



Vidensafdækning af tværgående indsatser omkring udsatte familier

Marts 2020

Indhold

1	Indledning og resumé	1
1.1	Læsevejledning	1
1.2	Hovedfund	1
2	Litteraturstudie og praksisafdækning for tværgående indsatser omkring udsatte familier	5
2.1	Definition af udsatte familier	5
2.1.1	Kendetegn ved udsatte familier	5
2.1.2	Definition af udsatte familier	6
2.2	Hovedelementer i litteraturstudiet	7
2.3	Hovedelementer i praksisafdækningen	8
3	Kerneelement 1: Tidlig identifikation af risikoadfærd	11
3.1	Hjemmebesøg	11
3.2	Vurdering af fagprofessionelle og forældre selv med måleredskaber	12
3.3	Praksisafdækningen viser, at kommunerne arbejder med tidlig indsats	12
4	Kerneelement 2: Tillidsfuld indgang til familien	15
4.1	Tillidsfulde indgangsveje til familien	15
4.2	Hjemmebesøg og lokal tilstedeværelse	15
4.3	Skolen som domæne	19
4.4	Relaterbare personer og netværk	19
4.5	Rollen som myndighed og udfører	20
4.6	Vigtigheden af koordination	21
5	Kerneelement 3: Løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang	23
5.1	Løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang	23
5.2	Brug af tavle under møder med familier	25
5.3	Træning af forældrekompetencer	27
5.4	Coaching af og feedback til forældre	28
6	Kerneelement 4: En situeret indsats til familien	29
6.1	Inddragelse og målsætning	29
6.2	Helhedsindsats tilpasset den enkelte familie	30
7	Centrale elementer med potentiale for modning	34
7.1	Potentiale for modning	34

7.1.1	Tiltag 1 til modning: Tværfaglige møder	34
7.1.2	Tiltag 2 til modning: Løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang	35
7.1.3	Tiltag 3 til modning: Tilstedeværelse i familien	36
7.2	Perspektiver for organisatorisk kapacitet	36
7.2.1	Indhold i tværfaglighed	36
7.2.2	Tidlig opsporende indsats i en fase 0 med en bredere socialfaglig tilgang	37
7.2.3	Brug af manualer og tjeklister	37
	Bilag: Litteratur	39
	Bilag metode	43
	Litteraturstudiet	43
	Praksisafdækningen	44

Kolofon:

Publikationen er udgivet af
Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf: 72 42 37 00
E-mail: info@socialstyrelsen.dk
www.socialstyrelsen.dk

Indhold udarbejdet af Pluss Leadership, VIA University College og Realize ApS
for Socialstyrelsen.
ISBN nr. 978-87-93944-59-6

Download eller se rapporten på
www.socialstyrelsen.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse
af kilde.

1 Indledning og resumé

I efteråret 2018 blev Udviklings- og Investeringsprogrammet på området for udsatte børn og unge og børn og unge med handicap (BUIP) politisk vedtaget. Programmet har til formål at understøtte en mere vidensbaseret og effektiv socialpolitik med afsæt i metoder og indsatser, som efterspørges i kommunerne. Vidensafdækningen af tværgående indsatser omkring udsatte familier er igangsat med det formål at generere viden, der kan danne afsæt for evt. fremtidige projekter og videndeling med kommuner og andre interesserede aktører. Pluss Leadership (Pluss), VIA University College (VIA) og Realize ApS har gennemført undersøgelsen på vegne af Socialstyrelsen.

Vidensafdækningen er gennemført med et litteraturstudie af dansk og international litteratur samt en praksisafdækning med besøg i seks kommuner. Vidensafdækningen er gennemført i perioden oktober 2019 – februar 2020.

1.1 Læsevejledning

I afsnit 2 introducerer vi hovedpointer i litteraturstudiet og praksisafdækningen.

I afsnit 3 – 6 præsenterer vi de fire kerneelementer, vi har fundet i litteraturstudiet, et for et, og vi sammenholder disse med det, vi har fundet i praksisafdækningen i de seks kommuners praksis på feltet.

I afsnit 7 præsenterer vi centrale fund og potentialer for modning af indsatser og organisering på området for udsatte familier.

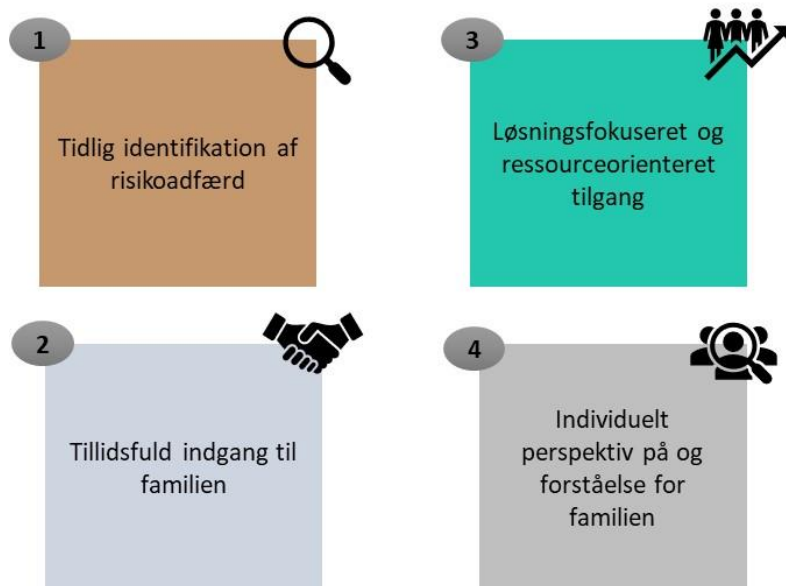
I bilag fremgår den identificerede litteratur og metode for hhv. litteraturstudiet og praksisafdækningen.

1.2 Hovedfund

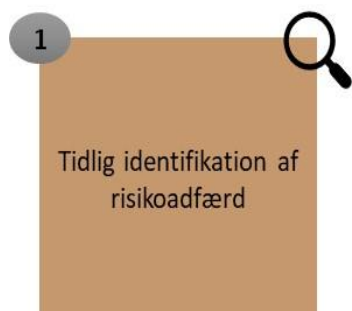
I dette afsnit præsenterer vi kort vidensafdækningens hovedfund.

Vi har i litteraturstudiet identificeret fire kerneelementer i tværgående indsatser omkring udsatte familier:

Figur 1: De fire kerneelementer, vi har fundet i vidensafdækningen



Nedenfor opsummeres hovedfund for hvert kernelement:



- Alle seks kommuner arbejder med tidlig indsats via almenområdet, hvor dagtilbud og skole aktiveres i samtaler, møder og samarbejde med familien for at reagere tidligt på evt. problemer og sætte ind inden de vokser sig for store.
- Kommunerne arbejder med at etablere tillid fra familierne ved en tidlig og nærværende indsats i familien og med familien, der hvor de kommer og er trygge.
- Socialrådgivere er til stede i dagtilbud og på skoler som bindeled mellem kommunen og familiens hverdag.
- Kommunerne arbejder systematisk med en løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang.

2



Tillidsfuld indgang til familien

- Alle seks kommuner arbejder med hjemmebesøg og at være til stede i familien. Det kræver tid og tålmodighed.
- Kommunerne har fokus på at hjælpe familien med de små ting, der fylder, fx oprydning og rengøring. At få ordnet sådanne ting kan vise små, hurtige succeser.
- Kommunerne arbejder med at understøtte familiens netværksaktiviteter, for målgruppen af udsatte familier har ofte ikke gode netværk og er ikke gode til at skabe netværk.
- Samarbejds møder i fuld transparens og i almenområdet, hvor familien er tryk.

3



Løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang

- Alle seks kommuner arbejder systematisk med en løsnings- og ressourceorienteret tilgang for at se forældrenes ressourcer, involvere dem i formulering af udfordringer og løsninger, og empower dem.
- Kommunerne har fokus på, at sproget betyder noget – at sætte fokus på muligheder og løsninger i fagprofessionelles sprog, i tværgående teams og i almenområdet.
- Kommunerne benytter samarbejds møder med familierne, og tre kommuner bruger tavle under mødet for at reflektere forældrenes sprog, og hvad de er optaget af, og skabe transparens og fastholde aftaler og gøre dem tydelige – for både forældre og alle fagprofessionelle, der skal have fælles mindset i løsnings tiltag.

4



Situeret indsats til familien

- Alle seks kommuner arbejder med at inddrage forældrene, lytte til dem, forstå dem på deres præmisser for at skabe de bedste løsninger baseret på familiernes ressourcer.
- Kommunerne arbejder med at sætte mål, der er tro mod forældrenes formulerede ønsker, herunder for små skridt på vejen – mål for hverdagsmestring, så de kan skabe små, hurtige, synlige succeser.
- Kommunerne bruger redskaber til dette såsom skalerings spørgsmål, Børnelinealen og Trivselslinealen.

2 Litteraturstudie og praksisafdækning for tværgående indsatser omkring udsatte familier

Litteratursyntesen er baseret på i alt 35 studier, som lever op til søgestrategiens inklusionskriterier for opgaven. Studierne er fra Danmark (10), USA (9), Holland (3), Storbritannien (3), Sverige (2), Tyskland (2), Norge (1), Østrig (1), Irland (1), Australien (1) og New Zealand (2).

Vi har alene fokuseret på litteratur, der beskriver modeller, tilgange, indsatser og metoder i forhold til udsatte familier, hvor der er fokus på at skabe en tidlig indgang til familien, at etablere en god kontakt, motivere familien til at indgå i et samarbejde med den rette støtte og hjælp i forhold til flere forskellige udfordringer i familien - og fastholde samarbejdet over tid til gavn for familien som helhed. På tværs af litteraturen har vi identificeret fire kerneelementer, som går igen i de inkluderede studier, og som har vist sig virkningsfulde i arbejdet med de udsatte familier i forhold til at motivere dem til at modtage en indsats og til at fastholde indsatsen til gavn for familien. De fire kerneelementer udvundet af litteraturen er:

1. Tidlig identifikation af risikoadfærd
2. Tillidsfuld indgang til familien
3. Løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang
4. Situeret indsats til familien.

Studierne er fordelt på kerneelementerne som vist nedenfor i tabellen.

Kerneelement	Antal studier
1) Tidlig identifikation af risikoadfærd	15
2) Tillidsfuld indgang til familien	18
3) Løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang	9
4) Situeret indsats til familien	14

Note: Flere af studierne adresserer flere af kerneelementerne, hvorfor antallet af studier summerer til flere end de inkluderede studier i syntesen.

2.1 Definition af udsatte familier

Det er vanskeligt at definere præcist, hvornår en familie er udsat (Bodden og Dekovic 2016). Vi har i litteratursøgningen fundet seks studier, som har til formål at definere og afgrænse udsatte familier (se litteratur i bilag). Disse er relevante for videnssyntesen, da det er centralt i en tidlig og forebyggende indsats at kunne definere og spotte familier, der er udsatte og har brug for en særlig indsats.

2.1.1 Kendetegn ved udsatte familier

Studierne viser, at det har en række velkendte negative konsekvenser at leve eller vokse op i en udsat familie. Forældrene i udsatte familier er oftere psykisk syge og stressede, er mere i konflikt med deres omgivelser og er hyppigere i kontakt med politiet end andre forældre. Hatziz et al. (2019) finder hos mødre med misbrugsproblematikker, at traume fra mødrenes egen opvækst og stress i familiens omgivelser reducerer kvaliteten af mødrenes omsorg for og pasning af

børnene. Børn, der vokser op i udsatte familier, er mere begrænsede i deres videre muligheder i livet og udviser oftere psykiske eller adfærdsmæssige problemer i form af fx misbrug og kriminalitet eller udvikler problemer senere hen i livet (Bolvig et.al. 2019). Børn i udsatte familier oplever også udfordringer i andre domæner, fx har de oftere skolevanskeligheder end deres jævnaldrende, ligesom flere dropper ud af skoleaktivitet. Höjer og Johansson (2012) har interviewet 33 unge mellem 18 og 21 år fra den vestlige del af Sverige, som har været anbragt uden for hjemmet før deres 10-års fødselsdag, men som på interviewtidspunktet udviser et lovende skoleniveau. En stor andel af de interviewede unge kommer fra hjem, der er karakteriseret ved en alenemor med lavt uddannelsesniveau, ofte arbejdsløs eller på sygedagpenge, familien har et svagt netværk, der er vold i familien, et alkohol- og/eller stofmisbrug og psykisk sygdom. Dette giver et familieliv, som er kaotisk og uden struktur. Et miljø, der giver de unge en lille grad af støtte til at gennemføre en uddannelse fx i form af hjælp til lektier, og et miljø der gør det vanskeligt at tage klassekammerater med hjem efter skole. Det gør, at de unge føler sig anderledes, og deres liv står i kontrast til deres klassekammeraters strukturfyldte hverdage og roligere familieforhold.

Familieforhold har stor betydning for unges livsmuligheder

En registeranalyse (Bolvig et.al. 2019) af alle danske unge i 2017 viser, at unge, der vokser op i sårbare familieforhold, har større sandsynlighed for at være uden uddannelse, når de er 18-24 år, og de har vanskeligere ved at komme i beskæftigelse eller starte på en uddannelse (den såkaldte NEET-gruppe – Not in Employment, Education or Training). Analysen sammenligner de unge i NEET-gruppen med unge uden for NEET-gruppen for at se, hvordan de adskiller sig på en række forhold. Flere unge i NEET-gruppen har været anbragt udenfor hjemmet, de er mere tilbøjelige til at være flyttet hjemmefra inden 18-årsalderen, de er flyttet flere gange i deres opvækst, og forældrene er mere tilbøjelige til at være skilt ved den unges 16. år. Andelen af unge i NEET-gruppen med børn er fire gange højere end unge uden for NEET-gruppen, ligesom de er blevet førstegangsførelde i en tidligere alder.

2.1.2 Definition af udsatte familier

Frem for at se de udsatte familier som én samlet gruppe kategoriserer Bodden og Dekovic (2016) i et hollandsk studie de udsatte familier i tre grupper på baggrund af data. Det gør de ud fra en forståelse af, at der er store forskelle på, hvilke udfordringer familierne selv rapporterer at have. Den første gruppe, "Community-problem families", er karakteriseret ved at have deres problemer centreret omkring kontekstfaktorer og sociale netværk. Den anden gruppe, "Child-focused mild-problem families", er karakteriseret ved at have udfordringer i forældreskab og familiens funktionsevne. Og den tredje gruppe, "Multiproblem families", er karakteriseret ved at have problemer i alle de undersøgte domæner, både inden for familien og i relation til omgivelserne. Det er disse familier, der er udfordret i flere domæner og på flere områder, som er målgruppen for studierne inkluderet i denne syntese.

I litteraturstudiet har vi således arbejdet med en definition af udsatte familier som *familier, hvor der er hjemmeboende børn under 18 år med mindst én igangværende sag på et af børnene, og hvor der er tale om høj kompleksitet, forstået som en flerhed af faktorer, hvor der tilsvarende er flere fagprofessionelle, der arbejder med familien*. En lignende definition er gennemgående i store dele af den internationale litteratur inkluderet i litteraturstudiet, hvor de udsatte familier ofte bliver omtalt som "multiproblem families" (Bodden og Dekovic 2016). De udsatte familier defineres her ved, at de samtidigt i forskellige domæner af livet oplever problemer. Bodden og Dekovic (2016) finder i en litteraturkortlægning, at udsatte familier er beskrevet ud fra udfordringer i syv domæner: 1) børnefaktorer (børn i udsatte familier har ofte udviklingsproblemer, adfærdsproblemer, psykosomatiske problemer og afhængighed), 2) forældrefaktorer (ofte problemer i flere livsarenaer), 3) forældreskabsevner/børnepasning (ofte manglende eller mangelfulde), 4) familiens funktionsevne (ofte manglende eller mangelfuld), 5) kontekstfaktorer (udsatte familier har ofte dårlige boforhold, økonomiske problemer, negative livsbegivenheder), 6) socialt netværk (udsatte familier har ofte et negativt eller fraværende netværk), 7) mental helbredsbehandling (udsatte familier har ofte en lang historik med behandling og hjælp fra det offentlige).

Det giver et ofte kaotisk familieliv uden struktur for børnene at vokse op i, og hvor forældrene ikke udviser den omsorg og positive adfærd over for børnene, som kendetegner familier med gode forældreevner.

I praksisafdækningen finder vi også disse faktorer som centrale for at tilhøre målgruppen for de iværksatte indsatser i de seks kommuner. I Københavns Kommunes projekt *Job og Familie* i Tingbjerg er målgruppen eksempelvis familier, hvor både forældre og børn har udfordringer. Mindst en af forældrene skal modtage forsørgelsesydelse, og mindst et barn i familien skal modtage eller have behov for at modtage en foranstaltning i Socialforvaltningen, og familiens sager skal være komplekse. I Hillerød Kommunes projekt *Én plan* er målgruppen voksne borgere i ressourceforløb og som har behov for støtte efter Servicelovens § 85, det vil sige støtte-kontakt-person, borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. I Hedensted Kommunes Forebyggelsesstrategi *Klar til Læring – i Fællesskaber* er målgruppen børn og unge i alderen 6-16 år, som er i mistrivsel, det vil sige moderat trivsel og sårbar opgjort på Børnelinealen.

Hayden og Jenkins (2015) finder på baggrund af et casestudie i en engelsk kommune, at det i udarbejdelsen af nationale standarder for, hvornår en familie er udsat, er vigtigt at være opmærksom på de individuelle forhold omkring familien, fordi der er en meget høj kompleksitet i de udfordringer og behov, familierne har, som ikke nødvendigvis lader sig generalisere i en samlet definition. I studiet kigger Hayden og Jenkins på følgende indikatorer for udsathed hos familierne: barnets behov for specialundervisning, fravær i skolen, skoleskift, kriminalitet, tidlig kontakt med myndigheder, henvisning til et socialt tilbud, politi der har udtrykt bekymring, bosat i et udsat boligområde, og antallet af offentlige myndigheder familien er eller har været i kontakt med. Studiet anbefaler, at det er relevant at kigge på en række faktorer, når man som myndighed vurderer behovet for en tidligt indgribende indsats, fx om en søster eller bror er tvangsfjernet, om et barn har været i kontakt med politiet i en tidlig alder, om der er et konstant højt fravær i skolen og regelmæssige skoleskift.

Et andet vigtigt opmærksomhedspunkt i forhold til at identificere og forstå udsatte familier, er, at der skal tages højde for familiens egen forståelse af deres situation. Morris (2013) finder i et engelsk studie, at der ifølge udsatte familier defineret som familier, der modtager indsatser fra mere end én offentlig myndighed, er forskel på, hvordan professionelle forstår familier, og hvordan familiernes dagligdag faktisk fungerer. Familierne angiver, at de ser deres familie som mere end den del af familien, der bor i husstanden. Der er også tale om familiemedlemmer i bredere forstand, som har betydning for deres liv, og hvis problematikker påvirker og spiller en rolle i forhold til udsatheden. Ved at etablere en bedre forståelse for de mekanismer, der er på spil i familien, ved at kigge på det større familiebillede og ikke alene have et for snævert fokus på mor, far og barnet, breder man samtidigt risiko- og ressourcebilledet ud og får bedre mulighed for at sætte udfordringerne hos forældre eller barnet i kontekst og at afsøge ressourcer bredere i netværket.

I praksisafdækningen har alle seks danske kommuner stort fokus på at involvere familierne og få deres forståelse af egen situation aktiveret. Dette udfoldes nedenfor under gennemgangen af de fundne kerneelementer.

2.2 Hovedelementer i litteraturstudiet

I litteraturstudiet har vi identificeret fire kerneelementer, som på tværs af litteraturen viser sig virkningsfulde i arbejdet med udsatte familier og med fokus på at opnå kontakt med familierne, motivere dem til at samarbejde og indgå i samt fastholde en indsats.

