden af at få foretaget en grundig udredning og undersøgelse af familiernes problemer for at kunne iværksætte de rette indsatser. Borgeren i eksemplet ovenfor er p.t. ved at afslutte sin behandling og i gang med at lægge planer for uddannelse og job i 2020.

I et gruppeinterview med teamets samarbejdspartnere blev ovenstående udtrykt således:

Der er god grund til, at det er tværfagligt, fordi der har været en tendens til manglende kommunikation på tværs af de to forvaltninger, hvilken man som borger tit godt kunne bruge, at der var. Og så det faktum, at man kan spolere en familiesag fuldstændig ved at igangsætte en beskæftigelsesindsats, hvis man ikke har viden nok om familiens komplekse udfordringer. (Samarbejdspartner)

Planlægning

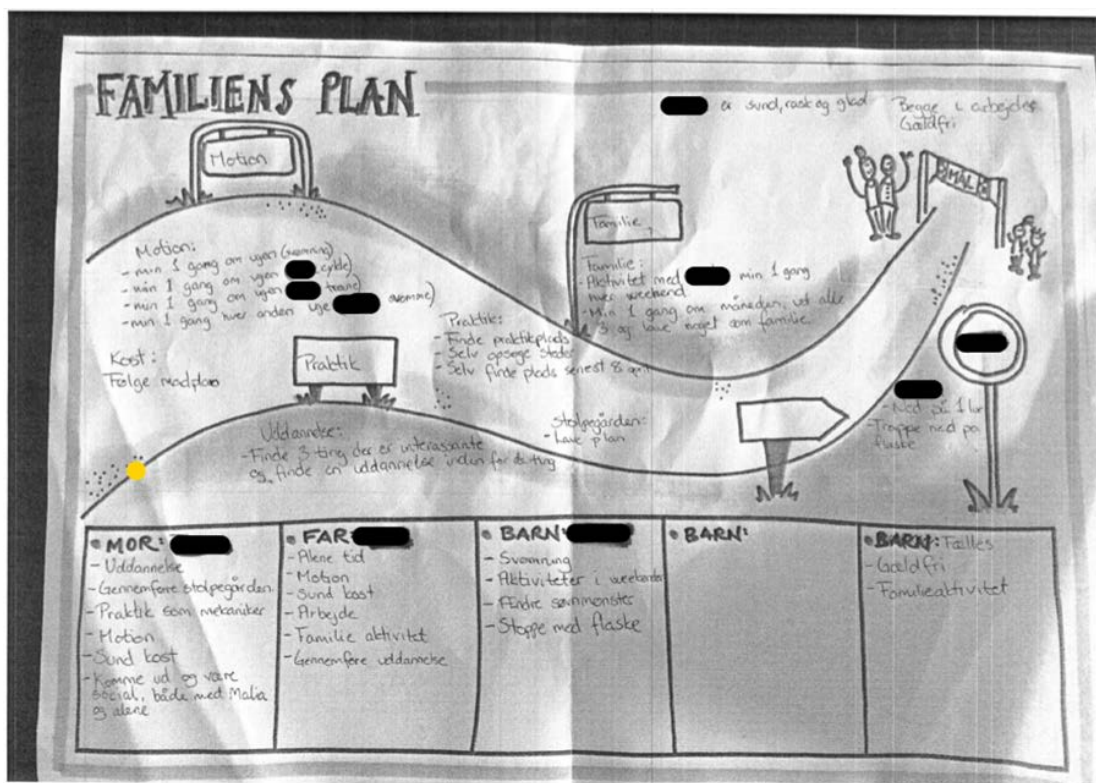
Indsatsens femte keredel er planlægning. Elementet sætter fokus på, hvor vigtig en skræddersyet plan for den enkelte familie er, samt hvordan denne plan og proces skal visualiseres over for borgeren. Den kvalitative analyse viser, at planlægningen for den enkelte familie ofte netop er individuel og skræddersyet, da familiens planer og mål afhænger af dens overskud og situation. Mens nogle familier har detaljerede planer med beskæftigelse som endemål, er planerne for andre familier værktøjer til at klare sig igennem den nærmeste hverdag. Overordnet set giver planerne overblik, faste rammer og bidrager til at skabe ro hos familierne.

Familiekoordinatorerne beskriver, hvordan familiens plan kan lægges sammen med familien, hvis der er opnået en gensidig tillidsrelation, som har medført medejerskab fra familiens side

– og hvis der er gennemført en grundig udredning af familiens problemer. Dette understreger, hvordan de forskellige kerneelementer gensidigt hænger sammen. Samtidig giver koordinato-
 rerne også udtryk for, at det ikke altid er let at udarbejde planer med familierne, særligt når der
 er mange problemer, der skal adresseres, eller hvis familiens liv er meget kaotisk.

Teamet har udviklet en skabelon for en familieplan, som bruges til at lægge planer sammen
 med familien. Familieplanen er udarbejdet over en simpel skabelon, hvor der kan opstilles mål,
 delmål og ansvar på en tegning af en vej hen imod en mållinje. Fordelen med denne skabelon
 er, at familieplanen er simpel, visuelt indbydende og let at anvende. Ifølge teamet har arbejdet
 med familieplanerne virket efter hensigten, da den giver familien overblik og tager samtalerne
 ned på et niveau, hvor familien kan være med. I citatet nedenfor beskriver en af familiekoordi-
 natorerne deres aktive inddragelse af borgerne i planlægningen af forløbet:

*Det går ud på, at man skriver ønsker, drømme og håb på tavlen. Hvad står så i
 vejen for det, hvad støtter, og hvad er næste skridt? Der kan være mange mål. Det
 er, hvad der falder borgeren ind. En god idé er at bruge deres egne ord – så i stedet
 for at skrive kompetencer, kan man skrive: "Det jeg er god til". Det er borgerens
 egne ord, der skrives op på tavlen. (Familiekoordinator)*



Det har været et aktivt valg for familiekoordinator teamet, at familieplanen skal kunne anvendes
 i samarbejdet med familien – at det altså vitterligt er familiens plan frem for kommunens plan
 for familien. I udviklingen af familieplanen havde teamet også kendskab til andre skabeloner,
 som i højere grad reflekterede kommunens indsats og plan for familien, men denne tilgang
 blev fravalgt for at sikre familiens medejerskab. Flere af de interviewede familier omtalte også
 familieplanen med begejstring som et redskab, der hjalp dem med at sætte ord på deres mål
 og drømme, og som hjalp dem med at huske på deres aftaler og opgaver over for hinanden og
 over for kommunen.

Ulempen ved denne tilgang til en familieplan er imidlertid, at planen bliver mindre velegnet som grundlag for koordinering og samarbejde mellem de aktører, som hjælper familien. Det er dog erfaringsmæssigt vanskeligt at udvikle en familieplan, som er velegnet til begge dele.

Det er et gennemgående princip i indsatsen, at teamet bruger de midler, tilgange og metoder, som virker i forhold til den konkrete familie, når de arbejder med de 5 kerneelementer. Planlægningen bliver nogle gange foretaget med familierne ud fra familieplanen, hvis det er hensigtsmæssigt i forhold til den konkrete familie, mens der i andre tilfælde anvendes andre redskaber for at lave en plan. Redskaberne er således ikke obligatoriske i indsatsen, men fungerer som et katalog over redskaber, som teamet kan vælge imellem ud fra en betragtning om, hvad der er hensigtsmæssigt i den givne situation.

Samarbejde

Indsatsens sidste kerneelement – samarbejde – henviser både til samarbejdet mellem familierne og deres koordinator samt mellem familiekoordinatorerne og kommunens andre enheder.

Familiekoordinatoren agerer både som mentor og myndighed i samarbejdet med familierne, hvilket både kan ses som en styrke og en udfordring. Først og fremmest stiller det store krav til familiekoordinatorens kommunikation med familierne, hvis der ikke skal opstå misforståelser og problematikker. Af analysen fremgår det, at samarbejdet – både som mentor og myndighed – i langt de fleste tilfælde har haft en positiv indvirkning på familierne. Familierne ser koordinatoren som mentor og rollemodel, hvilke øger deres anerkendelse af og respekt for koordinatorens beslutninger. Koordinatoren har derudover fungeret som én indgang til kommunen og således tværfagligt hjulpet familierne med alle aspekter af deres problemer. Kun i få tilfælde har samarbejdet mellem koordinatorerne og familierne ikke fungeret optimalt. I en enkelt af de interviewede familier fremstod familiekoordinatoren som en ekstra indsats oveni de eksisterende kommunale indsatser. Her blev indsatsen oplevet som grænseoverskridende og kontrollerende, hvilket ødelagde tilliden mellem familien og deres koordinator. Dette eksempel bærer dog ligeledes præg af et dårligt samarbejde mellem kommunens enheder, som ikke formåede at støtte og supplere hinanden.

'Samarbejde' som kerneelement dækker også over samarbejdet om familien – dvs. et samarbejde mellem familiekoordinatorerne og de øvrige (kommunale og andre) aktører, som støtter familien. Familiekoordinatorerne fortæller, at det for mange familiers vedkommende er sådan, at familiekoordinatorens primære rolle er at skabe en tillidsrelation og et medejerskab, foretage en udredning og lægge en plan for indsatsen – mens selve indsatsen primært foretages af andre aktører. Det kunne fx være skolen, et psykiatrisk tilbud, en virksomhedskonsulent i Jobcenteret, en virksomhed, hvor borgeren er i praktik osv. – alt afhængig af indsatsen for familien. I nogle tilfælde har familiekoordinatoren en større rolle og i andre en mindre, men tommelfingerreglen er, at flere af de konkrete indsatser og foranstaltninger ofte bliver foretaget af andre end koordinatoren.

Koordinatorens rolle er derfor ofte at sikre et velfungerende samarbejde mellem de aktører, der står for de konkrete indsatser – og sikre, at indsatserne er i overensstemmelse med familiens mål.

2.2 Teamets positionering

Givet teamets tværfaglige og tværsektorielle opdrag er indsatsen for familierne afhængig af foranstaltninger fra flere samarbejdspartnere med forskellig lovmæssig hjemmel og faglig tradition.

En vellykket familieindsats afhænger af teamets evne til at navigere i dette krydsfelt af lovgivninger og praksis samt kunne samarbejde med mange forskellige aktører i familiernes liv.

2.2.1 Kendskab til flere lovgivninger og praksisser

Det har været en udfordring – både for de enkelte rådgivere i teamet og for teamet som helhed – at skulle operere i krydsfeltet mellem Familieafdelingen og Jobcenteret. Først og fremmest oplevede teamet udfordringer i projektets opstart i forhold til forskellige mål, lovgivninger og it-systemer. Ved projektstart havde kun den ene af de 3 koordinatore kendskab til og erfaring med at arbejde med LAB (Lov om Aktiv Beskæftigelse). Familiekoordinatorerne er imidlertid underlagt samme sagsbehandlingskrav som medarbejderne i både Familieafdelingen, Jobcenteret og Ungeenheden og skal således kunne navigere i flere lovgivninger. Derudover varierer en række af de administrative krav, fx i forhold til dokumentation på tværs af fagområderne. Disse tekniske udfordringer og barrierer er løbende imødekommet og løst under implementeringen af indsatsen.

Herudover har teamet mødt barrierer i forhold til de uformelle arbejdsgange, normer og logikker på tværs i kommunen. Disse udfordringer har ligeledes været svære at løse, da de helhedsorienterede indsats i nogle tilfælde har krævet, at især Jobcenteret har skullet ændre praksis for at indgå i et tværfagligt samarbejde om familien.

Familiekoordinatorernes tværfaglige fokus har åbnet op for og øget de øvrige medarbejderes kendskab til de andre kommunale enheder og deres funktioner. Flere samarbejdspartnere peger på, at samarbejdet har bidraget væsentligt til deres viden om familierne og således bidraget positivt til kvaliteten af deres arbejde. Særligt samarbejdet mellem beskæftigelsesområdet og Familieafdelingen har været hæmmet af afdelingernes forskellige mål og fokusområder. Dette udtrykkes af en medarbejder i Jobcenteret således:

Man skal bryde med silotænkningen, for selvom vi i Jobcenter og beskæftigelsesregi skal arbejde med en helhedsorienteret indsats, så er det er svært. Det er et bureaukratisk system, og alt er silotænkt. Det bryder det her initiativ med. Det er vigtigt, egentlig både for os og dem [familierne], at indgangen til det kommunale system er så simpel som muligt. (Medarbejder i Jobcenteret)

Medarbejderne i Jobcenteret, som arbejder tæt sammen med familiekoordinatorteamet, oplever, at de redskaber, de normalt har til rådighed, og den optik, som borgerne normalt ses i, ikke er virksomme over for denne gruppe af meget udsatte borgere med komplekse familier. De oplever særligt, at de ikke har godt nok kendskab til borgernes udfordringer og ikke har tæt nok relation til dem til at opnå det kendskab. Og uden et dybdegående kendskab til borgerne er det vanskeligt at iværksætte virksomme tiltag.

2.2.2 Forbedret samarbejde og kendskab til familierne

Familiekoordinatorerne sidder i dag skiftevis i Familieafdelingen og i Ungeenheden, og den fysiske tilstedeværelse og deres kendskab på tværs af kommunen har bidraget til de kommunale enheders sammenhængskraft. Herudover har teamet i dag både en faglig leder hos Familieafdelingen og på beskæftigelsesområdet, som de kan sparre med og spørge til råds. Teamet er løbende blevet inddraget i flere af enhedernes interne teammøder for bedre at kunne forstå og samarbejde med enhederne. Dette har skabt et bedre samarbejde mellem enhe-

derne. I citatet nedenfor udtrykker en medarbejder fra et tilbud, der arbejder med sociale indsatser for unge mødre, hvordan deres forhold til Jobcenteret er blevet bedre gennem det øgede kendskab:

Der kan også ske det, at man undgår misforståelserne. Vi er færdige med at sige, at det er også dem nede på Jobcenterets skyld. Vi har fået en større forståelse for de andre myndigheder og synes ikke bare, at vores er vigtigst, fordi familiekoordinatoren siger: "Jamen, det her er også vigtigt". (Samarbejdspartner)

Herudover har samarbejdet bidraget til kendskabet til familierne, hvilket bidrager til kvaliteten af den tværfaglige indsats. Samarbejdspartnerne beskriver kontakten og sparringen med familiekoordinatorerne som yderst relevant og givende, da de sammen kan planlægge og koordinere bedre forløb for de enkelte familier. Omvendt fortæller flere medarbejdere, at det øgede kendskab til familierne i indsatsen gør dem opmærksomme på deres manglende kendskab til familierne uden for indsatsen. Som en medarbejder i Jobcenteret beskriver det:

Og jeg ville aldrig få de informationer, som jeg har fået gennem koordinatoren, aldrig! Det er en kæmpe hjælp for mig og for borgeren. Over halvdelen af mine 60 borgere kunne have brug for sådan en koordinator for at komme videre. Den eneste indsats, som jeg jo egentlig kan referere borgerne til, er jobindsatser, og så må vi håbe på, at dem i de andre forvaltninger vil række ud og samarbejde... (Medarbejder i Jobcenteret).

Særligt medarbejderne i Jobcenteret har erfaret, at familiekoordinatorerne har haft yderst relevant viden om borgerne, som medarbejderne ikke selv ville kunne få adgang til. Det har til tider været frustrerende for sagsbehandlere i eksempelvis Jobcenteret, som ikke føler, at de kan lave en helstøbt indsats for deres andre borgere:

Men det sker jo desværre hele tiden, fordi det er sådan, vores jobgange er. Vi har ikke mange ting med omkring borgerens liv og facetter, desværre. Vi er jo dem, der er mest frustrerede over, at vi ikke nødvendigvis føler, at vi kan gøre et helstøbt arbejde over for borgeren, det er dybt frustrerende. Vi ved jo godt, at der er mange ting, vi ikke ved. (Medarbejder i Jobcenteret)

Omvendt udtrykker flere af teamets samarbejdspartnere, at de har fået mere tid til deres kerneopgaver som følge af teamets indsats:

På de andre borgere, der har jeg den helhedsorienterede indsats, så familiekoordinatoren aflaster mig, så jeg kan fokusere på det, jeg er dygtigere til. Derudover går det hurtigere, fordi jeg vil altid være et mellemlid. Der går mere bureaukrati i den, når det er mig, der skal igangsætte en indsats. (Samarbejdspartner)

Dette bekræftes ligeledes af en leder i kommunen, som peger på, at særligt Familieafdelingen har fået frigivet ressourcer, i og med de tre familiekoordinatorer de facto er en opnormering, som har betydet færre sager i Familieafdelingen.

2.3 Familiernes udbytte

Blandt de fagpersoner, som er blevet interviewet, samt blandt teamet og deres koordinator, er der stor enighed om, at de familier, som indgår i de helhedsorienterede indsatser, har haft

meget gavn af deltagelsen. Da målgruppen er meget heterogen – og deres udfordringer er meget forskellige – er det vanskeligt at give et let og overskueligt svar på, præcis hvad familierne får ud af indsatsen. I dette afsnit fremhæves nogle af de områder, hvor familierne har haft gavn af indsatsen.

Familien tages alvorligt, og der skabes tillid og åbenhed

Både teamet og de øvrige fagprofessionelle, som har kontakt med familierne, fremhæver, at familierne i højere grad end tidligere oplever, at kommunen – i dette tilfælde det tværgående team – tager dem alvorligt, lytter til deres udfordringer og drømme og forsøger at hjælpe dem. Mange af familierne har haft sager i kommunen i mange år, og de har ifølge de fagprofessionelle gentagne gange oplevet at blive ignoreret og blive tilbudt indsatser, som de ikke kunne overskue, de ikke kunne se meningen i, eller de oplevede ikke hjælp. Denne mangel på dialog og inddragelse er et centralt emne i interviewene med familierne, men det er overraskende nok også et tema, som går igen fra de fagprofessionelles synspunkt. Som en af teamets samarbejdspartnere udtrykker det:

Jeg har i mange år hørt det fra familierne – en frustration omkring samarbejdet med rådgiverne eller mangel på samme. Det her har afhjulpet det. (Samarbejdspartner)

Som behandlet i de 5 kerneelementer er det afgørende for indsatsens succes, at familien oplever at blive hørt og taget alvorligt af kommunen, for at der kan skabes en tillidsrelation.

Koordinatorerne og teamets samarbejdspartnere fortæller ligeledes, at tilliden mellem borger og koordinator er afgørende for, at de fagprofessionelle kan få indblik i, hvad der foregår i familiernes liv. En samarbejdspartner udtrykker det således:

Roen bliver skabt, fordi koordinatoren er med på alle perspektiverne, kunne støtte og være tillidsfuld og få dem til at åbne sig. Nogle gange ved de ikke, hvad der er bedst for dem selv og vil ikke åbne sig op på kommunen. Det kan de bedre nu. Og det er et stort stykke arbejde, så det kræver tid og relation. (Samarbejdspartner)

Bedre forståelse og overblik

Teamet fortæller, at på trods af, at familierne ofte har været i det kommunale hjælpesystem i mange år, er deres situation ikke blevet bedre – ikke fordi man ikke har prøvet, men fordi problematikkerne er meget komplekse og kræver en markant indsats. Således er familierne blevet flyttet rundt mellem en lang række af tilbud, som måske hver især har adresseret dele af deres liv, men typisk ikke har forholdt sig til sammenhængen mellem deres mange udfordringer.

En første del af indsatsen for teamet er derfor at lytte til borgerne og finde ud af – og beskrive, hvordan og hvorfor familierne har problemer. Teamet fortæller, at mange af deres borgere beskriver, hvordan de ikke tidligere er blevet hørt på samme måde, og at det at blive hørt er et første skridt på vej mod en virkningsfuld indsats. I citatet nedenfor fortæller en af indsatsens samarbejdspartnere om, hvor svært det er at få et overblik over borgerens komplekse problematikker og beskriver det som den største udfordring for en vellykket indsats:

Jeg oplever, at den største udfordring ikke er at skabe en god relation – det er at skabe overblikket og at finde ud af, hvad vejen frem er. Jeg sidder i min egen lille boble inde på kontoret og har en enkelt samtale med borgeren, så det er svært at få et overblik. (Samarbejdspartner)

Den øgede viden om familien bevirker også, at samarbejdspartnerne og teamet får øgede handlemuligheder. Teamet fortæller fx om tosprogede familier, som endelig får mulighed for at fortælle om deres situation, udfordringer og ressourcer. I denne samtale forstås familiens problemer bedre, og det kommer bl.a. frem, at en af familierne faktisk har et netværk, som kan støtte familien i samarbejdet med Jobcenteret.

Bedre koordinering og hurtigere reaktion

I overensstemmelse med de 5 kerneelementer er konsekvensen af overblikket over familiernes situation, at der kan lægges tværfaglige planer, som adresserer familiens udfordringer på en mere effektiv måde end tidligere. Som tidligere beskrevet udføres store dele af den konkrete indsats af andre aktører end familiekoordinatoren, som har opgaven med at koordinere denne indsats. Den helhedsorienterede indsats kan dermed sikre en bred og målrettet indsats på de områder, som familien har behov for – og ofte med meget kortere varsel, end hvad familierne tidligere har oplevet. En samarbejdspartner formulerer det således:

Der er en større fleksibilitet, og tingene går hurtigere, end man oplever med den normale rådgiverfunktion. Hvis man har talt om tingene på et møde, så er der kortere vej nu til at få sat det i søen; der bliver handlet hurtigere på det. Nogle gange betyder de der uvisheder, som familier går i, det betyder altså noget for dem, at det rykker lidt hurtigere. De går i så meget rod i forvejen. (Samarbejdspartner)

Umiddelbart vil borgerne derfor typisk på kort sigt modtage mere hjælp end tidligere – ikke fordi deres behov pludselig er forøget, men fordi indsatsen er målrettet familiens samlede behov, og fordi indsatsen i højere grad er tilrettelagt ud fra familiernes egne formulerede behov.

En bevægelse hen imod et bedre liv

En mere målrettet og bedre hjælp er ikke det eneste udbytte, som teamet beskriver, at familierne får ud af den helhedsorienterede indsats. Teamet fortæller også, at de kan støtte familierne i retning af et bedre liv for forældre og børn, hvor der skridt for skridt løsnes op for de grundlæggende dybere problemer, som tidligere har forhindret familierne i at få gavn af kommunens hjælp.

Denne bevægelse hen imod et bedre liv for familien er meget positiv set i lyset af de problematikker, som familierne kæmper med. Forandringen kan imidlertid være skrøbelig, og fremskridt kan let gå i sig selv igen, hvis familien rammes af en tilfældig ulykke eller begivenhed, som de ikke selv kan håndtere.

Så selvom teamet erfarer, at en stor del af familierne har et positivt udbytte af indsatsen, vurderer de også, at en stor del af familierne vil vedblive med at have et stort behov for hjælp – og at de ofte ikke kan afsluttes helt i slutningen af indsatsen. Som minimum vil mange af familierne have behov for hjælp og støtte i det almindelige kommunale støttesystem, selvom de måske ikke har brug for en helhedsorienteret indsats. En af rådgiverne formulerer det således:

Det, som er rigtig vigtigt, er en tidlig indsats – det handler om børnene. Kræver det, at familien har en familiekoordinator eller en almindelig rådgiver i familieafdelingen, indtil barnet er fyldt 18, og betyder det, at barnet udvikler sig til en samfundsborger, der kan bidrage på helt ordinær vis – så synes jeg vi nærmest er lykkes over evne.

