



BEDRE KOORDINATION I INDSATSERNE TIL BØRN OG UNGE MED HANDICAP OG DERES FAMILIER

SLUTEVALUERING

December 2021

BEDRE KOORDINATION I INDSATSERNE TIL BØRN OG UNGE MED HANDICAP OG DERES FAMILIER

SLUTEVALUERING

Projektnavn **Bedre koordination i indsatserne til børn og unge med handicap og deres familier**
Modtager **Socialstyrelsen**
Dokumenttype **Evalueringsrapport**
Dato **06-12-2021**
Udarbejdet af **Rambøll Management Consulting**

INDHOLD

1.	Sammenfatning af resultater	4
2.	Indledning	12
2.1	Kort om de to modeller	12
2.2	Formålet med slutevalueringen	15
2.3	Metoder og datakilder	15
3.	Resultater for familierne	17
3.1	Sammenhæng	19
3.2	Inddragelse	21
3.3	Fleksibilitet	22
3.4	Tillid	23
3.5	Indgang til kommunen	24
3.6	Betydning for familiernes hverdag	25
3.7	Opsummering: Fremmende og hæmmende faktorer for at skabe resultater for familierne	26
4.	Fagligt og organisatorisk udbytte ved brugen af modellerne	28
4.1	Fagligt udbytte	29
4.2	Organisatorisk udbytte	30
4.3	Samarbejde	31
4.4	Ledelse	33
4.5	Opsummering: Fremmende og hæmmende faktorer for at opnå fagligt og organisatorisk udbytte gennem brugen af modellerne	35
5.	Modellernes implementerbarhed i den kommunale drift	36
5.1	Kendetegn og rammebetingelser i modelkommunerne	36
5.2	Kommunernes implementeringserfaringer	37
5.3	Implementering af kerneelementet 'Inddragelse af familien' (begge modeller)	41
5.4	Implementering af kerneelementerne 'Koordineret sagsbehandling' ('Én familie, én indgang') og 'Styrket tværfagligt samarbejde' ('Sammen om familien')	43
5.5	Implementering af kerneelementet 'Et fælles målbillede' ('Sammen om familien')	45
5.6	Implementering af kerneelementet 'Fælles systematisk tilgang' ('Én familie, én indgang')	45
5.7	Implementering af kerneelementet 'Systematisk opfølgning' ('Sammen om familien')	47
5.8	Implementering af kerneelementet 'Fælles finansiering'	48
5.9	Opsummering: Fremmende og hæmmende faktorer i implementeringen	50
6.	Udgiftsanalyse af modellerne	52
6.1	Datagrundlaget	52
6.2	Udgifter forbundet med 'Sammen om familien' i Randers Kommune	53
6.3	Opsummering: Udgifter forbundet med 'Sammen om familien'	57
6.4	Merudgifterne forbundet med 'Én familie, én indgang' i Middelfart Kommune	57
6.5	Opsummering: Udgifter forbundet med 'Én familie, én indgang'	58
Bilag 1:	Tværsnitmålinger – forældre	59
Bilag 2:	Tværsnitmålinger – medarbejdere	66
Bilag 3:	Udgiftsudvikling i Randers Kommune	77
Bilag 4:	Samlet vurdering af modellerne	79
Bilag 5:	Metoder og datakilder	80

1. SAMMENFATNING AF RESULTATER

Gennem de senere år har viden og erfaringer fra forældre, interesseorganisationer, kommunale fagpersoner samt forskning og andre undersøgelser peget på en række væsentlige udfordringer i sagsbehandlingen til børn med handicap og deres familier. En helt central udfordring for kommunerne er at skabe sammenhæng og god koordination for børn med handicap og deres familier, hvis forløb ofte er komplekse og involverer flere fagpersoner fra flere afdelinger og sektorer, og som kan gå på tværs af kommuner og andre myndigheder. Både forældre og interesseorganisationer kalder på øget brug af én koordinerende tovholder for sagen, som kan koordinere indsatserne og sikre, at alle relevante fagpersoner og parter bliver inddraget.

Som led i satspuljeaftalen for 2018 blev der derfor afsat midler til initiativet 'Bedre koordination i indsatserne til børn og unge med handicap og deres familier' med det formål at identificere, udvikle og afprøve modeller, som kan sikre koordinering af de kommunale indsatser for alle familier til børn med handicap, som modtager flere typer af hjælp og støtte, og derved skabe **bedre sammenhæng og større fleksibilitet i mødet med de kommunale myndigheder**.

Som første skridt i projektperioden blev det via en kortlægning af viden og erfaringer identificeret, hvilke kerneelementer der er vigtige i arbejdet med at styrke koordination og sammenhæng i indsatsen til børn med handicap og deres familier, og der blev udviklet to modeller. Siden andet halvår af 2019 har 12 kommuner arbejdet med at implementere de to modeller. Seks kommuner har arbejdet med at implementere modellen 'Sammen om familien'¹, og seks kommuner har arbejdet med at implementere modellen 'Én familie, én indgang'². Initiativet er blevet evalueret med henblik på dels at dokumentere, hvilke resultater brugen af modellerne skaber for familierne, dels at indsamle viden om, hvordan kommunerne har arbejdet med at implementere modellerne.

Evalueringen viser lovende resultater for familierne. Det kommer til udtryk gennem tværsnitmålinger blandt forældre, som ved baseline, midtvejs og til slut i projektperioden er blevet bedt om at svare på et spørgeskema om oplevelsen af kvalitet i sagsbehandlingen. Her har forældrene vurderet graden af sammenhæng, inddragelse, fleksibilitet og tillid i samarbejdet, deres oplevelse af indgangen til kommunen samt samarbejdets betydning for deres hverdag. Ligeledes er der gennemført kvalitative interviews med udvalgte forældre både midtvejs og til slut i perioden. Disse datakilder belyser en række faktorer, som er med til at skabe gode resultater for familierne, men også forhold, der kan hæmme resultatskabelsen.

Evalueringen viser også, at arbejdet med modellerne ifølge medarbejdernes vurdering har givet et **fagligt og organisatorisk udbytte, bl.a. i form af et bedre tværfagligt samarbejde**, men at det kræver vedvarende prioritering af ressourcer samt ledelsesmæssig opbakning at fastholde resultaterne.

Samtidig har implementeringsevalueringen af kommunernes arbejde med modellerne vist, at det er modellernes kerneelementer; **øget inddragelse af familien** samt **øget koordination**, der har været mest fokus på at implementere, og som forældrene tydeligst mærker positive resultater af.

Der er ikke fremkommet resultater i evalueringen, som giver anledning til at fremhæve den ene model som mere relevant end den anden. Tværtimod viser kendetegn ved de 2 x 6 kommuner, som har deltaget i projektet, at brugen af begge modeller gør det muligt for kommuner med forskellige karakteristika og udviklingspotentialer at vælge den model, som vurderes til at være mest anvendelig i deres lokale kontekst. Samtidig har kommunernes store interesse for puljen samt det videre implementeringsarbejde med modellerne i de 12 kommuner vist, at indholdet i de to indsatsmodeller afspejler de faglige strømninger på feltet³, og at modellerne har en høj grad af relevans og faglig bæredygtighed i kommunerne.

¹ Til dels inspireret af Aarhus Kommunes arbejde med "Tættere på familien".

² Til dels inspireret af STARS arbejde med "Helhedsorienteret indsats til udsatte familier" i bl.a. Assens og Brøndby Kommune.

³ Jf. Barnets Reform (2011), videreudvikling af Voksenudredningsmetoden (VUM) til VUM 2.0 (2021) mv.

Resultater for familierne

- Forældrene oplever, at kvaliteten af deres sagsbehandling er forbedret.
- Forældrene føler sig i højere grad inddraget, forstået og mere velinformerede.
- Der er et tydeligere formål med samarbejdet.
- Der er skabt øget grad af sammenhæng mellem de forskellige former for støtte, familien modtager.
- Forældrene oplever at have et større overskud og et større overblik over deres barns forløb, som følge af det forbedrede samarbejde med kommunen.



Resultaterne kommer til udtryk gennem tværsnitmålinger, som er gennemført blandt deltagende forældre ved opstart af afprøvning af modellerne (primo 2020), midtvejs (ultimo 2020) samt til slut i perioden (ultimo 2021)⁴.

Målingerne viser, at der generelt er en positiv udvikling for forældrene, som vurderer kvaliteten i den sagsbehandling, de modtager, til at være bedre ved slutmålingen, end den var, da afprøvningen startede.

Inden for temaerne 'Fleksibilitet', 'Tillid' og 'Indgang til kommunen' er der for forældre, som har modtaget sagsbehandling i overensstemmelse med indsatsmodellen 'Sammen om familien', sket en negativ udvikling mellem midtvejs- og slutmåling. Det er dog vigtigt at understrege, at udviklingen alligevel er positiv, når vi sammenligner start- og slutmåling. Tilbagegangen mellem midtvejs- og slutmåling lader ifølge interviews med forældre og medarbejdere til at være forårsaget af en række organisatoriske udfordringer, der har udgjort barrierer for implementeringen af indsatsmodellen. Udfordringerne knytter sig primært til personaleudskiftning og/eller manglende tid hos den faste tovholder til at varetage den faste, løbende dialog med familierne.

I tværsnitmålingerne har forældrene svaret på spørgsmål i relation til følgende temaer:

- Sammenhæng
- Inddragelse
- Flexibilitet
- Tillid
- Indgang til kommunen
- Betydning i hverdagen.

Der er ikke signifikant forskel på forældrenes vurdering af de enkelte temaer inden for samme måling på tværs af de to modeller. Det betyder, at forældrene i den ene indsatsmodel ikke vurderer temaerne højere, end forældrene i den anden indsatsmodel. Der er således ikke belæg for at konkludere, at der er én af modellerne, der medfører bedre resultater for familierne, end den anden.

Kvalitative interviews med forældre og medarbejdere afdækker uddybende, at:

Familierne oplever øget kvalitet, sammenhæng og koordination i deres indsats, når de har én fast kontaktperson, som er ansvarlig for deres forløb. Familier, som har et kontinuerligt tæt og godt samarbejde med deres faste kontaktperson, oplever øget inddragelse, gensidig tillid og indflydelse på eget forløb.

Det er vigtigt for familierne, at den faste kontaktperson som en del af opstarten møder både barn og forældre, fx i hjemmet, og taler løbende med familien om deres ønsker og behov. På den måde oplever familien, at indsatsen løbende bliver afstemt med deres virkelighed, ligesom de selv tager mere ejerskab og har fokus på, hvad de selv kan gøre for at støtte barnets udvikling.

Sammenhæng, fleksibilitet og kontinuitet i den løbende dialog med den faste kontaktperson giver ro i hverdagen til familien, ligesom deres kontaktperson får bedre mulighed for hurtigt at koordinere med andre fagpersoner og sætte hjælp i gang ved behov.

⁴ En tværsnitmåling betyder, at man undersøger et udsnit af en bestemt gruppe på et bestemt tidspunkt, og giver således et øjeblicsbillede af en situation. Det betyder derfor, at den gruppe af forældre, der har besvaret spørgeskemaerne, kan variere over de tre måletidspunkter. I forældrebesvarelsene har 36 pct. besvaret spørgeskemaet ved alle tre måletidspunkter, mens 33 pct. har besvaret spørgeskemaet to gange, og 31 pct. har besvaret det en enkelt gang. Ved slutmålingen var svarprocenten 32 pct., ved midtvejsmålingen 34 pct. og ved baselinemålingen 47 pct.

Det lader til at være modellernes kerneelementer om øget inddragelse og øget koordination, som skaber en positiv forskel for familierne. Begge modeller indeholder kerneelementer om øget inddragelse og øget koordination. Forældrene fremhæver især disse elementer som betydningsfulde for deres oplevelse af samarbejdet med kommunerne. Når det lykkes at få etableret et samarbejde, hvor den faste tovholder konsekvent inddrager familien, og når familierne mærker en forbedret koordination mellem dem selv og tovholderen samt fagpersonerne imellem, har det stor positiv betydning for deres oplevelse af tillid til kommunen og sammenhæng i indsatsen.

Det er ifølge forældrene særlig positivt, når inddragelsen ikke alene omfatter forældrene, men også barnet. Fx fortæller forældrene, at det personlige besøg hjemme hos familien, med mulighed for at opleve barnet på egen "hjemmebane", er afgørende for relationsdannelsen mellem familien og den faste kontaktperson.

Medarbejderne i mange kommuner arbejder systematisk med inddragelse af forældrene, mens der stadig er plads til forbedring i relation til inddragelse af børnene selv. Det er derfor et vigtigt opmærksomhedspunkt, at den faste kontaktperson bør have erfaring og kompetencer inden for handicapområdet, inklusiv særlig viden om børnesamtaler med børn med handicap.

Forældrenes tillid og oplevelse af sammenhæng svækkes, hvis graden af inddragelse og koordination bliver forringet, fx pga. personaleudskiftning eller manglende tid til den løbende dialog hos tovholder. I tværsnitsmålingerne ser vi for den ene model en nedgang på flere temaer fra midtvejs- og til slutmåling, som kan forklares med personaleudskiftning og manglende prioritering af tid til øget inddragelse og koordination. Interviews viser også, at det kan udfordre familiernes oplevelse, når:

- **Der sker hyppig personaleudskiftning,** eller det ikke lykkes at allokere en fast tovholder til familien. Personaleudskiftning er et vilkår, der ikke må få negativ betydning for kvaliteten i samarbejdet. Det kræver øget systematik i overlevering mellem medarbejderne, så familien ikke selv er nødsaget til at påtage sig overleveringsopgaven.
- **Samarbejdspartnere er langt fra hinanden** – både organisatorisk såvel som fagligt. Familierne oplever, at samarbejdspartnere, som er vant til at arbejde sammen (fx myndighed og PPR), også i deres forløb let finder fælles løsninger. Omvendt ser familierne, at det kan være svært for sagsbehandlerne at facilitere det gode samarbejde, hvis der skal inddrages andre parter, som de ikke normalt har et samarbejde med (fx regionspsykiatri eller lærere på barnets skole). Her spiller den faste tovholder en vigtig rolle som tovholder og "oversætter" mellem de forskellige faglige og lovgivningsmæssige perspektiver.
- **Der mangler beslutningskompetence blandt de medarbejdere, som er involveret.** Selv når det gode samarbejde er etableret, kan forløbet gå i stå, hvis de involverede fagpersoner ikke har bemyndigelse til at visitere til indsatserne.

Fagligt og organisatorisk udbytte

- Medarbejderne oplever ligesom forældrene, at modellerne er med til at skabe mere sammenhæng i indsatserne og øget inddragelse af familierne.
- Modellerne har i mange kommuner skabt en positiv udvikling rent organisatorisk, bl.a. i form af et øget tværfagligt samarbejde med klarere arbejdsgange og retningslinjer og øget løbende faglig sparring.
- I nogle kommuner har det været svært at etablere og/eller fastholde organiseringen med én fast tovholder pr. familie pga. personaleudskiftning eller for høje sagstall.
- Målingerne viser en negativ udvikling i medarbejdernes vurdering af temaet 'Ledelse', hvor den ledelsesmæssige prioritering af og ressourceallokering til arbejdet med modellerne er faldet fra baseline til slutmåling.



Tværsnitmålingerne er gennemført blandt medarbejdere, som har arbejdet med modellerne ved opstart af projektet (primo 2020), midtvejs (ultimo 2020) samt til slut i perioden (ultimo 2021)⁵. De involverede medarbejdere i de 12 kommuner har besvaret en række spørgsmål omhandlende deres oplevelser af det organisatoriske og faglige udbytte af at arbejde med indsatsen.

Målingerne viser, at medarbejderne oplever, at der i højere grad nu end ved opstart af arbejdet med modellerne sker en koordinering på tværs af forskellige faggrupper og forvaltninger i relation til indsatserne for børn med handicap

Målingerne viser dog også et fald i medarbejdernes oplevelse af, hvorvidt de er i stand til at udvise fleksibilitet, og om de har tilstrækkelige ressourcer til at være tilgængelige overfor familierne.

I tværsnitmålingerne har medarbejderne svaret på spørgsmål i relation til:

Fagligt fokus:

- Sammenhæng i indsatserne
- Inddragelse af barn og forældres perspektiv
- Flexibilitet i kontakten med familierne
- Tillid fra forældrene til kommunen
- Udbytte for familierne.

Organisatorisk fokus:

- Organisering
- Samarbejde
- Ledelsens rolle.

Gennem interviews har medarbejdere, projektledere, ledere og samarbejdspartnere uddybet, hvordan de oplever det faglige og organisatoriske udbytte ved at arbejde med modellerne:

Medarbejderne oplever, at de undervejs i projektperioden har skabt øget sammenhæng og øget inddragelse af familierne i indsatserne til børn med handicap ved at arbejde efter modellerne, hvilket først og fremmest kan tilskrives, at familierne får én fast tovholder, som har mulighed for at opbygge kendskab og relation til familierne. Det øger den gensidige tillid. Den tætte dialog gør det muligt at sætte tidligt ind med den rette støtte til familierne. I nogle tilfælde kan det være med til at "tage tingene i opløbet", og familiernes støttebehov kan imødekommes med en mindre indgribende indsats.

Det er afgørende, at den faste tovholder har tid til at prioritere den tætte, løbende dialog med familierne. Tiden skabes først og fremmest gennem nedsættelsen af tovholderens sagstall.

Medarbejderne oplever også, at det har et positivt organisatorisk udbytte at arbejde med modellerne, når medarbejderne lykkes med den tværfaglige koordination. Et formaliseret, tæt samarbejde i fx kerneteam eller gennem systematisk brug af netværksmøder fremmer den tværfaglige koordination mellem de fagpersoner, som er organisatorisk og fagligt "tættest på". Omvendt kan det være sværere at etablere og fastholde det tværfaglige samarbejde med samarbejdspartnere, som sidder i andre afdelinger eller forvaltninger, eller som arbejder med et helt andet fagligt fokus.

⁵ I alt har 93 pct. af de 55 fagpersoner, som har fået tilsendt spørgeskemaet, udfyldt det. Som nævnt betyder en tværsnitmåling, at man undersøger et udsnit af en bestemt gruppe på et bestemt tidspunkt, hvorfor gruppen af medarbejdere, der har besvaret spørgeskemaerne, kan variere over de tre måletidspunkter.

Det giver et organisatorisk udbytte, når der er en fælles faglig systematik for arbejdet med familierne, fx gennem systematisk arbejde med måloppstilling og -opfølgning, mødestrukturer, faglige tilgange mv. I en travl hverdag kan det dog være svært at fastholde systematikken i samarbejdet mellem fagpersoner. Her prioriteres samarbejdet med familierne højest.

Det er væsentligt, at de involverede medarbejdere har reel beslutningskompetence til at igangsætte helhedsorienterede indsatser til familierne. Når fagpersonerne i stigende grad afdækker familiens behov og opsætter mål sammen, bliver der ligeledes et behov for at kunne træffe beslutning om og finansiere helhedsorienterede løsninger på tværs af teams og afdelinger.

Det er et særligt opmærksomhedspunkt, at den organisering, som modellerne foreskriver – med en fast tovholder til hver familie, som er ansvarlig for dialog med familien og koordination med øvrige fagpersoner – lader til at være virkningsfuld i sig selv i forhold til at opnå en øget kvalitet i sagsbehandlingen. Men indfrielse af modellernes potentiale for at skabe et endnu større fagligt og organisatorisk udbytte, end der er skabt på nuværende tidspunkt, afhænger af:

- **Om sagsstammen for tovholderne reelt er nedsat til et lavere antal sager pr. medarbejder.** Dette er krævet for at få frigjort tid til den øgede dialog med familier og samarbejdspartnere.
- **Hvordan løbende personaleudskiftning blandt familiekoordinatorer og rådgivere håndteres**, herunder hvordan det sikres, at der sker vidensoverlevering, og mulighederne for faglig sparring.
- **Ledelsesmæssig prioritering af de tiltag, som skaber forbedringer for familiernes oplevelse af samarbejdet med kommunen.** I projektperioden har flere ledere ad mange omgange været involveret i arbejdet med kommunernes COVID-19-beredskab, hvilket til tider har gjort det svært at bevare fokus på diverse udviklingstiltag i kommunen.

Øget brug af de kernelementer i modellerne, som fortsat ikke er fuldt implementeret, kan potentielt øge det faglige og organisatoriske udbytte. Begge modeller indeholder kernelementer om **øget systematik i samarbejdet med både forældre og imellem fagpersoner.** I de kommuner, som er nået længst med disse kernelementer, er det oplevelsen, at den øgede systematik er med til at skabe og fastholde det organisatoriske udbytte i form af øget og bedre samarbejde mellem fagpersonerne.

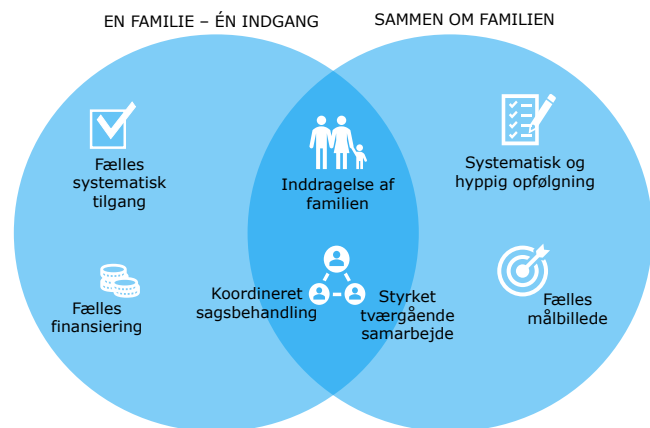
Særlige opmærksomhedspunkter i implementeringen

- Det er især modellernes kerneelementer om øget inddragelse af familien samt øget koordination, der har været mest fokus på at implementere.
- Det er også de kerneelementer, forældrene tydeligst lader til at kunne mærke positive resultater af.
- De øvrige kerneelementer har været sværere for kommunerne at implementere.
- Kommunerne har været udfordret af bl.a. personaleudskiftninger og vanskeligheder ved at fastholde det sagstal, som er krævet for at have tid til den faste dialog med familierne, og til det øgede tværfaglige samarbejde.



Implementeringen af de to modeller i praksis tager afsæt i fire centrale kerneelementer pr. model. Kerneelementerne er pejlemærker for, hvad der skal arbejdes med for at efterleve modellerne og opnå de ønskede resultater for familierne.

Der findes to særskilte modelbeskrivelser, som beskriver modellerne og deres kerneelementer. Disse kan downloades fra Socialstyrelsens hjemmeside⁶.



Kommunernes arbejde med modellerne har

vist, at det især har været meningsfyldt for de involverede medarbejdere at fokusere på implementeringen af de kerneelementer, som afstedkommer handlinger i praksis i den direkte interaktion med familierne. Blandt medarbejderne, som har arbejdet med 'Én familie, én indgang', er det kommet til udtryk gennem deres statusmålinger, hvor de løbende har vurderet, i hvilken grad de har arbejdet med kerneelementerne. Disse viser, at de allerede ved opstarten af implementeringsprocessen vurderede, at de arbejdede med fokus på inddragelse og koordination, og at de løbende har udviklet deres praksis sådan, at inddragelse og koordination blev øget. Omvendt har deres udgangspunkt for at arbejde med de øvrige kerneelementer, som i højere grad fokuserer på organisatoriske tiltag og rammer for det socialfaglige arbejde, været lavere, ligesom det har været sværere for dem at opnå en udvikling inden for denne del af deres praksis.

Samlet set viser evalueringen af kommunernes implementering af modellerne, at kerneelementerne med fokus på øget inddragelse og koordination langt hen ad vejen har været medarbejdernes primære fokus i arbejdet. Det skyldes bl.a., at medarbejderne oplever, at disse kerneelementer hurtigt sætter aftryk i samarbejdet med familierne, som kvitterer positivt for den øgede inddragelse og koordination. Medarbejderne oplever arbejdet med disse kerneelementer som meget meningsfyldt og fagligt tilfredsstillende, hvilket motiverer dem til at prioritere implementeringen.

Organiseringen med én fast tovholder for hver familie driver i høj grad implementeringen af disse kerneelementer. I de kommuner, hvor man er lykkedes med at etablere og fastholde denne organisering, evt. på trods af personaleudskiftninger, spiller tovholderen en afgørende rolle i den øgede løbende dialog med både familie og øvrige fagpersoner, og er en vigtig faktor i forhold til at skabe resultater i form af øget sammenhæng, tillid og fleksibilitet for familierne.

Evalueringen viser også, at løbende personaleudskiftning, der ikke håndteres optimalt, og/eller for højt sagstal, er hæmmende for implementeringen af kerneelementerne. Disse faktorer gør det vanskeligt for medarbejderne at udføre den løbende dialog med familier og øvrige

⁶ <https://socialstyrelsen.dk/projekter-og-initiativer/handicap/nye-indsatser-over-for-born-og-unge-med-handicap-bedre-koordination-i-indsatserne>

fagpersoner med den ønskede kvalitet og hyppighed, hvilket påvirker implementeringsgraden af kerneelementerne. Det har i sidste ende negativ betydning for familiernes oplevelse af samarbejdet med kommunerne, simpelthen fordi de mærker mindre til indholdet i kerneelementerne, når tovholderen har mindre tid pr. familie.

I perioder, hvor der er færre ressourcer til rådighed, er det først og fremmest kerneelementerne om inddragelse og koordination, der bliver prioriteret, og de mere organisatoriske kerneelementer om øget systematik i samarbejdet mellem fagpersoner, som nedprioriteres. Det lader med andre ord til, at de hæmmende faktorer i implementeringen først og fremmest går ud over implementeringen af de kerneelementer, som kommunerne har haft mindst erfaring med i forvejen, og som i højere grad påvirker den praksis, som foregår mellem de involverede fagpersoner, og i mindre grad påvirker den direkte interaktion med familierne.

Sammenholdt med den fremkomne viden om resultaterne for familierne og om det faglige og organisatoriske udbytte ved at bruge modellerne, indikerer kommunernes nuværende erfaringer med implementeringen, at det på nuværende tidspunkt primært er kerneelementerne om øget inddragelse og koordination, der driver de borgerrettede resultater.

Samtidig kan der ligge et uudnyttet potentiale i en yderligere implementering af de kerneelementer, som har fokus på øget systematik i samarbejdet mellem fagpersoner, især i forhold til at skabe og fastholde faglige og organisatoriske resultater. I flere kommuner har medarbejderne oplevet, at det har været svært at etablere og fastholde en øget systematik. I de kommuner, som er nået længst med disse kerneelementer, er det oplevelsen, at den øgede systematik er med til at skabe og fastholde det organisatoriske udbytte i form af øget og bedre samarbejde mellem fagpersonerne.

Skal det uudnyttede potentiale indfris – og de gode resultater fastholdes – vil det være afgørende med tydeligere ledelsesmæssig prioritering af, at medarbejderne vedvarende arbejder med indholdet i kerneelementerne. Tilsvarende spiller ledelsen en vigtig rolle i at håndtere de væsentligste barrierer for implementeringen af modellerne; personaleudskiftning og nedsættelse af sagstal.

Økonomisk analyse af brugen af de to modeller

- Udgiftsanalysen i Randers Kommune viser merudgifter i projektperioden, men de interviewede nøglepersoner giver udtryk for, at brugen af modellen 'Sammen om familien' på længere sigt kan medføre besparelser.
- Dette underbygges også af den økonomiske analyse i Middelfart Kommune, som har arbejdet med 'En familie, én indgang'.
- Medarbejderne i Randers og Middelfart Kommune peger især på, at modellerne har givet dem mere tid til at opbygge en tæt relation til familierne. Medarbejderne har i højere grad iværksat forebyggende foranstaltninger, som på længere sigt kan medføre besparelser.



Den økonomiske analyse er udført for to af de i alt 12 deltagende kommuner i form af Randers Kommune, som har arbejdet med modellen 'Sammen om familien' samt Middelfart Kommune, som har arbejdet med modellen 'En familie, én indgang'. Gennem analyse af regnskabsudtræk fra kommunernes egne økonomisystemer og fokusgruppeinterviews med ledere og medarbejdere, afdækker analysen, hvordan implementeringen af de to modeller påvirker relevante udgiftsposter.

Idet modellerne i højere grad er kendetegnet ved at være samarbejdsmodeller, der afstedkommer organisatoriske ændringer, fremfor en egentlig afgrænset borgerrettet indsats, er det ikke muligt at foretage en *omkostningsvurdering* efter Socialstyrelsens vejledning hertil⁷. Derudover varierer datagrundlaget i detaljegrad mellem Randers og Middelfart Kommune. Med afsæt i de tilgængelige data er der derfor gennemført en udgiftsanalyse af arbejdet med modellen i Randers Kommune, der lever op til Socialstyrelsens retningslinjer for *økonomiske analyser*. Datagrundlaget fra Middelfart Kommune muliggør ikke gennemførelsen af en udgiftsanalyse, der lever op til Socialstyrelsens retningslinjer, hvorfor der for Middelfart Kommune er gennemført en mere simpel økonomisk analyse. Samlet giver de to analysetyper viden om, hvordan udgifterne til kommunens tilbudsvifte har ændret sig i løbet af projektperioden – sammenlignet med før projektperioden.

Udgiftsanalysen i Randers Kommune indikerer, at **kommunen i samme periode, som modellen er implementeret, har haft øgede udgifter til området**. Det skyldes bl.a. øgede udgifter til anbringelses- og aflastningssager, som man har valgt at rykke til det team, som arbejder med modellen, fordi erfaringen er, at det er gavnligt at arbejde efter modellen i netop de mest komplekse sager. Ledere og medarbejdere i både Randers og Middelfart Kommune skønner dog på baggrund af deres erfaringer med modellerne, at **implementeringen på længere sigt kan medføre besparelser**.

Udgiftsanalysen viser også, at modellernes fokus på det tværgående samarbejde, øget brug af forebyggende foranstaltninger samt medarbejdernes reducerede sagsstamme medfører, at de rette indsatser igangsættes hurtigere. Medarbejderne beskriver bl.a., at:

- Sagsbehandlerne har fået mere tid til at opbygge en tættere relation til familierne, hvilket har hjulpet sagsbehandlerne i Randers Kommune og familiekoordinatoren i Middelfart Kommune til mere målrettet at iværksætte eller søge om bevillinger, som kan hjælpe familierne. Det er antagelsen, at det på sigt vil medføre besparelser, da færre indsatser skal "prøves af", inden den rette findes.
- Sagsbehandlerne i Randers Kommune giver udtryk for, at deres øgede fokus på forebyggende foranstaltninger potentielt kan fjerne eller udsætte for anbringelser i nogle sager.

Note: Udfordringer ved udgiftsanalysen

Generaliserbarheden af de udførte analyser til andre kommuner vurderes på nuværende tidspunkt at være lav, da arbejdet med modellerne kun har pågået kort tid, hvorfor der endnu er et begrænset datagrundlag for analysen. Derudover er udgiftsanalysen kun foretaget i Randers Kommune. Dermed er det ikke muligt at udligne udviklingen over tid eller på tværs af kommuner. Dette betyder, det fx ikke er muligt at udligne særligt tunge cases, som opstår i en given periode. Disse to faktorer betyder, at udgiftsanalysen ikke med sikkerhed kan afdække de langsigtede økonomiske konsekvenser af implementeringen af modellerne.

⁷ <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/vejledning-til-omkostningsvurdering>.

2. INDLEDNING

Som led i satspuljeaftalen for 2018 blev der afsat midler til initiativet "Bedre koordination i indsatserne til børn med handicap og deres familier" med det formål at identificere, udvikle og afprøve modeller for at benytte én koordinerende sagsbehandler. Modellerne skal sikre koordinering af de kommunale indsatser for alle familier til børn med handicap, som modtager flere typer af hjælp og støtte, og derved skabe bedre sammenhæng og større fleksibilitet i mødet med de kommunale myndigheder.

I 2018 blev der gennemført en afdækning af modeller og særligt virksomme kerneelementer for bedre koordination på børnehandicapområdet og øvrige tilstødende områder, som allerede anvendes i nogle af landets kommuner.

På baggrund af afdækningen blev to lovende modeller beskrevet, som i 2019 dannede grundlag for en ansøgningspulje, hvor landets kommuner kunne søge om støtte til at implementere én af modellerne.

Siden andet halvår af 2019 har 12 kommuner arbejdet med at implementere de to modeller. Seks kommuner har arbejdet med at implementere modellen 'Sammen om familien', og seks kommuner har arbejdet med at implementere modellen 'Én familie, én indgang'. Sideløbende med kommunernes arbejde er der gennemført en evaluering af modellernes implementering, virkninger og økonomi som afsæt for videre beslutning om skalering af modellerne. Evalueringen er gennemført af Rambøll Management Consulting (herefter Rambøll).

2.1 Kort om de to modeller

De 12 kommuner har implementeret to modeller – 'Én familie, én indgang' og 'Sammen om familien' – som beskriver, hvordan sagsbehandling og koordination af indsatserne til børn med handicap og deres familier bør foregå for at sikre mest mulig kvalitet og sammenhæng i indsatserne.

I hver model er der **fire kerneelementer**⁸, som skal være til stede og sættes i spil i praksis for at gøre modellen så virkningsfuld som mulig. De to indsatsmodeller har nogle fællestræk, hvor indsatsmodellernes kerneelementer minder om hinanden, mens andre kerneelementer adskiller sig mere fra hinanden.

De enkelte kerneelementer og deres praksisimplikationer er kort beskrevet nedenfor. Derudover findes to særskilte modelbeskrivelser, som kan downloades fra Socialstyrelsens hjemmeside.

Gennem en systematisk implementering af modellerne er det antagelsen, at der vil ske en forbedring af sammenhængen i indsatsen for familier til børn med handicap. Dette er illustreret i figuren nedenfor, som også indeholder en overordnet forandringsteori.



Følgende 12 kommuner har deltaget i projektet:

Én familie, én indgang

- Ballerup
- Fredericia
- Ishøj
- Lejre
- Middelfart
- Rudersdal

Sammen om familien

- Albertslund
- Hillerød
- Hvidovre
- Jammerbugt
- Kalundborg
- Randers

⁸ Kerneelementerne i modellerne udgør de essentielle funktioner i den samlede indsats – de er handleprincipper for praksis. Det betyder, at kerneelementerne er operationelle i den forstand, at de markerer handlinger til at styrke koordination og sammenhæng i sagsbehandlingen for børn og unge med handicap og deres familier. De anviser ikke konkrete metoder eller programmer, men handlingsrettede principper for arbejdet. Og de tegner et billede af væsentlige fokusområder og opmærksomhedspunkter i samarbejdet om og sagsbehandlingen til børnene og deres familier.

Figur 1: Indsatsmodellernes forandringsteori



2.1.1 'Én familie, én indgang'

Indsatsmodellen 'Én familie, én indgang' tager afsæt i familiernes ønsker og behov for derigennem at understøtte familiernes oplevelse af kontrol og ejerskab for egen indsats. Der opsættes fælles mål for familien med afsæt i familiens ønsker og behov, og disse danner efterfølgende afsæt for iværksættelse af aktiviteter for barnet og familien på tværs af kommunens aktører, afdelinger og forvaltninger. Det er centralt i modellen, at familierne skal have én fast kontaktperson i form af en såkaldt familierådgiver, som har til opgave at varetage koordineringen af familiens sag på tværs af de involverede afdelinger. Derudover skal der nedsættes et såkaldt kerneteam, som er en tværfaglig medarbejdergruppe, der hver især bidrager med deres faglige kompetencer og perspektiver, når et barn og/eller en families situation skal udredes i opstarten af samarbejdet. Det tværfaglige kerneteam understøtter her, at der bliver lagt én fælles plan for hele familien med blik for familiens samlede behov for støtte, ligesom de involverede medarbejdere opnår fælles sprog og forståelse for familiens ønsker og behov. Disse kendetegn ved modellen er operationaliseret gennem indsatsmodellens fire kerneelementer:

1. **Inddragelse af familien**, som betyder, at barnets og forældrenes perspektiv er centralt for konkrete beslutningsprocesser og til at opstille relevante mål for indsatsen, så den for familierne opleves meningsfuld. Tegn på, at kommunerne arbejder med at inddrage familierne, er fx at lade familierne deltage på indledende udredningsmøder, at inddrage familierne i arbejdet med at opstille mål for indsatsen til deres barn og at rådgiverne løbende afstemmer familiernes behov.
2. **Koordineret sagsbehandling**, som betyder, at alle familier har tilknyttet én familiekoordinator fra børnehandicapafdelingen, der agerer familiens primære kontaktperson. Familiekoordinatoren er både ansvarlig for den interne og den eksterne koordinering omkring familierne. Tegn på, at kommunerne har en koordineret sagsbehandling, er, at udredningen af barnets og familiens behov sker tværfagligt, at der afholdes statusmøder i familiens kerneteam med en fast mødekadence og at eksterne samarbejdspartnere (fx PPR, psykologer, repræsentanter fra barnets skole) deltager i tværfaglige analysemøder ifm. udredninger.
3. **Fælles systematisk tilgang**, som indebærer, at indsatser og handlinger rundt om familien matches og planlægges i ét fælles forløb. Det systematiske forløb understøttes af en række retningslinjer for møder og arbejdsgange omkring familien. Tegn på, at kommunen arbejder med en fælles systematisk tilgang, er, at de fælles retningslinjer for møder udgør et tydeligt aftalegrundlag mellem familiekoordinatoren og familien, og at forvaltningsområderne arbejder med familien ud fra én fælles plan.
4. **Fælles finansiering**, som indebærer, at kommunerne har et øget fokus på mulighederne for fælles finansiering, herunder hvilke afdelinger der er de retmæssige finansieringskilder i de

enkelte sager. Tegn på, at kommunen arbejder med fælles finansiering, er, at kommunen løbende italesætter muligheder for fælles finansiering, at kommunen arbejder med at afdække mulige arbejdsgange for fælles finansiering og at kommunen har en model for den fælles finansiering.

2.1.2 'Sammen om familien'

Indsatsmodellen 'Sammen om familien' er kendetegnet ved, at rådgiverne har en tæt dialog med familierne, så de kan lære familierne bedre at kende og på den baggrund træffe kvalificerede beslutninger om, hvilke indsatser familierne skal tilbydes. I forlængelse af den tættere kontakt med familierne har modellen også fokus på en tæt opfølgning i en fast kadence. Det vil i nogle tilfælde være hver 3. måned⁹, mens det i andre tilfælde vil ske hver 6. uge¹⁰, afhængigt af sagens karakter. Den tættere løbende dialog og øget kadence for opfølgning medfører et behov for, at den enkelte kommune tager stilling til, hvilket sagstal pr. rådgiver modellen forudsætter i den givne kommunes organisatoriske kontekst, og hvordan man vil sikre en fastholdelse af dette sagstal, så det reelt er muligt at imødekomme indholdet i modellen.