Kerneelement 1 og 2 handler begge om indsatser til at opnå adgang til familien, mens kerneelement 3 og 4 handler om måden, fagprofessionelle kan motivere og fastholde familien i at skabe positive forandringer. I praksisafdækningen har der vist sig at være relativt store overlap mellem de fire kerneelementer.

En forudsætning, der går igen i litteraturen, for at kerneelementerne er virkningsfulde, er: Et fagligt, professionelt fagpersonale, der har den rette viden om målgruppens forudsætninger, behov og udfordringer, og som har en indstilling,

tilgang til og tro på familien, der understøtter familien i selv at arbejde og lykkes med de forandringer, der er nødvendige for at sikre et bedre familieliv.

Dette ser vi også i praksisafdækningen. Alle seks besøgte kommuner arbejder eksplicit og systematisk med en løsningsfokuseret, ressourceorienteret, anerkendende tilgang med fokus på at aktivere familiens ressourcer som en central del af de løsninger, der skal findes.

En gennemgående forudsætning for, at kerneelementerne har den tilsigtede virkning er, at de gennemføres af et fagligt og professionelt personale. Det er i litteraturen ofte klart specificeret, hvilken uddannelsesbaggrund de fagprofessionelle, der udmønter en konkret indsats, skal have, fx psykolog, sygeplejerske, pædagog og socialrådgiver. Derudover går det igen på tværs af studierne, at personalet skal være klædt fagligt og professionelt på til at gennemføre den indsats eller have viden om den særlige metode, som iværksættes i relation til familierne. Derfor gennemgår personalet ofte træningsforløb i metoden eller bliver superviseret af en, der er trænet i metoden i forhold til at sikre høj kvalitet i indsatsen. Et vigtigt element heri er, at der er den rette sammensætning af de fagprofessionelle for, at kerneelementet kan få lov at virke. Det er ofte tværfaglige indsatser, der igangsættes i relation til denne målgruppe af udsatte familier, hvorfor det rette miks af kompetencer, metoder og vidensområder ofte er en forudsætning for indsatsers virkning. Det betyder også, at det er centralt, at medarbejderne har kompetencerne til at agere og styre efter fælles strategiske mål via etablering af konkrete succeskriterier og har de metodiske kompetencer til at følge op på familiernes progression. Derudover også at de har kompetencer til og forudsætninger for at skabe samspil mellem indsatser, således at den samlede indsats er sammenhængende og understøtter familien på hver sin vis, men med fælles mål – og at der i det arbejde også inddrages relevante samarbejdspartnere, når det vurderes nødvendigt.

Et studie viser, at med en pædagogisk, psykologisk, sundheds- eller socialfaglig baggrund hos de fagprofessionelle er der større metodebevidsthed, øget metodisk stringens og teoretisk fundering i aktiviteter og arbejdsmetoder, der gør, at kvaliteten af indsatsen bliver bedre. Endvidere er et fagligt og professionelt personale bedre klædt på til at opnå familiernes tillid og skabe et trygt rum for dialog, idet de er uddannet og har erfaring i at arbejde med udsatte målgrupper og kender forholdene omkring det arbejde, der er med familierne (Zajicek-Farber 2010, Veerman og De Meyer 2015, Shinn et al. 2015).

Dette ses også i praksisafdækningen, hvor alle seks kommuner har været bevidste om betydningen af medarbejdernes kompetencer, og at de har den rette specialisering og efter-videre-uddannelse for at kunne håndtere familiernes komplekse problemstillinger og imødekomme de behov, som kompleksiteten kalder på.

I det følgende præsenteres de fire kerneelementer, som vi har identificeret via litteraturstudiet, et for et. Da hovedparten af litteraturen ikke er dansk, er det ikke givet, at alle fund kan overføres og kopieres direkte til dansk kontekst. Komplexiteten hos familierne er høj, og der vil altid være individuelle faktorer, der spiller ind på virkningen af en indsats eller metode. De fire kerneelementer skal derfor læses som et forsøg på analytisk at udtrække de virksomme kerneelementer, som går på tværs af forskellige indsatser i forskellige kontekster. Under hvert kerneelement præsenterer vi den viden, vi har fundet i praksisafdækningen via besøg i de seks kommuner, der spejler de i litteraturstudiet fundne indsatser og erfaringer.

2.3 Hovedelementer i praksisafdækningen

Her indledningsvis før litteraturstudiets fund udfoldes, præsenterer vi kort nogle hovedelementer i den særlige indsats i de seks kommuner, der indgår i praksisafdækningen, samt organiseringen af de seks kommuners tværgående indsatser. Gennem den efterfølgende præsentation af fund i litteraturstudiet inddrager vi, hvad vi har fundet i praksisafdækningen og benytter dette til at perspektivere og supplere litteraturstudiet.

I alle seks kommuner har man etableret et tværfagligt team bestående af medarbejdere med forskellige faglige baggrunde og kompetencer. I alle kommuner indgår der mindst en socialrådgiver og mindst en psykolog. Hertil kommer andre faglige profiler såsom pædagoger, lærere, jobkonsulenter mv. Medarbejderne har en række faglige specialiseringer og efter-videre-uddannelser som psykoterapeut, familiebehandler mv.

I fem af de seks kommuner er det tværfaglige team placeret fysisk sammen. I Hillerød Kommune er teamet ikke fysisk placeret sammen. Her mødes de i tværfaglige møder omkring en sag, både i møder med og uden borgere. I de fem kommuner, hvor det tværfaglige team sidder fysisk sammen, understreger ledere og medarbejdere betydningen af dette for at kunne forestå en stærk borgerrettet, tværfaglig indsats, der bedst muligt kan identificere familiens udfordringer og finde løsninger sammen med borgerne. I Hillerød Kommune er man glad for den valgte model. Praksisafdækningen peger altså på, at etablering af et tværfagligt team, der sidder fysisk sammen, er meget positivt for en effektiv indsats, men omvendt kan vi ikke entydigt udpege en fysisk placering sammen som nødvendig for en effektiv indsats, da indsatsen i Hillerød Kommune forekommer effektiv, selv om teamet ikke sidder fysisk sammen. I Favrskov Kommune, hvor teamet sidder fysisk sammen, er modellen under udvikling.

De tværfaglige teams i de seks kommuner består af 3-6 medarbejdere sammensat med forskellige faglige kompetencer og uddannelsesbaggrund, så de supplerer hinanden med en bred, kollektiv tværfaglig kompetence. I alle seks kommuner er der defineret et antal børn og unge eller et antal familier, som teamet og indsatsen kan håndtere ad gangen. I en kommune er det defineret, at der kan være ca. 18-19 familier i det tværgående team ad gangen. I en anden kommune er det defineret, at hver skole årligt kan have 2-3 familier i det tværgående team. Visitation af familier til indsatsen beror i alle kommuner på en defineret målgruppe af familier med flere, komplekse problemstillinger og bekymringer for familien. Kommunerne har en visitationsprocedure, der sikrer systematik. Nogle kommuner kræver skriftlig indstilling, og en kommune kræver endelig visitation godkendt på et møde mellem to forvaltninger (hhv. social og beskæftigelse). Andre kommuner forsøger at anvende en vis fleksibilitet i visitation af familier med behov herfor, hvor det kan drøftes mundtligt på teammøde, om en familie skal ind i projektet, baseret på en medarbejders indstilling eller en indstilling fra en skole eller et dagtilbud. Familierne kan blive henvist og indstillet fra andre enheder i kommunen, der vurderer, at familien vil have gavn af en indsats fra det særlige team, eller de kan blive identificeret via den særlige indsats og det tidlige, forebyggende, opsporende arbejde, der foregår i regi af indsatsen.

De seks kommuner benytter to grundlæggende typer møder med familierne:

- 1) Tidlige, forebyggende møder på skoler eller i dagtilbud, hvor der afholdes møder med familien med deltagelse af fagprofessionelle på skolen eller i dagtilbuddet, fagprofessionelle fra det tværfaglige team eller fagprofessionelle tilknyttet indsatsen (såsom skolesocialrådgivere, forebyggelsessocialrådgivere), samt evt. andre relevante fagprofessionelle (såsom sundhedsplejerske, psykolog, SSP-konsulent).
- 2) Møder med familien i det tværfaglige team.

Den første type møder er tidlige, forebyggende møder, oftest før der er kommet en underretning, men hvor der af skolen, dagtilbuddet eller forældrene er ytret en bekymring omkring barnet. Den anden typer møder kan være, hvor kommunen har modtaget en underretning, eller hvor der foreligger en eller flere bekymringer for et eller flere børn eller for familien, i kombination med en flerhed af komplekse udfordringer for familien. Det er dog ikke nødvendigvis blevet til en egentlig socialfaglig sag med § 50 undersøgelse eller andet. Det kan stadig være et møde på et relativt tidligt tidspunkt.

Praksisafdækningen viser altså møder og indsatser på alle tre niveauer i forebyggelsestrekanten og de heraf følgende tre niveauer i forebyggelsesbegrebet (www.socialebegreber.dk):

- Primær forebyggelse: Forebyggelse, der har til formål at hindre sociale problemer i at opstå
- Sekundær forebyggelse: Forebyggelse, der har til formål at opspore og begrænse sociale problemer og risikofaktorer tidligst muligt
- Tertiær forebyggelse: Forebyggelse, der har til formål at begrænse tilbagefald samt forhindre udvikling og forværring af sociale problemer

I alle seks kommuner gives der en række eksempler på, at en tidlig indsats på sådanne møder med familien har ført til, at der er fundet løsninger, og at familien har fået aktiveret egne ressourcer, der har ført til, at problemerne er blevet løst, og at der ikke længere er bekymringer for familien. Hertil kommer, at nogle kommuner også holder møder i det tværfaglige team, hvor kun fagprofessionelle deltager (altså uden forældre). I Favrskov Kommune var det oprindeligt intentionen med de såkaldte K-møder (koordinationsmøder), at de skulle være for kun fagprofessionelle, men kommunen har erfaret, at ca. halvdelen af møderne holdes med forældrene til stede, fordi medarbejderne har vurderet, at det ville være hensigtsmæssigt. Nogle kommuner inviterer også børnene med i møder, hvis de vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt.

Alle seks kommuner afholder møder med familien i fokus, de lægger vægt på at inddrage og involvere familien, at empower familien, og via løsningsfokuserede, ressourceorienterede, anerkendende tilgange at finde familiens ressourcer. Det gør de for at gøre familien opmærksom på egne ressourcer og støtte familien i at aktivere egne ressourcer. En løsningsfokuseret tilgang er helt centralt i alle seks kommuner, og de arbejder med at styrke denne tilgang ved at praktisere den systematisk, vedholdende og blandt alle fagprofessionelle omkring familien. Ledere og medarbejdere udtrykker i de besøg, vi har været på i de seks kommuner, at det kræver vedholdende fokus, da det er svært, men også at det er meget givende i relationerne med familierne, og at det er effektivt, idet kommunerne gang på gang finder gode løsninger med familierne selv via aktivering af familiernes ressourcer. Det kræver en bevidst indsats, og det kræver en stor opmærksomhed på sprogbrug om problemer og udfordringer og familiernes adfærd, ligesom det i særdeleshed kræver en spredning af denne tilgang og praksis fra det tværfaglige team og ud til alle praktikere, der har med familierne at gøre, også lærere og pædagoger i almenområdet.

Nogle ledere og medarbejdere fortæller om deres store opmærksomhed på sproget, og at medarbejdere er efteruddannet i at benytte et løsningsfokuseret og ressourceorienteret sprog, narrative tilgange, og nogle er uddannet i LØFT-metoden. Sprog betyder noget for, hvordan fagprofessionelle og forældre ser på udfordringer og problemer, manglende formåen, og omvendt ressourcer, muligheder, løsninger. Kommunerne nævner eksempler på små ord, som er meget betydningsfulde for at finde gode løsninger: Der er ikke tale om et problembarn, men at et barn har nogle problemer med noget lige nu og her. Og et barn *har* ikke vanskeligheder, men *er* i vanskeligheder.

Praksisafdækningen er fuld af gode eksempler på, hvordan en tidlig, opsporende, forebyggende indsats virker. De seks kommuner fortæller dog også om, hvor vanskeligt det er at nå til en tillidsfuld samarbejdsrelation med udsatte familier, og at det ikke altid lykkes. De mange gode eksempler i nærværende rapport er altså ikke udtryk for, at vi kun har talt med de seks kommuner om de succesfulde forløb eller de familier, hvor problemerne ikke har vokset sig store. Men kommunerne har i vores besøg fortalt om mange forløb og samarbejder, hvor det er lykkedes.

3 Kerneelement 1: Tidlig identifikation af risikoadfærd



Kort fortalt: Tidlig identifikation af risikoadfærd har en positiv effekt, fordi familierne og de fagprofessionelle tidligt får et billede af de risikofaktorer, der er omkring familien og den risikoadfærd, som familien udviser. Billedet kan anvendes i dialogen med familien om bekymringer i forhold til uhensigtsmæssig adfærd, som påvirker familiens trivsel. Det kan være afsæt for at skabe bevidsthed i familien om egen adfærd og igangsætte en positiv erkendelsesproces, som kan fremme positiv adfærd og forandring, og være afsættet for i samarbejde med familien at etablere en situeret indsats til familien til at understøtte positive adfærdsændringer.

3.1 Hjemmebesøg

Tidlig identifikation af risikoadfærd kan være i forbindelse med en forebyggende indsats til familier, hvor der er vurderet at være risiko for at blive udsat i en særlig grad, der vil kræve massiv, flerstrengt indsats. Zajicek-Farber (2010) evaluerer effekten af en tidlig observationsindsats til udsatte familier i Washington, USA, hvor der gøres brug af den validerede skala "Ages and Stages Questionnaire" på hjemmebesøg hos familierne. Evalueringen viser, at hjemmebesøgene særligt var med til at mobilisere ressourcer hos familierne, øge viden om barnets behov, skabe bedre sammenhæng mellem forældrenes overbevisning om, hvordan børneopdragelse bedst sker og deres faktiske adfærd og øge forældrenes modstandsdygtighed, idet de gennem coaching i børneopdragelse styrker forældrenes forhold og kommunikation til barnet samt uddanner forældrene i alderssvarende børnepasningsadfærd. Hjemmebesøgene blev gennemført af universitetsuddannede forældrecoaches, som var en del af et større, tværfagligt team bestående af en række fagligheder fra blandt andet uddannelses-, social- og sundhedsområdet.

I andre indsatser indgår tidlig identifikation af risikoadfærd som et element af indsatsen til kommende forældre eller nybagte forældre, som i et vist omfang i forvejen er udsatte eller sårbare, fx får anden hjælp eller indsats fra offentlige myndigheder. I nogle indsatser foregår den tidlige identifikation ved en indledende vurdering af familien for at kunne skræddersy en indsats til familien, fx Family Check-Ups (Dishion et al 2014, Shelleby et al 2018, Leijten et. al. 2014). I andre indsatser er det jævnlige observationer via den kontakt, som familien har til myndigheder eller andre, der kan igangsætte støtte med det forebyggende formål at følge familiernes udvikling tidligt, i nogle tilfælde allerede fra barnets fødsel, hvor der på grund af familiens historik er vurderet at være en risiko for barnet (Zajicek-Farber 2010).

Denne tidlige kontakt kan dog være behæftet med udfordringer i forhold til samarbejdet med familien, hvis ikke der er eksplicit fokus på at etablere tillid og samarbejde og have en forståelse for, at nogle familier kan have umiddelbar modstand mod denne forebyggende kontakt. Barnard og Bain (2015) finder i en dybdegående kvalitativ undersøgelse af seks udsatte familier med misbrugsproblemer i Irland, at der er et iboende dilemma i at arbejde med tidlig identifikation af risikoadfærd, da det kan øge familiernes modstand til offentlige myndigheder. Det kan ses som indblanding og manglende tro på, at familierne kan klare udfordringer hensigtsmæssigt. Familierne i undersøgelsen er identificeret som særligt udsatte og har derfor behov for en indsats. Forfatterne til studiet finder, at familierne ser det som, at de offentlige myndigheder forsøger at udøve en form for magt overfor familien, som har den bagside, at det øger modstanden og dermed mindsker muligheden for et senere konstruktivt og tillidsfuldt samarbejde. Derfor peger de på, at myndigheder og herunder fagprofessionelles kommunikationsevner er altafgørende for at lykkes med at etablere en samarbejdende tilgang til familierne, særligt når man går i dialog med dem tidligt i forbindelse med en vurdering af, at familierne kan blive mere udsatte over tid, hvis ikke der etableres en tidlig og forebyggende indsats. Formålet med denne særlige tilgang

overfor familier i risiko er at facilitere en systematisk tidlig identifikation af udsatte familier, så der kan igangsættes forebyggende og koordinerende indsatser, der matcher familiens behov og dermed også at have et samlet billede af, hvilke behov for støtte familierne typisk har i den tidlige indsats.

3.2 Vurdering af fagprofessionelle og forældre selv med måleredskaber

I studierne er det ofte fagprofessionelle, der vurderer familiernes risikoadfærd og risikofaktorer gennem observationer af og interviews med de udsatte familier, men i et studie af Cassidy et al. (2013) konkluderes det, at det er afgørende for et godt samarbejde, at forældrene også selv vurderer deres situation og får mulighed for at identificere de områder, de ser som udfordrende. Der er udviklet flere forskellige måleredskaber til at kortlægge udsatte familiers ressourcer og udfordringer, hvor det i en stor del af dem er de fagprofessionelle, der foretager vurderingen. Et redskab, der er henvendt til familierne, er en del af *FIRST-metoden*, som er beskrevet i et studie inkluderet i syntesen. Det er i flere omgange valideret af amerikanske forskere (Cassidy et al. 2013). FIRST er baseret på en kompetencetilgang med et fokus på at empower familien ved at synliggøre familiens styrker og dermed også gøre dem bevidste om egne behov. Måleredskaberne er en metode til at høre familiens egen vurdering af deres situation og dermed aktivere familiers syn på egne ressourcer og stressfaktorer. FIRST måler områder af familiens liv, som er vigtige faktorer for, at familien fungerer positivt: 1) Basic Life Resources, 2) Personal Resources, 3) Social Support Resources, 4) Child Education Resources, 5) Adult Employment Resources, og 6) Partner Relationship Resources. Det er typisk forældrene, som svarer på spørgeskemaer før, under og efter en indsats om familiens funktionsevne, egen tilstand og barnets velbefindende.

Andre eksempler på standardiserede måleredskaber, der fremhæves i studierne, er:

- Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): Forældrene giver deres selvsvurdering af barnets udfordringer i forbindelse med forældreskabsprogrammet Triple-P i to regioner i Irland (Doyle et al. 2018). I Furesø Kommunes pilotprojekt "Familiens Fremtid" benyttes SDQ-spørgeskemaer til både sagsbehandler og forældrene, hvor de scorer deres oplevelse af familiens situation og livsduelighed, for at se om indsatsen har flyttet på mere grundlæggende problematikker i familierne (Hjelmar et al. 2017).
- The Child Behavior Checklist: Forældrene vurderer barnets evner samt følelsesmæssige- og adfærdsp problemer gennem 120 spørgsmål (Dishion et al. 2014). Blandt andet anvendt i forbindelse med den hjemmebaserede indsats til udsatte familier i the Intensive Family Treatment (IFT) gennemført i Holland mellem 1999 og 2008 (Veerman og De Meyer 2015).
- DSM-oriented Oppositional Defiant Problems Scale: Læreren vurderer barnets adfærdsvanskeligheder i skolen gennem dette spørgeskema, som er fra the Teacher Report Form (Dishion et al. 2014). Benyttes i IFT-indsatsen til at måle den langsigtede virkning af en tidlig indsats.
- Feedback-Informed Treatment (FIT) er et enkelt redskab bestående af to spørgeskemaer med hver fire spørgsmål. I skemaerne vurderer brugere i Familiecenteret fra gang til gang egen trivsel og oplevelse af samarbejde med behandler (Hansen et al. 2016).
- En række spørgeskemaer og observationsskemaer er benyttet til at måle effekten af det 5-årige landsdækkende forældreskabsinterventionsprogram Strengthening Families Program i USA: Parenting Scale, Parent Observations of Child Activities, The Family Strengths and Resilience Assessment, Elliot Social Skills Scale og Family Environment Scales (Kumpfer et al. 2010).