[...] men de forældre, der har brug for grundlæggende støtte, fra barnet bliver født – sådan nogle forældre mangler noget grundlæggende. De mangler måske så meget grundlæggende, at den støtte, de får de første 1-2 år, den vil aldrig være nok...
(Familiekoordinator)

Tro på beskæftigelse på længere sigt

Der er ofte et eksplicit fokus på beskæftigelse i helhedsorienterede indsats, og dette er også tilfældet i Gladsaxe Kommunes indsats. Og selvom der er flere eksempler på borgere, der er kommet i beskæftigelse eller uddannelse, så er det oftest ikke noget, der på kort sigt er realistisk for en stor del af indsatsens målgruppe. Som tidligere beskrevet har både voksne og børn multiple og sammensatte udfordringer, som tilsammen udgør en så stor belastning, at ordinært job og uddannelse slet ikke er på radaren for familien eller for familiekoordinatoren. Som en kommunal leder tæt på teamet udtrykker det:

Vi har for eksempel to borgere, der har været i Jobcenteret siden 2010 og 2011. Hvorfor skulle de blive arbejdsdygtige nu? De har været der i 10 år. Vi kan ikke rykke dem så hurtigt. (Leder)

Målgruppen for den helhedsorienterede indsats udgøres således af borgere, som ofte har været ledige i store dele af deres liv, og som ikke har haft nævneværdigt udbytte af den beskæftigelsesindsats, de tidligere har modtaget fra kommunen. Det er også ofte tilfældet, at borgerne slet ikke tænker på beskæftigelse ved starten af indsatsen, da de er overvældede af andre problemer: sygdom, gæld, misbrug, børnenes trivsel, samlivsproblemer og meget andet.

Det til trods så fortæller teamet, at familierne igennem indsatsen har fået en tro på, at de på et tidspunkt i fremtiden skal have et arbejde og kunne forsørge sig selv. De beskriver, hvordan familierne ellers havde mistet troen og håbet på nogensinde at blive i stand til at varetage et arbejde, og hvordan det at se og anerkende familiernes udfordringer og imødekomme deres behov betyder, at de nu tør drømme om en anden fremtid.

3 Erfaringer med indsats og progression fra et familieperspektiv

I dette kapitel sættes der fokus på familiernes erfaringer med og vurdering af Gladsaxe Kommunes helhedsindsats. Kapitlet bygger på de dybdegående kvalitative interview med en række familier, som har været en del af indsatsen over en længere periode. Overordnet set konkluderer kapitlet, at familierne har haft positive erfaringer med familiekoordinatorteamet, samt at familierne på flere områder har fået et bedre liv som følge af indsatsen.

Kapitlet er inddelt i to overordnede dele. Første del giver en beskrivelse af familiernes kendetegn og udfordringer, som de er kommet til udtryk gennem de dybdegående interview med familierne suppleret med oplysninger fra familiekoordinatorteamet. Dette afsnit sætter særlig fokus på de komplekse og multidimensionale problemstillinger, som har hindret familiernes udvikling over en længere periode. Familierne er kendetegnet ved, at enten én eller begge forældre ikke har været tilknyttet arbejdsmarkedet i en længere periode. Herudover har familierne ofte dårlige oplevelser med henvendelserne fra kommunen, hvilket har medført en høj grad af mistillid.

Anden del af kapitlet skildrer familiernes beskrivelse af deres udbytte og udvikling som følge af helhedsindsatsen. Familierne lægger særlig vægt på, at de har fået en fast og stabil støtte, der hjælper med at holde styr på aftaler og henvendelser fra kommunen, skolen mv. og generelt giver ro i hverdagen. Flere familier oplever ad denne vej at få kontrol med og føle medejerskab over indsatserne målrettet deres liv. Herudover lægger familierne vægt på de indsatser, som har taget hånd om dybereliggende problematikker. Kapitlet viser, hvordan især familiernes børn opnår øget trivsel som følge af indsatsen. Børnenes trivsel hænger sammen med indsatsens fokus på tidlig opsporing, forældrekompetencer samt indsatserne direkte målrettet barnet. Forældre erfarer samtidig en mindre progression på beskæftigelsesområdet, men de beskriver også, hvordan små fejl fra familiekoordinatorens side samt egne tilbagefald kan have stor betydning for de opnåede fremskridt.

3.1 Familiernes kendetegn og forholdet til kommunen

Familierne har ofte både komplekse og multidimensionale problemer af økonomisk, social, kulturel og helbredsmæssig karakter. Familierne har været på offentlig forsørgelse i en længere årrække, og de har således været en del af det kommunale system i årevis – ofte uden væsentligt udbytte af den hjælp, de har modtaget. Det er således kendetegnende for familierne, at de ikke tidligere har modtaget den nødvendige hjælp, hvorfor de italesætter mistro og afmagt i forhold til det kommunale system.

Samlet set er der tale om en heterogen gruppe af familier. Dette hænger særligt sammen med de komplekse problemstillinger, som er individuelle for hver enkelt familie. Særligt kendetegnende for familierne er, at enten én eller begge forældre har været uden for arbejdsmarkedet i en årrække. Herudover oplever flere af familierne, at de er blevet overset af kommunen, og at de

Boks 3.1 Familiernes kendetegn

- Familierne døjer med komplekse udfordringer.
- I flere familier har enten én eller begge forældre manglende tilknytning til arbejdsmarkedet.
- Kommunen har ikke tidligere kendt omfanget af problematikkerne.
- Familierne har tidligere følt sig systematisk overset af kommunen.

ofte har følt sig presset fra forskellige sider, særligt i forhold til deres økonomiske situation. Det har medført, at familierne har mistet tilliden til kommunen og er blevet mindre åbne omkring deres udfordringer. Det er således et gennemgående træk ved familierne, at de har haft svært ved at åbne sig over for familiekoordinatoren ved indsatsens start, og at det derfor har taget tid at nå til et punkt, hvor de tør betro sig til deres familiekoordinator.

3.1.1 Multidimensionale udfordringer

Familierne er kendetegnet ved at have komplekse og dybereliggende problematikker, hvilket kommer til udtryk i interviewene. De døjer ofte med flere og komplicerede problematikker og har således ofte sager i flere forskellige enheder af kommunen.

Det har hovedsageligt været moderen i familierne, som deltog i evalueringens interview. I nogle af familierne beskrives faderen som nærværende og som et aktivt familiemedlem, der enten er i arbejde eller aktivt tager del i det helhedsorienterede forløb. I disse familier er der oftest et hurtigere og mere stabilt udbytte af indsatsen. I langt størstedelen af familierne er der dog enten tale om en alenemor, en meget fraværende far eller en far med komplekse, individuelle udfordringer. I disse familier italesætter moderen ofte et stort ansvar for familien, børnene, boligen og den økonomiske situation, og det tager gerne længere tid, før familien har udbytte af indsatsen. En del af familierne startede allerede i helhedsindsatsen under graviditeten med deres første barn, mens de resterende familier har flere og ældre børn. I disse familier har de ældre børn oftest allerede inden indsatsens start udvist mistro.

Familierne i indsatsen har ofte store vanskeligheder på den økonomiske front. Dette hænger sammen med den manglende arbejdsmarkedstilknytning, som beskrives mere indgående nedenfor. De økonomiske problemer står dog ikke alene og bunder typisk i andre dybereliggende problemer af social, kulturel og helbredsmæssig karakter. Familierne fortæller om kroniske lidelser og andre langvarige sygdomsforløb. Herudover døjer flere af familierne med psykiske lidelser, herunder angst, depression og posttraumatisk stress. Der er ofte ikke taget hånd om de psykiske lidelser før den helhedsorienterede indsats, hvilket i nogle tilfælde har medført øget marginalisering og misbrug. Familierne har oplevet stress og afmagt i hverdagen, både på grund af deres udfordringer og på grund af henvendelser og sanktioner fra kommunens side, som det udtrykkes her:

Jeg er stresset på grund af sygdom og på grund af, at jeg er på kontanthjælp. Min kontanthjælp falder hvert år, fordi jeg falder på 225-timersreglen, så jeg er stresset, fordi jeg skal finde job, og det kan jeg ikke. Jeg er god til mange ting, men min krop hæmmer mig... (Borger i indsatsen)

Som citatet illustrerer, italesætter flere af de interviewede borgere i indsatsen, hvordan gentagne henvendelser fra kommunen virker imod hensigten, da de øger stress og afmagt.

Herudover påvirker forældrenes manglende overskud i høj grad børnene i familierne. På trods af at flere af børnene har problemer i skolen – både socialt og fagligt, har disse problematikker ofte ikke været kendt af kommunen før den helhedsorienterede indsats. Generelt er familiernes komplekse problematikker vanskelige at få overblik over via de informationer, som kommunen normalt har om borgerne. Det betyder, at omfanget af familiernes udfordringer kan være overraskende for familiekoordinatorerne, når de via samtaler med familien og deres berøringsflader får belyst familiens egentlige situation. Boks 3.2 giver et eksempel på en families multidimensionale udfordringer.

Boks 3.2 Eksempel på en families udfordringer

En af familierne i indsatsen består af en mor, en far, deres fælles søn på 8 år og en datter på 6 måneder. Hverken moderen eller faderen er på nuværende tidspunkt i fast beskæftigelse, og de er således afhængige af offentlig understøttelse.

Moderen lider af PTSD og angst. Derudover er der usikkerhed omkring hendes opholdstilladelse i Danmark, hvilket betyder, at hendes offentlige forsørgelse vil blive taget fra hende. Faderen er i øjeblikket under behandling for alkoholmisbrug på et rusmiddelcenter. Han har i dag været ædru i 10 måneder. Faderen døjer med ryg- og knæsmærter, men han er ellers jobparat og motiveret for at komme tilbage i arbejde. Familien er yderligere belastet af, at deres søn ikke trives og har problemer med udadreagerende adfærd i skolen.

Familien er blevet tilknyttet en familiekoordinator, som skal hjælpe dem med at holde styr på deres kontakter til det offentlige samt forsøge at sikre, at familien bevæger sig i den rigtige retning – både som familie og som individer.

Kilde: Af anonymitetshensyn er beskrivelser af enkelte familier og deres situation sammensat af forskellige "rigtige" familier i indsatsen. Boksens familie er således fiktiv.

Koordinatorerne giver udtryk for, at man gradvist har visiteret og accepteret familier med større og større problemer ind i projektet. Der har fra starten af været en ambition om en blandet målgruppe, hvor nogle familier havde lettere problemer, og hvor der i højere grad var tale om en tidlig og forebyggende indsats. I takt med at de henvisende samarbejdspartnere har erfaret, hvor godt den helhedsorienterede indsats virkede, har de imidlertid i stigende grad henvist de mest udsatte familier til projektet. En indikation på dette ses i FIT-data, hvoraf fremgår, at forløbene gradvist er blevet længerevarende med tiden, ligesom der er mere kontakt med familierne (se Bilag 1).

3.1.2 En manglende tilknytning til arbejdsmarkedet

Familierne i indsatsen er kendetegnet ved et fravær af tilknytning til arbejdsmarkedet. Dette har ofte medført, at familierne døjer med økonomiske udfordringer. På trods af at flere af borgerne har en række oplevelser med nederlag på arbejdsmarkedet og uddannelse, udviser de i høj grad motivation og lyst til forandring.

Et gennemgående kendetegn for alle familierne er, at enten én eller begge forældre ikke har været i beskæftigelse i en længere periode. Det betyder, at familierne har været på forskellige typer af offentlig forsørgelse, været inde og ude af Jobcenteret og forskellige aktiveringstiltag, og at de alle beskriver deres økonomiske situation som presset. De manglende økonomiske ressourcer er ofte de mest synlige problematikker, der særligt skaber stress og afmagt i hverdagen hos familierne. Som det beskrives af en mor i indsatsen:

Min mand var på integrationsydelse denne måned, men den har de stoppet nu. Nu får han ikke noget. Så det er rigtig svært at få det til at hænge sammen. (Borger i indsatsen)

En stor del af familierne har oplevet at miste deres forsørgelsesgrundlag eller blive sanktioneret, bl.a. som følge af manglende deltagelse og fremmøde på Jobcenteret. Dette beskrives af familierne som en særlig stor stressfaktor, da de er dybt afhængige af den økonomiske støtte. Herudover har en række af forældrene i indsatsen været inde og ude af aktiveringstiltag, der dog ikke har knyttet dem permanent til arbejdsmarkedet. Borgerne har ofte en række nederlag

på arbejdsmarkedet bag sig, og flere borgere fortæller, hvordan de tidligere har mistet et job eller er droppet ud af en uddannelse:

Jeg har tre grundforløb, men det er kun én HG, jeg har papir på eller eksamen i. Den går videre til eventkoordinator, kontorelev eller salgselev. Men jeg kan ikke sidde ned længere tid ad gangen, så jeg kan ikke sidde på kontor. (Borger i indsatsen)

Typisk er moderens tilknytning til arbejdsmarkedet mindre end faderens. Mødrene i indsatsen italesætter dog et stort ansvar for børnene og deres uddannelse, og de ønsker derfor i høj grad at udgøre et forbillede for deres børn. Det er ligeledes tydeligt, at den manglende beskæftigelse ikke hænger sammen med manglende motivation, men med andre problematikker såsom manglende uddannelse, sprogvanskeligheder, sygdom eller problemer i familien. En række af familiernes problemer er desuden forbundet med social og kulturel udsathed såsom manglende netværk, fravær af støttende familie, venner og bekendte, hvilket i flere tilfælde har medført marginalisering. Herudover har mange af familierne ingen uddannelse, og særligt i familier med anden etnisk minoritetsbaggrund er sproglige og andre kulturelle barrierer ligeledes et problem.

Alle de interviewede familier italesætter et ønske om at komme i arbejde eller færdiggøre en uddannelse. I interviewene spurgte vi familierne, hvor de så sig selv om et år, og her havde en stor del af familierne fokus på en bedre og mere sikker økonomisk situation – gerne via beskæftigelse. Pension eller anden passiv forsørgelse er typisk ikke noget, som forældrene i familierne stræber efter. Kommunens tidligere indsats på beskæftigelsesområdet har ikke haft den ønskede virkning.

3.1.3 Mistillid til kommunen

Indsatsens familier har ofte et dårligt forhold til kommunen – præget af mistillid og dårlige oplevelser. Familierne har været i det kommunale system længe, de har flere sager og indberetninger i kommunen, men de aldrig modtaget den nødvendige hjælp. Dette har medført, at borgerne kun i lav grad samarbejder, og at flere ikke ønsker at modtage hjælp.

Familierne i indsatsen har ofte flere dårlige oplevelser og erfaringer med kontakten til det kommunale system. Som beskrevet ovenfor dør flere af borgerne i indsatsen med dybereliggende problematikker, som der ikke tidligere er taget hånd om i kommunen. Familierne har kun sjældent modtaget hjælp for svære psykiske eller sociale problematikker, men har oplevet et stort pres i forhold til økonomien, særligt fra Jobcenterets side. En borger i indsatsen beskriver kommunikationen med Jobcenteret således:

Min gamle sagsbehandler ringede til mig og sagde, at jeg skulle komme i morgen – "Hvis du ikke kommer, så stopper vi din kontanthjælp", sagde hun. Jeg blev chokeret. Hun havde lagt en telefonsvarerbesked og en mail, men der stod ikke, hvad tid jeg skulle være der. Så jeg gik derover, da de åbnede kl. 9 og ventede til klokken 14... (Borger i indsatsen)

Som det udtrykkes i citatet ovenfor, blev borgeren chokeret over Jobcenterets henvendelse. Borgeren endte med at vente 5 timer på Jobcenteret på grund af den mislykkede kommunikation og fortæller i det videre interview, at Jobcenterets kommunikation både medførte stress og afmagt.

Herudover har den manglende anerkendelse af de dybereliggende problematikker øget mistillid og dårligt samarbejde. Flere af familierne fortæller, at de tidligere har italesat deres problemer for kommunen, men at kommunen enten ikke har lyttet eller handlet på problematikkerne. Det dårlige samarbejde med kommunen udtrykkes i citatet nedenfor, hvor borgeren ligeledes lægger vægt på, hvordan den helhedsorienterede indsats har formået at ændre forholdet markant:

Men jeg sagde, at jeg ville have en ny sagsbehandler. De har ikke forstået mig. Så min tidligere sagsbehandler anbefalede [familiekoordinatoren], efter at jeg begyndte at klage over hende [...]. Jeg har været rigtig glad for skiftet. [Familiekoordinatoren] forstår mig, hun lytter til mig... (Borger i indsatsen)

3.2 Familiernes udbytte af indsatsen

Et af de helt centrale mål med en helhedsorienteret indsats er at øge beskæftigelsen blandt indsatsens målgruppe. Dette er dog langt fra indsatsens eneste mål – og heller ikke det eneste mål, som har en økonomisk gevinst for kommunen. I dette afsnit analyseres indsatsens udbytte set ud fra familiernes perspektiv. Afsnittet viser, at indsatsen først og fremmest giver familierne en vigtig og fast støtte samt én indgang til kommunen. Dette bidrager til en tillidsfuld relation imellem koordinator og familie og øger familiernes følelse af medejerskab over indsatsens forløb. Analysen viser ydermere, at indsatsen tager hånd om de voksnes dybereliggende sociale og psykiske problematikker, de voksnes forældreengagementer samt forholdet mellem forældre og børn. Herudover har indsatsen fungeret som tidlig opsporing og har især øget trivslen hos familiernes børn. Den opnåede progression hos de voksne kan imidlertid være skrøbelig, da familiernes situation typisk ikke er stabil. I Boks 3.3. ses afsnittets primære konklusioner.

Boks 3.3 Familiernes udbytte af indsatsen

- Familierne får en fast støtte og én indgang til kommunen.
- Familierne føler øget medejerskab og medansvar for de opsatte målsætninger.
- Gennem målrettede tilbud oplever flere familier progression med svære dybereliggende problematikker.
- Indsatsens fokus på tidlig opsporing samt tilbud direkte målrettet familiernes børn skaber øget trivsel.
- Familiernes progression er ofte lille og skrøbelig på det korte og mellemlange sigt (1-4 år). Det kræver langsigtede indsatser at rykke afgørende på familiernes status på beskæftigelsesområdet.

3.2.1 En fast støtte og én indgang til kommunen

Gennem den helhedsorienterede indsats får familierne først og fremmest en fast støtte i hverdagen og én indgang til kommunen. Afsnittet viser, at familierne identificerer indsatsen gennem deres nye familiekoordinatorer, som i langt de fleste tilfælde har formået at skabe en tillidsfuld relation til familien. Familierne peger på, at familiekoordinatoren hjælper med kontakten til kommunen, hvilket skaber ro og overskud i hverdagen. Herudover oplever familierne den nye koordinator som nærværende, stabil og tilgængelig, hvilket skaber tillid og bidrager til et bedre samarbejde.

Som tidligere beskrevet har familierne ofte et dårligt forhold til Gladsaxe Kommune inden projektets opstart. Familierne har ofte flere sager i fx Jobcenteret og Familieafdelingen og finder kontakten til kommunen og de forskellige enheder forvirrende og uoverskuelig. Familierne italesætter således, hvordan henvendelser fra kommunens side skaber stress og afmagt i hverdagen i stedet for at hjælpe familien med deres komplekse problemstillinger. En stor del af familierne har således stor mistillid til kommunen, hvilke medfører, at de ikke deler problematikker og ikke ønsker at samarbejde.

Familiekoordinatoren har først og fremmest gjort en stor forskel for de deltagende familier ved at agere som en fast indgang til kommunen og en fast støtte i kommunikationen med de kommunale enheder. Familierne fortæller, hvordan koordinatoren har hjulpet med besvarelsen af henvendelser og ageret som bisidder og støtte ved fysiske aftaler med eksempelvis Jobcenteret. Herudover har koordinatoren selv overtaget kommunikationen ved hastesager og eksempelvis hjulpet familierne i sager, hvor de har været ved at miste forsørgelsesgrundlaget. Koordinatoren har således bidraget væsentligt til kommunikationen med kommunen og øget familiernes overblik og forståelse af systemet, som en borger beskriver det i citatet nedenfor:

Man kan ikke finde rundt i det. Hver eneste gang kommunen har sagt noget til os, for eksempel om noget, der skulle laves om, så forstår man det ikke. Så har familiekoordinatoren vejledt os, ordnet det for os og bagefter orienteret os. Det er så rart. (Borger i indsatsen)

Som det fremgår af citatet, har familiekoordinatoren støttet op om kommunikationen mellem kommunen og borgeren og således bidraget til borgerens overskud og overblik i hverdagen. Familierne døjer med komplekse problemstillinger, og flere af borgerne beskriver, hvordan de ikke kan holde styr på aftaler og mødeindkaldelser fra det offentlige. Dette gælder ikke kun henvendelser fra kommunen, men kan ligeledes dreje sig om aftaler med egen læge eller andre sundhedsfaglige aftaler samt henvendelser fra børnenes daginstitutioner og skoler. I disse tilfælde har familiekoordinatoren ligeledes en støttende og koordinerende rolle, og i flere tilfælde har koordinatoren ligeledes deltaget ved sådanne aftaler. En mor i indsatsen fortæller bl.a., hvordan familiekoordinatoren har koordineret aftalerne mellem hendes mand og hospitalet samt transporteret manden til de konkrete aftaler.

I nogle tilfælde er teamet nødt til at indtage en mere aktiv rolle, som indebærer, at familiekoordinatoren overtager nogle af familiens forpligtelser i forhold til det kommunale hjælpesystem. Indsatser på dette niveau finder typisk sted i starten af et forløb, hvis det er en familie, som oplever, at de drukner i deres kontakt til kommunen, og de overhovedet ikke er i stand til at bidrage. En sådan indsats har ofte til hensigt at rydde sten af vejen, som forhindrer familien i at deltage aktivt i deres egen sag, og når disse sten er ryddet af vejen, så fokuseres indsatsen på at bringe familien mere aktivt i spil i deres egen sag.

Flere af familierne beskriver familiekoordinatoren som en stabil og fast støtte ud over at agere som én indgang til kommunen. Familiekoordinaterne tager hyppigt kontakt til familien og er herudover i høj grad tilgængelige pr. telefon. Flere af de interviewede borgere fortæller, at de tidligere har haft svært ved at åbne sig og lade mennesker komme tæt på. Dette har dog ændret sig med familiekoordinatoren, som har formået at skabe et mere åbent, familiært og personligt forhold til indsatsens familier. Den hyppige kontakt samt den lyttende og støttende funktion har således bidraget til tillidsrelationen mellem familierne og deres koordinator. I de to citater nedenfor sætter borgere i indsatsen ord på forholdet til familiekoordinatoren:

Vi snakker ikke så personligt, for jeg har det lidt svært med at lade folk komme tæt på. Men hvis der er noget svært, som jeg ikke kan klare, så ringer jeg til [familiekoordinator], hun er meget villig til at hjælpe. (Borger i indsatsen)

Den sidste ting er, at hun er god til at tage kontakt. Hun følger op, og hun venter ikke, til vi kontakter hende. Det viser, at hun bekymrer sig om sine borgere, og hun er mere medmenneskelig. Man føler sig vigtig i hendes nærvær, og det er meget sjældent, at man har det sådan. (Borger i indsatsen)

De to citater viser, hvordan de udsatte borgere i indsatsen føler sig lyttet til og anerkendt af familiekoordinatoren. Herudover peger flere borgere på, hvordan familiekoordinatoren gennem sit øgede kendskab til familiernes problematikker har kunnet værne familien mod sanktioner og andre tiltag fra kommunens side. I citatet nedenfor fortæller en familie om koordinatorens essentielle rolle i samarbejdet med kommunen:

Så familiekoordinatoren stod som et skjold foran resten af kommunen og sagde: "Det her fungerer ikke, det er mig der bestemmer det her". Det er derfor, de skal blive [projektet må ikke lukkes ned]. Det er så supervigtigt. Fordi det kan være, at der er nogle familier, som har endnu større problemer end os, og de kan slet ikke overskue det, hvis man også skal holde styr på alle de ting, der sker i kommunen. (Borger i indsatsen)

Den hyppige kontakt og opfølgende funktion har medført, at familierne i høj grad stoler på og har tillid til familiekoordinatoren. Dette bidrager til familiernes åbenhed og samarbejdsvilje, hvilke uddybes nedenfor.