Dertil har indsatsmodellen fokus på at øge kvaliteten i samarbejdet på tværs af afdelinger og forvaltninger, som skal være med til at sikre en tæt faglig sparring og en tidligere indgriben. Disse kendetegn er operationaliseret gennem indsatsmodellens fire kerneelementer:

- 1. Inddragelse af familien**, som indebærer, at der er et tæt samarbejde med og inddragelse af familien, når familiens behov skal dækkes, og indsatsen løbende skal tilpasses barnets aktuelle behov. Tegn på, at kommunen arbejder med kerneelementet, er, at rådgiverne systematisk bruger børnesamtaler og/eller observationer af barnet ifm. opstart og udredning, at rådgiverne udviser fleksibilitet i form af tilgængelighed og at rådgiverne har en anerkendende tilgang med fokus på familiernes ressourcer.
- 2. Styrket tværgående samarbejde**, som indebærer, at familiens rådgiver udfylder en systematisk og koordinerende rolle mellem familien og de interne og eksterne samarbejdspartnere. Den ansvarlige rådgiver afstemmer løbende med familien, hvordan de ønsker, at rollefordelingen skal være mellem familien og rådgiveren, således at familien fortsat selv har mulighed for at varetage dele af koordinationen, såfremt de ønsker det. Tegn på, at kommunen arbejder med styrket tværgående samarbejde, er, at rådgiverne løbende afholder netværksmøder med eksterne aktører, og at rådgivernes aftaler med familierne har karakter af at være "kontraktbaseret" med klar rolle- og ansvarsfordeling på tværs af familien selv, den primære rådgiver og andre samarbejdspartnere.
- 3. Systematisk og hyppig opfølgning**, som betyder, at rådgiverne i kommunerne på hyppig og systematisk vis følger op med familierne, med henblik på at kunne tilpasse indsatsen til barnets aktuelle støttebehov, så indsatsen skaber størst værdi for barnet og familierne. Tegn på, at kommunerne er systematiske og hyppige i deres opfølgning, er, at rådgiverne følger op på familierne med fast kadence i overensstemmelse med reglerne for sagstype. For nogle familier vil den systematiske opfølgning ske hver 3. måned, mens det i andre tilfælde vil ske hver 6. uge. Fælles for alle familier uanset sagstype er dog, at rådgiverne er tilgængelige til uformelle samtaler med familierne efter behov.
- 4. Fælles målbillede**, som indebærer, at familierne og fagpersonerne omkring familierne har en fælles forståelse af, hvad familiens mål for indsatsen er. Tegn på, at rådgiverne i kommunerne arbejder med et fælles målbillede, er, at rådgiverne afdækker familiens behov i fællesskab med

⁹ Opfølgning hver 3. måned sker i sager med kompensation eller støtte (udelukkende sager efter Servicelovens §41, 42 og 44, eller sager med §41, 42, 44 samt §11 eller §52a.1.1).

¹⁰ Opfølgning hver 6. uge sker i sager, hvor der er gennemført en børnefaglig undersøgelse (Servicelovens §41, 42, 44 samt §50- og 52-indsatser eller udelukkende §50 og 52).

involverede faggrupper, at rådgiverne forventningsafstemmer konkrete handlinger og realistiske mål for barnet sammen med familien og at de aftalte mål beskrives og/eller skriftliggøres.

2.2 Formålet med slutevalueringen

Slutevalueringen har til formål at bidrage til tværgående national vidensudvikling om organiseringen af sagsbehandlingen til børn med handicap og deres familier. Evalueringen skal, jf. Social- og Ældreministeriets strategi for udvikling af sociale indsatser (SUSI)¹¹, give viden, som gør det muligt at vurdere, om modellerne:

- Er færdigudviklede og definerede
- Er succesfuldt implementeret i kommunerne
- Har vist lovende resultater
- Ikke er urealistisk dyre for kommunerne at implementere.

Slutevalueringen har således fokus på implementeringen af modellerne og belyser, hvordan der er blevet arbejdet med de to modeller, herunder hvordan kerneelementerne i modellerne er blevet omsat i praksis. Slutevalueringen har også fokus på, hvilken virkning det har at arbejde efter modellerne. I virkningsevalueringen er der et særligt fokus på virkningerne for børn og forældre i form af forældrenes oplevelse af en øget kvalitet i sagsbehandlingen og en mere sammenhængende og fleksibel indsats¹². Supplerende er der også fokus på, hvilke organisatoriske resultater det efter medarbejdernes vurdering skaber at arbejde ud fra modellerne.

FOKUSOMRÅDER I SLUTEVALUERINGEN

- En evaluering af, hvorvidt de forventede mål og resultater indtræder for målgruppen med særligt fokus på forældrenes oplevelse af og tilfredshed med en mere sammenhængende og fleksibel indsats.
- En implementeringsevaluering med fokus på resultater og implementeringserfaringer i kommunerne, herunder i hvilken grad modellerne er implementeret som beskrevet i modelbeskrivelserne, og hvilke faktorer der har betydning for en succesfuld implementering.
- En økonomisk vurdering af omkostninger forbundet med at implementere modellerne.
- En vurdering af modellernes potentiale for udbredelse samt deres faglige og organisatoriske bæredygtighed i drift og forankring.

Slutevalueringen er foretaget på tværs af de 12 kommuner, og nærværende evalueringsrapport formidler derfor de centrale, tværgående erfaringer og resultater. Undervejs i rapporten fremtrækkes anonymiserede eksempler og cases fra praksis, der nuancerer og understreger særlige opmærksomhedspunkter.

2.3 Metoder og datakilder

Dette afsnit beskriver kort evalueringens datagrundlag, mens bilag 5 detaljeret beskriver det samlede evalueringsdesign og metodiske valg og fravalg. Datagrundlaget for evalueringen af 'Sammenhængende og koordinerede indsatser til børn med handicap og deres familier' består af kvantitative og kvalitative data fra de i alt 12 deltagende kommuner i form af:

- **Tværsnitmålinger** blandt forældre til børn med handicap samt medarbejdere i kommunerne. Tværsnitmålingerne udgøres af et spørgeskema til hhv. forældre og medarbejdere, som er udfyldt ved opstart, midtvejs og til slut i projektperioden.

¹¹ <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/socialstyrelsens-viden/strategi-for-udvikling-af-sociale-indsatser>

¹² Virkningsevalueringen har *ikke* haft fokus på virkningerne for børnenes trivsel og udvikling, da samarbejdsmodellerne ses som et middel til at iværksætte den rette indsats for det enkelte barn. Selve indsatsen kan dog være meget forskellig, og det har været uden for genstandsfeltet i nærværende evaluering at belyse virkningerne af de konkrete indsatser.

- **Casebesøg** i udvalgte kommuner hhv. midtvejs og til slut i projektperioden. På casebesøgene blev nøglemedarbejdere (familiekoordinatorer og rådgivere), samarbejdspartnere (PPR, talehørekonsulenter, skoleledere, myndighedssagsbehandlere o.l.), daglige ledere, projektledere, forvaltningsrepræsentanter og forældre interviewet. Interviewene blev som udgangspunkt foretaget ifm. besøgene i de deltagende kommuner, dog foregik enkelte interviews virtuelt eller telefonisk.
- **Statusmålinger** vedrørende brugen af modellernes kerneelementer. Nøglemedarbejderne, som har arbejdet med at implementere modellerne i de 12 kommuner, har hver tredje måned udfyldt et spørgeskema med spørgsmål til, hvorvidt/i hvilket omfang de vurderer, at de omsætter kerneelementerne i modellerne ind i samarbejdet med familierne. Resultaterne af målingerne er først og fremmest brugt som udgangspunkt for løbende drøftelser om kommunernes implementering og til at identificere muligheder for evt. justering af arbejdet. I rapporten er den viden, målingerne har givet, brugt til at belyse, i hvilken grad medarbejderne har oplevet, at respektive kerneelementer er blevet implementeret.
- **Udgiftsanalyse** udført på baggrund af regnskabsdata og gruppeinterviews med nøglemedarbejdere fra to udvalgte kommuner.

Til tværsnitsmålingerne blandt forældre og medarbejdere samt statusmålingerne vedrørende brugen af kerneelementer er Rambølls dataindsamlingsprogram SurveyXact blevet anvendt. Spørgeskemaerne er sendt direkte til de enkelte respondents e-mail.

3. RESULTATER FOR FAMILIERNE

Dette kapitel beskriver de forandringer og det udbytte, som familierne i indsatsen oplever, efter at rådgiverne i deres kommune er begyndt at samarbejde med familierne med afsæt i én af de to beskrevne indsatsmodeller. Resultaterne er afdækket gennem tværsnitmålinger, hvor alle deltagende forældre har modtaget et spørgeskema før, midtvejs og ved afslutningen af projektperioden, samt gennem kvalitative interviews med udvalgte forældre både midtvejs og til slut i perioden¹³.

Tilsvarende er medarbejderne, som har arbejdet med modellerne, i kvalitative interview blevet bedt om at vurdere og beskrive de resultater for familierne, som de oplever, at den ændrede praksis har skabt. Disse datakilder belyser en række faktorer, som er med til at skabe gode resultater for familierne, men også forhold, der kan hæmme resultatskabelsen.

Hovedfund: Resultater for familierne

- Forældrene oplever, at kvaliteten af den sagsbehandling er forbedret.
- Forældrene føler sig i højere grad inddraget, forstået og mere velinformerede.
- Der er et tydeligere formål med samarbejdet.
- Der er skabt øget grad af sammenhæng mellem de forskellige former for støtte, familien modtager.
- Forældrene oplever at have et større overskud og et større overblik over deres barns forløb, som følge af det forbedrede samarbejde med kommunen.

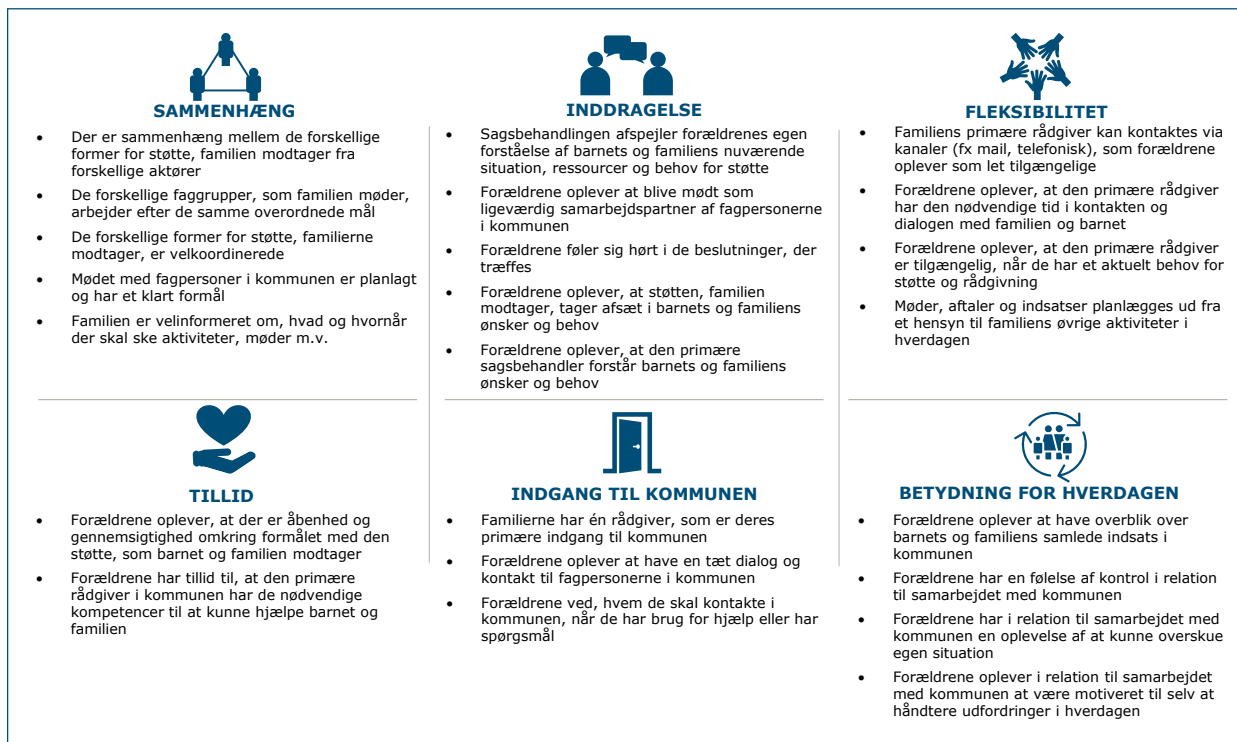


Både spørgsmål i tværsnitmåling og i interviews har været fokuseret omkring de seks temaer, der er beskrevet i figuren nedenfor. Temaerne er indkredset med udgangspunkt i antagelserne om modellerne forventede virkninger, som blev afdækket i forbindelse med kortlægningen af modellerne og deres kerneelementer, jf. bilag 5 om metoder og datakilder.

¹³ En tværsnitmåling betyder, at man undersøger et udsnit af en bestemt gruppe på et bestemt tidspunkt, og giver således et øjebliksbillede af en situation. Det betyder derfor, at den gruppe af forældre, der har besvaret spørgeskemaerne, kan variere over de tre måletidspunkter. I forældrebesvarelsenerne har 36 pct. besvaret spørgeskemaet ved alle tre måletidspunkter, mens 33 pct har besvaret spørgeskemaet to gange og 31 pct har besvaret det en enkelt gang.

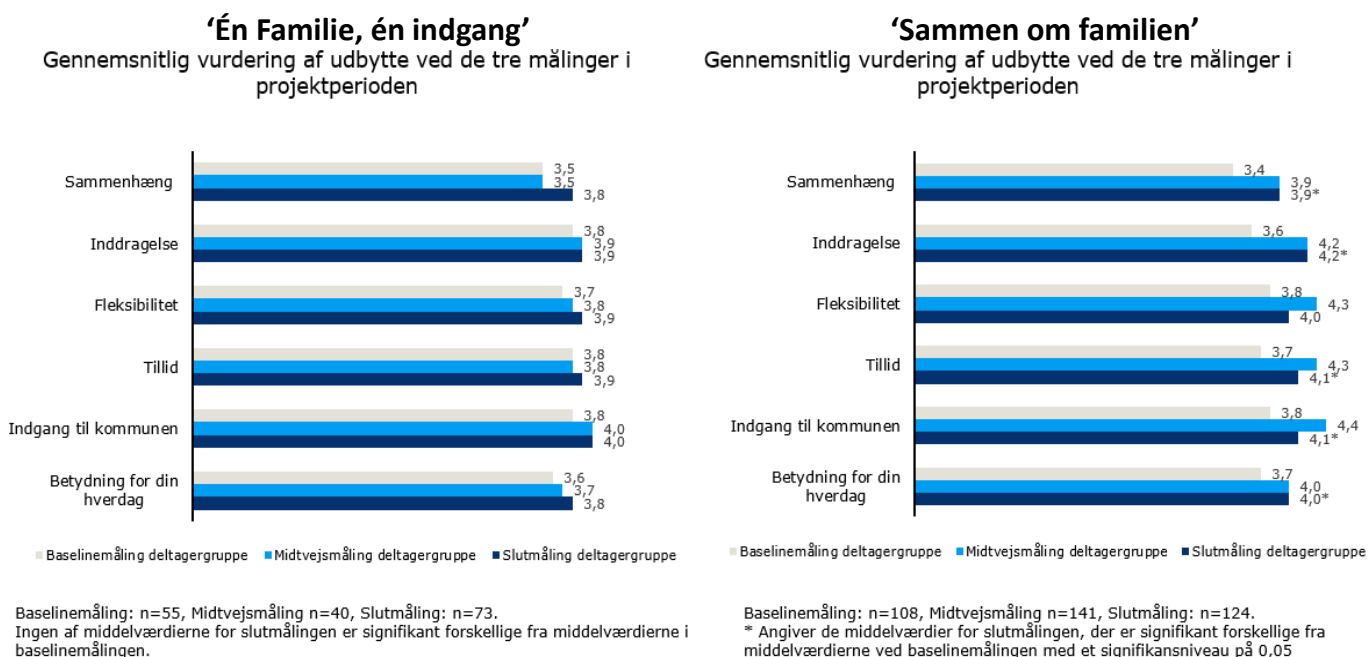
Ved baselinemålingen blev tværsnitmålingen besvaret af i alt 163 forældre. Det svarer til en svarprocent på 47 pct. Midtvejs besvarede i alt 181 forældre målingen. Det svarer til en svarprocent på 34 pct. Ved slutmålingen var der i alt 197 forældre, som besvarede målingen. Det svarer til en svarprocent på 32 pct. Evalueringsdesign, herunder brug af tværsnitmålinger, uddybes yderligere i bilag 5.

Figur 2: Oversigt over temaer afdækket i tværnsnitmåling og interviews med forældre og medarbejdere



Tabellen nedenfor viser forældrenes gennemsnitlige vurdering af de seks temaer.

Tabel 1: Forældrenes vurdering af temaerne



Tværnsnitmålingerne viser, at der generelt er **sket en positiv udvikling for alle seks temaer** inden for begge indsatsmodeller, når baselinemålingen sammenlignes med slutmålingen. Tabel 1 viser, at der for fem ud af de seks undersøgte temaer i indsatsmodellen ‘Sammen om familien’ er sket en signifikant positiv udvikling fra baselise- til slutmålingen. Der er ligeledes sket en positiv udvikling for temaerne i indsatsmodellen ‘En familie, én indgang’. Dog er udviklingen ikke signifikant.

Det er værd at fremhæve, at forældrenes vurderinger allerede ved baseline lå over middel (laveste udgangspunkt findes på temaet "Sammenhæng", hvor forældrenes vurderinger ved baseline ligger på hhv. 3,4 og 3,5 på en skala fra 1-6). For at undersøge, om der kan være tale om et kunstigt højt tilfredshedsniveau som følge af, at tværsnitsmålingen primært er blevet besvaret af forældre med et allerede tilfredsstillende samarbejde med kommunerne, er der foretaget en t-test af, om antallet af forældre, der angiver, at de har haft en klagesag i kommunen, er signifikant forskelligt i respondentgruppen med tre besvarelser sammenlignet med gruppen, som har besvaret spørgeskemaet en enkelt gang. T-testen viser, at der ikke er signifikant forskel på antallet af klagesager blandt de to grupper. Det betyder således, at resultaterne af tværsnitsmålingen ikke kan siges at være skævvredet af, at der fx er flere klagesager blandt engangsbesvarende forældre.

Vi har endvidere forsøgt at indhente overblik over antallet af klagesager i kommunerne før og efter implementeringen af modellerne, for at have mulighed for at perspektivere et evt. fald i antallet af klagesager til forældrenes oplevelse af kvalitet i sagsbehandlingen. For at generere dette overblik bad vi i forbindelse med slutevalueringen kommunerne om at angive antal klagesager i handicapafdelingen inden for et år, før modellerne blev taget i brug, såvel som inden for det sidste hele år, hvor der var arbejdet efter modellerne. I indhentningen indbefattede 'klagesager' både 1) klager, der behandles inden for fire uger og gives medhold, 2) klager, der sendes videre til Ankestyrelsen samt 3) klager over sagsbehandlingen, der sendes til kommunalbestyrelsen. Kommunernes muligheder for at tilvejebringe denne viden har dog vist sig at være for varierende til, at det overblik, som er fremkommet, kan tillægges egentlig udsagnskraft.

I de kvalitative interviews har det været muligt for visse medarbejdere at skønne, om de oplever nedgang i antallet af klagesager, men disse enkeltstående udsagn vurderes ikke til at udgøre et tilstrækkeligt vidensgrundlag for, at vi kan bruge informationerne i perspektivering til resultaterne for familierne.

For enkelte temaer er der i indsatsmodellen 'Sammen om familien' sket en negativ udvikling mellem midtvejs- og slutmåling (se tabellen ovenfor), om end der stadig er tale om en positiv udvikling ved slutmålingen sammenholdt med startmålingen. Tilbagegangen mellem midtvejs- og slutmålingen kan skyldes en række organisatoriske udfordringer, der har udgjort barrierer for implementeringen af indsatsmodellen, som både forældre og medarbejderne i nogle af de kommuner, der har arbejdet med 'Sammen om familien', har peget på. Disse uddybes nedenfor.

Sammenlignes resultaterne for de to modeller, er der ikke signifikant forskel på forældrenes vurdering af de enkelte temaer inden for samme måling. Det betyder med andre ord, at forældrene i den ene indsatsmodel ikke vurderer temaerne højere, end forældrene i den anden indsatsmodel inden for den samme måling. **Der er således ikke belæg for at konkludere, at der er én af modellerne, der lader til at medføre bedre resultater for familierne, end den anden.**

I de kommende afsnit gennemgås resultaterne inden for de seks temaer. I afsnittene trækkes der både på den viden, der er fremkommet gennem forældrenes spørgeskemabesvarelser, samt på de uddybelser og nuanceringer, som forældre og medarbejdere har bidraget med gennem kvalitative interviews.

3.1 Sammenhæng

Forældrene vurderer, at **sammenhængen i indsatsen er blevet styrket** undervejs i projektperioden. Dette resultat ses uanset, hvilken model forældrene har mødt i deres interaktion med kommunen. Forældrenes besvarelser på spørgsmålene vedrørende sammenhæng fremgår af bilag 1, tabel 7 og 8. Særligt indikerer spørgeskemabesvarelserne, at forældrene har oplevet en fremgang i forhold til **informationsniveauet fra kommunen** i forhold til oplevelsen af, at der er et **klart formål med de møder, de deltager i**, samt i forhold til, at **indsatsen opleves som velorganiseret og velkoordineret**.

3.1.1 Mødet med familiekoordinator/rådgiver

I kvalitative interviews fortæller forældrene, at de generelt oplever en mere sammenhængende indsats. De fremhæver især, at deres **familiekoordinator/rådgiver møder og har fokus på hele familien**,

og at dette betyder, at de får et mere **ligeværdigt samarbejde og en mere relevant og sammenhængende indsats**, hvor indsatsen til barnet ikke står isoleret, men ses i sammenhæng til de mulige støttebehov, forældre har. Forældrene oplever det i høj grad som noget positivt, når **familiekoordinator/rådgiver kommer hjem til dem** i eget hjem og får et mere reelt billede af de udfordringer, de står i.

Familiekoordinatorer og rådgivere fortæller fra deres perspektiv, at det at se barnet i sine naturlige omgivelser betyder, at det bliver tydeligere, hvilke udfordringer barnet har, og hvilke ressourcer der er til stede i hjemmet – eller omvendt, hvad der skal til for at støtte forældrene på en måde, så de bliver bedre i stand til at støtte barnet. Derudover får familiekoordinatorerne/rådgiverne også mødt eventuelle søskende og får derved også mulighed for at overveje eventuelle støttebehov hos dem.

//

"Jeg sagde, da vi fik [rådgiver], at han skulle se børnene, og det har han gjort. Og han er kommet herud en gang om året. Han ser børnene, som de er, når han kommer herhjem. Han ser både udfordringer og ressourcer i hjemmet. Han har givet sig tid i forbindelse med sit besøg."

(Forælder: 'Sammen om familien')

De interviewede forældre fortæller desuden, at deres familiekoordinator/rådgiver har påtaget sig **en mere tydelig og koordinerende rolle**, sammenlignet med hvad der var praksis, inden modellerne blev taget i brug, hvilket også har øget deres oplevelse af sammenhæng i indsatsen. Det kommer til udtryk ved, at familiekoordinatoren eller rådgiveren er gennemgående på diverse møder med kommunen. På den måde undgår familierne for det første, at flere møder planlægges på samme tid, fordi **rådgiveren har overblik over familiens øvrige aktiviteter** i kommunens afdelinger og forvaltninger, og at de for det andet får et "ekstra øre", der kontinuerligt kan følge familien rundt til forskellige møder.

3.1.2 Fælles planlægning og forståelse

Familierne oplever også, at det er rart, når **rådgiveren uddelegerer ansvarsområder, laver konkrete aftaler med samarbejdspartnerne og planlægger** nye møder ved afslutningen af et møde, så der følges op på de aftaler, der indgås på mødet. Dette er ligeledes med til at skabe sammenhæng i forløbet.

En familie fortæller fx, at det kan være rart, at de, forud for et møde på tværs af flere afdelinger eller forvaltninger, holder et møde med deres rådgiver. På formødet fortæller deres rådgiver, hvad mødet handler om, hvem der deltager fra øvrige afdelinger og forvaltninger og hvordan dagsordenen ser ud. I den sammenhæng taler familien også med deres rådgiver om, hvad de ønsker at opnå med mødet. På den måde sikrer rådgiveren, at familien og rådgiveren har et fælles afsæt og mål med mødet. Forældrene oplever, at udbyttet af møderne ofte også bliver bedre, når dette forarbejde er gjort.

//

"Det er rart at vores familiekoordinator agerer tovholder og tager teten. Hun spørger fx: "Hvad kan I byde ind med?" og "hvornår kan I have det her i stand?". Der kommer datoer på papiret, aftaler om, hvornår man kan få en tilbagemelding osv. Det har hun som tovholder ligesom mulighed for at kræve af de andre. Så det, at hun holder det hele i gang, er rart – og så det, at de rette mennesker sidder sammen og ser hinanden og laver aftaler. Så er der ingen, der har lyst til at sidde om en måned og sige, at de ikke har fået det gjort."

(Forælder: 'Én familie, én indgang')

Forældrene fortæller, at de oplever, at **familiekoordinatorer og rådgiverne har påtaget sig en mere forklarende rolle**. Når det er den samme familiekoordinator eller rådgiver, der er med familien til forskellige møder, får rådgiveren så godt et kendskab til familien og familiens forløb, at rådgiveren kan forklare dette til de involverede fagpersoner, der ikke følger familierne lige så tæt. Flere forældre

fortæller, at det er rart, at rådgiveren kan støtte familien i at forklare andre samarbejdspartnere om deres familiesituation, hvis familien selv synes, at det er svært at få formuleret, eller hvis det er svært at huske alle detaljer i forløbet.

3.2 Inddragelse

Arbejdet med at øge inddragelsen af familierne er et centralt fokus gennem indsatsmodellernes fælles kerneelement 'Inddragelse af familien'. Evalueringen viser, at **familiernes oplevelse af at være inddraget spiller en central rolle i deres vurdering af kvaliteten af kommunernes sagsbehandling**, hvorfor dette kerneelement må fremhæves som afgørende for de to modellers virkning.

Tværsnitmålingerne blandt forældrene viser, at **der er sket en positiv udvikling i forhold til familiernes oplevelse af at blive inddraget i deres eget sagsforløb** (bilag 1, tabel 9 og 10). Dette billede er gældende uanset, hvilken model forældrenes kommuner har implementeret. Forældrenes besvarelser af tværsnitmålingerne viser særligt en udvikling i forhold til, i hvilken grad forældrene oplever at modtage en støtte, der matcher familiens ønsker og behov, ligesom der også er sket en væsentlig udvikling i relation til, om forældrene har følt sig hørt i deres sagsforløb. Forældrene, som har modtaget en indsats efter modellen 'Sammen om familien' vurderede dog graden af inddragelse lavere ved baseline, end forældre, som har modtaget en indsats efter 'Én familie, én indgang', hvilket betyder, at udviklingen inden for denne model skete fra et lavere udgangspunkt og er signifikant.

3.2.1 Det tætte samarbejde med én tovholder øger inddragelsen

I de kvalitative interviews fremhæver både forældre og medarbejdere den øgede grad af inddragelse og deraf det tættere samarbejde mellem familiekoordinator/rådgiver og familie som den faktor i arbejdet, der først og fremmest har gjort en positiv forskel. **Både forældre og medarbejdere tillægger således kerneelementet om inddragelse af familien meget vægt i dét at lykkes med at øge kvaliteten i sagsbehandlingen.**

Forældrene fortæller fx, at de i deres samarbejde med kommunen i højere grad end tidligere oplever at **blive lyttet til og at blive forstået, hvilket er drevet af, at de nu har en fast koordinator eller rådgiver**. Forældrene fortæller, at det først og fremmest er deres familiekoordinator/rådgiver, som i højere grad inddrager dem og får spurgt systematisk ind til deres ønsker og behov. For flere af familierne er oplevelsen af at blive inddraget allerede startet ved **de første møder med deres familiekoordinator/rådgiver**, hvor denne enten besøger familien hjemme hos dem eller har et opstartsmøde med dem på kommunen. Forældrene fortæller, at det virker godt, når familiekoordinatorerne/rådgiverne har prioriteret at afholde nogle længere opstartsmøder for at høre om barnets og familiens udfordringer. Det har givet familierne en oplevelse af, at koordinatorerne/rådgiverne prioriterer at lytte til dem, og at familiernes forståelse af deres egne behov udgør afsættet for den fremrettede indsats.

”

”Vi havde begge børn med på et længere møde som opstart, da vi kom ind i regi af familierådgivningen. Vi fik mulighed for at fortælle om deres autismaprofiler, og hvad vi oplevede som deres udfordringer. Det har dannet grobund for kommunens forståelse af vores børn og deres behov.”

(Forælder: 'Sammen om familien')

Også familiekoordinatorers og rådgiveres **øgede initiativ til løbende dialog** får familierne til at føle sig mere inddraget. Det kan eksempelvis være forud for møder med andre fagpersoner fra andre afdelinger eller forvaltninger, at koordinator/rådgiver spørger familien om, hvad de ønsker at få ud af et møde. Forældrene oplever, at det giver dem og koordinatoren/rådgiveren en fælles forståelse af retningen for deres forløb, og at de går ind til diverse møder med et fælles afsæt. Andre familier fortæller, at deres rådgiver spørger forældrene via e-mail, om de har noget, som de gerne vil have, at rådgiveren tager med på et møde, familien ikke selv skal deltage i. På den måde oplever familierne, at de løbende får indflydelse på, hvad der skal ske.

//

"Vores rådgiver er med til møder med andre parter, når vi vurderer, at det er relevant. Det kan være møder med børnehave, skole, PPR, pædagogisk vejleder, talepædagog. Vores rådgiver afholder et møde med os forud for møder med de parter, så vi kan fortælle hende om vores behov og ønsker for det kommende møde."
(Forælder: 'Sammen om familien')

3.2.2 Inddragelsen forstærkes, når der arbejdes med udgangspunkt i familiens mål

I forlængelse af arbejdet med at sætte mål fortæller flere familier, at deres rådgiver sørger for at **kommunikere familiens situation, mål og behov** til andre enheder i kommunen, så også de arbejder med samme mål. Idet rådgiverne har en viden om de muligheder, der er inden for rammerne af kommunens beføjelser, oplever familierne, at det er vigtigt, at rådgiveren netop sørger for at informere relevante kommunale afdelinger/enheder, så mulige indsatser inden for deres områder kan komme i spil. Det, at familiens mål bliver kommunikeret til flere relevante parter, betyder, at familien oplever tilbud om indsatser og støtte som relevante og understøttende for den retning, familien ønsker at arbejde hen i mod. **For at familien oplever en inddragelse, der rækker ud over samarbejdet med deres primære rådgiver, er det således afgørende, at øvrige enheder i kommunen også orienteres om familiens mål.**

//

"Der har været sat mål op som en del af vores dialog med kommunen. Dem har vi så arbejdet med herhjemme, og skolen har også gjort det. Hjemmevejlederen har hjulpet os til at finde nye måder, vi kan hjælpe [barn] på. Der har også været en konsulent på, og skolen har været på banen. Vi har haft mål om det sociale for [barn], og også i forhold til [barns] lillebror. Det har været rigtig godt. Vi har bl.a. også fået en plads i en søskendegruppe, da vi fortalte om behovet for støtte til broren."

(Forælder: 'Én familie, én indgang')

3.3 Flexibilitet

Tværsnitmålingerne blandt forældrene viser, at der er **sket en positiv udvikling fra baseline- til slutmåling i forhold til familiernes oplevelse af flexibilitet** (se bilag 1, tabel 11 og 12). Dette billede ses uanset, hvilken model forældrenes kommuner har implementeret, men dækker over, at der på flere af indeksspørgsmålene – især i målingerne blandt forældre, som har modtaget en indsats efter modellen 'Sammen om familien' – ses en nedgang fra midtvejs- til slutmåling. Med andre ord var den positive udvikling i visse tilfælde større fra baseline- til midtvejsmåling, hvorefter der er sket et fald. Samlet set ender resultatet dog fortsat med en positiv udvikling fra start til slut.

3.3.1 Lettere kontakt til kommunen

I de kvalitative interviews fremhæver flere forældre, at det er blevet **lettere at komme i kontakt med kommunen**, efter de har fået en fast koordinator/rådgiver, hvilket er en positiv faktor i samarbejdet, som derved opleves som mere fleksibelt. De interviewede forældre fortæller, at det giver dem en tryghed, når de ved, at de blot kan ringe til deres koordinator/rådgiver, hvis der er opstået en situation, der kræver sparring eller orientering af rådgiveren. Familierne fortæller, at disse oplevelser står i kontrast til tidligere erfaringer, hvor de har haft svært ved at komme i kontakt med en rådgiver fra kommunen. **Derfor betyder flexibiliteten og den øgede tilgængelighed også, at familierne mærker en lettelse og ro i deres hverdag.** Derfor opleves det af mange forældre som afgørende for deres oplevelse af samarbejdet med kommunen, at der er nem mulighed for at komme i kontakt, og at koordinatoren/rådgiveren er god til at kvittere for, at de har modtaget familiens henvendelse, uanset om den er sket via e-mail, sms, telefonbesked eller andet.

//

"Jeg har ringet og skrevet, når jeg har haft brug for hjælp. Jeg har haft en aftale med [rådgiver] om, at hun kvitterer for mine mails, det har hun været god til... Det er rigtig rart at få mails fra [rådgiver]. Hun har også selv kontaktet os hver 3. måned og spørger, hvordan det går."

(Forælder: 'Sammen om familien')

Derudover oplever forældrene, at der foregår en **bedre og mere fleksibel koordination og planlægning** af familiens aftaler i kommunen, fordi det er en fast familiekoordinator eller rådgiver, der varetager den opgave. I stedet for, at familien bliver indkaldt til flere møder i flere forskellige afdelinger, eller selv skal sørge for at koordinere, at medarbejdere fra forskellige afdelinger samles til et fælles møde, hviler denne opgave nu på koordinatorens/rådgiverens skuldre. Det giver for det første familierne bedre muligheder for at deltage i møder med kommunen, og for det andet giver det familierne ro til at være forældre i stedet for at agere koordinatorene og tovholdere for deres sagsforløb.

//

"Vi har haft så mange møder med børnehaver, og der har [familiekoordinator] tilbudt sin hjælp som tovholder. [Familiekoordinator] har koordineret alt i forhold til syns konsulenter, så hun er altid den koordinerede, hvor det før var mig, og det var hårdt, når man i forvejen skal så meget med et udfordret barn. Jeg har ikke ondt i maven op til møder i forhold til koordinering og disponering længere. Den "klump" er væk. Altså, at man ikke også lige skal stå for det."

(Forælder: 'Én familie, én indgang')

3.3.2 Løbende, uformel dialog

Flere familier udtrykker, at det er rart, når deres rådgiver **giver sig tid til den uformelle dialog** med familien og generelt **udviser fleksibilitet** i forhold til, hvad et opkald eksempelvis må handle om og hvor lang tid det må vare. Nogle forældre sætter ord på, at det er særligt positivt for dem at mærke, at deres koordinator/rådgiver udviser forståelse for deres svære situation og til tider kan agere "ventil" for deres frustrationer over situationen og deres sagsforløb. Flexibilitet er for forældrene således ikke kun et spørgsmål om at kunne tage let kontakt og få hurtigt svar, men handler også om, at koordinator/rådgiver formår at gøre plads til den relationelle del af samarbejdet og udviser medmenneskelighed og forståelse i samarbejdet.

//

Man er langt ift. sagsbehandling, hvis det ikke kun handler om paragraffer og procedurer, men at man [rådgiver] [...] ser mennesket bagved og har tid til at se mennesket og tage sig af den frustration, der kan komme, som ikke altid er rettet det rigtige sted hen."

(Forælder: 'Sammen om familien')

3.4 Tillid

Tværsnitmålingerne blandt forældrene viser, at der er sket en **positiv udvikling fra baseline- til slutmåling i forhold til familiernes oplevelse af tillid i samarbejdet med kommunerne** (se bilag 1, tabel 13 og 14). Dette billede er gældende uanset, hvilken model forældrenes kommuner har implementeret, men dækker – ligesom det var tilfældet med temaet 'Flexibilitet' – over, at der i målingerne blandt forældre, som har modtaget en indsats efter modellen 'Sammen om familien', ses en nedgang fra midtvejs- til slutmåling. Samlet set ender resultatet dog fortsat med en positiv udvikling fra start til slut.

3.4.1 Fast tovholder øger tilliden

Mange forældre fortæller i de kvalitative interviews om en øget tillid mellem dem og deres familiekoordinator/rådgiver. Den øgede tillid beskrives i høj grad som noget, der er opstået som følge af, at familierne har fået én primær kontaktperson i kommunen, som de løbende er i kontakt med og over tid har fået opbygget en god relation til. Flere familier fortæller, at **den første kontakt med deres koordinator/rådgiver** havde stor betydning for oplevelsen af tilliden i det videre samarbejde. Familierne fremhæver særligt, at de opbyggede et tillidsbånd til deres rådgiver i forbindelse med rådgiverens besøg hjemme hos familien. Det har for flere familier gjort, at de har "sænket paraderne", fordi koordinator/rådgiver har udvist interesse ved at besøge dem på "deres egen banehalvdel". Ligesom koordinators/rådgivers grundige arbejde i starten af samarbejdet har betrykket forældrene i, at koordinator/rådgiver har den fornødne faglighed og viden om deres barns komplekse behov til at kunne arbejde for at igangsætte den rette indsats.

Samtidig fremhæver forældrene, at den øgede løbende inddragelse af dem som samarbejdspartner i forløbet, hvor de i højere grad oplever sig hørt, og at de får indflydelse på sagens forløb, også har en positiv betydning for, at de oplever en øget gensidig tillid i samarbejdet. Fx betyder det meget for familierne at få **faste, løbende statusser**, og fx hvor lang tid de cirka kan regne med at skulle vente på en afgørelse. Det gør forældrene trykke i, at samarbejdet skrider frem, i stedet for at bekymre sig om, hvorvidt "de er blevet glemt", hvilket enkelte fortæller, de har haft oplevelsen af tidligere.

Flere forældre fortæller også, at de gennem at have været inddraget i at opstille tydelige mål for indsatsen har fået en større tillid til, at kommunen arbejder for dét, der er bedst for deres barn.

3.5 Indgang til kommunen

Nogle familier, der har børn med handicap, oplever at have mange forskellige indgange til kommunen, da deres behov for støtte kalder på involvering af flere af kommunens afdelinger og forvaltninger. Indsatsmodellerne har derfor fokus på at gøre familiernes indgang til kommunen mere enkel ved at tildele familierne én primær familiekoordinator eller rådgiver, der som udgangspunkt varetager kontakten med familien.

Tværsnitmålingerne blandt forældrene viser, at der er sket en **positiv udvikling fra baseline- til slutmåling i forhold til familiernes oplevelse af at have én indgang** i samarbejdet med kommunerne (se bilag 1, tabel 15 og 16). Dette billede er gældende uanset, hvilken model forældrenes kommuner har implementeret, men dækker – ligesom det var tilfældet med temaerne 'Fleksibilitet' og 'Tillid' – over, at der i målingerne blandt forældre, som har modtaget en indsats efter modellen 'Sammen om familien', ses en nedgang fra midtvejs- til slutmåling. Samlet set ender resultatet dog fortsat med en positiv udvikling fra start til slut.

3.5.1 Den faste tovholderfunktion tydeliggør indgangen til kommunen

I kvalitative interviews med forældrene fortæller de fleste, at deres indgang til kommunen er blevet tydeligere, idet de har **én primær kontaktperson**, og at indgangen også er blevet mere let tilgængelig qua **familiekoordinatorernes/rådgivernes fleksibilitet**. Dog fortæller nogle forældre også, at løbende personaleudskiftning kan betyde en fortsat eller genopstået usikkerhed omkring, hvem de aktuelt kan kontakte, og hos hvem i kommunen samarbejdet er forankret.

Familierne fremhæver, at det særligt er kommunernes ambition om at tildele familierne én primær kontaktperson, der gør, at indgangen til kommunen opleves mere tydelig og tilgængelig, hvilket er uddybet ovenfor under de øvrige temaer. Dét at have en tydelig indgang til kommunen står i kontrast til, hvordan flere familier tidligere har oplevet deres samarbejde med kommunen. Mange familier har tidligere oplevet det, de beskriver som "at blive kastet rundt i systemet". Når familierne får én person, der skal fungere som deres indgang til kommunen, oplever de en stor lettelse, fordi familierne undgår at skulle bruge megen tid, energi og ressourcer på at navigere i, hvem der er den rette fagperson at tage kontakt til.

//

"Vi har mærket tovholderen. Nu har de lavet det som 'Én familie – én indgang', som projektet også hedder. Tidligere var der så mange grene i kommunen og uklarhed over, hvor vi skulle gå hen. Vi blev sendt mange steder hen. Vi skulle selv være tovholder og kæmpede for det, uden at det havde en effekt. Der var altid noget, vi bare ikke kunne være på forkant med, for så kom der nye ind over osv."