3.3 Praksisafdækningen viser, at kommunerne arbejder med tidlig indsats

Forskningen viser, at effekten af denne tidlige identifikation af risikoadfærd særligt kommer gennem dialogen og feedbacken til familierne (Dishion et al. 2014, Leijten et al. 2014, Shelleby et al. 2018, Hansen et al. og Termansen 2016).

Det er i feedbacken og dialogen, at familierne opnår den selvindsigt i egne styrker, der skal til for at åbne op og starte en erkendelse i familien, som skaber en fælles forståelse af familiens situation - og dermed øger familiens egen motivation for at skabe en positiv forandring til en bedre tilværelse. Med et fælles billede, skabt af både de fagprofessionelle og familien opnår familien en opmærksomhed på, hvilken risikoadfærd det er nødvendigt at arbejde med, og som de oftest skal have støtte til at ændre - og med denne erkendelse og oplevelse af at være med i vurderingen af det samlede billede også kan igangsætte en ændret adfærd, som de kan se fører til en positiv forandring for familien.

Mange danske kommuner bruges også flere af de her nævnte – og andre – forskningsfunderede redskaber og validerede skalaer, såsom SDQ og FIT. Praxisafdækningen viser, at de seks kommuner også bruger redskaber som Signs of Safety (SOS), Integrated Childrens System (ICS), Børnelinealen og Trivselslinealen.

”Family Check-Ups” som en del af en forebyggende indsats og en tillidsfuld indgang

Dishion et. al. (2014) evaluerer effekten af en forebyggende indsats til forældre med rapporterede adfærdsproblemer i USA. Familiecentre oplever en barriere i at få familier til at søge støtte og hjælp i de særlige programmer og indsatser. Den forebyggende indsats består af et tidligt familie tjek up og dernæst et skræddersyet træningsforløb i at udvikle gode forældrekompetencer. Det årlige tjek up / opsyn består af tre sessioner: interviews med familien, en familieevaluering og feedback til familien. Opsynet tilbydes årligt for at kunne ændre og tilpasse indsatsen til familien over tid. Evalueringen viser, at familierne oplever en positiv fremgang i adfærden efter indsatsen sammenlignet med en kontrolgruppe. Resultaterne tyder på, at denne form for motiverende og proaktive tilgang til forældrehjælp blandt udsatte familier er gavnligt, fordi den er baseret på at styrke familien, samarbejdende og respektfuldt. Family Check-Up-indsatsen er evalueret i flere amerikanske studier inkluderet i syntesen og alle med positive fund. Leijten et. al. (2014) finder ligeledes i en evaluering af Family Check-up, at et årligt hjemmebesøg til udsatte familier med børn (2- til 5-årige) øger deres brug af offentlige tilbud, også efter at besøgene er ophørt, idet der tidligt er etableret en positiv kontakt, som gør, at familierne ser myndighederne som samarbejdspartnere mere end kontrollerende instanser. Studiet konkluderer, at de familier, hvor børnene udviser mest problematisk adfærd, også er dem, hvor brug af offentlig hjælp og støtte øges mest efter hjemmebesøgene. Forklaringen på den positive effekt er, at familiens styrker og svagheder identificeres igennem interviewet i samarbejde med familien, hvilket motiverer familien til at ændre på deres situation, idet de selv er med i vurderingsprocessen – og deraf også har medbestemmelse på, hvilken skræddersyet støtte der bedst hjælper familien med deres individuelle behov. Endvidere er hjemmebesøgene en samarbejdende tilgang til familien, der foregår i familiens trygge miljø, som er rammer der skaber øget mulighed for en god dialog og samarbejde.

Praxisafdækningen viser, at de seks kommuner arbejder intensivt med dette kerneelement om tidlig identifikation af risikoadfærd – kommunerne kalder det tidlig opsporing - og tidlig indsats for at afhjælpe problemer, inden de vokser sig for store i familierne, og at forældrene involveres, og der lyttes til deres forståelse af situationen. Da det er overlappende med de andre kerneelementer, introducerer vi her relativt kort nogle forhold fra praksisafdækningen, og i de følgende tre kerneelementer uddyber vi disse forhold yderligere i sammenhæng med disse øvrige kerneelementer. De seks kommuner arbejder alle med en tidlig indsats via almenområdet, hvor lærere og pædagoger aktiveres i at tilrettelægge lavintensive, men virkningsfulde tiltag, og hvor der afholdes samarbejds møder, netværks møder mv. med deltagelse af fagprofessionelle i almenområdet og særlige medarbejdere fra tværgående indsatsteams samt forældre, og nogle gange også børn. Dette uddybes i nedenstående afsnit 4.

I Halsnæs Kommune arbejder man med en tidlig, forebyggende indsats, og man bruger her samarbejds møder med forældre, fagprofessionelle fra skole eller dagtilbud og andre relevante fagprofessionelle, der hjælper med at identificere udfordringer og finde løsninger.

En medarbejder fra Halsnæs Kommune fortæller om et sådant møde, hvor en tidlig indsats fører til en løsning af et problem for en pige i en børnehave, inden det udviklede sig ret meget:

”Jeg havde en pige, der bed og slog. Vi sad otte mennesker på samarbejds møde. Sundhedsplejersken og jeg kom til at sige: sover hun om natten? Nej, siger moderen, hun sover ikke. Hun skal ud og tisse, have noget at drikke osv. Hele tiden. Så

taler vi om det. En pædagog siger: her hos os lagde vi mærke til, at hun lå og pillede med sengetøjet, hvis der var billeder på, så vi har givet hende ensfarvet sengetøj, og nu sover hun godt. Og en pædagog sagde: vi har på stuen en rød hånd, når vi spiser, for at vi vise, at man ikke skal gå ud af stuen. Kan vi bruge det? Vi besluttede at laminere en rød hånd og gav hende den med hjem. Om aftenen satte pigen hånden op på sit værelse og sagde: Gå ud mor, jeg skal sove. Vi sad otte mennesker der i to timer, og nu er det løst. Det er tidlig indsats!”

Endvidere arbejder alle seks kommuner med at etablere tillid til familierne ved en tidlig og nærværende indsats, hvor de møder familierne via almenområdet, fx ved at teammedarbejdere og/eller skolesocialrådgivere og lignende funktioner har kontor på skoler og i dagtilbud, og alle kommuner har fokus på at opbygge tillid ved at samarbejde med familien ved at komme i hjemmet. Dette uddybes i nedenstående afsnit 4.

Hedensted Kommune er et eksempel på, hvordan det er at arbejde med at finde den gode balance mellem tidlig indsats, der skal være igangsat, før problemerne udvikler sig til at blive for komplekse, og så samtidig kunne være i det komplekse, som denne type problemer jo er. Leder af kommunens forebyggelsesstrategi *Klar til læring – i Fællesskaber* fortæller, at kommunen blandt andet havde fokus på et stigende skolefravær som afsæt for indsatsen:

“Vi er nødt til at gøre noget, så vi rykker tidligere. Kan vi flytte noget ud, så vi rykker ind tidligere, og samler nogle af de kræfter, der samler viden fra PPR, specialafdelingen/skoleafdelingen, familieafdelingen? I dette projekt samler vi kompetencerne. Vi balancerer mellem simpel lettilgængelighed og kompleksiteten.”

Hedensted Kommunes arbejde illustrerer, at det kan være vanskeligt at fastholde en relation til familien, og det vanskelige i ved sværere problemer at udskifte medarbejdere, der har etableret tillid med familien, med andre mere relevante specialiserede medarbejdere. Der gøres fortløbende overvejelser over, hvordan det kan undgås at lukke dørene til familien, hvis der er tale om komplekse problematikker som eksempelvis alkohol eller lignende. Her skal der være kontakt til de øvrige afdelinger, hvilket kan være sårbart, da indsatsen også baseres på relationsopbygning. Kommunen har fokus på, hvordan relationer til familien opbygges og sikres, samtidig med at de rette fagprofessionelle er involveret i opgaven. Hvis udfordringen i forhold til individer er omfattende, og trivslen udfordres såvel fysisk som psykisk, så barnet / den unge er reelt truet, formidles opgaven videre fra Handleteamet til andre instanser. Når en sag gives videre til fx Familieafdelingen, udskiftes frontpersonale, der samarbejder med familien. Det er ikke godt for relationerne. Sådanne forhold er svære at håndtere ensartet. Og der er også spørgsmål om at forvalte tid og ressourcer korrekt. Opgaven skal kunne håndteres – med den rette ressourcemængde.

Alle seks kommuner baserer deres indsats på en løsningsfokuseret, ressourceorienteret, anerkendende tilgang. Dette uddybes i nedenstående afsnit 5. Ligesom alle kommunerne arbejder med at aktivere forældrene og få dem til at være medansvarlige for at definere deres udfordringer og finde løsninger. Dette uddybes i nedenstående afsnit 6.

4 Kerneelement 2: Tillidsfuld indgang til familien



Kort fortalt: Tillidsfuld indgang handler dels om, hvordan den første kontakt til familien etableres, så familien vil deltage i en konkret indsats og kan fastholdes heri, dels om vigtigheden af, at familien oplever, at der koordineres mellem de ofte mange involverede aktører. En tillidsfuld indgang til familien nedbryder barrierer og åbner for samarbejde, idet kontakten går gennem alternative og muligvis relaterbare kanaler for familien, som giver tryghed for familien og tillid at stå på i forhold til at modtage en indsats. Samtidig kan det hos de udsatte familier skabe en oplevelse af, at nogen vil én som familie og ønsker at hjælpe til en bedre tilværelse, som kan være afsættet for at øge motivationen hos familien for at modtage støtte og hjælp fra offentlige myndigheder til at forbedre deres situation. At der også ofte er tale om én indgang, giver familierne en oplevelse af at have ét koordinerende led mellem flere involverede aktører og dermed ét tillidsfuldt referencepunkt. En udfordring, der fremhæves i studierne, er, at fagprofessionelle oplever, at udsatte familier kan have stor modstand mod at modtage hjælp eller forsøger at undgå kontakt med offentlige myndigheder. Det er både i form af, at familierne ikke ønsker kontakten, når myndighederne forsøger at skabe den, og at de ikke selv kontakter offentlige myndigheder, som familier med flere ressourcer normalt ville gøre i forhold til udfordringer vedrørende deres børn, som de ikke selv har kunnet løse.

4.1 Tillidsfulde indgangsveje til familien

Hayden og Jenkins (2015) interviewer fagprofessionelle i England, der er involveret i en indsats overfor udsatte familier. Konklusionen er, at de fagprofessionelle oplever, at familier på en og samme tid kan være afvisende over for hjælp fra det offentlige (udvise *resistance*) og være engageret i at ville lave en forandring (udvise *compliance*). Det er centralt at have denne forståelse med sig i arbejdet med familierne; en afvisning af hjælp er ikke ensbetydende med, at familien ikke har en erkendelse af, at deres situation kan forbedres.

Nedenfor fremhæves nogle af de gennemgående tilgange og metoder, der fremhæves i litteraturen som virkningsfulde til at etablere en tillidsfuld indgang til familien.

4.2 Hjemmebesøg og lokal tilstedeværelse

Hjemmebesøg er i familieindsatser ofte brugt som en metode til at få skabt adgang til at arbejde sammen med de udsatte familier, fordi det skaber en tryghed hos familien at være i vante omgivelser, som kan nedbryde oplevelsen af et asymmetrisk (magt)forhold mellem fagprofessionelle og familien. Det kan fx være interviews og observationer af familien eller træning med familien, der foregår i familiens eget hjem (Bodden og Dekovic 2016, Bagner et al. 2016, Zajicek-Farber 2010, Leijten et al. 2014, Lees et.al. 2019, Lees og Fergusson 2015 og Shelleby et al. 2018).

Et konkret eksempel i litteraturen er, at observation af og øvelse i forældres interaktion med børnene foregår i regi af et hjemmebesøg for at kunne samarbejde i trygge og velkendte rammer (Kumpfer et.al. 2010). Et andet eksempel er en amerikansk indsats, Strengthening Families Program, hvor en session med familien altid indledes med et måltid med familien med indbyggede velkomsthøvelser for at familien føler sig tryk og for at fjerne barrierer, således at psykologer kan få adgang til at coache og observere på barnet og forældrene (Kumpfer et. al. 2010).

The Infant Behavior Program eller Behavioral Parent Management Training in Infancy øger ved hjemmebesøg barnets mentale helbred i udsatte lavindkomst familier

Bagner et. al. (2016) finder sammenlignet med den almindelige hjælp i USA til forældre med spædbørn, at den hjemmebaserede indsats, *the Infant Behavior Program* eller *Behavioral Parent Management Training in Infancy (PCIT)*, havde en positiv virkning i lavindkomstfamilier på børnenes mentale helbred målt ved forældrenes interaktion og nærvær med spædbørn. PCIT-indsatsen består af et hjemmebesøg med coaching af forældrene af 1-1,5 times varighed hver måned over seks måneder. Hjemmebesøgene er udført af en medicinstuderende med speciale i klinisk psykologi, der har modtaget træning i PCIT. Mellem hjemmebesøgene udførte forældrene øvelser hver dag (5 min.) med deres spædbarn og førte logbog over det. Sammenlignet med den danske model med en sundhedsplejerske, der kommer i hjemmet, er dette en mere intensiv og fokuseret indsats målrettet familier, hvor der er spottet tegn på problematisk adfærd, hvor familierne bliver coachet under hjemmebesøget, og der indgår øvelser mellem besøgene.

Litteraturstudiet viser, at i forlængelse af hjemmebesøg er en anden metode til at skabe en god indgang til familien at arbejde gennem andre aktører og arenaer, hvor familien og særligt børnene finder tryghed. I et dansk projekt "Tidlig Indsats - Livslang Effekt" bliver pædagoger og forældre i daginstitutioner opkvalificeret til at styrke samarbejdet med familien (Jacobsen et al. 2018). Det betyder, at det er pædagogerne og lærerne, der arbejder med familien i den arena, hvor familien alligevel kommer (dagtilbud og skole), og ikke er en indsats placeret som et dekoblet kommunalt tilbud, hvor familien skal møde op.

Praksisafdækningen viser, hvordan de seks danske kommuner arbejder med at bruge hjemmebesøg i familierne aktivt i en opbygning af tillid fra familierne til, at kommunerne ønsker at hjælpe dem. I Halsnæs Kommune fortæller de om, at tillidsopbygning tager afsæt i en grundlæggende socialfaglig kompetence. Halsnæs Kommunes ledelse og medarbejdere er meget opmærksomme på, at det kræver stor tålmodighed, relationsarbejde og tillidsopbygning at nå familier med problemer. Deres erfaringer med både det forebyggende arbejde med forebyggelsessocialrådgiverne og indsatsen i *Sammen om ny velfærd* er, at langt hovedparten af familierne kan nås og motiveres for at indgå et samarbejde, hvor de får den tidlige og mere lavintensive støtte og rådgivning i forebyggelsesindsatsen, eller en mere intensiv hjælp og støtte i *Sammen om ny velfærd*. Det kan være svært at definere klare metoder for at komme ind i familien, få den til at give adgang, opbygge tillid. To medarbejdere taler om, hvad de gør. Den ene siger:

"Så jo mere det, at man indgår i normalmiljøet, jo lettere bliver det også, og jo mindre farligt bliver det at skulle indgå i et samarbejde. Og så kan det der mund-til-mund noget, særligt med de unge, hvis jeg har talt med en ung, og det var OK, så hører de andre unge om det. Og det samme med forældre i dagtilbud, så kommer der selvhenvendelser mere og mere."

Nøgleelementer i at få adgang til familierne og få dem motiveret til at deltage er tilstedeværelse. Det kræver tid, tålmodighed, evne til at være der for familien for at opbygge tillid hos forældre og børn til, at medarbejderne er der for at hjælpe dem.

Vi blev ved med at bore i dette for at få konkrete metoder og tilgange formuleret. Det er interessant, at det er så svært at definere, men vores drøftelse viste, at det skyldes, at der er et langsigtet arbejde og en væren i og med familien. En af medarbejderne når frem til at sige:

"Du skal kunne kunsten at kunne træde vande. Være i den tid, hvor alt står stille, det er nogle gange der, tingene også gror. Vi er så produktive og skal en masse. Men bare være i familien, vente, gå en tur med dig og hunden. Nå, du har ikke lyst til jeg kommer i dag og snakker om det. Så kommer jeg bare og får en kop te og hygger og ser at du er ok, og så kører jeg igen. De der små ting, som man ikke synes har betydning, har mega betydning. Jeg havde også en, der skulle til Frederikssund og få taget en blodprøve. Så hun kunne ikke snakke med mig, for det ville tage tre timer med bussen. Jeg sagde: Jeg smutter lige med til Frederikssund og får taget den blodprøve. Jeg kører, så taler vi i bilen, og du sparer tre"

timer. Det er i afvisningen, du skal være til stede. Det er så nemt for dem at sige, jeg kan ikke - nå, så annullerer vi bare. Nej, så kommer jeg til dig."

I Halsnæs Kommune forsøger man også at benytte en række lavintensive redskaber for at engagere familierne og søge at få dem til at være aktive i et lokalt foreningsliv og derved danne netværk og få positive oplevelser. Kommunen har fx et tilbud kaldet Birkehuset, hvor udsatte børn og familier kan komme og få et bad, få en god madpakke, holde børnefødselsdag mv. Som en medarbejder siger:

"Det er tilpasset familiernes behov, fremfor at være tilpasset vores system. Hvis vi kompenserer for noget, kan vi måske undgå at anbringe. De her familier har sjældent et særligt stor netværk."

Desuden bruger kommunen tiltag som gratis kort til træningscenter, hvor forældre kan komme og få motioneret og være sammen med andre mennesker. De har et mødre-netværk og et fædre-netværk. En far får betalt far-barn gymnastik. Og en af medarbejderne har netop inviteret kvinder, der kan lide at strikke, med ned i en lokal strikkecafé om lørdagen. Medarbejderen går med og betaler de 20 kr. per person det koster. Herved kommer kvinderne ud, og de indgår i et netværk med andre mennesker. Altså mange helt små og billige tiltag, der tidligt kan gøre en forskel i familiernes liv, og kan bidrage til at skabe netværk for familien. Netværksdannelse er en prioritet for kommunen.

En medarbejder fortæller:

"Nogle af vores familiers kommunikative evner er fattige. De kan ikke kommunikere med en forælder, de ikke kender, når de står på sidelinjen til gymnastik eller håndbold. Vi kan hjælpe med at klæde dem på til, hvordan de skal begå sig, så de ikke bare sætter barnet af på parkeringspladsen. Vi taler med dem om: Hvad er det farligste? Hvad er opstartsreplikker, når man står på sidelinjen eller i hallen? De kommer jo heller ikke til møder i skolen og daginstitutionen. De er jo ofte heller ikke i arbejde. Det er håndholdt i Sammen om ny velfærd. Vi havde en, som vi kørte på arbejde den første uge, han havde fået arbejde. Fredag sagde han: Der er morgenmad, vi skal have morgenmad. Det, at der var en, der havde sørget for morgenmad, det var stort."

Alle seks kommuner arbejder med at være til stede med en forebyggende og tidlig indsats i almenområdet, fx ved at medarbejdere fra de særligt etablerede tværgående teams har kontor på skoler og i dagtilbud, eller kommer der fast, ligesom der afholdes møder med forældre, lærere eller pædagoger og teammedarbejdere fra de tværgående teams, samt i nogle kommuner også andre fagprofessionelle såsom sundhedsplejersker, PPR m.fl.