3.2.2 Familierne tager medejerskab

Et andet vigtigt udbytte af den helhedsorienterede indsats er, at familierne oplever et øget medejerskab over de forskellige tiltag og indsatser. Gennem den tillidsfulde relation åbner familierne i højere grad op og deler problematikker med koordinatoren. Dette giver familiekoordinatorerne mulighed for at planlægge bedre indsatser og et samlet forløb, som matcher familiernes ønsker og behov. Familierne italesætter, hvordan de føler medansvar over for indsatserne og løbende ønsker at opfylde de fællesbeslutede målsætninger.

Feedback Informed Treatment (FIT) er i indsatsen blevet brugt (se afsnit 4.4 og Bilag 1). FIT giver grundlag for dialog mellem borgere og fagprofessionelle, således at man kan tilpasse og udvikle samarbejdet og de konkrete indsatser/behandlinger i forhold til de ønskede mål. Metoden bliver således oplevet at være meget brugbar i forhold til at udvikle den helhedsorienterede indsats og give familierne medejerskab til den. De opnåede FIT-scores viser imidlertid også en relativ høj score ved opstart i indsatsen for mange af de voksne i familierne (se afsnit 4.4 og Bilag 1), hvilket kan indikere, at der i flere tilfælde ikke er enighed mellem koordinatoren og de voksne i familien om situationens alvor. Det kan dog også indikere, at tildelingen af en familiekoordinator (ved indsatsstart) kan give familien en følelse af lettelse, der afspejler sig i de relativt høje indledende FIT-scores.

En del af familierne i indsatsen har enten arbejdet med en konkret familieplan eller på anden vis arbejdet med koordinatoren omkring familiens ønsker og mål. Flere af disse familier peger på, at familieplanen er et godt redskab til at skabe overblik over et forløb og de fremadrettede målsætninger. Herudover er det tydeligt, at familieplanerne bygger på familiernes egne ønsker

og målsætninger, hvilke bidrager til deres følelse af medejerskab og ansvar. I citatet nedenfor fortæller en borger om familiens plan:

Ja, vi lavede en familieplan med [familiekoordinatoren]. Det har fungeret meget godt. Man sætter nogle delmål fra nu til næste gang – så skal vi nå det her og det her. Navnet familiekoordinator passer meget godt, fordi de hjælper hele vejen rundt i familien. Det fungerer rigtig, rigtig fint. (Borger i indsatsen)

Som det fremgår af citatet, kan planen indeholde forskellige og løbende delmål omhandlende forskellige problematikker i familien. Ifølge flere af familierne er planen et godt redskab til at holde overblikket og bibeholde motivationen. Gennem planen formår familierådgiveren at gøre målene mere håndgribelige og illustrative for borgerne, hvilke øger motivation og engagement. Som det fremgår af citatet nedenfor, formår familiekoordinatorerne gennem planen at gøre borgerens ønsker for fremtiden mere konkrete og illustrative:

Det føles godt at bruge en plan. Du kan se, hvor står du nu, hvor du skal hen, og hvorvidt du har rykket dig. Det handler om, hvor du gerne vil hen, og hvordan kan du nå det. (Borger i indsatsen)

Citatet illustrerer tydeligt, hvordan borgeren føler medansvar og medejerskab over familieplanerne og de forskellige delmål på vejen. Familierne fortæller, at planerne er udarbejdet i tæt samarbejde med koordinatoren, der har fået et langt bedre indblik i familiens problematikker i sammenligning med de øvrige kommunale indsatser. Det er dog ikke alle familierne, som på tidspunktet for interviewet har fået lavet en familieplan. Disse familier lægger vægt på, at andre og presserende problematikker har skulle bearbejdet og behandles, før familien har haft overskud til at planlægge et længerevarende forløb. Et af endemålene i familieplanen vil ofte omhandle beskæftigelse eller uddannelse. Disse mål er dog langt fra de eneste – og som oftest ikke de første delmål i familieplanen. Dette hænger sammen med koordinatorernes helhedssyn og det øgede kendskab til og fokus på svære og dybereliggende problematikker. Som det beskrives nedenfor, er arbejdet med dybereliggende problematikker ofte afgørende for, at familierne vil opleve øget trivsel samt succesoplevelser på beskæftigelsesområde senere i indsatsen.

3.2.3 Der tages hånd om de dybereliggende problematikker

Flere af familierne i indsatsen beskriver, hvordan familiekoordinatoren har igangsat flere tilbud og indsatser målrettet dybereliggende sociale og psykiske problemstillinger. Disse indsatser har haft stor betydning for familierne, da familiekoordinatorens øgede kendskab har medført velegnede og skræddersyede indsatser. Herudover oplever flere af indsatsens familier, at de gennem de målrettede indsatser opnår øget trivsel og overskud i hverdagen. De løbende FIT-målinger bekræfter dette billede (se afsnit 4.4 og Bilag 1).

Som beskrevet tidligere dør flere af de voksne i indsatsen med psykiske udfordringer. Disse udfordringer har særligt haft en negativ virkning i forhold til fastholdelsen af job og i forhold til rollen som forælder. Familiekoordinatorens evne til at skabe en tillidsbaseret relation til familien har bidraget til udredningen af familiens problematikker og medført, at koordinatoren bedre kan imødekomme familiens ønsker. Flere af familierne lægger vægt på, hvordan familiekoordinatoren har vægtet den sociale og psykiske trivsel tidligt i forløbet. En forælder fortæller, at både hun og hendes børn har en alvorlig psykisk lidelse som følge af en traumatisk oplevelse. Ifølge borgeren har familiekoordinatoren vægtet hendes og børnenes psykologbehandling samt børnenes generelle trivsel højt. Dette har givet hende ro til at kunne fokusere på hendes egen og børnenes trivsel uden at skulle stresse over deres økonomiske situation. Borgeren ønsker at

komme tilbage på arbejdsmarkedet i fremtiden, men som det fremgår af citatet nedenfor, skal hun først bearbejde de dybereliggende problemer:

Lige nu er jeg under psykologbehandling, så jeg er ikke i stand til at arbejde. Men jeg håber meget, at jeg en dag er i stand til at arbejde. (Borger i indsatsen)

På grund af familiens dybereliggende og alvorlige problematikker har familiekoordinatoren endnu ikke udarbejdet en familieplan for forløbet. Det skyldes primært, at borgeren ikke kan overskue at se for langt ud i fremtiden, men planlægger én dag ad gangen. Samtidig har familiekoordinatoren dog formået at gøre hverdagen mere overskuelig for borgeren ved at vægte familiens trivsel øverst, hvilke både har bidraget til moderens og børnenes trivsel samt moderens livsmestring, som det udtrykkes i citatet nedenfor:

Inden jeg startede i teamet, der kunne jeg slet ikke klare det. Nu har jeg mere styr på tingene. Hvis der ikke var det her [helhedsindsatsen], så ville jeg ikke vide, hvor jeg skulle starte fra, eller hvor jeg skulle ende henne. (Borger i indsatsen)

Selvom familiekoordinatoren endnu ikke har fået lagt en plan sammen med familien, illustrerer citatet ovenfor, at borgeren gennem indsatsen har fået bedre overblik over og styr på hverdagen. På trods af, at borgeren endnu er langt fra at komme i beskæftigelse, ses en klar progression mod øget trivsel, livsmestring og i sidste ende muligheden for at kunne passe et fast arbejde. Når en social eller sundhedsmæssig indsats iværksættes inden beskæftigelsesfremmende tiltag, er der som udgangspunkt ikke tale om en nedprioritering af betydningen af beskæftigelse. I stedet er der ofte tale om, at familiekoordinatoren har et så godt indblik i familiens hverdag og situation, at hun er i stand til at foretage en bedre vurdering af, hvornår beskæftigelsestiltag vil være nyttige, og hvornår de vil bidrage negativt til familiens udvikling. Familierne og koordinatorene er meget bevidste om den centrale betydning, som job og uddannelse har for de fremtidige livsmuligheder, og der er derfor beskæftigelses- og/eller uddannelsesmål for samtlige familier.

Flere af de andre familier peger ligeledes på, hvordan familiekoordinatoren har igangsat vigtige kommunale tilbud målrettet psykiske udfordringer. Blandt andet nævnes et psykoterapeutisk center målrettet voksne med bl.a. angst, tvangssymptomer og psykiske vanskeligheder knyttet til stress og traumer. I en af de andre interviewede familier har en ung mor deltaget i et behandlingstilbud på dette center efter fødslen af hendes første barn. Moderen fortæller, hvordan hun tidligere er blevet fejldiagnosticeret samt har takket nej til lignende tilbud på grund af dårlig vejledning og utryghed. Gennem vejledning fra familiekoordinatoren har hun fundet tryghed i tilbuddet fra det psykoterapeutiske center og er startet i behandling. Dette har både ifølge hende selv og hendes partner haft en stor positiv virkning. Hendes partner udtrykker det således:

... og efter at [min kæreste] er startet i behandling, har hun udviklet sig helt vildt. Det er også [familiekoordinatoren], der har foreslået det i stedet for at sende [min kæreste] direkte i et job, hun ikke kan fastholde. (Borger i indsatsen)

Som det illustreres i citatet, har den psykologiske behandling bidraget til borgerens udvikling og været en nødvendighed i forhold til borgerens problematikker på arbejdsmarkedet. De to eksempler viser, hvordan det øgede kendskab til familierne og deres komplekse problemstillinger har givet familiekoordinatorene mulighed for at planlægge skræddersyede indsatser, der medfører progression hos de enkelte borgere. Progressionen er ikke nødvendigvis direkte

forbundet med beskæftigelse, men handler derimod først og fremmest om trivsel og livsmestring. I citatet nedenfor uddyber en borger ligeledes, hvor vigtigt en udredning og skræddersyet indsats er for at kunne vende tilbage til et fast arbejde:

Og [familiekoordinatoren] lagde vægt på, at det ikke giver mening at skulle i gang med arbejde eller studie, hvis du så falder fra om et halvt år, fordi du ikke kan overskue det. Du skal først have styr på de her diagnoser for at kunne overskue det.
(Borger i indsatsen)

Afsnittet viser, hvordan familiekoordinatorernes kendskab til og udredninger af familiernes komplicerede problemstillinger har afdækket dybereliggende problematikker. Familierne fortæller, hvordan koordinatoren har sat forskellige indsatser i stand målrettet de dybereliggende problematikker, hvilket har medført et stort udbytte i forhold til trivsel, overskud og livsmestring.

3.2.4 Øget trivsel hos indsatsens børn

De kvalitative interview med familierne i indsatsen viser, at familiekoordinatorteamet har en særlig positiv virkning for familiernes børn. Den øgede trivsel hos børnene hænger både sammen med indsatsens initiativer og tilbud direkte målrettet børnene og hænger ydermere sammen med indsatserne målrettet forældrene. Således peger flere af familierne på, hvordan de sociale og psykiske indsatser målrettet de voksne har forbedret deres forældreegenskaber og forholdet til deres børn. Herudover har indsatsens fokus på tidlig opsporing bidraget væsentligt til de unge og nybagte forældres kompetencer. Særligt flere af de unge mødre peger på, hvor stor gavn de har haft af den enkelte familiekoordinators støtte og vejledning, hvilke har bidraget til børnenes trivsel og udvikling. FIT-data illustrerer desuden indsatsens tidligt forebyggende karakter, i og med at børnene gennemsnitligt ikke fremtræder med specielt dårlig trivsel (se afsnit 4.4 og Bilag 1).

Særligt en række af mødrene i indsatsen har arbejdet med svære psykiske problematikker. Dette har ifølge dem selv og deres partnere været en udfordring, især i forholdet til børnene. En af de unge fædre i indsatsen fortæller, hvordan familiekoordinatoren iværksatte målrettet psykologisk behandling til hans partner, som under graviditeten døjede mere psykiske problematikker. Ifølge den unge far bidrog indsatsen både til hans partners selvværd, generelle trivsel samt senere til hendes rolle som mor. Herudover fortæller den unge mor selv, hvordan hun har fået meget personlig støtte og vejledning fra familiekoordinatoren. Som det fremgår af citatet nedenfor, var familiekoordinatoren en god samtalepartner og støtte i den svære periode:

I starten af forløbet [med familiekoordinatoren] var jeg ret bange for at blive mor, og jeg var nervøs på mange punkter. Men det, vi [borger og familiekoordinator] fandt ud af, det var, at jeg jo reflekterede over det at blive mor, og at det jo var en god ting. (Borger i indsatsen)

Borgeren fortæller, at hun gennemgik en hård fødsel og ligeledes 4 måneder efter fødselens oplevede psykiske problemer. Gennem hele perioden udgjorde familiekoordinatoren en fast støtte i hendes og hendes partners liv og bidrog til deres første måneder som forældre. Eksemplet med denne familie viser ydermere, hvordan familiekoordinatoren har en tværfaglig rolle og hjælper familierne med mange og forskelligartede problemstillinger:

[Familiekoordinatoren] var og er guld værd for mig. [...] Hun hjælper både med familien og med én selv. Man skal ikke være bange eller usikker for at sige noget,

fordi det er faktisk derfor, at de er her. Det er et frit forum, og det er lige meget, om det er private ting, økonomiske ting, fagligt, eller hvad det er. (Borger i indsatsen)

En lignende fortælling præsenteres i Boks 3.4, som netop giver et eksempel på, hvordan familiekoordinatorens faste støtte og indsatser målrettet dybereliggende problematikker kan forbedre forholdet imellem forældre samt særligt forholdet mellem forældre og deres børn.

Boks 3.4 Et eksempel på samarbejde mellem kommune og familie

En ung familie på fire bestående af en mor, en far, en datter på 4 år, som moderen har fra et tidligere forhold, samt deres fælles søn på 8 måneder, har fået tilknyttet en familievejleder. Moderen lider af en spiseforstyrrelse, som hun ikke tidligere har fået behandlet ordentligt. Herudover lider hun af angst efter et tidligere voldeligt forhold med datterens far. Familiens far arbejder som slagter og udgør en vigtig ressource for familien. Parret oplever dog problemer både i deres forhold og i rollerne som forældre.

Familiekoordinatoren har tilknyttet familien til Villaen, som er et intensivt spædbørnstilbud for nybagte forældre. Herudover er moderen startet i behandling ved Psykoterapeutisk Center Stolpegården. Ifølge familien har familiekoordinatoren været en stor støtte både på sundhedsmæssigt, praktisk og personligt plan. Selvom moderen stadig er udfordret af sine psykiske lidelser, oplever faderen, at hun har udviklet sig meget og bedre kan håndtere rollen som mor og som kæreste.

Kilde: Af anonymitetshensyn er beskrivelser af enkelte familier og deres situation sammensat af forskellige "rigtige" familier i indsatsen. Boksens familie er således fiktiv.

Flere af førstegangsførældrene i indsatsen fortæller ligeledes, hvordan familiekoordinatorerne har haft en positiv betydning for deres første måneder som forældre. Flere af de unge mødre har bl.a. gode erfaringer med tilbuddet kaldt Villaen, som er et særligt tilbud målrettet unge mødre. Villaen har blandt andre hjulpet en af indsatsens unge mødre, som flyttede til Gladsaxe Kommune, da hendes søn var blot få måneder gammel. Den unge mor havde allerede på daværende tidspunkt problemer i rollen som forælder, og hun blev derfor hurtigt en del af familiekoordinatorteamets indsats. Ud over at moderen startede i forskellige tilbud, herunder i Villaen, havde hun hyppigt besøg af både familiekoordinatoren og sundhedsplejersken. Indsatsen gav hende mere ro i rollen som forælder og bidrog derfor essentielt til hendes søn første leveår:

[Familiekoordinatoren] har hjulpet i forhold til, hvordan skal man forholde sig som alenemor, i hvert fald når et barn på 9-10 måneder begynder at skride. Det har hjulpet mig med at finde ro. Hun har givet mig værktøjer til at håndtere situationen, når jeg bliver presset. [...] Hun har været herhjemme sammen med mig og min søn og observeret os og kommet med hjælp. (Borger i indsatsen)

Den helhedsorienterede indsats har dog ikke kun støttet de nybagte forældre, men har ligeledes hjulpet forældrene til ældre børn, fx i deres kontakt med daginstitution og skole. Særligt forældre med etnisk minoritetsbaggrund har peget på, at familiekoordinatoren har haft en vigtig rolle i forhold til at hjælpe med kommunikationen med daginstitutionen. Herudover har familiekoordinatorerne vejledt omkring valg af daginstitution og andre særlige tilbud direkte målrettet familiernes børn. Disse særlige indsatser har haft en helt central betydning for nogen af indsatsens børn, som førhen var i mistrivsel. Familiekoordinatorteamet har bl.a. hjulpet en families søn med at skifte til en særlig behandlingsskole. Familien fortæller, at sønnen førhen havde mistrivedes i skolen i en længere periode. De havde forsøgt at skifte skole, hvilket dog kun

havde forværret sønnens trivsel yderligere. Familiekoordinatoren kom med ideen om en behandlingsskole, iværksatte skiftet og sørgede endda for sønnens transport til og fra skole, da skolen ligger uden for Gladsaxe Kommune. Ifølge familien har skoleskiftet bidraget væsentligt til sønnens trivsel:

Det var [familiekoordinatoren], der hjalp i forhold til, hvilken skole som passer til ham. Han blev skældt ud i skolen flere gange; den almindelige skole passede ikke til ham. Men nu går det meget bedre med ham. De har også arrangeret noget med transport fra og til skole. Før der var der ikke nogen, der hjalp os. Der var det bare frem og tilbage fra den ene skole til den anden. (Borger i indsatsen)

Som det fremgår af citatet, havde familien ikke tidligere fået samme hjælp fra kommunen, hvilket medførte flere skoleskift for deres søn. I tråd med denne historie fortæller flere af familierne, hvordan koordinatoren har iværksat indsatser for deres børn med stor betydning. Disse tilbud indeholder både vejledning i forhold til valg af daginstitution, vejledning og økonomisk støtte til fritidsaktiviteter samt at tilknytte de ældre børn til deres egen kontaktperson i kommunen. En af familierne har haft store problemer med deres to ældre piger, da de ikke passer deres skole, og den ene er rodet ud i kriminalitet. Ifølge pigernes mor har hun tidligere bedt kommunen om hjælp, da hun ikke selv føler, at hun kan hjælpe sine børn tilstrækkeligt. Familien har haft to forskellige familiekoordinatorer, og ifølge moderen har den anden koordinator formået at gøre en forskel for familien. Familiekoordinatoren har lyttet og sat gang i forskellige tiltag for børnene. Som borgeren udtrykker det:

Den ældste fik en kontaktperson. Det er en ung mand, og de har det rigtig godt sammen. Det er [familiekoordinatoren], der har startet det. Han har hjulpet hende meget. Han fik hende til at passe skolen, og hun bestod både dansk og matematik i 9. klasse [...]. Men han skulle være kommet noget før, det synes jeg. (Borger i indsatsen)

Som det fremgår af citatet, har kontaktpersonen haft en enorm betydning for pigen, der bl.a. har formået at passe sin skole og bestå afgangseksamen i dansk og matematik, hvilket har stor betydning for hendes fremadrettede muligheder. Flere af familierne har gode erfaringer med tilbuddet om at få en voksen kontaktperson til deres ældre børn.

Citatet illustrerer, hvordan familiekoordinatorteamets helhedsindsats er virksom i forhold til at bidrage til børnenes trivsel. Både indsatserne målrettet de voksnes problematikker samt særligt indsatserne for nybagte forældre bidrager til børnenes første leveår, deres forhold til forældrene samt den generelle udvikling og trivsel. Herudover har familiekoordinatorernes fokus på og støtte til indsatsen over for ældre børn haft en positiv virkning. Her har tilbuddet om at få sin egen kontaktperson/mentor fra kommunen bidraget væsentligt til deres trivsel.

3.2.5 Forældrene kommer i job eller tættere på beskæftigelse

Et af de overordnede formål med den helhedsorienterede indsats er, at de voksne i familierne i så høj grad som muligt kommer tilbage i beskæftigelse eller uddannelse. Via den kvalitative analyse kan vi se, at forældrene i høj grad deler denne målsætning. Interview med teamet og familierne tegner et relativt entydigt billede af, at forældrene orienterer sig imod arbejde og uddannelse, så snart deres egne og børnenes liv bliver lettere at håndtere for dem.

Interview med familierne afslører imidlertid også, at der ofte er tale om en skrøbelig progression frem for en varig og stabil ændring af deres livssituation. Forældrene har mange fortællinger

om, hvordan det tidligere næsten er lykkedes at få det rette job, som passer til deres kompetencer. Der kan eksempelvis være indlagt de rette skånebehov, hvor arbejdstiderne kan tilrettelægges med hensyn til børnenes skemaer, transport m.m., så det kan indgå i vedkommendes hverdag. De har også mange fortællinger om, hvordan det så alligevel ikke lykkedes, da bilen fx brød sammen, eller da butikken havde brug for én bag disken i stedet for på lageret, hvilket ikke matchede vedkommendes kompetencer osv. Det er således et vanskeligt match med mange forbehold, der skal tages hensyn til, når det rette job skal findes til forældrene, og det er vanskeligt at få det til at lykkes.

En koordinator fra teamet fortæller også om, at det ikke kun handler om matchet, men også om, at forældrenes livssituation hurtigt kan ændre sig – fremskridt, som familierne har kæmpet hårdt for at nå, kan pludselig gå i sig selv igen. Familierne er ofte ikke nået så langt, at de har overskud til at håndtere uforudsete udfordringer, fx en forværring af egen eller barnets sygdom. Selv små forandringer i livet kan betyde, at de ikke kan opretholde et job eller en uddannelse.

En mor i en af familierne har været igennem flere aktiveringstilbud og flere gange været meget tæt på at komme tilbage i beskæftigelse. Hendes historie illustrerer denne skrøbelige udvikling imod job og uddannelse. Hun har førhen haft fast arbejde og ad flere omgange forsøgt at videreudanne sig. Derudover italesætter hun en stor motivation for at komme tilbage i job og udtrykker samtidig en usikkerhed omkring hendes fysiske tilstand. Borgeren har flere længerevarende sygdomsforløb bag sig, primært på grund af kroniske rygproblemer. Efter at have været i praktik i et servicejob bliver hun tilbudt en fast stilling i en anden butik i samme kæde. Borgeren fortæller, at hun har kæmpet for at gøre et godt indtryk under hendes praktik, hvilke bl.a. har medført øgede rygsmerter på grund af lange og stående arbejdsdage. Borgeren melder sig syg den sidste uge af praktikken, hvorefter tilbuddet om en fast stilling trækkes tilbage. Afslaget tager hårdt på borgeren, der mister troen på sine evner og muligheder for at komme tilbage i beskæftigelse igen. Borgeren italesætter følelserne omkring jobafslaget således:

Da jeg blev fyret, tænkte jeg, at det var på grund af min sygdom. De har ikke sagt hvorfor, men... jeg tror, det er derfor. Men jeg blev meget ked af det, jeg græd, og vi var alle sammen kede af det. (Borger i indsatsen)

Borgeren sætter efterfølgende spørgsmålstejn ved sin fremtid, muligheden for at komme i job, de økonomiske konsekvenser og hele familiens trivsel. I starten føler hun sig alene i situationen, men efter at have fået råd og vejledning fra familiekoordinatoren ændrer situationen sig. I fællesskab vender de mulighederne for videreuddannelse eller fleksjob, og borgeren får lagt en ny fremadrettet plan. I dette tilfælde var familiekoordinatorens rolle særligt vigtig, da koordinatoren bl.a. hjælper med den følgende kontakt til kommunen og får borgeren tilbage på sporet igen. Eksemplet viser, hvordan små tilbagefald hos de udsatte familier kan give store problemer, da de medfører tvivl om evner og nedsætter motivationen – og særligt kan presse familierne i forhold til de økonomiske konsekvenser.