(Forælder: 'Én familie, én indgang')

Nogle familier har tilmed en oplevelse af, at **deres faste familiekoordinator/rådgiver har fået et bedre samarbejde med andre enheder og afdelinger i kommunen**. Denne oplevelse kommer blandt andet til udtryk ved, at relevante enheder i kommunen deltager på tværgående møder, hvilket giver forældrene en indikation af, at der finder et samarbejde sted, og at indgangen og navigationen rundt i kommunen også er blevet tydeligere for fagpersonerne selv.

//

"Jeg tror også, kommunen bruger færre ressourcer. Det har tidligere virket som om, de har cyklet rundt i et system og brugt mange ressourcer på ikke at komme nogen vegne. Det var tid på bare at snakke frem og tilbage."

(Forælder: 'Én familie, én indgang')

3.6 Betydning for familiernes hverdag

Det sidste tema, evalueringen har afdækket blandt forældrene, er deres oplevelse af, hvilken betydning arbejdet med modellerne har for deres hverdag. Idet børnenes handicap for mange af børnene er af kronisk karakter, har dette tema ikke fokus på, om der som sådan er fremgang i børnenes situation. Betydning for familiernes hverdag handler i højere grad om, hvorvidt de oplever at have et større overskud og overblik over deres barns/familiens indsatser og forløb, som følge af et forbedret samarbejde med kommunen.

Tværsnitmålingerne blandt forældrene viser positive resultater, hvor besvarelserne fra både forældre, som har modtaget indsats efter 'Én familie, en indgang' og 'Sammen om familien', viser en fremgang fra baseline- til midtvejs- og slutmåling. **Det er særligt på spørgsmålene om oplevelsen af at have overblik og kontrol, at forældrene vurderer en særlig stor positiv fremgang** (se bilag 1, tabel 17 og 18).

3.6.1 Tættere og mere systematisk samarbejde giver ro i hverdagen

I de kvalitative interviews fortæller familier, at de oplever en **større ro i hverdagen**, fordi der er kommet mere styr på familiens situation som følge af det tættere og mere systematiske samarbejde med kommunen. Det skyldes især, at familierne oplever at have fået et **bedre overblik** over, hvem de kan række ud til, og hvad der er planen for deres forløb.

Flere familier fortæller også, at de har fået en **større tillid** til, at den støtte, der er iværksat, er den rette, og at der ikke venter uforudsete ændringer i graden af støtte i nærmeste fremtid. Den større grad af **ro i hverdagen giver familierne bedre forudsætninger for at etablere en normal hverdag**, hvor begge forældre har mulighed for at passe et arbejde, og hvor de har mentalt overskud til at være forældre for alle deres børn.

"Det er faktisk sådan nu, at samarbejdet ikke fylder i hverdagen – og det er godt! Det dårlige samarbejde fyldte så meget for os. Man skulle hele tiden være på mail, hele tiden følge op, hele tiden læse op på lovgivningen og hvad vi havde ret til. Det brugte vi så meget tid og energi på. Vi havde opgivet, hvis ikke vi havde hinanden. Fordi det var så krævende, samtidig med at [barnet] havde det så skidt."

(Forælder: 'Én familie, én indgang')

Udover at forældrene oplever en større ro og et større overskud, reflekterer nogle familier over, hvad konsekvenserne mon havde været, hvis ikke de havde været med indsatsen. Nogle familier fortæller, at stressfaktoren har været så stor for dem, at de kan være i tvivl om, hvorvidt de kunne være blevet sammen som familie, hvis ikke de havde været med i indsatsen.

3.7 Opsummering: Fremmede og hæmmende faktorer for at skabe resultater for familierne

På tværs af de temaer, som evalueringen afdækker, kan der fremhæves en række fremmede og hæmmende faktorer, som har betydning for familiernes oplevelse af samarbejdet med kommunerne.

Forældre og medarbejderes kvalitative nuanceringer af, hvad der er med til at fremme en oplevelse af øget grad af sammenhæng i indsatserne viser, at de resultater, der ses i tværnsnitmålingerne først og fremmest er drevet af **brugen af tovholderfunktionen** samt de tiltag, kommunerne har sat i værk som følge af arbejdet med **kerneelementerne om øget inddragelse og øget koordination**. Når det fx lykkes at få etableret et samarbejde, hvor den faste **tovholder konsekvent inddrager familien**, og når familierne mærker en **forbedret koordination mellem dem selv og tovholderen samt fagpersonerne imellem**, har det stor betydning for deres oplevelse af tillid til kommunen og sammenhæng i indsatsen.

Det er ifølge forældrene særligt positivt, når **inddragelsen ikke alene omfatter forældrene, men også barnet**. Fx fortæller forældrene, at det **personlige besøg** hjemme hos familien, med mulighed for at opleve barnet på egen "hjemmebane", er afgørende for relationsdannelsen mellem familie og den faste kontaktperson. Det er i den forbindelse et vigtigt opmærksomhedspunkt, at **medarbejderne i mange kommuner arbejder systematisk med inddragelse af forældrene, mens der stadig er plads til forbedring i relation til inddragelse af børnene selv**. Den faste kontaktperson bør have **erfaring og kompetencer inden for handicapområdet**, fx særlig viden om børnesamtaler med børn med handicap.

Omvendt svækkes tilliden og oplevelsen af sammenhæng, hvis graden af inddragelse og koordination bliver forringet, fx pga. personaleudskiftning eller manglende tid til den løbende dialog forårsaget af høje sagstal hos tovholder. Dette har ifølge medarbejderne været den største barriere for at opnå og/eller fastholde et tillidsfuldt samarbejde med familierne. Den tilbagegang, der ses i forældrenes tværnsnitmålinger mellem midtvejs- og slutmåling, kan således bl.a. forklares med, at der især i flere af kommunerne, som har arbejdet med 'Sammen om familien', har været en del personaleudskiftning, hvilket må antages at påvirke forældres oplevelse af tillid i samarbejdet.

Det er derfor væsentligt at fremhæve, at personaleudskiftning er et vilkår, der ikke må få negativ betydning for kvaliteten i samarbejdet. Det kræver **øget ledelsesmæssig opmærksomhed og systematik i overlevering mellem medarbejderne**, så familierne ikke selv er nødsaget til at påtage sig overleveringsopgaven. Ligeledes er det væsentligt, at kommuner, som ønsker at indfri modellernes potentiale i forhold til at øge kvaliteten af sagsbehandlingen, vedvarende forholder sig til, hvilket sagstal pr. medarbejder der muliggør systematisk efterlevelse af modellens kerneelementer.

De gode, helhedsorienterede løsninger kan også forhindres af **manglende beslutningskompetence** blandt de medarbejdere, som er involveret. Selv når det gode samarbejde er etableret, kan forløbet gå i stå, hvis de involverede fagpersoner ikke har bemyndigelse til at visitere til indsatserne.

Sluttelig er der også nogle familier, der oplever, at der i visse sammenhænge **fortsat er behov for at styrke koordinationen og sammenhængen på tværs af afdelinger og forvaltninger**. Det er særligt til møder med eksterne samarbejdspartnere, at forældrene oplever, at nogle samarbejdspartnere har sværere ved at forstå familiens situation og barnets behov, hvilket for nogle familier betyder, at de har oplevet en mindre grad af kontinuitet og sammenhæng i deres forløb. I disse situationer mærker familierne et behov for, at øvrige samarbejdspartnere opnår et bedre kendskab til familien, så de får en bedre forståelse af, hvad barnet og familien har brug for.

Familierne oplever også, at samarbejdspartnere, som er vant til at arbejde sammen (fx myndighed og PPR), også i deres forløb let finder fælles løsninger. Omvendt ser familierne, at det kan være svært for sagsbehandlerne at facilitere det gode samarbejde, hvis der skal inddrages andre parter, som de ikke normalt har et samarbejde med (fx regionspsykiatri eller lærere på barnets skole). Her spiller den faste kontaktperson en vigtig rolle som tovholder og "oversætter" mellem de forskellige faglige og lovgivningsmæssige perspektiver.

4. FAGLIGT OG ORGANISATORISK UDBYTTE VED BRUGEN AF MODELLERNE

Dette kapitel beskriver de forandringer og det udbytte, som de medarbejdere, der arbejder med indsatsmodellerne, oplever, at modellerne medfører. Denne viden er afdækket gennem tværsnitmålinger, hvor alle involverede medarbejdere har modtaget et spørgeskema ved baseline, midtvejs og ved afslutningen af projektperioden. Medarbejdere i de kommuner, som har deltaget i dybdestudier, har desuden uddybet deres oplevelser med modellernes faglige og organisatoriske udbytte til kvalitative interviews både midtvejs og til slut i perioden.

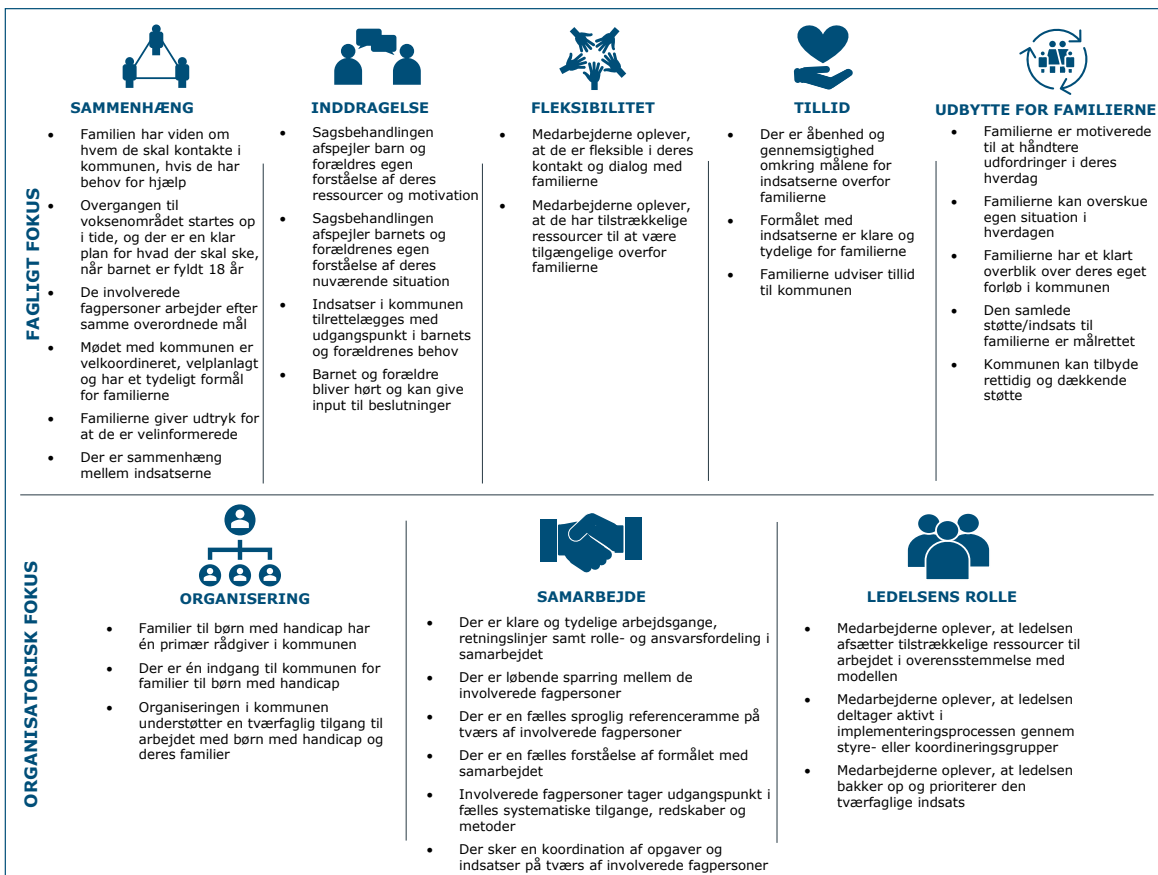
Hovedfund: Fagligt og organisatorisk udbytte

- Medarbejderne oplever ligesom forældrene, at modellerne er med til at skabe mere sammenhæng i indsatserne og øget inddragelse af familierne.
- Modellerne har i mange kommuner skabt en positiv udvikling rent organisatorisk, bl.a. i form af et øget tværfagligt samarbejde med klarere arbejds-gange og retningslinjer og øget løbende faglig sparring.
- I nogle kommuner har det været svært at etablere og/eller fastholde organiseringen med én fast tovholder pr. familie pga. personaleudskiftning eller for høje sagstal.
- Målingerne viser en negativ udvikling i medarbejdernes vurdering af temaet 'Ledelse', hvor den ledelsesmæssige prioritering af og ressourceallokering til arbejdet med modellerne er faldet fra baseline- til slutmåling.



Både spørgsmålene i tværsnitmåling og i interviews har været fokuseret omkring de temaer, der er beskrevet i figuren nedenfor.

Figur 3: Oversigt over temaer afdækket i tværsnitmåling og interviews med medarbejdere



Temaerne blev indkredset i den indledende kortlægningsproces, hvor afdækningen gav viden om lignende modeller og deres organisatoriske virkninger, jf. bilag 5 om metoder og datakilder.

4.1 Fagligt udbytte

Som figuren ovenfor illustrerer, er medarbejderne blevet bedt om at vurdere deres oplevelse af fagligt udbytte i relation til en række temaer, der kan siges at være indikatorer på øget faglig kvalitet i indsatserne til børn med handicap og deres familier. Også familierne har svaret på spørgsmål i relation til samme temaer. Det har derfor været interessant at benytte evalueringen til at belyse, om medarbejdernes oplevelser er i overensstemmelse med familiernes, hvilket er tilfældet. **Medarbejdernes besvarelser viser også en fremgang, og der er således harmoni mellem medarbejdernes og familiernes egen oplevelse.** Medarbejdernes besvarelser fremgår af bilag 2.

4.1.1 Øget faglig kvalitet i form af øget grad af inddragelse, tillid og fleksibilitet i samarbejdet med familierne

Medarbejdernes besvarelser viser, at de i særlig grad oplever en fremgang i relation til, hvorvidt **sagsbehandlingen afspejler forældrenes egen forståelse af deres situation**, og om **indsatserne tilrettelægges med udgangspunkt i barnets og forældrenes behov**. Medarbejdernes besvarelser på spørgsmålene vedrørende inddragelse fremgår af bilag 2, tabel 27 og 28.

Tværsnitmålingerne blandt medarbejderne viser ligeledes samlet set en positiv udvikling i forhold til deres vurdering af **graden af tillid i samarbejdet med familierne**, som har udviklet sig positivt. Udviklingen var dog for de medarbejdere, som har arbejdet med 'Sammen om familien' større fra baseline- til midtvejsmåling på visse indeksspørgsmål, hvorefter der er sket et mindre fald fra midtvejs- til slutmåling. Samlet set er udviklingen dog fortsat positiv. Medarbejdernes besvarelser på spørgsmålene vedrørende tillid fremgår af bilag 2, tabel 31 og 32.

Tværsnitmålingerne blandt medarbejderne viser ligeledes samlet set en positiv udvikling i forhold til medarbejdernes vurdering af **graden af fleksibilitet**, som de har mulighed for at udvise i samarbejdet med familierne, men udviklingen var også her større fra baseline- til midtvejsmåling for de medarbejdere, som har arbejdet med 'Sammen om familien', hvorefter der skete et mindre fald. Medarbejdernes besvarelser på spørgsmålene vedrørende sammenhæng fremgår af bilag 2, tabel 29 og 30.

4.1.2 Organisering med én tovholder pr. familie fremmer den faglige kvalitet i mødet med familierne

Medarbejdere og ledere har i interviews nuanceret deres oplevelse af øget faglig kvalitet. Som beskrevet i kapitlet om resultater for familierne er det deres vurdering, at den øgede faglige kvalitet i mødet med familierne først og fremmest er drevet af **organiseringen med én tovholder pr. familie, som har mulighed for at opbygge kendskab og relation til familierne**. Det øger den gensidige tillid i samarbejdet. I tovholdernes tætte interaktion med familierne er det ifølge medarbejderne helt afgørende, at fokus på **den tætte, løbende dialog med familierne er styrket som følge af brugen af kerneelementet om inddragelse**. Det har ligeledes stor betydning, at tovholderne foretager en **øget koordination med øvrige fagpersoner qua kerneelementerne om koordination og styrket tværfagligt samarbejde**.

Den tættere dialog med både familierne og øvrige fagpersoner er ifølge medarbejderne med til at gøre det **muligt at sætte tidligt ind med den rette støtte** til familierne. I nogle tilfælde kan det være med til at "tage tingene i opløbet", og familiernes støttebehov kan imødekommes med en mindre indgribende indsats. Samtidig fortæller medarbejderne også, at den tættere dialog på mange måder gør det lettere for den enkelte sagsbehandler at få en føling med, hvilke familiers støttebehov som er særligt komplekse, og som måske kan kræve tættere opfølgning end først antaget. Og på samme måde også gøre det klart, når en familie, som er blevet fulgt meget tæt indledningsvist i deres forløb, over tid får mindre behov for hyppig opfølgning, og det på den måde er lettere at vide, hvornår familien er klar til, at der evt. skrues ned for hyppigheden af kontakten.

Den øgede faglige kvalitet i mødet med familierne er dog forudsat af, at medarbejderne kontinuerligt har **tid til at prioritere den tætte, løbende dialog med familierne**. Tiden skabes først og fremmest

gennem **nedsættelsen af tovholders sagstal**. I nogle kommuner, der har arbejdet med modellen 'Sammen om familien' har dette været en udfordring, hvilket er kommet til udtryk gennem de føromtaltede fald i medarbejdernes vurderinger af det faglige udbytte i relation til tillid og fleksibilitet fra midtvejs- til slutmåling.

4.1.3 Fagligt udbytte i form af øget tværfagligt samarbejde

Sluttelig fremhæver medarbejdere og ledere, at de oplever et fagligt udbytte i form af det øgede tværfaglige samarbejde, som resulterer i, at medarbejderne oplever, at de i højere grad får en helhedsorienteret forståelse af familiernes behov og derfor kan iværksætte helstøbte, fagligt stærke indsatser, som matcher familierne. Og samtidigt, at de får et øget kendskab til, hvilke kolleger i andre teams og afdelinger som kan hvad, og at de derfor får øje på flere muligheder for at arbejde tværfagligt, end de har gjort tidligere.

//

"De her eksempler [på godt tværfagligt samarbejde til fordel for familierne] havde vi ikke fået øje på, hvis vi ikke arbejdede tværfagligt fra start. Det er jo svært for den enkelte sagsbehandler at vide, hvem derude på de enkelte kontorer hun skal have til at steppe ind i sagen, for hun ved jo ikke, hvem der kan hvad. Nu er samarbejdet startet op fra starten, og så ser vi mulighederne meget hurtigere."

(Leder: 'Én familie, én indgang')

Samtidig med, at der opstår flere og bedre tværfaglige løsninger på familiernes udfordringer, er det også oplevelsen, at dét at indgå i et bredere samarbejde kan få den enkelte medarbejder til at "se indad" og selv yde det bedst mulige faglige bidrag til samarbejdet.

//

"I nogle af de bedste forløb ser jeg også, at den monofaglige del højnes, fordi man skal stå til ansvar for den. Det bliver simpelthen så tydeligt at se, når fx et møde falder, hvis én medarbejder ikke møder op."

(Leder: 'Én familie, én indgang')

Ligeledes har det i flere kommuner øget medarbejdernes og ledernes fokus på, at medarbejderne har brug for at kunne trække på kompetencer, som ikke nødvendigvis er en del af deres kernefaglighed – fx i form af mødeledelse og procesfacilitering – og at øget erfaring og kunnen inden for disse "støttekompetencer" er med til at højne niveauet i den socialfaglige indsats.

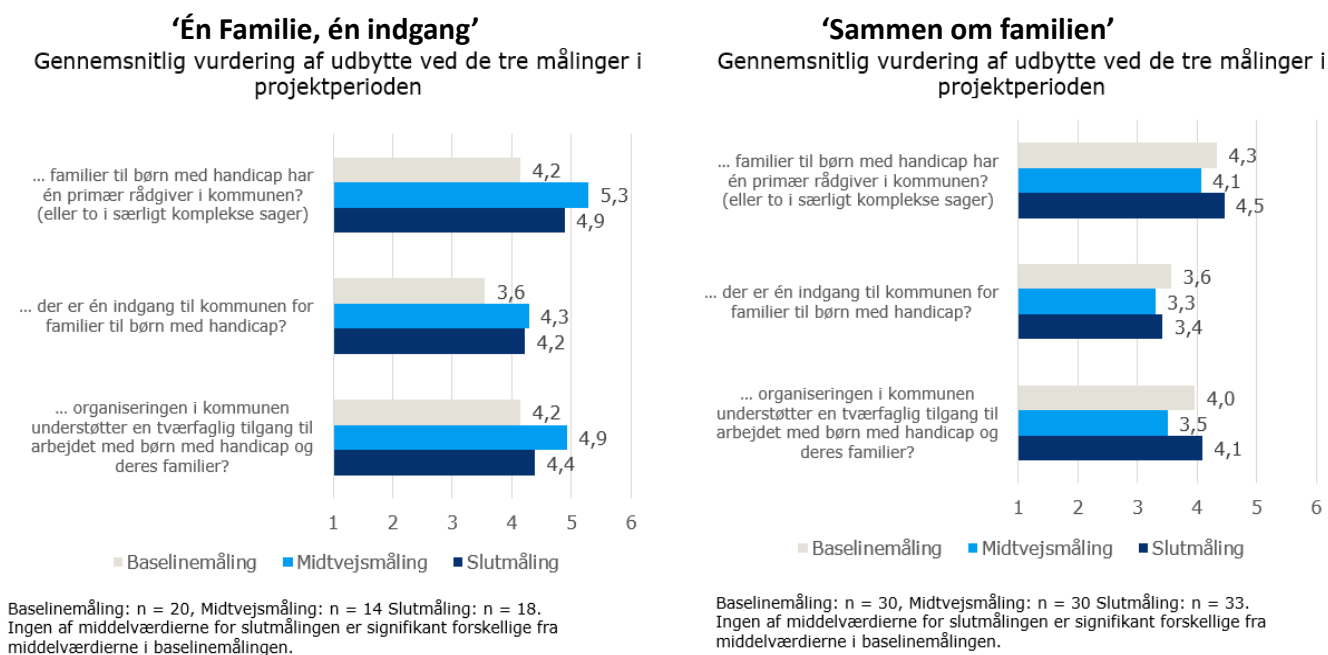
4.2 Organisatorisk udbytte

Medarbejderne har i tværsmålingerne også svaret på spørgsmål i relation til temaer, der kan siges at være indikatorer på et øget organisatorisk udbytte.

4.2.1 Organisering

Medarbejdere er blevet bedt om at vurdere, hvorvidt der er en organisering, der stemmer overens med modellerne. De samlede resultater for temaet fremgår af bilag 2, tabel 19 og 20, og viser, at der samlet set er sket **en lille fremgang fra baseline- til slutmåling** på begge modeller (ikke signifikant). De underliggende indeksspørgsmål viser, at fremgangen dækker over, at der fx i forhold til modellen 'Én familie, én indgang' på visse spørgsmål er sket en større fremgang fra baseline- til midtvejsmåling, hvorefter der er sket et mindre fald (se tabellen nedenfor). Dette gør sig gældende på spørgsmål om, hvorvidt familierne har én primær rådgiver, samt hvorvidt organiseringen understøtter en tværfaglig tilgang. I målingerne blandt medarbejdere fra 'Sammen om familien' ses det, at baselinemålingen i flere tilfælde var højere end midtvejsbesvarelsene, men at der efterfølgende er sket en stigning ved slutmålingen.

Tabel 2: Medarbejdernes vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Organisering'



Besvarelsene kan således ses som et billede på, at **det i nogle kommuner har været svært at etablere og/eller fastholde den organisering, modellerne foreskriver, hvor der er krav om, at alle familier får tilknyttet én fast koordinator/rådgiver**. Erfaringer fra nogle af kommunerne er, at der hos dem har manglet en person, der har kunnet lede og tage styring på samarbejdet i kommunen, således at forskellige enheder og arbejdsgrupper har forstået deres rolle og det samarbejde, der skulle etableres på tværs i kommunen.

"

"Der har ikke været en kobling mellem arbejdsgrupper, implementeringsgruppe og styringsgruppe - der har ikke været en med, der har koordineret på tværs af grupperne, og i den ene arbejdsgruppe dukkede folk ikke op, og rådgiverne vidste ikke, hvad deres rolle var."

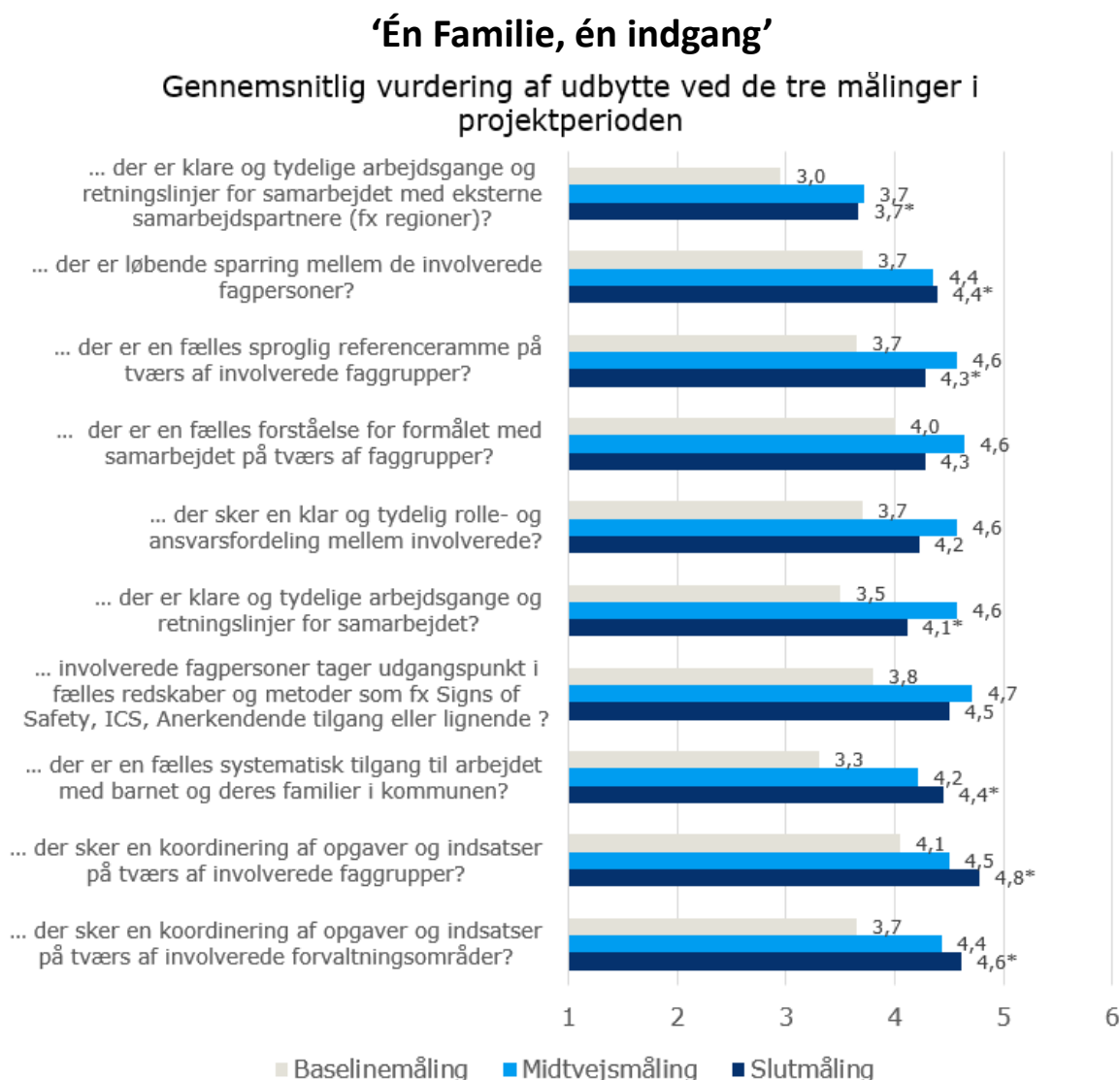
(Samarbejdspartnere: 'Sammen om familien')

Dette stemmer overens med, hvad både medarbejdere og forældre har fortalt i interviews, hvor de understreger, at **organiseringen i sig selv er meget virksomhedsfuld i forhold til at opnå en øget kvalitet i sagsbehandlingen og samarbejdet mellem kommune og familie, men at forhold som fx hyppige personaleudskiftninger kan gøre det svært for kommunerne at opretholde denne organisering**.

4.3 Samarbejde

Medarbejdernes besvarelser vedrørende temaet 'Samarbejde' viser ligeledes en positiv udvikling fra baseline- til slutmåling. Udviklingen er signifikant for nogle af parametrene i indsatsmodellen 'En familie, én indgang'), som tabel 3 viser, mens den positive udvikling ikke er signifikant for indsatsmodellen 'Sammen om familien' (se bilag 2, tabel 21 og 22). Dette dækker over en lidt større positiv udvikling blandt de medarbejdere, som har arbejdet med 'Én familie, én indgang', sammenlignet med medarbejderne, som har arbejdet med 'Sammen om familien'. Ses der nærmere på besvarelsene af de underliggende indeksspørgsmål for medarbejderne i 'Sammen om familien', bliver det tydeligt, at medarbejderne gennemsnitligt har vurderet forhold som, hvorvidt der er et fælles sprog, en fælles forståelse, tydelig rolle- og ansvarsfordeling og en fælles brug af redskaber, lavere ved midtvejs- eller slutmåling.

Tabel 3: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Samarbejde' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Én familie, én indgang')



Baselinemåling: n = 20, Midtvejsmåling: n = 14 Slutmåling: n = 18.
 Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

Når der spørges ind til samarbejdet i kvalitative interviews, fortæller medarbejderne i flere kommuner, at det kan være **svært at få skabt og fastholde systematisk information om arbejdsgange i modellen**, som i nogle tilfælde ikke er blevet kommunikeret tydeligt nok til alle samarbejdspartnere eller nye medarbejdere.

I interviewene er det særligt det tværgående samarbejde afdelingerne i mellem og de hidtidige mere opdelte arbejdsgange, der fremhæves som svære at bryde med. Det betyder for de involverede afdelinger, at de til dels skal "give slip" på de handleplaner, der kun gælder de enkelte afdelinger og i højere grad opfatte samarbejdet om borgerne som et fælles anliggende. Derudover fremhæves det i interviewene, at **COVID-19 har udfordret samarbejdet mellem kommunernes forvaltninger**. Det gælder særligt for de enheder og afdelinger, som almindeligvis ikke har meget med hinanden at gøre.

I den forbindelse fremhæves **organiseringen med én familiekoordinator eller rådgiver til hver familie som en styrke ift. at understøtte en tværfaglig tilgang til familierne**, fordi denne medarbejder har et særligt ansvar for at få de retmæssige samarbejdspartnere involveret. I interviewene med medarbejdere, som har arbejdet med 'Én familie, én indgang', fremhæves ligeledes brugen af de

tværfaglige kerneteams som en styrke for det tværfaglige samarbejde. Det skyldes, at kerneteams udgør et formaliseret og forpligtende samarbejdsforum, der blandt andet gør, at rådgiverne kommer tættere på hinanden i deres samarbejde.

//

"Samarbejdet er blevet formaliseret blandt andet gennem etablering af koordinerende tværfaglige teams. Det betyder, at samarbejdspartnere kommer tættere på hinanden, og samarbejdet bliver mere kvalificeret. Man har fået sat ansigt på hinanden, og det gør kommunikationen nemmere."

(Samarbejdspartnere: 'Én familie, én indgang')

Derudover oplever fagpersonerne i kommunerne, at det tværfaglige samarbejde også betyder, at man i **teamet får afdækket, hvad familierne allerede modtager af støtteindsatser, og hvad familien fortsat har behov for**. Den fælles afdækning betyder, at de efterfølgende opgaver med familien løses sammen som kommune – og ikke som adskilte forvaltninger. I den forbindelse bemærker nogle ledere fra kommunerne, at det styrkede tværgående samarbejde betyder, at der er kommet en større bevidsthed om, at "kassetænkning" ikke må være en barriere for at sammensætte den rette indsats for familierne. Selvom ingen af kommunerne i indsatsmodellen 'En familie, én indgang' har implementeret kerneelementet om fælles finansiering fuldt ud, er bevidstheden om tværfaglige løsninger (og potentielt bredere finansieringsløsninger) styrket.

//

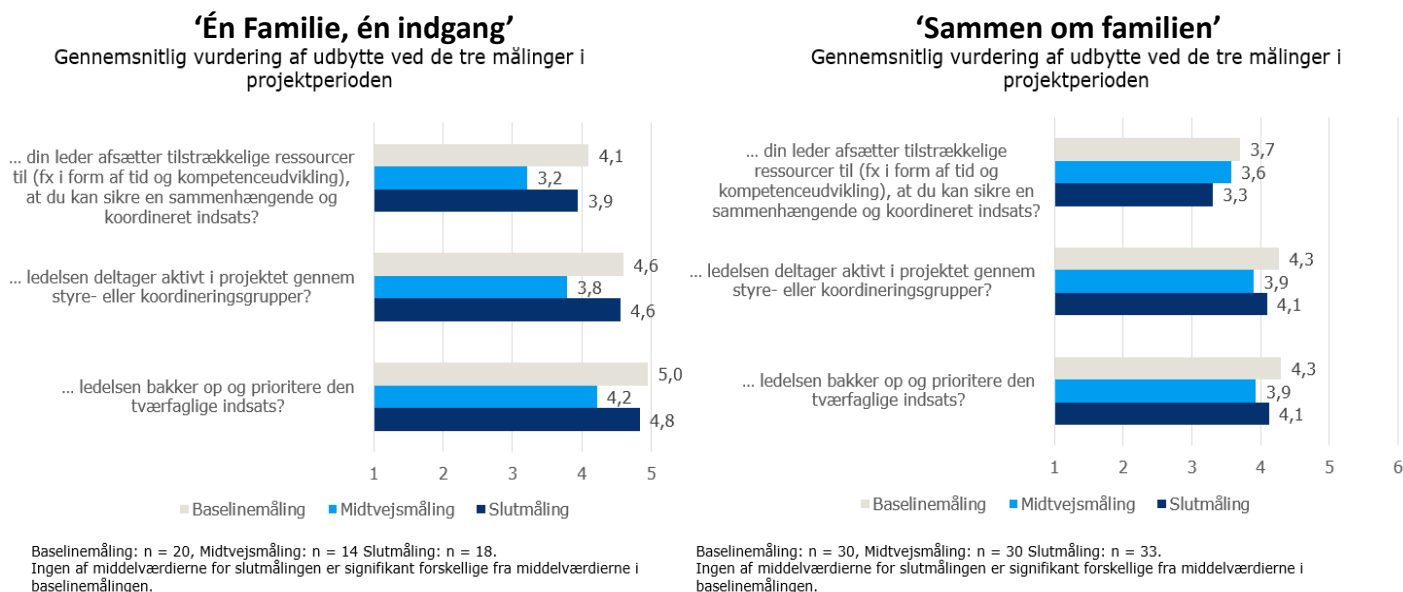
"Den måde, vi har forstået det på, det er jo, at økonomi og kassetænkning ikke må være en barriere for at give den rigtige indsats på det rigtige tidspunkt. Det greb, vi har lavet, det er, at det tværfaglige team har fælles faglig beslutningskompetence. På den måde er det jo rigtigt centralt. Det gælder om at have modet til at tage beslutninger."

(Projektleder: 'Én familie, én indgang')

4.4 Ledelse

Inden for temaet ledelse er der inden for begge modeller sket en tilbagegang i medarbejder-nes vurderinger fra baseline- til slutmålingen (ikke signifikant). Det er særligt til spørgsmålene om, hvorvidt medarbejderne i kommunen oplever, at deres ledelse afsætter de fornødne ressourcer, og ledelsen prioriterer opgaven, at medarbejderne vurderer ledelsens rolle med en lavere kvalitet.

Tabel 4: Medarbejdernes vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Ledelse'



Den negative udvikling kan skyldes flere individuelle forhold, som finder sted i den enkelte kommune. I de kvalitative interviews er det særligt **udskiftning af medarbejdere på ledelsesniveau** og en efterfølgende oplevelse af **manglende prioritering** af arbejdet med modellen, som kan forklare den negative udvikling i medarbejdernes spørgeskemabesvarelser. Nogle medarbejdere, som er ansat i kommuner, hvor der har været udskiftning på lederposter, fortæller, at den nye ledelse ikke har været lige så tydelige i deres prioritering af og retning for projektet som den tidligere ledelse, der i mange tilfælde havde været initiativtager til kommunens deltagelse i projektet.

På tværs af kommunerne har situationen med **COVID-19**, som indtraf umiddelbart efter kommunerne var gået i gang med implementeringen, ligeledes været en nævneværdig faktor for, i hvilken grad det har været muligt for ledelsen at fastholde det ledelsesmæssige fokus på arbejdet med modellerne. Konkret har flere ledere ad mange omgange været involveret i arbejdet omkring smitteopsporing, kommunens beredskab og andet, hvilket til tider har **gjort det svært at bevare fokus på diverse udviklingstiltag i kommunen**, herunder dette projekt. Dette er derfor også en forklaringsfaktor på de fald, der ses i data fra baseline- til midtvejsmåling. Samtidig kan stigningerne fra midtvejs- til slutmåling ligeledes være et udtryk for, at der i løbet af 2021 igen har været mere tid til at fokusere på kommunens udviklingstiltag.

Rådgiverne forklarer i de kvalitative interviews, at ledelsen er særligt relevant i relation til at sikre **god og hurtig overlevering til nye medarbejdere ved udskiftninger**, fastholde den nødvendige **nedbringelse af den enkelte familiekoordinator/rådgivers sagsstamme** og til at **understøtte det tværgående samarbejde**. Antallet af sager hos den enkelte rådgiver er afgørende for, at rådgiveren har den fornødne tid til at følge op med borgerne og til at levere god kvalitet for familierne. Det tværgående samarbejde er afhængigt af, at der er en ramme og en proces for det tværgående samarbejde, hvor rådgivere fra forskellige afdelinger og forvaltninger eksempelvis mødes med jævne mellemrum.

//

"Vi har etableret koordinerende teammøder med et team i hvert skoledistrikt. Vi har de tværfaglige møder hver 14. dag, hvor man kan få sparring på medarbejdersager og drøfte emner, som har betydning for det fælles arbejde om familierne."
 (Projektleder: 'Én familie, én indgang')

4.5 Opsummering: Fremmende og hæmmende faktorer for at opnå fagligt og organisatorisk udbytte gennem brugen af modellerne

Ligesom der er opnået resultater for familierne, er der også skabt faglige og organisatoriske resultater gennem implementeringen af modellerne. Interviews med medarbejdere afdækker, at **det langt henad vejen er de samme forhold, der skaber de faglige og organisatoriske resultater, som skaber de borgerrettede resultater**; det vil sige øget fokus på inddragelse af familierne og koordinationen med øvrige fagpersoner, som kommer gennem implementeringen af disse kerneelementer i modellerne. Den organisering, som modellerne foreskriver – med en fast tovholder til hver familie, som er ansvarlig for dialog med familien og koordination med øvrige fagpersoner – lader også til at være virksom i sig selv i forhold til at opnå en øget kvalitet i sagsbehandlingen.

Samtidig viser tværsnitmålingerne blandt medarbejderne, at **det organisatoriske udbytte, som er skabt i flere kommuner, er blevet svækket over tid**, hvilket medarbejderne forklarer med udfordringer forbundet med personaleudskiftninger blandt både medarbejdere og ledere, samt i visse perioder vanskeligheder ved at holde sagstallet på et niveau, som muliggør efterlevelse af modellernes kerneelementer. **Medarbejderne efterspørger i den forbindelse mere ledelsesmæssig håndtering** af disse udfordringer.

Sammenholdes den fremkomne viden om det faglige og organisatoriske udbytte med evalueringen af kommunernes implementering af kommuner (belyses i kapitel 5), er det samtidig væsentligt at fremhæve, at der kan være **et uudnyttet potentiale forbundet med den mere begrænsede implementering af modellernes kerneelementer, som fokuserer på mere organisatoriske tiltag og øget systematik i samarbejdet mellem fagpersoner**. I de kommuner, som er nået længst med disse kerneelementer, er det oplevelsen, at den øgede systematik er med til at skabe og fastholde det faglige og organisatoriske udbytte i form af øget og bedre samarbejde mellem fagpersonerne. Tilsvarende kan den tydelige, fælles systematik være med til at lette overleveringer til nye medarbejdere, som i forbindelse med personaleudskiftninger skal overtage tovholderfunktion eller i øvrigt involveres i samarbejdet om familiernes indsatser.

5. MODELLERNES IMPLEMENTERBARHED I DEN KOMMUNALE DRIFT

Undervejs i projektperioden er der genereret erfaringer og viden om kommunernes arbejde med at implementere modellerne og deres kerneelementer. Dette kapitel indeholder en analyse og vurdering af, i hvilken grad modellerne har vist sig at være implementerbare i den kommunale drift. I kapitlet giver vi eksempler på, hvordan modellernes kerneelementer er omsat i praksis, ligesom vi fremhæver en række faktorer, som har vist sig at fremme eller hæmme kommunernes efterlevelse af modellerne.

Hovedfund: Særlige opmærksomhedspunkter i implementeringen

- Det er især modellernes kerneelementer om øget inddragelse af familien samt øget koordination, der har været mest fokus på at implementere.
- Det er også de kerneelementer, forældrene tydeligst lader til at kunne mærke positive resultater af.
- De øvrige kerneelementer har været sværere for kommunerne at implementere.
- Kommunerne har været udfordret af bl.a. personaleudskiftninger og vanskeligheder ved at fastholde det sagstal, som er krævet for at have tid til den faste dialog med familierne, og til det øgede, tværfaglige samarbejde.



I det følgende vil vi først kort beskrive en række kendetegn og rammebetingelser i de kommuner, der har arbejdet med hhv. 'Én familie, én indgang' og 'Sammen om familien', som danner kontekst for implementeringsarbejdet.

Dernæst følger en beskrivelse af kommunernes erfaringer med at implementere modellerne og deres kerneelementer.

5.1 Kendetegn og rammebetingelser i modelkommunerne

Som tidligere nævnt, er der 12 kommuner, som har været en del af udviklingsprojektet og derved har arbejdet med at implementere én af de to modeller. Der var i forbindelse med ansøgningspuljen ikke defineret yderligere målgruppekriterier, end at modellerne skulle implementeres i sagsbehandlingen til "børn og unge med betydelig og varig nedsat kognitiv og fysisk funktionsevne, som har behov for tværgående og sammensatte indsatser. Som eksempler kan nævnes opmærksomhedsforstyrrelser, udviklingshæmning, syns- eller hørehandicap, autisme eller hjerneskade". Modellernes indhold og fokus har dog afstedkommet visse mønstre i, hvad der kendetegner de kommuner, som ansøgte om at implementere de respektive modeller.

5.1.1 Karakteristika ved kommunerne

De kommuner, som har valgt at implementere 'Sammen om familien' er således typisk større kommuner, hvor formålet med at implementere modellen først og fremmest har været at skabe et kvalitetsløft af sagsbehandlingen inden for børnehandicapområdet. Fem af de seks kommuner benytter modellen til en sagsstamme, hvor der enten er flest sager med udelukkende merudgifter, dækning af tabt arbejdsfortjeneste og/eller aflastning¹⁴, eller hvor sagsstammen er ligeligt fordelt mellem sager med udelukkende kompensation og støtte, og sager, hvor der også er tilkendt en forebyggende indsats efter Servicelovens §11 og/eller gennemført en børnefaglig undersøgelse og iværksat støtte herefter¹⁵. Kun én af de seks kommuner, som har arbejdet med denne model, har benyttet den til en sagsstamme, hvor de fleste sager både har kompensations- og/eller støtteydelse og samtidig foranstaltninger efter Servicelovens §52 på baggrund af en børnefaglig undersøgelse.

¹⁴ Servicelovens § 41, § 42, § 44/§ 84.

¹⁵ Dvs. sager med ydelser efter Servicelovens § 41, § 42, § 44/§ 84 i kombination med § 11 og/eller § 50 og § 52.

De kommuner, som har valgt at implementere 'Én familie, én indgang' karakteriseres ved at være lidt mindre kommuner, hvor formålet først og fremmest har været at styrke det tværfaglige samarbejde i forbindelse med indsatsen til familier, hvor et eller flere børn har nedsat funktionsevne og modtager støtte som følge heraf, men hvor også forældre eller søskende har sager i andre afdelinger eller forvaltninger. Som følge heraf har flere af de kommuner, som benytter modellen, valgt at bruge den i forhold til en delmålgruppe af sager, hvor der både er kompensation og støtte (i flere forskellige forvaltninger), men hvor der også er foranstaltninger, som er iværksat på baggrund af en børnefaglig undersøgelse. Mange af sagerne er således relativt komplekse og fordrer netop et tværfagligt samarbejde for at sikre den bedst mulige handleretning for familierne som samlet enhed.

5.1.2 Viden om sagstal i kommunerne

I forbindelse med evalueringen har vi afdækket, hvor mange kommuner som har nedsat sagstallet pr. medarbejder som en ramme for at arbejde med modellens kerneelementer. Begge modeller foreskriver bl.a. opprioritering af løbende dialog og opfølgning med familierne, og i modellen 'Sammen om familien' er der direkte lagt op til, at den enkelte kommune tager stilling til, hvilket sagstal pr. rådgiver implementering af modellen forudsætter i den konkrete kommunale kontekst, og hvordan man vil sikre, at det med håndteringen af dette antal sager er en mulighed for at imødekomme indholdet i modellen.

For ni af kommunerne har implementeringen af modellerne medført reelt nedsat sagstal pr. medarbejder. For nogle kommuner er nedsættelsen markant (fx fra 47 til 25 eller fra 60 til 22 sager), for andre er der tale om en mindre nedsættelse (fx fra ca. 45 til ca. 35 sager). I enkelte kommuner har det ikke været muligt at nedsætte sagstallet, selvom det oprindeligt har været ambitionen. Dette tilskrives bl.a. personaleudskiftning, hvilket har betydet, at de tilbageværende medarbejdere i lange perioder har måttet håndtere den samlede sagsstamme. I nogle kommuner har medarbejderne endvidere skullet håndtere sager, som ikke var udvalgt til at være en del af projektet, ved siden af de sager, som blev sagsbehandlet i overensstemmelse med modellen.

5.1.3 Viden om personaleudskiftning i kommunerne

Samtidig lader den løbende personaleudskiftning ikke til at være et nyligt opstået vilkår, som har været særligt for kommunerne i perioden, hvor der er blevet arbejdet med modellerne. Det ses i de opgørelser, vi har indhentet om kommunernes personaleudskiftning, både før og efter modellen blev taget i brug. Med enkelte undtagelser har kommunerne således været præget af ca. lige så mange personaleudskiftninger før som efter ibrugtagning af modellerne.

For de kommuner, som har haft udfordringer med personaleudskiftninger og nedsættelse af sagstallet, har dette medført perioder, hvor det har været vanskeligt at efterleve modellens kerneelementer, og personaleudskiftning og deraf affødt stigning i sagstallet for de tilbageværende medarbejdere nævnes således også som den væsentligste hæmmende faktor for arbejdet med modellerne. Dette belyses yderligere i det næstkommende kapitel.

5.2 Kommunernes implementeringserfaringer

For løbende at monitorere kommunernes fremdrift i arbejdet med at implementere modellerne, har nøglemedarbejdere, som har arbejdet med at implementere modellerne i de 12 kommuner, hvert kvartal udfyldt et spørgeskema med spørgsmål om, i hvilket omfang de vurderer, at de omsætter kerneelementerne i samarbejdet med de deltagende familier. Med andre ord et selvevalueringsværktøj, som har haft det primære sigte at sikre løbende refleksion hos medarbejderne om, hvorvidt de efterlever modellerne. Resultaterne af disse målinger er først og fremmest benyttet rent formativt på kommune-niveau undervejs i projektperioden som udgangspunkt for løbende drøftelser mellem Socialstyrelsen og kommunerne om status på implementeringen og til at identificere behov for evt. justering af arbejdet.

Som datakilde i evalueringen er disse målinger brugt på et aggregeret niveau til at belyse, hvilket udgangspunkt for at arbejde med kerneelementerne medarbejderne selv vurderede, at de havde ved opstarten af projektet, ligesom det er muligt at følge, i hvilken grad de selv har oplevet, at de har formået at udvikle deres praksis inden for hvert kerneelement. Det er vigtigt at understrege, at det gennemsnit, der vises i figurene nedenfor, er udtryk for, at nogle kommuner har arbejdet eksemplarisk

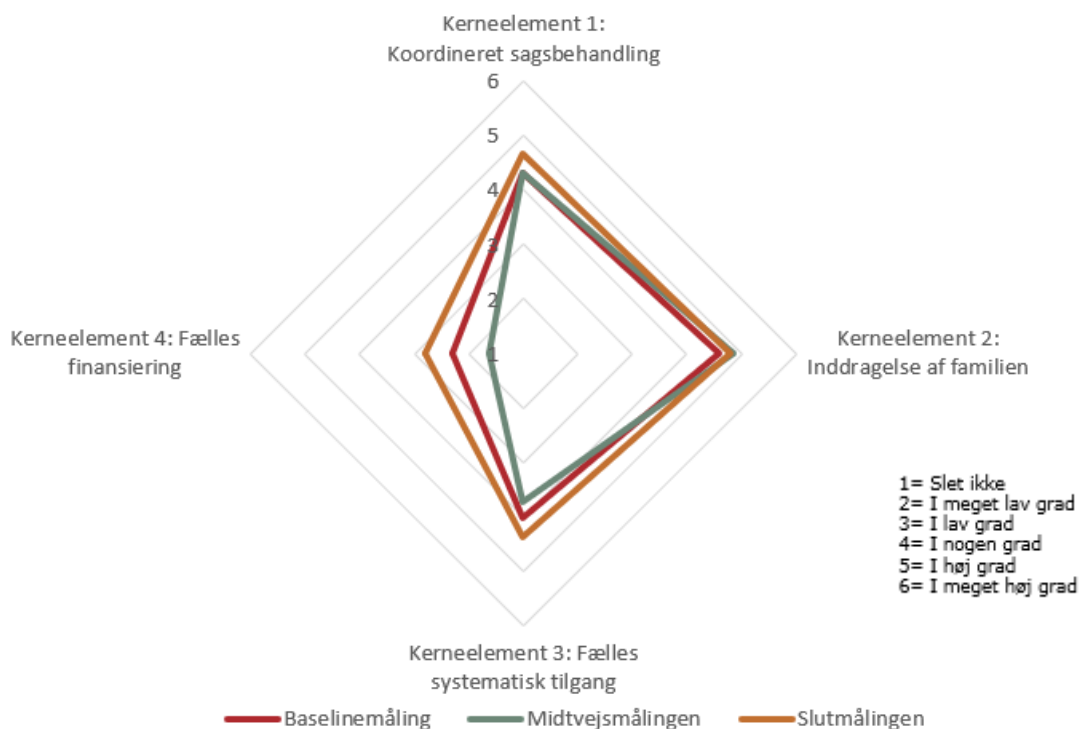
med implementeringen af modellerne, hvor andre har haft udfordringer med at arbejde stringent med modellerne.

Kommunernes udgangspunkt for at arbejde med de respektive kerneelementer kommer til udtryk gennem medarbejdernes vurdering af deres arbejde med kerneelementerne ved opstarten af implementeringsprocessen. Denne måling er illustreret med den røde linje i figur 4 og 5 nedenfor. Denne måling viser, at medarbejderne, som arbejder med modellen 'Én familie, én indgang' i de seks kommuner vurderede, at **deres udgangspunkt for at implementere kerneelementerne 'Koordineret sagsbehandling' og 'Inddragelse af familien' var markant bedre**, end udgangspunktet for at implementere de to øvrige kerneelementer. På en skala fra 1-6, hvor 1 indikerer, at der "slet ikke" arbejdes med kerneelementet, og 6 indikerer, at der "i meget høj grad" arbejdes med kerneelementet, vurderede medarbejderne således, at de i deres praksis i nogen til høj grad allerede arbejdede med 'Koordineret sagsbehandling' (baselinescore = 4,3) og 'Inddragelse af familien' (baselinescore = 4,6). Samtidig blev der i nogen grad arbejdet med kerneelementet 'Fælles systematisk tilgang' (baselinescore = 4) og i meget lav til lav grad arbejdet med kerneelementet 'Fælles finansiering' (baselinescore = 2,3).

Ovenstående billede gik igen ved målingen ca. midtvejs i projektet (september 2020, grøn linje) og ved den seneste måling (oktober 2021, orange linje), hvor medarbejderne vurderede, at **der skete en positiv udvikling i implementeringsarbejdet med kerneelementerne vedrørende øget inddragelse og koordination**, og det således fortsat var disse kerneelementer, der i højest grad var implementeret i deres praksis. **I modsætning hertil faldt medarbejdernes vurdering af implementeringen af de to øvrige kerneelementer** mellem baseline- og midtvejsmåling, men steg dog igen frem til slutmålingen, hvor der for begge kerneelementer var opnået en positiv udvikling sammenlignet med baselinemålingen.

Samlet set giver medarbejdernes løbende vurdering af deres implementeringsproces et billede af, at der er sket en forstærkning af kommunernes implementering af alle fire kerneelementer i modellen, og at udviklingen er relativ til deres udgangspunkt, således at de fortsat har laveste implementering på de kerneelementer, som de også var svagest på ved opstart.

Figur 4: Statusvurdering: Implementering af kerneelementerne i 'Én familie, én indgang'

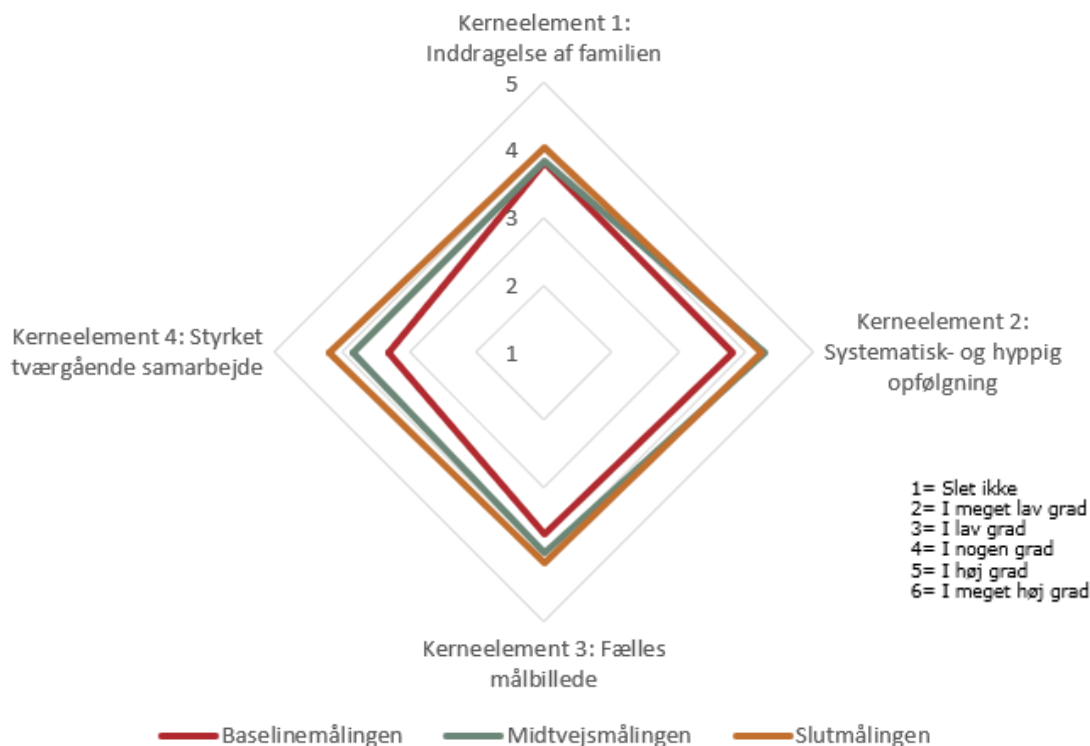


Note: figuren illustrer følgende gennemsnitlige scores for de fire kernelementer:

- Kerneelement 1: Baseline = 4,3, midtvejs = 4,3, slutmåling = 4,7.
- Kerneelement 2: Baseline = 4,6, midtvejs = 4,8, slutmåling = 4,8.
- Kerneelement 3: Baseline = 4,0, midtvejs = 3,7, slutmåling = 4,4.
- Kerneelement 4: Baseline = 2,3, midtvejs = 1,6, slutmåling = 2,8.

Samme markante billede ses ikke i besvarelsene blandt de medarbejdere, som har arbejdet med 'Sammen om familien', hvor vurderingerne af de fire kerneelementer er mere ensartede. Det er dog værd at fremhæve, at kerneelementet 'Styrket tværgående samarbejde' (kerneelement 4 i figur 5), som indeholder et øget fokus på koordination, **er det kerneelement, hvor der ifølge medarbejdernes egen vurdering er skabt den største positive udvikling fra baseline- til slutmåling.**

Figur 5: Statusvurdering: Implementering af kerneelementerne i 'Sammen om familien'



Note: figuren illustrer følgende gennemsnitlige scores for de fire kerneelementer:

- Kerneelement 1: Baseline = 3,8, midtvejs = 3,8, slutmåling = 4,1.
- Kerneelement 2: Baseline = 3,8, midtvejs = 4,3, slutmåling = 4,2.
- Kerneelement 3: Baseline = 3,7, midtvejs = 4,0, slutmåling = 4,1.
- Kerneelement 4: Baseline = 3,3, midtvejs = 3,8, slutmåling = 4,2.

Det er vigtigt at understrege, at vurderingerne er medarbejdernes egne, subjektive vurderinger, og at de scores, der er genereret på baggrund af besvarelserne, først og fremmest er brugt til at igangsætte en formativ drøftelse af erfaringerne med at implementere de respektive kerneelementer. På mange punkter har den mere dybdegående viden, der er fremkommet om kommunernes implementering af kerneelementerne gennem kvalitative interviews med medarbejdere, projektledere, ledere og samarbejdspartnere givet et mere nuanceret billede af implementeringsgraden, og hvilke forhold der har gjort det let eller svært at implementere visse kerneelementer.

De kvalitative interviews afdækker, at det i **begge modeller først og fremmest har været meningsfyldt for de involverede medarbejdere at fokusere på implementeringen af kerneelementerne, som omhandler øget inddragelse og øget koordination**¹⁶. Det vil sige de kerneelementer, som afstedkommer handlinger i praksis i den direkte interaktion med familierne. Evalueringen har på den måde vist, at det på nuværende tidspunkt er disse kerneelementer, der er mest erfaring med at implementere.

Samtidig er det også implementeringen af disse kerneelementer, som forældrene tydeligst lader til at kunne mærke positive resultater af, hvilket også kommer til udtryk i kvalitative interviews, hvor udvalgte forældre har uddybet, hvordan de har oplevet kommunens omlægning af praksis i overensstemmelse med modellerne, jf. kapitel 3.

De øvrige kerneelementer i modellerne, som samtidig er de kerneelementer, der varierer på tværs af modellerne, er kendetegnet ved at være elementer, som i højere grad påvirker den praksis, som foregår mellem de involverede fagpersoner, og i mindre grad påvirker den direkte interaktion med

¹⁶ 'Inddragelse af familien' og 'Koordineret sagsbehandling' i 'En familie, én indgang' og 'Inddragelse af familien' samt 'Styrket tværgående samarbejde' i 'Sammen om familien'.

familierne. Kerneelementernes omsætning og virkning kommer således først og fremmest til udtryk rent organisatorisk, men antages også at have en mere indirekte betydning for den grad af kvalitet i sagsbehandlingen, som familierne oplever. Kvalitative interviews med de medarbejdere, som har arbejdet med at implementere modellerne, viser, at **implementeringen af disse kerneelementer er sket mindre systematisk og generelt set har fyldt mindre for medarbejderne, end arbejdet med de kerneelementer, som har en meget direkte betydning for, hvordan de agerer i samarbejdet med familierne.**

Erfaringer med de konkrete kerneelementer uddybes nedenfor.

5.3 Implementering af kerneelementet 'Inddragelse af familien' (begge modeller)

I alle kommuner – på tværs af de to modeller – har kerneelementet 'Inddragelse af familien' været et af de kerneelementer, som medarbejderne har haft et stærkt fokus på at omsætte i praksis, og som familierne har oplevet som positivt, jf. ovenfor.



INDHOLD I KERNEELEMENTET 'INDDRAGELSE AF FAMILIEN'

'Én familie, én indgang':

- **Familien har en fast familiekoordinator**, som er deres indgang og faste kontaktperson i kommunen.
- Familien **deltager på indledende udredningsmøder**, hvor styrker, udfordringer og støttebehov afdækkes.
- **Familien inddrages i at opstille mål** for indsatsen til barnet. Udgangspunktet er at finde ind til det, der opleves som vigtigt for familien, og prioritere dette i indsatsen. De fagprofessionelle skal således byde ind med deres faglige vurderinger og analyser, men barnets og familiernes italesatte behov er helt centrale for at understøtte, at familierne har en oplevelse af kontrol og ejerskab over eget forløb.
- **Løbende afstemning med familien**, så at familiekoordinatorens støtte tager udgangspunkt i familiens ressourcer, ønsker og behov. På den måde skaber familiekoordinatoren rammerne for, at familien selv tager initiativ og ansvar i eget forløb, uden at "overtage koordinatorrollen".

'Sammen om familien':

- Systematisk brug af **børnesamtalen** og/eller observationer af barnet i opstart og udredning.
- **Inddragelse af familien, der er med til at opstille mål** for indsatsen og påtager sig ansvar og opgaver i forhold til gennemførelsen af de planlagte aktiviteter.
- **En anerkendende tilgang med fokus på ressourcer** i dialogen med familien.
- **Fleksibilitet** i form af fx øget brug af sms og telefonopkald samt planlægning af møder og aktiviteter med forståelse for familiernes hverdagsliv.
- Familien understøttes i at spille en aktiv rolle, så rådgiveren nærmere bistår familien end at "overtage" sagen fra familien. Det gøres ved at føre et "**kontraktbaseret samarbejde med familien**" med klare aftaler og tydelig rollefordeling, så det står klart, om det er familien eller rådgiveren, der har koordineringsansvaret ift. udfører, skole mv.

I alle kommuner, som har arbejdet med 'Én familie, én indgang', har det været en ufravigelig del af modellen, at alle familier skulle tilknyttes **én fast familiekoordinator**, som har været familiernes faste indgang og kontaktperson i kommunen, på tværs af evt. flere afdelinger eller teams i kommunen. I 'Sammen om familien' har familierne fået tilknyttet **en fast rådgiver fra børnehandicapafdelingen**. På tværs af kommuner og modeller fremhæver både familier og medarbejdere dette greb som væsentligt i forhold til at etablere og fastholde det gode, tætte samarbejde (jf. kapitel 5 om resultater for familierne).

De fleste kommuner har som en del af det øgede fokus på inddragelse af familien indført en praksis, hvor **familierne inviteres til alle møder**, dvs. både udrednings- og måloptillingsmøder såvel som løbende møder. Flere familiekoordinatorer ('Én familie, én indgang') og rådgivere ('Sammen om familien') har gode erfaringer med at tage familierne med på råd i forhold til dagsorden for mødet, og hvilke fagpersoner der skal inviteres med. På møderne har familiekoordinatoren/familiens faste rådgiver en særlig rolle i at sikre, at familien får taletid og høres, og at de ønsker og behov, familien har givet

udtryk for, bliver mål for indsatsen og løbende genbesøges i forbindelse med opfølgning. Nogle af kommunerne arbejder med at inddrage familierne ved at lade dem formulere, hvad deres formål med samarbejdet med kommunen er.

//

"Man går i dialog om familiens håb og ønsker og giver ejerskab til familierne ved, at familierne formulerer formålet med samarbejdet forud for samarbejdet. Man er også i gang med at implementere en feedbackmodel (FIT-inspirerede spørgsmål), hvor familier besvarer spørgsmål om samarbejdet ved afslutningen af et møde. Rådgiver ringer så den følgende dag og gennemgår spørgsmål, så det afklares, hvordan der skal justeres ind til næste møde."

(Projektleder: 'Én familie, én indgang')

Familiekoordinatorerne/rådgiverne har gjort brug af forskellige metoder og tilgange, som har understøttet inddragelsen af familierne. Nogle har systematisk anvendt **Signs of Safety**¹⁷ eller **Den Løsningsfokuserede Tilgang (LØFT)** til at bringe familiernes egne perspektiver på banen. I én kommune har familiekoordinatorerne anvendt det digitale redskab **Familie Dialog**, der både bruges til at koordinere tværfagligt mellem samarbejdspartnere og til at tydeliggøre det samlede forløb for forældrene og dermed skabe sammenhæng. Det er oplevelsen, at det kan skabe **gennemsigtighed for familierne** og give dem mulighed for at spille mere aktivt ind, bl.a. fordi de kan kontakte kommunen igennem platformen.

Familiekoordinatorer og rådgivere i flere kommuner fortæller også om, hvordan de i den øgede inddragelse af familierne har haft et øget **fokus på "hjælp til selvhjælp"** i relationen til familierne. Dette kommer bl.a. til udtryk på udredningsmøder, hvor fx sagsbehandlingsmetoden Integrated Children's System (ICS)¹⁸ anvendes til at få familiernes og barnets perspektiver på indsatsen fremhævet. Metoden bruges også til at identificere, hvor familierne selv kan – og gerne vil – tage styringen. Flere har endvidere gode erfaringer med at bruge faciliteringsmetoder, grafiske fremstillinger eller lignende på møderne med familierne, som hjælper dem med at **visualisere situationen og det videre forløb** for sig. Det er med til at tydeliggøre, hvad kommunen kan hjælpe med, men også hvad familien selv kan gøre. Ligeledes bruger familiekoordinatorerne også en del tid på fx at vise forældrene, hvordan de selv kan finde informationer eller søge støtte, så de selv kan gøre det næste gang. Det er ifølge familiekoordinatorerne med til at styrke forældrenes oplevelse af at blive inddraget og have kontrol over forløbet.

Familiekoordinatorer og rådgivere fremhæver vigtigheden af at kunne **differentiere inddragelsen af de forskellige familier**. Nogle familier foretrækker en tæt og hyppig kontakt, mens andre gerne vil "have plads" og giver udtryk for, at for megen kontakt kan gøre dem usikre på, om fx deres ydelser er taget op til revurdering. Det er derfor afgørende at have en løbende forventningsafstemning med familien om, hvad der er deres behov for derved at kunne imødekomme dette bedst muligt. Medarbejderne på tværs af kommunerne fortæller, at de, som en del af arbejdet med dette kerneelement, har haft et øget fokus på at planlægge kontakten med familierne efter familiernes ønsker til løbende dialog. Det betyder, at **kontakten med familierne er blevet mere fleksibel**, og indsatsen dermed bedre kan tilpasses familiens behov. Samtidig har familiekoordinatorer og rådgivere i flere kommuner også fået flere muligheder for kontakt med familierne. Kontakten kan nu også ske på sms, hvor det tidligere kun kunne finde sted pr. e-mail eller via en fælles fastnettelefon til alle sagsbehandlere. Samlet set betyder det, at **familierne har en mere samlet og direkte adgang til deres faste kontaktperson i kommunen**.

¹⁷ <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/sagsbehandling-born-og-unge/netvaerksinddragende-metoder/hvad-er-signs-of-safety>

¹⁸ <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/sagsbehandling-born-og-unge/ics/om-ics>

Familiekoordinatorer og rådgivere på tværs af kommuner og modeller giver også udtryk for, at deres tiltag i arbejdet med dette kerneelement har **styrket relationen og tilliden** mellem dem selv og familierne. Sagsbehandlere oplever, at familierne føler sig mere trygge i kraft af, at der følges op, når behovet er der, og at de føler sig mere set og bedre hørt af deres faste kontaktperson.

5.4 Implementering af kerneelementerne 'Koordineret sagsbehandling' ('Én familie, én indgang') og 'Styrket tværfagligt samarbejde' ('Sammen om familien')

I begge modeller er der kerneelementer, som har fokus på øget koordination og tværfagligt samarbejde. Dette styrkede fokus opleves af både familier og medarbejdere som afgørende for modellernes betydning for kvaliteten i sagsbehandlingen, og medarbejderne har således haft et stærkt fokus på at implementere disse kerneelementer.



INDHOLD I KERNEELEMENTERNE 'KOORDINERET SAGSBEHANDLING' & 'STYRKET TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE'

Koordineret sagsbehandling (Én familie, én indgang):

- Etablering af et **tværfagligt kerne-team**, der består af socialrådgiver(e) fra børnehandicap samt repræsentanter fra øvrige afdelinger eller forvaltninger, der vurderes relevante, fx familiebehandler, PPR, sundhedspleje eller socialrådgiver fra børn- og ungeforvaltning, voksenmyndighed eller jobcenter.
- Der sker **koordination indadtil** mellem familiekoordinatoren og øvrige team-medlemmer internt i kerne-teamet.
- Der sker **koordination udadtil** gennem systematisk inddragelse af relevante eksterne samarbejdspartnere, bl.a. ved tværfaglige analyse-møder i udredningsfasen.
- Der foretages **en tværfaglig udredning**, der belyser hele familiens støttebehov. Fokus er rettet mod at identificere styrker og ressourcer hos barnet og i barnets nærmiljø.
- På baggrund af udredningen udarbejdes **en fælles plan med formulering af mål for familien samlet**. Familien og de involverede fagpersoner på tværs af afdelinger arbejder med de samme mål og med en øget forståelse af de afhængigheder og snitflader, der kan være mellem indsats og ydelser igangsat i regi af forskellige forvaltningsområder.

Styrket tværgående samarbejde (Sammen om familien):

- **Øget systematisk inddragelse** af og dialog med de involverede eksterne aktører, bl.a. ved øget brug af netværksmøder.
- Øget fokus på, at **rådgivere og eksterne aktører i fællesskab er ansvarlige** for at tilrettelægge en sammenhængende og koordineret indsats til barnet og familien, som familien oplever som tilrettelagt med udgangspunkt i en fælles opfattelse – på tværs af rådgivere, eksterne aktører og familien selv – af målet med indsatsen.
- Løbende **afstemning med familien om, hvordan de foretrækker rollefordelingen**, således at vægtningen mellem rådgiverens og familiens egen koordinering med eksterne aktører som dagtilbud, skole, PPR mv. er klar, og rådgiverens koordinering på vegne af familien bliver "kontraktbaseret".

For de kommuner, som arbejder med modellen '**Én familie, én indgang**', har det i implementeringen af kerneelementet 'Koordineret sagsbehandling' været centralt at få etableret det tværfaglige kerne-team og gennem brugen af dette øge koordinationen i relation til de enkelte familier. På tværs af kommunerne har der imidlertid været forskel på, hvordan kerne-teamet nedsættes, samt hvorvidt det består af **en fast gruppe aktører** eller **etableres fleksibelt, afhængigt** af den enkelte sag.

Nogle kommuner har valgt at arbejde med et fast kerne-team, der er sammensat af kommunens familiekoordinator(er) samt særligt udpegede fagpersoner med andre funktioner, fx fra PPR, en tale-høre-konsulent, en medarbejder fra en specialskole, der ofte samarbejdes med eller lignende. Medlemmerne er udpeget med udgangspunkt i, hvem/hvilke funktioner der oftest er involveret i samarbejdet omkring familierne. Det er ikke i alle familiers sag, hvor samtlige faggrupper i det tværfaglige kerne-team er involveret i den konkrete indsats. Alligevel giver medlemmerne af det tværfaglige kerne-team udtryk for, at det giver god mening at få det tværfaglige blik på barnet og familien. På den måde får den

ansvarlige familiekoordinator input fra andre fagligheder, som kan være med til at nuancere, hvad der kan gøres for det konkrete barn eller den konkrete familie.

I andre kommuner har man valgt en organisering med **fleksible kerneteams**, der nedsættes omkring den enkelte sag. Her er familiekoordinatoren ansvarlig for at nedsætte kerneteamet efter en indledende dialog med familien, som er med til at indkredse, hvilke faggrupper der er relevante at involvere for den pågældende familie. I nogle tilfælde præsenteres familien efterfølgende for kerneteamet med mulighed for bemærkninger og tilføjelser. Kerneteamet for den enkelte familie består grundlæggende af en fast gruppe, der dog kan "stemple ind og ud" ved behov, samtidig med at nye faggrupper med specialiserede kompetencer inddrages ad hoc, fx en ergoterapeut. På trods af muligheden for differentiering er det i praksis ofte de samme typer af funktioner og fagligheder (nogle steder de samme personer), der er medlemmer af de fleksible kerneteams. Risikoen ved de fleksible kerneteams er således, at der bliver mange møder for den enkelte fagperson, hvor organiseringen med faste kerneteams (med mulighed for evt. ad hoc-inddragelse af øvrige relevante fagpersoner) typisk har fundet en form, hvor det faste team afholder ét ugentligt møde, hvor alle aktuelle sager vendes.

I de kommuner, som lader til at være nået længst med at implementere kerneelementet, mødes kerneteamet med en **fast kadence**, hvilket har betydet, at kerneteamets samarbejde og kendskab til hinanden bliver mere systematisk, og at koordinationen således bliver vedvarende og ikke blot tilfældig. Det er primært **familiekoordinatoren, der har mødelederrollen** og faciliterer mødet, mens de øvrige deltagere kvalitetssikrer og bidrager med deres perspektiver.

"Min rolle har været både at være til rådighed, at møde familierne og deltage på selve møderne og så efter møderne, hvor der kan være ting, som vi har skullet arbejde videre med. Jeg vil sige ift. effekten for borgerne, så synes jeg, at det, der falder allermest i øjnene, er det med, at der kun er én indgang til kommunen. At det er et samlet team. Det giver tryghed og en ro. At der er en tovholder, som har stafetten."
(Samarbejdspartner: 'Én familie, én indgang')

Tilsvarende oplever medarbejderne i de kommuner, der arbejder efter modellen **'Sammen om familien'**, og som er lykkedes med at opbygge en systematik omkring brugen af netværksmøder, at møderne muliggør en vedvarende **fælles drøftelse af familiens og barnets ressourcer og støttebehov**, som medvirker til, at alle involverede fagpersoner får indsigt i, hvilke indsatser der er sat i gang i regi af forskellige teams og aktører, og i tiltagende grad arbejder i samme retning.

På tværs af de kommuner, som er lykkedes med at benytte de tværfaglige kerneteams ('Én familie, én indgang') eller netværksmøder ('Sammen om familien') systematisk, fremhæver medarbejderne, at dette har været med til at øge graden af koordination, som i højere grad bliver tværfaglig, når familiekoordinatoren/den faste rådgiver systematisk kan trække på andre fagpersoner. Det er oplevelsen, at kerneteam- og netværksmøder, hvor flere faglige perspektiver kommer i spil, **styrker det tværfaglige blik på familiernes ressourcer og behov for støtte**. Samtidigt oplever både familiekoordinatorer/rådgivere og de øvrige fagpersoner, som trækkes ind i sagen, at de lærer noget om hinandens fagligheder, får et fælles sprog og opnår en fælles forståelse for ræsonnementet bag familiekoordinatorens/rådgiverens beslutninger.

Flere medarbejdere på tværs af kommuner og modeller beskriver den styrkede koordination og tværgående samarbejde som **relationsbåret**. Den løbende koordinering og dialog omkring familierne fungerer særligt godt, når de involverede medarbejdere har lært hinanden at kende gennem deltagelsen i systematiske netværksmøder eller kerneteammøder. Det systematiserede samarbejde har gjort det lettere at tage kontakt, fx løbende at ringe for at koordinere indsatser. Omvendt kan det også betyde, at **koordinationen og det tværfaglige samarbejde er svært at få etableret omkring de familier, hvor relationerne ikke er på plads eller ikke vedligeholdes gennem hyppig dialog**.

5.5 Implementering af kerneelementet 'Et fælles målbillede' ('Sammen om familien')

I modellen 'Sammen om familien' er 'Et fælles målbillede' et af de to kerneelementer, som i højere grad har organisatoriske praksisimplikationer. Kerneelementet indbefatter, at der som en del af modellen arbejdes med systematisk måloppstilling og -opfølgning.



INDHOLD I KERNEELEMENTET 'ET FÆLLES MÅLBILLEDE'

- Der foretages en **fælles afdækning af, hvad barnet og familien ønsker**. Derved skabes en fælles forståelse af barnets og familiens behov, og der sker en forventningsafstemning ift. både konkrete handlinger, og hvad der er realistiske mål for barnet.
- **Eksterne samarbejdspartnere**, der står for den udførende del af indsatsen til barnet, kan med fordel inddrages i afdækningen og formuleringen af målbilledet, således at alle parter i sagen arbejder hen mod det samme mål for indsatsen.
- I måloppstillingen er der fokus på både **kortsigtede og langsigtede mål**, der beskrives grundigt, så både familie og kommune er indforstået med, hvad de handler om og indebærer, og i en grad, at de bliver **realistiske og konkrete** for familien. På den måde skabes også et **tydeligt aftalegrundlag** mellem rådgiver og familie.
- Der er et løbende og kontinuerligt fokus på at **revidere og justere vurderingen af ressourcer og handlemuligheder hos familien**, hvilket indbefatter, at også målene ændrer sig over tid.

Gennem en fælles afdækning, som både barn, familie, primær rådgiver og øvrige relevante fagpersoner er involveret i, etablerer familie og fagpersoner et fælles billede af barnets og familiens ønsker og støttebehov, og derigennem også af, hvad der er de rette mål for indsatsen.

På tværs af kommunerne har medarbejderne ofte benyttet **netværksmøder** som det primære virkemiddel til at omsætte kerneelementet 'Et fælles målbillede'. Netværksmøderne, hvor alle relevante parter samles, danner således rammen om at opnå et fælles målbillede af familiens og barnets samlede indsats. På netværksmøderne deltager relevante faggrupper alt efter familiens og barnets situation og behov. I nogle kommuner har medarbejderne gode erfaringer med at identificere de relevante aktører sammen med familierne ved brug af et netværkskort eller lignende. På netværksmøderne er det typisk familiens primære rådgiver, som leder mødet. Mange styrer møderne efter en **fast struktur for analyse af familiens situation** ved brug af metoder for systematisk mødeledelse som Signs Of Safety eller LØFT. I begge metoder er fokus på hhv. familiens udfordringer, ressourcer, ønsker/mål og handlinger. I den proces sker der en fælles forventningsafstemning af, hvilke handlinger der bedst imødekommer familiens/og barnets ønske om forandring, og hvem der er ansvarlig for hvad. Det er både rådgivere og samarbejdspartneres oplevelse, at den systematiske tilgang til netværksmøder er med til at sikre et **fælles aftalegrundlag** både mellem familien og de forskellige involverede faggrupper.

5.6 Implementering af kerneelementet 'Fælles systematisk tilgang' ('Én familie, én indgang')

I modellen 'Én familie, én indgang' benyttes kerneelementet 'Fælles systematisk tilgang'. Kerneelementets fokus minder delvist om indholdet i kerneelementet 'Et fælles målbillede' i den anden model. Også hér arbejdes der med afdækning og formulering af fælles mål for indsatsen. I kerneelementet hér er der dog også indbefattet en udarbejdelse af en fælles plan, som går på tværs af de afdelinger, som har med familien at gøre, ligesom der er lagt op til, at der skal afholdes tværfaglige analysesemøder med "uvildige" fagpersoner for at kvalificere de beslutninger, der træffes.



INDHOLD I KERNEELEMENTET 'FÆLLES SYSTEMATISK TILGANG'

- Der foretages **en tværfaglig udredning** gennem et tværfagligt udredningsmøde, hvor kerneteam og familien deltager. Udredninger gennemføres fortrinsvis med afsæt i ICS-metoden, men understøttes af andre relevante udredningsmetoder med fokus på forældrene, hvor dette er relevant. Derved skabes der fra start en fælles forståelse af barnets og familiens behov på tværs af de forskellige faggrupper og familien, og der sker en forventningsafstemning, både ift. konkrete handlinger og ift., hvad der er realistiske mål for barnet.
- På baggrund af udredningen udarbejdes **en fælles plan med formulering af mål for familien samlet**. Hvis det kun er barnet, der modtager en eller flere indsatser eller ydelser, vil det således være en samlet plan for barnet. Hvis forældrene modtager ydelser eller tilbud i regi af beskæftigelses- eller socialforvaltning, vil den fælles plan inkludere udredning og mål for disse indsatser. Det betyder, at familien og de involverede fagpersoner på tværs af afdelinger og forvaltninger arbejder med de samme mål og med en øget forståelse af de afhængigheder og snitflader, der kan være mellem indsatser og ydelser igangsat i regi af forskellige forvaltningsområder. Planen er **et tydeligt aftalegrundlag** mellem familiekoordinator og familie.
- Der arbejdes fokuseret med at konkretisere, hvad **målene i den fælles plan indebærer**, og i en sådan grad, at de bliver realistiske og konkrete for barnet og familien. Dernæst er det centralt, at den handleorienterede retning med afsæt i målene bliver så målrettet som mulig.

På tværs af de kommuner, som har implementeret modellen 'Én familie, én indgang', har implementeringen af dette kerneelement først og fremmest indbefattet, at familiernes kerneteams har udarbejdet en tværfaglig udredning for at afdække familiens støttebehov. I de fleste kommuner har kerneteamene benyttet sagsbehandlingsmetoden Integrated Children's System (ICS)¹⁹ som rammeværk for udredningen, ligesom flere kommuners kerneteams har gode erfaringer med at udvikle og benytte nogle faste dagsordener og mødestrukturer for deres udredningsmøder.

I de kommuner, hvor der er opnået et systematisk erfaringsgrundlag med de tværfaglige udredningsmøder, er det medarbejdernes oplevelse, at det giver medlemmerne af kerneteamet et **fælles sprog og en øget fælles forståelse for familierne** fra start, hvilket de oplever som centralt for det videre samarbejde om familierne. Flere kommuner har prioriteret at få styrket den fælles systematiske tilgang gennem kompetenceudvikling i fælles metoder og tilgange, som kan benyttes både på udredningsmøderne og på løbende statusmøder. I nogle kommuner har denne prioritering været et udtryk for, at man på tværs af myndighedsarbejdet på fx hele børn- og ungeområdet – eller i hele kommunen – har valgt at implementere et nyt fælles værdigrundlag eller konkrete metoder, såsom LØFT, til at styrke indsatsen. For medarbejderne i de tværfaglige kerneteams, som ofte kommer fra forskellige teams (fx myndighed og PPR), er det oplevelsen, at det har givet et positivt fælles afsæt for samarbejdet. Dét at arbejde ind i et fælles systematisk afsæt sikrer, at alle de repræsenterede fagligheders input og viden kommer systematisk i spil, til gavn for familierne.

I de kommuner, som er længst med arbejdet med kerneelementet, fremhæver medarbejderne ligeledes, at det er styrkende for den fælles systematiske tilgang at have **fælles målopsætning** som et centralt fokus i arbejdet. Det at opstille og arbejde ud fra fælles mål for familierne – som forældre og børn har været med til at opstille sammen med de relevante fagpersoner – sikrer fælles retning og en rød tråd på tværs af de involverede fagpersoner og indsatser, ligesom det er med til at sikre, at målene bliver kvalificerede og realistiske, når alle byder ind med deres perspektiv. Der er i nogle kommuner gode erfaringer med at arbejde med **SMARTE mål** for at bryde de store målsætninger ned i mindre delmål og gøre dem så konkrete og overskuelige som muligt.

¹⁹ <https://socialstyrelsen.dk/tvaerqaende-omrader/sagsbehandling-born-og-unge/ics/om-ics>

I de kommuner, som har opnået den mest systematiske implementering af kerneelementet 'Fælles systematisk tilgang', er kerneteamet fast, eller i langt de fleste tilfælde sammensat af de samme fagpersoner. Det betyder, at de involverede medarbejdere over tid har oparbejdet et solidt kendskab til hinandens fagligheder og beføjelser, hvilket er med til at højne graden af fælles systematik. Omvendt kan det vanskeliggøre implementeringen, hvis kerneteamets sammensætning er flydende eller har været ramt af stor personaleudskiftning, hvilket gør det sværere at oparbejde og fastholde systematikken. I disse tilfælde har det været afgørende, at de nyeste medlemmer af kerneteamene har mulighed for at trække på mere erfarne kolleger i teamet, eller alternativt andre ressourcepersoner/udviklingskonsulenter i kommunen, som kan klæde dem på til at bruge fx LØFT eller SMARTE mål som ramme for den systematiske tilgang.

På tværs af de seks kommuner, som har implementeret 'Én familie, én indgang', har det gennem hele projektperioden været **sværere at implementere brugen af det tværfaglige analysemøde, som også er en del af indholdet i dette kerneelement**. Hovedårsagen til, at det har været svært at implementere, er, at det er krævende og logistisk svært at få involveret flere "uvildige" fagpersoner, som ikke allerede er en del af kerneteamet. Samtidig er det oplevelsen blandt medarbejderne, at kerneteamets sammensætning i sig selv bidrager til den tværfaglige analyse af familien og barnets støttebehov, da udredningen netop finder sted fælles i en bred gruppe af kompetente fagpersoner. Endvidere er det i nogle kommuner en del af visitationen, at et visitationsudvalg drøfter den handleretning, der er lagt op til i kerneteamet, inden visse ydelser sættes i gang, og derigennem opnås en lignende funktion, uden at der har været nedsat et egentligt analyseteam, som beskrevet i kerneelementet. Ved revidering af modellen og beskrivelsen af kerneelementerne vil det således være relevant at overveje, om denne del af kerneelementet skal nedtones eller helt udgå, da det ikke lader til at være fagligt og ressourcemæssigt bæredygtigt i den kommunale kontekst at arbejde med både udrednings- og analysemøder.

5.7 Implementering af kerneelementet 'Systematisk opfølgning' ('Sammen om familien')

Modellen 'Sammen om familien' indeholder kerneelementet 'Systematisk opfølgning', som indbefatter en ufravigelig opfølgningsskandence, hvor rådgiverne i sager med udelukkende kompensation eller støtte efter Servicelovens §41, 42, 44 eller §41, 42, 44 i kombination med §11 eller 52a.1a1 skal følge op med familierne hver tredje måned, og i sager med børnefaglig undersøgelse skal følge op hver sjette uge, hvilket er oftere end den lovpligtige opfølgning.



INDHOLD I KERNEELEMENTET 'SYSTEMATISK OG HYPPIG OPFØLGNING'

- **Systematisk opfølgning hver 3. måned** i sager med kompensation eller støtte (udelukkende sager efter §41, 42 og 44, eller sager med §41, 42, 44 samt §11 eller §52a.1.1). Grundet disse sagers karakter – med fx kompensationsydelser, der er bevilliget til en bestemt periode – understøtter den hyppige opfølgning et styrket fokus på barnets og familiens trivsel og udvikling bredt set og ikke nødvendigvis på de igangsatte ydelser. Opfølgningen skal således ses som en ressourceorienteret understøttelse af familien, hvor fokus er rettet mod familiens handlemuligheder. Opfølgningerne giver mulighed for løbende at være på forkant med udviklingen hos barnet og i højere grad forudse kommende ændringer i sagen eller nye behov hos barnet.
- **Systematisk opfølgning hver 6. uge** i sager med børnefaglig undersøgelse (§41, 42, 44 samt §50- og 52-indsatser eller udelukkende §50 og 52).
- **Opfølgningsskandencerne er faste** og kan ikke defineres eller tilpasses af den enkelte kommune.
- Derudover er det prioriteret, at rådgiverne har ressourcer til løbende at være **tilgængelige for familien efter behov**. Tilgængeligheden kan ske i form af en mere uformel kontakt via sms eller korte telefonopkald.

Foruden den faste opfølgning er det ligeledes et krav, at rådgiverne har ressourcer til at være til rådighed for familierne efter behov gennem en mere uformel kontakt.

I kommunerne, som har arbejdet med modellen, er det medarbejdernes erfaring, at **den systematiske opfølgning kræver en mindre sagsstamme pr. medarbejder**, hvilket også er ekspliciteret i modelbeskrivelsen. Medarbejderne har, de steder hvor det kontinuerligt har været muligt for dem at holde sagsstammen på det lavere niveau, oplevet det som en stor faglig tilfredsstillelse at kunne bruge mere tid pr. familie og få fulgt systematisk op. Konkret er det rådgivernes erfaring, at den hyppige opfølgning bidrager til en tættere dialog og åbenhed fra familierne, fordi der på de løbende opfølgninger tales mere løst om, hvad der rør sig i familien. Det styrker tilliden og trygheden, og giver rådgiverne en bedre indsigt i og forståelse for familiernes situation. Denne indsigt kan, ifølge sagsbehandlerne og den daglige leder, bidrage til at identificere ændringer i behovet proaktivt, sådan at rådgiverne hurtigere kan justere familiernes og barnets indsats løbende og forebygge en mere negativ udvikling af situationen. **Rådgiverne oplever ikke, at det er den specifikke tidsramme på hhv. tre måneder og seks uger, der er værdiskabende ift. den hyppigere opfølgning, men derimod at det vigtige er, at de er i hyppigere og mere uformel kontakt med familierne.**

I takt med, at rådgiverne har udført den systematiske opfølgning, fortæller de, at der typisk også er sket det, at familierne selv er begyndt at tage hyppigere kontakt til dem, sammenlignet med før modellen blev taget i brug. Det tolker rådgiverne som et tegn på, at **familierne også selv oplever, at sagsbehandlerne er blevet mere tilgængelige**. Over tid har den systematiske opfølgning således for nogle rådgivere betydet, at den faste opfølgningsskandence er blevet overflødiggjort af den naturlige, løbende kontakt initieret af enten familie eller rådgiver. Det ses dog samtidig i nogle kommuner, hvor personaleudskiftning har gjort, at rådgiverne i perioder har haft en højere sagsstamme end foreskrevet, at der sker en tilbagegang i forhold til efterlevelsen af kerneelementet, og der således ikke bliver fulgt tilstrækkelig hyppigt op på de familier, der ikke selv henvender sig.

En kommune har haft **gode erfaringer med at systematisere opfølgning ved hjælp af et årshjul**, hvor sagsbehandlerne planlægger faste mødeaktiviteter med familierne og samarbejdspartnerne, hvilket sikrer en vis systematik i hyppigheden på opfølgningen, også i perioder hvor det fx pga. personaleudskiftning har været nødvendigt at prioritere rådgivernes tid. I årshjulet skriver rådgiverne alle faste mødeaktiviteter med familierne ind. Det fremgår også, hvilke samarbejdspartnere der deltager. Årshjulet udleveres til forældrene, så de kan have et overblik over, hvad de kan forvente sig hvornår i løbet af året.

5.8 Implementering af kerneelementet 'Fælles finansiering'

I indsatsmodellen 'Én familie, én indgang' indgår kerneelementet 'Fælles finansiering'. Det er et af de kerneelementer, som har et mere organisatorisk, og ikke direkte borgerrettet fokus. Det indbefatter et øget og mere systematisk fokus på mulighederne for fælles finansiering af de ydelser og foranstaltninger, som bevilliges til barn og familie.



Afdækning og beskrivelse af mulige arbejdsgange for fælles finansiering, bl.a. ved at:

- **Opstille faste kriterier** for, hvilke sager der meningsfuldt kan indgå i en fælles finansiering. Kriterier kan fx være, at familien samlet set skal have sager på mindst to sektorområder, og at familien er motiveret for at deltage i en tværgående løsning.
- Skabe klarhed over, hvem der har **kompetencen til at bevilge hvilke indsatser** (visitationskompetencen), og hvem der har **betalingsforpligtelsen** for indsatserne.
- I nogle kommuner kan det være relevant at **udvikle et egentligt redskab**, der angiver fordelingen af den økonomiske forpligtelse, fx ud fra, hvem der har ansvaret for en indsats eller har gevinst af indsatser i andre forvaltninger. Redskabet kan tage form som et Excel-ark eller et "lagkagediagram" og udfyldes allerede ved fælles udredning. Fordelingen kan genvurderes, og redskabet udfyldes på ny. Redskabet synliggør således beslutningen om, hvor stor en andel af indsats/ydelse/konkret tiltag, der skal finansieres fra hvilke afdelinger. Der kan med fordel hentes inspiration hertil i rapporten *Økonomistyring af tværgående indsatser* (Vive, 2018).

Kerneelementet om fælles finansiering har i **varierende grad været i fokus** i de kommuner, som har implementeret modellen, og egentlige **implementeringserfaringer med kerneelementet må siges at være sparsomme**. Det er således ikke muligt at fremtrække egentlige eksempler på systematik, arbejdsgange eller redskaber, der understøtter en konkret brug af kerneelementet.

Ledere og medarbejdere, som er blevet interviewet i forbindelse med casebesøg midtvejs og til slut i perioden, **tilkendegiver god opbakning til ideen om og værdien i øget fokus på fælles finansiering**. Samtidig tilkendegiver både ledelse og medarbejdere, at realiseringen af kerneelementet er vanskeligt og møder begrænsninger i praksis. Kommunerne er således fortsat på det begyndende stadium, hvor de er ved at udforske mulighederne og planlægge fundamentet for i højere grad at gøre brug af fælles finansiering.

Medarbejdere og ledere fortæller, at vanskelighederne ved implementeringen af dette kerneelement først og fremmest skyldes, at et øget fokus på fælles finansiering blandt medarbejderne i kerneteamet ikke i sig selv nødvendigvis muliggør dette. Beslutningskompetencen vedrørende en fælles finansiering ligger typisk i et visitationsudvalg eller hos lederne i de involverede teams/forvaltninger. I én kommune har man undervejs i projektperioden involveret ledere på tværs af fagområder for at drøfte mulighederne for øget brug af fælles finansiering, men flere kommuner fremhæver også, at selvom der er opbakning fra de respektive ledere, kræver øget brug af fælles finansiering en politisk-strategisk beslutning, som rækker bredere end finansieringen af de konkrete sager i dette projekts deltagergruppe. **Der kan således argumenteres for, at kerneelementet reelt er for svært at omsætte som en egentlig aktiv, virkningsfuld mekanisme i praksis' udførelse af indsatsen til børn med handicap og deres familier, og at fælles finansiering således i stedet er en væsentlig organisatorisk forudsætning** for at kunne skabe sammenhængende indsatser for målgruppen, som kommunens styringskæde – og ikke værdikæden – er ansvarlig for at tilvejebringe.

I én kommune, som på trods af disse vanskeligheder alligevel har haft et mere systematisk fokus på mulighederne for fælles finansiering, er dette muliggjort af, at man har valgt at lægge fuld beslutningskompetence hos medarbejderne i det tværfaglige kerneteam. Beslutningerne (med undtagelse af beslutninger om enkelte paragraffer, fx anbringelse) kan træffes direkte af kerneteamet under betingelse af, at kerneteamet enstemmigt træffer beslutningerne. Hvis én fagperson i kerneteamet ikke er enig i beslutningen, lægges denne videre til visitationsudvalget. Ydelserne og derved finansieringskilden be-

sluttes således som en del af den indledende tværfaglige udredning, hvor flere forskellige faglige perspektiver på familien kommer i spil. Det er både ledelsens og medarbejdernes erfaring, at **den tværfaglige udredning medfører nye perspektiver på familiens egentlige behov, og at der som følge heraf træffes beslutning om de relevante former for støtte og ydelser**, som tilsammen kommer til at udgøre en relevant og fagligt stærk indsats for familien – og hvor der som følge af den tværfaglige indsats, der ønskes igangsat, opstår flere og flere eksempler på fælles finansiering.

5.9 Opsummering: Fremmende og hæmmende faktorer i implementeringen

Evalueringen af kommunernes implementering af modellerne viser, at **kerneelementerne med fokus på øget inddragelse og koordination langt hen ad vejen har været medarbejdernes primære fokus i arbejdet**. Det skyldes bl.a., at medarbejderne oplever, at disse kerneelementer hurtigt sætter aftryk i samarbejdet med familierne, som kvitterer positivt for den øgede inddragelse og koordination. Medarbejderne oplever derfor det arbejde, som disse kerneelementer foreskriver, som meget meningsfyldt og fagligt tilfredsstillende, hvilket motiverer dem til at prioritere implementeringen.

Organiseringen med **én fast tovholder for hver familie fremmer i høj grad implementeringen af disse kerneelementer**. I de kommuner, hvor man er lykkedes med at etablere og fastholde denne organisering, evt. på trods af personaleudskiftninger, spiller tovholderen en afgørende rolle i den øgede løbende dialog med både familie og øvrige fagpersoner, og er en vigtig faktor i forhold til at skabe resultater i form af øget sammenhæng, tillid og fleksibilitet for familierne.

Evalueringen viser også, at **hæmmende faktorer som løbende personaleudskiftning, der ikke håndteres optimalt, og/eller for højt sagstal, gør det vanskeligt for medarbejderne** at udføre den løbende dialog med familier og øvrige fagpersoner med den ønskede kvalitet og hyppighed, hvilket påvirker implementeringsgraden af kerneelementerne. **Det har negativ betydning for familiernes oplevelse af samarbejdet med kommunerne**, simpelthen fordi de mærker mindre til indholdet i kerneelementerne.

De øvrige kerneelementer i modellerne lader til at have vanskeligere kår i implementeringen.

Dette skyldes – i hvert fald i de kommuner, som har arbejdet med 'Én familie, én indgang', som også indeholder kerneelementerne 'Fælles faglig systematik' og 'Fælles finansiering' – at medarbejdernes udgangspunkt for at arbejde med disse kerneelementer var svagere, end det var tilfældet med kerneelementerne om inddragelse og koordination. Undervejs i perioden har det ligeledes været svært for kommunerne at skabe en udvikling i implementeringen af disse kerneelementer. Det lader med andre ord til, at de hæmmende faktorer i implementeringen først og fremmest går ud over implementeringen af de kerneelementer, som kommunerne har haft mindst erfaring med i forvejen, og som i højere grad påvirker den praksis, som foregår mellem de involverede fagpersoner, og i mindre grad påvirker den direkte interaktion med familierne. I perioder, hvor der er færre ressourcer til rådighed, er det først og fremmest kerneelementerne om inddragelse og koordination, der bliver prioriteret, og de mere organisatoriske kerneelementer, som nedprioriteres.

Sammenholdt med den fremkomne viden om resultaterne for familierne og om det faglige og organisatoriske udbytte ved at bruge modellerne, giver kommunernes nuværende erfaringer med implementeringen anledning til at konkludere, at **det på nuværende tidspunkt primært er kerneelementerne om øget inddragelse og koordination, der driver de borgerrettede resultater**, men samtidig også til at fremhæve, at **der kan ligge et uudnyttet potentiale i en yderligere implementering af de kerneelementer, som har fokus på øget systematik i samarbejdet mellem fagpersoner, især i forhold til at skabe og fastholde faglige og organisatoriske resultater**. I de kommuner, som er nået længst med disse kerneelementer, er det oplevelsen, at den øgede systematik er med til at skabe og fastholde det organisatoriske udbytte i form af øget og bedre samarbejde mellem fagpersonerne.

Medarbejdernes besvarelser af tværsnitmålingerne om organisatorisk udbytte viser en nedgang i deres oplevelse af ledelsesmæssig opbakning til implementeringsarbejdet. Skal det uudnyttede potentiale indfris – og de gode resultater fastholdes – vil det være **afgørende med tydeligere ledelsesmæssig**

prioritering af, at medarbejderne vedvarende arbejder med indholdet i kerneelementerne. Tilsvarende spiller ledelsen en vigtig rolle i at håndtere de væsentligste barrierer for implementeringen af modellerne; personaleudskiftning og nedsættelse af sagstal.

6. UDGIFTSANALYSE AF MODELLERNE

Som en del af evalueringen udføres en økonomisk analyse, hvori merudgifterne forbundet med de to modeller opgøres. Analysen afdækker, hvorvidt kommunerne har oplevet ekstra udgifter på området i projektperioden, og hvad der i givet fald er størrelsen på disse udgiftsændringer. Formålet hermed er at give andre kommuner et indblik i, hvordan en kommunes økonomi som helhed påvirkes under en omlægning svarende til at tage én af de to modeller i brug.

Den økonomiske analyse er udført for to af de i alt 12 deltagende kommuner i form af Randers Kommune, som har arbejdet med modellen 'Sammen om familien', samt Middelfart Kommune, som har arbejdet med modellen 'Én familie, én indgang'. Idet modellerne i højere grad er kendetegnet ved at være samarbejdsmodeller, der afstedkommer organisatoriske ændringer, fremfor en egentlig afgrænset borgerrettet indsats, er det ikke muligt at foretage en omkostningsvurdering efter Socialstyrelsens vejledning hertil²⁰. Derudover varierer datagrundlaget i detaljegrad mellem Randers og Middelfart Kommune. Med afsæt i de tilgængelige data er der gennemført en udgiftsanalyse af arbejdet med modellen i Randers Kommune, der lever op til Socialstyrelsens retningslinjer for økonomiske analyser. Datagrundlaget fra Middelfart Kommune muliggøre ikke gennemførelsen af en udgiftsanalyse, der lever op til Socialstyrelsens retningslinjer, hvorfor der for Middelfart Kommune gennemføres en mere simpel økonomisk analyse. Samlet giver de to analysetyper viden om, hvordan udgifterne til kommunens tilbudsvifte ændrer sig i løbet af projektperioden – sammenlignet med før projektperioden.

Randers og Middelfart Kommune er udvalgt på baggrund af viden om kommunernes implementering og resultater med modellerne og i tæt dialog med Socialstyrelsen, som har afdækket, at disse to kommuner er eksemplariske i den forstand, at de er nået langt med en implementering, der afspejler modelbeskrivelserne.

Hovedfund: Udgiftsanalyse af brugen af de to modeller

Samlet set viser udgiftsanalysen i Randers Kommune, at implementeringen af projektet har medført merudgifter, men de interviewede nøglepersoner giver udtryk for, at modellen på længere sigt kan medføre besparelser. Dette underbygges også i den økonomiske analyse i Middelfart Kommune. Nøglepersonerne i Randers og Middelfart Kommune peger især på, at modellen har givet dem mere tid til at opbygge en tæt relation til familierne i indsatsgruppen. Derudover har nøglepersonerne i højere grad iværksat forebyggende foranstaltninger, som på længere sigt kan medføre besparelser.



6.1 Datagrundlaget

Datagrundlaget for den økonomiske analyse består af regnskabsdata, fokusgruppeinterviews med nøglepersoner fra Randers og Middelfart Kommune og et estimat for de øget lønomkostninger i Randers Kommune.

Regnskabsdata er trukket fra kommunernes egne økonomisystemer. En udfordring ved regnskabsudtrækkene er, at udgifter til børn med handicap ikke findes særskilt i de to kommuners kommunale regnskaber. Identifikation af disse udgiftsposter kræver derfor et særtræk fra kommunerne. Efter en tæt dialog med de to deltagende kommuner er de relevante og tilgængelige udgiftsposter blevet identificeret²¹. Regnskabsudtrækkene varierer i detaljegrad, hvorfor analysen af de to kommuner foretages forskelligt.

²⁰ <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/vejledning-til-omkostningsvurdering>.

²¹ Der er trukket regnskabsdata om udgifterne til de sager, som er medtaget i projektet, i den afdeling/team, som er ansvarlig for sagerne og som har arbejdet med modellen. Der er ikke indhentet viden om evt. ændring i brug af ressourcer/eventuelle besparelser i PPR, jobcenter eller andre afdelinger.

Hvorvidt udgiftsændringerne skyldes implementeringen af de to modeller eller eksterne faktorer, nuanceres gennem fokusgruppeinterviews med nøglepersoner fra de to kommuner. I Randers Kommune deltog to sagsbehandlere og den daglige leder, mens projektlederen og en familiekoordinator deltog i Middelfart Kommune. I fokusgruppeinterviewene blev nøglepersonerne i begge kommuner præsenteret for udgiftsposterne i deres respektive kommuner. Derefter blev udviklingen i de enkelte udgiftsposter drøftet. Særligt var der i drøftelserne fokus på, i hvilken grad udgiftsændringerne hen over projektperioden kan tilskrives de nye arbejdsgange. I disse drøftelser blev deltagerne bedt om at overveje alternativsituationen, hvor de ikke havde været en del af projektet.

Forud for analyserne er det vigtigt at fremhæve, at en del af den tidsmæssige udvikling, vi ser i de enkelte udgiftsposter, kan være drevet af, at børnene i målgruppen bliver ældre. Det skyldes, at barnets problemtyngde i nogle tilfælde har en tendens til at stige, når barnet bliver ældre, hvilket betyder, at barnet over tid bevæger sig længere op ad indsatsstrappen. Derfor vil det til en vis grad være forventningen, at udgifterne bliver højere.

6.2 Udgifter forbundet med 'Sammen om familien' i Randers Kommune

Randers Kommune har siden starten af 2020 arbejdet med modellen 'Sammen om familien', hvor fire sagsbehandlere har fået reduceret deres sagsstamme til 25 børn. Den samlede deltagergruppe i Randers Kommune er med andre ord 100 børn.

Regnskabsudtrækket i Randers Kommune indeholder kvartalsvise udgifter til hhv. forebyggende foranstaltninger, anbringelser, merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste for familierne i indsatsgruppen. Udtrækket viser udviklingen for de relevante udgiftsposter fra før projektstart og til 2. kvartal 2021²². Derudover har Randers Kommune estimeret lønomkostninger ved at reducere sagsbehandlerens sagsstamme fra 40-45 børn til 25 børn, hvilken uddybes under nedenstående figur.

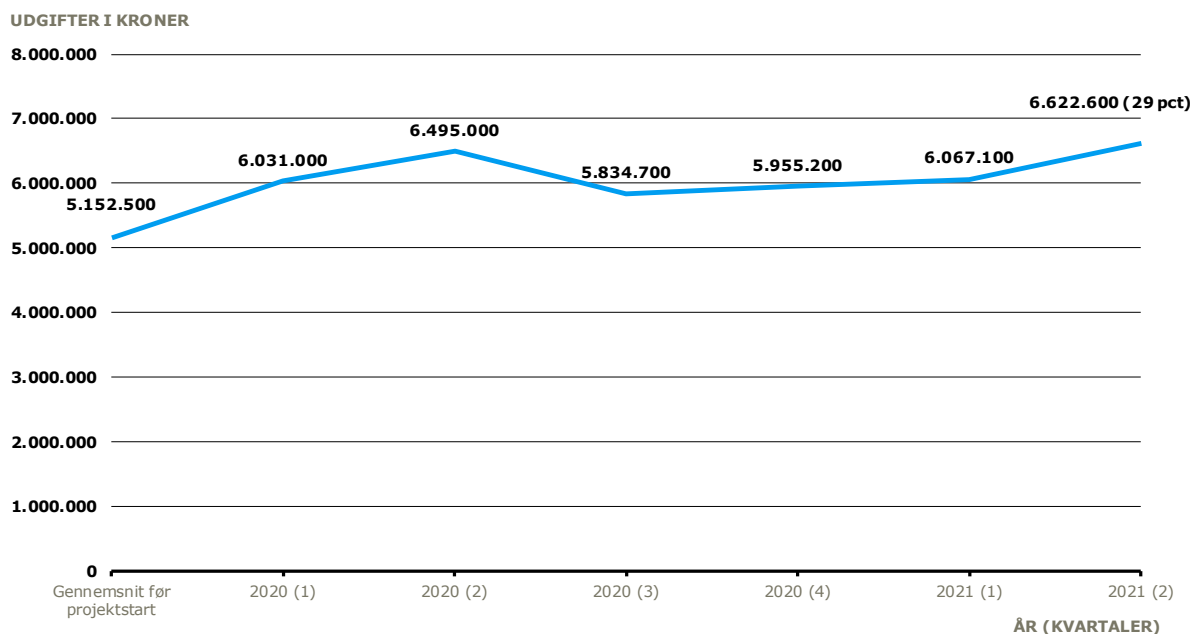
Et vigtigt opmærksomhedspunkt for datagrundlaget er, at der har været en mindre løbende udskiftning af børn i indsatsgruppen. Derfor er udviklingen i de samlede udgifter ikke baseret på nøjagtigt de samme børn gennem alle målinger, hvilket betyder, at udviklingen i udgifterne ikke kun er drevet af de nye arbejdsgange, som projektet har medført. Det er dog et fåtal af sagerne i indsatsgruppen, som er kommet ind siden implementeringen af modellen.

Figur 6 viser, at de samlede udgifter til øget lønomkostninger, forebyggende foranstaltninger, anbringelser, merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste for familierne i indsatsgruppen i Randers Kommune er steget med 29 pct. fra 5.152.500 kr. til 6.662.600 kr. Indsatsgruppen har varieret over projektperioden, men deles de samlede udgifter ud på de i alt 100 børn i indsatsgruppen, er udgifterne pr. barn steget fra 51.500 kr.²³ før projektets start til 66.600 kr. i 2. kvartal 2021.

²² Analysen viser den deskriptive udvikling i udgiftsposterne, men analysen tager ikke højde for den forventede tidsmæssige udvikling.

²³ Udgifterne pr. barn i indsatsgruppen er afrundet til nærmeste 100.

Figur 6: Overblik over den samlede udgiftsændring



Note: Figuren viser den samlede udvikling for udgifterne til øget lønomkostninger, forebyggende indsatser (Servicelovens §11 og §84), anbringelser, merudgifter (Servicelovens §41) og tabt arbejdsfortjeneste (Servicelovens §42) fra før projektstart (gennemsnit for 1.-4. kvartal 2019) til 2. kvartal 2021 i danske kroner. Tallet i parentes angiver udviklingen i procent. Udgifterne er afrundet til nærmeste 100. Udgifterne til øget lønomkostninger er lagt ind som 325.000 kr. pr. kvartal fra 1. kvartal 2020 og frem.

Påtænker andre kommuner at implementere samme model som Randers Kommune, er det vigtigt at have viden om, hvilken lønomkostning der er forbundet med, at sagsbehandlernes caseload reduceres fra 40-45 sager til 25 sager. Reduktionen af sager betyder, at hver sagsbehandler varetager færre sager end før, og derfor vil det alt andet lige være nødvendigt at ansætte flere sagsbehandlere, hvis det samme antal sager skal varetages på den korte bane. Randers Kommune giver udtryk for, at det er vanskeligt præcist at estimere, hvor meget ekstra tid sagsbehandlerne har til deres sager sammenlignet med deres kollegaer, som ikke er en del af projektet, da det varierer fra familie til familie. Randers Kommune estimerer dog, at sagsbehandlerne i projektet, har omkring 60 minutter mere til hver sag om ugen. Den årlige udgift ved at reducere en sagsbehandlers caseload fra 40-45 sager til 25 sager er dermed 325.000 kr., hvis der regnes med en årsnorm på 1.924 timer og den gennemsnitlige socialrådgiverløn ifølge overenskomststatistikken opgjort af Kommunernes og Regionernes Løndatakontor²⁴. I Randers Kommune har fire sagsbehandlere fået reduceret deres sagsstamme, hvorfor den samlede årlige udgift er omkring 1.300.000 kr. (325.000 kr. pr. kvartal). Det skal understreges, at der er tale om et forsigtigt skøn på et øjebliksbillede, da der blandt andet ikke tages højde for udviklingen i det samlede antal sager, som kommunen skal varetage.

To faktorer spiller ind på, at udgiftsanalysens generaliserbarhed til andre kommuner er begrænset. For det første har arbejdet med modellen på nuværende tidspunkt kun pågået i omkring halvandet år, da sagsbehandlerne giver udtryk for, at de først for alvor kom i gang med at arbejde med modellen i løbet af foråret/sommeren 2020. For det andet er udgiftsanalysen kun foretaget i Randers Kommune. Dermed er det ikke muligt at udligne udviklinger over tid eller på tværs af kommuner, hvilket betyder, at fx ikke er muligt at udligne særligt tunge cases, som opstår i en given periode. Disse to faktorer betyder, at udgiftsanalysen ikke med sikkerhed kan afdække de langsigtede økonomiske konsekvenser af implementeringen af modellen. To sagsbehandlere og den daglige leder giver også udtryk for, at projektet har kørt for kort tid til, at projektet har medført besparelser, men som det fremgår af nedenstående analyse, har de dog nogle forventninger til, hvordan implementeringen af modellen kan påvirke udgiftsniveauet i fremtiden.

²⁴ Lønudgifter er baseret på overenskomststatistikken opgjort af Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (<https://www.krl.dk>). Alle lønudgifter er opgjort på kommunalt plan, er gennemsnitlige og omfatter grundløn, alle tillæg, overarbejde, særydelser, særlig feriegodtgørelse og pension og er herudover tillagt en standardoverhead på 20 pct., jf. Finansministeriets retningslinjer.

6.2.1 Forebyggende indsatser inklusive afløsning/aflastning

Udgifterne til forebyggende indsatser er hér defineret som udgifter efter Servicelovens §11 og §84. Dette afspejler, at Randers Kommune har formuleret en kvalitetsstandard for kommunens serviceniveau i forhold til støtte inden for forebyggende indsatser, ledsagelse og afløsning/aflastning. Udgifterne til støtte efter Servicelovens §11 og §84 er steget fra 1.269.800 kr. før projektstart (gennemsnit af udgifterne i 3. og 4. kvartal 2019²⁵) til 1.632.200 kr. i 2. kvartal i 2021. Det svarer til en stigning på 29 pct. (se bilag 3, figur 7). Ser man på udgifterne pr. barn²⁶, er de steget fra 13.900 kr. før projektets start til 17.600 kr. i 2. kvartal i 2021.

Udgiftsstigningen til forebyggende indsatser inkl. afløsning/aflastning overrasker ikke de to sagsbehandlere og den daglige leder, da sagsbehandlerne som en del af arbejdet med modellen har fået egenkompetence til at igangsætte forebyggende foranstaltninger, jf. Servicelovens §11 og §84. Derudover giver sagsbehandlerne udtryk for, at deres tættere relation til familierne qua implementeringen af modellens kerneelementer har betydet, at de har bevilget flere aflastnings- og vejledningsforløb.

”

*”Jeg tænkte, at det handler om, at man investerede en del tid og satte flere foranstaltninger i værk, i håbet om at det på længere sigt ville spare penge.”
(Sagsbehandler, Randers Kommune)*

Sagsbehandlerne fortæller, at man har skruet op for de forebyggende indsatser for på sigt at spare penge på eksempelvis anbringelser, da behovet for anbringelser i nogle tilfælde således over tid kan forebygges eller udsættes. Eksempelvis fortæller en sagsbehandler, at projektet har givet hende tid til at opbygge en tættere relation til en familie. Sagsbehandleren fortæller, at hendes større kendskab til familien har gjort det nemmere at igangsætte indsatser, som passer til familiens behov. Konkret peger sagsbehandleren på, at man for at aflaste familien har bevilget hjælp til rengøring og madlavning. Denne aflastning har været med at skabe en større ro og et større overskud i familien, som er kommet barnet til gode. Hvis ikke sagsbehandleren havde haft den tid, som projektet gav, udtrykker sagsbehandleren stor bekymring for, om hvorvidt det var endt i en anbringelse.

6.2.2 Anbringelser

Udgifterne til anbringelser inden for indsatsgruppen er steget fra 1.119.800 kr. før projektstart (gennemsnit af udgifterne i 3. og 4. kvartal 2019) til 1.455.500 kr. i 2. kvartal 2021 (bilag 3, figur 8). Dette svarer til en stigning på 30 pct. Udgifterne pr. barn i indsatsgruppen er steget fra 12.300 kr. til 15.700 kr.

Den markante stigning i udgifterne til anbringelser skal ifølge nøglepersonerne ses i lyset af, at kommunen har valgt at arbejde efter modellen i netop de mest komplekse sager. Det betyder, at evt. nye anbringelsessager i kommunen er blevet flyttet til det team, som arbejder efter modellen. Der er i kommunen særligt fokus på at følge udgifterne til anbringelser over længere tid, for på den måde at få indblik i, om det styrkede fokus på igangsættelse af forebyggende foranstaltninger (jf. ovenfor) i nogle tilfælde vil udskyde eller fjerne behovet for en anbringelse, og at man således over tid vil kunne se en nedgang i udgifterne til anbringelse²⁷. I denne forbindelse er det relevant at perspektivere til analyserne af Aarhus Kommunes arbejde med indsatsen ‘Tættere på familien’, som har mange lighedstræk med modellen ‘Sammen om familien’, som Randers Kommune har implementeret. I 2020 udarbejdede Metodecenteret en økonomisk analyse af ‘Tættere på familien’ ved at sammenholde meromkostninger til løn med udviklinger i udgiftsniveauet på myndighedsområdet for en indsats- og en kontrolgruppe. Denne analyse viste, at projektet i Aarhus Kommune har realiseret en økonomisk besparelse på cirka

²⁵ Før- og eftermålingerne bygger på regnskabsudtræk i forskellige kvartaler. For at imødekomme potentielle sæsonudsving beregnes formålingen som et gennemsnit af alle regnskabsudtræk for 1. kvartal 2020. Dette gør sig gældende for alle analyserne.

²⁶ Udgifterne pr. barn er opgjort ved at dividere de samlede udgifter i de pågældende kvartaler med antallet af børn, som har modtaget en bevilling i samme kvartal.

²⁷ Kilde: Metodecentret, 2020: *Tættere på familien i Aarhus Kommune: Hovedresultater*.

6,3 millioner kr. i den treårige projektperiode. Det er dog væsentligt at nævne, at deltagergruppen i Aarhus Kommune har haft tilknyttet færre anbringelsessager end "standardpraksis", hvor netop det modsatte er tilfældet i Randers Kommune. Dette kan således være en del af forklaringen på, hvorfor billedet ser forskelligt ud i de to kommuner.

//

"Der er nogle børn, man har arbejdet så hårdt på... så hvis ikke de havde været i projektet, så tror jeg da egentligt, at der havde været flere anbringelser."

(Sagsbehandler, Randers Kommune)

6.2.3 Udgifter til merudgifter

Udgifterne til merudgifter (Serviceloven §41) til deltagergruppen er steget fra 1.519.900 kr. (gennemsnit af 1.-4. kvartal 2019) til 1.940.600 kr. i 2. kvartal 2021, hvilket svarer til en stigning på 28 pct. (bilag 3, figur 9). Udgifterne til merudgifter pr. barn i indsatsgruppen er steget fra 18.100 kr. før projektets start til 20.900 kr. i 2. kvartal 2021.

Sagsbehandlerne første indtryk af udviklingen er, at udviklingen i høj grad er drevet af nogle omkostningstunge enkeltsager. Derudover trækker de en parallel tilbage til de øgede forbyggende foranstaltninger, da flere bevillinger til fx aflastninger afføder merudgifter til taxakørsel. Sagsbehandlerne peger på, at der er en sammenhæng mellem øgede forbyggende foranstaltninger og øgede merudgifter.

Ser man på projektets indvirkning på udgifterne til merudgifter, tegnes to modsatrettede udviklinger. Den ene sagsbehandler fortæller, at hun har reduceret merudgifterne, da projektet har givet hende tid til at kigge ned i de enkelte familiers bevillinger og tilpasset bevillingerne, således de afspejler, hvad familien er berettiget til og har behov for. Den anden sagsbehandler fortæller omvendt, at projektet har givet en tættere relation til familierne, og det har medført mere rådgivning og vejledning af, hvilke bevillinger familierne kan søge, hvilket medfører højere udgifter til merudgifter.

//

"Når vi har denne tætte relation til forældrene, så vi helt automatisk – fordi det er en del af vores socialfaglige opgave – rådgive og vejlede forældrene i, hvad de har af muligheder."

(Sagsbehandler, Randers Kommune)

Sagsbehandlerne argumenterer altså for, at brug af modellen både kan medføre en stigning og et fald i merudgifterne, men overordnet set er udgifterne, jf. regnskabsudtrækket, steget i Randers Kommune gennem projektperioden.

6.2.4 Udgifter til tabt arbejdsfortjeneste

Udgifterne for tabt arbejdsfortjeneste til forældrene i familierne i indsatsgruppen er steget med 0,7 pct. fra 1.316.100 kr. (gennemsnit af 1.-4. kvartal 2019) til 1.325.600 kr. i 2. kvartal 2021. Udgifterne til tabt arbejdsfortjeneste pr. barn i indsatsgruppen er faldet fra 15.900 kr. før projektets start til 14.300 kr. i 2. kvartal 2021²⁸. Udgifterne til tabt arbejdsfortjeneste er således den af de fire udgiftsposter, som er steget mindst siden projektets start, men som det fremgår af bilag 3, figur 10, har der været udsving i udgifterne siden projektets start.

Sagsbehandlerne fortæller, at tabt arbejdsfortjeneste oftest bevilliges, når børnene ikke kommer i skole. Videre fortæller sagsbehandlerne, at projektets fokus på samarbejde i form af netværksmøder mellem skolen, forvaltningen, forældrene og andre interessenter har været nøglen til at få lagt en bedre plan for, hvordan man får børnene til at komme mere i skole – og dermed gøre det muligt for forældrene

²⁸ At udgifterne samlet set stiger, men udgifterne pr. barn i indsatsgruppen falder, skal ses i lyset af, at der i før-målingerne er færre børn, der har fået bevillinger sammenlignet med i 2. kvartal 2021.

at passe et arbejde. Sagsbehandlerne udtrykker begejstring over, at projektet har medført, at de er blevet tovholdere på netværksmøderne, og de er overbeviste om, at det øgede samarbejde på sigt vil medføre færre udgifter til tabt arbejdsfortjeneste.

//

“Vi har bedre tid til at have det her tætte samarbejde med vores samarbejdspartnere, tid til at holde netværksmøder – det er så givende, at vi kan lægge de her fælles planer for de her børn...”
(Sagsbehandler, Randers kommune)

6.3 Opsummering: Udgifter forbundet med ‘Sammen om familien’

Opsummerende peger regnskabsudtrækkene i udgiftsanalysen altså i retning af, at der er et øget udgiftsniveau forbundet med implementeringen af ‘Sammen om familien’ halvandet år efter, implementeringen af modellen blev påbegyndt²⁹. De interviewede nøglepersoner opstiller dog forskellige forventninger til, hvordan de konkrete udgifter til forebyggende foranstaltninger, anbringelser, merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste vil udvikle sig som følge af projektet. Sagsbehandlerne forventer, at deres øgede kontakt til familierne og deres kompetence til at iværksætte forebyggende foranstaltninger vil få udgifter til forebyggende foranstaltninger til at stige. Samtidig forventer sagsbehandlerne, at udgifterne til anbringelser på længere sigt vil falde grundet de målrettede forebyggende foranstaltninger. Som tidligere beskrevet, har sagsbehandlerne forskellige forventninger til, om projektet medfører større eller mindre udgifter til merudgifter. Sidst, er sagsbehandlerne enige om, at det øgede samarbejde mellem sagsbehandlerne og relevante interessenter omkring børnene medfører, at der bliver lagt en bedre plan for at få børnene i skole, hvilket vil medføre, at udgifterne til tabt arbejdsfortjeneste vil være mindre, end hvis ikke projektet kører. Sagsbehandlerne lægger dog, som tidligere beskrevet, vægt på, at det er for tidligt at observere disse effekter på udgifterne, da projektet endnu har været implementeret for kort tid.

6.4 Merudgifterne forbundet med ‘Én familie, én indgang’ i Middelfart Kommune

Middelfart Kommune har siden starten af 2020 arbejdet med modellen ‘Én familie, én indgang’, som tidligere er beskrevet i kapitel 3. I Middelfart Kommune arbejder én familiekoordinatorer med en deltagergruppe på 19 børn med handicap og deres familier.

Regnskabsudtrækket i Middelfart Kommune består af de årlige udgifter fra 2017 til 2021 for tre konkrete cases fra deltagergruppen, da det ikke har været muligt at lave et udtræk af de samlede udgifter til deltagergruppen før og efter implementeringen af modellen. Derfor er det vigtigt at påpege, at nedenstående analyse udelukkende beror på familiekoordinatorens og den daglige leders refleksioner om, hvordan udgifterne udvikler sig som følge af implementeringen af modellen. Udtrækket viser de konkrete bevillinger, der har været til de tre udvalgte cases inden for de pågældende år.

Familiekoordinatoren peger først og fremmest på, at projektet har gjort, at hun har færre sager, hvilket har givet hende mere tid til at opbygge en relation til de familier i indsatsgruppen, som hun er tilknyttet. Samtidig arbejder familiekoordinatoren uden myndighed, hvilket betyder, at hun ikke har kompetence til at tildele bevillinger til familierne i indsatsgruppen. Familiekoordinatorens arbejde uden myndighed og reduktion af sager har betydet, at nogle familier ikke længere ser kommunen som en modstander, men derimod som en medspiller. Dette større samspil mellem kommunen og familierne har betydet, at der er kommet mere ro på, og det har resulteret i, at hun ikke lige så ofte er i kontakt med familierne som tidligere.

²⁹ Randers Kommune har etableret en sammenligningsgruppe med 20 børn. Sammenligningsgrundlaget med indsatsgruppen er dog ikke ideelt, da de mest komplekse sager er placeret i indsatsgruppen. Derfor inddrages den sammenligning ikke i denne analyse.

//

"... få etableret en tillid hos familien for at få skabt en relation, hvor kommunen kan blive en samarbejdspartner fremfor en modstander, man skal kæmpe i mod. Mor tror mere på, hvad jeg siger, end hvad rådgiver siger, selvom vi siger det samme, simpelthen fordi jeg ikke har myndighed."
(Familiekoordinator, Middelfart Kommune)

Familiekoordinatoren har en forventning om, at den øgede tillid til forvaltningen har betydet, at udgifterne overordnet set ville have været højere, hvis ikke projektet var igangsat. Dette skyldes, at nogle familier ikke i samme grad søger efter bevillinger, fordi de ikke har tillid til kommunen. Familiekoordinatoren argumenterer for, at det øgede kendskab til familiernes behov har nuanceret, hvad der skal til for, at familierne får lavet de korrekte ansøgninger, som afspejler de behov, familierne har. Den øgede ro i familierne har også haft indflydelse på, at familierne i højere grad får udbytte af de bevillinger, de allerede har fået tildelt, fx ergo- eller fysioterapeut. På den måde bliver udbyttet større af de eksisterende bevillinger, og der søges ikke nye bevillinger, som medfører merudgifter. Mere konkret har nøglepersonerne en forventning om, at udgifterne til forebyggende foranstaltninger, herunder udgifter til familiekonsulenter, ville have været højere uden projektet. Dette skyldes, at familiekoordinatoren varetager nogle af de koordinerende opgaver, som en familiekonsulent ellers ville have gjort.

//

"Jeg tænker, at vi er foran nogle af de forebyggende indsatser, for jeg oplever klart, at jeg har mindre travlt i 2021 ift. 2020 – så der er sket en stor udvikling i de her familier."
(Familiekoordinator, Middelfart Kommune)

Familiekoordinatoren uddyber, at hun ser sig selv som en forebyggende indsats, hvor talrige samtaler med familierne har været nøglen til, at der ikke i samme grad har været behov for eksempelvis §11-forløb på grund af hendes rolle i projektet. Familiekoordinatoren tør dog ikke spå om, hvorvidt udgifterne til anbringelser er blevet påvirket af implementeringen af projektet.

Et andet af projektets elementer, som kan have en effekt på merudgifterne forbundet med projektet, er modellens fokus på tværfagligt samarbejde. Ifølge nøglepersonerne bidrager det tværfaglige samarbejde til, at familiernes støttebehov bliver set fra flere forskellige vinkler, som kan betyde, at man i fællesskab hurtigere rammer de indsatser, som stemmer overens med familiernes behov. Rammer man hurtigere de rigtige indsatser, kan det betyde, at udgifterne til familierne vil falde, da færre indsatser uden den ønskede virkning igangsættes.

//

"Det tværfaglige samarbejde giver større viden om sagerne, og man kan bruge hinandens kompetencer på en god måde."
(Familiekoordinator, Middelfart Kommune)

6.5 Opsummering: Udgifter forbundet med 'Én familie, én indgang'

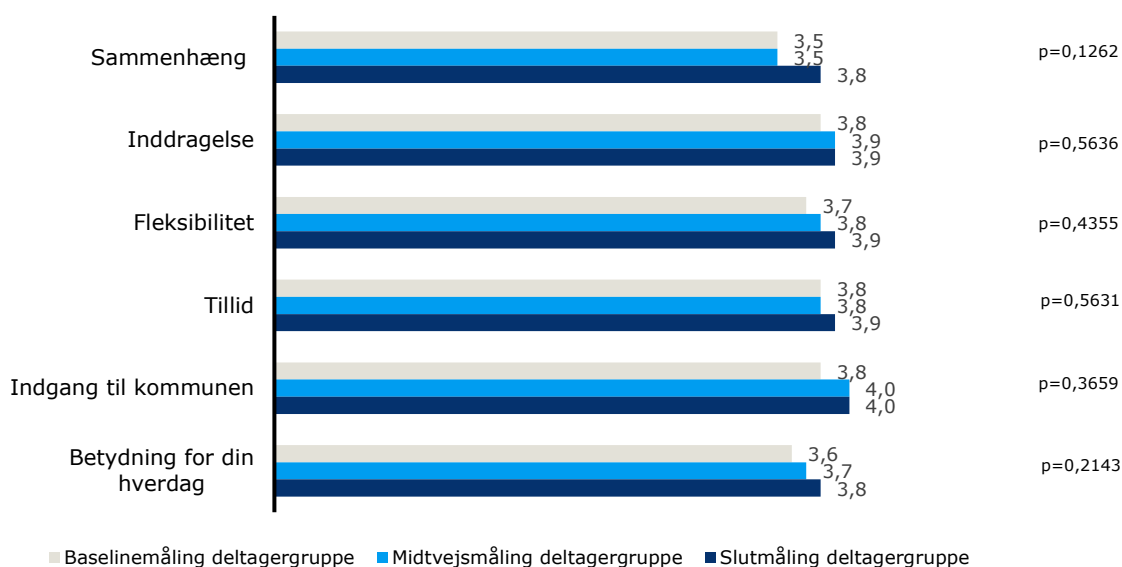
Opsummerende tillader nøglepersonernes refleksioner kun forsigtige antagelser om, hvorvidt der er merudgifter forbundet med modellen 'En familie, én indgang'. De interviewede nøglepersoner peger dog på, at der kan være generelle besparelser ved, at man tidligere i processen rammer de korrekte bevillinger til familien, fordi familiekoordinatoren har tid til at opnå en tættere relation og dermed viden om familierne. Derudover forventer nøglepersonerne, at modellen kan medføre besparelser til forebyggende foranstaltninger, da familiekoordinatoren i stedet varetager nogle af disse opgaver.

BILAG 1: TVÆRSNITSMÅLINGER – FORÆLDRE

Tabellerne i dette bilag viser familiernes gennemsnitlige vurdering af de spørgsmål, der vedrører de seks temaer for familiernes oplevede udbytte. Det er temaerne 'sammenhæng', 'inddragelse', 'fleksibilitet', 'tillid', 'indgang til kommunen' og 'betydning for familiernes hverdag'. Hvert spørgsmål inden for hvert af de seks temaer er vurderet på en skala fra 1-6 og svarende til, at forældrene slet ikke (1) eller i meget høj grad (6) oplever, at kommunen lever op til det pågældende spørgsmål. De grå søjler i tabellerne repræsenterer forældrenes svar fra baselinemålingen, de lyseblå søjler repræsenterer forældrenes svar fra midtvejsmålingen, mens de mørkeblå søjler repræsenterer forældrenes svar fra slutmålingen.

Alle temaer samlet:

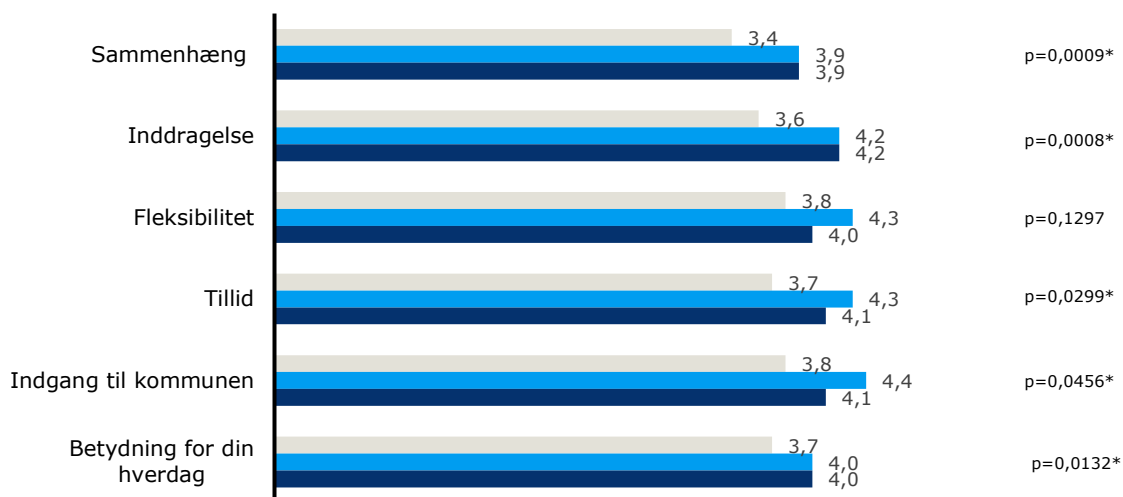
Tabel 5: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af temaerne for indsatsmodellen 'Én familie, én indgang'



Baselinemåling: n=55, Midtvejsmåling: n=40, Slutmåling: n=73.

Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

Tabel 6: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af temaerne for indsatsmodellen 'Sammen om familien'



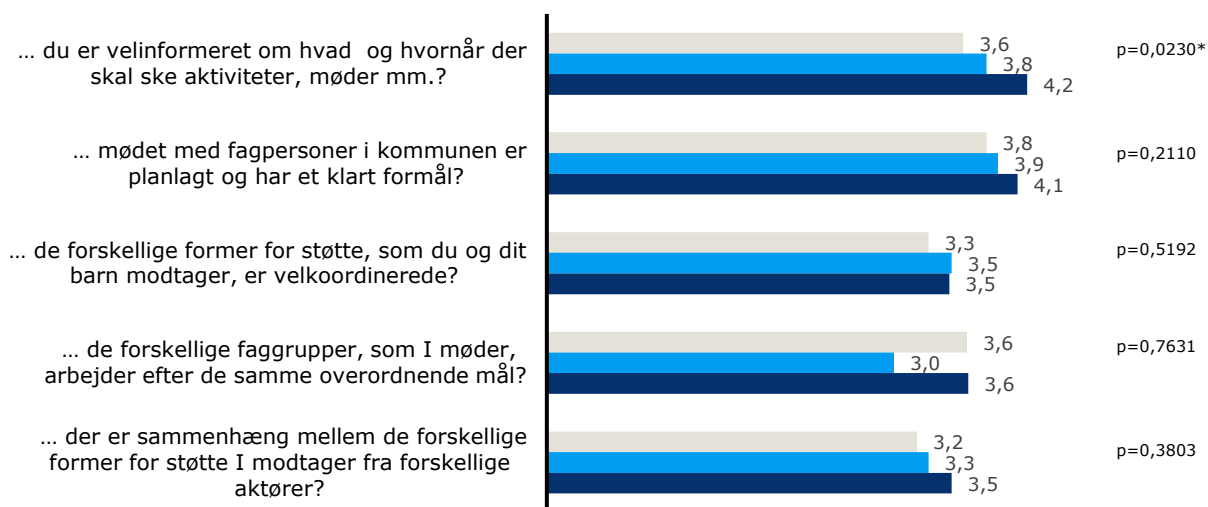
■ Baselinemåling deltagergruppe ■ Midtvejsmåling deltagergruppe ■ Slutmåling deltagergruppe

Baselinemåling: n=108, Midtvejsmåling: n=141, Slutmåling: n=124.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

Tema 1: Sammenhæng

Tabel 7: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Sammenhæng' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Én familie, én indgang')

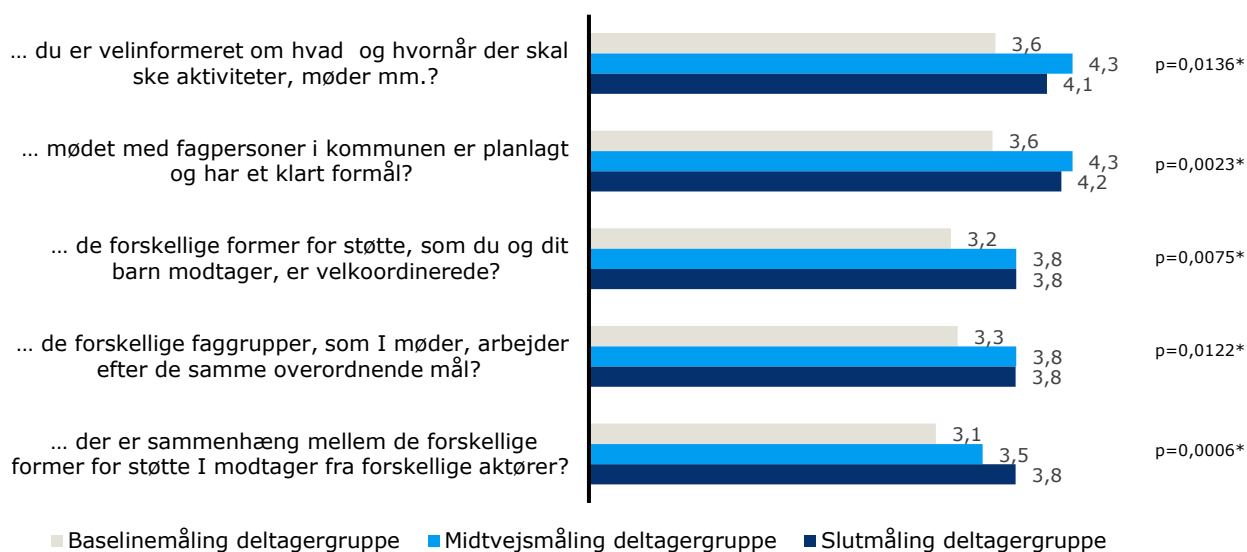


■ Baselinemåling deltagergruppe ■ Midtvejsmåling deltagergruppe ■ Slutmåling deltagergruppe

Baselinemåling: n=55, Midtvejsmåling: n=40, Slutmåling: n=73.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

Tabel 8: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Sammenhæng' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling (Sammen om familien)

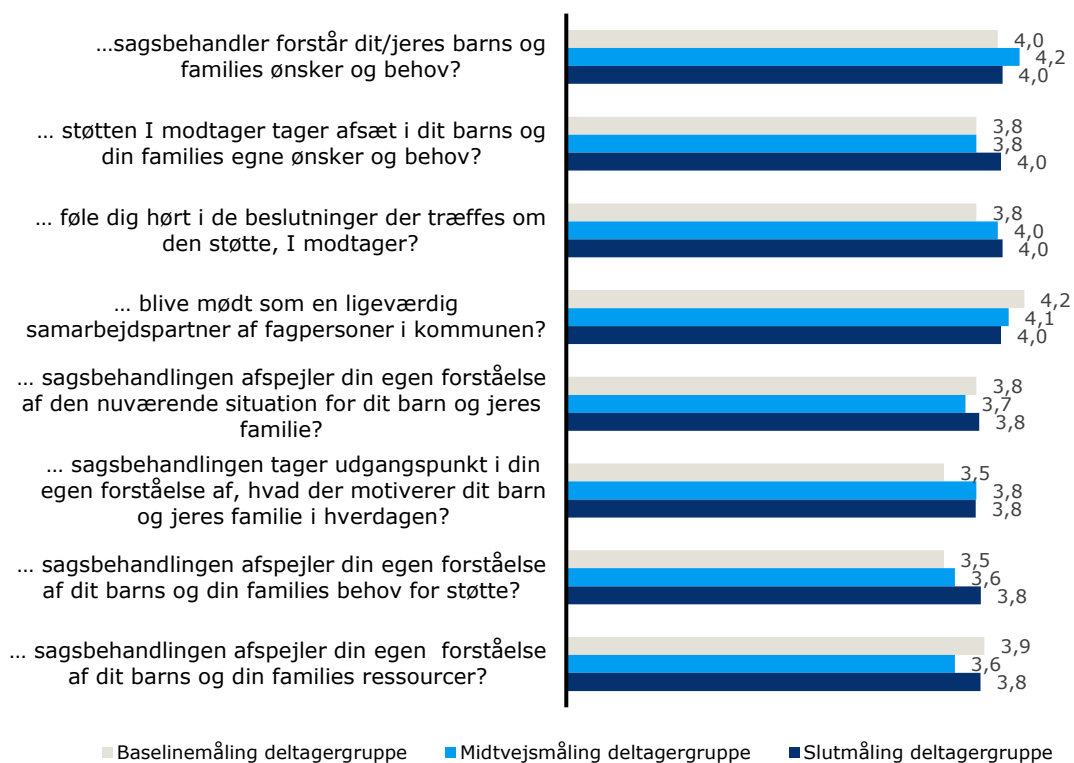


Baselinemåling: n=108. Midtvejsmåling: n=141. Slutmåling: n=124.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

Tema 2: Inddragelse

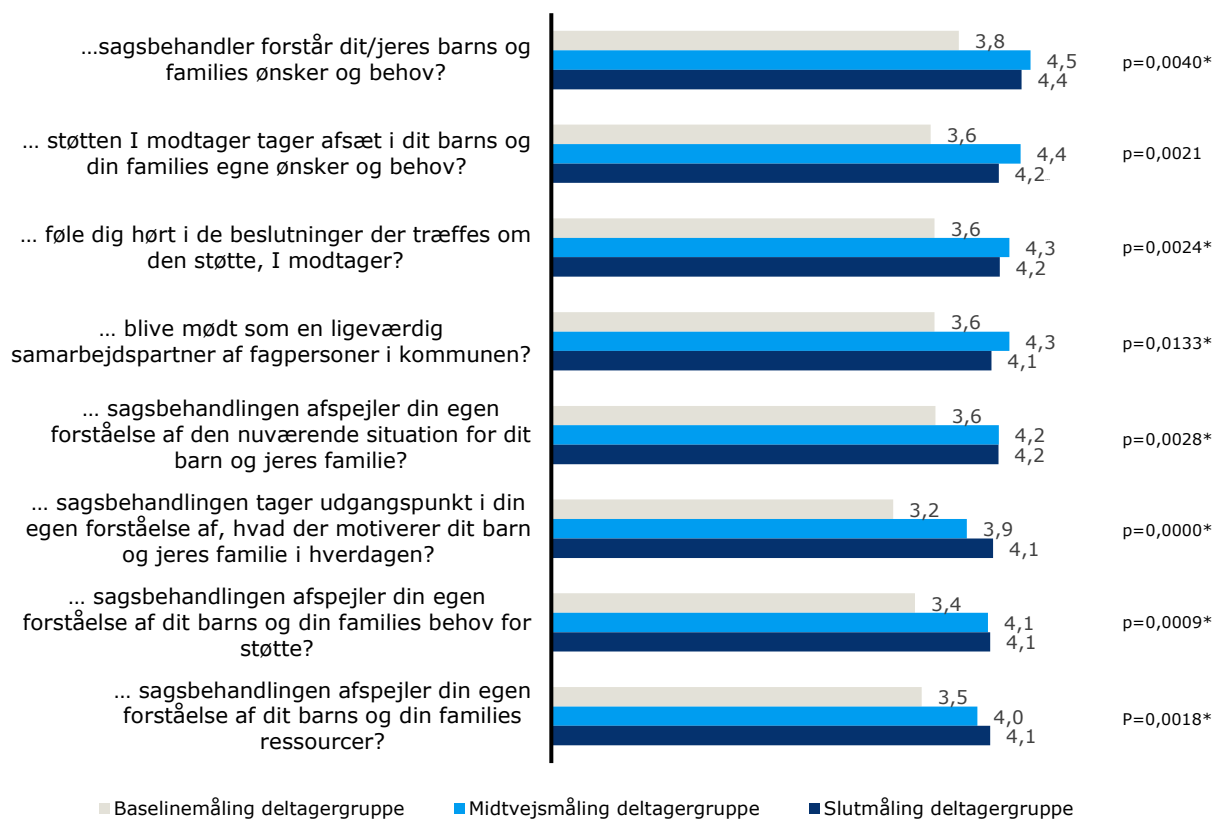
Tabel 9: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Inddragelse' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling (En familie – én indgang)



Baselinemåling: n=55, Midtvejsmåling: n=40, Slutmåling: n=73.

Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

Tabel 10: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Inddragelse' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling (Sammen om familien)

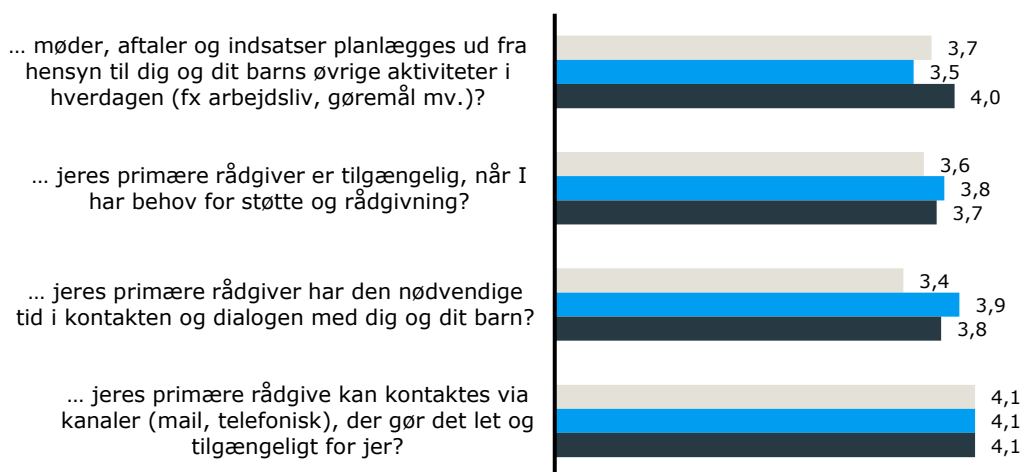


Baselinemåling: n=108, Midtvejsmåling: n=141, Slutmåling: n=124.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

Tema 3: Fleksibilitet

Tabel 11: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Fleksibilitet' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling (En familie – én indgang)



■ Baselinemåling deltagergruppe ■ Midtvejsmåling deltagergruppe ■ Slutmåling deltagergruppe

Baselinemåling: n=55, Midtvejsmåling: n=40, Slutmåling: n=73.

Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

Tabel 12: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Fleksibilitet' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling (Sammen om familien)



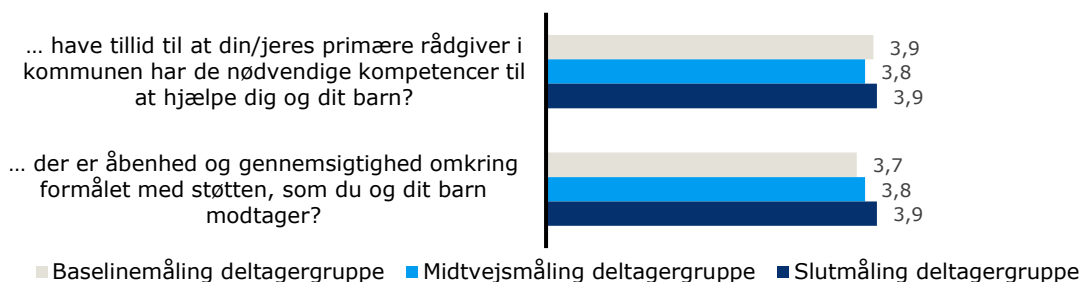
■ Baselinemåling deltagergruppe ■ Midtvejsmåling deltagergruppe ■ Slutmåling deltagergruppe

Baselinemåling: n=108, Midtvejsmåling: n=141, Slutmåling: n=124.

Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

Tema 4: Tillid

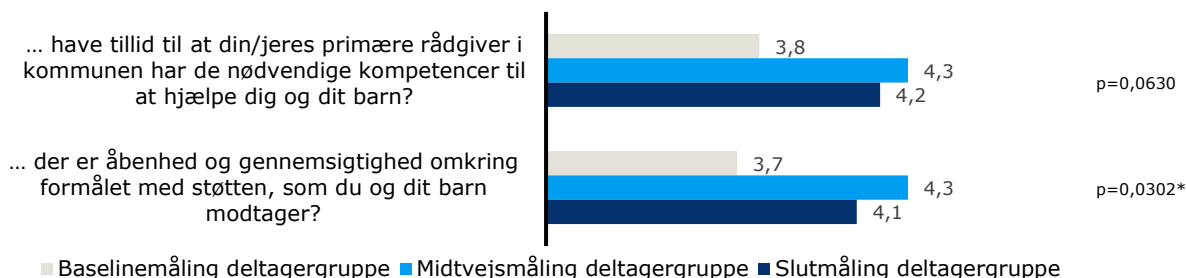
Tabel 13: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Tillid' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling (En familie – én indgang)



Baselinemåling: n=55, Midtvejsmåling: n=40, Slutmåling: n=73.

Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

Tabel 14: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Tillid' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling (Sammen om familien)

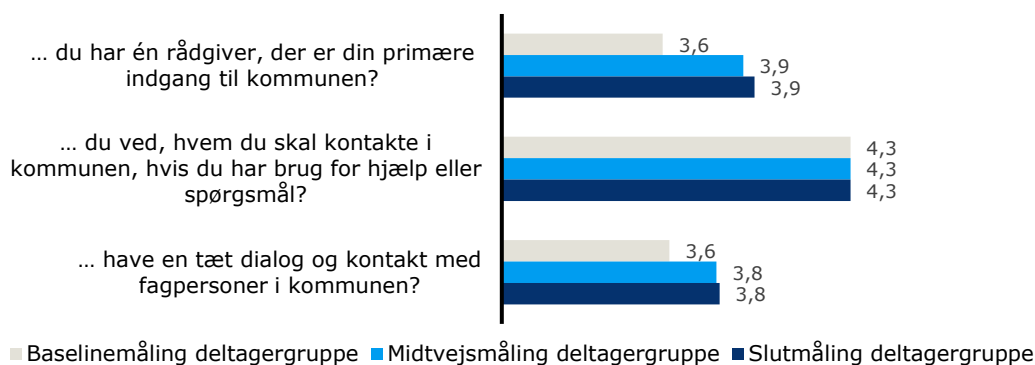


Baselinemåling: n=108, Midtvejsmåling: n=141, Slutmåling: n=124.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

Tema 5: Indgang til kommunen

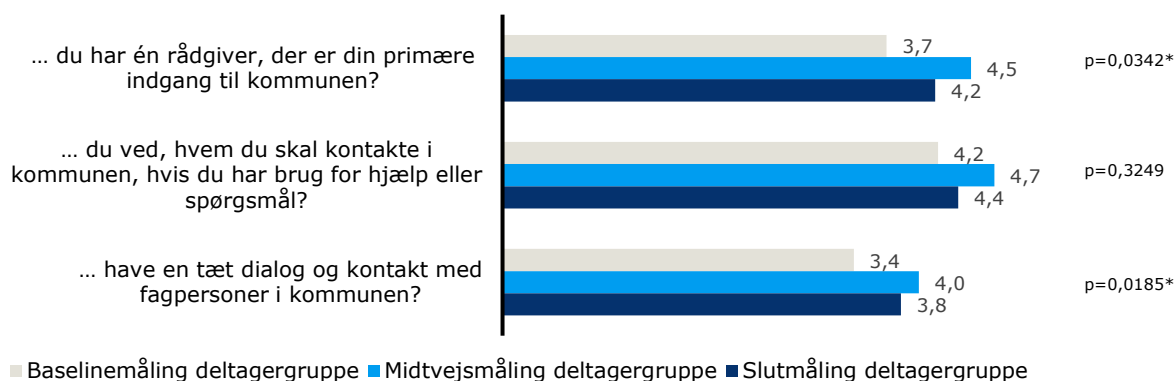
Tabel 15: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Indgang til kommunen' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling (En familie – én indgang)



Baselinemåling: n=55, Midtvejsmåling: n=40, Slutmåling: n=73.

Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

Tabel 16: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Indgang til kommunen' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling (Sammen om familien)

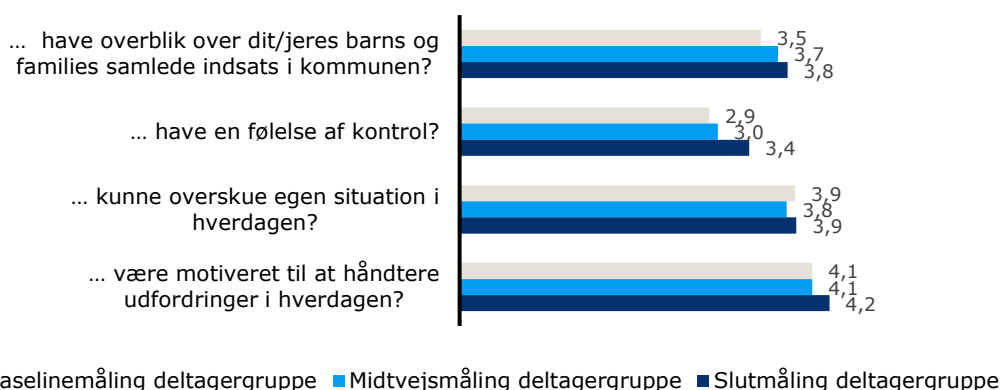


Baselinemåling: n=108, Midtvejsmåling: n=141, Slutmåling: n=124

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

Tema 6: Betydning for familiernes hverdag

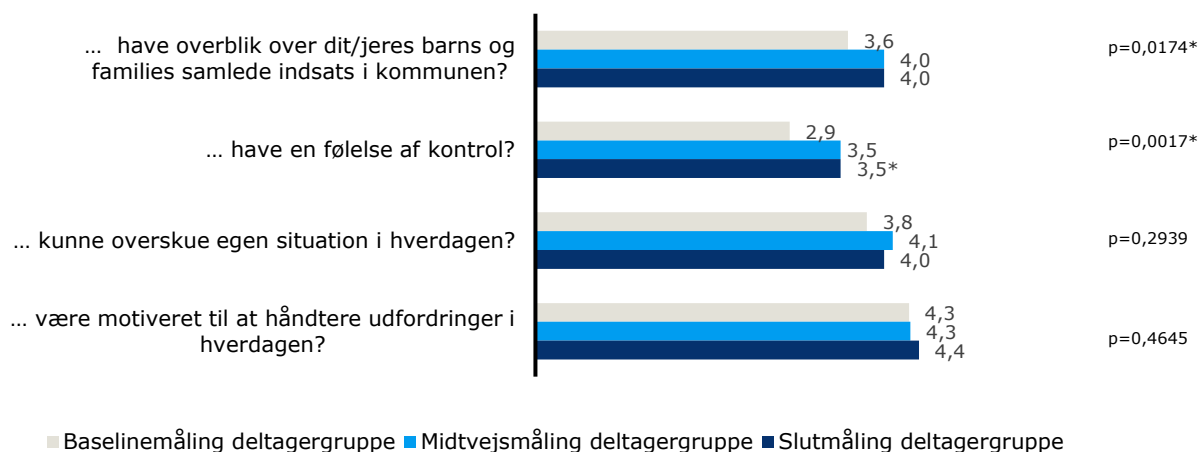
Tabel 17: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Betydning for hverdag' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling (En familie – én indgang)



Baselinemåling: n=55, Midtvejsmåling: n=40, Slutmåling: n=73.

Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

Tabel 18: Forældrenes gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'Betydning for hverdag' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling (Sammen om familien)



Baselinemåling: n=108, Midtvejsmåling: n=141, Slutmåling: n=124.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

BILAG 2: TVÆRSNITSMÅLINGER – MEDARBEJDERE

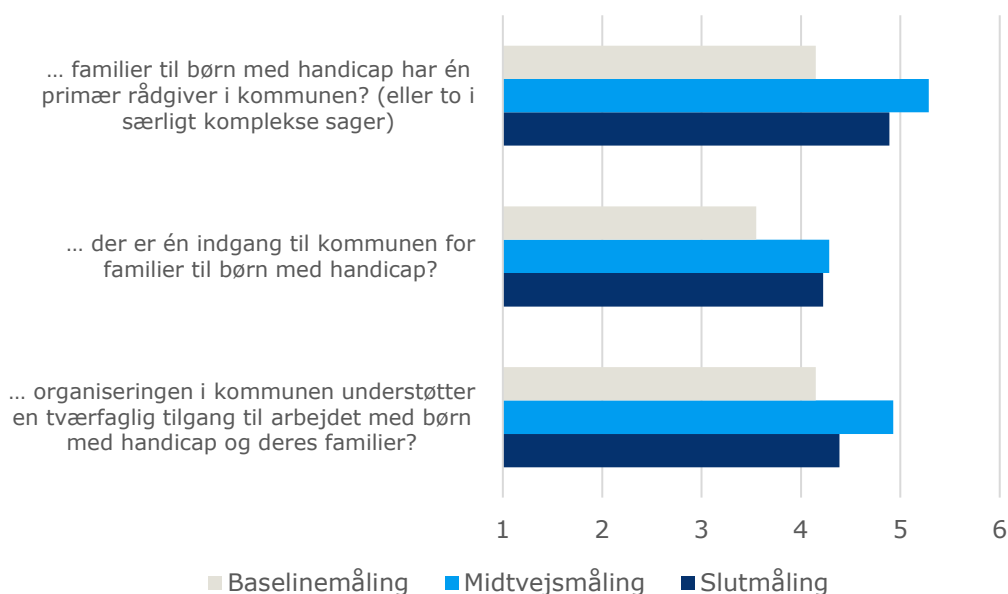
Tabellerne i dette bilag viser fagpersonerne i kommunernes gennemsnitlige vurdering af de spørgsmål, der vedrører temaer om det oplevede borgerrettede og organisatoriske udbytte.

I temaerne 'organisering', 'samarbejde', 'ledelse' er der spurgt ind til indikatorer på oplevet organisatorisk udbytte, og i temaerne 'sammenhæng', 'inddragelse', 'fleksibilitet', 'tillid' og 'udbytte' er der spurgt ind til indikatorer på oplevet udbytte for familierne.

Hvert spørgsmål inden for hver af de otte temaer er vurderet på en skala fra 1-6 svarende til, at fagpersonerne i kommunen slet ikke (1) eller i meget høj grad (6) oplever, at kommunen lever op til det pågældende spørgsmål. De grå søjler i tabellerne repræsenterer fagpersonernes svar fra baselinemålingen, de blå søjler repræsenterer fagpersonernes svar fra midtvejsmålingen, mens de mørkeblå søjler repræsenterer fagpersonernes svar fra slutmålingen.

Tema 1: Organisering

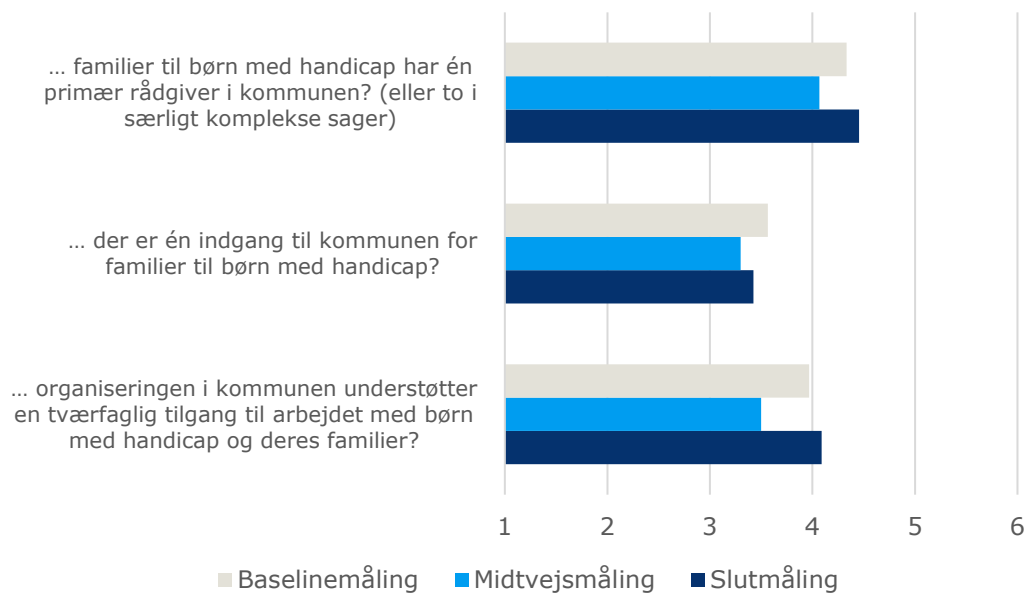
Tablet 19: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'organisering' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Én familie, én indgang')



Baselinemåling: n=20, Midtvejsmåling: n=14, Slutmåling: n=18.

Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

Tabel 20: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'organisering' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Sammen om familien')

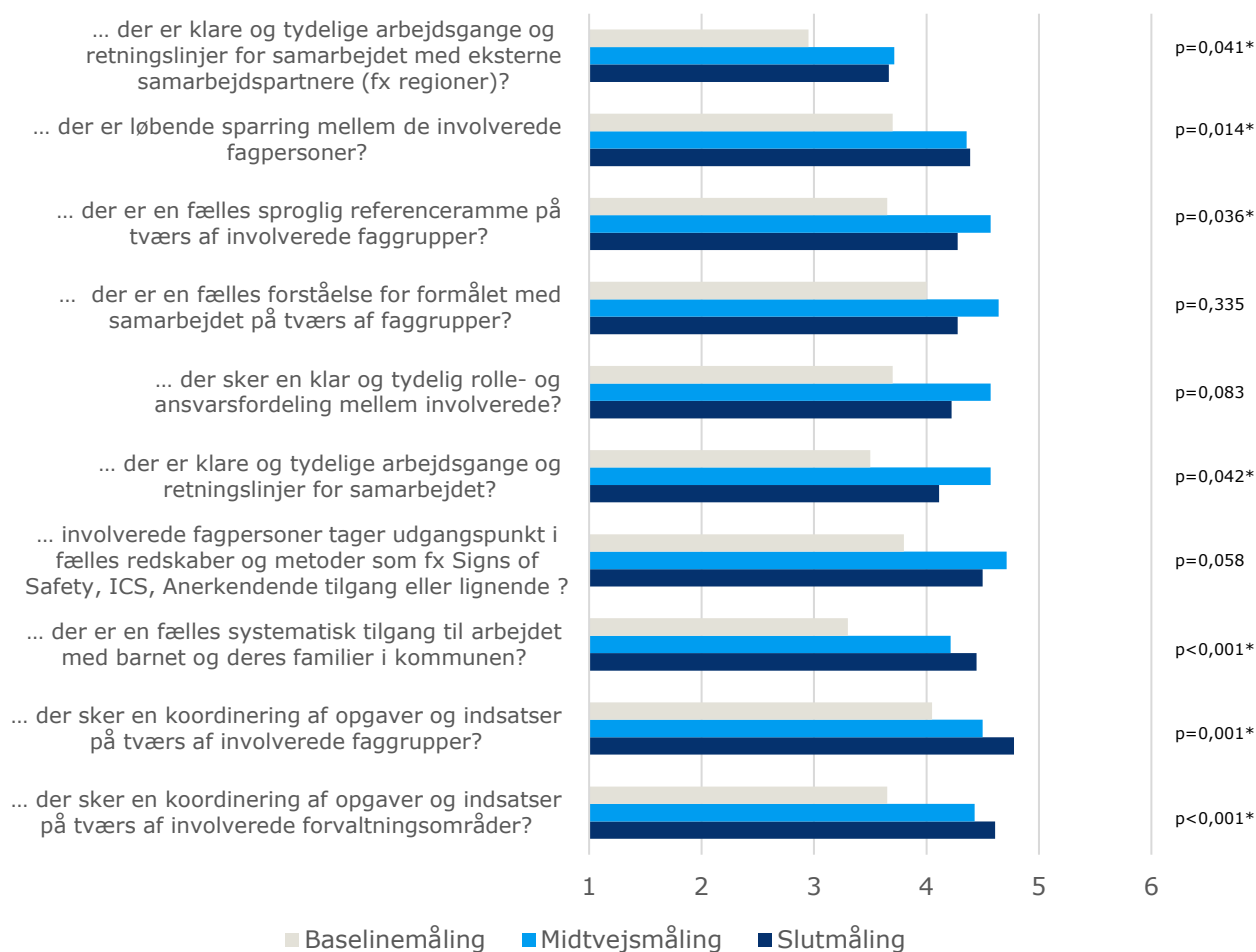


Baselinemåling: n=30, Midtvejsmåling: n=30, Slutmåling: n=33.

Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

Tema 2: Samarbejde

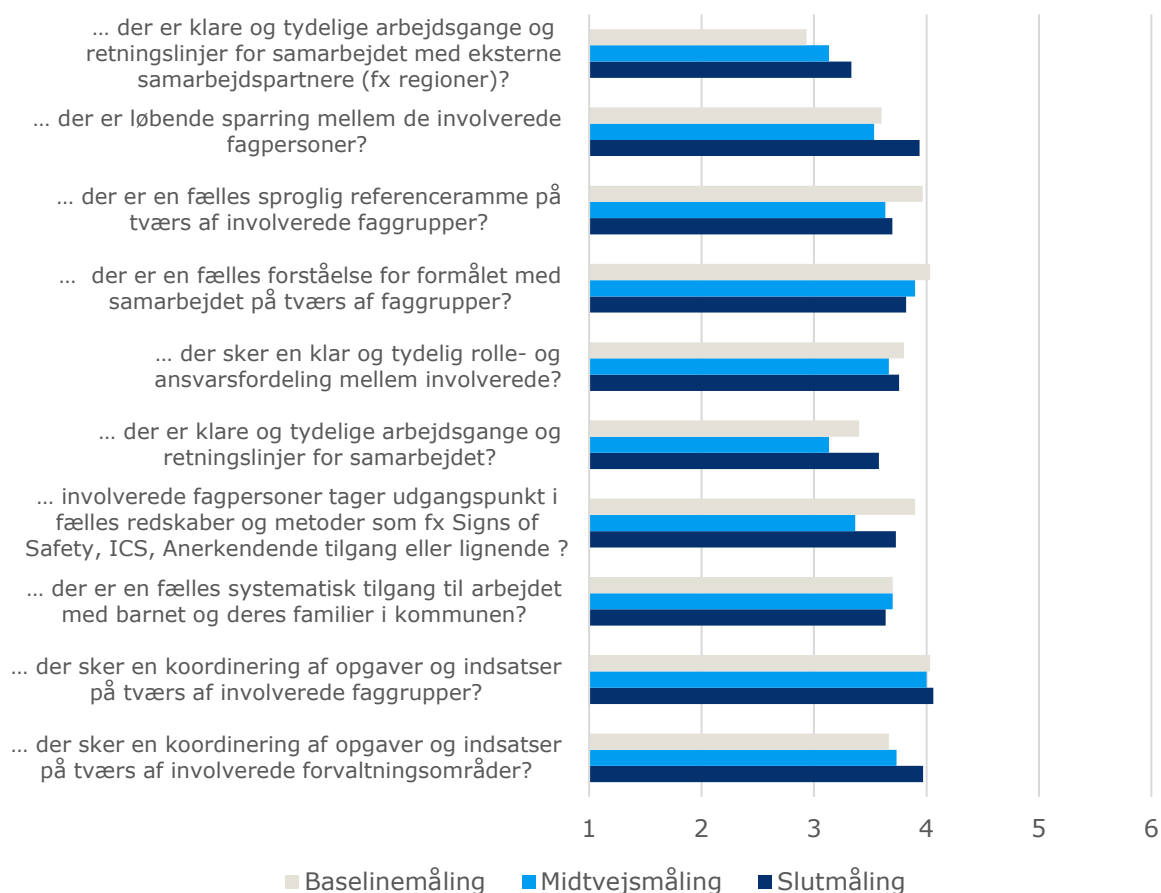
Tabel 21: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'samarbejde' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('En familie, én indgang')



Baselinemåling: n=20, Midtvejsmåling: n=14, Slutmåling: n=18.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

Tabel 22: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'samarbejde' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Sammen om familien')

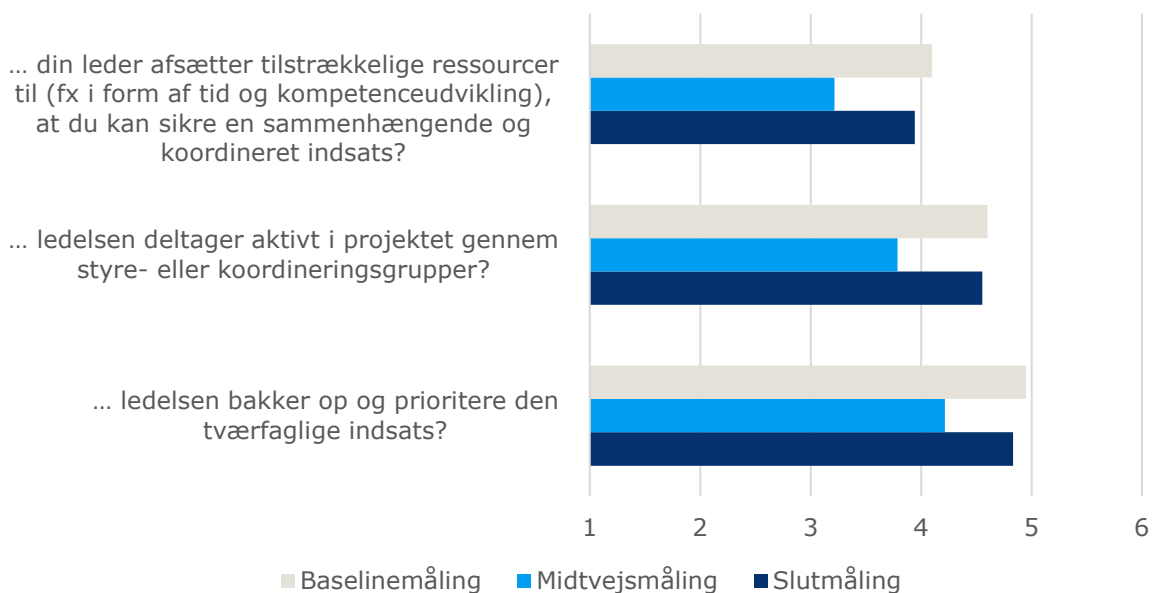


Baselinemåling: n=30, Midtvejsmåling: n=30, Slutmåling: n=33.

Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

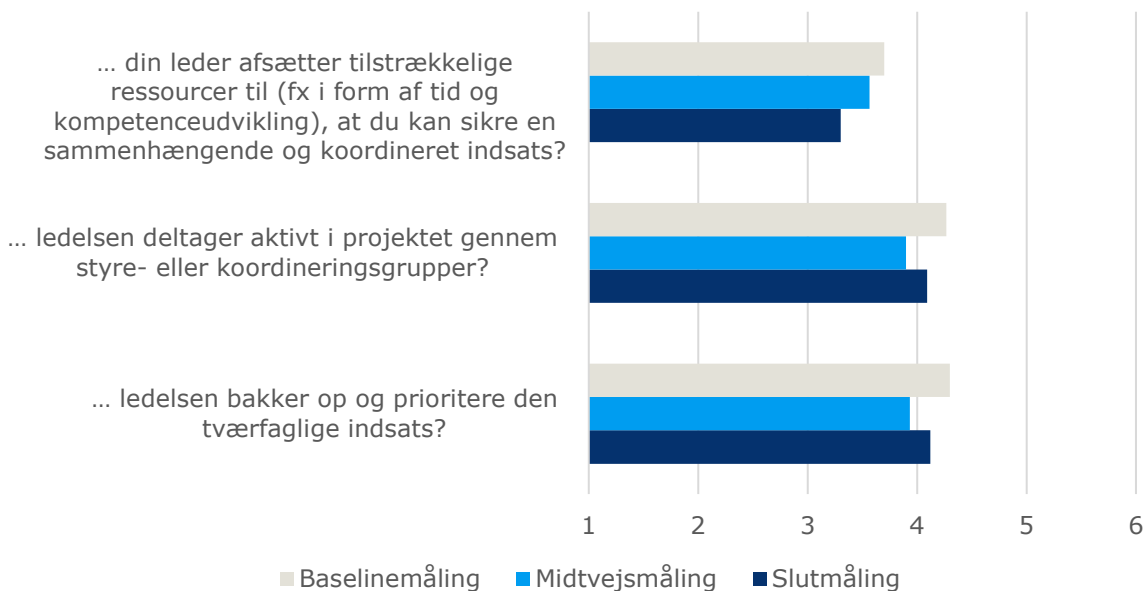
Tema 3: Ledelse

Tabel 23: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'ledelse' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('En familie, én indgang')



Baselinemåling: n=20, Midtvejsmåling: n=14, Slutmåling: n=18.
Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

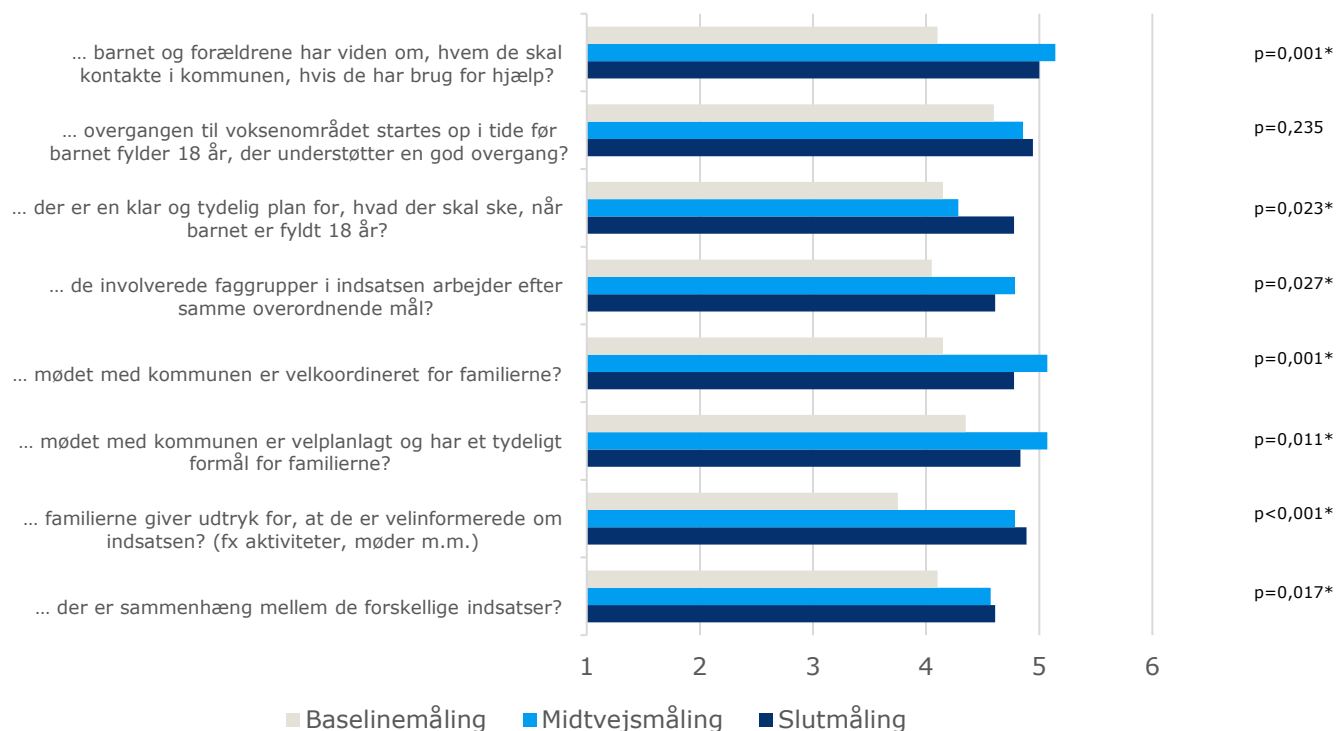
Tabel 24: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'ledelse' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Sammen om familien')



Baselinemåling: n=30, Midtvejsmåling: n=30, Slutmåling: n=33.
Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

Tema 4: Sammenhæng

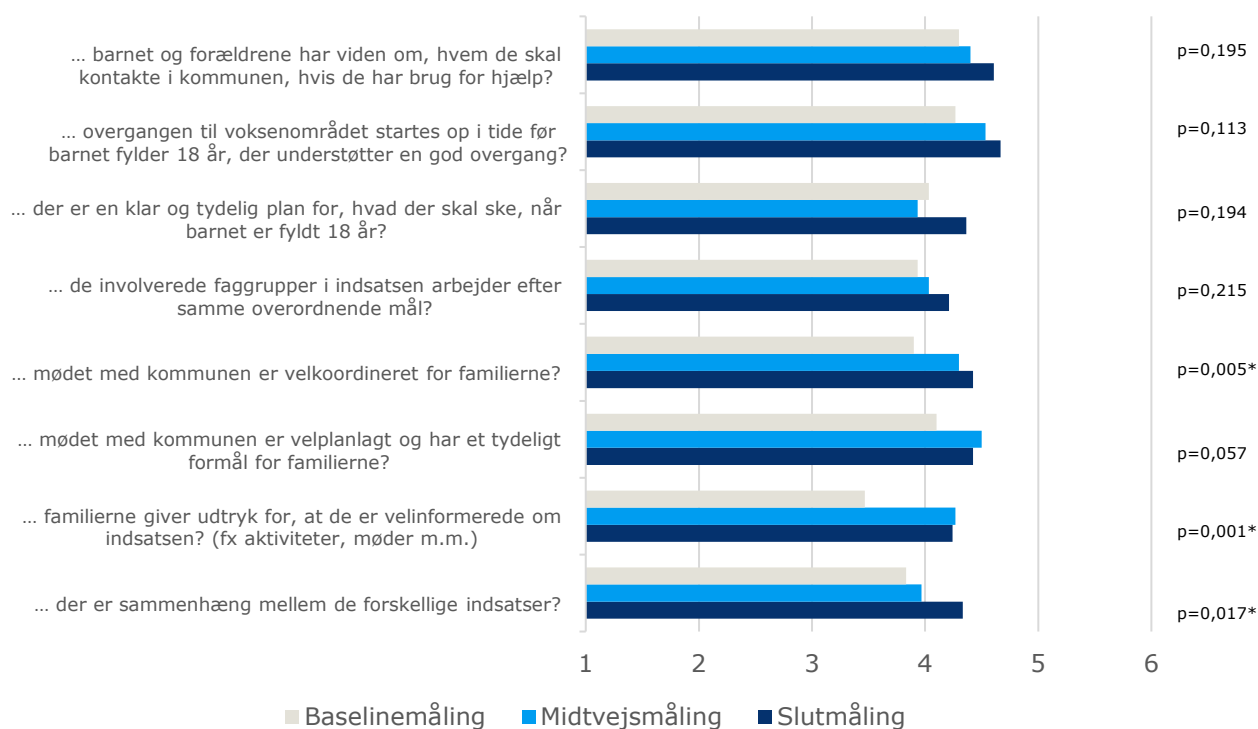
Tabel 25: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'sammenhæng' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('En familie, én indgang')



Baselinemåling: n=20, Midtvejsmåling: n=14, Slutmåling: n=18.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

Tabel 26: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'sammenhæng' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Sammen om familien')

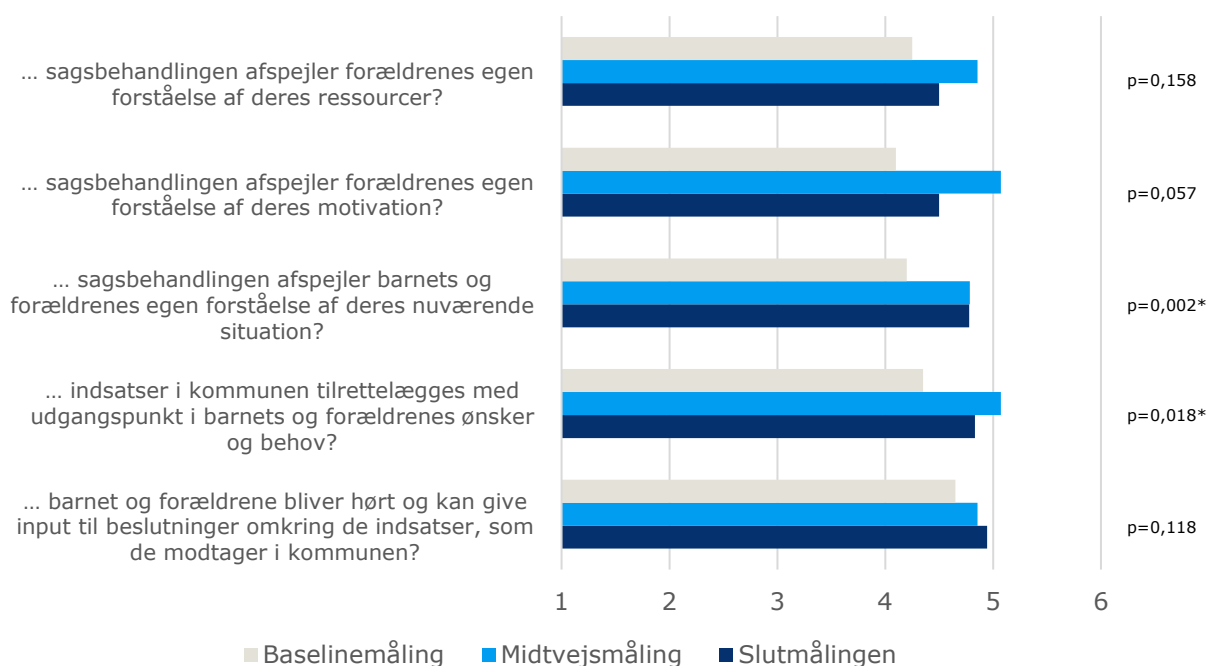


Baselinemåling: n=30, Midtvejsmåling: n=30, Slutmåling: n=33.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

Tema 5: Inddragelse

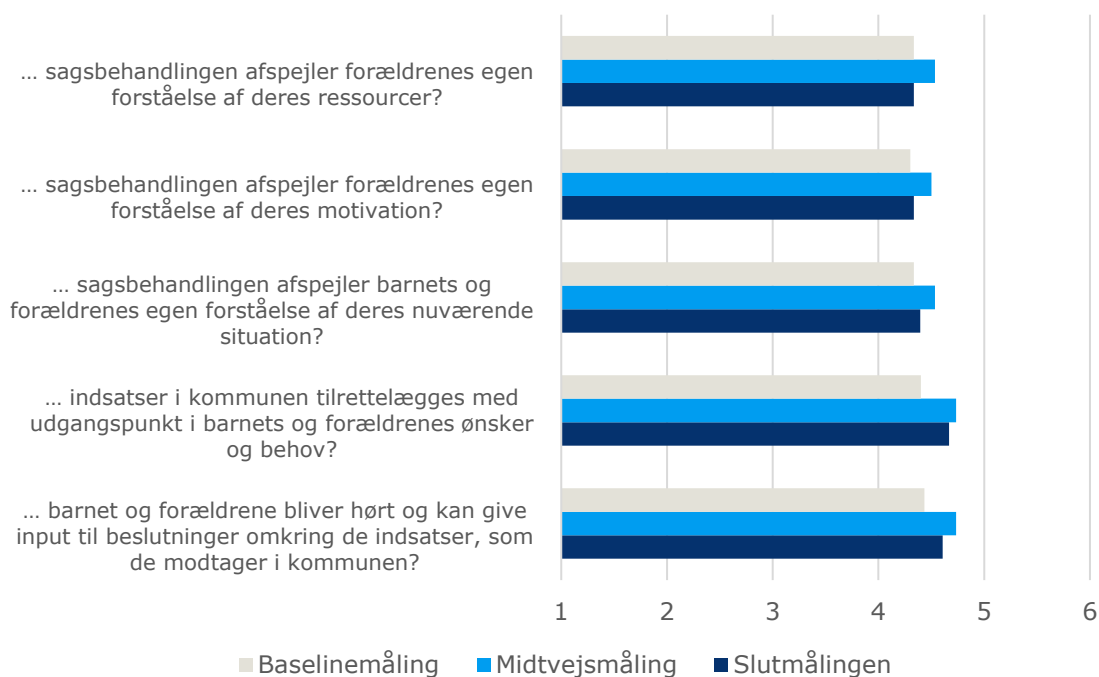
Tabel 27: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'inddragelse' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Én familie, én indgang')



Baselinemåling: n=20, Midtvejsmåling: n=14, Slutmåling: n=18.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

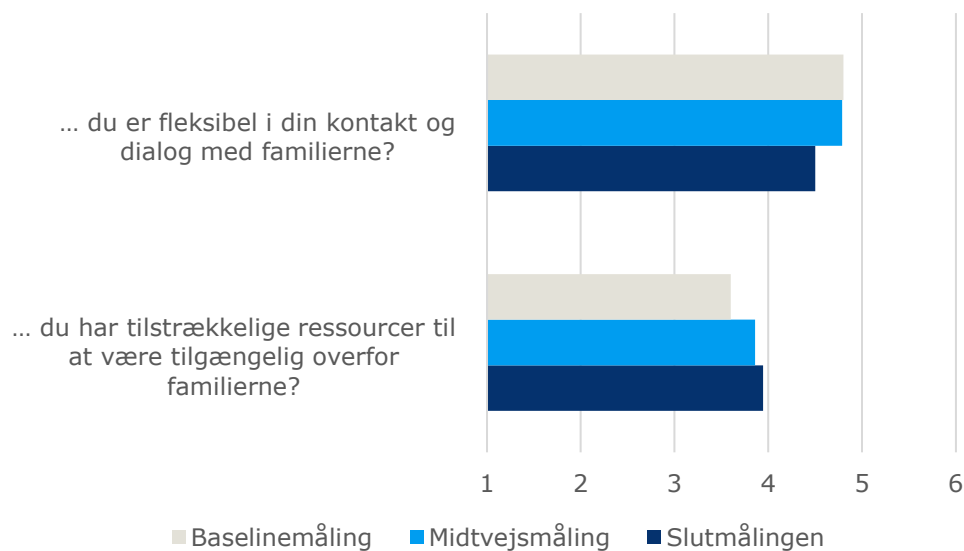
Tabel 28: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'inddragelse' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Sammen om familien')



Baselinemåling: n=30, Midtvejsmåling: n=30, Slutmåling: n=33.
 Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

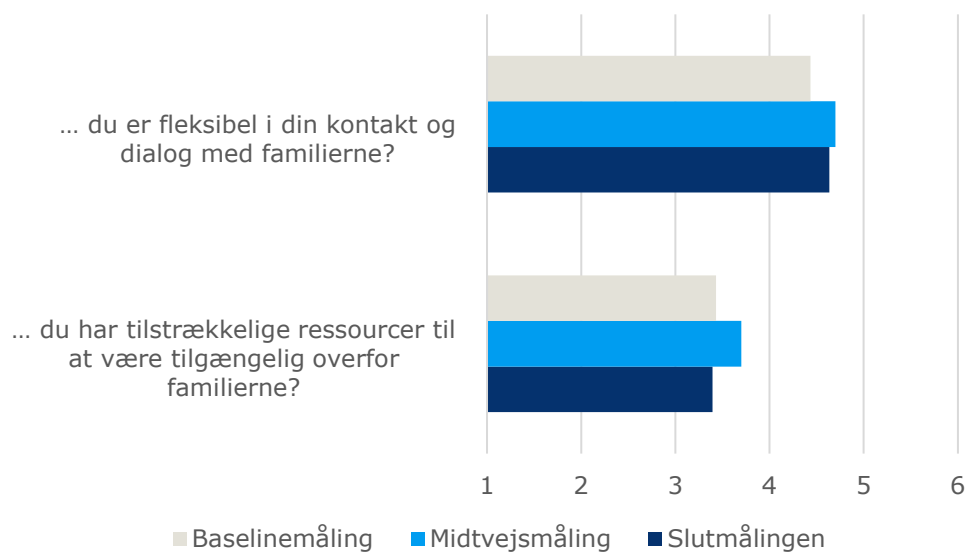
Tema 6: Fleksibilitet

Tabel 29: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'fleksibilitet' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling (Én familie, én indgang')



Baselinemåling: n=20, Midtvejsmåling: n=14, Slutmåling: n=18.
 Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

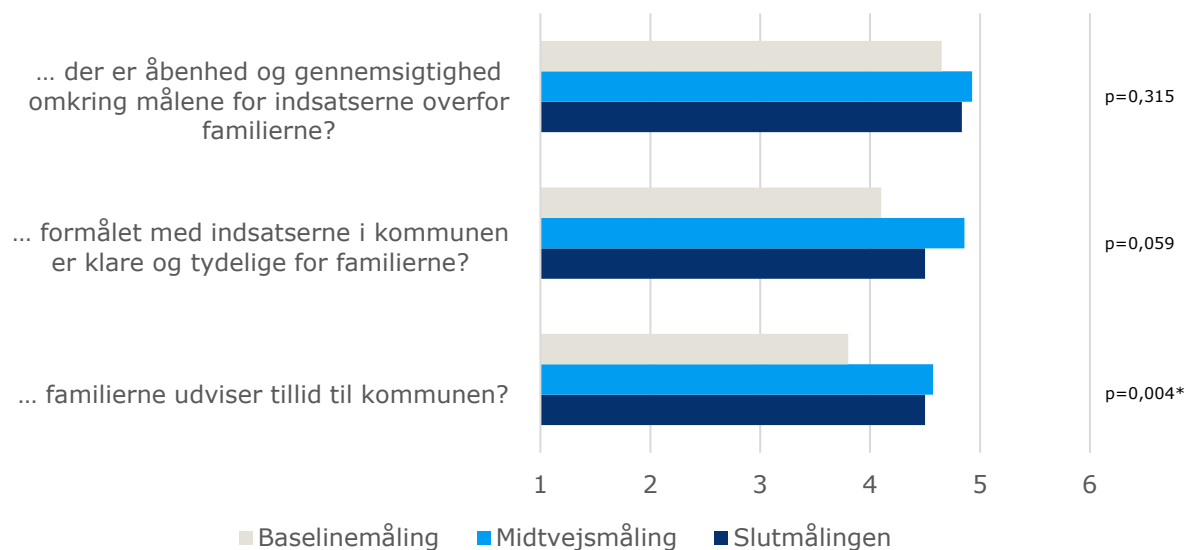
Tabel 30: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'fleksibilitet' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Sammen om familien')



Baselinemåling: n=30, Midtvejsmåling: n=30, Slutmåling: n=33.
 Ingen af middelværdierne for slutmålingen er signifikant forskellige fra middelværdierne i baselinemålingen.

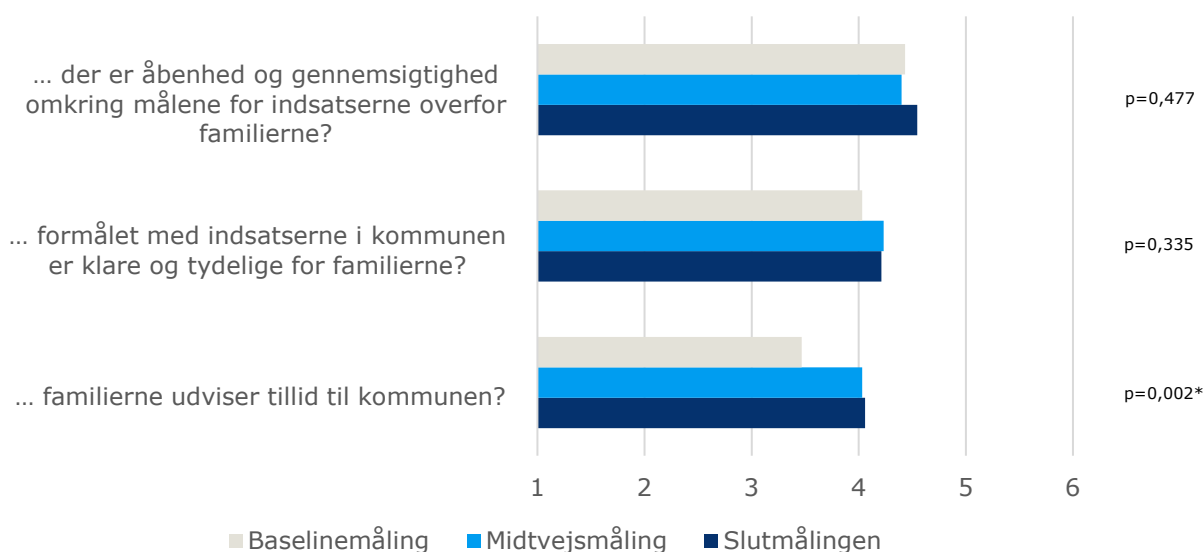
Tema 7: Tillid

Tabel 31: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'tillid' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('En familie, én indgang')



Baselinemåling: n=20, Midtvejsmåling: n=14, Slutmåling: n=18.
 * Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

Tabel 32: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'tillid' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Sammen om familien')

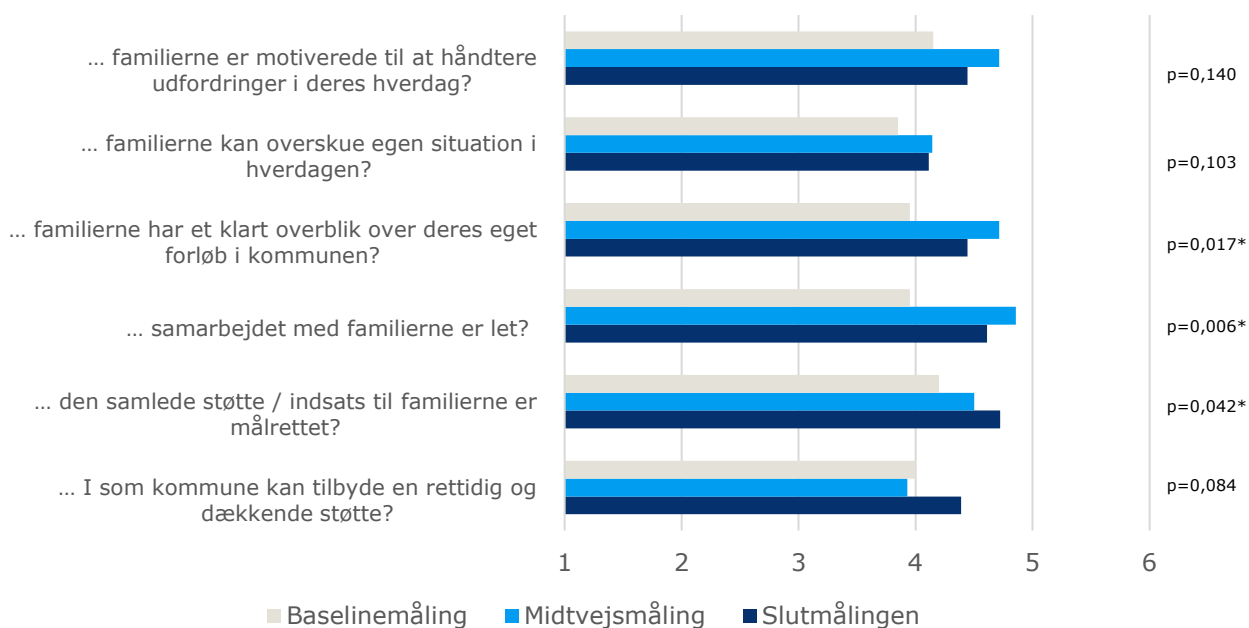


Baselinemåling: n=30, Midtvejsmåling: n=30, Slutmåling: n=33.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

Tema 8: Udbytte

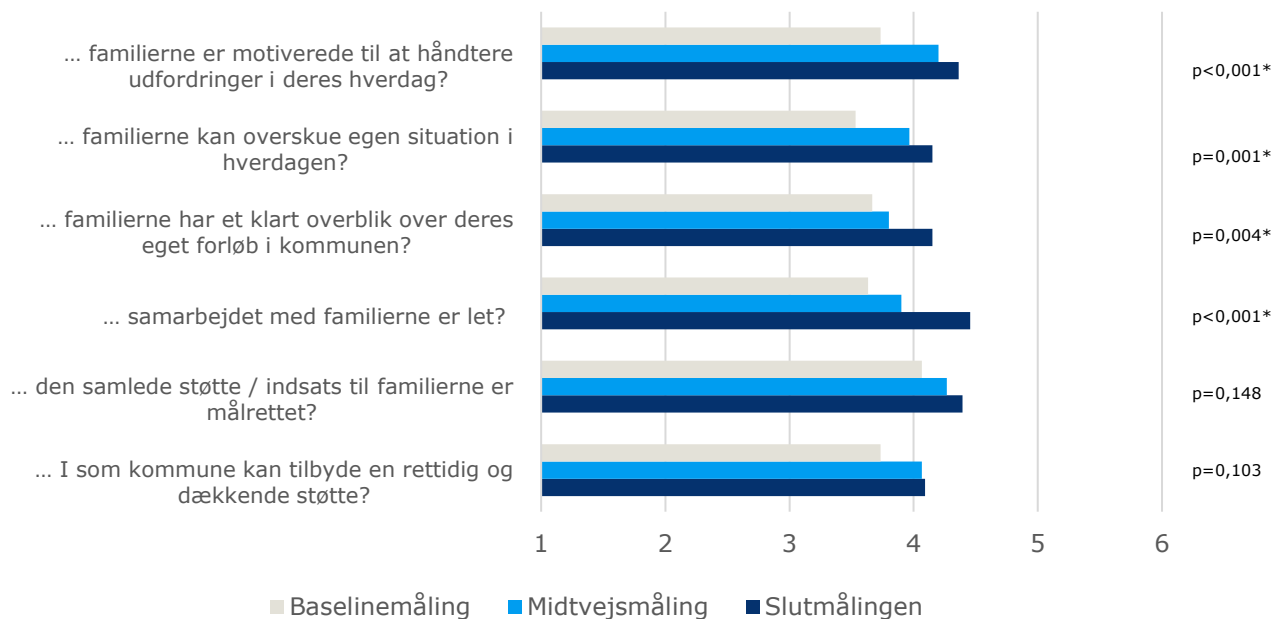
Tabel 33: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'udbytte' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Én familie, én indgang')



Baselinemåling: n=20, Midtvejsmåling: n=14, Slutmåling: n=18.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

Tabel 34: Fagpersoners gennemsnitlige vurdering af spørgsmål inden for temaet 'udbytte' fordelt på baseline-, midtvejs- og slutmåling ('Sammen om familien')

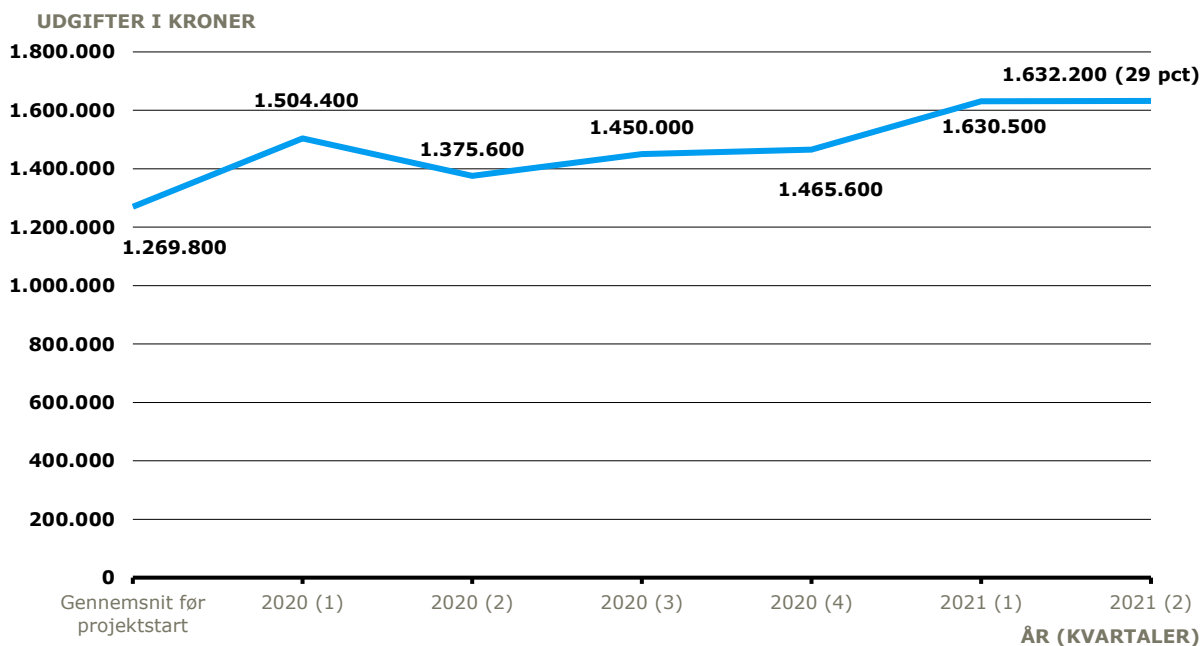


Baselinemåling: n=30, Midtvejsmåling: n=30, Slutmåling: n=33.

* Angiver de middelværdier for slutmålingen, der er signifikant forskellige fra middelværdierne ved baselinemålingen med et signifikansniveau på 0,05.

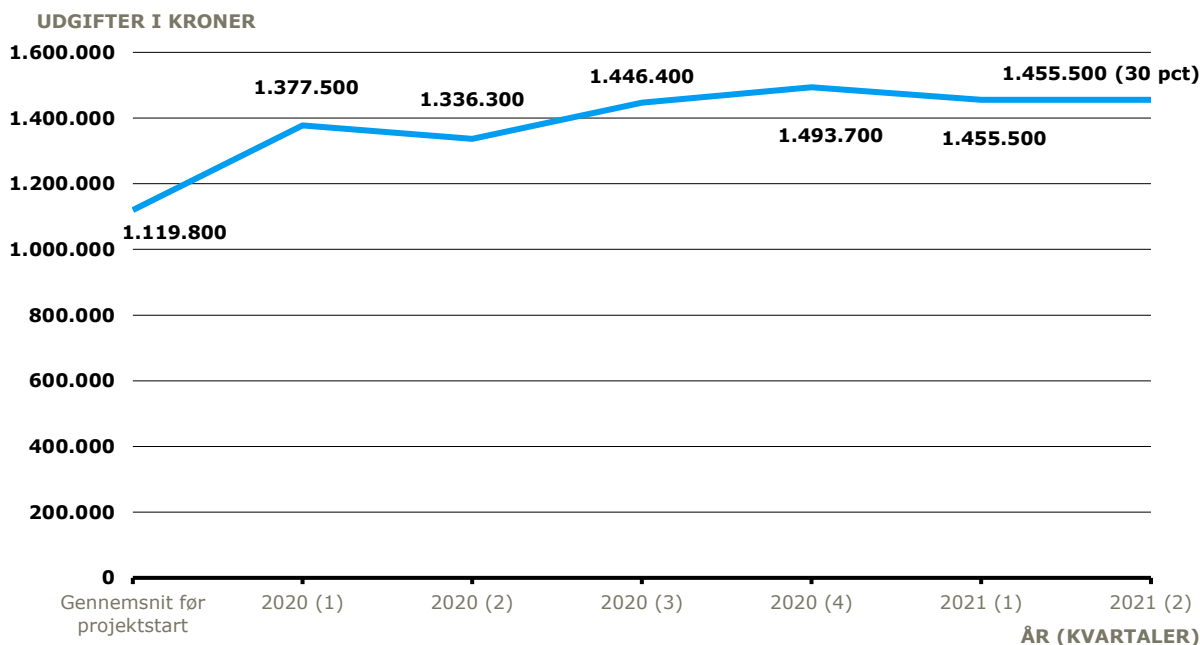
BILAG 3: UDGIFTSUDVIKLING I RANDERS KOMMUNE

Figur 7: Udvikling i udgifter til forebyggende indsatser



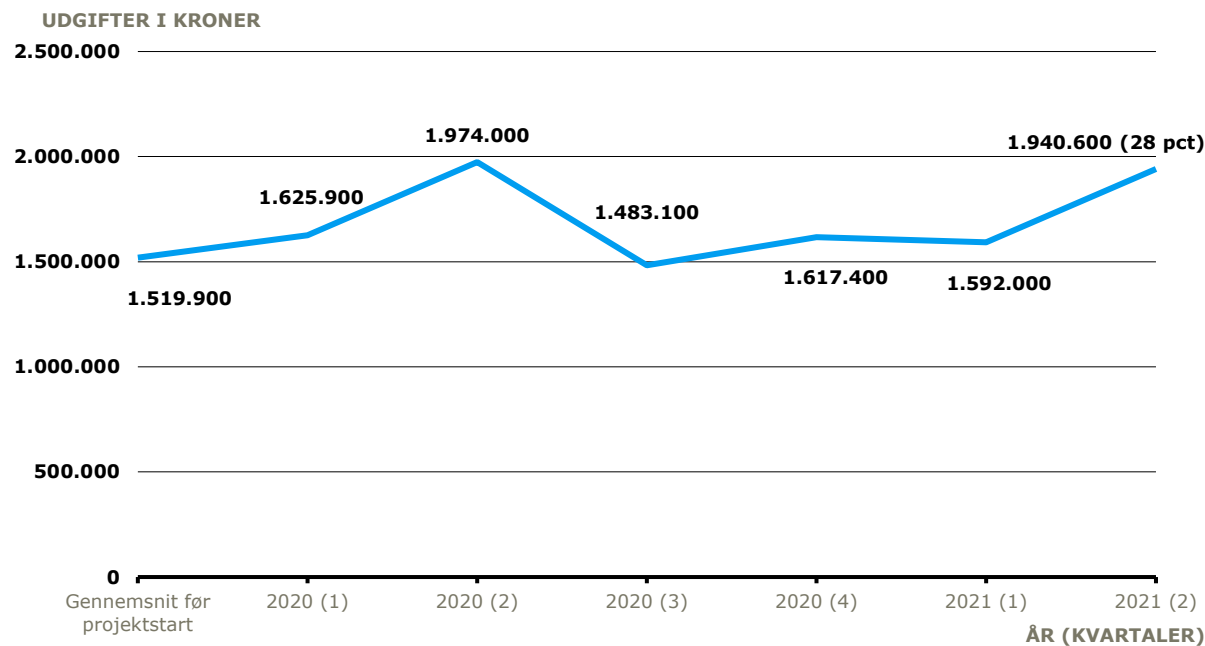
Note: Figuren viser udviklingen i udgifter til forebyggende indsatser (Servicelovens §11 og §84) fra før projektstart (gennemsnit for 3. og 4. kvartal 2019) til 2. kvartal 2021 i danske kroner. Tallet i parentes angiver udviklingen i procent. Udgifterne er afrundet til nærmeste 100.

Figur 8: Udvikling i udgifter til anbringelser



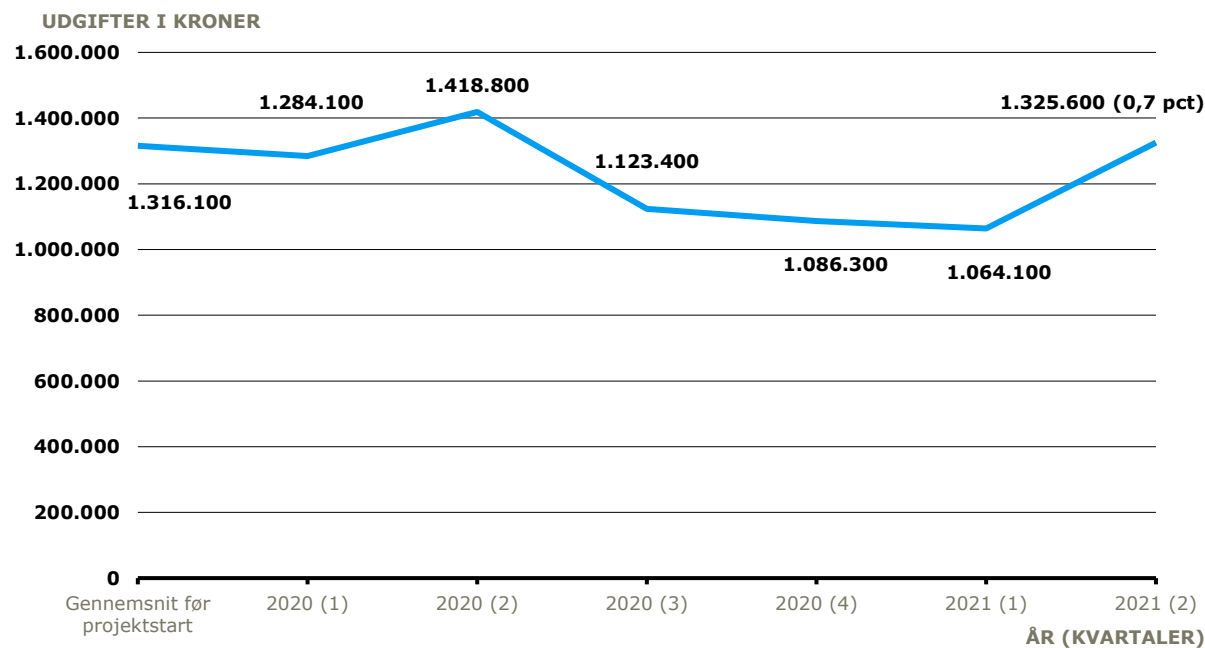
Note: Figuren viser udviklingen i udgifter til anbringelser fra før projektstart (gennemsnit for 3. og 4. kvartal 2019) til 2. kvartal 2021 i danske kroner. Tallet i parentes angiver udviklingen i procent. Udgifterne er afrundet til nærmeste 100.

Figur 9: Udvikling i udgifter til merudgifter jf. Serviceloven §41



Note: Figuren viser udviklingen i udgifter til merudgifter (Servicelovens §41) fra før projektstart (gennemsnit for 1.-4. kvartal 2019) til 2. kvartal 2021 i danske kroner. Tallet i parentes angiver udviklingen i procent. Udgifterne er afrundet til nærmeste 100.

Figur 10: Udvikling i udgifter til tabt arbejdsfortjeneste jf. Serviceloven §42



Note: Figuren viser udviklingen i udgifter til tabt arbejdsfortjeneste (Servicelovens §42) fra før projektstart (gennemsnit for 1.-4. kvartal 2019) til 2. kvartal 2021 i danske kroner. Tallet i parentes angiver udviklingen i procent. Udgifterne er afrundet til nærmeste 100.

BILAG 4: SAMLET VURDERING AF MODELLERNE

Evaluators vurdering af indsatsmodellerne 'Én familie, én indgang' & 'Sammen om familien'	
<p>For hvert af de tre parametre relevans, implementerbarhed og rentabilitet opsummeres det billede, den tilvejebragte viden i evalueringen tegner, og vurderingen markeres med en rød, gul eller grøn status på hvert parameter.</p>	
<i>Parameter</i>	<i>Vurdering</i>
Relevans	<i>Status er grøn</i>
<p>Det er på baggrund af den tilvejebragte viden om kommunernes arbejde med de to modeller evaluators vurdering, at begge modeller har en høj grad af relevans.</p> <p>Dette baseres først og fremmest på tilkendegivelserne fra målgruppen af forældre til børn med handicap, som i interviews fortæller, at de vurderer de tiltag og ændringer i praksis, som modellernes kerneelementer foreskriver, til at være virksomhedsfulde. Indholdet i begge modeller afspejler således det, der er efterspurgt af målgruppen.</p> <p>Der ses samtidig tilfredsstillende resultater i form af målbar udvikling i forældrenes oplevelse af kvalitet i sagsbehandlingen i de kommuner, som har deltaget i udviklingsprojektet. Ligeledes er der målbar udvikling i medarbejdernes oplevelse af organisatorisk udbytte for kommunerne.</p> <p>Relevansen tydeliggøres endvidere af kommunernes initiale efterspørgsel efter modellerne, som resulterede i, at 12 kommuner har deltaget i udviklingsprojektet.</p> <p>Der er ikke fremkommet resultater i evalueringen, som giver anledning til at vurdere den ene model mere relevant end den anden. Tværtimod viser kendetegn ved de 2x 6 kommuner, som har deltaget i projektet, at brugen af to modeller gør det muligt for kommuner med forskellige kendetegn og udviklingspotentialer at vælge den model, som vurderes til at være mest anvendelig i deres lokale kontekst.</p>	
<i>Parameter</i>	<i>Vurdering</i>
Implementering	<i>Status er grøn</i>
<p>Det er på baggrund af den foreløbige viden om kommunernes implementering af modellerne evaluators vurdering, at disse kan fungere i en dansk kontekst, og at det er realistisk for kommunerne at tilvejebringe de betingelser, som er nødvendige for at kunne implementere indsatsen.</p> <p>Det er dog i forhold til implementering og forankring i nuværende og potentielt yderligere kommuner vigtigt at være særligt opmærksom på, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er især de kerneelementer, som har fokus på øget inddragelse og koordination i det direkte samarbejde med familierne, der er ligetil for de kommunale medarbejdere at omsætte. De øvrige kerneelementer, som har et mere organisatorisk sigte, da de primært udstikker retning for arbejds gange og praksis fagpersonerne imellem, påvirkes hurtigere af hæmmende faktorer i implementeringen og nedprioriteres derved. • Organisatoriske forhold og rammevilkår såsom sagstal pr. medarbejder og personaleudskiftning har stor indflydelse på implementeringsgraden. Det er afgørende for at lykkes med den ønskede grad af koordination og opfølgning, at 1) den enkelte medarbejders sagsstamme begrænses i et omfang der muliggør øget dialog med både familier og samarbejdspartnere, samt 2) at der i forbindelse med personaleudskiftning blandt de ansvarlige rådgivere eller familiekoordinatorer, som udgør familiernes primære kontaktflade med kommunen, sker en systematisk overlevering af viden. 	
<i>Parameter</i>	<i>Vurdering</i>
Rentabilitet	<i>Endnu ikke muligt at vurdere</i>
<p>Idet modellerne i højere grad er kendetegnet ved at være samarbejdsmodeller der afstedkommer organisatoriske ændringer, fremfor en egentlig afgrænset borgerrettet indsats, er det ikke muligt at foretage en egentlig omkostningsvurdering efter Socialstyrelsens vejledning hertil. I stedet er merudgifterne forbundet med modellerne af dækket ved hjælp af en udgiftsanalyse, der er baseret på regnskabsdata i én kommune samt afdækning gennem kvalitative interview i en anden kommune. Dette datagrundlag giver en indledende, casebaseret viden om udgiftsniveauet før og efter ibrugtagning af modellerne. Det anses således for at være præmaturligt at vurdere modellernes rentabilitet på dette datagrundlag.</p>	

BILAG 5: METODER OG DATAKILDER

Datakilde	Beskrivelse af datakilde
Kortlægning og udvikling af modellerne	<p>I 2016-2017 nedsatte det daværende Børne- og Socialministeriet bestående af repræsentanter fra Børne- og Socialministeriet (herunder Socialstyrelsen), Sundheds- og Ældreministeriet, Undervisningsministeriet, Finansministeriet, Danske Regioner og KL, som fik til opgave at belyse de særlige udfordringer med koordinering af indsatserne på børnehandicapområdet, som ikke mindst forældre til børn med handicap havde gjort opmærksomme på. Arbejdsgruppen indhentede som del af arbejdet input fra andre relevante parter, herunder Danske Handicaporganisationer og Dansk Socialrådgiverforening, samt fra forældre gennem et åbent dialogmøde, hvor ca. 60 forældre, fagfolk og repræsentanter fra interesseorganisationer deltog. Arbejdsgruppens afdækning er beskrevet i 'Rapport fra arbejdsgruppen om forenkling af hjælp til børn med handicap og deres familier' (Børne- og Socialministeriet, 2017)³⁰.</p> <p>Med afsæt i de centrale fund fra arbejdsgruppens afdækning blev det besluttet at igangsætte et udviklingsprojekt med dels en afdækning, dels en udvikling og afprøvning af virkningsfulde modeller til at øge kvaliteten i sagsbehandlingen på børnehandicapområdet. Med dette afsæt gennemførte Rambøll i 2018 en survey i landets 98 kommuner samt desk research nordisk såkaldt 'grå litteratur' for at kortlægge eksisterende indsatser eller kerneelementer, som er iværksat for at øge kvaliteten af en sammenhængende, velkoordineret indsats på børnehandicapområdet eller tilgrænsende områder. På baggrund af den fremkomne viden gennemførte Rambøll dernæst en række telefoniske interviews med ledere og nøglemedarbejdere i 10-12 kommuner, som brugte enten egentlige modeller eller et eller flere centrale kerneelementer i deres indsats.</p> <p>Proces for indkredsning af indsatsmodeller</p> <p>Børne- og Socialministeriets arbejdsgruppe om forenkling af hjælp til børn med handicap og deres familier (2016-2017): Afdækning af særlige udfordringer og mulige løsningsforslag</p> <p>Survey i kommunerne Brug af modeller og/eller kerneelementer</p> <p>Desk Research Nordisk 'grå litteratur' Indsatser til målgruppen samt tilgrænsende målgrupper</p> <p>Rundringning 10-12 kommuner som enten bruger en egentlig model eller flere kerneelementer</p> <p>14 'modeller', der er kendetegnet ved variation i tyngde af vidensgrundlag og brug af kerneelementer</p> <p>Udarbejdelse af to modeller med hver fire kerneelementer, som antages at være virkningsfulde i arbejdet med at øge kvaliteten af en sammenhængende, velkoordineret indsats til børn med handicap og deres familier</p> <p>Gennem dette arbejde identificerede vi en række 'modeller', der var erfaring med i den danske kommunale kontekst. Modellerne var kendetegnet ved en stor variation i vidensgrundlag – altså om der var dokumenterede resultater af modellerne – samt variation i, om der var tale om en egentlig model, eller nærmere brug af et eller flere kerneelementer, som kunne siges at udgøre en systematisk ramme for en afgrænset del af den praksis, som var gældende på det pågældende område. Ud fra dette vidensgrundlag traf Socialstyrelsens styregruppe beslutning om indholdet i de to modeller, som derefter blev beskrevet og budt ud til implementering i kommunerne.</p>

³⁰ <http://www.ft.dk/samling/20161/almdel/SOU/bilag/275/1772318.pdf>

Datakilde	Beskrivelse af datakilde
<p>Tværsnitmåling for forældre</p>	<p>Undervejs i projektføreløbet er der blevet gennemført tværsnitmålinger i alle 12 kommuner for forældre til børn med handicap. Tværsnitmålingerne er gennemført ved projektstart, midtvejs i projektet og ved projektets afslutning.</p> <p>Målingerne er foretaget i SurveyXact, hvor spørgeskemaerne er sendt direkte til respondenterne på mail. Der er løbende fulgt op på familiernes besvarelser i målingsperioderne, for at sikre en så høj svarprocent som muligt. Tværsnitmålingerne blandt forældre til børn med handicap har til formål at give viden om de borgerrettede resultater af projektet, og skal bidrage med viden om, hvorvidt projektets succeskriterier er opfyldt.</p> <p>Målgruppen for forældremålingerne er <i>den samlede sagsstamme</i> af familier med børn med handicap, som modtager en indsats eller påbegynder en indsats ved én af de deltagende projektkommuner i projektperioden. Forældre har vurderet deres oplevelser af at modtage indsatsen. Det er temaerne fra tværsnitmålingerne for fagpersoner og forældre, der udgør rammen for analysen af indsatsens virkninger.</p> <p>Tværsnitmålingen til forældre afdækker følgende seks temaer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sammenhæng • Inddragelse • Fleksibilitet • Tillid • Udbytte • Én indgang. <p>Temaerne er operationaliseret gennem en række indikatorer på, at der arbejdes med kvalitet med det givne tema. Forældrene bliver i spørgeskemaet bedt om at vurdere i hvilken grad, de oplever en øget grad af sammenhæng, inddragelse osv. gennem konkrete spørgsmål, der spørger ind til de opstillede indikatorer.</p> <p>En tværsnitmåling betyder, at man undersøger et udsnit af en bestemt gruppe på et bestemt tidspunkt, og giver således et øjebliksbillede af en situation. Det betyder derfor, at den gruppe af forældre, der har besvaret spørgeskemaerne, kan variere over de tre måletidspunkter. I forældrebesvarelserne har 36 pct. besvaret spørgeskemaet ved alle tre måletidspunkter, mens 33 pct. har besvaret spørgeskemaet to gange og 31 pct. har besvaret det en enkelt gang.</p> <p>Ved slutmålingen var svarprocenten på 32 pct., mens den ved midtvejsmålingen var 34 pct., og 47 pct. ved baselinemålingen.</p> <p>Det er med en t-test undersøgt, om slutmålingens middelværdier er statistisk signifikant forskellige fra baselinemålingens resultater. Signifikante værdier på 0,05 er angivet med en * i de tabeller, som bringes i rapport og bilag.</p> <p>Undervejs i analyserne af forældretværsnitmålingen er forældrenes gennemsnitlige besvarelser undersøgt for den samlede forældrepopulation, men også for den gruppe af forældre, der har besvaret spørgeskemaet ved alle tre måletidspunkter. Dette er gjort for at understøtte robustheden af tværsnitmålingens resultater og for at undersøge, om resultaterne bliver nogle helt andre, hvis vi kun betragter den gruppe af forældre, der har besvaret spørgeskemaet i alle tre år. T-testene viser, at når vi blot kigger på gruppen af forældre, der har besvaret spørgeskemaet i alle tre åre, ændrer konklusionerne af t-testene sig ikke. Derfor kan vi godt antage at det øjebliksbillede, som tværsnitmålingen viser, udgør en valid trendline til at drage konsistente konklusioner om virkningen for familierne.</p> <p>Derudover har vi undersøgt de tre forældretværsnits karakteristika. Hvis de familier, der har besvaret spørgeskemaet i alle tre år, eksempelvis har mindre komplekse sager og derfor er i mindre kontakt med kommunen, kunne man forestille sig, at deres vurderinger af kommunens arbejde med indsatsmodellerne af den årsag vil være forskellig fra en familie med en mere kompleks sag, der oftere er i kontakt med kommunen. Derfor har vi undersøgt følgende karakteristika for det tværsnit, der har besvaret én gang og for tværsnittet, der har besvaret alle tre gange:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indsatsmodel ('En familie, én indgang' eller 'Sammen om familien') • Har/har tidligere haft en klagesag i kommunen

Datakilde	Beskrivelse af datakilde
Tværsnitmåling for forældre (fortsat)	<ul style="list-style-type: none"> • Modtagne paragraffer • Sagslængde i kommunen. <p>For hver af de to indsatsmodeller er der ca. en tredjedel af besvarelsene, der kommer fra forældre, der har svaret på spørgeskemaet ved alle tre måletidspunkter. Det betyder, at når vi sammenligner de to indsatsmodeller med hinanden, er der ikke risiko for, at den ene models besvarelser udelukkende består af unikke respondenter. I stedet ligner sammensætningen af besvarelser (dvs. antal unikke besvarelser og gengangere) hinanden i de to indsatsmodeller, hvilket giver et godt udgangspunkt for at sammenligne dem.</p> <p>Med en t-test har vi undersøgt, om der er signifikant forskel på, antallet af forældre, der har haft en klagesag i kommunen, i respondentgruppen med tre besvarelser sammenlignet med gruppen, som har besvaret spørgeskemaet en enkelt gang. T-testen viser, at der ikke er signifikant forskel på antallet af klagesager blandt de to grupper. Det betyder således, at resultaterne af tværsnitmålingen ikke kan siges at skævvredes af, at der fx er flere klagesager blandt engangsbesvarende forældre.</p> <p>Ligesom klagesager i kommunen antageligvis kan have betydning for hvor positive eller negative forældrenes besvarelser er, kan kompleksiteten i familiernes behov for støtte have betydning for deres besvarelser. Sagskompleksitet er i denne sammenhæng operationaliseret med modtagne paragraffer. Her har vi skelnet mellem paragraffer i serviceloven, der har karakter af forebyggende indsatser, tilskud og merudgifter (Servicelovens §11, §41, §42, §44 og §45) og paragraffer, der har en mere omfattende karakter i form af særlig støtte (Servicelovens §50 og §52). En t-test viser, at der ikke er statistisk signifikant forskel på antallet af familier, der modtager en §50 eller §52 i gruppen, som har besvaret en gang sammenlignet med gruppen af forældre, der har besvaret alle tre gange. Dette resultat tolkes som positivt for tværsnitanalysen, da en overvægt af de mere omfattende støtteindsatser blandt familier, der kun har besvaret én gang kunne betyde, at analysen ikke indfanger de mest komplekse sagsforløb.</p> <p>Til gengæld er der statistisk signifikant forskel på antallet af forældre, der modtager støtte og/eller ydelser efter Servicelovens §11, §41, §44 og §45 i de to grupper. Her ses der en overvægt af disse paragraffer blandt gruppen, som har besvaret ved alle tre måletidspunkter sammenlignet med gruppen, der har besvaret én gang. Idet den samme familie godt kan modtage fx en §42 og en §52, kan den samme familie godt indgå i begge t-tests. Resultatet viser derved, at forældregruppen, som har besvaret spørgeskemaet alle tre gange modtager flere støtteindsatser, der har karakter af tilskud og merudgifter, end gruppen der har besvaret en enkelt gang. Den statistiske forskel formodes ikke at have en bekymrende indvirkning på analysens resultater, da der både er tale om mindre omfattende paragraffer, og fordi repræsentationen er størst blandt gruppen, der har besvaret stabilt ved alle tre måletidspunkter.</p> <p>Slutteligt er det med en t-test undersøgt, om den ene gruppe har statistisk signifikant længere sagsforløb i kommunen end den anden gruppe. Et kort sagsforløb i kommunen kan eksempelvis betyde, at man vil besvare spørgeskemaet mere positivt fordi familien ikke ved, hvilken behandling de kan forvente at få, fordi der ikke er et tidligere sagsforløb at sammenligne med. T-testen viser, at familierne i gruppen med tre besvarelser har et statistisk signifikant længere sagsforløb end de familier, der blot har besvaret én enkelt gang. Resultatet giver god mening, da en besvarelse ved alle tre måletidspunkter naturligvis kræver, at familien har været tilknyttet kommunen i to fulde kalenderår ved sidste måling. Derudover kan der være kommet nye familier ind i projektet undervejs, hvilket naturligt trækker deres gennemsnitlige antal år i kommunen ned.</p> <p>Det var oprindeligt planlagt at sammenligne resultaterne i kommunernes indsatsgruppe med kommunernes kontrolgruppe. Dvs. de familier, der indgår i kommunernes sagsstamme, men som ikke er inkluderet i indsatsen. Dog har det ikke været muligt for alle rådgivere at skelne mellem deres indsats- og kontrolgruppe, da nogle oplevede ubehag ved at forskelsbehandle deres borgere, mens andre havde svært ved at arbejde med to forskellige tilgange til borgerne i kommunen på samme tid. Derfor har flere af rådgiverne ydet den samme behandling til alle borgere. Af den grund har vi valgt ikke at benytte os af kontrolgruppen – hverken som en reel indsatsgruppe, da starttidspunktet for rådgivernes påbegyndelse af indsatsen er uklar, eller som en kontrolgruppe, da den ikke kan give et retvisende billede af, hvordan det ville være gået hvis ikke rådgiverne arbejdede med indsatsmodellen.</p>

Datakilde	Beskrivelse af datakilde
<p>Tværsnitsmåling for medarbejdere</p>	<p>Under projektførsløbet er der gennemført tværsnitsmålinger i alle 12 kommuner hos de ansvarlige sagsbehandlere eller familiekoordinatorer. Tværsnitsmålingerne er gennemført ved projektstart, midtvejs i projektet og ved projektets afslutning. Der er således gennemført en baselinemåling ultimo 2019, en midtvejsmåling ultimo 2020 samt en slutmåling i august-september 2021. De involverede fagpersoner i de 12 kommuner har besvaret en række spørgsmål omhandlende deres oplevelser af det organisatoriske og faglige udbytte af at arbejde med indsatsen. Det er temaerne fra tværsnitsmålingerne for medarbejdere, der udgør rammen for analysen af indsatsens virkninger.</p> <p>Som nævnt betyder en tværsnitsmåling, at man undersøger et udsnit af en bestemt gruppe på et bestemt tidspunkt, hvorfor gruppen af fagpersoner, der har besvaret spørgeskemaerne, kan variere over de tre måletidspunkter.</p> <p>I alt 52 medarbejdere modtog spørgeskemaet ved baseline, og der blev opnået en svarprocent på 96 pct.</p> <p>Midtvejsmålingen blev udsendt til 60 medarbejdere, og der blev opnået en svarprocent på 73 pct.</p> <p>Slutmålingen blev udsendt til 55 medarbejdere, og der blev opnået en svarprocent på 93 pct.</p> <p>Medarbejderne har besvaret spørgsmål i relation til følgende temaer:</p> <p>Tema: Det organisatoriske fokus</p> <p>Dette tema omhandler hvordan sagsbehandler/familiekoordinator oplever deres tilgang og organisering omkring indsats til børn med handicap og deres familier. Herunder er fagpersonerne blevet spurgt om deres oplevelse af følgende undertemaer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deres <i>organisering</i> af den tværfaglige indsats til familierne i kommunen. • Deres <i>samarbejde</i> omkring indsatsen til børn med handicap og deres familier på tværs af faggrupper og lovgivningsområder i kommunen. • <i>Ledelsens rolle</i> i arbejdet med den tværfaglige indsats i kommunen til børn med handicap og deres familier. <p>Besvarelserne indenfor dette tema er blevet anvendt til at belyse det organisatoriske udbytte ved at benytte modellerne.</p> <p>Tema: Det faglige fokus</p> <p>Dette tema omhandler hvordan sagsbehandler/familiekoordinator oplever det faglige fokus i forhold til at skabe sammenhængende og koordinerede indsats til børn med handicap og deres familier. Herunder er fagpersonerne blevet spurgt om deres oplevelse af følgende undertemaer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Sammenhæng</i> i indsats under modellen for børn med handicap og deres familier. • <i>Inddragelse</i> af barnet og forældrenes perspektiv i indsatsen. • <i>Fleksibilitet</i> i kontakten med familien og i tilrettelæggelsen og den løbende tilpasning af forløbet og støtten til familierne. • <i>Tillid fra forældrene</i> til kommune og de involverede faggrupper. • <i>Udbytte for familierne</i> af den koordinerede og sammenhængende indsats i kommunen. <p>Besvarelserne indenfor dette tema er blevet anvendt til at belyse medarbejdernes perspektiver på, hvilke resultater, der er opnået for familierne.</p> <p>Hvert tema er vurderet på en skala fra 1-6 svarende til, at fagpersonerne 'slet ikke' eller i 'i meget høj grad' oplever, at de lever op til det pågældende tema.</p> <p>For tværsnitsanalysen det med en t-test undersøgt, om slutmålingens middelværdier er statistisk signifikant forskellige fra baselinemålingens resultater. Signifikante værdier på 0,05 er angivet med en * i de tabeller, som bringes i rapport og bilag.</p>

Datakilde	Beskrivelse af datakilde
<p>Casebesøg med kvalitative interviews</p>	<p>Undervejs i projektperioden og igen ved projektperiodens afslutning er der afviklet en række casebesøg i udvalgte kommuner. Ved midtvejsmålingen i oktober 2020 blev seks kommuner udvalgt til at deltage i casebesøg, og ved slutmålingen i september 2021 blev seks kommuner ligeledes udvalgt. Udvælgelsen skete både midtvejs og afslutningsvist i tæt dialog med Socialstyrelsen, og har taget udgangspunkt i ønsket om, at interviewene skulle belyse best practice og det mest muligt omfattende erfaringsgrundlag med implementeringen af modellerne. Interviewene blev som udgangspunkt afholdt fysisk i den pågældende kommune. Dog er enkelte interviews afviklet virtuelt grundet sygdom, aflysninger, COVID-19 e.l. I de seks kommuner, der deltog i casebesøgene blev følgende medarbejdergrupper interviewet i et fokusgruppeinterview:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Forvaltningschefer • Daglige ledere • Projektledere • Nøglemedarbejdere • Samarbejdspartnere. <p>Interviewet forvaltningschefer havde fokus på at undersøge, hvordan indsatsmodellerne og deres kerneelementer passer ind i kommunens øvrige dagsordener og strategiske retninger. Denne viden bidrager dermed til at belyse nogle af de drivkræfter eller barrierer, der kan være forbundet med implementeringen. Interviewet med de daglige ledere belyser særligt, hvad det kræver af kommunens afdelinger at arbejde med indsatsmodellerne, og hvordan lederne i kommunerne har organiseret sig omkring indsatsmodellerne. Projektlederinterviewet retter fokus på, hvordan indsatsmodellerne er implementeret i kommunernes praksis, og hvordan de mere konkret har arbejdet med kerneelementerne i indsatsmodellerne. I interviewet med nøglemedarbejderne i kommunerne er det blevet belyst, hvordan de har arbejdet med indsatsmodellerne, herunder hvad det kræver af dem som primær rådgiver for familierne. Nøglemedarbejderinterviewene belyser derudover, hvordan medarbejderne i kommunen oplever samarbejdet med familierne og familiernes respons på arbejdet med den nye praksis. Interviewet med samarbejdspartnere sætter i høj grad fokus på, hvordan det i kommunen går med det tværgående samarbejde, herunder hvad der er drivkræfter og barrierer for et frugtbart samarbejde om familierne.</p> <p>Foruden de ovenfor beskrevne medarbejdergrupper blev 10 forældre, der har indgået i projektet, interviewet over telefonen i forbindelse med slutevalueringen. Alle interviewede forældre har børn med handicap, som modtager en eller flere indsatser fra de deltagende kommuner. Interviews med familierne fokuserede på deres oplevelser med sammenhængende og koordinerede tilbud og deres oplevelse af sagsbehandlingen i kommunen. Interviewene tilvejebringer derved viden, som er med til at understøtte, kvalificere og nuancere evalueringens resultater.</p> <p>Alle interviews er blevet transskriberet og efterfølgende behandlet og analyseret i et kode-skema, der indeholder en oversigt over evalueringens tematikker.</p>
<p>Økonomisk analyse</p>	<p>Som en del af evalueringen udføres en økonomisk analyse, hvori merudgifterne forbundet med de to modeller opgøres. Analysen afdækker, hvorvidt kommunerne har oplevet ekstra udgifter på området i projektperioden, og hvad der i givet fald er størrelsen på disse udgiftsændringer. Formålet hermed er at give andre kommuner et indblik i, hvordan en kommunes økonomi som helhed påvirkes under en omlægning svarende til at tage én af de to modeller i brug.</p> <p>Den økonomiske analyse er udført for to af de i alt 12 deltagende kommuner i form af Randers Kommune, som har arbejdet med modellen "Sammen om familien" samt Middelfart Kommune, som har arbejdet med modellen "Én familie, én indgang". Disse to kommuner er udvalgt på baggrund af viden om kommunernes implementering og resultater med modellerne og i tæt dialog med Socialstyrelsen, som har afdækket, at disse to kommuner er eksemplariske i den forstand, at de er nået langt med en implementering, der afspejler modelbeskrivelserne. Med afsæt i det tilgængelige data er der gennemført en udgiftsanalyse af arbejdet med modellen i Randers Kommune, der lever op til Socialstyrelsens retningslinjer for økonomiske analyser. Datagrundlaget fra Middelfart Kommune muliggøre ikke gennemførelsen af en udgiftsanalyse der lever op til Socialstyrelsens retningslinjer, hvorfor der for Middelfart Kommune gennemføres en mere simpel økonomisk analyse. Samlet giver de to analysetyper viden om, hvordan udgifterne til kommunens tilbudsvifte ændrer sig i løbet af projektperioden – sammenlignet med før projektperioden.</p>

Datakilde	Beskrivelse af datakilde
<p>Økonomisk analyse (fortsat)</p>	<p>Datagrundlaget for udgiftsanalysen består dels af regnskabsdata, dels fokusgruppeinterviews med nøglepersoner fra Randers og Middelfart Kommune.</p> <p>Regnskabsdata er trukket fra kommunernes egne økonomisystemer. En udfordring ved regnskabsudtrækkene er, at udgifter til børn med handicap ikke findes særskilt i de to kommuners kommunale regnskaber. Identifikation af disse udgiftsposter kræver derfor et særtræk fra kommunerne. Efter en tæt dialog med de to deltagende kommuner, er de relevante og tilgængelige udgiftsposter blevet identificeret. Regnskabsudtrækkene varierer i detaljegrad, hvorfor analysen af de to kommuner foretages forskelligt.</p> <p>Hvorvidt udgiftsændringerne skyldes implementeringen af de to modeller eller eksterne faktorer nuanceres gennem fokusgruppeinterviews med nøglepersoner fra de to kommuner. I Randers Kommune deltog to sagsbehandlere og den daglige leder, mens projektlederen og en familiekoordinator deltog i Middelfart Kommune. I fokusgruppeinterviewene blev nøglepersonerne i begge kommuner præsenteret for udgiftsposterne i deres respektive kommuner. Derefter blev udviklingen i de enkelte udgiftsposter drøftet. Særligt var der i drøftelserne fokus på, i hvilken grad udgiftsændringerne hen over projektperioden kan tilskrives de nye arbejdsgange. I disse drøftelser blev deltagerne bedt om at overveje alternativsituationen, hvor de ikke havde været en del af projektet.</p>
<p>Kerneelementsmålinger blandt medarbejdere i kommunen</p>	<p>Undervejs i projektperioden er der foretaget målinger af kvaliteten for udmøntningen af kerneelementerne blandt kommunernes ansvarlige sagsbehandlere/familiekoordinatorer. Kvalitetsmålingen i kerneelementerne er foretaget som en spørgeskemaundersøgelse, som er sendt ud pr. sag til sagsbehandlere/familiekoordinatorerne. Her er de ansvarlige medarbejdere blevet bedt om at vurdere deres arbejde med at udmønte de fire kernelementer i praksis. Hvert kerneelement er vurderet ud fra en række indeksspørgsmål på en skala fra 1-6 svarende til, at fagpersonerne 'slet ikke' eller 'i meget høj grad' oplever, at omsætter det pågældende kerneelement i deres samarbejde med de deltagende familier.</p> <p>Rambøll har løbende opfordret kommunerne til, at den ansvarlige sagsbehandler samler relevante samarbejdspartnere omkring den enkelte sag i forbindelse med et allerede eksisterende møde og sammen gennemgår spørgsmålene i kerneelementsmålingen. Dette skal understøtte refleksionen over egen praksis – og det er Rambølls forventning, at de fælles drøftelser og vurderinger af, hvordan det går med at omsætte de konkrete kernelementer i praksis overfor den enkelte familie kan være med til at synliggøre styrker, udfordringer og forbedringsmuligheder.</p> <p>Kerneelementsmålingerne er kun udfyldt for familier i deltagergruppen. I alt er 125 familier inkluderet ved baselinemålingen, 381 ved midtvejsmålingen, og 343 ved slutmålingen under modellen Sammen om familien, mens der i alt er 92 familier inkluderet ved baselinemålingen, 89 ved midtvejsmålingen, og 122 ved slutmålingen under modellen En familie én indgang. Baselinemålingen blev gennemført i 1. kvartal 2020, midtvejsmålingen er gennemført i 3. kvartal i 2020, mens slutmålingen er gennemført i 3. kvartal i 2021.</p> <p>Svarprocenten på kerneelementsmålingen er ved første kvartalsvise gennemførelse hhv. 88% for Sammen om familien og 89 pct. for En familie – én indgang. Svarprocenten for midtvejsmålingen er hhv. 84 pct. for Sammen om familien og 82% for En familie – én indgang. Svarprocenten for slutmålingen er hhv. 83 pct. for Sammen om familien og 95 pct. for En familie – én indgang.</p>