I Københavns Kommunes projekt *Job og Familie* i Tingbjerg arbejder ét team med hver udsat familie. Teamet sidder fysisk sammen i det samme lokale på Tingbjerg Skole. Teamets medlemmer er således dagligt til stede i nærområdet, og det er muligt for både børn og voksne at komme forbi projektets lokaler uden aftale, ligesom teamets medlemmer hurtigt kan "rykke ud", hvis der skulle opstå et akut behov. Medarbejderne omtaler sig selv som tilgængelige og fleksible.

Det øgede afsatte antal timer i forhold til normalindsatsen og den fysiske tilstedeværelse i lokalområdet muliggør en tæt og intensiv indsats samt opfølgning over for de deltagende familier. Teammedlemmerne gør meget ud af at skabe en tæt relation til familierne, og det kan de blandt andet gøre ved, at de jævnligt (mindst en gang om ugen) kommer i hjemmene. Her ser de ikke kun det barn, der er en børnesag på, men også søskende, hele familien og hjemmets tilstand i øvrigt.

Medarbejdere fortæller også, at de er gået fra at være socialrådgivere til at være socialarbejdere, idet de hjælper familierne med alt muligt andet end det, de gjorde tidligere, fordi de har øje for, hvad familierne formulerer er vigtigt for dem. Det er nogle gange noget helt andet, de formulerer, de har brug for, end det de fagprofessionelle plejede at have øje for. Det kan være praktisk oprydning, rengøring, hjælp til at komme ud ad døren om morgenen, etablering af nye vaner, økonomisk rådgivning, håndtering af forælderrollen, ledsage besøg på efterskoler, etablering af skræddersyede småjobs mv. Altså ofte små ting, der derfor også kan være billige og relativt hurtige at aktivere. Det kræver en omdefinering af socialrådgivernes faglige selvforståelse.

Et andet eksempel på en kommunal praksis baseret på fleksibilitet og hurtig handlen med eliminering af et stort apparat er Hedensted Kommunes indsats med *Klar til Læring – i Fællesskaber*:

Praktikere fortæller, at Handleteamet udgør en medierende faktor i arbejdet. Handleteamet peger tilsvarende på de ressourcepersoner, der er på den enkelte skole, som vigtige. PPR-psykologen har i højere grad været de professionelle sparringspartner, hvor Handleteamet i højere grad kan deltage i hjemmet. Handleteamet kan løfte udfordringen ud af det rum, hvor det alene løses mellem dagtilbud eller skole og hjemmet. Nuancerne kan gøre alle gode. Sagsgangen er kort mellem skolerne og Handleteamet. Der skal ikke forelægges andet end et indstillingspapir, som forældrene gøres bekendt med, hvor de kvitterer, og så sættes der ind.

Det bliver en helhedsorienteret indsats, som muliggør succes, hvor handleteamkonsulenten både kan vejlede ind i skolen og ind i hjemmet. Tværprofessionelt samarbejde uden at der først skal kortlægges, hvilken paragraf opgaven hører under. Handleteamet kan handle ad hoc og situeret – og matcher i høj grad hvad der efterspørges pt. Denne indsats bliver i høj grad sammenkoblet. Tingene bliver nemmere, da Handleteamet går både i hjemmet og i skolen. AKT-medarbejderne er ikke i samme udstrækning klædt på til at løse disse udfordringer på grund af utilstrækkelige kompetencer.

Handleteamets opgave er at udgøre et bindeled mellem institution og skole i forhold til børn og unge, der er truet på trivslen. Et forløb med Handleteamet kan foregå i skolen, i hjemmet eller begge steder. På skolen deltager ressourcevejleder og skolelederen i mødet med Handleteamet. Herudover indkaldes relevante lærere og pædagoger i forhold til opgaven.

En lærer på en skole i Hedensted Kommune siger:

“Det tværfaglige samarbejde fungerer rigtig godt set fra mit perspektiv. Handleteamet formår at være den objektive tredjepart i et samarbejde, der kan gå ind og validere og guide i forhold til de handlinger, som både familie og skole gør. De bliver medierende i forhold til den gensidige forståelse og antagelse, der kan ligge hos både familien og skolen. Mentaliseringsvigt er mindre forekommende i kommunikationen og samarbejdet, da Handleteamet ikke er følelsesmæssigt involveret og måske til tider fyldt op af en udfordrende opgave/et udfordret barn.”

Det er meget forskelligt, hvilke metoder der anvendes, men ofte observeres der både i klassen og i hjemmet, herefter afklarende samtaler både i skole og hjem. Konsulenten vurderer ud fra dette, hvor indsatsen skal begynde og hvad der skal prioriteres. Konsulenten udvælges ud fra deres styrker i forhold til den konkrete sag. Skolerne oplever, at der sker et større flow i forhold til forskellige indsatser - at nogle sager tages, før de bliver for tunge med langvarige mødeforløb. I forbindelse med at forløbene afsluttes, kan den enkelte konsulent udstede tre klip, så henvendelsen ikke skal ny-visiteres, hvis der viser sig nye udfordringer.

I Halsnæs Kommune udtrykker de det som et fokus på synlighed, tilgængelighed og transparens, og de benævner det som en semi-særlig indsats. Forebyggelsesteamet forsøger at være meget synlige på skoler og i dagtilbud. Forebyggelsessocialrådgiverne har kontor derude, og de er der meget. De er til stede og synlige for børn og forældre, de går rundt og bliver en del af hverdagen. De tager små samtaler, de er med til forældremøder og også til personalemøder, så de kan være synlige for personalet og få dem til at se vigtigheden af at se de små problemer, så de kan tages tidligt, inden de vokser sig for store, og så de også kan benytte en løsningsfokuseret tilgang. De er et frivilligt tilbud til familierne, så hvis familierne takker nej, er det det.

En medarbejder formulerer det:

“Det handler om synlighed, transparens, tilgængelighed - vi er derude, i normaliteten, jeg er på skolen, jeg skal være et kendt ansigt. Vi er en semi-særlig indsats i normalmiljøet. Vi er jo ikke en del af normalmiljøet, vi er ansat i familieafdelingen, så det er en særlig indsats, men vi yder den, der hvor de er, det vil sige i hjemmet, på skolen, i børnehaven, og jeg kan også tilbyde en samtale her. Jo mere vi kan få lov til at agere i normalmiljøet, jo mindre farligt bliver det også. Vi er et offentligt tilbud, men jeg gør meget ud af at afdramatisere det at se en myndighedsperson. Jeg

har været i socialt arbejde i virkeligt mange år. Udviklingen er gået til, at vi nu kigger på en borger og spørger: hvad kunne du godt tænke dig at få hjælp til? Det er et meget vigtigt skifte, fordi borgeren får et ansvar og får en stemme.”

Og en afdelingsleder på en af kommunens skoler fortæller om det positive i den nye tilgang, som betyder, at hun ønsker alle lærere på skolen uddannet i den løsningsfokuserede tilgang:

”Som skole skal vi øve os på at vi skal være mere forebyggende, vi skal være tidligere i indsatsen. Ofte prøver lærere og pædagoger at bøvle med meget, før de får bragt det videre. Det er vi enige om hele vejen rundt om bordet, så vi skal træne vores personale i det. Jeg synes også det er rart, at jeg har en at sparre med, som ikke er et skolemenneske. Så vi ønsker mere uddannelse helt ud til lærerne i LØFT og SOS-skemaerne [Signs of Safety]. For at de kan tage tilgangen til sig, og det dermed kan virke. For at de ikke skriver tre sider om det, der ikke virker, og en linje om det, der virker. Og så de efterfølgende er med til at finde de løsninger, der passer ind i den her problematik. At være tidligt på banen, at være mere forebyggende. Nogle gange bliver lærere og pædagoger sådan, at det har vokset sig for stort, og kan du ikke fri mig fra det her, og hvilken praksisændring man selv skal foretage.”

4.3 Skolen som domæne

Litteraturstudiet viser også, at et domæne for de lidt ældre børn er skolen, som kan være rammen for en indsats (Sorbring og Bolin 2017). Et studie af Höjer og Johansson (2012) fra Sverige finder i en kvalitativ undersøgelse blandt 33 unge, der har været tvangsfjernet, at for nogle børn kan skolen være en platform og en chance for et bedre og tryggere liv, fordi de kan føle sig set og dygtige til noget. Det kan bane vejen for børnenes videre skolegang og give børnene den sociale kapital, som familier med få ressourcer ikke kan give dem i tilstrækkelig grad. Skolens struktur står i kontrast til det kaotiske familieliv, hvorfor skolen kan give børnene en fornemmelse af normalisering og stabilisere deres liv, hvor de blandt andet kan lege med deres klassekammerater uden at bringe dem hjem i familiens kaos. For at det kan lykkes kræver det, at personalet – lærer, sygeplejersker og mentorer - på skolen er klædt på pædagogisk og har relationskompetencer til at kunne arbejde med børn fra udsatte familier, samt har tiden til at de kan forpligte sig til opgaven. Det kræver også, at børnene forbinder skolen med noget positivt, hvor de har lyst til og er trygge ved at være, tale åbent og udvikle sig. Höjer og Johansson (2012) interviewede elever, som klarede sig godt i skolen på trods af deres familiebaggrund, og hvor skolen blev fremhævet som en arena for at arbejde med børnenes sociale kapital, fordi børnene forbandt skolen med positive konnotationer - som et sted de lykkedes på lige fod med andre.

Praksisafdækningen viser, at de danske kommuner arbejder med at lægge møder i almenområdet, altså dagtilbud og skoler, hvor familien er og kommer.

4.4 Relaterbare personer og netværk

Studierne viser ligeledes, at når de fagprofessionelle har en relaterbar person som indgang til familien og som samarbejdspart løbende, kan det nedbryde familiens barrierer for medvirken i indsats. De fagprofessionelle kan drage fordel af denne persons tillidsfulde forhold til familien, den høje grad af troværdighed og ligeværdighed i forhold til familien. I et norsk forældreskabstræningsprogram ud fra Parent Management Training Oregon modellen (PMTO) har man lavet en kulturel tilpasning af programmet til målgruppen, som er mødre og børn fra Pakistan og Somalia, fordi det har vist, at kulturelle tilpasninger øger deltagelsesfrekvensen i offentlige indsatser, og deltagerne får et større udbytte (Bjørknes og Manger 2013). Udover at alt materiale i programmet oversættes til kvindernes modersmål, er der ansat såkaldte ”linkarbejdere” i projektet, som dels skal oversætte for terapeuterne i gruppesessionerne, og dels være kulturelle brobyggere til at styrke forholdet mellem terapeuten og deltagerne. Linkarbejderne er kvinder, der oprindeligt er fra Pakistan og Somalia, og har erfaring med at arbejde med børn og familier, men ikke nødvendigvis en relevant

fagprofessionel uddannelse, men i hvert fald har modtaget træning i PMTO-terapietoden. Linkarbejderen spiller en nøglerolle i indsatsen i forhold til at skabe engagement og forståelse hos deltagerne.

Rivera og Sullivan (2015) konkluderer ligeledes i et pilotprojekt i Oregon, USA, positive resultater med brug af relaterbare personer i relationen til familien for at nedbryde modstand og skabe bedre afsæt for samarbejde. I pilotprojektet fik familierne besøg af en sagsbehandler ("caseworker") fra en børn- og ungeforvaltning, som havde en såkaldt assistent (mentor / peer) med; en person, der selv var i behandling for stofmisbrug og selv havde oplevet problemer i familien og med deres børn. Assistenten skulle være med til at nedbryde familiernes barrierer og den forsvarsposition, som familierne tidligere havde været i i forhold til at samarbejde med myndighederne, idet assistenten repræsenterer et mere velkendt billede, som familierne kan relatere sig til sammenlignet med sagsbehandleren. Studiet viser, at familierne var mere villige til at samarbejde, fordi de ikke følte sig vurderet og bedømt af en myndighedsperson, at assistenten kunne relatere sig til familiens udfordringer på anden vis, og at assistenten ikke havde myndighed til at træffe beslutning om fx anbringelse af børn eller anden indgribende foranstaltning (Rivera og Sullivan 2015).

En anden metode, der nævnes i litteraturen, er at gennemføre indsatsen i grupper for familier med relaterbare udfordringer, så familierne kan spejle sig i hinanden og bruge hinandens historier aktivt. Dette ses blandt andet i det norske PMTO-program (Bjørknes og Manger 2013). Det kan være tryghedsskabende at være i grupper for familierne og være et godt afsæt for en tættere fagprofessionel indsats, samtidig med at det faciliterer erfaringsudveksling og netværk mellem familierne (Kumpfer et.al. 2010).

4.5 Rollen som myndighed og udfører

To studier anbefaler, at myndighedsrollen ikke er hos den person, der skal give familien den ekstra støtte, fordi det skaber en tvetydig dobbeltrolle; på den ene side at ville hjælpe familien og på den anden side at skulle vurdere familien og være i stand til at afgøre væsentlige forhold i deres familieliv, fx i anbringelsessager (Hjelmar et.al. 2017, Barnard og Bain 2015).

Flere af de fagprofessionelle, vi har interviewet i praksisafdækningen, er meget bevidste om den rolle, de indtager i samarbejdet med familierne. Et centralt fokus for kommunerne er at være tydelige og transparente overfor familierne om de roller, som de professionelle har. Selv om flere kommuner i den tidlige, forebyggende indsats forsøger at adskille myndigheds- og udfører-rolle, indtager de i praksis begge roller, når de samarbejder med familierne om en tidlig indsats.

I Halsnæs Kommune fortæller ledere og medarbejdere, at de skal være bevidste om deres roller i samarbejdet med familierne. De taler om, at de skal sikre transparens, være ærlige hele tiden, fortælle familierne, hvad deres bekymringer er, hvad de kigger på. Dette gøres, så familierne ved, at der ikke tales og handles hen over hovedet på dem. Det er forudsætningen for at skabe tillid og kunne samarbejde med familierne. De aftaler derfor også med familierne, hvordan de skal tale, hvis noget bliver svært, fx hvad der kan gøre borgeren vred, hvordan medarbejderen kan fortælle, når vedkommende bliver bekymret mv. Medarbejderne i *Sammen om ny velfærd* fortæller, at de jo er både myndighedsperson og udfører hele tiden, og det skal familien vide. Samtidig skal familien have tiltro til, at de får at vide, hvis medarbejderne bliver bekymrede over noget.

En medarbejder i Halsnæs Kommune siger:

"Der er to ord i det du siger: Det er synlighed, og det er transparens. At gå rundt på skolen. Selv de børn, vi ikke taler med, de ved, at hende der taler med mig. Kan jeg også lige tale med dig. Og jeg har lige taget min veninde med, hun har det dårligt. Og hvis der har været personale møder og forældremøder, det gør jo, at forældre kan ringe. Jeg så dig på det der forældremøde. Tror du, du kan hjælpe vores familie? Så at få lagt kommunestrengen ned. Og transparens. Og så at være fuldstændig sprittydelig på, at vi gør ikke noget bagom borgeren. Vi taler ikke med skoleinspektøren, uden at forældrene ved det. Vi taler ikke med børnene, uden at far og mor ved det, og omvendt. Vi har ret klare procedurer for, hvad skal der til for at vi må tage et barn op på et samarbejds møde. Så de skal kunne stole på os. Lige indtil at nu skal vi, fordi vi har en

bekymring, hvor vi er lovforpligtet til. Men det taler vi også med dem om. Hvornår skal jeg også kunne sige til dig, når jeg synes der er noget, der ikke er godt?"

4.6 Vigtigheden af koordination

En række studier i syntesen viser, at når offentlige myndigheder har fået kontakt til familien, er det vigtigt, at familien oplever sammenhæng og koordination i indsatsen. Blandt andet finder Morris (2013) gennem dybdegående interviews med familiemedlemmer i engelske familier, at de udsatte familier ofte oplever at starte forfra, når de møder en ny fagperson, at de får tilknyttet nye sagsbehandlere, som igen nedbryder tilliden til at åbne og fortælle deres historie forfra. Disse oplevelser gør, at familierne bliver tilbageholdende med at fortælle den fulde historie og give alle oplysninger, ligesom familierne mister troen og ser det som et dobbeltarbejde, at de skal fortælle deres historie på ny og vurderes på ny med henblik på igangsættelse af støtte og hjælp. På samme måde kan familierne være trætte af at modtage de samme oplysninger og informationer fra en ny medarbejder. Studiet viser, at de udsatte familier over tid kan blive resistente over for at indgå samarbejde med nye aktører, fordi familierne akkumulerer en frustration ved at opleve gentagelser, som mindsker samarbejdsvilligheden. Familiernes oplevelse af, at informationer ikke bliver delt mellem de fagprofessionelle, så de skal gentage fortællinger, svækker således muligheden for at understøtte en positiv forandring hos familierne. Derfor konkluderer nogle studier også, at indsatser hvor familierne får tilknyttet en gennemgående fagperson tidligt i indsatsen, som udgør et koordinerende led og sørger for, at familien ikke skal dele historier og oplysninger flere gange, har positiv effekt i forhold til både at indgå i og fastholde støtte (fx "Family Critical Time Intervention", Shinn et al. 2015).

Praksisafdækningen viser, at de danske kommuner også erfarer, at der kan opstå skepsis og modstand i familierne i målgruppen grundet ophobning af en række erfaringer med kommunen.

I Herning Kommune nævner de fx, at familierne kan blive "behandlertrætte", og at de derfor arbejder aktivt med at sætte ind med tiltag, der så skal aftage i takt med, at det går bedre i familien netop for at undgå behandlertræthed, og at kommunen så kan træde ind med nogle relevante tiltag igen, hvis der er behov for dette.

I Københavns Kommunes Tingbjerg-projekt forenkles den enkelte families kontaktflade til kommunen ved, at hver familie får et fast tilknyttet team (en sagsbehandler, en familiebehandler og en beskæftigelseskonsulent), som arbejder tæt sammen om og intensivt med familien. Der arbejdes via en fremskudt indsats på at få skabt tillid til, at teamet arbejder for og med familien i henhold til den plan, der er lagt. Kodeordene her er tilgængelighed, synlighed og fleksibilitet.

Det adskiller sig fra normalindsatsen, hvor familierne typisk er i kontakt med flere forskellige sagsbehandlere, kontakt- og støttepersoner. Samtidig mødes familierne med forskellige planer, mål, krav og har et stort antal indsatser i gang. Nogle af de udsatte familier har en mistillid til kommunen og systemet som helhed, og det er derfor centralt, at tilliden genetableres ved at opbygge en professionel og tillidsbaseret relation.

Praksisafdækningen viser videre, at kommunerne arbejder med at være transparente overfor forældrene, så familierne kan have tillid til, at kommunen vil et samarbejde om at løse familiens problemer fremfor at fremstå som en myndighed, der er ude på at intervenere i familien. Alle seks kommuner understreger vigtigheden af, at familierne skal føle en sådan tryghed i et tidligt samarbejde for at ville medvirke konstruktivt og dermed finde løsninger tidligt, inden problemerne udvikler sig til at være for store. I Halsnæs Kommune har man dedikeret sig til en transparens, hvor samarbejds møder ikke afholdes, hvis ikke der har været et forudgående møde med forældrene om, hvad der skal tales om, ligesom kommunen insisterer på ikke at bringe bekymringer op på samarbejds mødet, som familien ikke inden er blevet informeret om og introduceret til, og som kan komme bag på familierne på mødet. Dette sker netop for at sikre fuld transparens og tillid i samarbejdet.

En deltager i en workshop i nærværende projekt udtalte også, at familierne sagtens kan gennemskue, hvis de fagprofessionelle omkring familien tidligere i sagen har modarbejdet hinanden, eller hvis fagprofessionelle på et møde er uenige. Derfor vil det gavne tilliden og samarbejdet, hvis de fagprofessionelle er åbne og ærlige om disse forhold.

Praksisafdækningen viser endvidere, at de seks kommuner arbejder med at skabe en fælles kultur og en fælles forståelse af familiernes udfordringer og den faglighed, kommunens medarbejdere skal bringe i spil for at hjælpe familierne med at løse problemerne. Nogle af kommunerne taler om at skabe et fælles sprog, og at sprog betyder meget (se mere herom i afsnit 5).