I en af de andre interviewede familier er udbyttet på samme måde skrøbeligt og begrænset. Mens indsatserne målrettet familiens børn har haft en stor positiv virkning, så har forældrene ikke på samme måde rykket sig. I modsætning til eksemplet ovenfor hænger dette ikke sammen med tilbagefald, men skyldes i stedet familiens manglende anerkendelse og refleksioner omkring deres udfordringer. Moderen i familien fortæller, at hun ad flere omgange har henvendt sig til kommunen for at få hjælp, inden den helhedsorienterede indsats startede. Herudover har familien haft to forskellige familiekoordinatorer, hvoraf den første, ifølge moderen, ikke lyttede eller iværksatte tilbud og indsats. Dette udgangspunkt har øget mistilliden til kommunen og

gjort det meget svært for den nye familiekoordinator at komme igennem til familiens dybereliggende udfordringer. Med udgangspunkt i interviewet med familien samt familiens familiekoordinator bliver det tydeligt, at moderen kun fortæller om de overfladiske problemer og ikke reflekterer over de dybereliggende årsager. På grund af de dårlige oplevelser og den manglende tillid skabes der ikke en tillidsrelation til den nye familiekoordinator, og borgeren får ikke samme positive erfaring med indsatsen:

Vi snakker med [familiekoordinatoren]. Jeg har også snakket med hende om uddannelse og job. Men jeg synes ikke rigtig, at der sker noget. Nu er jeg selvfølgelig kommet i det her aktivering, men det er ikke et rigtigt job. Jeg vil helst have mit eget job. (Borger i indsatsen)

Som det fremgår af citatet og beskrivelsen af borgeren, så føler borgeren ikke, at familiekoordinatoren formår at igangsætte de ønskede indsatser. Borgeren har store problemer på hjemmefronten, økonomiske problemer og svært ved at møde op i aktiveringstilbuddet. Familiekoordinatorerne har hidtil ikke formået at løse op for denne situation og skabe progression for borgeren.

De to eksempler viser, hvordan helhedsindsatsen ikke har den samme store virkning for alle indsatsens familier. Samtidig viser eksemplerne, hvorfor netop denne indsats er nødvendig, hvis der skal ske en progression i de sårbare familier. Netop på grund af underliggende problematikker, manglede motivation og tiltro til sig selv samt dårlige erfaringer med kommunen er den helhedsorienterede indsats en nødvendighed for at komme igennem til borgeren, kunne forstå og udrede de mangeartede problematikker og skræddersy en indsats, der på sigt kan medføre progression.

Boks 3.5 giver et konkret eksempel på, hvordan indsatsens helhedssyn og faste støtte på sigt kan hjælpe borgere tilbage i uddannelse eller beskæftigelse.

Boks 3.5 Eksempel på helhedsorientering

En lille familie bestående af en ung mor og hendes datter på 3 år har i en længere periode oplevet stor støtte og hjælp fra deres familiekoordinator. Datteren har fået en friplads i en børnehave, hvor hun netop er startet. Hun trives og udvikler sig alderssvarende. Moderen har tidligere været i gang med at uddanne sig til social- og sundhedsassistent, men stoppede under graviditeten og har ikke haft overskud til at starte igen. Hun er startet i et Psykisk Mestring-forløb, hvis primære fokus er at opbygge hendes selvtillid og stabilisere hende psykisk.

Ifølge moderen har familiekoordinatoren været en stor støtte i hverdagen, og hun har særligt fået vejledning og værktøjer i forhold til rollen som enlig mor. Moderen profiterer meget af sit Psykisk Mestring-forløb – hun giver udtryk for, at det giver hende mere energi, overskud og mod på at genoptage uddannelsen. Familiekoordinatoren og moderen har i fællesskab besluttet, at hun skal genoptage uddannelsen, når forløbet Psykisk Mestring afsluttes.

Kilde: Af anonymitetshensyn er beskrivelser af enkelte familier og deres situation sammensat af forskellige "rigtige" familier i indsatsen. Boksens familie er således fiktiv.

4 Kvantitative målinger af udviklingen for indsatsfamilierne

I dette kapitel vil vi præsentere udviklingen i en række af de opstillede kvantitative mål for indsatsen. Vi ser på udviklingen før, under og efter projektperioden for børn og forældre i indsatsfamilierne (for nærmere metodebeskrivelse se afsnit 1.4.3).

Analysen bygger på de kvantitative mål, der er mulige at måle i registrene. Det drejer sig først og fremmest om forældrenes tilknytning til arbejdsmarkedet og deres arbejdsmarkedsrettede aktiviteter. Derudover ser vi på både forældrenes og børnenes sociale foranstaltninger, hvad enten de er forebyggende eller består af anbringelse eller ophold på bosted. Dertil kommer, at vi også ser på børnenes fremmøde i daginstitution. Her gælder det dog, at vi først har data fra maj 2017. Det er således ikke muligt at sammenligne udviklingen i fremmødefrekvensen med udviklingen forud for inklusion i projektet.

Udviklingen i tallene præsenteres på tre forskellige måder.

1. **Månedlige mål opgjort relativt til indsatsstart:** Udviklingen følges fra 24 måneder før indsatsstart (benævnes som $t = -24$) til 24 måneder efter indsatsstart (benævnes $t = 24$). Dette betyder, at $t = 0$ er det tidspunkt, hvor indsatsfamilierne er inkluderet i indsatsen (varierende datoer).
2. **Før-efter-målinger:** Her angives et gennemsnit af tallene for henholdsvis 24 måneder før og 24 måneder efter indsatsstart. I disse beregninger medregnes kun de indsatsfamilier, der er startet i indsatsen før den 1. januar 2018, således at alle inkluderede personer kan følges i alle 24 måneder efter indsatsstart.
3. **Årlige/månedlige kalendermålinger:** Her vises udviklingen over kalendertid enten årligt eller månedligt. Dette gøres dels i de tilfælde, hvor der er meget sæsonudsving (som fx børnenes fremmøde i daginstitution), dels i de tilfælde, hvor der ikke findes nok data til at lave månedlige opgørelser relativt til indsatsstart (som fx typer af aktivering).

De to første metoder tager hensyn til, at indsatsfamilierne løbende er inddraget i indsatsen.

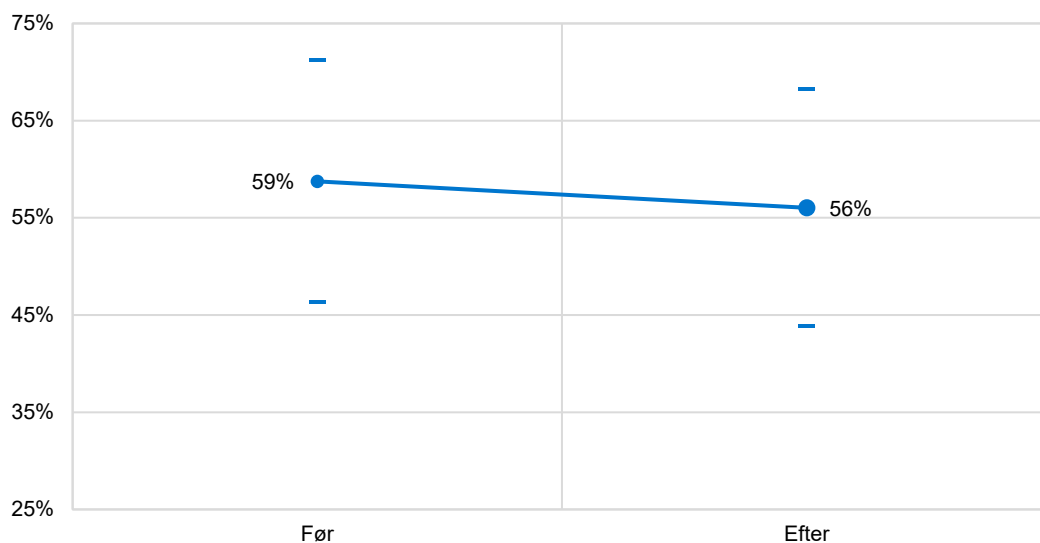
4.1 Forældres tilknytning til arbejdsmarkedet

Vi vil i det følgende se på forældrenes tilknytning til arbejdsmarkedet 24 måneder før og 24 måneder efter start i indsatsen ved at måle selvforsørgelsesgrad, type af offentlig forsørgelse og brug af aktivering.

4.1.1 Forsørgelse

Figur 4.1 viser den procentvise andel af måneder, hvor forældrene i indsatsen var selvforsørgede henholdsvis 2 år før og 2 år efter indsatsstart. Som det fremgår af figuren, er andelen af måneder med selvforsørgelse stort set uforandret mellem de to perioder. En del af selvforsørgelsesgraden kunne eventuelt forklares ved, at de unge forældre har været under uddannelse i før-perioden, idet uddannelse i denne sammenhæng klassificeres som selvforsørgelse. Hvis man kun ser på udviklingen for forældre over 25 år ved indsatsstart, finder vi imidlertid et tilsvarende mønster (ikke vist), hvilket tyder på, at andelen af selvforsørgede i før-perioden ikke primært skyldes en naturlig andel under uddannelse.

Figur 4.1 Andel af alle observerede måneder henholdsvis 24 måneder før og 24 måneder efter individuel indsatsstart med hel eller delvis selvforsørgelse blandt forældre i indsatsen



Anm.: Måneden, i hvilken indsatsen er påbegyndt, er ikke medregnet i nogen af kategorierne.

Familier inkluderet i indsatsen efter den 1. januar 2018 er ikke medtaget.

Mærkerne omkring punkttestimaterne angiver 95 %-konfidensintervaller clustered på individniveau. N = 90 over 48 månedlige målinger.

Personer, der på måletidspunktet endnu ikke er fyldt 18 år, indgår ikke i beregningen.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Bag de samlede gennemsnit af selvforsørgelsesgraden før og efter indsatsstart gemmer sig en interessant udvikling for målgruppen målt på månedlig basis. Disse tal er vist i Figur 4.2 og Figur 4.3.

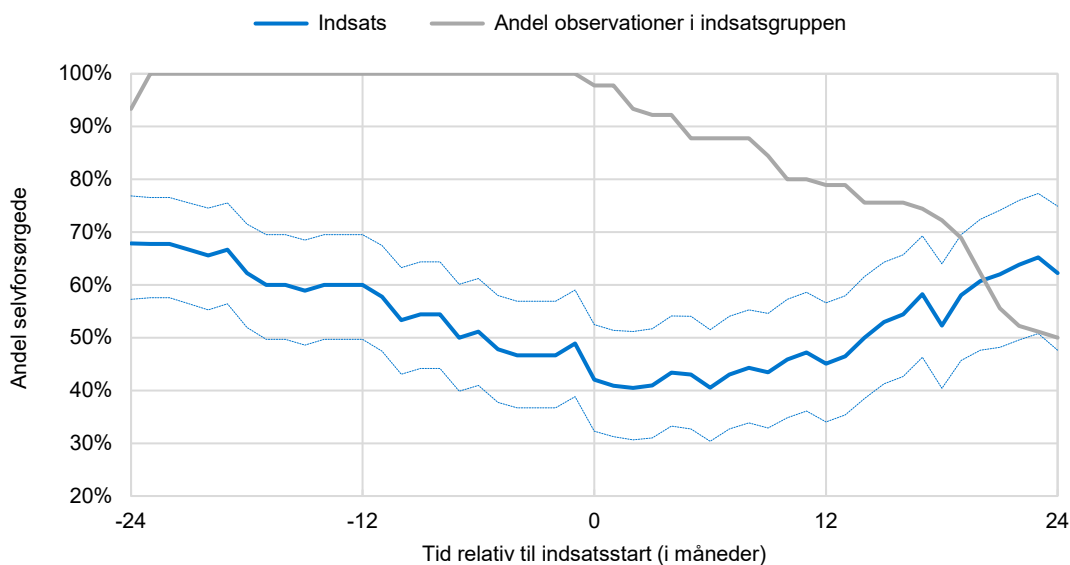
I Figur 4.2 fremgår det, at andelen af forældrene i indsatsen, som en given måned har været selvforsørget, når sit lavpunkt på ca. 40 % omkring det tidspunkt, hvor familien starter i den helhedsorienterede indsats. Usikkerheden i de målte andele er angivet ved de stiplede linjer, og heraf fremgår det, at lavpunktet er signifikant lavere end udgangspunktet 24 måneder før. Det fremgår, at andelen falder fra næsten 70 % selvforsørgede 2 år før indsatsstart til de ca. 40 %, mens selvforsørgelsesgraden 2 år efter start i indsatsen ligger på 65 %.⁶

Dette mønster er til dels et udtryk for, at indsatsfamilierne netop er udvalgt og inkluderet i projektet, fordi de ved indsatsstart har en svag arbejdsmarkedstilknytning (blandt minimum én af forældrene). Starttidspunktet for indsatsen udgør derfor et naturligt lavpunkt i familiens arbejdsmarkedstilknytning.⁷ Det fremgår endvidere, at progressionen særligt tager fart efter 12 måneder i indsatsen.

⁶ En af grundene til, at selvforsørgelsesgraden er forholdsvis høj 2 år før indsatsstart, er, at uddannelse registreres som selvforsørgelse i de kommunale registre, og det er sandsynligt, at nogle af forældrene i målgruppen er under uddannelse i starten af måleperioden.

⁷ Til sammenligning viser tal fra Jobindsats.dk, at 20 % af alle kontanthjælpsmodtagere i Gladsaxe Kommune er uden offentlig forsørgelse 12 måneder efter start af deres kontanthjælpsforløb.

Figur 4.2 Andel selvforsørgede forældre i den helhedsorienterede indsats på månedlig basis 24 måneder før og efter indsatsstart



Anm.: Er en person både registreret som selvforsørgende og i offentlig forsørgelse i samme måned, tæller måneden som selvforsørgende. Er der i en given måned hverken data om offentlig forsørgelse eller selvforsørgelse, regnes den som selvforsørgende. Majoriteten af alle selvforsørgede måneder stammer fra sidstnævnte klassifikationsmetode.

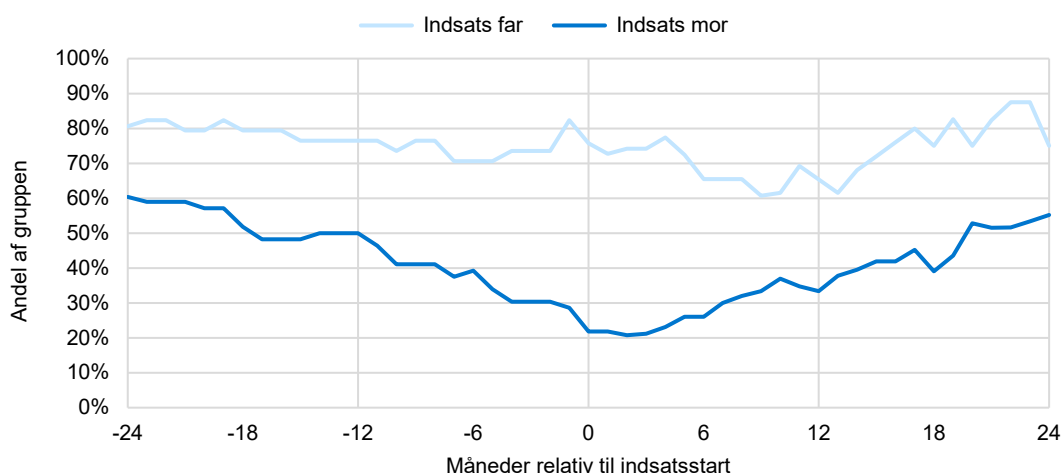
Andelen af de 90 personer fra indsatsgruppen, for hvem der er observationer i en given måned, fremgår af den grå linje. Antallet falder over tid, da de senest inkluderede familier i indsatsen ikke kan følges så mange måneder efter indsatsstart som de, der blev inkluderet i 2017.

Personer, der på måletidspunktet endnu ikke er fyldt 18 år, indgår ikke i beregningen.

De stiplede linjer viser den statistiske usikkerhed omkring estimatet angivet ved 95 %-konfidensintervaller for en binomial andel (beregnet med Wilsons metode).

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Figur 4.3 Andel selvforsørgede mødre og fædre i den helhedsorienterede indsats på månedlig basis 24 måneder før og efter indsatsstart



Anm.: Er en person både registreret som selvforsørgende og i offentlig forsørgelse i samme måned, tæller måneden som selvforsørgende.

Er der i en given måned hverken data om offentlig forsørgelse eller selvforsørgelse, regnes den som selvforsørgende. Majoriteten af alle selvforsørgede måneder stammer fra sidstnævnte klassifikationsmetode.

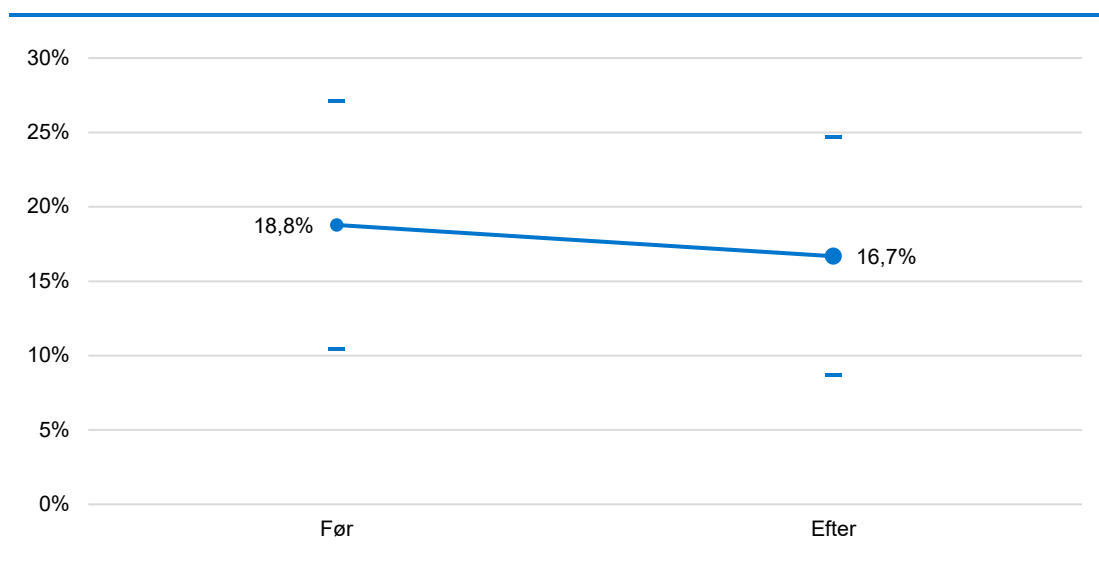
Personer, der på måletidspunktet endnu ikke er fyldt 18 år, indgår ikke i beregningen.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Den samlede udvikling i selvforsørgelsesgraden dækker over markante forskelle mellem mødrene og fædre. Således er markant færre af mødrene selvforsørgende omkring helhedsindsatsens start, og det er ligeledes primært mødrene, som oplever en efterfølgende stigning i selvforsørgelse. Figur 4.3 viser en tydelig positiv progression i selvforsørgelsen blandt mødrene i målgruppen – ca. 20 % af mødrene var selvforsørgende ved indsatsstart, og efter op til 24 måneder i indsatsen var ca. 55 % af mødrene selvforsørgende. Denne progression starter allerede 6 måneder efter indsatsstart.

For de forældre i den helhedsorienterede indsats, der ikke opnår beskæftigelse, er det interessant at se, om de flytter sig i forhold til den type offentlig forsørgelse, de modtager. Derfor ser vi nu på udviklingen i forskellige underkategorier af offentligt forsørgede. I Figur 4.4 præsenteres udviklingen i andelen af job- og uddannelsesparate ledige, mens Figur 4.5 præsenterer udviklingen i andelen af aktivitetsparate ledige. Som det fremgår af kurven i Figur 4.4, har der fra perioden før til efter indsatsstart været et fald i andelen af forældre, som er klassificeret som *job- og uddannelsesparate ledige*, mens vi omvendt finder en svag stigning i andelen af *aktivitetsparate ledige* blandt de voksne i indsatsgruppen (se Figur 4.5). Ingen af disse forskelle er dog signifikante. For andre typer af kommunal forsørgelse⁸ finder vi heller ingen klare trends (ikke vist), men disse udgør også kun en meget lille del af de voksne i indsatsen.

Figur 4.4 Andel job- og uddannelsesparate ledige blandt de voksne i den helhedsorienterede indsats før og efter indsatsstart

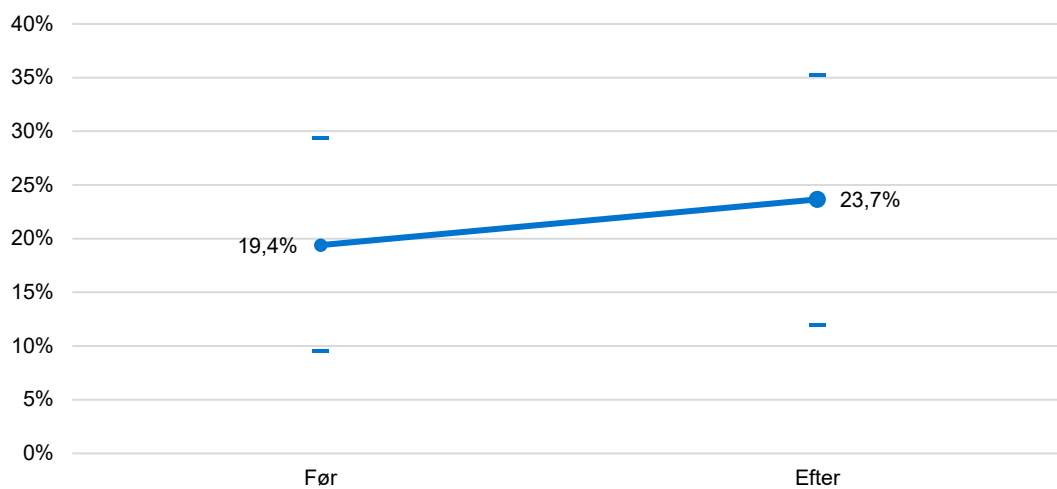


Anm.: Indsatsfamilier inkluderet i indsatsen efter den 1. januar 2018 er ikke medtaget.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

⁸ Revalidering, jobafklaring, førtidspension, fleksjob, sygedagpenge, flygtning eller familiesammenført i program.

Figur 4.5 Andel aktivitetsparate ledige blandt de voksne i den helhedsorienterede indsats før og efter indsatsstart



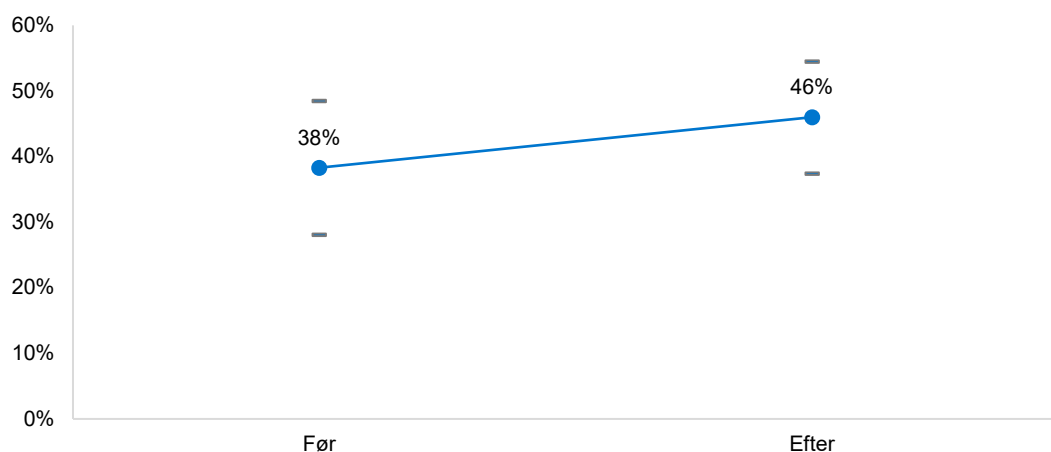
Anm.: Indsatsfamilier inkluderet i indsatsen efter den 1. januar 2018 er ikke medtaget.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

4.1.2 Aktiveringsgrad

Aktiveringsgraden beregnes som andelen af de måneder, hvor en person har været i aktivering ud af det samlede antal måneder, hvor personen har modtaget offentlig forsørgelse. I Figur 4.6 præsenteres aktiveringsgraden beregnet før og efter helhedsindsatsens start. Som det fremgår, så er aktiveringsgraden steget fra 38 % til 46 %. Dette estimat er dog forbundet med en statistisk usikkerhed, som det fremgår af de grå mærker over og under punkterne.

Figur 4.6 Overordnet aktiveringsgrad: Andel af alle observerede måneder med offentlig forsørgelse henholdsvis før og efter indsatsstart, hvor personen også har været i én eller flere typer aktivering blandt offentlig forsørgede forældre i indsatsen



Anm.: Måneden, i hvilken indsatsen er påbegyndt, er ikke medregnet i nogen af kategorierne.

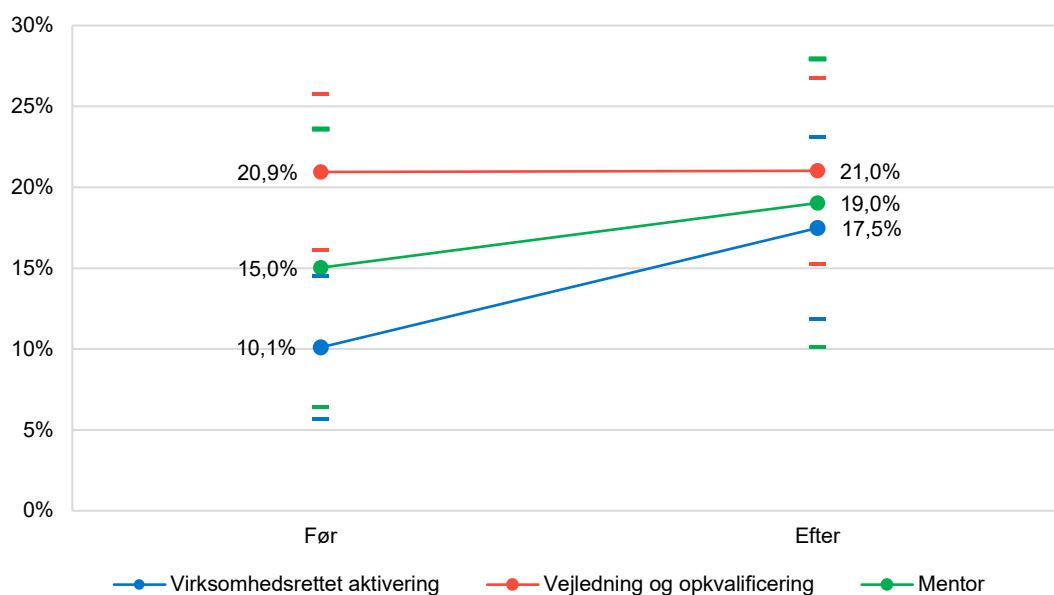
Mærkerne omkring punktestimaterne angiver 95 %-konfidensintervaller clusteret på individniveau.

Indsatsfamilier inkluderet i indsatsen efter den 1. august 2018 er ikke medtaget. N = 2.823.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Begrænser vi analysen til specifikke typer af aktiveringsindsatser, så ser vi bl.a., at stigningen i indsatsgruppens overordnede aktiveringsgrad primært skyldes en stigning i den virksomhedsrettede aktivering og i mentorstøtten fra før til efter inklusion i den helhedsorienterede indsats (se Figur 4.7).

Figur 4.7 *Aktiveringsgrad opdelt på aktiveringstype: Andel af det samlede antal måneder med virksomhedsrettet aktivering, mentorstøtte eller vejledning og opkvalificering for forældre med offentlig forsørgelse før og efter indsatsstart*



Anm.: Måneden, i hvilken indsatsen er påbegyndt, er ikke medregnet i nogen af kategorierne.

Mærkerne omkring punktestimerne angiver 95 %-konfidensintervaller clustered på individniveau.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

4.1.3 Delkonklusion: Forældrenes tilknytning til arbejdsmarkedet

Analysen af forældrenes tilknytning til arbejdsmarkedet viser, at selvforsørgelsen blandt forældrene i indsatsgruppen stiger i projektperioden. Det fremgår, at det primært er mødrene, der oplever en progression i selvforsørgelsesgraden, og at dette sker fra ca. 6 måneder efter inklusion i indsatsen. Udviklingen ses som et tegn på, at flere af mødrene i indsatsen har formået at vende den beskæftigelsesmæssige udvikling og i højere grad er vendt tilbage til selvforsørgelse. Progressionen svarer stort set til det fald i selvforsørgelse, som går forud for inklusion i indsatsen, og ligner dermed Ashenfelter's dip, der er kendt fra evaluering af aktiveringsindsatser (se afsnit 1.4.2).

At den positive udvikling først og fremmest ses hos mødrene, og at man ikke ser nogen markant udvikling i fædrenes selvforsørgelse, stemmer godt overens med, at det primært er mødre, der har følt sig hjulpet af indsatsen. Som det fremgik af de tidligere kapitler, er det typisk mødrene, der har det primære ansvar for familien, mens fædrene ofte ikke i samme grad er aktivt deltagende i forhold til familiens samlede situation. Mødrene har ofte mistet overskud og overblikket i hverdagen før indsatsens start, men hjælpes gennem familiekoordinatorens helhedsorienterede tilgang tilbage på rette spor. Da den kvalitative analyse således har vist, at det særligt er mødrene, der har været målgruppe for indsatsen, så kan det antages, at den positive udvikling hos indsatsens mødre kan hænge sammen med helhedsindsatsen.

Desuden finder vi, at indsatsforældrenes brug af virksomhedsrettet aktivering og mentorstøtte er steget i perioden, hvilket kan ses som tegn på øget progression mod beskæftigelse.⁹ Disse progressioner på beskæftigelsesområdet matcher meget godt med de fund, vi har gjort i den kvalitative del af undersøgelsen. Af de tidligere kapitler fremgår det således, at den generelle motivation for at samarbejde med kommunen, indgå i et aktiveringsforløb og modtage mentorstøtte samt tage medansvar i indsatsen har været stigende for familierne (primært mødre) i den helhedsorienterede indsats. Indsatsfamiliernes øgede motivation og medejerskab passer godt med de positive tegn på progression hos borgerne, der ses i dette afsnit. Som det også fremgår af den kvalitative analyse, så har forældrene i indsatsen typisk haft store udfordringer på arbejdsmarkedet, og det har i mange tilfælde påvirket deres selvværd (se bl.a. afsnit 3.2). Brugen af aktivering ses derfor i den helhedsorienterede indsats som et vigtigt redskab i forhold til at (gen)opbygge en arbejdsmarkedskompetence.

4.2 Børnenes fremmøde i dagtilbud

De tidligere kapitler har vist, at den helhedsorienterede indsats har bidraget til øget trivsel i familierne (se fx afsnit 3.2.4). Man kan derfor forvente, at der i løbet af projektperioden er et stigende fremmøde i dagtilbuddene. I det følgende ses på de gennemsnitlige fremmødetal for perioden juni 2017 til december 2019 (se Figur 4.8 og Figur 4.9).¹⁰

Figur 4.8 viser udviklingen i det gennemsnitlige antal timer pr. måned, hvor børnene er i dagtilbud, målt på de dage de er der. For børnene i den helhedsorienterede indsats lader der til at være en stigning fra omkring 6,7 timer pr. dag før maj 2018 til omkring 6,9 timer pr. dag mod slutningen af perioden. I forhold til usikkerheden i data er denne stigning dog meget lille. Set i forhold til det gennemsnitlige antal timer pr. dag i dagtilbud blandt alle børn i kommunen (grå kurve) ser vi stort set samme niveau for børnene i indsatsen i slutningen af måleperioden som for børn generelt i kommunen.

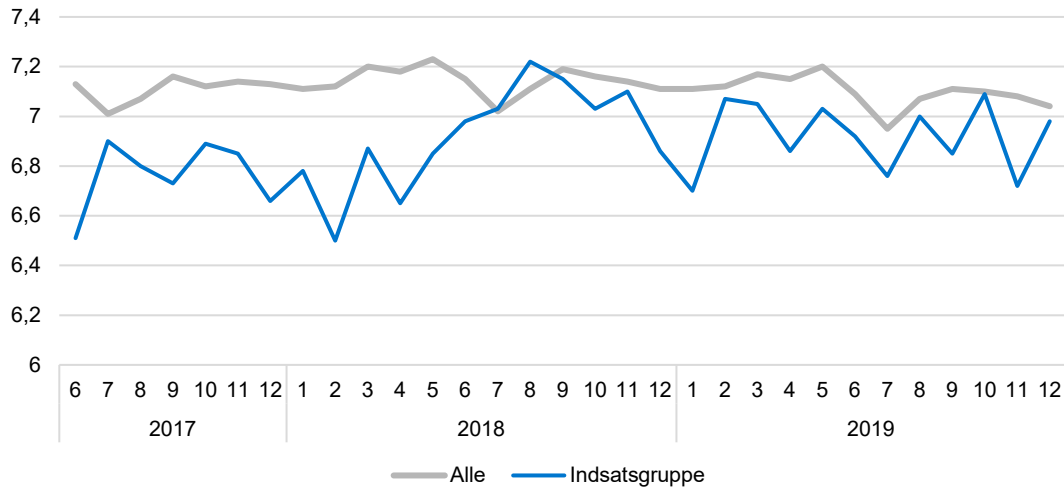
Udviklingen i antallet af dage med fremmøde pr. måned er (udover månedlige udsving på grund af ferier) forholdsvis stabil hen over den observerede periode (se Figur 4.9).¹¹ Heraf fremgår det, at børnene i den helhedsorienterede indsats i gennemsnit har lige så mange dage i institution pr. måned som alle andre børn i kommunen.

⁹ Det skal dog pointeres, at der på grund af de få observationer er en del usikkerhed i tallene.

¹⁰ De første registreringer findes i maj 2017, men da dette er en opstartsmåned, præsenteres data først fra juni 2017 og frem.

¹¹ Fremmøde måles i kalendertid i stedet for relativt til indsatsstart på grund af de store sæsonudsving, der alternativt ville skævvride kurverne mellem børn i indsatsen og de øvrige børn i kommunen.

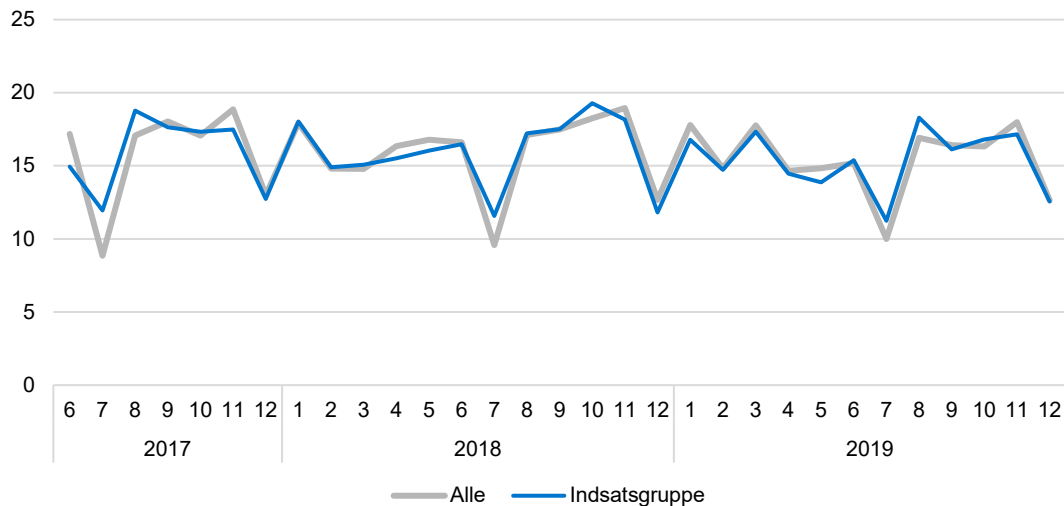
Figur 4.8 Gennemsnitligt dagligt fremmøde blandt fremmødte børn i daginstitution i Gladsaxe Kommune (timer pr. dag)



Anm.: Data for fremmøde i dagtilbud dækker fra juni 2017 og frem. Bemærk, at stikprøvestørrelsen varierer fra måned til måned, hvilket betyder, at udviklingen i grafen kan skyldes to forskellige grunde: ændring i sammensætningen af børnene (dem, der møder op) og individuelle ændringer i fremmøde pr. dag.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Figur 4.9 Gennemsnitligt månedligt fremmøde blandt børn i institution den pågældende måned (dage pr. måned). Alle børn i kommunen og børn i den helhedsorienterede indsats.



Anm.: Data for fremmøde i dagtilbud dækker fra maj 2017 og frem.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

4.2.1 Delkonklusion: Udviklingen i børnenes fremmøde

Analysen viser her, at børnene i indsatsgruppen har fået en lidt højere grad af fremmøde målt i antal timer pr. dag i løbet af projektperioden, men ikke målt i antal fremmødte dage. Der ses praktisk talt ingen forskelle i antal fremmødte dage, hvis man sammenligner børn i indsatsen med børn i hele kommunen. Det gennemsnitlige antal timer i daginstitution pr. dag er i hele

perioden en smule lavere end gennemsnittet for alle børn i kommunen, men hen mod periodens slutning stiger det næsten til samme niveau som blandt alle børn i kommunen. Der er dog tale om små forskelle, som ikke er statistisk signifikante.

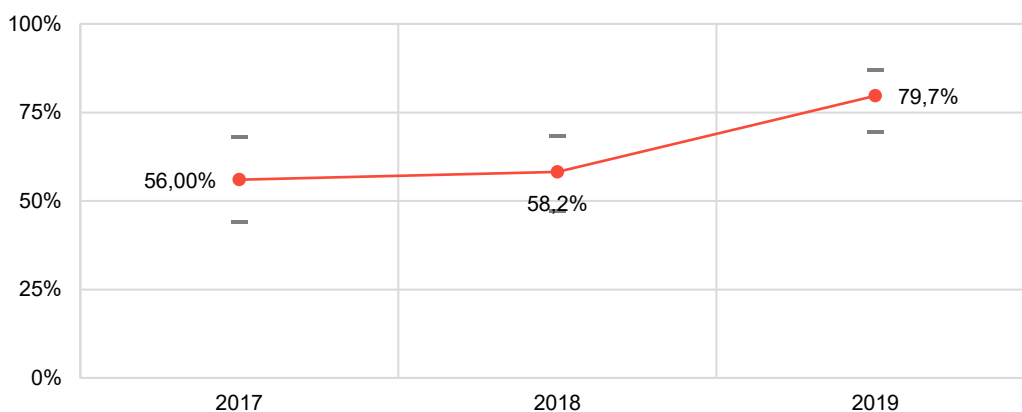
Manglen på data fra før indsatsens start gør det dog vanskeligt at sige, om der er sket en udvikling, der kan relateres til deltagelse i indsatsen. Sammenligner vi med gennemsnittet for alle børn i kommunen, tyder det dog på, at familierne i den helhedsorienterede indsats er lykkedes med at opretholde en hverdag med daglig kontakt med en daginstitution, hvilket ellers ikke altid lykkes i udsatte familier.

4.3 Udviklingen i børnesager

I løbet af analyseperioden har Gladsaxe Kommune udskiftet fagsystem for alle sociale sager. Det betyder, at information om antal børnesager stammer fra to forskellige fagsystemer, og det er derfor kun muligt at få detaljeret information om typen af børnesager i 2018 og 2019, mens vi godt kan måle, om et barn har haft en sag i perioden 2017-2019.

Som det fremgår af Figur 4.10, er andelen af børn, som har en sag i socialforvaltningen, steget fra 56 % i 2017 til 80 % i 2019 – en stigning, der er statistisk signifikant. Denne stigning kan dog skyldes, at der er inkluderet nye indsatsfamilier i både 2018 og 2019.¹² Derfor viser vi i Figur 4.11 udviklingen blandt de familier, der er inkluderet i indsatsen før 2018, så vi kan følge disse familier 2 år efter indsatsstart. Af figuren fremgår det, at andelen af børn med en social sag er svagt faldende blandt disse familier.

Figur 4.10 Andelen af børn med mindst én social indsats eller underretning i 2017-2019

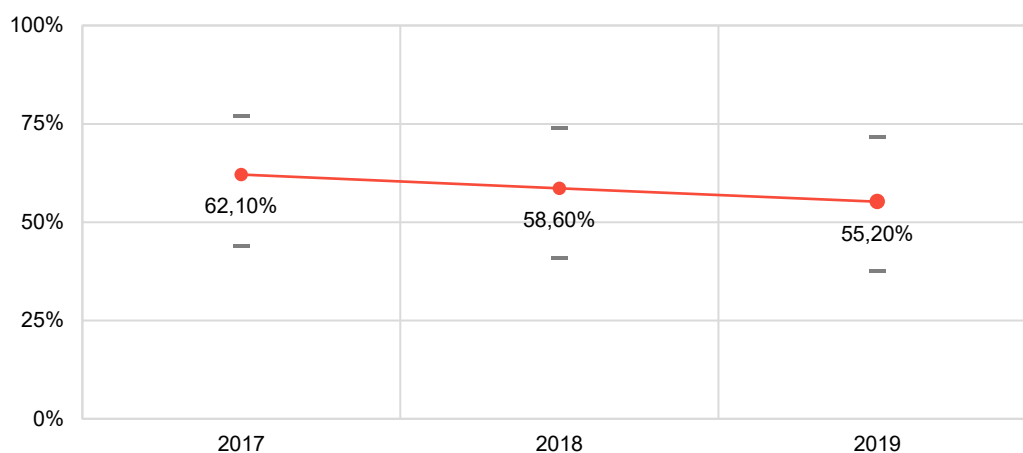


Anm.: Data for 2017 stammer fra DUBU-systemet, mens data for 2018 og 2019 stammer fra SBSYS. Stregerne omkring procentsatserne viser den statistiske usikkerhed angivet ved 95 %-konfidensintervaller for en binomial andel (beregnet med Wilsons metode).
N = 79.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

¹² På grund af kravet om at have minimum et barn med en børnesag (eller et barn med en risiko for at få en børnesag), så vil de nye indsatsfamilier typisk have minimum en børnesag i de år, de inkluderes i indsatsen.

Figur 4.11 Andel med mindst én social indsats eller underretning i 2017-2019. Kun blandt børn inkluderet i indsatsen/født før den 1. januar 2018.



Anm.: Data for 2017 stammer fra DUBU-systemet, mens data for 2018 og 2019 stammer fra SBSYS.
 Stregerne omkring procentsatserne viser den statistiske usikkerhed, angivet ved 95 %-konfidensintervaller for en binomial andel (beregnet med Wilsons metode).
 N = 29.
 Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

For at give et indtryk af, hvor mange af børnene der i løbet af projektperioden helt slipper det sociale system, præsenterer vi i Tabel 4.1 andelen af afsluttede børnesager. Heraf fremgår det, at ud af de 72 børn i indsatsgruppen, der i løbet af perioden har haft en børnesag, har 21 børn (29 %) ved slutningen af observationsperioden ikke længere en sag. Blandt disse børn er der dog en del, der først er inkluderet i indsatsen i løbet af 2018 eller 2019 (nogle, fordi de først er blevet født der), og man kan derfor ikke forvente, at disse afsluttes så hurtigt herefter. Derfor ser vi også på andelen af afsluttede sager blandt de børn, der er inkluderet i indsatsen inden januar 2018. Blandt disse sager er der 46 %, der er helt afsluttet i det sociale system.

Tabel 4.1 Antallet og andel af afsluttede børnesager

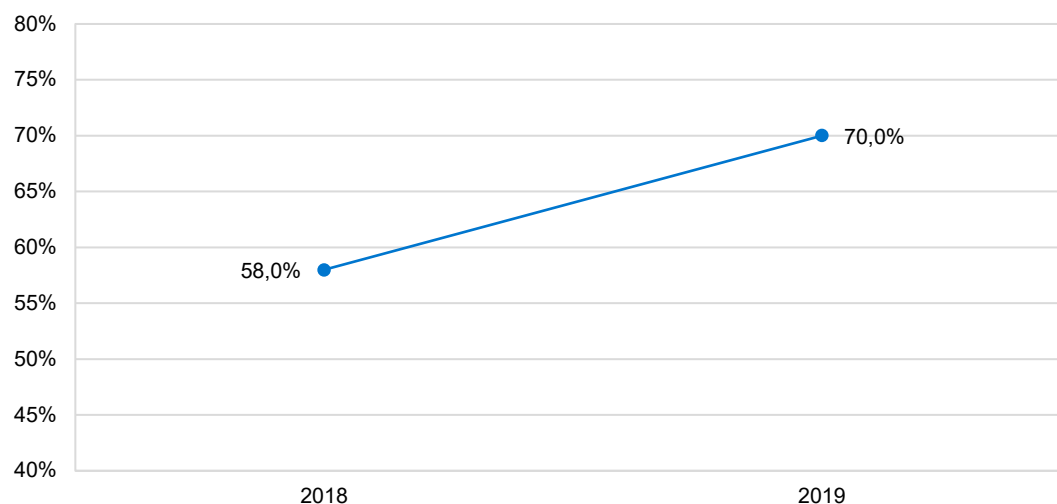
	Alle	Født/inkluderet i indsats før 1. januar 2018
Antal børn med børnesager i perioden 2017-2019	72	24
Antal børn, som ultimo 2019 ikke længere har en sag	21	11
Andel afsluttede	29 %	46 %
Andel afsluttede nedre grænse	20 %	28 %
Andel afsluttede øvre grænse	41 %	65 %

Anm.: Data for 2017 stammer fra DUBU-systemet, mens data for 2018 og 2019 stammer fra SBSYS. De to nederste rækker viser den statistiske usikkerhed, angivet ved 95 %-konfidensintervaller for en binomial andel (beregnet med Wilsons metode).
 Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

For at undersøge udviklingen i typen af børnesager (fx anbringelse eller underretning) har vi også set på andelen af børn med forskellige typer sociale sager i henholdsvis 2018 og 2019. Som nævnt har vi kun information om sagstypen fra det nye fagsystem, og vi kan derfor kun følge udviklingen fra 2018 til 2019. Da indfasningen først skete i marts 2018, vil antallet af sager i 2018 sandsynligvis være undervurderet. Det betyder, at der som udgangspunkt vil være en

tendens til, at kurverne stiger fra 2018 til 2019. De børn, der først bliver inkluderet i den helhedsorienterede indsats (eller født) efter 2018, indgår ikke i de andele, der er beregnet i 2018.¹³ Det betyder, at *antallet* af børn, som andelen beregnes på baggrund af, stiger fra 2018 til 2019. Hvis et barn har to forskellige typer sociale foranstaltninger i løbet af et år, vil det optræde i graferne for begge foranstaltningstyper.