I Københavns Kommunes Tingbjerg-projekt arbejder de kontinuerligt på at skabe en fælles kultur, et fælles mindset blandt medarbejderne, som er tilknyttet projektet. Medarbejderne har forskellige faglige baggrunde og har tidligere arbejdet i forskellige forvaltninger efter forskellige mål, forskellige lovgivninger og forskellige paradigmer.

Medarbejderne beretter om mange og lange diskussioner om, hvordan der skal arbejdes med familierne og i hvilken rækkefølge de forskellige indsatser skal iværksættes. Det var særligt i forbindelse med projektopstarten. Nu er de meget mere på linje – særligt i forhold til at have fælles forståelse af mål for familien.

Praksisafdækningen viser, at de seks kommuner arbejder med at knytte en ansvarlig kontaktperson til den enkelte familie og at arbejde i teams af to eller tre medarbejdere, der knyttes til familien for at aktivere tværfaglige kompetencer i samarbejdet.

Alle seks kommuner fortæller om de mange forældre, der er meget glade for den tidlige, tværfaglige indsats, de praktiserer i de projekter, vi har fokus på i praksisafdækningen.

5 Kerneelement 3: Løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang



Kort fortalt: En tilgang til familierne med fokus på deres ressourcer kan styrke familierne i deres handlekraft og igangsætte en positiv forandringsproces, der kommer fra familien selv. En øget handlekraft udmøntet i positive oplevelser for forældrene i forhold til at mestre egen tilværelse og forandre eget liv giver dem en øget tro på egne evner i forhold til at løse familiens udfordringer, der bliver en form for indre drivkraft for positive forandringer. Det kræver, at de fagprofessionelle kan understøtte familierne i at se deres ressourcer og styrker, og at de fagprofessionelle selv har troen på, at familierne kan ændre adfærd ved at gøre brug af egne styrker.

Tilgangen har et dobbeltfokus, som består i at:

- identificere og bygge videre på de iboende ressourcer i familierne, og
- opbygge ressourcer og kapacitet i familierne til at håndtere og forebygge udfordringer i flere af livets domæner.

5.1 Løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang

Som tidligere beskrevet er en kortlægning af familiens ressourcer forud for en indsats typisk en del af kerneelement et, tidlig identifikation af risikoadfærd. Det er her, at de fagprofessionelle i samarbejde med familien afdækker ressourcer som et udgangspunkt for at etablere den rette indsats til familien. Formålet er allerede her at give familien selvindsigt i deres ressourcer, at understøtte dem i deres evner for at styrke familiens egen tro på at kunne gøre noget positivt for at forandre deres situation. I den amerikanske litteratur bruges begrebet *"self-efficacy"* som en betegnelse for forældrenes tro på egne evner i forhold til at ændre en given situation. Forældrenes tro på egne evner til fx at opdrage et barn har en positiv indflydelse på forældrenes reelle evner, fordi det øger deres egne forventninger til egen indsats og vurdering af, hvordan en given situation håndteres bedst, der igen øger deres engagement og anstrengelse i opgaven, og den tid som de bruger på opgaven (Kumpfer et.al. 2010). Det er derfor centralt, at de fagprofessionelle understøtter familien i at opbygge og fastholde en forståelse af sig selv som personer, der er i stand til at håndtere eget liv og mestre egne udfordringer, samt tro på egne evner. Samlet giver det et bedre fundament for at forbedre familiens situation og børnenes livsvilkår.

Forældrekorps styrker forældrenes kompetencer og engagement i børnenes skoleforløb

Forældrekorps er målrettet forældre og deres førskolebørn på omkring fire år, som bor i udsatte boligområder. Formålet med indsatsen er at styrke forældrene i deres opdragelsesfærdigheder, for at fremme læring, positiv adfærd og sundhed hos børnene. Indsatsen består af to parallelle forløb for hhv. en forældregruppe og en børnegruppe. Metoderne baserer sig på evidensbaserede opdragelsesstrategier. Forældregruppen bliver undervist i forskellige opdragelsesteknikker og indgår i diskussioner om, hvilken rolle forældrenes kultur har i forhold til deres opdragelsestilgang. Evalueringen af indsatsen i USA viser, at Forældrekorps blandt andet har positive effekter i forhold til at styrke forældrenes kompetencer og øger deres engagement i børnenes skole- og førskoleforløb (Kjer et al. 2016).

Praksisafdækningen viser, at de seks danske kommuner i høj grad arbejder med en løsningsfokuseret, ressourceorienteret, anerkendende tilgang som et helt centralt element i deres særlige indsatser i et tidligt, forebyggende arbejde med familier i udsatte positioner. Alle seks kommuner understreger den helt centrale betydning for succes, som en systematisk løsningsfokuseret tilgang i arbejdet har. Vi vurderer, at det er helt centralt for alle seks kommuners succes med det tidlige og tværgående helhedsarbejde med familier og børn, at kommunen har valgt LØFT-metoden, som skal bruges systematisk i indsatsen. Det har styrket det nødvendige relationsarbejde og den nødvendige tillidsskabelse. Med denne tilgang understøttes medarbejderne i at se problemer som udtryk for, at noget ikke fungerer, og det skal de så finde nye veje til at få det til.

I Herning Kommune fortæller flere sagsbehandlere, at de ser *Herning-modellen* som den bedste metode, man kan bruge i socialt arbejde af primært to grunde: metoden er løsningsfokuseret og inddrager familien igennem hele forløbet, og tilgange i arbejdet med målgruppen benytter sig både af systemisk teori og narrativ teori, hvilket er med til at skabe et mere helhedsorienteret arbejde. Med *Herning-modellen* er der skabt en større grad af systematik i arbejdet i forvaltningen. Det tværfaglige er blevet synligt og medarbejderne praktiserer mere ensartet og tænker hinanden som en enhed.

I Halsnæs Kommune benytter de også en løsningsfokuseret tilgang og har fokus på det sprog, medarbejderne benytter – både de fagprofessionelle i indsatsen og alle fagprofessionelle i almenområdet skoler og dagtilbud. En teamleder understreger, at det handler om at give forældrene ansvar i eget liv og få dem til at fylde noget i eget liv. For at få dette til at ske, er kommunen meget opmærksom på brug af sproget. *”Vi nørder jo lidt i sprog her”*, som hun siger. Det handler om at bruge et ressourceorienteret sprog, at reflektere forældrenes sprog, så de føler sig set, hørt, lyttet til, anerkendt, og at de kan se deres eget sprog i de beskrivelser af familiens situation, de mål der formuleres med familien, og de aftaler der indgås. De arbejder meget bevidst med sproget og med narrativ metode. Den understøttes ved, at forældre og nogle gange børnene er med til alle møder. Det fordrer en transparens og en sprogbrug, der ikke dømmes familierne. Men kommunen er også bevidst om, at for at styrke relationen og motivere familierne til at være med, er det vigtigt at spejle og bruge forældrenes sprog, så forældrene føler sig hørt.

Og en medarbejder fortæller:

”Institutionerne holder også nogle gange familierne lidt fast i de fortællinger, de står i. Vi kommer ud og prøver at hjælpe, og det er også at hjælpe institutionen i at se på en anden måde, bruge LØFT tilgangen, være opmærksom på sproget. Vi taler ikke grimt om vores familier.”

Det har betydet noget i kommunen at være så opmærksomme på sproget. Forebyggelsessocialrådgiverne fortæller, at de ikke kun har skullet arbejde med sig selv og med familierne, men også med de professionelle i skoler og dagtilbud. De er bevidst om, hvordan de bruger sproget, og hvordan de taler om familierne. Så de skal også gøre professionelle opmærksomme på, at man taler i et løsningsfokuseret sprog.

En medarbejder fortæller:

”Jeg havde en lærer, der sagde: han sparket altid. Så må vi jo tale om det. Jeg spurgte: Hvad betyder altid? Så havde han sparket fire gange på et år. Hvad er det så for nogle situationer? Det er, når jeg tager noget fra ham. Det bliver jo også en fortælling og et narrativ om noget, der bliver umuligt at håndtere. Det var fire gange, og under nogle særlige omstændigheder. Så kan vi jo arbejde med at forstå det. Skal vi undgå at fastholde ham? Hvad kan vi gøre? De voksne begynder at se barnet for noget andet.”

To medarbejdere i Halsnæs Kommune sætter et sigende ord på deres funktion: *”ressourcesporhunde”*. Begrebet anvendes på baggrund af medarbejdernes insisteren på at se familiernes ressourcer. Dette medfører også en stor respekt for forældrene, der blandt andet kommer til udtryk i, at medarbejderne skal lytte til forældrene og tale om det, de bekymrer sig om, og sprogligt bruge familiernes ord med den tilgang, som en medarbejder formulerer således:

“Familierne er eksperter i deres eget liv. De skal ikke hjælpes til det, vi synes er et godt liv. De skal hjælpes til at begå sig så godt som muligt i deres liv. Med den tilgang kan man jo samarbejde med næsten alle. Så man skal have den nysgerrighed.”

En medarbejder uddyber det:

“Vi er ressourcesporhundene. Vi skal hele tiden fremhæve, ej hvor gør I det godt, det her er det rigtige, hvordan kunne I dreje det, I gør nu, så I kan få det sidste med. Uden at være problemnegligerende. Det er jo der vores fag-faglige kommer i spil.” Og videre: *“Vi er gode til at tænke barnets adfærd som en invitation til at vi skal gøre noget andet. Barnet vågner ikke og tænker: jeg skal genere min mor og far i dag. Så hvad har vi ikke fået øje på endnu? Det er der en stor accept af fra ledelsen og politisk her i kommunen.”*

I Favrskov Kommune er 650 medarbejdere uddannet i betydningen af tidlig opsporing, og der er blevet afsat midler til udarbejdelse af en handleguide som redskab til en systematisk tidligere opsporing.

5.2 Brug af tavle under møder med familier

I Hillerød Kommune, Københavns Kommune og Halsnæs Kommune er brug af tavlen under samarbejds møderne med forældrene et centralt element, der skal bruges i alle møder. Hillerød Kommune og Halsnæs Kommune har udarbejdet en manual for tavlemødernes afvikling, hvori roller og opgaver er beskrevet i detaljen, så møderne planlægges, tilrettelægges og gennemføres med en systematik og med brug af de virkemidler, der har vist sig hensigtsmæssige for at opnå de bedst mulige møder, hvor forældrene føler sig anerkendt, inddraget, lyttet til, og hvor der er fokus på deres ønsker, og hvordan deres ressourcer aktiveres bedst muligt.

I Hillerød Kommune er den centrale metode i forbindelse med mødet med borgeren anvendelsen af grafisk facilitering i samtalen. Borgerens plan visualiseres således under mødet på et white board af en af de tilknyttede medarbejdere, og som samtalen skrider frem, udfyldes planen med delmål, ansvar, tidsangivelser osv. Der skrives hele tiden i jeg-form, så planen er så personlig for borgeren som overhovedet mulig. Medarbejderne beretter, at visualiseringen gør, at borgeren ser det, som borgeren har sagt, oplistet på et visuelt stillads, hvor der kan tilføjes og slettes undervejs, som samtalen skrider frem. Det gør, at borgeren lytter mere til sig selv og bliver klar over, at det sagte også bliver lyttet til af medarbejderne. Det skaber faste fælles holdepunkter og fælles forståelse.

Efter samtalen tages et billede af den visuelle plan, og denne printes og gives til borgeren, som kan hænge den op derhjemme. Meldingen fra medarbejderne er, at borgerne er glade for den visuelle og overskuelige fremstilling af deres plan (på én side) fremfor den version af Min Plan, som de kan hente på Jobnet som en del af normalindsatsen.

Én plan giver ikke blot borgeren et overblik over egen plan. Den giver også de involverede medarbejdere et godt overblik over borgerens plan, målsætninger, indsatser, progression og faldgruber. De omtaler *Én plan* ikke kun som en plan, men også som et overblik-, prioriterings- og ejerskabsværktøj.

Desuden arbejdes der under møderne med afsæt i løsningsfokuserede spørgeteknikker (LØFT-tilgangen) ud fra devisen om, at snak om problemer skaber problemer, mens snak om løsninger skaber løsninger. Der stilles særligt spørgsmål af typerne mirakel-, undtagelses-, mestrings- og skalaspørgsmål, og samtalen rettes hermed mod den fremtid, som borgeren kunne ønske sig, ligesom der søges efter ressourcer på vejen dertil. Medarbejderne beretter, at denne spørgeteknik tillader, at de kan være løsningsfokuserede og idérige sammen med borgeren.

I Halsnæs Kommune arbejder de systematisk på alle samarbejds møder med en tavle med de samme fire temaer: Det der bekymrer; det der fungerer; det de gerne vil se ske; og aftaler. Skabelonen ser således ud:

Halsnæs Kommunes tavle-struktur:

Bekymrer	Fungerer	Se ske/Aftaler
Hvordan viser bekymringerne sig? Hvad gør han/hun/de? Hvor ofte sker det? Hvilken indvirkning har det på barn/ung/familie? Hvilke konsekvenser er der, hvis der ikke sker forandringer? Denne søjle bruges til at tale ønsker for forandring i se ske feltet	Undtagelser, hvor problemet kunne have været der, men hvor barnet overvinder det, eller problemet helt udebliver Ressourcer, fremskridt, færdigheder og evner hos barnet eller i familien Netværk	Tegn på, at vi har nået målene/delmålene Hvordan ser det ud, når... Hvad ønsker <ul style="list-style-type: none"> - barnet/den unge - forældre - professionelle af forandring Aftaler Hvad er næste skridt? Hvornår er næste møde? Hvem er kontaktperson til familien?

I Favrskov Kommune har man udviklet et format for netværksmøder. Et netværksmøde er et tværfagligt møde vedrørende et barn og en familie. Netværksmødet kan ligge i den tidligt forebyggende indsats over for børn, som er i en midlertidig sårbar position, eller det kan være børn, der er i en udsat eller truet position og eventuelt omfattet af Serviceloven. Et netværksmøde har til formål at koordinere og følge op på samarbejdet omkring det enkelte barn og familie med henblik på at sikre sammenhængende og helhedsorienterede indsatser til barnet og familien. Med netværksmøder er vejen kort til nye indsatser, også for forældre, der kan hurtigt handles. Der er mulighed for hurtigt at få indsatser iværksat.

På netværksmødet arbejdes med en systematik fastsat som dette format:

Trin 1: Den fælles historie

Her handler det om at skabe en fælles forståelse som udgangspunkt for samarbejdet. Her er det ikke afgørende at blive enige om alt, men om at skabe plads til at alles perspektiv bliver en del af den fælles historie.

Trin 2: Den fælles drøftelse

Her er det vigtigt, at de professionelle kan forklare, hvorfor det, de har set, vækker deres bekymring. Hvad er de bekymrede for kan ske og med hvilket belæg?

Børn, unge og familier har ret til gennemsigtighed i de faglige perspektiver, ligesom de selv skal have mulighed for at lægge deres erfaringer og viden til grund i den måde, der tilskrives mening til historien.

Trin 3: De fælles mål som udækkede behov

Her handler det om at skabe fælles mål. Hvilken retning ønsker såvel barn, ung og familie som professionelle at bevæge sig i? Her er det vigtigt at have et konstruktivt og fremadrettet perspektiv. Det kan være en idé at tale om udækkede behov. De udækkede behov udgør målene for samarbejdet, og det er vigtigt, at de beskrives meget konkret.

Trin 4: Fælles indsats

Den fælles historie og de fælles mål skal give retning for indsatserne. Det afgørende er her, at hver enkelt professionel deltager bliver på egen banehalvdel. Kun familien må komme med ønsker fra de professionelle.

Trin 5: Afslutning på mødet

Handler om at skabe en meget tæt og systematisk opfølgning på indsatsernes effekt i forhold til de konkrete mål. Afslutning på et tværprofessionelt møde skal altid indeholde handleplan med klare mål, klare skriftlige aftaler til både professionelle og familien for at følge indsatserne mv.

5.3 Træning af forældrekompetencer

I litteraturkortlægningen finder et studie gennem dybdegående interviews med fagprofessionelle på tværs af fagområder, der hjælper udsatte familier, at de fagprofessionelle oplever en tendens til, at jo mere de gør for familierne, jo mindre gør familierne selv (Hayden og Jenkins 2015). De fagprofessionelle lægger vægt på, at det handler mere om at finde løsningen sammen med og i familien for at aktivere familiens ressourcer og give dem handlekraften til at ændre egen tilværelse og i mindre grad at fokusere på at løsningen findes i, at andre skal gøre noget for familien. De peger på at understøtte familierne i at lykkes ved at understøtte dem i at gøre brug af egne ressourcer - og dermed give dem en oplevelse af at mestre eget liv og kunne agere i forhold til familiens udfordringer, herunder særligt i relation til børnene.

Flere studier af indsatser for "multiple-problem families" fremhæver det evidensbaserede program De Utrolige År (DUÅ) som virkningsfuldt. I syntesen har vi trukket den viden ud, der handler om at bringe forældrenes egne ressourcer i spil for at øge handlekraften og mestringsevnen til at ændre egen tilværelse. I programmet understøttes forældrene i deres forældreskab og børneopdragelse for at forebygge udsathed hos barnet og problematisk adfærd. Ved at opbygge og udvikle forældrenes kapacitet og ressourcer til at opdrage og tage sig af barnet lykkes det i en række indsatser at reducere barnets adfærdsproblemer og reducere fremtidige helbreds- og sociale udfordringer for barnet. Træningen har som formål at understøtte og fremme positiv adfærd hos forældrene for at opbygge en stærk forældre-barn-relation ved at støtte forældrene i at gøre sig egne tanker og refleksioner over forældreskab og tilgang til barnet og dermed arbejde med deres egen vurderingskraft i forældreskabet (Lees et al 2019). Initiativerne består blandt andet i mødregrupper, forældreaktiviteter og kurser, netværksmøder samt familierettet rådgivning og støtte i form af opsøgende rådgivningstilbud og fremskudt kommunal indsats for familier. Det kan både bestå af træning i forældrenes indbyrdes kommunikation og /eller aldersvendt adfærd i forhold til barnet.

Understøttelse af familiernes egne kompetencer og ressourcer med DUÅ

Lees et al. (2019) evaluerer effekten af en hjemmebesøgsintervention til særligt udsatte familier som en støtte til, at familierne kan få udbytte af programmet "De Utrolige År" (DUÅ). Indsatsen består af ti hjemmebesøg af en psykolog. Besøgene består af individuel coaching til familierne. Psykologen arbejder samarbejdende med familien og hjælper med at vurdere, hvordan DUÅ kan implementeres i familien igennem at sætte specifikke mål og identificere barrierer for forandring. Det er blandt andet støtte til at opbygge en stærk forældre-barn-relation, til at fremme positiv adfærd og reducere problematisk adfærd hos barnet. Evalueringen finder sammenlignet med en kontrolgruppe en positiv effekt af hjemmebesøgene på børnenes adfærd seks måneder efter, at hjemmebesøgene er gennemført. I familier, der modtog hjemmebesøg, havde børnene signifikant færre adfærdsproblemer, end familier der deltog i DUÅ uden hjemmebesøg.

Et meta-studie viser fire faktorer, som er effektive at arbejde med i træningen af kompetencer hos familien:

1. Tid til at forældrene kan træne den ønskede adfærd i praksis i hjemmet og i andre sociale kontekster
2. Lære forældrene positivt at interagere med deres børn
3. Undervise forældrene i at øge opmærksomhed på positiv adfærd hos børnene, forstå normaludvikling, positiv familiekommunikation og effektiv disciplin
4. Undervise børnene i sociale evner

Praksisafdækningen viser, at flere af kommunerne benytter DUÅ og andre metoder til forældretræning. *Herning-modellen* har blandt andet fokus på dette.