Figur 4.12 Andel af børn, som har modtaget mindst én **familiebehandling** i 2018 og 2019



Anm.: Komplet data med indsatsstype er kun tilgængelig for 2018 og 2019.

N = 73 for indsatsgruppen i 2018 og 79 i 2019.

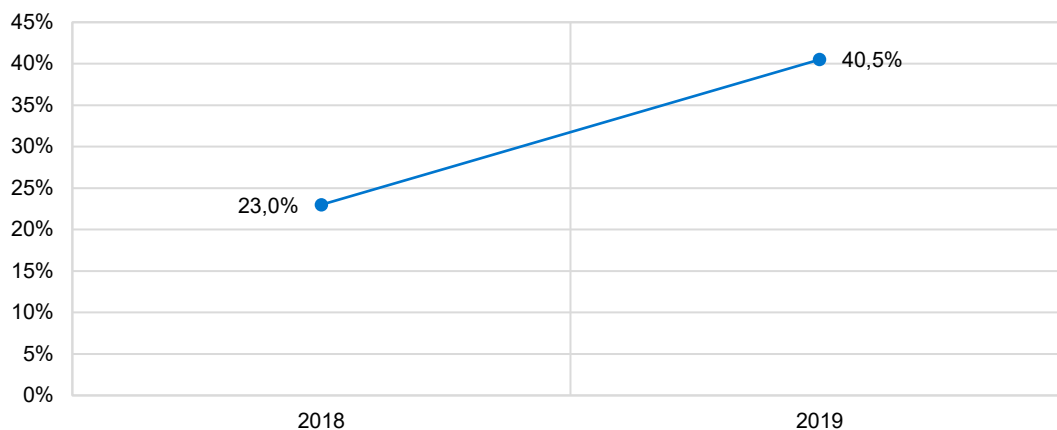
Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Af Figur 4.12 fremgår det, at andelen af familier i indsatsgruppen, som har modtaget en familiebehandling, stiger fra 2018 til 2019. Denne stigning skyldes imidlertid de nye familier, der inkluderes i indsatsen. Således er andelen med en familiebehandling blandt de børn, der blev inkluderet i 2017, 34 % i både 2018 og 2019 (ikke vist).

Tilsvarende ses en stigning på over 20 procentpoint i andelen af børn i indsatsen med en underretning (se Figur 4.13). Denne stigning ses også blandt de børn, der har været født/tilknyttet den helhedsorienterede indsats siden 2017 (ikke vist), hvilket viser, at flere af disse børn oplever at få en underretning. Kurven siger ikke noget om antallet af underretninger for hvert barn.

¹³ Nogle børn er oprettet med en sag allerede inden fødsel (fx en underretning). I de tilfælde indgår de i opgørelsen i det pågældende år, selvom de endnu ikke er født.

Figur 4.13 Andel af børn, hvor der har været mindst én **underretning** i 2018 og 2019



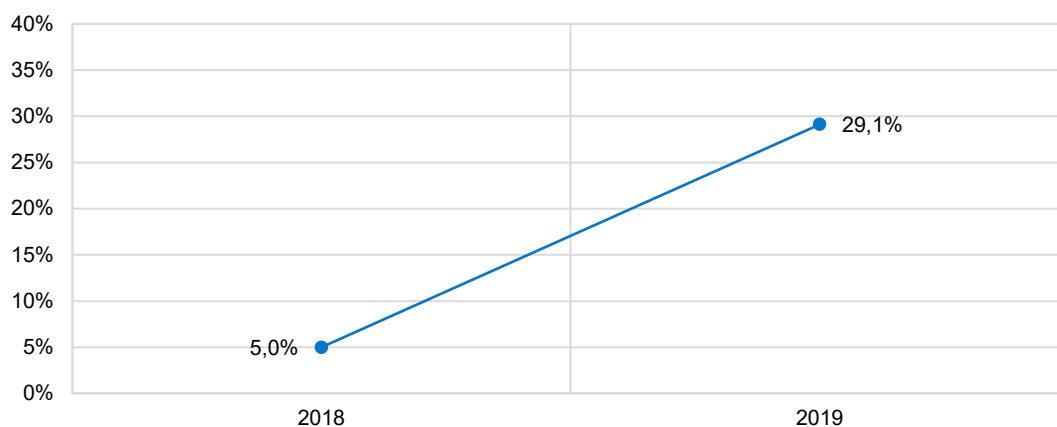
Anm.: Komplet data er kun tilgængelig for 2018 og 2019.

N = 64 i 2018 og 79 i 2019.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Den største stigning ses i andelen af børn med en socialpædagogisk friplads. I 2018 havde 5 % af indsatsbørnene en socialpædagogisk friplads, mens 29 % af børnene havde det i 2019 (se Figur 4.14). Hvis vi kun ser på de 29 børn, der har været tilknyttet den helhedsorienterede indsats siden 2017, så finder vi stadig en markant stigning fra 3 % til 21 % (ikke vist).

Figur 4.14 Andel af børn, som har modtaget mindst én **socialpædagogisk friplads** i 2018 og 2019



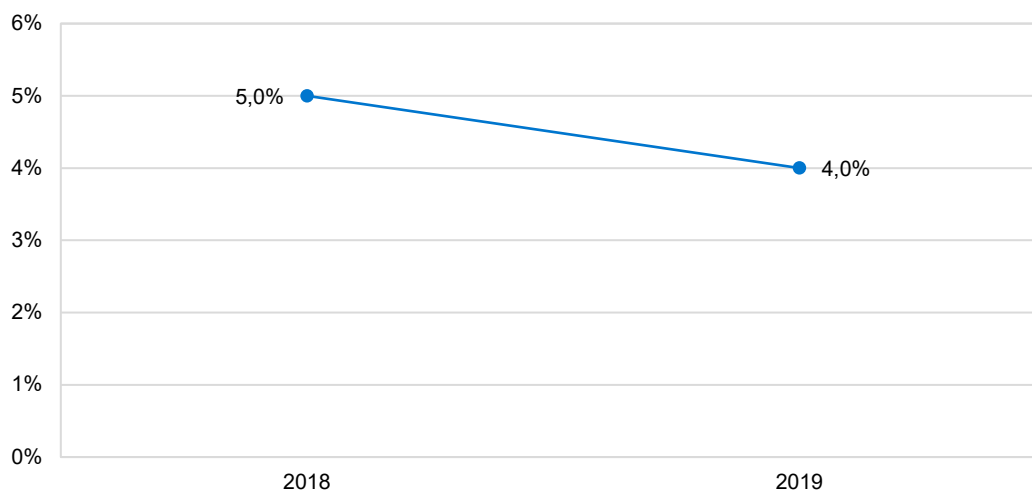
Anm.: Komplet data er kun tilgængelig for 2018 og 2019.

N = 64 i 2018 og 79 i 2019.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Det fremgår af Figur 4.15, at andelen af børn i indsatsgruppen, hvor der har været en anbringelse i løbet af året, er stabil i projektperioden. Den faldende andel skyldes udelukkende, at der i 2019 indgår flere børn, mens antallet anbragte ikke ændres.

Figur 4.15 Andel af børn, hvor der været mindst én **anbringelse** i 2018 og 2019



Anm.: Komplet data er kun tilgængelig for 2018 og 2019.

N = 64 i 2018 og 79 i 2019.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

4.3.1 Delkonklusion: Udviklingen i børnesager

Ser man på udviklingen i børnesager i projektperioden, så ses en stigning blandt børn i den helhedsorienterede indsats. Eftersom udviklingen i andelen af børn med en sag stort set er stabil, mens antallet af forskellige sager stiger, så tyder det på, at der iværksættes flere sager pr. barn. Dette er ikke overraskende, idet der i den helhedsorienterede indsats lægges vægt på løsningen af sociale og psykiske problematikker. Det er derfor forventeligt, at der igangsættes flere sociale foranstaltninger, særligt for børnene i indsatsen. Det fremgår bl.a. af projektets forandringsteori i afsnit 1.3.

Det fremgår også, at i løbet af projektperioden har 46 % af de børn, der har modtaget indsatsen i mindst 2 år, helt sluppet det sociale system. Det er et ønsket mål med den helhedsorienterede indsats, at de inkluderede familier afsluttes inden for en overskuelig periode. Det kan derfor ses som positivt, at næsten halvdelen af børnene afslutter deres sociale sag.¹⁴

Samtidig er det ønskværdigt, at der fortsat iværksættes forebyggende indsatser over for børnene i indsatsen. En klar illustration af, at dette er sket, fremgår af, at der ses en markant stigning i løbet af indsatsperioden i antallet af børn, som har fået tildelt en socialpædagogisk friplads. Stigningen kan skyldes, at udredningen af familierne i den helhedsorienterede indsats har medført et større indblik i familiernes pressede økonomiske situation og et bedre kendskab til børnenes socialpædagogiske behov, hvilket har medført en øget sandsynlighed for, at familierne kan få tildelt socialpædagogiske fripladser.¹⁵ Dette må på længere sigt forventes at bidrage til øget trivsel blandt børnene og følger indsatsens forandringsteori. Her er forventningen, at man gennem en intensiv og helhedsorienteret indsats målrettet hele familien vil styrke livsbetingelserne for børnene i familien.

¹⁴ Ses denne andel i forhold til andre børn med sager i det sociale system, så ses det dog, at en andel på 50 % afsluttede sager ikke er ualmindelig for småbørnssager.

¹⁵ Forældre kan søge om socialpædagogisk friplads til et barn, når kommunen vurderer, at: 1) barnets ophold i dagtilbud er særligt påkrævet af sociale eller pædagogiske grunde, 2) forældrene ikke har mulighed for at betale for ophold i dagtilbud. Begge betingelser skal være opfyldt.

4.4 Feedback Informed Treatment – tendenser for indsatsgruppen

Det fremgår af afsnittet, at for de familier, der har afsluttet indsatsen, vurderer 80 % af familierne, at de har oplevet en positiv progression i løbet af indsatsen. Det er en forholdsvis høj andel og tyder på, at familierne har fået et højt udbytte af indsatsen. Der er dog tale om et spinkelt datamateriale, og de FIT-data, som vurderingen bygger på, kan ikke stå alene, men skal ses i sammenhæng med de øvrige datakilder i undersøgelsen.

FIT er et værktøj, der via en række spørgsmål – bl.a. om familiernes velbefindende, relationer og sociale formåen – giver grundlag for løbende dialog mellem borgere og fagprofessionelle. På baggrund af denne dialog kan samarbejdet og de konkrete indsatser/behandlinger tilpasses og udvikles i forhold til de ønskede mål.

Der er løbende blevet lavet FIT-målinger i projektet. I dette afsnit redegøres for FIT-tilgangen og for de målinger, som er fremkommet i løbet af projektperioden. Der indgår ikke tilstrækkelige FIT-data til, at de har kunnet medtages direkte i selve analysen. FIT-data er dog løbende blevet brugt til at perspektivere fund i analysen. De præsenterede tendenser suppleres med vurderinger foretaget af teamlederen i den helhedsorienterede indsats på baggrund af interview med psykolog Susanne Bargmann, der er ekspert i FIT (se det fulde notat i Bilag 1).

FIT består af to korte skemaer, som borgeren bliver bedt om at udfylde ved hver samtale/møde.

- Det ene skema hedder ORS (Outcome Rating Scale). Det er på dette skema, at borgeren fra gang til gang (maks. én gang ugentligt) via selvrapportering angiver sin oplevelse af trivsel/forpinthed. På denne måde kan borgeren og den professionelle monitorere udviklingen over tid. Til måling af udviklingen i borgerens trivsel og problematikker er det dette skema, der anvendes. I skemaet indgår borgerens vurdering af følgende forhold: 1) Individuelt – personligt velbefindende, 2) Nære relationer – familie, nære venner osv., 3) Socialt – arbejde, skole, bekendte og 4) Generelt – generel følelse af velbefindende.
- Det andet skema hedder SRS (Session Rating Scale) og bruges til at holde øje med og skabe dialog omkring borgerens oplevelse af samarbejdet med den professionelle. Det er denne del, der anvendes aktivt i projektet til at vurdere samarbejdet, jf. afsnit 1.2.

FIT inddrager altså både borgerens vurdering af egen trivsel samt borgerens vurdering af alliancen/samarbejdet med behandleren/rådgiveren.

For at få flere perspektiver på egne vurderinger og få en dialog med fx forældre om, at nogle fagprofessionelle måske er bekymrede for deres børn, så inddrages også parallelle vurderinger. Denne type af vurderinger dækker over, at fagprofessionelle fra familieafdeling, skole og daginstitution samt forældre til børnene i familiesager også udfylder ORS-skemaer parallelt med børnene selv – dog er det ikke i alle sager, at børnene selv udfylder ORS-skemaer, bl.a. på grund af deres alder. Det er dog vigtigt at præcisere, at socialrådgiveren, som arbejder med familien, ikke parallelbedømmer nogen i familien. Familiekoordinatorens vurdering af familiernes udvikling i trivslen indgår således ikke i de opgjorte tal.

På baggrund af ORS-skemaet kan følgende mål beregnes:

Procent opnået mål: Procentdel af voksne og børn i familierne, der ved seneste scoring er i grøn zone. Den grønne zone er den øverste del af en graf, som angiver den forventede respons

på behandling/hjælp. Dette er et internationalt standardiseret forløb, der er dannet ud fra en algoritme baseret på udviklingen i outcome-vurderingen for mere end 30.000 tidligere forløb.

Effekt: Udvikling i outcome-vurderingen sammenlignet med internationalt standardiseret udvikling blandt borgere, der ikke modtager behandling (korrigeret for antal sessioner, regression mod gennemsnittet, startscore på ORS og bias).

Den relative effekt: Sammenligning af effekten med gennemsnittet for en international sammenligningsgruppe i behandling. En positiv relativ effekt betyder, at effekten er over gennemsnittet.

Siden starten af den helhedsorienterede indsats for udsatte familier i Gladsaxe Kommune er der påbegyndt 61 FIT-forløb. Ud af disse er 28 forløb afsluttet. Da denne indsats er en familieindsats, der inkluderer flere voksne og børn for hvert forløb, er der dog tale om 62 afsluttede klienter i de 28 afsluttede forløb. Det er med en del usikkerhed, at udviklingen i forløbene kan vurderes.¹⁶ Dette skyldes den statistiske usikkerhed, der gør sig gældende i små populationer. Samtidig skal man være opmærksom på, at de forløb, der allerede er afsluttet, ikke nødvendigvis vil være repræsentative for alle forløb i indsatsen, og at anvendelsen af FIT som redskab har været nyt for familiekoordinatorerne og derfor har været under implementering i projektperioden. På trods af disse forbehold har vi valgt at præsentere FIT-outcome-mål for familierne i indsatsen, fordi det ud over det kvalitative materiale er den eneste mulighed for at måle en udvikling på familiernes trivsel og formåen, hvilket er særligt relevant for en udsat målgruppe.

I det følgende ses FIT-målinger i projektet (outcome-målinger).

Table 4.2 FIT outcome-målinger fra familierne i helhedsindsatsen

FIT-mål	Helhedsindsatsen	
	Aktive	Afsluttede
ORS første vurdering (alle)	24,7	25,2
ORS første vurdering (børn)	33,2	38,5
ORS første vurdering (unge)	27,9	29,9
ORS første vurdering (voksne)	23,3	24,0
ORS første vurdering fra andre (fx forældre og fagprofessionelle)	27,9	30,7
Procent opnået mål (egen vurdering)	66,7 %	80,6 %
Procent opnået mål (fagprofessionelles vurdering)	81,1 %	66,7 %
Effekt (egen vurdering)	0,48	0,86
Effekt andres vurdering (fx forældre og fagprofessionelles)	0,55	0,48
Relativ effekt (egen vurdering)	-0,28	0,10
Relativ effekt andres vurdering (fx forældre og fagprofessionelles)	-0,22	-0,28
Gennemsnitligt antal sessioner	12,7	6,8
Gennemsnitlig forløbslængde (måneder)	20,1	9,5
Antal forløb	33	28
Antal borgere	84	62

Note: ORS = Outcome Rating Scale (outcome-vurdering). Procent opnået mål = Percentage Reaching Target.

Kilde: Udtræk fra Gladsaxe Kommunes FIT-system udtrykket den 10. januar 2020 (tal fra helhedsindsatsen) samt den 28. marts 2019 (tal fra de øvrige enheder).

¹⁶ Normalt kræver man i FIT-systemet 60 afsluttede sager/forløb for at vurdere den statistiske validitet.

Når vi ser på familiernes startscore, altså den første vurdering af deres trivsel/forpinthed (ORS), så fremgår det, at udgangspunktet for de voksne i indsatsen ligger noget lavere end udgangspunktet for børnene. Dette er helt forventeligt, da man statistisk ved, at jo yngre man er, jo højere scorer man sig selv. Derfor stiger det såkaldte kliniske cut-off også, jo yngre man er¹⁷ – cut-off er 32 for børn under 13 år, mens det er 25 for voksne over 18 år. Det betyder, at både børn og forældre i gennemsnit ligger på grænsen til et klinisk bekymringsniveau ved start af indsatsen.

Det ses også, at startscoren blandt de aktive forløb er en smule lavere (primært for børnene), hvilket indikerer, at de senere inkluderede familier i højere grad matcher kommunens bekymring.

Af tabellen fremgår også det procentvise opnåede mål, der angiver, hvor mange af borgerne der i seneste ORS-måling ligger over det kliniske cut-off (grøn zone). For de familier, der har afsluttet indsatsen, ligger 80 % efter egen vurdering i den grønne zone og har dermed oplevet en positiv progression i indsatsen. Dette tal ligger i toppen af, hvad man kan forvente (almindeligvis forventer man 60-75 %), hvilket går igen i både det gennemsnitlige effektmål og det relative mål. Således ligger familiernes selvvaluerede effekt lidt over normen (relativ effekt = 0,1) for de afsluttede forløb.¹⁸

Omvendt forholder det sig for det procentvise opnåede mål, der er givet af andre – såkaldte parallelbedømmere (forældre eller fagprofessionelle). De vurderer således, at kun 67 % af de afsluttede forløb lå i den grønne zone ved afslutningen af forløbet. Korrigeres dette tal for antal sessioner og ORS-startscoren, får man effektmålet, der ligger på 0,48. Vurderes effektmålet i forhold til de internationale normtal, så ligger det da også i den lave ende (-0,3). Tilsvarende mønster ses i forhold til den relative effekt for de aktive sager, der for henholdsvis egen vurdering og parallelbedømmere ligger 0,3 og 0,2 under det internationale niveau.

Som nævnt er antallet af sessioner forholdsvis højt og den gennemsnitlige forløbslængde forholdsvis lang for sagerne i helhedsindsatsen. Blandt de uafsluttede forløb er antallet af sessioner i gennemsnit 12,7 (fordelt på i gennemsnit omkring 20 måneder), hvilket svarer til 0,6 session pr. måned.¹⁹ Behandlingslængden for de uafsluttede forløb er på nuværende tidspunkt 20 måneder.

4.4.1 Delkonklusion: Feedback Informed Treatment

Resultaterne af outcome-målinger fra FIT viser, at børn og forældre i gennemsnit ligger på grænsen til et klinisk bekymringsniveau ved start af indsatsen. Familierne opfatter altså ikke sig selv som forpinte ved indsatsens start. Teamet i den helhedsorienterede indsats har opstillet en række teser for, hvorfor familierne scorer sig selv så forholdsvis positivt i starten af indsatsen. Det fremgår heraf, at familierne ikke altid deler kommunens bekymringer, som er årsag til, de har fået tilbudt den helhedsorienterede indsats, og at familierne (forældrene) har haft det vanskeligt hele livet og derfor oplever deres nuværende tilstand som normal (se også Bilag 1).

¹⁷ Det kliniske cut-off angiver, at man i klinisk forstand har brug for hjælp og bruges som referencepunkt i forhold til, hvor dårligt borgeren har det.

¹⁸ Den relative effekt angiver effekten relativt til et internationalt normtal for effekten for alle klienter i behandling. En positiv relativ effekt betyder, at effekten er over gennemsnittet. En negativ relativ effekt betyder, at effekten er under gennemsnittet, mens en relativ effekt på 0 betyder, at effekten er svarende til normen.

¹⁹ I realiteten mødes familie og familiekordinator oftere. Dette tal dækker over møder, hvor familiekordinatoren udfylder FIT med familien.

80 % af de familier, der har afsluttet indsatsen, har efter egen vurdering oplevet en positiv progression i indsatsen. Det er et meget højt tal, som ligger i toppen af, hvad man kan forvente.

Den relative effekt for de afsluttede sager vurderet af parallelbedømmere ligger til gengæld under det internationale niveau. Ifølge Susanne Bargmann er dette forventeligt, da parallelbedømmerne fra start har bedømt børnene højt, og der er derfor plads til mindre "bevægelse/forbedring" (se Bilag 1).

Den relative effekt for de aktive sager ligger også under det internationale niveau. Dette er forventeligt, da man stadig arbejder med disse familier og derfor ikke kan forvente, at de har opnået deres fulde mål. Hvis det havde været tilfældet, ville det være tegn på, at man beholdt familierne for længe i indsatsen.

Endelig fremgår det, at det gennemsnitlige antal sessioner og den gennemsnitlige forløbslængde tyder på, at familierne i helhedsindsatsen har fået en meget intensiv og langvarig indsats.

5 Økonomiske konsekvenser af indsatsen

I den første del af kapitlet ser vi på udgifterne til indsatsen på kort sigt (2016-2019). Opgørelsen er baseret på de cpr-konterede udgifter i kommunen samt udgifter til udvikling og drift af indsatsen (primært lønudgifter).

Udfordringen ved at evaluere indsatser som den helhedsorienterede indsats til udsatte familier i Gladsaxe Kommune er, at en del af gevinsten af indsatsen først forventes at blive realiseret på lang sigt (eventuelt først i børnenes voksne liv). Man vil derfor kunne opleve, at indsatsen på kort sigt medfører øgede omkostninger uden tilsvarende udgiftsbesparende virkninger. For at give et indtryk af, om indsatsen på længere sigt kan formodes at give et positivt afkast, præsenterer vi i afsnit 5.2. en vurdering baseret på beregninger i SØM-modellen.

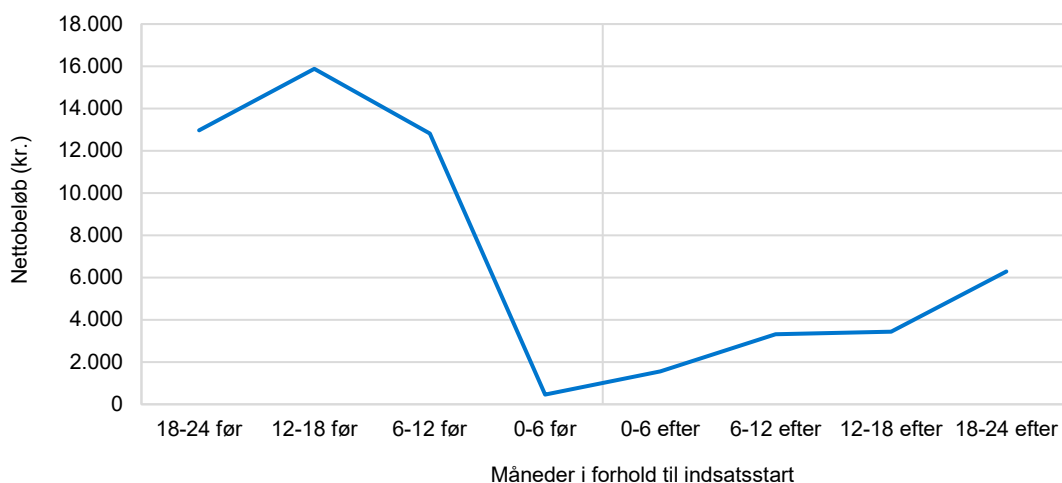
5.1 Udgifter til indsatsen på kort sigt

I det følgende ser vi først på de cpr-konterede udgifter. I det efterfølgende afsnit laves en samlet vurdering af omkostningerne til driften af indsatsen på kort sigt, inkl. lønudgifter (2016-2019).

5.1.1 Cpr-konterede udgifter

Det fremgår af vores opgørelse af cpr-konterede udgifter, at særligt blandt børnene i indsatsgruppen falder den gennemsnitlige udgift fra perioden før indsatsstart til perioden efter (se Figur 5.1). Dette kan umiddelbart virke i modstrid med den stigning i andelen af børn med sociale sager, som vi så i afsnit 4.3. Ser vi nærmere på disse ændringer, så skyldes den høje udgift i indsatsgruppen i perioden inden indsatsstart imidlertid først og fremmest, at et enkelt barns udgifter i 2015-2017 lå på omkring 2 mio. kr. om året, mens denne faldt til under 100.000 kr. i 2018-2019. Dette viser, hvor stor betydning enkeltstående udgifter på det sociale område kan have for den samlede økonomiske udgift.

Figur 5.1 De gennemsnitlige cpr-konterede udgifter blandt **børn** i den helhedsorienterede indsats målt pr. halvårige intervaller i perioden før og efter opstart i indsatsen

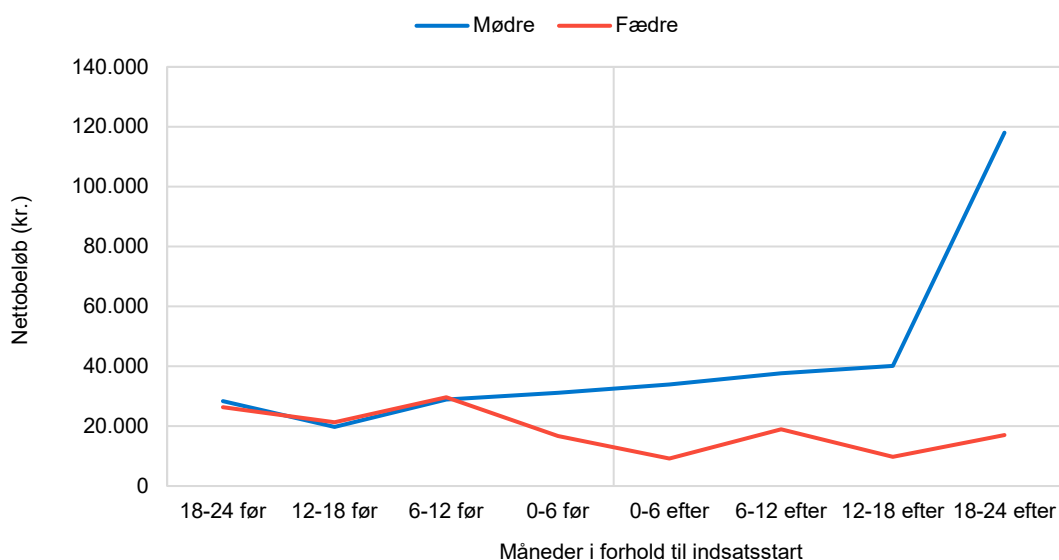


Anm.: Bemærk, at stikprøvestørrelsen varierer fra periode til periode, da indsatsgruppen er inkluderet løbende.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

Tilsvarende ses et fald i den gennemsnitlige udgift blandt fædrene i indsatsfamilierne, mens mødrene i indsatsgruppen oplever en stigning i den gennemsnitlige udgift efter 18-24 måneder fra start i den helhedsorienterede indsats (se Figur 5.2). Denne stigning opstår primært som følge af en øget udgift til overførselsindkomster blandt 5-6 mødre. Dette er formentlig på grund af faldende statsrefusion for lange forsørgelsesforløb²⁰ og kan således være et udtryk for, at der er flere langtidsledige blandt indsatsmødrene. Det er eksempelvis dyrere for kommunen, hvis 3 ledige forbliver ledige 2 år i træk, end hvis 6 personer er ledige 1 år hver.

Figur 5.2 De gennemsnitlige cpr-konterede udgifter blandt **mødre og fædre** i den helhedsorienterede indsats målt pr. halvårslige intervaller i perioden før og efter opstart i indsatsen



Anm.: Bemærk, at stikprøvestørrelsen varierer fra periode til periode, da indsatsgruppen er inkluderet løbende.

Kilde: Egne beregninger baseret på udtræk fra Gladsaxe Kommunes registre.

5.1.2 Samlede udgifter

Udgifterne består først og fremmest af lønudgifter til de ekstra medarbejdere, der har drevet indsatsen, og i mindre grad af udgifter til den øgede koordinering og dermed mødetid, som indsatsen kan have medført for andre enheder. Indsatsen har ikke medført direkte besparelser på medarbejdere i andre enheder, men Familieafdelingen vurderer, at helhedsindsatsen har frigjort tid i Familieafdelingen svarende til 1,5 medarbejdere. Disse medarbejdere er dog ikke sparet væk, men har i stedet ført til en generel serviceforbedring på området. Denne generelle serviceforbedring bør ikke indgå i udgiftsberegningen til den helhedsorienterede indsats, og et beløb svarende til serviceforbedringen er følgelig fratrukket indsatsens samlede udgifter. Det er omvendt vurderet, at der ikke er sket en tilsvarende serviceforbedring på beskæftigelsesområdet som følge af den helhedsorienterede indsats.

²⁰ Se fx <https://www.kl.dk/media/17597/oekonomistyring-paa-beskaeftigelsesomraadet-politisk.pdf>.

Tabel 5.1 Udgiftsopgørelse for den helhedsorienterede indsats

	2016	2017	2018	2019	I alt
Udvikling og evaluering ¹⁾	371.964	250.656	180.606	144.410	947.636
Driftsudgifter ekstra løn ²⁾		1.292.721	1.406.595	1.322.796	4.022.112
Udgifter i alt	371.964	1.543.377	1.587.201	1.467.206	4.969.748
<i>Vurderet serviceforbedring³⁾</i>		<i>500.000</i>	<i>725.000</i>	<i>733.603</i>	<i>1.958.603</i>

Note: ¹⁾ 3 medarbejdere i 3 måneder i 2016, før de første familier blev visiteret, og henholdsvis 15 % og 10 % af tiden de øvrige år. ²⁾ 3 medarbejdere i 85 % af tiden i 2017 og 90 % af tiden i 2018 og 2019. ³⁾ Frigjort tid i familieafdelingen svarende til 1 medarbejder i 2017 og 1,5 medarbejdere i 2018 og 2019.

Kilde: Projektregnskab samt skønsmæssig vurdering fra projektledeelse og forvaltningerne.

De samlede udgifter fremgår af Tabel 5.1. og beløber sig til ca. 5 mio. kr. over 3 år fordelt på ca. 1 mio. kr. til udvikling og evaluering og 4 mio. kr. til drift. Hvis projektet skal fortsætte i den nuværende form, vil den årlige udgift til kommunen beløbe sig til omkring 1,3 mio. kr. (driftsudgifter til ekstra løn i 2019).

Bag disse tal gemmer sig dog en serviceforbedring i Familieafdelingen, som har været mulig på grund af den helhedsorienterede indsats. Denne serviceforbedring er baseret på den sagsbelastning, som projektet har lettet Familieafdelingen for. Hvis denne serviceforbedring skulle have været gennemført ved tilførsel af medarbejdere til Familieafdelingen, ville det have medført en tilsvarende lønudgift på ca. 730.000 kr. Det betyder omvendt også, at en eventuel fuld afvikling af projektet vil medføre en tilsvarende lønudgift i Familieafdelingen eller en øget sagsbelastning.

5.2 Udgifter til indsatsen på længere sigt (SØM-modellen)

Dette afsnit bygger på Den Socialøkonomiske Investeringsmodel, SØM. For at kunne anvende SØM-modellen til beregning af de økonomiske konsekvenser på længere sigt, kræver det følgende forudsætninger:

- En målgruppe der passer inden for SØM-modellen
- Et outcome der passer inden for SØM-modellen
- Et overslag over den kortsigtede virkning.

I tilfældet med helhedsindsatsen over for udsatte familier i Gladsaxe Kommune vil den ideelle målgruppe være de udsatte familier, mens virkningerne både kan måles på beskæftigelsesgraden og på brugen af sociale ydelser. For eksempel kunne man helt konkret lave en vurdering af, hvor mange børn undgår at blive anbragt på grund af indsatsen.

Selvom det står på Social- og Indenrigsministeriets ønskeliste, så er SØM-modellen desværre endnu ikke udbygget med helhedsorienterede indsatser for udsatte familier som målgruppe. I stedet må vi udvælge en målgruppe blandt børnene.²¹

Børn er først for nylig blevet inddraget i SØM-modellen, og der findes p.t. kun børn over 6 år i målgruppen. De økonomiske beregninger baseres således på gruppen af børn fra 6-13 år.

²¹ Vi kunne også have valgt en målgruppe blandt de voksne, men den målgruppe, der passer bedst er 'Udsatte voksne: Mennesker med psykiske vanskeligheder', og her måles effekten kun på, om målgruppen undgår psykiatrisk indlæggelse eller anden kontakt med psykiater, og dette succesmål ligger for langt fra målet for den helhedsorienterede indsats.

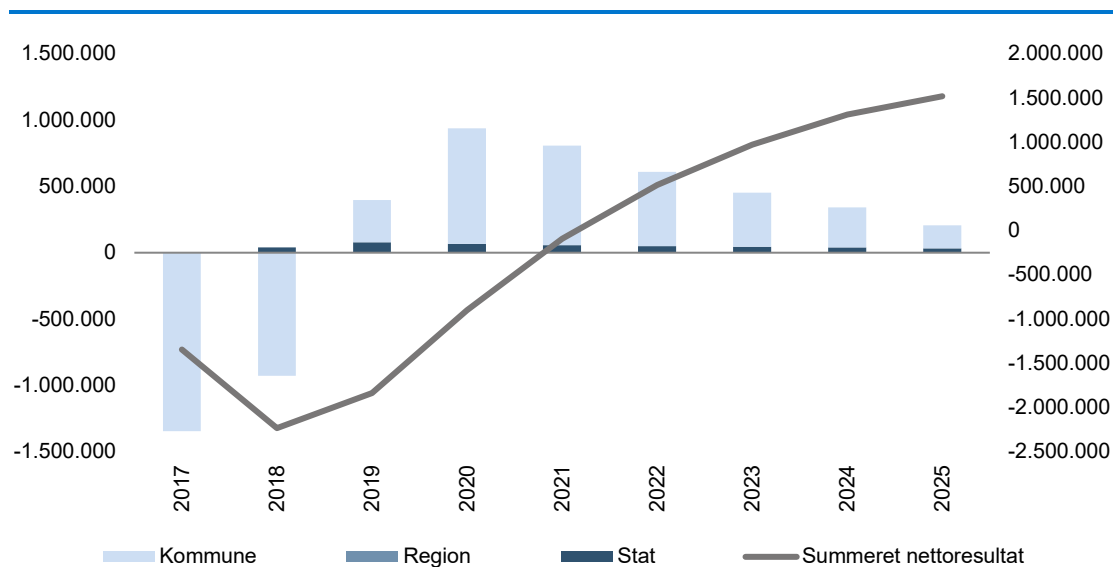
Af de målgrupper, der findes i SØM, er det kun børn og unge i forebyggende foranstaltninger efter servicelovens § 52, der vil være relevant for vores analyse.²² For denne målgruppe base-res den økonomiske beregning på en virkning i forhold til at undgå anbringelse. Herefter kan SØM-modellen beregne den økonomiske konsekvens over en 5-årig periode.

Vi vil således skulle give et estimat af antallet/andelen af børnene i den helhedsorienterede indsats, der på grund af indsatsen har undgået at blive anbragt. Dette estimat kan herefter anvendes til at beregne den økonomiske konsekvens af indsatsen målt over en 7-årig periode.

Det er vurderingen blandt det faglige personale i indsatsen, at den helhedsorienterede indsats i Gladsaxe Kommune har forhindret døgnanbringelse af 2 af børnene i indsatsen. Vi laver derfor en SØM-beregning, hvor den økonomiske gevinst måles i forhold til konsekvenserne af en undgåelse af anbringelse. Målgruppen er udsatte børn i alderen 6-13 år.

I beregningen medtager vi de 66 børn, der er startet i indsatsen i 2017 eller 2018, ud fra en betragtning om, at det er de børn, der har haft mulighed for at opleve en effekt af indsatsen. Ud fra samme betragtning anvendes de samlede udgifter til indsatsen for 2017, 2018 og halvdelen af 2019, som vi præsenterede i afsnit 5.1, så den samlede nutidsværdi af indsatsen kan beregnes. Virkningen af undgåelse af anbringelse af 2 børn svarer til en virkning på 3 % (2 ud af 66). Gevinsten måles over en 7-årig periode efter indsatsens afslutning, og nutidsværdien af nettogevinsten præsenteres over hele perioden fra indsatsstart (se Figur 5.3). Gevinsten består først og fremmest af lavere udgifter til den undgåede anbringelse. Den statistiske beregning, der ligger bag SØM, viser dog også en lille besparelse i form af lavere udgifter til politi, retsvæsen og kriminalforsorg (se Figur 5.3). Da gevinsten kun måles over en 7-årig periode, vil eventuelle gevinster ved fx lavere forsørgelsesydelse, når børnene når 18-årsalderen, ikke være medregnet.

Figur 5.3 Beregnet nutidsgevinst af helhedsorienteret indsats



Kilde: Beregninger foretaget i SØM modellen: <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/socialstyrelsens-viden/som-og-okonomiske-analyser/som/om-som/om-modellen>

²² Derudover findes følgende målgrupper blandt de 6-13 årige: Børn og unge med angst, depression eller andre affektive lidelser, Børn og unge med opmærksomhedsforstyrrelse, Børn og unge med psykiske vanskeligheder uden psykiatrisk sygehusbenyttelse, Børn og unge med psykiske vanskeligheder med psykiatrisk sygehusbenyttelse, Børn og unge anbragt i plejefamilie, Børn og unge udsat for voldelige eller seksuelle overgreb.

Som det fremgår af Tabel 5.2, vil gevinsten af undgåelse af 2 anbringelser give et nettooverskud på 1,5 mio. kr. Vi har medregnet udgifter til drift og udvikling af indsatsen minus udgiften til udvikling og evaluering af indsatsen på ca. 950.000 kr. (se afsnit 5.1). Havde alle omkostninger i hele projektperioden været inkluderet (de 5 mio. kr.), ville den økonomiske beregning i 2025 have givet et samlet nettoresultat på ca. 850.000 kr. (ikke vist).

Tabel 5.2 Nettoresultat fordelt på hovedområder, nutidsværdi 2018, kr. Periode: 2017-2025, 2018-priser. Kommunalt cost-benefit.

Område	Nutidsværdi i alt, kr.
I alt	1.518.705
Indkomstoverførsler	0
Beskæftigelsesindsats	0
Skat af indkomst	104.555
Sundhedsydelse	0
Politi, retsvæsen og kriminalforsorg	0
Sociale serviceydelse	0
Sociale foranstaltninger til børn og unge under 18	4.673.983
Efterværn	-8.331
Grundskole	179.394
Ungdomsuddannelse	-6.795
Omkostninger	-3.424.102

Kilde: Beregninger foretaget i SØM modellen: <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/socialstyrelsens-viden/som-og-okonomiske-analyser/som/om-som/om-modellen>

Derudover har indsatsen haft til formål at bringe forældre i de inkluderede familier i eller tættere på beskæftigelse. Det har ikke været muligt at give et skøn over en eventuel beskæftigelses-effekt af indsatsen. Hvis kommunen gennem den helhedsorienterede indsats lykkes med at opnå en mere stabil beskæftigelse blandt forældrene på lang sigt, så vil denne virkning også skulle medregnes som en gevinst af den helhedsorienterede indsats.

5.3 Delkonklusion: Økonomiske konsekvenser

Det fremgår af vores opgørelse af de cpr-konterede udgifter, at særligt blandt børnene i indsatsgruppen falder den gennemsnitlige udgift fra perioden før indsatsstart til perioden efter. Det fremgår også, at mødre i indsatsgruppen oplever en stigning i den gennemsnitlige udgift mod slutningen af observationsperioden, og at fædrenes gennemsnitlige udgift stort set er uændret. Udviklingen skyldes dog for både børn og mødre ændringer for ganske få personer og viser, at enkeltstående udgifter på det sociale område kan have stor betydning for den samlede økonomiske udgift.

De samlede udgifter til udvikling og drift af den helhedsorienterede indsats (primært lønudgifter) er opgjort til ca. 1,5 mio. kr. årligt. Samtidig medfører den helhedsorienterede indsats dog en betydelig aflastning af særligt Familieafdelingen. Fremadrettet vil den relevante årlige driftsudgift kunne forventes at ligge på omkring 1,3 mio. kr.

Udgifterne til indsatsen kan være indtjent på ca. 4 år, hvis den helhedsorienterede indsats forhindrer 2 børn i at blive anbragt. Projektets egne medarbejdere har vurderet, at de har forhindret 2 børn i at blive anbragt, og en konsekvensberegning heraf viser, at investeringen i indsatsen i dette tilfælde vil medføre et overskud til kommunen efter 7 år på 1,5 mio. kr.

6 Konklusion

6.1 Overordnet konklusion på undersøgelsens resultater

Forud for projektet blev forventningerne til projektet opstillet. Forventningerne var, at der gennem en sammenhængende, gennemskuelig og tidlig indsats med en klar forventningsafstemning i forhold til forældrene og deres ressourcer skal skabes en højere grad af stabilitet i familiernes samlede liv. Dette skal skabe et ejerskab blandt familierne til de handlemuligheder, der skabes gennem projektet og udmønte sig i form af øget trivsel hos børnene og en tættere tilknytning til arbejdsmarked og uddannelse for forældrene. Det fremgår af evalueringen, at disse grundlæggende forventninger til projektet er blevet indfriet.

Med den helhedsorienterede tilgang oplever familierne en anderledes kontakt med kommunen i forhold til, hvad de tidligere har været vant til. I den helhedsorienterede indsats oplever familierne, at kommunen lytter til dem og har klare forventninger til dem – og familierne oplever det som positivt, at der er én indgang til kommunen. Der etableres et tillidsforhold, som åbner op for et samarbejde om familiens sag, hvor familien tager medejerskab og mere engageret indgår i en indsats for at blotlægge årsagerne til familiens problemer og finde ud af, hvad der kan gøres ved dem. Dette indebærer typisk, at man i første omgang søger at løse de problemer, som fylder mest for familierne (fx psykiske problematikker, personlig økonomi), og i anden omgang fokuserer på at bringe forældrene tættere på uddannelse eller arbejdsmarked.

Den helhedsorienterede indsats er en intensiv og fokuseret indsats, hvor der sker en tæt og systematisk opfølgning på indgåede aftaler. Det viser sig bl.a. ved, at der åbnes flere sager i det sociale system, end tilfældet er ved den mere traditionelle indsats. Indsatsen bygger på et grundigt socialt arbejde, som betyder, at kommunen som helhed får stor indsigt i familierne og deres problematikker. Der er fra kommunens side en tæt opfølgning i forhold til den enkelte familie, og familierne mødes med åbenhed i forhold til de oplevede problematikker. Det viser sig bl.a. ved, at der i løbet af projektperioden er sket en stigning i antallet af børnesager for hvert enkelt barn i den helhedsorienterede indsats. Det viser sig også ved, at der i hver enkelt familie laves en konkret vurdering af, hvordan sociale, sundhedsmæssige og beskæftigelsesfremmende tiltag skal tilrettelægges, så de kan bidrage mest muligt til familiens udvikling.

Den kvalitative og kvantitative analyse peger på, at familierne i den helhedsorienterede indsats har en positiv progression i løbet af indsatsen, og at resultaterne både kan spores hos børnene og forældrene i familierne. Det er karakteristisk for indsatsen, at indsatser målrettet de voksne også har haft positive virkninger for børnene, da indsatserne har forbedret de voksnes forældreegenskaber og forholdet til deres børn. Den kvalitative analyse peger dog på, at fremskridt i familien kan forstyrres, hvis familien rammes af en uforudset begivenhed, som den ikke kan håndtere.

Familierne er kendetegnet ved, at de typisk har komplekse og multidimensionale problemer, som kan være af både økonomisk, social, kulturel og helbredsmæssig karakter. Samtidig er det kendetegnende for forældrene, at de har været på offentlig forsørgelse i en længere årrække, og at de har udviklet en afmagt i forhold til det kommunale system og deres egen livssituation.

Blandt de familier, der har afsluttet indsatsen, vurderer 80 % af familierne, at de har oplevet en positiv progression i løbet af indsatsen (FIT-data). Dette peger i retning af, at familierne har

fået et højt udbytte af indsatsen, og det er meget positivt set i lyset af de mangeartede og rodfæstede problematikker, som de enkelte familier kæmper med.

Dette positive resultat understøttes endvidere af, at forældrene i løbet af den helhedsorienterede indsats kommer tættere på beskæftigelse. Dette ses først og fremmest i form af en større brug af virksomhedsrettet aktivering og mentorstøtte. Analysen viser, at det er lykkedes dem at opnå samme selvforsørgelse, som de havde 2 år før indsatsstart, hvilket er lovende i forhold til yderligere progression. Selvforsørgelsesgraden for forældrene stiger således fra ca. 40 % ved indsatsstart til ca. 65 % 2 år efter indsatsstart.

Det fremgår af analysen, at det navnlig er mødrene, der oplever den største progression. Cirka 20 % af mødrene var selvforsørgende ved indsatsstart, og efter op til 24 måneder i indsatsen var ca. 55 % af mødrene selvforsørgende. Dette er en markant stigning i selvforsørgelsen og er positivt for mødrene selv. Samtidig er det også positivt for hele familiens trivsel, da det er mødrene, der typisk har det primære ansvar for familien, og progression blandt mødrene må formodes at være vigtig for familiens samlede trivsel.