5.4 Coaching af og feedback til forældre

Litteraturstudiet viser, at flere evalueringer underbygger, at coaching af forældrene er en virkningsfuld metode til at opbygge ressourcer hos forældrene, fordi den coachende tilgang øger refleksionsniveauet og bringer forældrenes egne tanker og forståelser i spil (Bagner et al. 2016). En anden virkningsfuld metode er at anvende feedback og refleksion som redskab til at understøtte familiernes engagement. I studiet af Bagner et al. (2016) afprøves et spørgeskema, som kan give forældrene løbende feedback i forhold til deres adfærd, handlemønstre og ageren, det tidligere omtalte "Ages and Stages Questionnaire", som har påvist effekt i forhold til at styrke forældrenes indbyrdes forhold og kommunikation til barnet. Redskabet fremhæves som en hjælp til forældrene med tidligt at forstå, evaluere og forudse barnets udvikling. Det kan bruges som et konstruktivt redskab til at opbygge kapacitet hos forældrene, troen på egne evner og støtte dem i at bringe den læring, som skemaet giver dem med videre i nye og forbedrede handlinger, så de oplever, at deres ændrede adfærd har positive konsekvenser på deres liv og giver dem en oplevelse af øgede mestringsevner (Zajicek-Farber 2010).

Praksisafdækningen viser, at de danske kommuner arbejder med coaching af og feedback til forældrene. Det sker som en integreret del af en løsningsfokuseret tilgang, hvor inddragelse af forældrene og anerkendelsen af deres ressourcer og fokus på løsninger fremfor problemer også har en coachende funktion for eller feedback til forældrene. Tre af de seks danske kommuner, vi har besøgt, benytter Signs of Safety (SOS) som redskab til at understøtte en løsningsfokuseret tilgang, og kommunerne bruger også i forskellige konstellationer Børnelinealen og Trivselslinealen.

6 Kerneelement 4: En situeret indsats til familien



Kort fortalt: Forskningen understøtter, at en situeret tilgang til den enkelte familie er med til at skabe en positiv forandring for familien (siteret: i overensstemmelse med den situation, den enkelte familie er i og bevæger sig i). Når familien bliver inddraget i tilrettelæggelsen og udførelsen af indsatsen, ansvarliggør det familien og skaber et engagement hos forældrene til at ville forandre familien i en positiv retning. Samtidig skaber et nuanceret og individuelt perspektiv på familien et positivt engagement hos familien, fordi de kan genkende sig i billedet og oplever, at deres situation bliver forstået med et reelt ønske om at hjælpe familien til en bedre tilværelse. Med en individuel og systematisk tilgang er der fokus på at få familien engageret som forandringsagenter i indsatsen, hvor de ser samarbejdet som positivt og fastholder en positiv forandring over tid.

6.1 Inddragelse og målsætning

Et delelement i en situeret tilgang er inddragelse af familien, og et andet delelement er, at de fagprofessionelle i indsatsen ser familien og de udfordringer, som familien har, i en helhed frem for som enkeltstående udfordringer eller udfordringer kun bundet til ét af familiens medlemmer. Det er en systemisk inspireret tilgang.

De 14 studier, der adresserer dette kerneelement, viser, at inddragelse af familien i tilrettelæggelsen af en indsats har en positiv betydning for indsatsens effekt for familien. Det kan fx være et samarbejde med familien i opsætning af mål, kortlægning af barrierer for forandring eller valg af intensitet i indsatsen. Det er med til at ansvarliggøre familierne, at de bliver inddraget i målsætning og tilrettelæggelsen af indsatsen, og at signalere at familien er en væsentlig medspiller i en positiv forandring. Som tidligere nævnt konkluderer et studie, at familierne i indsatsen selv gjorde en mindre aktiv indsats, i de tilfælde hvor fagpersonerne ydede en meget aktiv indsats for familien (Hayden og Jenkins 2015). På samme vis konkluderer studierne, at det fremmer motivationen hos familierne at blive inddraget i tilrettelæggelse af indsats, og at deres fremskridt / progression bliver synlig og anvendes til at videremotivere til at gøre en indsats (Dishion et al. 2014). Små succeser tidligt i processen kan føre til, at familien kan se meningen med at deltage, fordi det flytter noget for dem, og de vil derfor være mere samarbejdsvillige overfor de offentlige myndigheder. Til at synliggøre disse fremskridt bruger mange af indsatserne selvrapporterede mål, hvor forældre og børn selv rapporterer deres udvikling og situation på nogle spørgsmål. På denne måde kan fremdriften synliggøres for familierne.

Bachler (2016) finder en positiv effekt af en målorienteret samarbejdstilgang til familierterapi, hvor familien er med til at sætte individuelle mål. Terapien viser positiv fremgang på trods af, at de udsatte familier har lav tiltro til egne evner. 379 familier fra Østrig og Tyskland deltog i terapien og sammenlignet med førmålingen havde familierne i eftermålingen færre psykologiske udfordringer, et højere kompetencerelateret og psykosocialt funktionsniveau og lavere grad af psykosocial stress i familien.

Praksisafdækningen viser, at de danske kommuner arbejder aktivt med disse tilgange. De arbejder alle med at inddrage familierne, anerkende dem, lytte til dem, søge at forstå dem ud fra de præmisser, som familierne selv har for deres selvforståelse. I overensstemmelse med en løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang formuleres i alle kommuner mål for familiens udvikling til positive situationer og relationer, samtidig med at der formuleres små og korte mål for umiddelbare skridt på en positiv vej til realisering af mål. Kommunerne nævner, at sådanne små skridt handler om hverdagsmestring og kan være både for forældrenes samvær med deres børn og deres forældreevner, og det kan være

mere praktiske tiltag som at få ryddet op på en altan, hvor en medarbejder hjalp med oprydning, for det var det, der fyldte, eller at få logistik til at gå op med transport, morgenvækning for at en forælder kan komme op og dermed også få børnene op og i skole, eller små skridt til at danne netværk via far-barn-gymnastik eller deltagelse i en strikkecafé.

I Københavns Kommunes Tingbjerg-projekt arbejder teamet fx tæt på familien med en håndholdt tilgang med afsæt i den enkelte families behov og ønsker. Der arbejdes meget på at få familierne til at fungere i forhold til hverdagsmestring. Medarbejderne beretter om mange forskelligartede opgaver og indsatser over for de udsatte familier; alt fra praktisk oprydning, rengøring, hjælp til at komme ud ad døren om morgenen, etablering af nye vaner, økonomisk rådgivning, håndtering af forælderrollen, ledsage besøg på efterskoler, etablering af skræddersyede småjobs mv.

I Halsnæs Kommune nævner medarbejderne flere eksempler på formulering af konkrete, kortsigtede mål og hjælp til mindre ting, som fylder meget for forældrene og derfor kan spærre for deres evne til at tage ansvar eller se det, der udgør problemer, og se løsninger. En teamleder fortæller om kommunens brug af LØFT-tilgangen og små mål for positiv fremgang:

"I kan sætte alle mulige handleplansmål op, men hvis det ikke giver mening for borgerne, så dur det ikke. Det er ikke fordi vi er blinde for borgernes problemer, men hvis vi kan forstå borgernes bekymringer, så er de sjældent så langt fra vores bekymringer. Og det er godt afsæt for et samarbejde, hvor vi kan hjælpe eller rykke. Det er sjældent vi kan være uenige om, at du ønsker at dit barn trives og udvikles som alle andre. Du vil gerne være en tryk og god mor. Så der er også meget retorik og sprog, hvordan anerkender vi familiens ønsker, turde stå i at selv de bittesmå fremskridt kan generere noget. Vi har erfaring med at LØFT har ret hurtig effekt, både til at skabe små skridt og faktisk skabe løsninger."

Som nævnt ovenfor er brugen af en tavle i møderne med familierne et centralt element i Hillerød, Københavns og Halsnæs kommuner. På tavlen optegnes mål for familierne, og det er erfaringen, at det er nemmere og mere tydeligt at forstå for både familier og fagprofessionelle at tegne mål og veje derhen op på tavlen. Flere kommuner bruger også andre redskaber såsom systematisk Signs of Safety (SOS), at tegne netværksskorte af borgernes netværk, og brug af skalerings spørgsmål, hvor borgeren spørges om, hvor på en skala fra 0-10 de er i deres liv lige nu, og hvor de gerne vil være. Det kan også danne udgangspunkt for at tale om, hvorfor de ikke synes at de er et point lavere eller højere. En medarbejder i Halsnæs Kommune fortæller om brugen af skalaspørgsmål:

"Så kan man tale om hvorfor du mener du ligger der, hvor du siger du gør. Hvad kunne du tænke dig at komme op på. Når vi taler måling af værdi, vil jeg påstå, at det er familiens progression, man skal måle på. Og hvis det er forældrenes udsagn: Hvor vil barnet lægge sig? Og nogle gange: hvor lægger den professionelle sig."

Kommunerne bruger også redskaber som Trivselslinealen og Børnelinealen.

6.2 Helhedsindsats tilpasset den enkelte familie

Et gennemgående fund i forskningen er, at indsatser, der er individuelt tilrettelagte eller løbende tilpasses den enkelte familie, viser bedre resultater end brede familieprogrammer, der er ens for alle (fx Dishion et al. 2014, Morris 2013, Evenboer og Jansen 2018, Hayden og Jenkins 2015, Kumpfer et.al. 2010). En nuanceret forståelse for den enkeltes families udfordringer og funktionsevne gør det muligt for de fagprofessionelle at skabe et bedre match mellem indsatsens delkomponenter og familiens udfordringer (Morris 2013), som er med til at øge sandsynligheden for en positiv effekt af indsatser rettet mod disse komplekse og forskelligartede familier (Evenboer og Jansen 2018). Derfor ses det også ofte, at der i det samme program på tværs af familier er mere intensiv støtte til familier med særligt komplekse problemstillinger, fordi de har et større behov, og fordi de udsatte familier ofte definerer og har en forståelse af familiebegrebet, der er bredere end den mere gængse og snævre forståelse af familie som forældre og børn (Morris 2013). I Family Check-Up programmet, som flere af studierne evaluerer effekten af, indgår årlige besøg og aktiviteter, så indsatsen kan tilpasses

løbende til familiens udvikling. Hvert år besøger myndigheder familierne i deres hjem, og hver familie er vurderet ud fra forskellige spørgeskemaer, interviews, de fagprofessionelles observation og videoobservationer. Dette er en måde, hvorpå de offentlige myndigheders forståelse af familien kan tilpasse sig familiens selvforståelse af egen situation.

Helhedsorienterede indsatser over for udsatte familier er relativt veldokumenterede, og studierne inkluderet i syntesen konkluderer, at indsatser, hvor der tages udgangspunkt i de forhold, som har betydning for familiens samlede livssituation, har positiv effekt. Dette i stedet for et mere dekoblet perspektiv, hvor der er fokus på de enkelte familiemedlemmers problemer, ressourcer og behov isoleret set. Morris (2013) anbefaler på baggrund af interviews med 15 særligt udsatte familier i England, at fagprofessionelle udviser en bedre forståelse for familiens mekanismer og dag-til-dag rutiner med at klare udfordringer, for på den måde at vinde mere tillid, da familierne i så fald vil opleve deres problemer bliver taget alvorligt. Fagprofessionelle bør i højere grad se det som, at de arbejder med familien i bred forstand frem for at arbejde med enkeltindivider. Hermed kan de fagprofessionelle bedre skabe tillid til familien og justere indsatsen med fokus på familiens rutiner og praksis i hverdagen.

Familiens Fremtid i Furesø Kommune

Furesø Kommune etablerede i 2014 et tværfagligt projektteam med navnet "Familiens Fremtid", som bestod af en projektleder, tre til fire familiekoordinatorer og en til to administrative medarbejdere. Der blev desuden etableret en fysisk lokalitet, hvor enheden kunne blive placeret. Centralt for indsatsen var etableringen af nogle fælles funktioner og redskaber for at understøtte en helhedsorienteret indsats, herunder navnlig en familiekoordinatorfunktion og en fælles familieplan. Familiekoordinatorfunktionen var central for projektet og blev i løbet af projektet afgrænset til at være mere koordinerende, således at rollen bestod i at koordinere kommunens indsats ved blandt andet at arrangere netværksmøder, formøder med familien og vedligeholde familiens samlede handlingsplan. Familiekoordinatorfunktionen havde ikke myndighedsrollen og skulle derfor ikke træffe afgørelser. Familiekoordinatorfunktionen blev varetaget af forskellige typer af medarbejdere. Der indgik både medarbejdere med en tværfaglig og sundhedsfaglig baggrund samt medarbejdere med mere "klassiske" sagsbehandlerkompetencer fra familieafdelingen og jobcenteret.

Indsatsen blev forankret i en tværgående styregruppe, som skulle sikre samarbejdet på tværs og fremme en helhedsorienteret indsats. Styregruppen bestod af repræsentanter på chefniveau fra beskæftigelses-, social- og børneområdet samt familieområdet. Der blev udvalgt 23 familier til den særlige helhedsorienterede indsats. Familierne var kendetegnet ved, at de havde særligt komplekse problemstillinger, der gik på tværs af kommunens forvaltninger. Konkret etablerede kommunen en familiekoordinator, netværksmøder mellem centrale aktører omkring familien og familiens situation og udarbejdelse af en plan for hver familie med individuelle mål som grundlag for måling af fremskridt, Familiens plan.

KORAs evaluering (Hjelmar et.al., 2017) viser, at der har været positive erfaringer med den del af målgruppen, hvor der har været relevante kompetencer i familien, som har betydet, at familien har kunnet udvikle sig gennem et øget og tættere samarbejde med kommunen. Det har betydet, at forældrene oplever fremgang, og børnene oplever øget trivsel. De samme positive resultater er ikke opnået ved familier, som havde problemstillinger, der har betydet, at man ikke har kunnet etablere et øget og forpligtende samarbejde med familien omkring nogle fælles mål, fx misbrugsproblemer og/eller alvorlige psykiske problemstillinger. På det organisatoriske plan viser erfaringerne fra evalueringen, at det kan være udfordrende og komplekst i en kommune at arbejde om en organisatorisk helhedsorienteret indsats for udsatte familier. Dels skal der løbende være et tæt samarbejde og en tæt koordinering af familiernes sag, og dels skal alle forskellige aktørers interesser inddrages, således alle aktører oplever et ejerskab og medansvar for opgaveudførelsen. For at bygge videre på erfaringerne fra projektet indgik Furesø Kommune i starten af 2017 et nyt frikommuneforsøg omkring helhedsorienteret og tværgående indsats for udsatte familier, som gjorde det muligt at arbejde med én sammenhængende plan på tværs af de enkelte fagforvaltningers proceskrav.

Praksisafdækningen viser, at de seks danske kommuner arbejder med lignende tilgange for en helhedsorienteret indsats og med hele familien. I Herning Kommune er denne tilgang i centrum for *Herning-modellen*, hvor der er fokus på en tæt relation mellem familie og kommune fra start til slut. Der arbejdes ud fra en samarbejdende tilgang frem for en klientligtgørelse af familierne. Et klart mål for kommunen i arbejdet med udsatte børn/unge og familier er en tidlig inddragelse af familierne i sagen. Der afholdes blandt andet møder med familierne med udgangspunkt i Signs of Safety

(SOS)-metoden, hvilket gør, at familien føler sig set og hørt i forhold til eget perspektiv på egen sag, allerede i de indledende faser af forløbet. Der er fokus på en tidlig og helhedsorienteret indsats med afsæt i familiernes mestring af eget liv, ansvar til familiens netværk og en tværfaglig indsats.

Det fælles mindset og øgede samarbejde på tværs af afdelinger fremhæves som en særlig positiv effekt ved *Herning-modellen*. Der er blandt familiebehandlere og rådgivere en opfattelse af, at de er rykket tættere på hinanden, hvilket både kan mærkes internt og i familierne. Dette skaber en ensartethed i den opfølgning og rådgivning som hhv. familiebehandlere og socialrådgivere giver til familierne. Ensartethed i behandlingen betyder, at kommunen er hurtigere til at gribe ind, hvis familien ikke reagerer positivt på den eksisterende indsats. Som eksempel på denne ensartethed har man i kommunen udviklet skriftlige værktøjer, der beskriver procedurerne for det tværfaglige samarbejde, fx fremgangsmåden ved visitation, eller når man indkalder forskellige aktører til et tværfagligt samarbejde. De interviewede aktører beretter om, hvordan man har en socialrådgiver siddende i enheden for ambulante indsatser, til at screene sager med henblik på at vurdere intensiteten, efter at en sag er kommet videre fra rådgivning. Dette er med til at sikre forbedret samarbejde og kommunikation mellem rådgiver og familiebehandling i det videre forløb.

For at styrke det tværfaglige samarbejde afholdes der distriktsmøder, der fungerer som et tværfagligt forum med fokus på faglig refleksion, og på hvad der fungerer og ikke fungerer i samarbejdet mellem fx skole og kommune. På det socialfaglige område findes der ikke konkrete manualer og procedurebeskrivelser, men en individuel sagstilrettelæggelse. Sagsforløb tilrettelægges i høj grad med udgangspunkt i børnenes og familiernes behov. Der udarbejdes en handleplan med inddragelse af familierne og deres netværk, som løbende monitoreres og justeres. Der er en klart beskrevet tilgang og metode til arbejdet med målgruppen, men samtidig er der også en forståelse for, at en effektiv og virksomhedsfuld behandling kræver et individuelt tilrettelagt forløb. Det understøttes med eksempler fra praksis, hvor en socialrådgiver fortæller hvordan hun i nogle sager følger vejledningen, mens hun i andre sager taler med familierne dagligt. Hendes opfattelse er, at det er muligheden for at være fleksibel, der er med til at skabe et godt og tillidsfuldt forhold mellem behandler og borger.

I familiebehandlingen i Herning Kommune er der eksempler på faste procedurer for de første tre uger. De indhenter oplysninger om familien, de undersøger ønsker, risiko og beskyttelsesfaktorer hos alle systemer der kan være i spil i en sag, og ud fra det og de SMART-mål, de har fået, laver de mål, der kan passe ind i familien. Det er deres måde at finde ud af, hvad er det for en familie, de har med at gøre. Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at arbejdet er dynamisk og at situationen ændrer sig hele tiden.

Der arbejdes tæt sammen med familierne igennem hele forløbet. Man er i kommunen særlig opmærksom på at involvere familien for at de få indblik i egen situation. Gennem Signs of Safety (SOS) forsøger sagsbehandleren allerede på første møde med familien at skabe en fælles forståelse for situationen. Medarbejderne beretter om, at det kan være en udfordring, hvis de i behandlingen ikke formår at være tydelige nok, fx i tilfælde, hvor familierne måske er til at kommunikere med, men hvor de ikke kan få et ja til at iværksætte en handling. Skabelsen af engagement og motivation handler i høj grad om at komme ud og se familien, uden at presse eller være fordømmende. Man skal inddrage familierne tidligt og finde ud af, hvad familiens mål er og hvad de gerne vil arbejde med.

Med det tværfaglige og helhedsorienterede arbejde oplever borgerne større og tidligere inddragelse. Udgangspunktet for arbejdet med familierne er, at de oplever, at rådgiver og familiebehandler er der for at hjælpe dem. Det er dog uundgåeligt at have familier, hvor indsatsen ikke har den ønskede effekt hos familien.

I Herning Kommune er der endvidere en klar målsætning om at give ansvar tilbage til familiens netværk, hvilket også kræver tidlig kortlægning og involvering af netværk. De fortæller, at de sætter sagen i centrum, ikke familien i centrum. Hvis familien er i centrum, risikerer man at fagprofessionelle søger at løse dét i familien, de hver især kan se og mener de kan hjælpe med. Med sagen i centrum tvinges kommunens professionelle til at arbejde sammen om at løse sagen bedst muligt. De anser det for at være reel helhedsindsats.

I Københavns Kommune arbejder de med en helhedsorienteret indsats med et helhedssyn på tværs af individer i familien og på tværs af sundhed, social, beskæftigelse, uddannelse og børne- og ungeområdet, ligesom familien i højere grad end hidtil bliver en del af tilrettelæggelsen af deres specifikke indsats. Dette står i modsætning til den normale indsats, hvor de forskellige forvaltninger typisk arbejder med og sammen om det enkelte familiemedlem, hvilket sker enten med et børne- eller et voksenperspektiv. Dette imødekommer i de fleste tilfælde barnets eller den voksnes behov, men ikke den samlede families behov og her er der ofte komplekse behov. Organiseringen i kommunen betyder, at forvaltningerne i normalindsatsen ikke nødvendigvis kender hele familiens historik samt de enkelte familiemedlemmers udfordringer og behov.

Dette ses også i litteraturstudiet. Nogle studier viser, at indsatser har større succesrate, hvis de betragter familierne som en helhed, hvor der både arbejdes med forældrene og barnet samt deres interaktion (fx Hjelmar et.al. 2017, Morris 2013). De udsatte familiers udfordringer er komplekse og ofte sammenhængende, hvor ét familiemedlems udfordring påvirker familiens funktionsevne som helhed og dermed resten af familiens medlemmer (en systemisk forståelse af at familien er en organisme). Hatzis (2019) finder, at det ikke kun er mødres stofmisbrug, der påvirker deres omsorg for og pasning af børnene, men også mødrenes egne traumatiske oplevelser i barndommen og stress i omgivelserne har betydning for kvaliteten i omsorgen for barnet. Derfor er det altid vigtigt med en individuel forståelse for den enkelte persons historik og forhold, som bringes med ind i familien, og dermed også har betydning for den enkelte families situation. I flere indsatser er der særlig opmærksomhed på, at den screening og observation af familien, som de fagprofessionelle laver før en bestemt intervention eller indsats bliver valgt, deles med familien. Formålet hermed er at skabe en fælles forståelse for familiens udfordringer og potentialer, skabe en motivationsøgende diskussion med familien om muligheder for positive forandringer og give en familien et overblik over de indsatser, som kan hjælpe familien i deres forandringsproces.

Praksisafdækningen viser, at alle seks kommuner arbejder med et helhedssyn på familierne, hvor både barn, søskende og forældre skal have rum og være en del af overvejelserne om at finde løsninger, jf. også afsnit 3 om kerneelement 1, der viser, at kommunerne ofte kommer i hjemmene. Og praksisafdækningen viser, at der i kommunerne er fokus på at dele observationer og screening med familien, jf. de tidligere nævnte elementer med transparens, tavlemøder og spejling af familiens spog.

7 Centrale elementer med potentiale for modning

I alle seks kommuner er centrale indsatser det tværfaglige møde og en tværgående, helhedsorienteret indsats. Det er vigtigt at finde kerneelementerne i en effektiv model med tværfaglig, helhedsorienteret indsats, for mange, hvis ikke alle kommuner, har fokus på dette, men der er ikke fundet den helt rigtige model, der har kunnet påvise stor effekt, og som mange andre kommuner derfor har kunnet overtage. Tværfaglige møder og tværgående, helhedsorienteret indsats udmøntes derfor i dag på mange måder. Dette indebærer en risiko for, at der også benyttes modeller, der ikke opnår de mål, der er for disse typer indsatser. I sådanne tilfælde vil kommunerne ikke få tilrettelagt indsatser med den faglighed og de effekter for børnene og familierne, der er hensigten, ligesom de ikke vil høste den økonomiske besparelse, der er potentialet ved brug af en tværfaglig, helhedsorienteret indsats, hvor familiens udfordringer håndteres bedst muligt og tidligst muligt.

7.1 Potentiale for modning

Her fremhæver vi nogle centrale elementer i en tidlig, forebyggende indsats for og med udsatte familier, som vi kan uddrage af praksisafdækningen, og som vi vurderer har et potentiale for modning, idet de herved vil kunne have potentialet til at styrke indsatsen i landets kommuner. Ifølge Socialstyrelsens Drejebog for udvikling af sociale indsatser (2019) er kriterierne for at foretage en screening med henblik på vurdering af, om en indsats er klar til systematisk modning:

1. Indsatsen er fagligt velbegrunderet
 - Det er klart, hvilket socialt problem, indsatsen skal løse
 - Der er teori og/eller praksis, der giver formodning om, at indsatsen virker
 - Der er en overordnet indsatsbeskrivelse (nødvendige kompetencer, rammer og forestilling om indsatsens omfang)
2. Indsatsen er realistisk i både afprøvning og drift
 - Målgruppen er tilstrækkeligt stor til, at fase 1 og fase 2 kan gennemføres i det planlagte antal kommuner samt stor nok til, at indsatsen realistisk kan forankres i fase 3 (dvs. indsatsen vurderes at kunne være organisatorisk og fagligt bæredygtig i fase 3, enten i en kommune, i kommunale fællesskaber eller hos leverandører)
 - Der er en klar driftsstrategi for fase 3 (hvem skal levere og hvem skal betale for indsatsen? Er der et realistisk marked?)
 - Indsatsen vil ikke være urealistisk dyr
3. Indsatsen er efterspurgt
 - Kommunerne er interesserede i at levere indsatsen, hvis den viser sig (omkostnings-)effektiv
 - Der mangler en indsats til den pågældende målgruppe, eller det er plausibelt, at den udviklede indsats er bedre og/eller billigere end eksisterende alternativer

Vi vurderer på baggrund af litteraturstudiet og praksisafdækningen, der viser praksis i seks danske kommuner, at følgende tre tiltag i de seks kommuner har potentiale for modning, og for alle tiltag er de ovennævnte kriterier opfyldt.

7.1.1 Tiltag 1 til modning: Tværfaglige møder

Baseret på litteraturstudiet og praksisafdækningen er det vores vurdering, at tværfaglige møder med fagprofessionelle (repræsenteret fra både et specialiseret tværfagligt team og almenområdet, såsom barnets dagtilbud eller skole samt andre relevante fagprofessionelle) og familien til stede er et centralt element i en stærk indsats på området. Det er en

styrke, at fagprofessionelle samarbejder, og det er en styrke, at det sker med afsæt i et fælles billede af borgeren, så fagprofessionelle ser og hører det samme, sammen. Herved kan fortolkninger og forståelser drøftes og afstemmes, så der kan indgås aftaler mellem familien og de fagprofessionelle sammen. Og møderne kan fungere som afsæt også for udvikling og fastholdelse af et fælles mindset og et helhedssyn blandt de fagprofessionelle

De seks kommuner i praksisafdækningen har nogle indsatser med potentiale for at styrke indsatsen med tværgående helhedsindsatser for udsatte familier via tværgående møder. Det er møder tidligt på eksempelvis dagtilbud og skole, det er brugen af en tavle til grafisk facilitering af, hvad der tales om, og det er en eksplicit, systematisk brug af en løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang i samarbejdet med familierne. I Halsnæs og Hillerød kommuner har de udarbejdet en klar manual for mødernes tilrettelæggelse, forberedelse og afvikling. Disse manualer kan udgøre et afsæt for en modning af denne type samarbejds-møder med familierne med brug af tavle.

I de seks kommuner ekspliciteres et stort fokus på, at det er ressourcekrævende med tværgående møder med mange fagprofessionelle repræsenteret. I en kommune er man derfor i overvejelse om, om man skal skære i antal deltagere i nogle møder. I andre kommuner er man i overvejelse om, om man skal udvide møderne til flere fokusområder og opkvalificere pædagoger og lærere i normalindsatsen, fordi man har set så positive resultater af den særlige indsats, der er i fokus for nærværende studie.

7.1.2 Tiltag 2 til modning: Løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang

De seks kommuner udgør endvidere med deres fokus på at benytte en løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang et potentiale for en stærk indsats, fordi de med denne tilgang i deres arbejde insisterer på det særligt effektfulde i løsningsfokuseret tilgang med afsæt i familiernes ressourcer, og endvidere insisterer på at arbejde i et systematisk refleksivt rum. De tvinger sig selv til at opholde sig i en rum tid i et analytisk rum, hvor de bliver i det udforskende for at finde ud af, hvad der reelt er på spil for familien i fokus. Hvad er det for udfordringer, de konkrete bekymringer er udtryk for, hvad er familiens oplevelse, hvad er familiens drømme for en bedret situation, og hvad er familiens ressourcer, og hvordan kan de aktiveres? Det kræver tid, og det kræver fagligt mod og faglig kompetence at kunne blive i et sådant udforskende rum i den tid, det tager at skabe tillid fra familien til at indgå og deltage aktivt heri. Og det samme gælder for fagprofessionelle at være i et sådant udforskende rum med andre fagprofessionelle, hvor det er søgen efter at forstå problemet og derefter hvad den gode løsning kan være, og hvor ens egen faglighed måske skal sættes til side for andres faglighed, der måske i situationen tilbyder bedre løsninger at afprøve for familien. Man skal altså som professionelle tilbyde sin faglighed ind i et fælles fagligt rum, hvor løsningerne kan findes udenfor egen faglighed og ved at bringe forskellige fagligheder i spil sammen. Det arbejder de seks kommuner perspektivrigt med i deres indsatser med LØFT, SOS, med sprogligt-narrative tilgange mv. for at empower familierne og give dem stemme.

I Tingbjerg i København siger de eksempelvis, at de er gået fra at være socialrådgivere til at være socialarbejdere, idet de hjælper familierne med meget andet end tidligere, fordi de har øje for, hvad familierne formulerer er vigtigt for dem, og det er nogle gange noget helt andet, end det de fagprofessionelle plejede at have øje for. Det kan være praktisk oprydning, rengøring, hjælp til at komme ud ad døren om morgenen, etablering af nye vaner, økonomisk rådgivning, håndtering af forælderrollen, ledsage besøg på efterskoler, etablering af skræddersyede småjobs mv. Altså ofte små ting, der derfor også kan være billige og relativt hurtige at aktivere. Det kræver en omdefinering af fagligheden.

I Halsnæs Kommune kalder de sig selv for ressourceporhunde. De definerer også deres faglighed anderledes end de plejede i overbevisningen om, at de bedste løsninger findes i at finde og aktivere familiernes egne ressourcer, og gøre det med reel villet inddragelse af og lydhørhed overfor familierne. De bruger tavlemøderne med familierne til at sætte familien i centrum, også meget billedligt, grafisk og tydeligt, og de arbejder meget bevidst med sproget ved at lade familierne tale først, spejle og bruge familiens sprog og lade dette være det styrende og det, der gives fokus.

7.1.3 Tiltag 3 til modning: Tilstedeværelse i familien

Praksisafdækningen viser, at den socialfaglige faglighed, der er i at kunne være til stede i familien og med familien for at opbygge tillid og praktisere relationsarbejdet i nærværet uden at der konstant er synlige fremskridt, har et potentiale for at blive modnet. Det er en eksisterende faglighed for fagprofessionelle på socialområdet, men der kan være potentiale i at udvikle en systematik i dette arbejde for netop tidlige, opsporende, tillidsskabende, relationsskabende indsatser med udsatte familier. Det inkluderer udover tilstedeværelse i familien også nærværet og tilstedeværelsen i det lokale miljø, hvor forældrene er, altså dagtilbud, skoler, lokalt fritids-, kultur- og idrætsliv. Litteraturstudiet og praksisafdækningen peger på værdien af forældretræningsprogrammer, men også at der kan være potentiale i at modne en tidlig, fleksibel støtte til forældrene til at styrke deres forældreverne via tidlige, kortere, lavintensive, fleksible støtteformer og rådgivning med fokus på små skridt i hverdagen.

7.2 Perspektiver for organisatorisk kapacitet

De seks kommuner viser også et potentiale i en organisatorisk fundering af en tværfaglig, helhedsorienteret indsats. De viser, hvordan det er vigtigt at understøtte indsatsen med ledelsesfokus, vedholdenhed, ressourcer, prioritering (herunder af efteruddannelse for reelt at kunne eksekvere en løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang i arbejdet med udsatte familier), manualer for mødeafholdelse mv. De seks kommuner demonstrerer herved, at gode indsatser og effekter ikke blot skabes med gode viljer, håndholdte tiltag og ildsjæle. Indsatser på et så kompliceret felt som arbejdet med udsatte familier skal være systematisk, det skal være klart, hvem der visiteres til hvilke typer indsatser, hvilke fagprofessionelle med hvilke kompetencer, der skal deltage i hvilke møder og hvilke indsatser, hvorfor og med hvilket formål, og hvilke metoder der skal bruges. Det er vores vurdering, at en sådan organisatorisk kapacitet vil udvikles ved at modne de tre ovennævnte tiltag.

En styrket indsats med ovenstående tre tiltag overfor udsatte familier bør baseres på en organisatorisk kapacitet i kommunen. Praksisafdækningen og litteraturstudiet peger på, at en organisatorisk kapacitet kan udvikles indenfor disse:

- Tværfaglighed
- Tidlig opsporende indsats i en fase 0
- Brug af manualer og tjeklister

Disse uddybes nedenfor.

7.2.1 Indhold i tværfaglighed

Praksisafdækningen viser, hvordan de seks kommuner arbejder med en reel tværfaglighed. Vi kan definere tværfaglighed som: "Et ligeværdigt samarbejde mellem faggrupper, der repræsenterer forskellige perspektiver og besidder hver sin faglige kompetence *med det formål*, at et problem belyses, undersøges og afhjælpes ud fra forskellige faglige indfaldsvinkler".

Af de seks kommuners praksis kan vi udlede følgende elementer i en stærk tværfaglig faglighed:

- En stærk monofaglighed: Den tværfaglige kompetence er baseret på en stærk monofaglighed. Tværfaglighed bygger på stærk fagfaglighed blandt de involverede fagprofessionelle. Det er nødvendigt for at bidrage med en stærk faglighed ind i det stærke tværfaglige fællesskab.

- Forstå og anerkende de andres faglighed og bidrag til opgaveløsningen: Som også pointeret i de udbredte tilgange med relationel koordinering og relationel kapacitet skal de fagprofessionelle anerkende andre fagprofessionelles fagligheder, forstå de andres mål og hvordan deres faglighed bringer værdi for løsninger, forstå hvad vi kan sammen som fagligheder, og de skal kommunikere hyppigt, respektfuldt og problemløsende.
- Et ens mindset til at se familien på dens præmisser og se familiens ressourcer: I praksisafdækningens seks kommuner ser vi endvidere, at tværfaglighed indeholder, at alle fagprofessionelle ser familien på dens præmisser. De leder efter familiernes ressourcer og arbejder med at forløse disse og gøre dem synlige for familierne. De arbejder løsningsfokuseret. De arbejder med at etablere et fælles mindset blandt alle fagprofessionelle. De er dedikerede til samstemthed om, hvem der har hvilke roller, og hvem der gør hvad. De har fokus på sprog, fordi sprog betyder noget – løsningsfokuseret og ressourceorienteret sprog belyser og fremhæver muligheder og familiens ressourcer og handlekraft.
- Alle arbejder systematisk med de aftalte metoder og insisterer på undersøgende praksis: Alle har en vilje til at arbejde systematisk og i praksis benytte de fælles metoder og tilgange, der er aftalt. De har en vilje til at være i det undersøgende, det nysgerrige, det refleksive rum meget længe.
- Overskride egen faglighed: Alle har en vilje til at overskride egen faglighed og forestå opgaver, der ikke normalt ligger i en lignende stillingsbeskrivelse, såsom at bistå med oprydning, rengøring, indkøb mv., hvis det er det, der skal til for at etablere tillid og relationer med familien.

7.2.2 Tidlig opsporende indsats i en fase 0 med en bredere socialfaglig tilgang

En lære af praksisafdækningen er, at kommunerne kan understøtte en tidlig opsporende indsats, hvor målet i første omgang er at etablere en tillid i familien og dermed en indgang til og et afsæt for at kunne komme i dialog med familien om de problemer, der er i familien, ved at arbejde med en fagligt overskridende praksis: Hvis tillid er det vigtigste i en indledende fase 0, kan de fagprofessionelle skulle udføre aktiviteter, der ikke normalt tillægges deres faglighed, ligesom det kan vise sig, at andre end de medarbejdere, kommunen normalt ville bringe i spil som de relevante medarbejdere nogle gange er bedre at bruge som indgang til familien.

Praksisafdækningen viser eksempler på, at tillidsrelationer kan opnås med andre end familiens sagsbehandler, og en indsats nogle gange med fordel vil kunne tage afsæt i en eksisterende tillidsrelation med en fagprofessionel eller en anden i god kontakt med familien. Det kan være, at en sundhedsplejerske har opnået familiens tillid og dermed skal udvide sine opgaver og sin faglighed ved at være mere i familien og have andre samtaler end de, der er i en normal jobbeskrivelse for sundhedsplejersken. Det kan være, at en pædagogmedhjælper, en servicemedarbejder, en idrætslærer eller en fodboldtræner har etableret en tillidsrelation, der kan udvides i samspil med familien og herved over tid udbygges til at være en tillidsrelation, der letter at bringe en anden fagprofessionel med en mere relevant uddannelsesbaggrund og faglig kompetence ind i samspil med familien. Det kan være, at en psykolog skal tage del i støvsugning og oprydning, hvis det er det, der fylder meget for familien, og det derfor kan danne afsæt for en udvikling af en tillidsrelation med familien.

I forlængelse af de tre tiltag til modning nævnt i afsnit 7.1, er der måske der brug for at udvikle nye uddannelses tilbud til medarbejdere, der møder udsatte familier i andre relationer. Det kunne være en socialfaglig overbygning til sundhedsplejerskeuddannelsen eller pædagogmedhjælperuddannelsen, som medarbejdere, der arbejder i områder med en mange udsatte familier vil kunne tage og dermed profitere af selv, ligesom kommunens samlede indsats vil kunne profitere af, at nogle faggrupper har denne uddannelse.

7.2.3 Brug af manualer og tjeklister

Praksisafdækningen og kommunernes brug af tavlemøder og de udarbejdede manualer for tilrettelæggelsen, planlægningen og gennemførelsen af disse peger på, at der kan være et potentiale i at understøtte den komplekse

socialfaglige indsats, det er at arbejde tidligt, forebyggende med udsatte familier. Selv om det er komplekst arbejde, der kræver høj grad af faglig dømmekraft, kan fagligheden understøttes og styrkes ved at definere nogle klare rammer for noget af arbejdet, idet de fagprofessionelle herved ikke skal bruge deres energi på at overveje forhold, der med fordel kan udvikles en god praksis for. Det kan frigive fagligheden til at have fuldt fokus på de dele af den, der er i det ubestemte, i relationerne og dømmekraften.

Den amerikanske læge Atul Gawande har arbejdet med dette perspektiv i sin bog *The Checklist Manifesto* (2011). Her præsenterer han sin omfattende forskning i at introducere tjeklister på hospitaler og her særligt operationsstuer. Gawande oplever, at mange læger er kritiske overfor, at tjeklister skal styre deres arbejde, at det er en overstyring af deres faglighed. Men Gawande påviser i en række forsøg, at tjeklister for standardprocesser ikke eroderer fagligheden, men tværtimod etablerer et solidt fundament af god praksis for opgaver og processer, der godt kan formuleres i en manual, en tjekliste eller en vejledning, og som herved faktisk frisætter lægernes faglighed og skaber rum for og overskud til den dømmekraft, der også er så vigtig i lægegerningen.

En lignende tilgang i tidligt arbejde med udsatte familier kan vise sig af praksisafdækningen, hvor manualerne for samarbejds møderne med familierne kan rumme potentiale for at standardisere nogle opgaver og processer for netop herved at styrke de fagprofessionelles faglighed ved at kunne have fuldt fokus på det, der kræver forståelse for den konkrete situation og en situeret indsats.

Bilag: Litteratur

Nedenfor fremgår den identificerede litteratur om hhv. definitioner af udsatte familier og om de fire kerneelementer identificeret i litteraturstudiet.

I alt adresserer seks studier definitionen af udsatte familier:

1. Denise H.M. Bodden og Maja Dekovic (2016): Multiproblem Families Referred to Youth Mental Health: What's in a Name?
2. Iben Bolvig, Tine Jeppesen, Helle Bendix Kleif, Jeanette Østergaard, Ane Iversen, Nichlas Broch-Lips, Niels Lykke Jensen og Jonas Thodsen (2019): Unge uden job og uddannelse – hvor mange, hvorfra, hvorhen og hvorfor?
3. Denise Hatzis, Sharon Dawe, Paul Harnett og Natalie Loxton (2019): An Investigation of the Impact of Childhood Trauma on Quality of Caregiving in High Risk Mothers: Does Maternal Substance Misuse Confer Additional Risk?
4. Carol Hayden og Craig Jenkins (2015): Children taken into care and custody and the 'troubled families' agenda in England
5. Ingrid Höjer og Helena Johansson (2012): School as an opportunity and resilience factor for young people placed in care
6. Kate Morris (2013): Troubled families: Vulnerable families' experiences of multiple service use

15 studier adresserer kerneelement 1: Tidlig identifikation af risikoadfærd:

1. Anna-Katharina Højen-Sørensen, Katrine Sypli Kohl, Karen Margrethe Vendelbo Dahl, Anemone Skårhøj, Helene Oldrup og Jan Hyld Pejtersen (2016): Lige muligheder – udsatte børn og unge
2. Anna Sidor, Elisabeth Kunz, Andreas Eickhorst og Manfred Cierpka (2013): Effects of the early prevention program "Keiner Fällt durchs netz" ("Nobody slips through the net") on child, mother, and their relationship: A controlled study
3. Elizabeth C. Shelleby, Thomas J. Dishion, Daniel S. Shaw og Melvin N. Wilson (2018): Effects of the Family Check-up on Reducing Growth in Conduct Problems From Toddlerhood Through School Age: An analysis of Moderated Mediation
4. Helle Hansen, Christiane Præstgaard Christensen og Tina Termansen (2016): Evaluering af feedback-informed treatment ved Silkeborg Kommunes familiecenter
5. Helle Hansen, Peter Rohde Skov og Kresta Munkholt Sørensen (2012): Støtte til udsatte børnefamilier – en effektmåling af familiebehandling og praktisk pædagogisk støtte
6. Helle Hjorth Oldrup og Kathrine Vitus (2011): Indsatser over for udsatte 0-3-årige og deres forældre – en systematisk forskningsoversigt
7. Mette Lausten, Helle Hansen og Vibeke Myrup Jensen (2013): God praksis i forebyggende arbejde – samlet evaluering af dialogprojektet
8. Marina Barnard og Carole Bain (2015): Resisting your good intentions: substance-misusing parents and early intervention to support and monitor children in need
9. Megan A. Cassidy, Edith C. Lawrence, Clare G. Vierbuchen og Timothy Konold (2013): Family Inventory of Resources and Stressors: Further Examination of the Psychometri Properties
10. Michaela L. Zajicek-Farber (2010): Building Practice Evidence for Parent Mentoring Home Visiting in Early Childhood
11. Mikkel Giver Kjer, Rune Christian, Holger Jørgensen, Line Mehlsen og Vibeke Jakobsen (2016): Effektfulde indsatser i boligområder til at forbedre børns skolegang og uddannelse og voksnes arbejdsmarkedsparticipation

12. Patty Leijten, Daniel S. Shaw, Frances Gardner, Melvin N. Wilson, Walter Matthys og Thomas J. Dishion (2014): The Family Check-Up and Service Use in High-Risk Families of Young Children: A Prevention Strategy with a Bridge to Community-Based Treatment
13. Rasmus Højbjerg Jacobsen, Hanne Søndergård Pedersen, Sandy Brinck, Katrine Iversen, Astrid Kiil, Søren Als Andersen, Kirsten Hindsholm, Rikke Lyng Storgaard og Hans Skov Kloppenborg (2018): Slutevaluering af familierettede og forebyggende indsatser i "Tidlig Indsats – Livslang Effekt"
14. Sorbring og Bolin (2017): Skolans identifiering av barn i gråzonen
15. Thomas J. Dishion, Lauretta M. Brennan, Daniel S. Shaw, Amber D. McEachern, Melvin N. Wilson og Booil Jo (2014): Prevention of Problem Behavior Through Annual Family Check-Ups in Early Childhood: Intervention Effects From Home to Early Elementary School

18 studier adresserer kerneelement 2: Tillidsfuld indgang til familien:

1. Anna Sidor, Elisabeth Kunz, Andreas Eickhorst og Manfred Cierpka (2013): Effects of the early prevention program "Keiner Fällt durchs netz" ("Nobody slips through the net") on child, mother, and their relationship: A controlled study
2. Daniel M. Bagner, Stefany Coxe, Gabriela M. Hungerford, Dainelys Garcia, Nicole E. Barroso, Jennifer Hernandez og Jose Rosa Olivares (2016): Behavioral Parent Training in Infancy: A Window of Opportunity for High-Risk Families
3. Dianne Lees, Christopher M. Frampton og Sally N. Merry (2019): Efficacy of a Home Visiting Enhancement for High-Risk Families Attending Parent Management Programs: A Randomized Superiority Clinical Trial
4. Dianne G. Lees og David M. Fergusson (2015): A study to assess the acceptability of adding Home Parent Support along with the Incredible Years parent programme
5. Egon Bachler, Alexander Frühmann, Herbert Bachler, Benjamin Aas, Guido Strunk og Marius Nickel (2016): Differential effects of the working alliance in family therapeutic home-based treatment of multi-problem families
6. Gunvor Christensen, Vibeke Jacobsen, Morten Holm Enemark, Line Mehlsen, Hanne Nielsen, Christopher Dehn Søgaard, Cecilie Lykke Stabell og Louise Glerup Aner (2018): Boligsociale indsatser til småbørnsfamilier i udsatte boligområder
7. Ingrid Höjer og Helena Johansson (2012): School as an opportunity and resilience factor for young people placed in care
8. Jan W. Veerman og Ronald E. De Meyer (2015): Consistency of outcomes of home-based family treatment in The Netherlands as an indicator of effectiveness
9. Karol L. Kumpfer, Henry O. Whiteside og Jeanie Ahern Greene (2010): Effectiveness Outcomes of Four Age Versions of the Strengthening Families Program in Statewide Field Sites
10. Kate Morris (2013): Troubled families: Vulnerable families' experiences of multiple service use
11. Marina Barnard og Carole Bain (2015): Resisting your good intentions: substance-misusing parents and early intervention to support and monitor children in need
12. Marny Rivera og Rita Sullivan (2015): Rethinking Child Welfare to Keep Families Safe and Together: Effective Housing-Based Supports to Reduce Child Trauma, Maltreatment Recidivism, and Re-Entry to Foster Care.
13. Michaela L. Zajicek-Farber (2010): Building Practice Evidence for Parent Mentoring Home Visiting in Early Childhood
14. Patty Leijten, Daniel S. Shaw, Frances Gardner, Melvin N. Wilson, Walter Matthys og Thomas J. Dishion (2014): The Family Check-Up and Service Use in High-Risk Families of Young Children: A Prevention Strategy with a Bridge to Community-Based Treatment

15. Ragnhild Bjørknes og Terje Manger (2013): Can Parent Training Alter Parent Practice and Reduce Conduct Problems in Ethnic Minority Children? A Randomized Controlled Trail
16. Rasmus Højbjerg Jacobsen, Hanne Søndergård Pedersen, Sandy Brinck, Katrine Iversen, Astrid Kiil, Søren Als Andersen, Kirsten Hindsholm, Rikke Lynge Storgaard og Hans Skov Kloppenborg (2018): Slutevaluering af familierettede og forebyggende indsatser i "Tidlig Indsats – Livslang Effekt"
17. Sorbring og Bolin (2017): Skolans identifiering av barn i gråzonen
18. Ulf Hjelmar, Hanne Søndergård Pedersen, Iben Bolvig og Jonas Wulff (2017): Helhedsorienteret indsats for udsatte familier

Ni studier adresserer kerneelement 3: Løsningsfokuseret og ressourceorienteret tilgang til familien:

1. Carol Hayden og Craig Jenkins (2015): Children taken into care and custody and the 'troubled families' agenda in England
2. Dianne Lees, Christopher M. Frampton og Sally N. Merry (2019): Efficacy of a Home Visiting Enhancement for High-Risk Families Attending Parent Management Programs: A Randomized Superiority Clinical Trial
3. Dianne G. Lees og David M. Fergusson (2015): A study to assess the acceptability of adding Home Parent Support along with the Incredible Years parent programme
4. Helle Hansen, Christiane Præstgaard Christensen og Tina Termansen (2016): Evaluering af feedback-informed treatment ved Silkeborg Kommunes familiecenter
5. Helle Hansen, Peter Rohde Skov og Kresta Munkholt Sørensen (2012): Støtte til udsatte børnefamilier – en effektmåling af familiebehandling og praktisk pædagogisk støtte
6. Karol L. Kumpfer, Henry O. Whiteside og Jeanie Ahern Greene (2010): Effectiveness Outcomes of Four Age Versions of the Strengthening Families Program in Statewide Field Sites
7. Megan A. Cassidy, Edith C. Lawrence, Clare G. Vierbuchen og Timothy Konold (2013): Family Inventory of Resources and Stressors: Further Examination of the Psychometric Properties
8. Michaela L. Zajicek-Farber (2010): Building Practice Evidence for Parent Mentoring Home Visiting in Early Childhood
9. Mikkel Giver Kjer, Rune Christian, Holger Jørgensen, Line Mehlsen og Vibeke Jakobsen (2016): Effektfulde indsatser i boligområder til at forbedre børns skolegang og uddannelse og voksnes arbejdsmarkedsparticipation

14 studier adresserer kerneelement 4: Individuelt perspektiv på og forståelse for familien:

1. Carol Hayden og Craig Jenkins (2015): Children taken into care and custody and the 'troubled families' agenda in England
2. Denise Hatzis, Sharon Dawe, Paul Harnett og Natalie Loxton (2019): An Investigation of the Impact of Childhood Trauma on Quality of Caregiving in High Risk Mothers: Does Maternal Substance Misuse Confer Additional Risk?
3. Dianne G. Lees og David M. Fergusson (2015): A study to assess the acceptability of adding Home Parent Support along with the Incredible Years parent programme
4. Egon Bachler, Alexander Frühmann, Herbert Bachler, Benjamin Aas, Guido Strunk og Marius Nickel (2016): Differential effects of the working alliance in family therapeutic home-based treatment of multi-problem families
5. Gunvor Christensen, Vibeke Jacobsen, Morten Holm Enemark, Line Mehlsen, Hanne Nielsen, Christopher Dehn Søgaard, Cecilie Lykke Stabell og Louise Glerup Aner (2018): Boligsociale indsatser til småbørnsfamilier i udsatte boligområder
6. Kate Morris (2013): Troubled families: Vulnerable families' experiences of multiple service use

7. K.E. Evenboer, S.A. Reijneveld og D.E.M.C. Jansen (2018): Improving care for multiproblem families: Context-specific effectiveness of interventions?
8. Line Mehlsen, Rune Christian, Holger Jørgensen, Mikkel Giver Kjer og Vibeke Jakobsen (2016): Effektfule indsatser i boligområder til at øge børns trivsel og forbedre forældres kompetencer
9. Marybeth Shinn, Judith Samuels, Sean N. Fischer, Amanda Thompkins og Patrick J. Fowler (2015): Longitudinal Impact of A Family Critical Time Intervention on Children in High-Risk Families Experiencing Homelessness: A Randomised Controlled Trail
10. Mikkel Giver Kjer, Rune Christian, Holger Jørgensen, Line Mehlsen og Vibeke Jakobsen (2016): Effektfule indsatser i boligområder til at forbedre børns skolegang og uddannelse og voksnes arbejdsmarkedsparticipation
11. Orla Doyle, Mary Hegarty og Conor Owens (2018): Population-Based System of Parenting Support to Reduce the Prevalence of Child Social, Emotional, and Behavioral Problems: Difference-In-Differences Study
12. Ragnhild Bjørknes og Terje Manger (2013): Can Parent Training Alter Parent Practice and Reduce Conduct Problems in Ethnic Minority Children? A Randomized Controlled Trial
13. Thomas J. Dishion, Laretta M. Brennan, Daniel S. Shaw, Amber D. McEachern, Melvin N. Wilson og Booil Jo (2014): Prevention of Problem Behavior Through Annual Family Check-Ups in Early Childhood: Intervention Effects From Home to Early Elementary School
14. Ulf Hjelm, Hanne Søndergård Pedersen, Iben Bolvig og Jonas Wulff (2017): Helhedsorienteret indsats for udsatte familier

Bilag metode

Litteraturstudiet

Litteraturstudiet er gennemført med brug af metoden Rapid Evidence Assessment (REA), der er internationalt anerkendt som en systematisk metode, der lever op til alle forskningsstandarder, men med en fokuseret og afgrænset søgeprofil, relativt kort årrække, snævrere landesøgning og dermed færre studier end et fuldt litteraturstudie. Fokus i litteraturstudiet er viden om kerneelementer i virksom praksis og organisering. Kerneelementer er de elementer, der definerer den effektive indsats. Det vil sige, at kerneelementer er de grundlæggende principper i en indsats. Kernelementer inkluderer de funktioner og principper samt dertilhørende aktiviteter, der vurderes nødvendige for at opnå effekter. Det vil sige de dele af indsatsen, der skal være til stede, for at en indsats har den ønskede effekt.

Den systematiske fremgangsmåde for litteraturstudiet er sket med følgende fem trin:

Trin 1: Søgestrategi: Med afsæt i Socialstyrelsens udbudsmateriale for studiets fokus har vi udviklet en søgestrategi for litteraturstudiet. Vi har taget afsæt i konsortiets ekspertise på området og drøftelser på indledende workshop med Socialstyrelsen og andre eksperter, samt læsning af et stort antal nyere rapporter på feltet. Søgestrategien for litteraturstudierne sikrer, at vi fremsøger studier systematisk og fokuseret. Vi har kvalitetssikret søgestrategien ved sammen med Socialstyrelsen og eksperter at identificere nogle relevante nøglestudier og sikre, at disse kom med i udsøgningen af litteratur.

Trin 2: Fremsøgning af studier: Vi har søgt studier med relativ høj evidensvægt, dvs. metareviews, systematiske reviews, eksperimentelle designs og kvasi-eksperimentelle designs. Vi har ikke fundet mange studier, men vi har via øvrige studier og interviews fået bekræftet, at der ikke findes mange studier. Vi vurderer, at dette blandt andet kan forklares med, at litteraturstudiet er afgrænset til tidlig, forebyggende indsats for udsatte familier. Der er væsentligt flere studier om generelle indsatser for udsatte familier. Da vi forventede relativt få studier med kun brug af de valgte inklusionskriterier, supplerede vi allerede fra begyndelsen med tværsnits-studier, ikke-eksperimentelle kvantitative studier og systematiske kvalitative studier. Der har i litteraturstudiet vist sig at være en overvægt af studier med lavere evidensvægt og flere udenlandske end danske.

Søgningen i de udvalgte databaser og med afsæt i søgestrategien gav et resultat på 737 studier. Hertil kom yderligere 14 studier identificeret igennem andre kilder, primært Socialstyrelsen og eksperter. Efter fjernelse af duplikater gav det i alt 687 studier.

Trin 3: Screening af studier: De fremsøgte studier blev screenet med brug af vores opsatte kriterier. Screening er sket ud fra læsning af titel og abstract. Denne screening frasorterede 620 studier. Herefter blev der medtaget 67 studier til næste screening. Denne næste screening bestod af fuldtekstlæsning af de inkluderede studier. Denne screening med kvalitetsvurdering for hhv. metodisk kvalitet, metodisk relevans og emnemæssig relevans frasorterede yderligere 32 studier, hvorefter vi havde en nettoliste af 35 inkluderede studier, der indgår i syntesen. Screeningen af studierne medførte frasortering på grund af, at de tematisk, metodisk og/eller målgruppemæssigt ikke faldt inden for syntesens fokus og dermed ikke levede op til søgekriterierne.

Trin 4: Kodning af studier: De 35 inkluderede studier er læst og kodet ud fra et analyse- og kodeskema, der sikrer en systematisk og ensartet tilgang til behandling og kodning af litteraturen med en systematisk rubricering, kategorisering og beskrivelse af indholdet i studierne.

Trin 5: Syntese: Syntesen er udarbejdet som en tværgående analyse af de inkluderede studier. Vi har afholdt en syntese-workshop i teamet, hvor vi har trukket kerneelementerne frem på tværs af studierne og udviklet en forandringsteori med de antagelser, studierne fremhæver som afsæt for at forme sammenhænge mellem kerneelementer og resultater.

Praksisafdækningen

Hovedparten, hvis ikke alle, kommuner arbejder med at udvikle virksomme modeller og indsatser for tværgående og helhedsorienterede indsatser omkring udsatte familier. Der er dog ikke etableret en best practice model med stor effekt, som er let overførbart, og som mange kommuner har taget i brug. Mange kommuner arbejder indenfor en ensartet tilgang til tværfaglig indsats, men benytter forskellige indsatser og metoder.

I denne rapport benytter vi denne begrebsdefinition:

- Model – fx at kommunerne har en model for tværgående samarbejde, inkl. beskrivelse af organisering, målgruppedefinition, visitation, hvilke personer med hvilke kompetencer, der har ansvar for hvad, hvilke tilgange og metoder de skal benytte mv.
- Tilgang – fx at kommunerne arbejder med en anerkendende, ressourceorienteret tilgang
- Indsats – fx at kommunerne har etableret en forebyggende, helhedsorienteret indsats med et tværfagligt team, samarbejds møder, brug af særlige metoder
- Metoder – fx LØFT, Signs of Safety, De Utrolige År mv.

De seks kommunebesøg i afdækning af praksisviden er udvalgt af konsortiet i samarbejde med Socialstyrelsen. Udvælgelsen er informeret af eksperter, forskere og organisationer i den indledende workshop og af læsning af forskningsrapporter, evalueringer, status fra frikommunebesøg mv. Parametre i valg af lovende praksis kommuner er, at de har

- tværfaglige samarbejder og helhedsorienterede indsatser for udsatte familier
- organisationer karakteriseret ved høj relationel kapacitet (blandt andet fælles anerkendelse af mål, ledelsesopbakning, organisatorisk og processuel forankring mv.) og tværgående praksis
- datainformerede refleksive praksisser, hvor en systematisk undersøgende tilgang skaber en stærk læringskultur – særligt med fokus på datainformeret styring og tværgående indsatser.

Vi har etableret en bruttoliste af kommuner og kontaktede disse med henblik på at få en aftale om besøg. I kontakten har vi screenet kommunen for at sikre os, at de identificerede indsatser fortsat er i gang, og at de kvalificerer til at være lovende praksis, og kommunerne har også udfyldt Socialstyrelsens Lovende praksis redskab som en del af vores besøg. I kontakten med kommunerne har der været stor interesse for deltagelse, men nogle har måttet takke nej på grund af travlhed i undersøgelsesperioden.

De seks kommuner i praksisafdækningen og deres indsatser i fokus er:

Favrskov Kommune: *"Trivsel i hverdagslivet"*

Halsnæs Kommune: *"Sammen om ny velfærd"*

Hedensted Kommune: *"Klar til Læring – i Fællesskaber"*

Herning Kommune: *"Herning-modellen"*

Hillerød Kommune: *"Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren"* (forkortet Én plan)

Københavns Kommune – indsats i Tingbjerg: *"Job og Familie"*

De seks kommuner repræsenterer samlet store, mellemstore og mindre kommuner, by- og landkommuner, kommuner der har deltaget i frikommuneforsøg, og kommuner der ikke har, samt kommuner der har deltaget i projekter under Socialstyrelsen om emnet, og kommuner der ikke har. Endelig repræsenterer de seks kommuner forskellige typer tilgange til tværgående helhedsindsats.