Det fremgår også af undersøgelsen, at børnene i løbet af projektperioden udviser øget trivsel. De kvalitative analyser peger på, at børnene med den helhedsorienterede indsats får målrettede tilbud, som er tilpasset deres behov. Samtidig ses det, at forældrene i løbet af den helhedsorienterede indsats får øget trivsel, og dette afspejler sig i et større overskud i forhold til deres børn. Dette afspejles dog ikke på kort sigt i et øget fremmøde i daginstitutioner, men der er omvendt heller ikke tegn på, at børnene i indsatsen i højere grad bliver holdt hjemme end børn generelt i kommunen. Børnene i indsatsen har et fremmøde på linje med de øvrige børn i kommunen.

Det har været et formål med indsatsen, at man gennem en intensiv og helhedsorienteret indsats målrettet hele familien vil styrke livsbetingelserne for børnene i familien. Udviklingen i børnesagerne blandt familierne i den helhedsorienterede indsats indikerer, at dette også er sket. Der ses en intensivering af visse typer sager blandt de aktive familier i indsatsen, og det fremgår også, at knap halvdelen af de børn, der blev inkluderet i indsatsen for minimum 2 år siden, helt er sluppet ud det sociale system.

Analysen peger på, at den observerede progression særligt skyldes to forhold. For det første har familierne gennem den helhedsorienterede indsats fået større motivation til at deltage i samfundet og til at samarbejde med kommunen om at nå opstillede mål. Kommunen ses i højere grad som en medspiller og ikke en modspiller. For det andet ved kommunen mere om de enkelte familier, og der er et bedre samarbejde om familierne på tværs i kommunen. Det betyder, at der med den helhedsorienterede indsats kan iværksættes mere målrettede og samlede løsninger for familierne.

Den økonomiske analyse viser, at der er et stort økonomisk potentiale ved den helhedsorienterede indsats. Et overslag over omkostninger ved den helhedsorienterede indsats viser, at den årlige driftsudgift ligger på omkring 1,3 mio. kr. Man skal dog se denne udgift i forhold til de potentielle gevinster, som indsatsen kan føre til. Hvis den tidlige indsats kan sikre et bedre og mere stabilt grundlag i familierne, så kan større indgreb som fx anbringelse af børn uden for hjemmet måske undgås. En økonomisk beregning viser, at hvis den helhedsorienterede indsats forhindrer 2 børn i at blive anbragt, så vil udgifterne til indsatsen være indtjent på ca. 4 år. Det skal understreges, at en sådan beregning skal ses som et *potentiale* og ikke en egentlig afkast af investeringen i indsatsen, da der i analysen ikke er direkte evidens for, at det er indsatsen, der har været afgørende for undgåelsen af de 2 anbringelser.

Det er medarbejdernes vurdering, at den helhedsorienterede indsats faktisk har medført en sådan stabilisering af én af familierne, hvilket har medført, at man har kunnet undgå at anbringe familiens 2 børn uden for hjemmet. Med den helhedsorienterede indsats skabes generelt et bedre og mere konstruktivt samarbejde mellem kommune og familie. Det betyder, at kommunen i højere grad kan være med til at støtte de enkelte familier, så anbringelser kan undgås.

6.2 Perspektivering og diskussion af evalueringens resultater

Vi har valgt at udvide evalueringen med dette perspektiverende afsnit, hvor resultaterne i Glad-saxe Kommune kort holdes op mod nylige erfaringer i Danmark og Norge. Afsnittet baseres på evalueringer af helhedsorienterede indsatser fra en række kommuner inden for de seneste år (Oxford Research, 2016; Oxford Research, 2018; Hjelm et al., 2017; Deloitte, 2017; Holm-Petersen et al., 2019; Iversen et al., 2019; Malmberg-Heimonen, 2019).

6.2.1 Hvem skal tilbydes helhedsorienterede indsatser?

De kvalitative data, som er indsamlet i denne evaluering og øvrige evalueringer på området, peger på, at helhedsorienterede indsatser er kendetegnet ved individuelle tilgange til hver enkelt familie, og at indsatsen kan virke på mange forskellige typer af familier og udfordringer. Det er vanskeligt at forestille sig familier, som ikke vil få et positivt udbytte af en helhedsorienteret indsats – næsten uanset hvor lidt eller meget udsat familien er. Når indsatsen ikke virker, er det ofte på grund af en manglende tillids- og samarbejdsrelation og ikke primært på grund af familiens karakteristika.

For de mest udsatte familier peger erfaringerne blandt medarbejderne på, at der først og fremmest er behov for en langvarig og omfattende helhedsorienteret indsats. Det er vanskeligt at forestille sig, at disse familier kommer videre i deres liv uden denne type hjælp. De har typisk modtaget hjælp fra kommunen i store dele af deres liv, og det har kun haft begrænset virkning.

For de mindre udsatte familier er sandsynligheden for, at de på et tidspunkt vil få gavn af de almindelige tilbud og foranstaltninger større. Den helhedsorienterede indsats lader ikke til at være lige så afgørende for deres fremtid, selvom den stadig kan gøre en markant og betydningsfuld forskel i familiernes liv.

Vores erfaringer er dog ikke tilstrækkeligt entydige til at kunne konkludere, at man bør vælge de mest udsatte familier til de helhedsorienterede indsatser. Da en helhedsorienteret indsats ofte er en mere ressourcekrævende intervention, bør spørgsmålet i stedet være, hvornår den skal tages i brug – altså hvornår man ikke er i stand til at hjælpe familien tilstrækkeligt med de eksisterende tilbud. Denne prioritering vil afhænge af kvaliteten og virkningen af kommunens eksisterende tilbud samt af tilgængelige ressourcer.

6.2.2 Øget livsmestring

De kvalitative analyser af helhedsorienterede indsatser viser, at familierne øger deres livsmestring på en måde og i et omfang, som kommunernes øvrige indsatser ikke tidligere er lykkedes med (Oxford Research, 2016; Oxford Research, 2018). Øget livsmestring indebærer, at familierne i højere grad bliver i stand til at varetage deres liv og arbejde med de udfordringer, som kan bringe dem tættere på at realisere deres mål. Øget livsmestring indebærer typisk, at familiernes mål begynder at flugte med kommunens mål, således at familierne i mindre grad håber på at få tilkendt en førtidspension og i højere grad tør drømme om og tro på, at de kan leve et

'normalt' liv med job, ordentlig bolig, et godt parforhold og gode vilkår og fremtidsmuligheder for deres børn.

For mange af familierne er et 'normalt' liv ofte ikke realistisk, hverken på kort eller lang sigt, men de indgår i et arbejdsfællesskab med kommunen om at få familien så langt ud ad den vej som muligt. Målet rykkes måske fra en førtidspension til et fleksjob, fra et fleksjob på 2 timer om ugen til 10 timer om ugen, fra et ufaglært job til en uddannelse osv.

Det er denne tendens, som vi ser i Gladsaxe Kommunes helhedsorienterede indsats. Det er tydeligt blandt de familier, vi har interviewet – og i øvrigt har fået kendskab til via undersøgelser på området – at familierne tror på en bedre fremtid og samarbejder med kommunen om at nå derhen, når der er etableret et tillidsforhold mellem familie og kommune og indgået realistiske aftaler fremadrettet.

6.2.3 Beskæftigelse og økonomi

Det fremgår også af analysen, at udvikling i livsmestring i sig selv ikke er et endemål, men et middel til at nå familiens mål omkring beskæftigelse og bedre økonomi. Øget livsmestring er en nødvendig betingelse for at nå de opstillede mål. Familierne vil sandsynligvis ikke på egen hånd eller med den almindelige støtte fra kommunen kunne komme videre i livet, hvis de ikke via en mere intensiv og målrettet indsats får øget deres livsmestring.

Vores analyser peger altså på, at opbygning af øget livsmestring hos familierne er et nødvendigt skridt på vejen for på sigt at nå resultater, der kan aflæses i registrene og i kommunens udgiftsposter. Øget beskæftigelse og økonomiske besparelser kan kun vanskeligt nås uden en langsom opbygning af øget livsmestring. Alternativet til den intensive og helhedsorienterede indsats er formentlig, at de meget udsatte familier ikke kommer videre – og for manges vedkommende er en forværring af deres trivsel og jobmuligheder sandsynlig.

6.2.4 Øvrige undersøgelser på området

Vi genfinder konklusionerne om øget trivsel i udsatte familier og en bevægelse hen imod beskæftigelse i evalueringer af andre helhedsorienterede indsatser. I en tværgående evaluering af helhedsorienterede indsatser i 10 kommuner i perioden 2014-2016 dokumenteres dette bl.a. (Deloitte, 2017). I evalueringen indgår 492 ledige voksne. 65 % af disse er ikke kommet i beskæftigelse efter indsatsen, mens 14 % efterfølgende har haft minimum 10 ugers beskæftigelse. I rapporten sammenlignes med det nationale gennemsnit via Jobindsats.dk, og der findes en positiv, men begrænset forskel mellem familierne i indsatsen og lignende familier i Jobindsats.dk.²³

Evalueringen af den helhedsorienterede indsats i Furesø Kommune viser overordnet et lignende mønster: Der kan ikke dokumenteres en direkte positiv udvikling i forhold til arbejdsmarkedstilknytning, men aktiveringsgraden er steget (Hjelmar et al., 2017). Samtidig viser evalueringen, at trivslen blandt både forældre og børn er steget i indsatsperioden. Dette er en klar indikation af, at indsatsen har en række lovende elementer, som på længere sigt kan lede til mere markant positive resultater for familierne.

En nylig og omfattende evaluering af en lignende indsats i Norge (kaldet HOLF-modellen) viser tilsvarende, at trivslen blandt familierne øges som følge af indsatsen (Malmberg-Heimonen,

²³ Målingerne i evalueringen og på Jobindsats.dk er ikke ens, hvilket vanskeliggør en sammenligning.

2019). Samtidig ses det i forhold til beskæftigelse, at forældrene er kommet tættere på uddannelse og job i løbet af indsatsperioden. Som årsag til dette peges der navnlig på, at familiekoordinatorerne i indsatsen har haft mulighed for at udføre et grundigt socialfagligt arbejde sammen med familierne, og at det helhedsorienterede blik på familierne har hjulpet på det tværfaglige samarbejde i kommunerne.

Endelig kan det fremhæves, at en nylig VIVE-undersøgelse foretaget for Socialstyrelsen viser, at det er en generelt trend i danske kommuner, at man søger at udvikle en mere koordineret og helhedsorienteret indsats i forhold til udsatte familier (Iversen et al., 2019). Undersøgelsen konkluderer, at den helhedsorienterede indsats leder til et bedre tværfagligt samarbejde, og at det skaber en bedre trivsel for navnlig børnene i de udsatte familier.

Litteratur

- Bo, K.-A., Guldager, J. & Zeeberg, B. (2011). *Udsatte børn. Et helhedsperspektiv*. København: Akademisk Forlag.
- Bowen, G. (2008). Naturalistic Inquiry and the Saturation Concept: A Research Note. *Qualitative Research*, 8(1), 137-152.
- Card, D., Ibarra, P. & Villa, J. (2011). *Building in an Evaluation Component for Active Labor Market Programs: A Practitioner's Guide*. IZA Discussion Papers 6085, Institute of Labor Economics (IZA).
- Dauber, S., Neighbors, C., Dasaro, C., Riordan, A. & Morgenstern, J. (2012). Impact of Intensive Case Management on Child Welfare System Involvement for Substance-Dependent Parenting Women on Public Assistance. *Children and Youth Services Review*, 34(7), 1359-1366.
- Deloitte (2017). *Helhedsindsats for udsatte familier. Evaluering*. København: Deloitte.
- Ejrnæs, M. & Guldager, J. (2008). *Helhedssyn og forklaring*. København: Akademisk Forlag.
- Hjelmar, U., Pedersen, H.S., Bolvig, I. & Wulff, J. (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.
- Holm-Petersen, C., Sandberg Buch, M., Slottved, M., Strandby, M.W., Clausen, S.J. & Lang Sørensen, M. (2019). *En plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Iversen, K., Strandby, M.W., Schmidt, A. & Kloppenborg, H.S (2019). *Kommunernes omlægning til en tidligere forebyggende indsats på børn og ungeområdet*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Jensen, P., Larsen, J.E. & Rosholm, M. (2002). Aktivering - mål eller middel? *Samfundsøkonomen*, 7, 4-11.
- Karetekin, C., Hong, S., Piescher, K., Ueker, J. & McDonald, J. (2014). An evaluation of the effects of an integrated services program for multi-use families on child welfare and educational outcomes of children. *Children and Youth Services Review*, 41, 16–26.
- Malmberg-Heimonen, I., Tøge, A.G., Rugkåsa, M., Fossetøl, K., Liodden, T., Bergheim, B., Gyüre, K. & Buzung, H.F. (2019). *Helhetlig oppfølging av lavinntekstfamilier. Sluttrapport*. Oslo: Oslo Metropolitan University.
- Miskar, J. (2009). Multi-disciplinary work in Denmark: An overview of the literature. *Nordisk Sosialt Arbeid*, 28(3-4), 247-258.
- Morris, K. (2013). Troubled families: vulnerable families' experiences of multiple service use. *Child and Family Social Work*, 18(2), 198–206.
- Oliver, A., Mooney, A., & Statham, J. (2010). *Integrated working: A Review of the Evidence*. London: Thomas Coram research Unit, Institute of Education, University of London.

- Oxford Research (2016). *Evaluering af helhedsindsats for familier. Udarbejdet for Lolland Kommune*. Frederiksberg: Oxford Research.
- Oxford Research (2018). *Evaluering af 'Sammen om Familien' - en helhedsorienteret indsats for familier i Rødovre Kommune*. Udarbejdet for Rødovre Kommune. Frederiksberg: Oxford Research.
- Ravn, R. (2018). Realistisk evaluering: Et supplement eller et alternativ til effektevaluering? *Metode & Forskningsdesign*, 3, 1-22.
- Siraj-Blatchford, I. & Siraj-Blatchford, J. (2009). *Improving development outcomes for children through effective practice in integrating early years services. Research Review 3*. London: C4EO - Centre for Excellence and Outcomes in Children and Young People's Services.
- Villumsen, A.M. (2018). *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier*. København: Akademisk Forlag.



Administration og Udvikling - Familie og Rådgivning	NOTAT
Tendenser/indikationer på baggrund af FIT-data i "Helhedsindsats for udsatte familier"	Dato: 29-04-2020 Af: Pernille Præstmose Christiansen

I forbindelse med at VIVE og Oxford Research i foråret 2020 udarbejder en evaluering af projektet "Helhedsindsats for udsatte familier" er dette notat udarbejdet. Notatet har til formål at formidle de foreløbige tendenser i indsatsens indsamlede FIT-data, som de ses i FIT-Outcomes (databasen, hvor FIT-data opbevares).

Projektet har indsamlet FIT-data siden familierne startede i indsatsen primo 2017.

Der er afholdt møde d. 29.04.2020 mellem psykolog og FIT-ekspert Susanne Bargmann og Familiekoordinatorteamets teamleder, Pernille P. Christiansen. Mødet afholdes med henblik på at identificere tendenser/indikationer i teamets FIT-data til kvalificering af indsatsen samt til kvalificering af evaluering af indsatsen.

Validiteten af vores data

Først og fremmest er det vigtigt at understrege at data for teamets arbejde med familier skal tages med en stor forsigtighed, da der kun er 31 afsluttede forløb (episodes). Det kræver 60 afsluttede forløb for at man kan tale om valide tal og dermed reel effekt.

Der er 31 afsluttede forløb og 32 aktive forløb. Der er dermed i alt 63 forløb, der har været/er i indsatsen.

Desuden skal det nævnes at data er et udtryk for, hvor vi er i implementeringen af den helhedsorienterede indsats og i implementeringen af FIT i arbejdet. Det tager typisk tre år at implementere FIT og at se stabile tal. I denne indsats er der undervejs blevet udskiftet to af tre medarbejdere, som derfor har betydet noget stilstand i udviklingen.

Hvad siger data om indsatsen?

Klienter pr. forløb (Clients)

I data for de afsluttede familier kan det ses at der gennemsnitligt er mere end 2 personer i hvert forløb – altså er der oprettet begge forældre og mindst et barn i de fleste forløb (31 forløb og 70 klienter) I data for de aktive familier ses der endnu flere klienter pr. forløb (32 forløb og 92 klienter) – hvilket altså tyder på, at Familiekoordinatorerne i højere og højere grad opretter de enkelte familiemedlemmer.

Parallelbedømmere (Collateral raters)

En parallelbedømmer kan fx være en forælder, der scorer sit barn eller en pædagog/skolelærer, der scorer et barn.

I data for de 31 afsluttede forløb er der oprettet 56 parallelbedømmere og i data for de aktive forløb kan det ses at der er oprettet 109 parallelbedømmere i de 32 forløb. Der er altså en tendens til, at medarbejderne i højere grad inddrager parallelbedømmere i bedømmelsen af familiernes og børnenes trivsel.

Forløbslængde og sessioner pr. forløb

I data for de afsluttede forløb ses det at et gennemsnitligt forløb varer ca. 11 måneder og i data for de aktive forløb er der indtil d.d. en gennemsnitlig forløbslængde på ca. 20 måneder. Altså tyder det på at vi i dag har længere forløb. I de afsluttede forløb er der i gennemsnit 7,5 session pr. forløb. I de aktive familier er der i gennemsnit 13,7 sessioner pr. forløb. Altså er medarbejderne mere i kontakt med familierne eller laver oftere FIT med familierne.

Drop-out

Der er i indsatsen er drop-out rate på 3,2%, hvilket er meget lavt. Der ses drop-out rater op til 25%. Det er ikke nødvendigvis et udtryk for noget positivt – det kan fx også være udtryk for at familier deltager fordi de skal og ikke fordi de deler bekymringen.

Familierne

Intake ORS – voksne (trivsel ved opstart)

En ORS-score er et udtryk for den selvoplevede trivsel hos borgeren.

I data for de afsluttede familier ses en intake ORS på 24,26, hvilket er lige under cut-off¹, som ligger på 25. Det er altså ikke familier, der selv oplever at været meget forpinte. Teser om hvad scoren kan betyde:

- Familierne deler ikke vores bekymring
- Vi formår ikke at skabe tryghed, så familierne kan fortælle hvordan de i virkeligheden har det.
- Familierne har haft det vanskeligt hele deres liv og oplever derfor deres nuværende tilstand som "normal" (denne måde at score på ses fx også på socialpsykiatriske bosteder)

I data for de aktive familier ses en intake ORS på 22,5, som altså er lidt lavere end for de afsluttede. Det er altså lykket at bringe tallene lidt ned, så det bedre afspejler bekymringerne.

Intake ORS – børn og unge (trivsel ved opstart)

I data for de afsluttede børn og unge rapporteres også en rimelig høj score på hhv. 38,4 for børn og 29,8 for unge. Cut-off ligger på 32 for børn (u. 13 år) og på 28 for unge (13-17år). Dette er ikke så usædvanligt, da børn og unge ofte befinder sig i et spændingsfelt og i et magtforhold mellem egne interesser, forældre og myndighedspersoner. Børn og unge svarer typisk det, de er i stand til at svare i den givne position.

Tendensen er den samme for de aktive forløb, men det er lykket at bringe tallene lidt ned, så det bedre afspejler bekymringerne.

Når børn og unge svarer på den måde, medfører det et stort behov for parallelbedømmere.

Hvad siger data om effekterne af indsatsen?

Percentage reaching target (et udtryk for hvor mange af familierne der afslutter sit forløb i den grønne zone – altså i bedre trivsel).

¹ Cut-off angiver, at borgere, der ligger under cut-off på ORS, i klinisk forstand har brug for hjælp. Den bruges som et referencepunkt i forhold til at vurdere, hvor dårligt borgeren har det. Cut-off for voksne = 25, cut-off for unge (13-17 år) = 28 og cut-off for børn (u. 13 år) = 32

I data for de afsluttede ses det at 75% af familierne slutter deres forløb i den grønne zone – altså føler de sig signifikant positivt hjulpet af forløbet. Det er et meget højt tal, som ligger i toppen af hvad man kan forvente (almindeligvis forventer man 60-75%).

Effekt size (effekten af behandling sammenlignet med klienter, der ikke modtager behandling): I data for de afsluttede ses en effekt size på 0,74, som svarer til en stærk effekt. Den relative effekt size er på -0,03, hvilket så godt som svarer til det man forventer af behandling (relative effekt size = 0 svarer til effekten af lignende indsatser). Det betyder altså at familierne rapporterer at 75% af dem føler sig signifikant positivt hjulpet med en relativ stærk effekt.

Parallelbedømmere (borgere/professionelle, der bedømmer andres trivsel)

Intake ORS (vurdering af trivsel ved opstart)

Parallelbedømmerene i de afsluttede forløb scorer børnene højere end børnene selv gør. Det kan være et udtryk for at indsatsen udretter forebyggende arbejde på baggrund af bekymringer for forældrene – altså inden børnene viser tegn på mistrivsel. Man kan overveje om man fremadrettet vil forsøge at have nogle parallelbedømmere, der forholder sig til de voksnes progression.

Percentage reaching target (et udtryk for hvor mange af parallelbedømmerne, der mener forløbet afsluttes i den grønne zone – altså i bedre trivsel).

I data for de afsluttede rapporterer parallelbedømmerne at 71,4% af familierne afsluttes efter at have opnået en signifikant positiv forandring.

Effekt size (effekten af behandling sammenlignet med klienter, der ikke modtager behandling): Der ses her en effekt size på 0,48, som svarer til en moderat effekt. Dette er forventeligt, da parallelbedømmerne fra start har bedømt børnene højt og der er derfor plads til mindre "bevægelse/forbedring".

Opsamling

Det faktum at børnene vurderes "bedre" og selv rapporterer at have det godt (over cut-off) og at forældrene rater sag selv lige under cut-off kan tyde på, at vi lykkes med at reagere på risikofaktorer hos forældrene inden børnene viser tegn på mistrivsel. Parallelbedømmerne vurderer ligeledes at børnene slutter i en signifikant positiv forandring, så det kan se ud som om det lykkes at sikre børnenes trivsel.

Der ses en forskel i tallene for de afsluttede og de aktive familier, men på nuværende tidspunkt ser det ud til mønstrene er de samme.

Resultaterne i denne indsats ligner resultaterne i lignende indsatser.

Resultaterne/tendenserne i dette notat skal ses som udtryk for en implementering, da der endnu ikke er 60 afsluttede forløb.

Figur 1: FIT-data trukket 29.04.2020

Organisation Familieafdelingen og Ungeenheden (Gladsaxe)	Aktive	Inaktive
Clients with Treatment Episodes	92	70
Collatateral Raters	109	56
Episodes	32	31
Sessions	439	232
Avarage Sessions	13.72	7.48
Avarage Treatment Length (months)	20.92	11.31
Dropcut Rate	-	3.2%
Clients		
Average Intake ORS	24.00	25.30
Average Intake ORS (Adults)	22.52	24.26
Average Intake ORS (Adolescents)	27.85	29.88
Average Intake ORS (Children)	32.49	38.47
Avarege Intake SRS	35.96	36.60
Average Raw Change	5.70	7.16
Percentage Reaching Target	68.1%	75.0%
Effect Size	0.51	0.74
Relative Effect Size	-0.26	-0.03
Collateral Raters		
Average Intake ORS	28.29	30.24
Average Intake SRS	36.43	36.30
Average Raw Change	1.64	0.01
Percentage Reaching Target	72.1%	71.4%
Effect Size	0.43	0.48
Relative Effect Size	-0.33	-0.28

VIDEN
VELFÆRD

DET NATIONALE FORSKNINGS-
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD