

Til
Socialstyrelsen

Dokumenttype
Rapport

Dato
Maj 2013

EVALUERING AF PROJEKTET OPKVALIFICERING AF DEN TIDLIGE IND-SATS I KOMMUNERNE

SLUTRAPPORT: OPSPORINGSMODEL-LENS IMPLEMENTERING OG EFFEKTER



SLUTRAPPORT: OPSPORINGSMODELLENS IMPLEMENTERING OG EFFEKTER

INDHOLD

1.	Indledning	1
1.1	Denne evaluerings formål	1
1.2	Slutrapportens fokus	2
1.3	Evalueringsdesign og anvendte metoder	2
2.	Sammenfatning og konklusioner	5
2.1	Opsporingsmodellen har positive effekt for den tidlige opsporing og indsats	5
2.2	Både opsporing til støtte i specialsystemet og i normalsystemet	5
2.3	Stærk implementering af opsporingsmodellens elementer	6
2.4	Centrale mekanismer i opsporingsmodellen og betydningen for den faglige praksis.	6
3.	Om opsporingsmodellen	7
3.1	Baggrunden for udviklingen af opsporingsmodellen	7
3.2	Målgrupper for opsporingsmodellen	8
3.3	Opsporingsmodellens elementer	9
3.4	Opsporingsmodellens forandringsteori	11
4.	Pilotkommunernes implementering af opsporingsmodellen	13
4.1	Implementeringsgraden	13
4.2	Delkonklusion	20
5.	Erfaringer med anvendelsen af opsporingsmodellens elementer	21
5.1	Opmærksomhed og sikkerhed i forhold til tegn på udsathed	21
5.2	Effektive og fokuserede tværfaglige mødefora	40
5.3	Overgange mellem institutioner	45
5.4	Forældre som aktive samarbejdspartnere	52
5.5	Delkonklusion	56
6.	Effekter af opsporingsmodellen	57
6.1	Effekter for den tidlige opsporing	58
6.2	Effekter for tidlig støtte og opmærksomhed i alment systemet	62
6.3	Delkonklusion	65
7.	De kommunale rammers betydning for opsporingsmodellens implementering	66
7.1	Kommunernes implementeringsparathed	66
7.2	Modellens samspil med den eksisterende praksis	69
7.3	Formidling og inddragelse	70
7.4	Opfattelser af opsporingsmodellens aktiviteter	71

BILAG

Bilag 1

Rapportoversigt

1. INDLEDNING

Socialstyrelsen har i perioden 2010-2012 igangsat et forskningsprojekt, som har til formål at opkvalificere den tidlige opsporing i kommunerne. Forskningsprojektet har skullet tilvejebringe viden og udvikle bedre redskaber til at opspore udsatte børn i aldersgruppen 0-10 år, så der tidligere kan iværksættes en indsats over for børn i en udsat position, inden problemerne vokser sig store.

Et konsortium bestående af KORA (tidligere AKF), EVA og UdviklingsForum har i samarbejde med seks pilotkommuner¹ udviklet en opsporingsmodel, som skal understøtte opsporingsarbejdet blandt frontpersonaler i dagplejen, dagtilbud, skole og sundhedsplejen. Metodeudviklingen har skullet forene eksisterende viden på forskningsfeltet med den praksisviden, som relevante fagpersoner i pilotkommunerne besidder. Efterfølgende har det været pilotkommuners ansvar at implementere opsporingsmodellen i egen kommune med støtte fra forskere og konsulenter. Opsporingsmodellen består af forskellige elementer, dels i form af konkrete redskaber til at understøtte opsporingen, dels rammer og procedurer for organisering og fokus i det tværfaglige samarbejde omkring opsporingen.

1.1 Denne evaluerings formål

Sideløbende med forskningsprojektet har Socialstyrelsen bedt Rambøll Management Consulting om at evaluere afprøvningen af opsporingsmodellen. Evalueringens formål er at tilvejebringe viden, som kan anvendes af andre kommuner i deres videre udvikling af opsporingen og den tidligere indsats, herunder kommunalbestyrelsers tilrettelæggelse af politikken for den tidlige indsats over for børn i en udsat position.

Evalueringen skal derfor indhente dokumentation, dels for effekten af opsporingsmodellen i forhold til at sikre en tidlig opsporing og indsats, dels for de forhold i modellens implementering og kontekst, som har betydning for modellens anvendelse og effekt i pilotkommunerne.

På den baggrund er evalueringen tilrettelagt ud fra to bærende elementer:

- 1) En effektmåling, som skal belyse effekten af opsporingsmodellen og de tilknyttede elementer set i forhold til barnets beskyttelses- og belastningsfaktorer
- 2) En virkningsanalyse, som belyser forandringsteorien bag modellen, modellens implementering og hvordan de enkelte elementer virker.

¹ Én pilotkommune er trådt ud af projektet i maj 2011, hvormed i alt fem pilotkommuner har deltaget i afprøvningen af opsporingsmodellen: Vordingborg Kommune, Assens kommune, Haderslev Kommune, Norddjurs Kommune og Viborg kommune.

1.2 Slutrapportens fokus

Slutrapporten formidler en samlet analyse af de data, som er indsamlet undervejs i projektperioden – både i opstarten, midtvejs og ved afslutningen af projektperioden.

Slutrapporten har fokus på at belyse:

- Effekterne af opsporingsmodellen ved afslutningen af projektperioden, herunder effekter for en tidlig indsats i forhold til børn i en udsat position og umiddelbare virkninger for frontpersonalerne faglige praksis
- Erfaringerne med at anvende opsporingsmodellens forskellige elementer samlet set og i forskellige faggrupper. Fokus er på, 'hvad der virker' i selve opsporingsmodellen i form af såkaldte *projektinterne* drivkræfter og barrierer for anvendelsen.
- Betydningen af den kommunale kontekst for implementeringen i form af *projekttjekterne* drivkræfter og barrierer. Kommunernes udgangspunkt ved projektets opstart sammenholdes med opsporingsmodellens implementeringsgrad.

Rapporten er struktureret i følgende kapitler:

Læsevejledning	
Kap. 2:	I kap. 2 sammenfattes rapportens konklusioner, ligesom der udledes anbefalinger til implementeringen af opsporingsmodellen.
Kap. 3	I kap. 3 beskrives opsporingsmodellens elementer, herunder baggrunden for modellens udvikling samt modellens bagvedliggende forandringsteori og hypoteser om sammenhænge mellem indsats, implementering, anvendelse og effekt.
Kap. 4	I kap. 4 tegnes et samlet overblik over, i hvilket omfang modellens elementer er blevet implementeret i pilotkommunerne.
Kap. 5	I kap. 5 redegøres for frontpersonalerne anvendelse af opsporingsmodellens forskellige elementer med fokus på forskelle og ligheder mellem forskellige faglige miljøer. Som led i analysen udledes drivkræfter og barrierer for anvendelsen. Derudover belyses de enkelte elementers betydning for den faglige praksis.
Kap. 6	I kap. 6 præsenteres en analyse af modelles effekter for den tidlige opsporing og den tidlige indsats.
Kap. 7	I kap. 7 belyses de kommunale rammers betydning for opsporingsmodellens implementering og effekter med fokus på drivkræfter og barrierer i de organisatoriske forhold, kulturelle forhold og modellens samspil med en eksisterende praksis

I rapporten anvendes både begrebet effekt og begrebet virkning. I rapporten anvendes begrebet effekt, når der er tale om en udvikling (hos borgeren, dvs. børnene), der er dokumenteret på baggrund et design med brug af kontrolgruppe, mens virkning anvendes om en dokumenteret virkning, hvor det dog ikke kan fastslås, at virkningen stammer fra indsatsen.

1.3 Evalueringsdesign og anvendte metoder

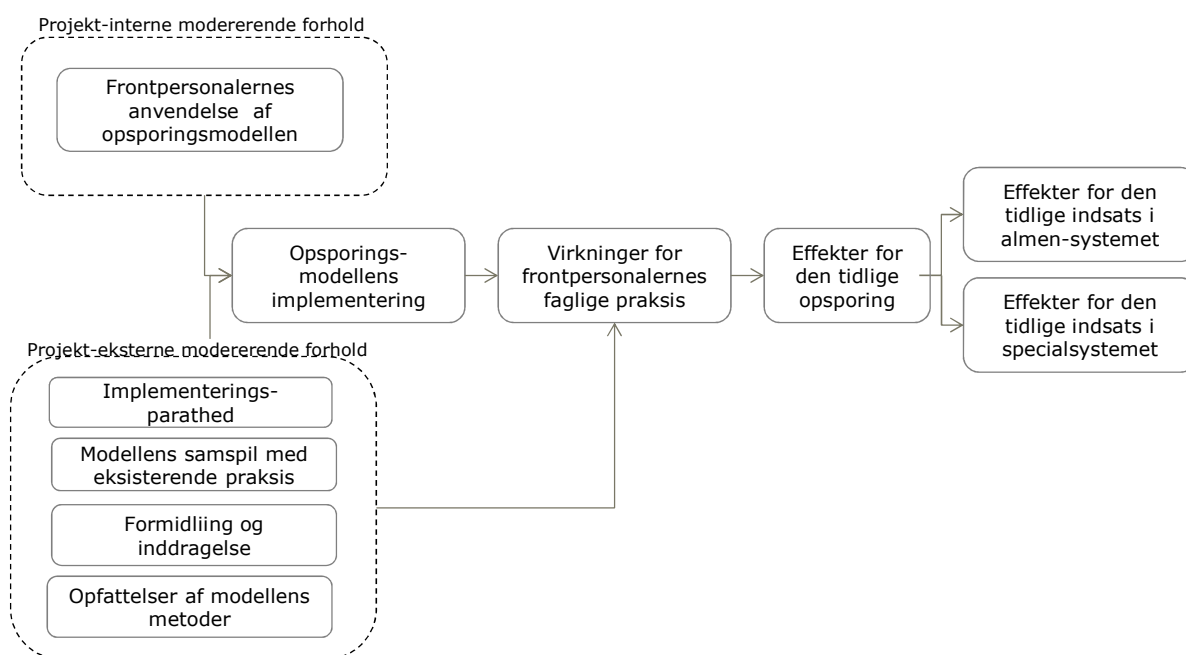
Evalueringen består af to dele: En effektmåling med fokus på at belyse dels modellens effekt for tidlig opsporing og tidlig indsats, dels virkninger for den faglige praksis ift. opsporing, og en virkningsanalyse med fokus på at belyse, hvordan modellens elementer virker, og hvordan rammerne og udgangspunktet for implementeringen påvirker anvendelsen af modellen. I virkningsanalysen er der fokus på de drivkræfter og barrierer, som påvirker anvendelsen af opsporingsmodellen – både projektinterne drivkræfter og projekttjekterne drivkræfter

Projekt-interne drivkræfter og barrierer handler om frontpersonalernes oplevelse af de forhold i selve opsporingsmodellen, som understøtter, at elementerne virker efter hensigten – fx trivsels-skemaets indhold eller den måde, som den eksterne sparring er organiseret på.

Projekt-eksterne drivkræfter og barrierer udgør de forhold i kommunernes rammer, hvor inden for opsporingsmodellen virker. Det handler om 'implementeringsparathed' i kommunerne, modellens samspil med eksisterende praksis, måden frontmedarbejdere er blevet inddraget på, og deres opfattelse af modellens elementer.

Figuren nedenfor viser den overordnede analysestrategi for evalueringen:

Figur 2-1: Overordnet analysestrategi



Rapportens datagrundlag er tilvejebragt med følgende kvantitative og kvalitative metoder:

- *Et litteraturstudie* af eksisterende viden om den tidlige indsats over for børn i en udsat position samt en *forandringsteoriworkshop* med deltagelse af Rambøll, Socialstyrelsen og projektkonsortiet, hvor antagelser om sammenhænge mellem målgruppe, indsats og effekter blev ekspliciteret.
- *Et casestudie i de fem pilotkommuner baseret på kvalitative interview* med projektansvarlige, frontpersonaler i dagtilbud (dagleje, vuggestue og børnehaver), skole, SFO og sundhedsplejen, samt relevante eksterne faglige sparringspartnere (herunder psykolog, tale-høre-konsulent, sagsbehandlere i familieafdelingen). De kvalitative interview er gennemført ved opstarten, midtvejs og ved afslutningen af projektperioden og har indhentet viden om udgangspunktet for implementeringen, anvendelsen af opsporingsmodellen samt drivkræfter og barrierer herfor. I opstarten er der gennemført interview med projektledelse og projektgrupper i de fem kommuner, midtvejs er der gennemført et casestudie i to af kommunerne mens der er gennemført casestudier i de tre sidste kommuner ved afslutningen af projektperioden.
- *Løbende registrering blandt sagsbehandlere af nyopsporede børn*, som er blevet indstillet til familieafdelingen. Der er gennemført registreringer blandt alle sagsbehandlere i de fem kommuner, selvom det i fire af de fem kommuner kun har været udvalgte distrikter (indsatsdistrikter), der har afprøvet modellen. Dermed kan de nyopsporede børn fra de distrikter, der ikke har afprøvet modellen fungere som sammenligningsgruppe (kontrolgruppe) for de nyopsporede børn i indsatsdistrikterne. Registreringen har omfattet oplysninger om børnenes alder, henvendelsesperson, årsag til henvendelse og udfaldet af henvendelse, dvs. om der blev

udført en § 50-undersøgelse, om barnet blev videreformidlet til andre aktører eller om sagsbehandlerne vurderede, at der ikke var behov for yderligere handling. For de børn, hvor der blev foretaget en § 50-undersøgelse, er det endvidere blevet registreret om, og i så fald hvilken foranstaltning, det blev besluttet at barnet skulle modtage. Som led i effektmålingen er der foretaget en sammenlignende analyse af sociale sager oprettet for børn i distrikter, som anvender opsporingsmodellen (interventionsdistrikter) og børn oprettet i distrikter, som ikke anvender opsporingsmodellen (kontroldistrikter). Analysen er gennemført som en kvantitativ sammenligning af centrale karakteristika ved sagerne fra interventions- og kontrolområderne, for derigennem at indhente dokumentation for ændringer i sagsforløb over tid og på tværs af interventionsdistrikter og kontroldistrikter.

Der er i projektperioden blevet registreret oplysninger om i alt 307 nyopsporede børn i de fem forsøgskommuner. Af henvendelserne er der blevet udført § 50-undersøgelse på 99 af børnene. Sagsbehandlerne i forsøgskommunerne er blevet bedt om at registrere samtlige nyopsporede børn, som de har fået kendskab til i kommunen, men der må formodes at have været et vist frafald i registreringerne. Kommunerne har ikke selv eksakte opgørelser over hvor mange børn, der har været henvendelser omkring, hvorfor det ikke er muligt at beregne en decideret svarprocent. Givet antallet af nyopsporede børn har det ikke været muligt at lave kommunespecifikke vurderinger af effekten af opsporingsmodellen. I stedet er der lavet en samlet vurdering, hvor indsatsdistrikterne i de fem kommuner er blevet lagt sammen, og sammenlignet med kontroldistrikterne i de fire kommuner, hvor opsporingsmodellen er blevet afprøvet i udvalgte distrikter. Da de kommunale rammer i øvrigt er fælles for indsatsdistrikter og kontroldistrikter må en anderledes udvikling i indsatsdistrikterne end i kontroldistrikterne formodes at kunne henføres til anvendelsen af opsporingsmodellen.

- *En spørgeskemaundersøgelse blandt frontpersonaler i interventionsdistrikter i pilotkommunerne.* Spørgeskemaundersøgelsen er gennemført som en tidsseriemåling før og efter opsporingsmodellens implementering med henblik på at afdække ændringer i frontpersonaleres praksis i forhold til at opspore børn i en udsat position, inden modellen blev udrullet i december 2010, og igen ved projektafslutning i december 2012. Ved at sammenligne resultaterne fra den første til den anden måling, er det muligt at se på udviklingen i frontpersonaleres egen vurdering af effekterne for den tidlige opsporing og indsats i almen systemet. Da der her ikke er en sammenligningsgruppe er det dog ikke på samme måde muligt at fastslå, hvorvidt udviklingen hidrører fra arbejdet med opsporingsmodellen, eller om udviklingen kan have andre forklaringer. Her kan data- og kildetrialgulering i forhold til casestudierne dog underbygge og nuancere fundene fra før- og eftermålingen.

Figuren nedenfor viser et overblik over slutrapportens datagrundlag, herunder de anvendte metoder og datakilder, som har dannet input til analysestrategien igennem evalueringsperioden:

Figur 2-2: Overblik over indsamlede data i evalueringsperioden 2010-2012

	Formål	Metode/datakilde	Periode for dataindsamling
Effekt-måling	At belyse effekten for tidlig opsporing og tidlig indsats	Registrering af nyopsporede børn henvist henvist til familieafdelingen	Løbende registrering i interventions- og kontroldistrikter i jan. 2011 – dec. 2012
	At belyse virkninger for den faglige praksis ifh. opsporing	Spørgeskema til frontpersonaler	Førmåling nov. 2010 Eftermåling nov. 2012
Virknings-analyse	At belyse rammerne og udgangspunktet for implementeringen	Interview med projektledelse og styre/arbejdsgruppe	Indledende interview okt. 2010
	At belyse hvordan modellens elementer virker	Casestudie i pilotkommuner	2 kommuner maj 2011 3 kommuner dec. 2012
	At belyse belyse forandringsteorien bag modellen	Litteraturstudie og forandringsteoriworkshop	Maj. – sept.. 2010

2. SAMMENFATNING OG KONKLUSIONER

Opsporingsmodellen bygger på en antagelse af, at tidlig opsporing på længere sigt kan sikre en bedre trivsel for børn i en udsat position – enten ved at der gives en tidlig støtte og opmærksomhed i alment systemet (sundhedspleje, dagpleje, daginstitution og skole) eller ved at barnet får en tidlig indsats i specialsystemet. Heri ligger der også en forventning om, at opsporingsmodellen på længere sigt vil sikre, at der handles hurtigere i forhold til børn i en udsat position, at flere børn får den rigtige indsats med det samme, hvormed nogle af de indgribende foranstaltninger i specialsystemet, dvs. anbringelser, kan undgås.

2.1 Opsporingsmodellen har positive effekt for den tidlige opsporing og indsats

Evalueringen viser, at modellen har haft en positiv effekt i forhold til *tidlig opsporing* af børn i udsatte positioner. Således viser evalueringen, at børn, som kommer i kontakt med familieafdelingen er 1½ år yngre i indsatsdistrikter end børn i kontroldistrikterne. Dette indikerer, at opsporingsmodellen har haft en effekt for den (aldersmæssigt) tidlige opsporing af børn med behov for en særlig indsats.

Opsporingsmodellen har imidlertid ikke udelukkende skabt bedre grundlag for opsporingen af børn i udsatte situationer, men har derudover ført til en styrket, tidlig indsats i både normalsystemet og i specialsystemet. Evalueringen viser således, at frontpersonalet i *normalsystemet* oplever, at de oplever, at deres handlekompetencer i forhold til at reagere på en bekymring for et barns trivsel er styrket. For det første oplever de, at de er blevet bedre til at informere og involvere forældrene i forhold til en evt. bekymring – og også oftere reelt involverer forældrene. For det andet oplever frontpersonalet, at de har bedre viden om, hvor de kan henvende sig om en bekymring. Og for det tredje oplever frontpersonalet, at de i højere grad har de fornødne kompetencer i forhold til at støtte et barn, der har behov for ekstra støtte og opmærksomhed.

Evalueringen viser også, at indsatsen i specialsystemet igangsættes tidligere i indsatsdistrikterne end i kontroldistrikterne, idet den gennemsnitlige alder for igangsættelse af §50-undersøgelse er markant lavere i indsatsdistrikter, end i kontroldistrikter. Samtidig ses et mere målrettet og kvalificeret henvendelsesmønster i indsatsdistrikterne, end kontroldistrikterne. Dette kommer til udtryk ved to ting: Dels at der samlet er færre henvendelser til familieafdelingen fra frontpersonalet i indsatsdistrikter, end det er tilfældet i kontroldistrikterne. Dels at henvendelserne fra frontpersonalet udgør en større andel blandt de henvendelser, der fører til igangsættelse af §50-undersøgelse i indsatsdistrikterne, end i kontroldistrikterne. Dette indikerer, at frontpersonalet dels er blevet bedre til at vurdere, hvilke problematikker hos børn, som man i familieafdelingen har bemyndigelse til at kunne tage sig af, dels er blevet styrket i forhold til selv at kunne handle på mindre bekymringer i normalsystemet.

2.2 Både opsporing til støtte i specialsystemet og i normalsystemet

Opsporingsmodellen skal medvirke til at sikre, at børn i udsatte positioner får rette indsats på rette tid i rette regi og har derfor fokus på tidlig opsporing og tidlig indsats i både normalsystemet og specialsystemet. Evalueringen tegner dog et billede af, at kommunernes fokus primært har været rettet mod opsporingen af børn med henblik på at igangsætte en tidligt forebyggende indsats i regi af dagtilbud, skole mv. og at forebygge at der senere iværksættes mere indgribende foranstaltninger. Det afspejler sig bl.a. i at opsporingsmodellens element omkring hurtig reaktion på underretninger ikke i samme grad som de øvrige elementer har været implementeret. Mens normalsystemets arbejde med *opsporing og underretning* således er systematiseret og formaliseret, har der i mindre grad været arbejdet med familieafdelingens *modtagelse af sager* og dermed kvalificering af alle led i samarbejdet mellem socialsystem og alment system.

Opsporingsmodellen har udviklet sig til en model, som også har en særlig værdi i forhold til at kvalificere den indsats, der iværksættes, når problemerne er opdaget. Der er således fokus på handling i forhold til opsporing, men i høj grad også fokus på handling i forhold til at iværksætte en indsats for at imødekomme de problemstillinger, som kan håndteres inden for alment systemets rammer. Men for så vidt opsporingsmodellens elementer skal understøtte den tidlige opsporing i sammenhæng med den succesfulde anvendelse af trivselsskemaet, er det vigtigt at have

opmærksomhed på, at den eksterne faglige sparring og småbørnsteamet bringes i anvendelse i forhold til at kvalificere frontpersonalernes generelle kompetencer og faglighed i forbindelse med opsporingen.

2.3 Stærk implementering af opsporingsmodellens elementer

Evalueringen tegner et billede af, at opsporingsmodellen er blevet en integreret del af frontmedarbejdernes praksis, om end ikke alle elementer er implementeret lige stærkt. Evalueringen viser, at der er særlig stærk implementering af trivselsskemaet og overgangsskemaet, hvor særligt trivselsskemaet har fungeret som en dynamo i implementeringen af opsporingsmodellen og har fungeret som afsæt for arbejdet med modellens øvrige elementer. At det netop er trivselsskemaet og overgangsskemaet der er stærkt implementeret skyldes sandsynligvis, at det er meget konkrete elementer i modellen, som kobler sig tæt på eksisterende praksis, men samtidig er elementer, der adskiller sig mest fra hidtidig praksis.

Evalueringen indikerer, at opsporingsmodellen særligt har styrket frontpersonalets handlekompetencer i forhold til at reagere på deres observationer af og bekymringer om tegn på mistrivsel hos børn, således at personalet hurtigere handler i forhold til en bekymring, og at der i forlængelse heraf igangsættes en tidligere indsats. Evalueringen indikerer således også, at den tidligere indsats i mindre grad skyldes, at frontmedarbejderne har fået mere viden om tegn på udsathed og dermed opsporer flere eller andre børn, end tidligere. Evalueringer viser her, at kommunerne i begrænset omfang har udnyttet det potentiale, der ligger i både brugen af småbørnsteam og ekstern sparring i forhold til sikre generel opkvalificering af frontmedarbejdernes faglig praksis og viden om tegn på udsathed – og har dermed ikke udnyttet opsporingsmodellens potentiale for at opspore flere børn og en bredere vifte af problemstillinger.

2.4 Centrale mekanismer i opsporingsmodellen og betydningen for den faglige praksis.

Evalueringen tegner et billede af, at opsporingsmodellens bygger videre på eksisterende praksis, men skaber en højere grad af systematik. Dette kommer bl.a. til udtryk ved trivselsskemaet og overgangsskemaet, hvor opsporingsmodellen sikrer en mere systematisk og formaliseret praksis med observationer af *alle børn*, og ikke kun de børn, som man i forvejen er bekymret om. Det betyder også, at frontpersonalet giver udtryk for, at modellens betydning i forhold til praksis er, at den bidrager til at skabe systematik, tydelighed og skærpet refleksion samt formalisering af handlespor i forhold til opsporing.

Opsporingsmodellen har været opfattende, og der har været behov for lokal videreudvikling af nogle elementer og tilpasning af andre til de forskellige faggrupper, herunder særligt sundhedsledere og dagplejere, som har sværere ved umiddelbart at omsætte de elementer af modellen, der baserer sig på kollegial refleksion og drøftelse som fx trivselsskemaerne. Herudover har kommunerne suppleret modellen med forskellige eksisterende analyseredskaber som fx LP-modellen, vækstmodellen og Integrated Child System (ICS). Det betyder, at det har været vanskeligt at indkredse og fastholde, hvad der er opsporingsmodellens grundkarakteristika, hvilket kræver at opsporingsmodellens elementer tydeliggøres og beskrives.

3. OM OPSPORINGSMODELLEN

I dette kapitel beskrives den udviklede opsporingsmodel, som pilotkommunerne har afprøvet. Der er ved opstarten af projektperioden blevet opstillet en forandringsteori og heraf afledte hypoteser om, hvordan modellen virker. Det vil med andre ord sige forestillinger om sammenhænge mellem opsporingsmodellens implementering, anvendelse og effekt, hvilke danner udgangspunkt for virkningsanalysen.

Der er to centrale kilder til opstillingen af den udbyggede forandringsteori bag modellen. KORA og Rambøll har indledningsvist gennemført et litteraturstudie af undersøgelser, som omhandler opsporing af børn i en udsat position og et litteraturstudie af implementeringsforskningen. Derudover har Rambøll afholdt en forandringsteoriworkshop sammen med konsortiet for forskningsprojektet og Socialstyrelsen, hvor hypoteserne om sammenhænge mellem indsats og effekt er blevet udledt.

Der redegøres for den udbyggede forandringsteori ved at beskrive baggrund og målgrupper for modellen samt illustrere de overordnede sammenhænge mellem indsats og effekter. På baggrund heraf er der udledt konkrete hypoteser om opsporingsmodellens implementering og anvendelse, som evalueringen afprøver med henblik på at dokumentere, hvorvidt og hvordan modellen og de enkelte elementer understøtter en positiv effekt. Hypoteserne beskrives som udgangspunkt for evalueringens analyser af erfaringerne med opsporingsmodellens anvendelse (kap. 6) og analyserne af rammerne for modellens implementering (kap. 7)

3.1 Baggrunden for udviklingen af opsporingsmodellen

Der er en række centrale problemstillinger i indsatsen over for børn i en udsat position, som kvalificeringen af den tidlige indsats i kommunerne skal søge at løse.

Først og fremmest skal forskningsprojektet ses i lyset af, at indsatsen over for børn i en udsat position, på trods af tidlige signaler, mange gange først starter, når problemerne har vokset sig store. Fx viser anbringelsesstatistikken, at knap 70 pct. alle nyanbringelser er af børn over 12 år. Det må formodes, at problemerne for disse børn ikke først er opstået i 12-årsalderen, men evt. kunne være forebygget, hvis der havde været iværksat en indsats, før problemet blev så stort, at en indgribende foranstaltning i form af anbringelse var nødvendig². At der ikke sættes ind tilstrækkeligt tidligt i barnets alder og problemudvikling, er endvidere problematisk, eftersom forskningen viser, at udsatte børn og deres forældre hjælpes mest effektivt med en tidlig indsats³.

En tidligere indsats i forhold til børn i en udsat position forudsætter, at personalet i sundhedsplejen, dagtilbud og skolens yngste klasser er i stand til at identificere børns begyndende vanskeligheder. Særligt er det vigtigt, at sundhedsplejersken spiller en rolle i opsporingen, så barnets udsathed identificeres så tidligt som muligt, allerede inden barnet får kontakt med dagtilbuddet.

Imidlertid er der i dag ikke tilstrækkelig tilgængelig viden om, hvordan personalet i sundhedsplejen, dagtilbud og skole kan opspore børn med begyndende vanskeligheder, bl.a. fordi det ikke er entydigt, hvornår et barn kan betragtes som udsat, og fordi der kan være tale om mangeartede og usikre tegn på mistrivsel. Eksempelvis viser undersøgelser, at det pædagogiske personale har stor viden om børns almene trivsel og udvikling, men kun har overordnet og fragmentarisk viden om børn i en udsat position⁴. Derover er der en tendens til, at stille børn overses, og at nogle børn skjuler deres følelser for omverdenen, hvilket særligt gør sig gældende for skolebørn⁵. Endelig er sundhedsplejersker og socialrådgivere ofte ikke tilstrækkeligt inddraget

² Projektbeskrivelse for udbudsmateriale til forskningsopgaven 'Lige muligheder – handlingsprogram for udsatte børn og unge

³ Campbell, Frances A. & Craig T. Ramey (1994). Effects of early intervention on intellectual and academic achievement: A follow-up study of children from low-income families. *Child development*, no. 65, pp. 684-698.

Landry, Susan H. et al. (2008). A responsive parenting intervention: The optimal timing across early childhood for impacting maternal behaviors and child outcomes. *Developmental Psychology* vol. 44, no. 5, pp. 1335-1353.

⁴ Plough, Niels (2007). Socialt udsatte børn. Identifikation, viden og handlemuligheder i daginstitutioner. SFI. København.

⁵ Sayfan ed. Al (2008)

i det tværfaglige samarbejde om den tidlige indsats. Forskningen viser, at faggrupperne ofte hver især synes, at de selv kan klare sagen. Det betyder, at de ikke nødvendigvis inddrager andre, før problemerne har vokset sig store⁶.

Den tidlige indsats fordrer også, at der sikres samarbejde mellem sundhedspleje, dagpleje, daginstitutioner og skoler i forbindelse med overgange fra ét system til et andet, så viden ikke går tabt i forhold til målrettet at kunne imødekomme barnets særlige behov i det modtagende system. Der mangler imidlertid ofte faste procedurer for overgange mellem institutioner, således at man sikrer en sammenhængende opsporing og videnformidling i overgangene. Endelig er der i forhold til tidlig opsporing behov for en større og mere systematisk forældreinddragelse, således at man udnytter de tilstedeværende forældrekompetencer.

Forskningsprojektet har således skullet udvikle og afprøve en opsporingsmodel, som kan adressere disse beskrevne udfordringer i den tidlige indsats.

3.2 Målgrupper for opsporingsmodellen

Der er to målgrupper for opsporingsmodellen. Den ene målgruppe for opsporingsmodellen er børn i en udsat position. Men selve modellens elementer er rettet mod de professionelle i de kommunale sektorområder med daglig kontakt til børnene. Denne gruppe udgør derfor den primære målgruppe for modellen.

Målgruppe for opsporingsmodellen: De professionelle i det kommunale system

Målgruppe 1 indbefatter alle i de kommunale sektorområder, der har med børn i 0-10-års alderen at gøre. Herunder:

- Lærere
- SFO-pædagoger
- Vuggestue- og børnehavepædagoger
- Dagplejere
- Socialrådgivere
- Sundhedsplejersker
- PPR.

Frontpersonalet bestående af lærere, pædagoger og dagplejere, og sundhedsplejersker, der ser børnene i det daglige eller jævnligt, udgør de primære aktører. De øvrige aktørgrupper, som typisk kommer fra specialenheder, indgår som en del af det tværfaglige samarbejde om børnene⁷. Hensigten er at give frontpersonalet øget viden om børns signaler på udsathed og bedre redskaber til at identificere børn i en udsat position.

Slutmålgruppe: Børn i en udsat position

Børn i en udsat position defineres som børn, hvor der enten er bekymring for mistrivsel eller begyndende mistrivsel. Målgruppen for projektet er således børn, der har behov for (særlig) støtte efter Loven om Social Service, eller Dagtilbudsloven, men omfatter også børn, hvis udvikling synes truet, og hvor særlig opmærksomhed kræves, eventuelt med henblik på at undgå mere indgribende indsatser på et senere tidspunkt. Sammenfattende er slutmålgruppen for opsporingsmodellen børn i aldersgruppen 0-10 år, hvor der kan være tale om mistrivsel på baggrund af en række forskellige problemstillinger som fx sociale problemer, misrøgt/misbrug/overgreb, en ikke velfungerende mor/barn-relation, psykiske eller fysiske problemstillinger.

Hensigten er, at børn i en udsat position får støtte så tidligt og hurtigt som muligt i deres alder og problemudvikling, enten ved at iværksætte en udvidet støtte eller opmærksomhed inden for rammerne af det almene system, dvs. i sundhedsplejen, dagtilbud og skole, eller ved at iværksætte en tidlig indsats i specialsystemet – herunder forebyggende foranstaltninger, som har til formål at give børn en særlig støtte i deres eget hjem og dermed hindre en anbringelse. Herigenem er en del af målet med opsporingsmodellen, at nogle af de indgribende foranstaltninger i spe-

⁶Ejrnæs, M. (2006): *Faglighed og tværfaglighed. Vilkaerne for samarbejdet mellem pædagoger, sundhedsplejersker, lærere og socialrådgivere, 2006*

cialsystemet kan undgås, dvs. anbringelser med og uden samtykke, hvor børn og forældre adskilles. Nogle børn vil dog fortsat have behov en indgribende foranstaltning og her er målet, at denne iværksættes så tidligt som muligt i barnets alder.

3.3 Opsporingsmodellens elementer

Konsortiet for forskningsprojektet har i samarbejde med pilotkommunerne udviklet en opsporingsmodel, som overordnet set består af tre værdimæssige principper og syv elementer⁸.

Tabel 3-1: Oversigt over opsporingsmodellens principper og elementer

Opsporingsmodellen	
Værdimæssige principper	<ul style="list-style-type: none"> • Barnets adfærd skal ses i de(n) sociale kontekst(er), barnet indgår i. • Forældrene skal ikke blot inddrages, men høres, og de skal være aktive samarbejdspartnere. • Det tværfaglige, professionelle samarbejde og de faglige ressourcer i dette skal vægtes højt.
Elementer	<ul style="list-style-type: none"> • Trivselsskema til kortlægning af børns trivsel. • Overgangsskemaer og overgangsmøder til vurdering af alle børn ved overgange fra en institution til en anden. • Småbørnsteam som platform for videnopsamling og videndeling om udsathed blandt 0-3-årige. • Regelmæssig ekstern og faglig sparring. • Dialogskema til mødevirksomhed. • Tovholderfunktion i ethvert forløb omkring et barn. • Hurtig reaktion på underretninger.

De tre værdimæssige principper, som ligger til grund for opsporingsmodellen, er:

- *Barnets adfærd skal ses i den sociale kontekst, barnet indgår i*
Det kan være gruppen i daginstitutionen, klassen i skolen og den familiesituation, de lever i. Det vil sige, at der i projektet tages udgangspunkt i en systemteoretisk tankegang, og en udviklingsøkonomisk tankemodel, hvor der i betragtningen på det enkelte barn tages udgangspunkt i barnets ressourcer og udviklingsmuligheder frem for fokus alene eller især på barnets problemer.
- *Forældrene skal ikke blot inddrages og høres, de skal være aktive samarbejdspartnere*
Det vægtes, at forældrene er aktive samarbejdspartnere i samarbejdet med de professionelle, når deres barn udviser problemer, dvs. de deltager så vidt muligt i alle møder om deres barn, og at der lyttes til dem, samtidig med at informationsniveauet til forældrene er højt.
- *Det tværfaglige professionelle samarbejde og de faglige ressourcer i dette skal vægtes højt*
Det skal ske med brug af hinandens kompetencer og udvikling af et fælles sprog med et fælles syn på børn og forståelse af børns problemer. Det er væsentligt, at der er plads til den individuelle refleksion hos den enkelte medarbejder og den fælles faglige refleksion inden for egne institutionelle rammer, men den tværfaglige refleksion og den fælles handling, dvs. samarbejdet med andre faggrupper, er også centrale i den fælles opsporing, når der er brug for andre faggruppers viden og handling på tværs af faggrupper og institutioner. I dette samarbejde skal der være hurtige og synlige arbejdsgange, og det især, når der er brug for handlen i forhold til et barn eller en familie.

De syv elementer er udviklet til både at imødekomme behov på det individuelle niveau (medarbejderen), det kollektive niveau (det nære arbejdsfællesskab) og det organisatoriske niveau, der vedrører den måde, kommunen har valgt at strukturere sin opgaveløsning på.

⁸ Jill Mehlbye, John Andersen og Maj-Britt Høybye Hansen (AKF 2011): *Opkvalificering af den tidlige indsats – udvikling og afprøvning af opsporingsmodellen samt www.akf.dk/opsporing*
AKF, UdviklingsForum og EVA (2010): *Projekt opkvalificering af den tidlige indsats – baggrundspapir*.

Nogle af elementerne er kendetegnet ved at være konkrete analyseredskaber, som kan bruges til opsporingen og den tværfaglige dialog om børn i en udsat position (overgangsskemaer, trivelseskemaer, og dialogredskab), mens andre elementer i højere grad omhandler etableringen af en organisationsmodel for samarbejdet (småbørnsteam, tovholderfunktion og ekstern sparring). Nedenfor beskrives elementerne enkeltvis.

1. *Trivelseskema*

Trivelseskemaet indgår som en støtte i opsporingsprocessen til systematisk at italesætte det 'anede'. Formålet med trivelseskemaet er at kortlægge alle børns trivsel for derigennem at sikre, at alle børn ses – også de stille og måske umiddelbart tilpassede børn. Brugen af skemaet skal sikre, at der er et kort fokus på det enkelte barn i børnegruppen ud fra strukturerede observationer og dialog i personalegruppen. Konkret defineres det enkelte barns trivsel ud fra farverne grøn, gul eller rød, hvor grøn betyder, at barnet trives og udvikler sig, gul, at der er områder, som undrer eller bekymrer samt rød, som betyder, at der er grund til bekymring. Trivelseskemaet udfyldes af de ansatte hver tredje måned for alle børn i gruppen. Flere ansatte udfylder skemaet for det enkelte barn, og besvarelsene sammenlignes og drøftes efterfølgende mellem de ansatte. Der lægges især vægt på at drøfte de børn, hvor der er forskellige vurderinger, ligesom det skal undersøges, hvad det er, der ligger bag vurderingerne.

2. *Overgangsskemaer og overgangsmøder*

Der sættes fokus på "overgange" ved anvendelse af et skema til vurdering af alle børn ved overgange fra en institution til en anden. Sundhedspleje, dagpleje og dagtilbud udfylder sammen med forældrene et kort skema om hvert barn, som tillige kan danne grundlag for en dybere mundtlig dialog med den nye institution/skole, hvis barnet har behov for særlig opmærksomhed. Orienteringen om et barn skal ske så tidligt som muligt, så det modtagende system kan nå at forberede sig på at modtage det nye barn. Efter 3-4 mdr. i den nye institution eller skole afholdes et nyt møde, hvor barnets situation i 'den nye sociale sammenhæng' drøftes, og der evalueres på, hvordan overgangen er forløbet.

3. *Småbørnsteams*

Der nedsættes småbørnsteams bestående af fagfolk (sundhedspleje, læge, jordemoder, PPR m.m.) med særlig kompetence på småbørnsområdet. Småbørnsteamet skal have et særligt tæt rådgivende samarbejde med sundhedspleje og dagpleje. Det skal sikre viden hos dagpleje og sundhedspleje om, hvordan helt små børn "giver signaler" om manglende trivsel, viden om "risikofaktorer" hos forældre og det omgivende miljø samt viden om, hvornår og hvordan der skal reageres i forhold til et barn i en udsat position. Kommunerne har mulighed for at sammensætte teamet efter de behov, der er lokalt.

4. *Regelmæssig ekstern og faglig sparring*

En anden af projektets aktiviteter skal sikre mulighed for ekstern sparring/ konsulentbistand ved fagfolk/'eksperter', som jævnligt kommer på besøg i institutionen/skolen. Den eksterne sparring har til formål at give mulighed for drøftelser af usikkerhed om konkrete børn eller børnegruppen – med udgangspunkt i bekymringer i hverdagen. Der er således ikke nødvendigvis tale om bekymringer, hvor forældrene er inddraget. Den løbende sparring gennemføres af en kvalificeret fagperson efter kommunens eget valg (pædagog, psykolog, lærer, socialrådgiver).

5. *Dialogskema til mødevirksomhed*

Dialogskemaet er et redskab til at sikre, at alle ved, hvad fokus i det enkelte tværfaglige møde er (forventningsafstemning), med grundig vurdering og analyse af sagen samt klare beslutninger. Dialogredskabet skal således effektivisere mødevirksomheden og dermed kvalificere det tværfaglige samarbejde. Erfaringen er, at der er behov for effektiv mødeledelse. De rådgivende tværfaglige gruppemøder skal være baseret på konkrete sager, og anonyme sager bør være undtagelsen, fordi forældrene som udgangspunkt er medinddraget – og fordi anonyme sager kan give forsinkelse i et forløb.

6. *Tovholderfunktion*

Som led i effektiviseringen af tværfaglige møder og for at sikre, at beslutninger forankres og udføres, skal der i ethvert forløb omkring et barn, udpeges en tovholder. Tovholderens funktion er at sikre koordinering og sikre, at alle er informeret omkring et forløb. Tovholderen har desuden en særlig opgave i at sikre, at forældrene er aktive medspillere i alle tiltag vedrørende deres barn, og at de så vidt muligt deltager i møder om deres barn.

7. *Hurtig reaktion på underretninger*

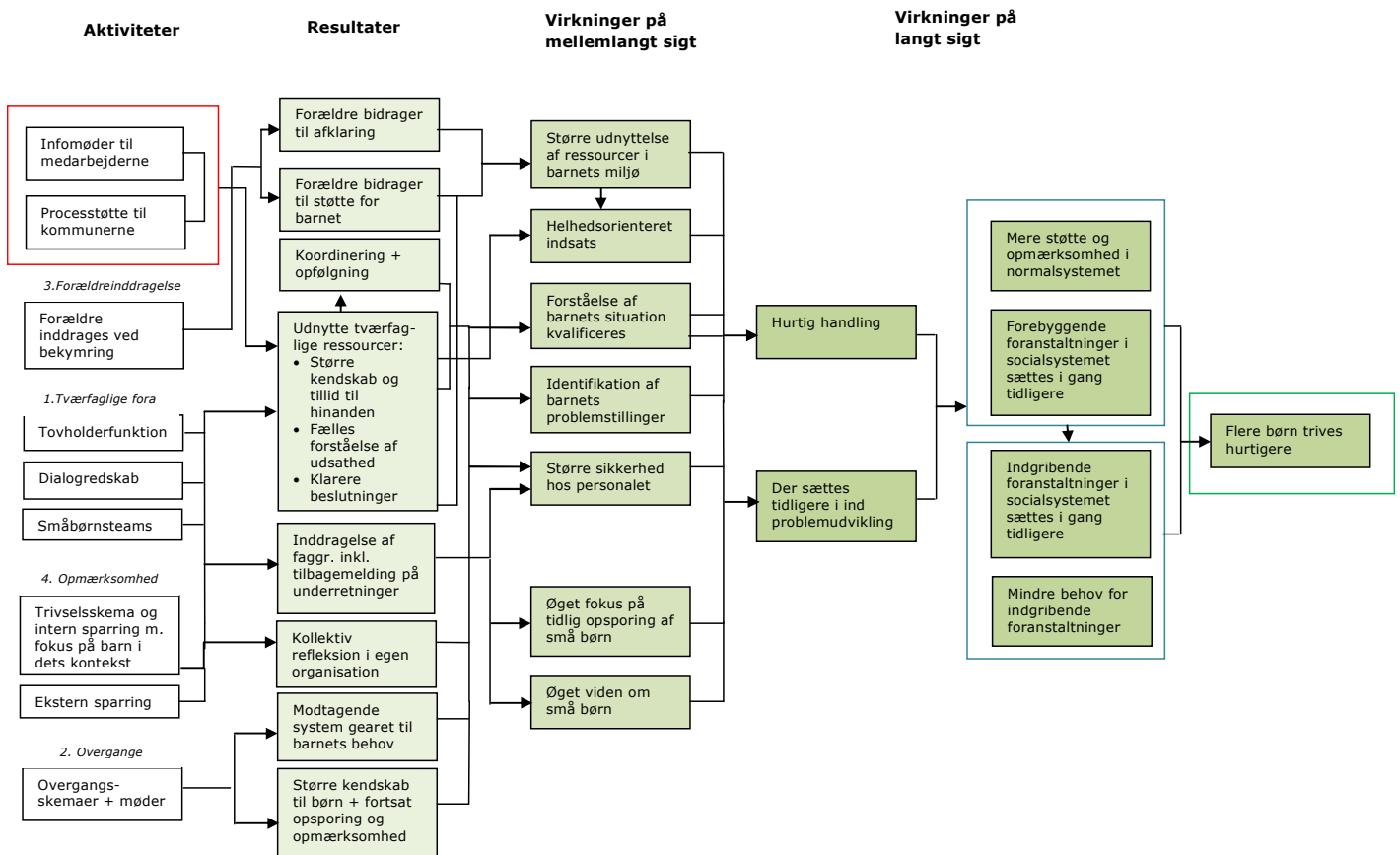
Der er behov for at sikre, at børn, som de eksterne institutioner er så bekymrede for, at de udarbejder en skriftlig underretning til de sociale myndigheder, får en hurtig sagsbehandling, og at de eksterne institutioner får en tilbagemelding fra de sociale myndigheder om, hvorvidt der handles på underretningen, så de kan tilpasse deres arbejde med familie og barn ud fra denne viden.

3.4 **Opsporingsmodellens forandringsteori**

Hensigten med opsporingsmodellen er at give frontpersonalet øget viden om børns signaler på udsathed og bedre redskaber til at identificere børn i en udsat position. De grundlæggende antagelser bag opsporingsmodellen er dermed, at en tidlig opsporing på længere sigt kan sikre en bedre trivsel for børn i en udsat position – enten ved at der gives en tidlig støtte og opmærksomhed i alment systemet (sundhedspleje, dagpleje, daginstitution og skole) eller ved at barnet får en tidlig indsats i specialsystemet. Heri ligger der også en forventning om, at opsporingsmodellen på længere sigt vil sikre, at der handles hurtigere i forhold til børn i en udsat position, at flere børn får den rigtige indsats med det samme, hvormed nogle af de indgribende foranstaltninger i specialsystemet, dvs. anbringelser, kan undgås.

Som figuren nedenfor viser, er en del af det langsigtede formål også, at barnets førstegangsforanstaltning – uanset om der er tale om en forebyggende eller indgribende foranstaltning – sker tidligt i barnets alder og problemudvikling. Selvom man med modellen sigter på at arbejde mere forebyggende i det almene system, er antagelsen dog, at der altid vil være børn, som har behov for en indgribende foranstaltning, på trods af at der gribes tidligt ind.

Figur 3-1: Forandringsteori – forestillinger om, hvordan den tilstræbte forandring for målgrupperne skal nås gennem de iværksatte elementer



Forandringsteorien indeholder fire centrale spor – også kaldet de virkende mekanismer, som antages at føre til de forventede effekter. De virkende mekanismer er således ikke de enkelte aktiviteter i opsporingsmodellen, men den respons, som elementerne iværksætter. Nedenfor fremgår en oversigt over, hvilke primære elementer der forventes at igangsætte de enkelte mekanismer.

Tablet 3-2: Oversigt over virkende mekanismer og understøttende elementer

Mekanismer	Primære elementer
1. Effektive og fokuserede tværfaglige mødefora	Dialogredskab og tovholderfunktion
2. Overgange mellem institutioner	Overgangsskemaer og overgangsmøder
3. Forældre som aktive samarbejdspartnere	Forældrenes inddragelse
4. Opmærksomhed og sikkerhed i forhold til tegn på udsathed	Ekstern faglig sparring og trivselsskema, småbørnsteam

På baggrund af mekanismerne er der som nævnt udledt en række hypoteser om modellens implementering og anvendelse, som beskrives i rapportens kapitel 6 og 7. Evalueringen afprøver de opstillede hypoteser med henblik på at forklare, hvilke projekt-eksterne og projekt-interne forhold der har betydning for opsporingsmodellens effekter.

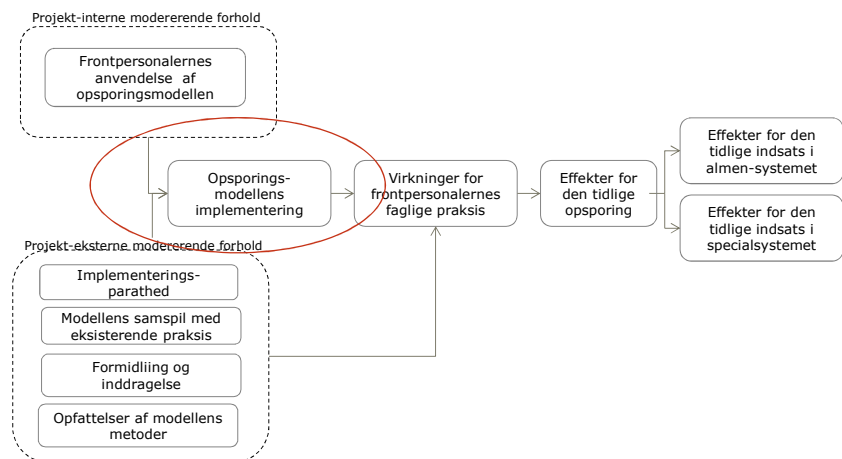
4. PILOTKOMMUNERNES IMPLEMENTERING AF OPSPORINGSMODELLEN

Formålet med dette kapitel er at tegne et overordnet og samlet billede af, i hvilket omfang opsporingsmodellens elementer er blevet implementeret i pilotkommunerne. Viden om frontpersonernes kendskab til og brug af elementerne i opsporingsmodellen (fideliteten) formodes at have en væsentlig betydning for resultaterne og effekterne af projektet.

Implementeringsgraden er blevet afdækket i en spørgeskemaundersøgelse til frontmedarbejderne.

Derudover belyses implementeringsgraden på baggrund af et kvalitativt casestudie i tre af pilotkommunerne, som blev gennemført i afslutningen af projektperioden samt opfølgende interview med projektledelsen i de to øvrige pilotkommuner⁹ (dec. 2012 – jan. 2013).

Figur 4-1: Overblik over kapitlets fokus i forhold til forandringsteorien



4.1 Implementeringsgraden

Opsporingsmodellens implementering, herunder graden af elementernes udbredelse, anvendelse og dermed den rutine, som frontpersonalerne har opnået i brugen af dem, vil i en vis udstrækning være bestemt af, hvor defineret og afgrænset elementerne har været fra starten af afprøvningsperioden.

Når man ser på, hvordan de enkelte elementer i modellen er konkretiseret, kan der sondres mellem, hvorvidt der er udarbejdet principper for de enkelte elementers anvendelse, konkrete retningslinjer, understøttende redskaber/kommissorier og/eller vejledning i brugen evt. understøttende redskaber. Samtidig kan der sondres mellem, hvilket fælles-udviklet materiale elementerne bygger på og hvilket materiale, der er krævet udviklet af den enkelte kommune for at kunne afprøve de forskellige elementer i opsporingsmodellen. At kommunerne selv har skullet videreudvikle visse elementer i modellen skyldes, at man fra forskningskonsortiets side har ønsket at give kommunerne mulighed for at tilpasse modellen til egen organisering og praksis. På baggrund af det foreliggende materiale om modellen og de gennemførte casestudier har vi udarbejdet en oversigt over, hvad der er hhv. fælles-udviklet og kommunalt udviklet elementer.

Tabel 4-1: Oversigt over de enkelte elementers udviklings- og konkretiseringsniveau

	Trivsels-skema	Ekstern sparring	Småbørns-team	Dialog-skema	Tovholder-funktion	Overgangs-skema	Underretninger ¹⁰
Fælles-udviklet	Retningslinjer Redskab Vejledning	Principper	Principper	Retningslinjer Redskab Vejledning	Principper	Principper Retningslinjer	-
Kommunalt udviklet	-	Retningslinjer Kommissorium	Retningslinjer Kommissorium	-	Retningslinjer Kommissorium	Redskab	-

⁹ De to øvrige pilotkommuner indgik i det første casestudie midtvejs projektperioden

¹⁰ Hurtig reaktion på underretninger er metodens fulde navn.

Som det fremgår af oversigten, er der to elementer, trivselsskema, og dialogskema, hvor der fra fælles hold er defineret retningslinjer og udviklet konkrete redskaber og vejledning til elementerne. Elementet omkring 'hurtig reaktion på underretninger' på de børn, hvor opsporingen leder til en underretning, er i begrænset omfang blevet konkretiseret inden for rammerne af Projekt tidlig opsporing. Derfor er dette element ikke afdækket yderligere i spørgeskemaundersøgelsen.

De øvrige elementer er primært defineret i form af principper, hvormed det for disse elementer gælder, at retningslinjer, kommissorier/redskaber og vejledninger er udviklet af de enkelte kommuner. Der er således forskel på, i hvilken grad de forskellige elementer i projektets udviklingsfase er blevet operationaliserede og omsat i konkrete procedurer eller redskaber. Der er dermed også forskel på, hvor 'modne' de enkelte elementer har været i forhold til at blive implementeret i kommunerne ved afprøvningsfasens begyndelse. Derfor har casekommunerne arbejdet med at udvikle disse elementer i den første del af afprøvningsfasen. Dette har taget tid, men har samtidig givet kommunerne fleksibilitet til at omsætte elementerne til deres eksisterende praksis og kommunespecifikke behov, hvilket var et centralt resultat i evalueringens første delrapport.

4.1.1 Variationer mellem elementer og mellem kommuner

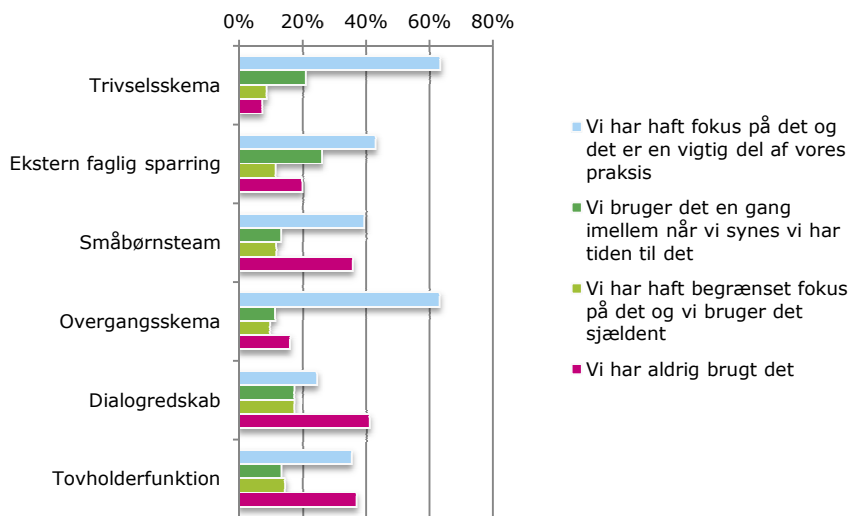
Disse variationer mellem elementernes konkretisering afspejler sig i en repræsentativ breddeafdækning af frontpersonalernes vurdering af, hvordan de enkelte elementer er blevet anvendt i de faglige miljøer. Frontpersonalerne er blevet bedt om at vurdere om 1) de har haft fokus på metoden og den er blevet en vigtig del af deres praksis, 2) om de bruger metoden en gang imellem, når tiden er til det, (3) om de har haft et begrænset fokus på metoden og sjældent bruger den eller 4) slet ikke har brugt metoden¹¹.

Ser vi først på forskelle og ligheder mellem pilotkommunerne, viser undersøgelsen, at trivselsskemaet og overgangsskemaet er de elementer, hvor den største andel af frontpersonalerne på tværs af kommunerne vurderer, at de har haft fokus på det og det er blevet en vigtig del af deres praksis (Figur 4-2). Gennemsnitligt set er der 63 pct. af personalerne, som giver udtryk for denne vurdering af begge elementer. I forhold til trivselsskemaet spænder det fra 87 pct. i den kommune med størst implementeringsgrad til 44 pct. med mindst implementeringsgrad, mens variationen på samme parametre udgør hhv. 73 pct. og 45. pct., når man ser på overgangsskemaet.

Disse to elementer har dermed opnået en stor udbredelse i praksis, idet kun en ganske lille andel svarende til, at 7 pct. fx angiver, at trivselsskemaet ikke bliver brugt, mens 9 pct. svarer, at det bliver brugt sjældent og 21 pct. angiver, at det bliver brugt, når tiden er til det. De kvalitative casestudier understøtter resultatet, eftersom de interviewede frontpersonaler og projektansvarlige fremhæver, at særligt trivselsskemaet er et redskab i praksis, som berører alle frontpersonaler, ligesom overgangsskemaet også er et redskab, der har sit udgangspunkt i den pædagogiske praksis.

¹¹ Breddeafdækningen er gennemført som led i spørgeskemaundersøgelsen i forhold til udviklingen af den faglige praksis i alle interventionsdistrikter i december 2012.

Figur 4-2: Hvordan har I hos jer brugt følgende af projektets elementer? (Alle kommuner)



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner 2012/13. N=594

Endvidere viser Figur 4-2 ovenfor, at elementet omkring ekstern sparring vurderes at være i fokus og en vigtig del af praksis blandt knap halvdelen af frontpersonalerne, svarende til gennemsnitligt 43 pct. Heroverfor er der 26 pct. som bruger den eksterne sparring en gang imellem, når tiden er til det, mens en relativt stor andel af frontpersonalerne angiver, at de sjældent eller slet ikke bruger den eksterne sparring.

Til forskel fra trivselsskemaet og overgangsskemaet viser casestudierne, at organiseringen af den eksterne sparring i vid udstrækning er blevet tilpasset til kommunespecifikke forhold, og dermed omsat og fortolket forskelligt fra kommune til kommune. Resultaterne skal derfor ses i lyset af, at det varierer, hvordan den eksterne faglige sparring er blevet brugt fx tidligt i bekymringen eller når frontpersonalerne selv har søgt at afhjælpe problemstillingen inden for egne rammer. Derudover er der forskel på, om kommunerne har løftet den eksterne sparring over i eksisterende områdebaserede tværfaglige fora, hvor frontmedarbejderne kan indstille et konkret barn til sparring omkring den observerede problemstilling, eller har arbejdet med andre former for sparring, hvor forskellige faggrupper med jævne mellemrum kommer i den enkelte institution for en mere uformel sparring på umiddelbare bekymringer. Denne sidstnævnte type sparring har i én kommune været afprøvet blandt frontpersonaler i alle faglige miljøer, hvilket formodentlig kan forklare, at frontpersonalerne vurdering af sparrings-elementets anvendelse i denne kommune ligger relativt højere end gennemsnittet. Således angiver 63 pct. af frontpersonalerne i denne kommune, at den eksterne sparring er en vigtig del af praksis, mens kun 10 pct. vurderer, at sparringen bruges sjældent (6 pct.) eller slet ikke (4 pct.).

Endelig fremgår det af Figur 4-2, at hhv. småbørnsteamet, dialogredskabet og tovholderfunktionen er de elementer, hvor gennemsnitligt færrest frontpersonaler angiver, at elementerne er en vigtig del af praksis (svarende til ca. en tredjedel). Der er således ud fra en samlet betragtning en relativt stor andel mellem 40 til 60 pct. (afhængigt af elementet), som vurderer, at elementerne sjældent eller aldrig bruges, mens en mindre andel på 12-17 pct. oplever, at elementerne bruges en gang imellem, når tiden er til det.

Forklaringer på, at disse tre elementer ikke anvendes i samme omfang som de øvrige beskrevne elementer, kan findes i flere forhold. På baggrund af casestudierne tegner der sig et billede af, at småbørnsteamet, der ved afprøvningsfasens start primært var beskrevet ved principper, først blev konkretiseret og omsat i de enkelte kommuner forholdsvis sent i projektførløbet. Midtvejs-casestudiet i to af kommunerne viste bl.a., at det var uklart for projektansvarlige, hvordan småbørnsteamet skulle udmøntes i praksis. Dertil kommer, at nogle kommuner har valgt at implementere småbørnsteamet i eksisterende tværfaglige fora med fokus på det enkelte barn, hvor med teamet også har andre opgaver end småbørn, og dermed ikke fremtræder så tydeligt som

en ny praksis. Frontpersonalerne opfatter derfor ikke nødvendigvis småbørnsteamet som et team, der skal opkvalificere og sparre om opsporing af småbørn i en udsat position. En enkelt kommune adskiller sig imidlertid fra de øvrige kommuner ved, at 51 pct. af frontpersonalerne i denne kommune angiver, at småbørnsteamet er i fokus og en vigtig del af praksis.

Ser vi på årsager til, at dialogskemaet spiller en relativt mindre rolle for frontpersonalerne, viser casestudierne, at det sjældent er den enkelte frontmedarbejder, som bruger dialogskemaet til at strukturere og målrette tværfaglige møder. Dialogskemaet anvendes som et redskab for mødelederen på tværfaglige møder, og denne er som oftest institutions- eller skoleleder. Interviewene med de projektansvarlige tegner derudover et billede af, at dialogredskabet kombineres med andre analyse- og dialogmodeller om LP-modellen, Opsporingstrekanten og Vækstmodellen. Det er derfor ikke nødvendigvis synligt for den enkelte frontmedarbejder, at dialogredskabet er i spil på et tværfagligt møde, ligesom der for den enkelte frontmedarbejder vil være tale om et forholdsvis begrænset antal møder at danne erfaringer ud fra.

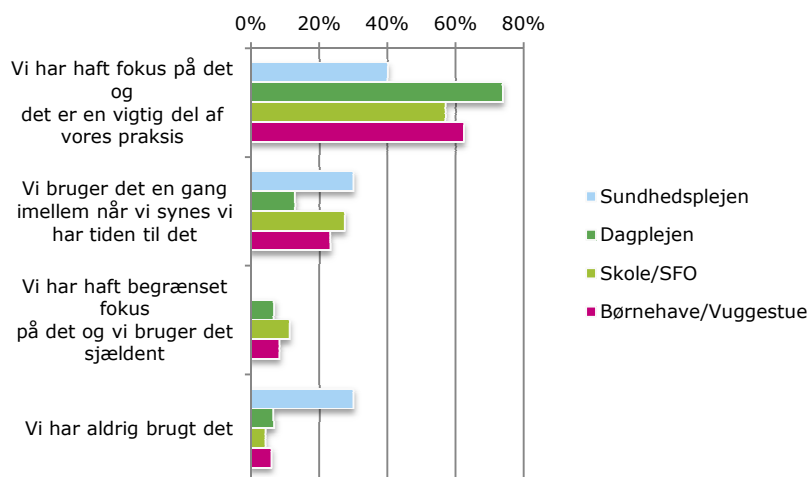
Den gennemsnitlige opgørelse over frontpersonalerne vurdering af tovholderfunktionens anvendelse (jf. Figur 4-2) – den sidste af de tre mindst anvendte elementer – dækker over nogle store kommunespecifikke forskelle. En videre analyse viser således, at det i tre af de fem kommuner er omtrent halvdelen af frontmedarbejderne, som angiver, at elementet er en vigtig del af praksis, mens det i de to sidste kommuner kun er omtrent en fjerdedel, som giver udtryk for denne vurdering. I disse to kommuner giver projektansvarlige udtryk for, at det hedder sig, at der skal være en tovholder, men at tilgangen til denne rolle ikke er blevet systematiseret. Det er den ifølge én af de projektansvarlige ikke, fordi det vil være forskelligt, hvem der er relevant som tovholder og fordi rollen kan skifte undervejs i forløbet.

4.1.2 Variationer mellem faggrupper

I det følgende ser vi nærmere på forskelle i implementeringsgraden mellem projektets forskellige faggrupper.

Som ovenfor beskrevet peger spørgeskemaundersøgelsen og casestudierne på, at trivselsskemaet samlet set er det mest integrerede element i praksis. Når man i en videre analyse sammenligner faggruppernes anvendelse, viser Figur 4-3 nedenfor, at der er en større andel af dagplejerne, der ser skemaet som en vigtig del af praksis (74 pct.) end de øvrige grupper. Blandt vuggestue- og børnehavepædagoger (62 pct.) samt SFO-pædagoger (57 pct.) er det også flere end halvdelen, der vurderer, at trivselsskemaet er en vigtig del af praksis. Samtidig tilkendegiver godt en fjerdedel, at skemaet bruges en gang imellem, når tiden er til det – det vil sige mindre systematisk. Sundhedsplejerskerne er den faggruppe, hvor færrest angiver, at skemaet er en vigtig del af praksis (40 pct.), ligesom en relativ stor andel – 40 pct. – ikke bruger trivselsskemaet.

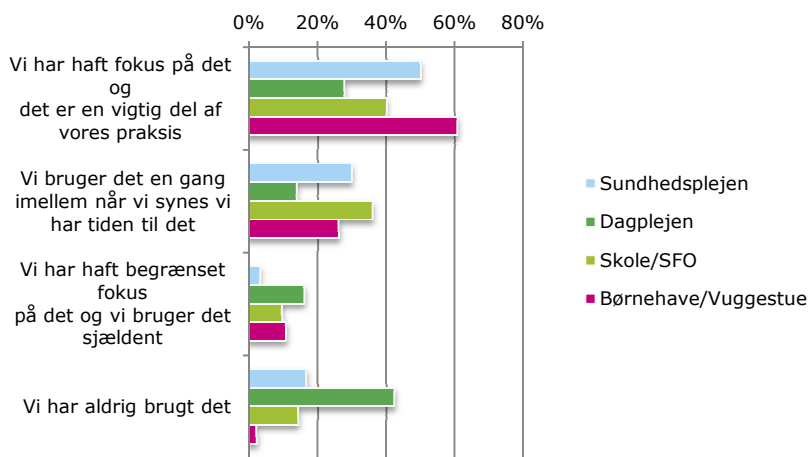
Figur 4-3: Hvordan har I hos jer brugt følgende af projektets værktøjer eller elementer?: Trivselsskema – hvert barns trivsel gennemgås regelmæssigt og diskuteres i medarbejdergruppen



Dette billede understøttes af de kvalitative casestudier. Både projektansvarlige i kommunerne og repræsentanter for faglige specialenheder giver udtryk for, at den systematik, som trivselskemaet bevirker for den faglige drøftelse af børnenes trivsel, har gjort den største forskel for dagplejernes praksis, som ikke tidligere er blevet givet en aktiv rolle i opsporingen på samme måde, som i Projekt Tidlig Opsporing.

Ser vi på brugen af den eksterne faglige sparring i forhold til opsporingen og håndteringen af eventuelle bekymringer, tegner der sig en anden variation mellem faggrupperne, hvilket fremgår af Figur 4-4 nedenfor.

Figur 4-4: Hvordan har I hos jer brugt følgende af projektets værktøjer eller elementer?: Ekstern faglig sparring – mulighed for sparring fra ex. psykolog, sundhedsplejerske eller sagsbehandler, der jævnligt kommer på besøg

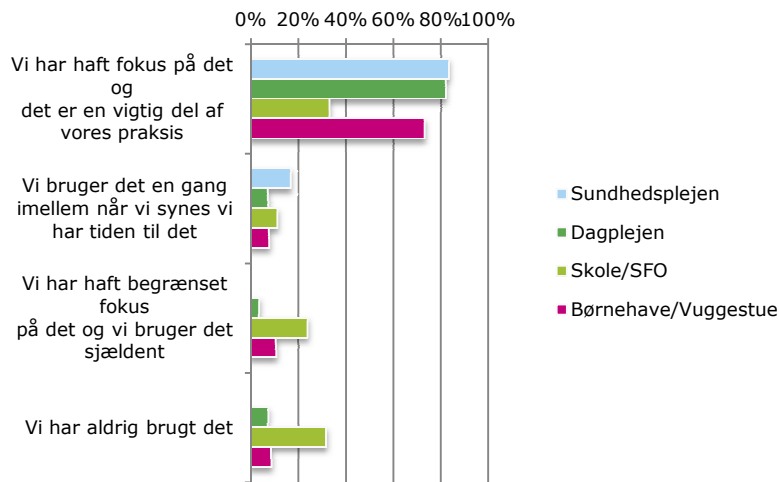


Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner 2012. N=583

Det er i høj grad frontpersonaler i børnehaver og vuggestuer (61 pct.) samt sundhedsplejersker (50 pct.), der tilkendegiver, at der er fokus på den eksterne faglige sparring og at den er en vigtig del af praksis. Blandt lærere og SFO-pædagoger er der en lidt lavere andel (40 pct.), som angiver denne vurdering. Blandt de nævnte faggrupper er der dog også en forholdsvis stor andel, svarende til en tredjedel, som angiver, at den eksterne faglige sparring bruges en gang imellem, når tiden er til det, hvilket indikerer, at der ikke er indarbejdet en systematik i brugen af sparringen. Dagplejerne er den faggruppe, hvor færrest (28 pct.) angiver, at den eksterne faglige sparring er vigtig del af praksis, ligesom en stor andel af dagplejerne (42 pct.) svarer, at de aldrig har brugt den eksterne sparring. Dette resultat for implementeringsgraden i dagplejen kan formodentlig forklares med, at det som oftest er dagplejepædagogen, som bringer en bekymring videre til eksterne samarbejdspartnere, hvorfor det ikke er dagplejeren selv, der har denne kontakt.

Endvidere er det en forholdsvis ligelig andel af frontpersonaler i hhv. dagpleje, daginstitutioner og sundhedspleje, hvoriblandt overgangsskemaet udgør en vigtig del af praksis. Der ses således en særdeles høj implementeringsgrad for disse faggrupper mellem 73-83 pct., jf. Figur 4-5 nedenfor.

Figur 4-5: Hvordan har I hos jer brugt følgende af projektets værktøjer eller elementer?: Overgangsskema – fokus på alle overgange fra en 'institution' til en anden ved brug af skemaer og evt. overgangssamtaler

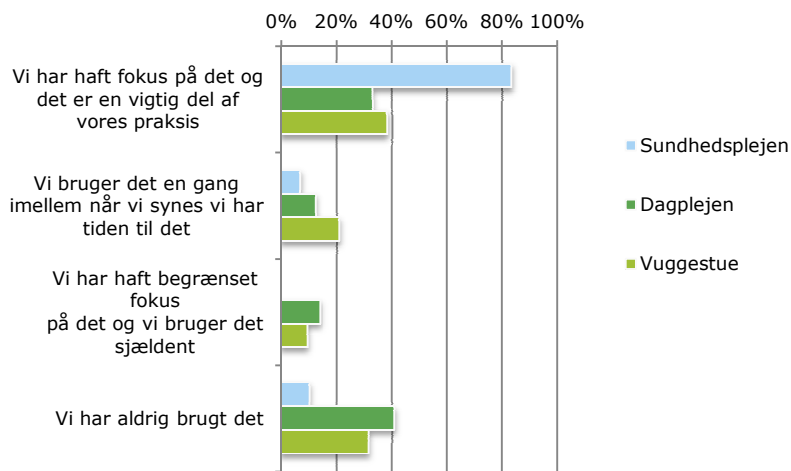


Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner 2012. N=583

Imidlertid viser Figur 4-5 også, at frontpersonaler i skole/SFO skiller sig ud fra de øvrige faggrupper ved at alene 33 pct. angiver, at overgangsskemaer og overgangssamtaler er en vigtig del af praksis, ligesom en forholdsvis stor andel på 30 pct. tilkendegiver, at de aldrig har brugt overgangsskemaer. På baggrund af casestudierne kan det udledes, at børnehaverne som den part, der overleverer børnene til skolen, også er den part, som naturligt forestår udfyldelsen af skemaet sammen med forældrene. Som udgangspunkt spiller lærerne derfor ikke en hovedrolle i selve arbejdet med overgangsskemaerne, samtidig med at der ikke er praksis for at bruge overgangsskemaer internt i skolen i barnets videre forløb fra fx indskoling til mellemtrin mv. Blandt de interviewede repræsentanter, som giver udtryk for, at skemaerne for dem fylder en beskedent rolle, skyldes det også, at de foretrækker at gøre deres egne erfaringer og at skolen er ny faglig arena, hvor fokus er et andet end i dagtilbuddene.

Ser vi på implementeringen af småbørnsteamet, skiller sundhedsplejersker sig ud som den gruppe, hvor småbørnsteamet har haft størst fokus, hvis vi sammenligner med dagpleje og vuggestue, som også er målgruppe for småbørnsteamet. Eftersom småbørnsteams er forholdsvis nyetablerede for alle, skal denne forskel formentlig forklare med, at sundhedsplejerskerne typisk deltager som sp0arringsgiver i småbørnsteams. Casestudierne peger således på, at sundhedsplejerskerne i lille udstrækning selv modtager ekstern sparring.

Figur 4-6: Hvordan har I hos jer brugt følgende af projektets værktøjer eller elementer?: Småbørnsteam – et team bestående af fagpersoner med særlig viden og ekspertise om småbørn, som frontpersonale kan sparre med efter behov

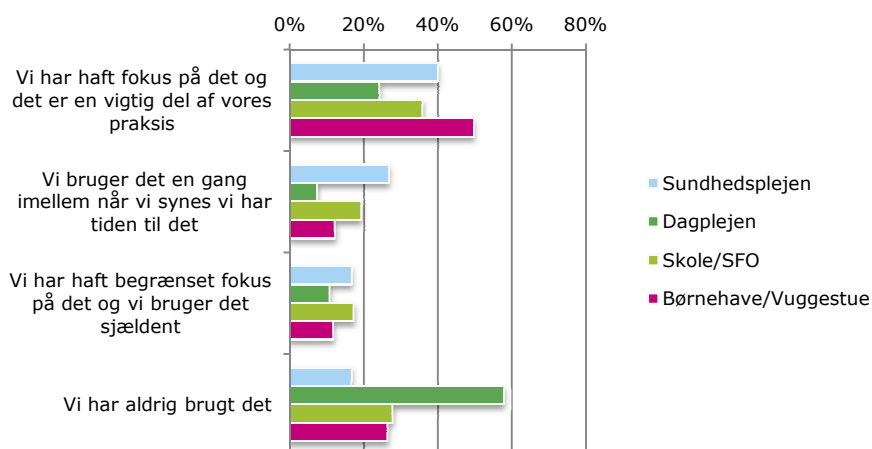


Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner 2012. N=266

Som tidligere beskrevet, er dialogredskabet et element, som ifølge de gennemførte casestudier ikke direkte berører frontpersonalerne, da institutionsledere, dagplejepædagoger eller repræsentanter for specialenheder ofte har ansvar for mødestyringen. Der er derfor ikke den store forskel at spore mellem faggrupperne bortset fra, at sundhedsplejerskerne i væsentlig større udstrækning angiver, at dialogredskabet er en vigtig del af praksis. Dette skal formodentlig ses i lyset, at sundhedsplejerskerne i projektet både indgår som frontmedarbejdere og eksterne faglige sparingspartnere i kraft af deres faste deltagelse i tværfaglige fora/distriktsgrupper, småbørnsteams mv.

Ser vi på elementet omkring tovholderfunktionen er det fortrinsvis dagplejen, som skiller sig ud fra de øvrige faggrupper ved at en stor andel angiver, at skemaet ikke bliver brugt. Forklaringen kan på baggrund af casestudierne findes i, at dagplejerne sjældent selv indgår i et tværfagligt samarbejde omkring et barn i en udsat position, idet dagplejepædagogen varetager denne rolle.

Figur 4-7: Hvordan har I hos jer brugt følgende af projektets værktøjer eller elementer: Tovholderfunktion – der udpeges en tovholder i hvert forløb om et barn. Tovholderen fungerer som koordinator for informationsudveksling, også med forældre – og sikrer, at beslutninger føres ud i livet.



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner 2012. N=583

4.2 Delkonklusion

Evalueringen tegner et billede af, at der for flere af elementerne i opsporingsmodellen ses en høj implementeringsgrad og implementeringskvalitet, hvor elementerne ikke alene anvendes i praksis, men også anvendes systematisk og med høj faglighed. Således viser evalueringen, at trivselskemaet og overgangsskemaet i høj grad er blevet implementeret i frontpersonalets praksis, ligesom også elementet vedr. ekstern faglig sparring også i høj grad er implementeret i praksis, omend der her dog er stor forskel på kommunernes praksis omkring implementeringen, og at der derfor er stor forskel på, hvor tydeligt dette element fremstår i modellen. Samtidig tegner evalueringen et billede af, at elementerne vedr. småbørnsteamet, dialogredskabet og tovholderfunktionen i mindre grad er implementeret i pilotkommunerne, og ikke i samme grad er blevet en integreret og systematisk del af praksis.

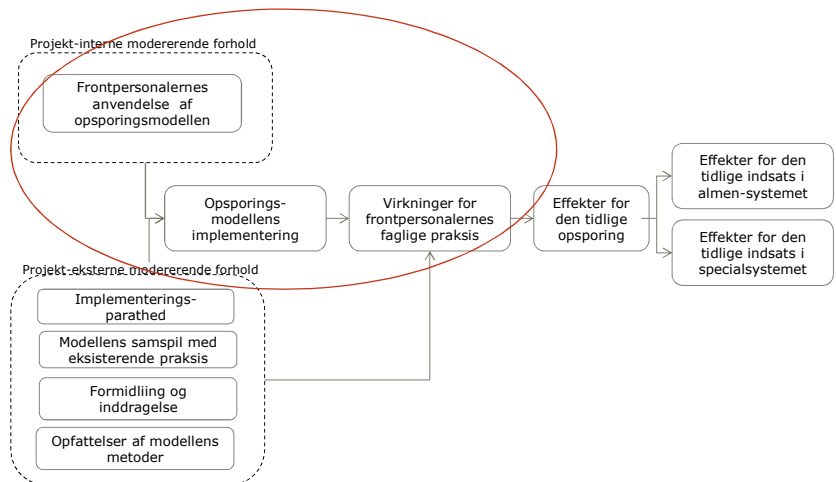
Implementeringen skal ses i lyset af, at der er tale om en omfattende model, som både kalder på praksis på det individuelle niveau, det kollektive niveau og det organisatoriske niveau. Dette har betydet, at det har været vanskeligt at fastholde fokus på alle elementer i modellen. Ligeledes har elementerne haft forskellig konkretiseringsgrad for netop at kunne åbne for kommunal tilpasning. I forlængelse heraf er det ikke overraskende de elementer, der har været mest konkrete og tættest på den enkelte medarbejders praksis, der i højest grad er blevet en systematisk del af eksisterende praksis. De elementer som kommunerne selv har arbejdet med at konkretisere, er i højere grad blevet tilpasset til kommunespecifikke forhold og har dermed fået forskellig form og indhold mellem de enkelte kommuner. Dette betyder dog også, at der på tværs af kommunerne er forskel på, i hvilken grad elementerne (som fx ekstern sparring eller småbørnsteam) er implementeret som noget nyt, eller blot indlejret i eksisterende fora, og dermed også hvor tydeligt disse elementer fremstår i frontmedarbejdernes bevidsthed.

5. ERFARINGER MED ANVENDELSEN AF OPSPORINGS- MODELLENS ELEMENTER

I dette kapitel analyseres pilotkommunernes erfaringer med at anvende elementerne i opsporingsmodellen i praksis og hvordan anvendelsen påvirker den faglige praksis omkring opsporingen.

Der sættes fokus på ligheder og forskelle mellem de forskellige fagmiljøer blandt sundhedsplejen, dagplejen, børnehave- og vuggestuer samt SFO og skole, som hver især afspejler forskellige kompetencer og faglige indgange til elementerne. Det er derfor relevant at undersøge, hvilke vilkår for implementeringen, der er gunstige for de forskellige faglige miljøer, og hvad der skal til for bedst muligt at kunne sikre faggruppernes loyalitet over for elementernes systematik.

Figur 5-1: Overblik over kapitlets fokus i forhold til analysestrategien



Hvert element belyses ud fra tre indgangsvinkler: Først beskrives, hvordan det enkelte element konkret bruges af frontpersonalerne. Dernæst belyses det enkelte elements betydning for den faglige praksis med afsæt i en række hypoteser om, hvordan elementerne antages at virke på kort sigt. Der ses her på udviklingen i frontpersonalerne praksis over tid. Afslutningsvis indkredses projektinterne drivkræfter og barrierer for at elementerne anvendes, hvilket andre kommuner kan lade sig inspirere af.

Kapitlet bygger på de gennemførte casestudier midtvejs og ved afslutningen af projektperioden, hvor en række aktører er blevet interviewet. Det gælder projektledelsen, projektansvarlige i forvaltning og arbejdsgrupper, frontpersonaler i de forskellige deltagende fagmiljøer og repræsentanter for specialenheder, som har fungeret som eksterne samarbejdspartnere (fx PPR, sagsbehandlere i familieafdeling, tale-hørekonsulent mv.). Derudover baserer analyserne sig på en spørgeskemaundersøgelse blandt alle frontpersonaler i indsatsdistrikterne. Spørgeskemaundersøgelsen er gennemført som en før- og eftermåling i hhv. 2010 inden opsporingsmodellen blev implementeret og igen i 2012 ved projektperiodens afslutning. Ved at sammenligne resultaterne fra den første til den anden måling, er det muligt at spore betydningen af opsporingsmodellen for frontpersonalerne faglige praksis i forhold til opsporing.

Gennemgangen af opsporingsmodellens elementer er inddelt efter de fire mekanismer, som i forandringsteorien antages at føre til effekter for den tidlige opsporing og indsats (jf. kapitel 3 om opsporingsmodellens forandringsteori).

5.1 Opmærksomhed og sikkerhed i forhold til tegn på udsathed

Forandringsteorien for opsporingsmodellen bygger på en antagelse om, at trivselsskemaet i samspil med elementerne 'ekstern faglig sparring', og 'småbørnsteamet' medvirker til at igangsætte den mekanisme i modellen, som handler om at skabe opmærksomhed og sikkerhed i forhold til tegn på udsathed.

Denne mekanisme er baseret på forskning, som viser, at når professionelle oplever problemer omkring et barn, kan deres reaktioner være præget af stor usikkerhed. Det kan være, fordi de er usikre på, om problemerne er så store, at der skal handles på dem. Det kan også være, at de er nervøse for at tage fat på problemet og derfor "lukker øjnene", eller de forklejner problemets

omfang, fordi erkendelse af, at der er et problem, også betyder, at der skal handles på det. Især hvis de synes, at der er få eller ingen handlemuligheder, kan det være en barriere for reaktioner fra de professionelle side (Mehlbye 2009).

Det er derfor vigtigt at klæde de professionelle på til at vide, hvornår man skal handle og til at gøre dem mere sikre i deres vurderinger af børnenes problemstillinger. Det samme gælder deres skærpede underretningspligt, som er vigtig at præcisere, så de professionelle handler på deres iagttagelser (Cerezo et al. 2004). Opsporingsmodellen bygger derfor på ideen om, at styrkelse af den faglige viden hos frontpersonalet løbende skal understøttes ved intern og ekstern sparring med fagprofessionelle. Derudover indebærer en øget opmærksomhed, at alle børn skal være synlige. Det betyder, at der skal foretages en systematisk regelmæssig vurdering af alle børns trivsel i sundhedspleje, dagpleje, dagtilbud og skoler.

5.1.1 Skema til vurdering af alle børns trivsel

Det første redskab, vi belyser, er trivselsskemaet, som danner afsæt for den institutions-interne, kollegiale sparring om det enkelte barns trivsel.

Om trivselsskemaet

Trivselsskemaet har til formål at sikre, at alle børn bliver set, og at begyndende tegn på vanskeligheder opdages så tidligt som muligt. Elementet indebærer, at alle frontpersonaler i hhv. sundhedsplejen, dagplejen, daginstitutioner, skoler og SFO regelmæssigt observerer og registrerer alle børns trivsel. Selve trivselsskemaet er opdelt i tre forskellige farvezoner, hvori børnene placeres, afhængigt af hvordan det enkelte barns trivsel vurderes. Hvis barnet placeres i grøn position, trives og udvikler barnet sig som forventet; i gul position viser barnet tegn på, at det måske ikke trives og udvikler sig som forventet; i rød position viser barnet sikre tegn på, at det ikke trives. De enkelte farvezoner er suppleret af en række observationspunkter, som kan understøtte frontpersonalets analyse af barnets trivsel og medvirke til at klargøre, hvilken farvezone barnet skal placeres i. Det centrale i brugen af trivselsskemaet er, at observationen og registreringen af det enkelte barns trivsel foretages af flere frontmedarbejdere, og at det dermed danner afsæt for en dialog om de enkelte børns trivsel.

Hvordan anvendes trivselsskemaet?

Som belyst i forrige afsnit viste spørgeskemaundersøgelsen, at trivselsskemaet er det element, som har den højeste implementeringsgrad i de forskellige faggrupper. Dette resultat understøttes af interviewene med projektansvarlige, som påpeger, at trivselsskemaet har været prioriteret på ledelsesniveau på grund af dets enkelhed og fordi det er et operativt skema, som kan implementeres umiddelbart i praksis. Prioriteringen af trivselsskemaet fra de projektansvarliges side kommer konkret til udtryk ved, at brugen af skemaet har været defineret som en obligatorisk opgave blandt de deltagende frontpersonaler. Derudover har der i flere kommuner været lagt en plan for en grundig introduktion til skemaet på centralt eller lokalt tilrettelagte kurser, ligesom der er formuleret krav til hyppigheden af skemaets anvendelse.

I tråd med denne ledelsesmæssige prioritering af skemaet, efterlader interviewene med de forskellige faggrupper indtrykket af, at trivselsskemaet er blevet en naturlig del af arbejdet. De er blevet fortrolige med skemaets indhold, sprog og ikke mindst processen omkring vurderingen af børns trivsel og forældrenes involvering heri. Der tegner sig på tværs af faggrupperne et billede af, at man benytter alle de grundlæggende elementer i redskabet, nemlig individuel udfyldelse af trivselsskemaer efterfulgt af fælles, kollegial sparring om skemaerne og opfølgning på de børn, man er blevet enige om at være ekstra opmærksomme på.

Trivselsskemaet som dynamo for opsporingsmodellens implementering

Ud over at trivselsskemaet opfattes enkelt og operationelt, skal tilslutningen til trivselsskemaet også ses i lyset af, at en kontinuerlig opmærksomhed på børns trivsel i forbindelse med opsporingen har sit naturlige udgangspunkt i den individuelle og kollektive observation i frontpersonallernes udførende arbejde. Samtidig har mange af de deltagende frontmedarbejdere tidligere fået uddannelse i forskellige metoder, som spiller godt sammen med brugen af trivselsskemaet, som fx uddannelse i systemisk, narrativ tænkning og LP-modellen, således at dette har fungeret som løftestang for dialogen om trivselsskemaet og dermed fremmet den systematiske brug af skemaet.

Interviewene med frontpersonalerne viser, at brugen af trivselsskemaet udgør første skridt i opsporingsforløbet og dermed afsættet for 'aktivering' af opsporingsmodellens øvrige elementer, som fx ekstern faglig sparring, brug af dialogskema mv. Herudover er det et redskab, som alle frontpersonaler har haft berøring med opsporingsprojektet i den daglige pædagogiske praksis. Hermed har trivselsskemaet fungeret som en dynamo for implementeringen af opsporingsmodellen – også fordi det er gennem dette.

Ser vi på de forskelle, der er mellem faggruppernes anvendelse af trivselsskemaet i praksis, er de i høj grad knyttet til de forskellige arbejdsvilkår og arbejdsgange, som kendetegner fagmiljøerne. Der tegner sig således et generelt billede af, at man i kommunerne har haft fokus på at koble anvendelsen af trivselsskemaet med eksisterende formaliserede mødefora, redskaber og arbejds-gange, hvilket ligeledes har været understøttende for trivselsskemaets funktion som dynamo for opsporingsmodellens implementering. Frontpersonaler giver udtryk for, at trivselsskemaet indgår som en naturlig del af deres arbejde:

- *I både vuggestuer og børnehaver* udfylder medarbejderne således skemaer for alle børn i børnegruppen. I nogle børnehaver foretager medarbejderne trivselsobservationer, inden de udfylder skemaerne. Nogle steder, særligt i en af casekommunerne, udfyldes skemaet hjemmefra, mens man andre steder udfylder det i arbejdstiden. De fleste steder diskuteres primært de børn, der er i rød og gul position, mens man andre steder taler alle børnenes trivsel grundigt igennem, herunder børn i en grøn position. Dette foregår enten på rolige tidspunkter i middagsstunden, hvor pædagoger kan gå fra eller som del af personalemøder eller stuemøder, typisk to til tre gange årligt. Dog sker det op til fire gange årligt blandt de yngre børn i vuggestuerne og dagplejerne, fordi børnene udvikler sig hurtigere, når de er helt små.
- *I skolerne og SFO'en* drøfter frontmedarbejderne deres egne vurderinger af børnenes trivsel med deres fagkolleger eller årgangsteamet. Disse drøftelser sker i flere kommuner på tværs af SFO og skole ud fra den erfaring, at det samme barn kan trives og agere forskelligt i skolen og SFO'en. Således er der i en af casekommunerne etableret en dobbeltproces, hvor personalet først drøfter børnenes trivsel med deres fagkollegaer og derefter drøfter på tværs af skole og SFO. I den anden casekommune har man arbejdet ud fra et helhedsskolekoncept og har derfor grebet det sådan an, at SFO-medarbejdere og lærere sparrer med hinanden uden en indledende monofaglig diskussion.

For flere af pilotkommunerne gør det sig gældende, at udfyldelsen af trivselsskemaet i skolerne er koblet til udarbejdelsen af elevplaner to gange årligt. Trivselsskemaerne bruges i lærernes dialog om barnet forud for den årlige forældresamtale og indgår på nogle skoler også i selve dialogen med forældrene, mens det andre steder blot fungerer som et arbejdsredskab for medarbejderne. På en skole har det samtidig givet anledning til, at man har indført klassekonferencer omkring trivsel i alle skolens klasser, hvor også specialundervisningskoordinatorer er med.

- *Sundhedsplejerskerne* har en særlig udfordring i forhold til kollegial sparring om børnene, da de i udgangspunktet arbejder alene og dermed ikke ser hinandens børn og familier, og der findes allerede eksisterende redskaber, som sundhedsplejerskerne anvender i kontakte med det enkelte barn og dennes forældre. Der er dog blandt sundhedsplejerskerne en stor implementeringsparathed, og der er derfor fundet forskellige løsninger på, hvordan man alligevel har kunnet anvende skemaet. I en af casekommunerne har de derfor udelukkende benyttet sig af kollegial sparring i de tilfælde, hvor sundhedsplejerskerne er i tvivl om deres vurdering af barnet. I en anden kommune er den faglige sparring omkring børnene tilrettelagt som en spørgerunde, hvor de nærmeste kolleger, uden at kende til barnet, stiller spørgsmål til dets trivsel, og efterfølgende giver deres et bud på, hvor barnet er placeret, hvilket fører til en diskussion omkring barnets placering på farveskalaen. For sundhedsplejerskerne er det dermed den enkeltes vurdering af barnet, der danner udgangspunkt for drøftelsen, ligesom drøftelsen mellem kolleger i modsætning til de øvrige faggrupper foregår anonymt. Afhængigt af kommunerne bruger man skemaerne mellem to og seks gange årligt, med undtagelse af én kommune, hvor sundhedsplejersken selv benytter skemaet ved hvert af de faste besøg i familierne.

- *Dagplejerne* har samme udfordring som sundhedsplejerskerne i forhold til kollegial sparring omkring børnene, men dog med bedre muligheder end sundhedsplejerskerne for at få andre perspektiver på børnene fra nogen, som har mødt børnene. Sparringen omkring vurderingen af børnene og udfyldelsen af trivselsskemaet har været tilrettelagt på forskellig vis i de enkelte kommuner. I flere af kommunerne udfylder og drøfter dagplejerne trivselsskemaerne for egne og kollegernes børn på en af de dage, hvor de og børnene mødes i en heldagslegestue, når børnene sover til middag. I en kommune foregår sparringen udelukkende mellem den enkelte dagplejer og dagplejepædagogen. Hver tredje måned udfylder dagplejeren trivselsskemaerne for sin børnegruppe, og næste gang dagplejepædagogen er på varslet eller uvarslet besøg, udfylder hun ligeledes skemaerne, og de to drøfter derefter børnenes trivsel. Man har valgt denne løsning i kommunen, dels fordi man ikke har de fysiske rammer til at afholde heldagslegestuer for flere dagplejere og deres børn, dels fordi dagplejerne grundet tavshedspligt ikke kan diskutere hinandens børn. I øvrige kommuner har man imødegået denne udfordring ved at indhente mundtligt samtykke fra forældrene til, at dagplejeren kan diskutere børnenes trivsel med sine kolleger.

I de enkelte fagmiljøer er der dermed fundet en måde, hvorpå trivselsskemaet kan anvendes både i miljøer med en individualiseret faglig praksis og i miljøer med en kollektiv faglig praksis.

I forlængelse heraf er det centralt at fremhæve, at man i to kommuner har set nye potentialer i skemaet og derfor videreudviklet dets anvendelse. Skemaet danner i disse kommuner ikke alene afsæt for lokale drøftelser af konkrete børn, men er løftet til ledelsesmæssigt niveau. I den ene kommune er det blevet integreret i et digitalt system, som skal måle på børns udvikling i dagtilbuddene i sammenhæng med blandt andet pædagogiske læreplaner. I den anden kommune har man arbejdet med at udvikle et systematiseringsredskab, som ser på tværs af de samlede trivselsskemaer for børnegruppen i den pågældende institution for at få et samlet overblik over bevægelser i farveskalaerne. Dette overblik danner udgangspunkt for en pædagogisk-didaktisk dialog om den samlede indsats i institutionen.

Opfølgning på vurderingen af børnenes trivsel med supplerende analysemodeller

Det er centralt, at drøftelsen af børnenes trivsel og placering på farveskalaen følges op af en konkret handling på, hvordan en eventuel bekymring håndteres. Interviewene viser her, at trivselsskemaet i flere kommuner aktivt er blevet tænkt ind i et fast defineret forløb for, hvordan opfølgningen skal ske.

Flere pilotkommuner har således suppleret trivselsskemaet (og dermed den samlede opsporingsmodel) med pædagogiske analyse- og dialogmodeller til uddybning og forståelse af barnets adfærd, trivsel og interaktion med omgivelserne. Det være sig LP-analysemodellen, vækstmodellen, opsporingstrekanten eller lignende, som har det til fælles, at de tager udgangspunkt i en systemisk tænkning. Analysemodellerne synes overordnet set at blive brugt til at understøtte og strukturere det opfølgingsforløb, som følger af vurderingen og registreringen af børnene i trivselsskemaerne, når en eventuel bekymring giver anledning til yderligere dialog og handling.

I flere af casekommunerne er der en forholdsvis fast procedure for, at hvis to pædagoger eller lærere har markeret et barn til at være i gul position, foretages en yderligere analyse efter fx LP-analysemodellen, hvorefter forældrene inddrages, og der også i nogle institutioner laves en SMTE handleplan med fokus på, hvordan personalegruppen kan støtte op om barnets udvikling. Hvis yderligere handling er nødvendig, og udfordringerne ikke kan løses internt, inddrages fx psykologen eller andre eksterne sparringspartnere enten anonymt eller som supervisionspartner, eller barnet kan tages op på et tværfagligt møde. I de tilfælde, hvor et barn placeres i rød position, er der i kommunerne praksis for, at frontpersonalerne hurtigt bærer bekymringen videre enten via nærmeste leder eller direkte til familieafdelingen i form af en underretning.

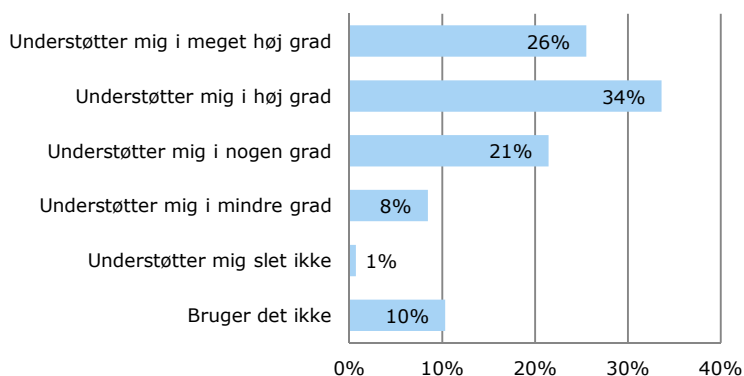
Pilotkommunernes introduktion af supplerende analyse- og dialogredskaber i projektet peger samlet set på, at der i selve opsporingsmodellen mangler redskaber, der kan uddybe og nuancere den bekymring, som er identificeret ved hjælp af trivselsskemaet – og som dermed kan følge naturligt op på dialogen om barnets trivsel. Interviewene indikerer således, at de supplerende redskaber tjener til at nuancere forståelsen af barnet ud fra flere perspektiver i overensstemmel-

se med projektets princip om at se barnet i sin kontekst. Derigennem bygger det bro mellem opsporingen og den opfølgende indsats inden for institutionernes rammer. Samtidig tjener de supplerende redskaber også i større eller mindre grad en funktion i forhold til forældreinddragelsen, fordi de gennem en systematisk analyse og dialog kan understøtte en konstruktiv inddragelse af forældrene på møder. Det peger på, at opsporingsmodellen med fordel kan suppleres med understøttende redskaber til forældredialog, fordi denne dialog ligger i naturlig og umiddelbar forlængelse af frontpersonalernes eventuelle opmærksomhed på mistrivsel i forbindelse med udfyldelsen af trivselsskemaet.

Trivselsskemaets betydning for praksis?

I dette afsnit belyser vi, hvordan trivselsskemaet har påvirket den faglige praksis. Evalueringen viser, at frontpersonalerne samlet set oplever, at trivselsskemaet understøtter dem i tidligt at få øje på og reagere på børn, der ikke trives. Således viser Figur 5-2 nedenfor, at det gør sig gældende for langt størstedelen af personalerne. Over trefjerdedele angiver, at trivselsskemaet er med til at understøtte denne praksis i meget høj grad, i høj grad eller i nogen grad, mens en mindre andel, svarende til knap en femtedel, oplever, at trivselsskemaet understøtter i mindre grad, slet ikke, eller, at de ikke bruger trivselsskemaet.

Figur 5-2: Hvilke elementer i modellen synes du især er med til at understøtte dig i tidligt at få øje på og reagere på børn, der ikke trives?: Trivselsskema – hvert barns trivsel gennemgås regelmæssigt og diskuteres i medarbejdergruppen



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner 2012. N=583

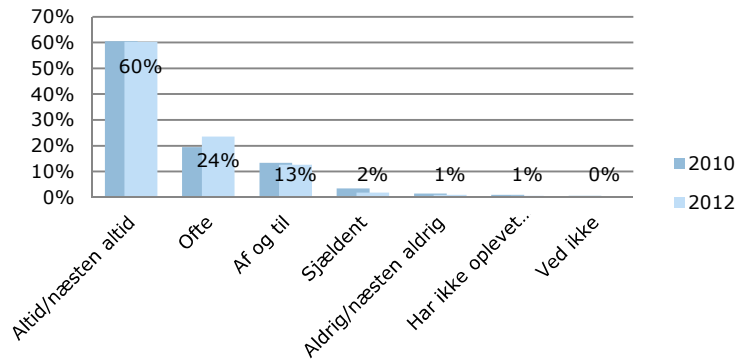
Dette resultat afspejler, at alle kommuner har arbejdet gennemgribende med at integrere trivselsskemaet i praksis. Generelt pegede interviewede frontpersonaler på, at trivselsskemaets fokus på alle børn betyder, at man tidligere end førhen lægger mærke til de mere stille og tilpassede børn, som ellers ville have en tendens til at blive overset. I forhold til at få øje på mistrivsel hos stille og tilpassede børn fremhæves det hos flere faggrupper endvidere som en stor styrke, at flere kollegaer vurderer de samme børns trivsel.

Kollektiv refleksion

Som led i evalueringen er der i forlængelse heraf opstillet en række hypoteser om, hvordan trivselsskemaet og institutions-intern kollegial sparring formodes at påvirke frontpersonalets praksis for at skabe opmærksomhed og sikkerhed i forhold til tegn på udsathed. En af hypoteserne er, at et systematisk redskab som trivselsskemaet sikrer kollektiv refleksion i frontpersonalernes egen organisation og dermed større bevidsthed om, hvad der skal handles på.

I forlængelse heraf, er det gennem en før- og eftermåling blevet afdækket, hvorvidt der er sket en ændring i, hvor hyppigt frontpersonalerne diskuterer børnenes trivsel med kollegaer. Af Figur 5-3 fremgår det, at der er en svag tendens i retning af, at frontpersonalet oftere diskuterer bekymringer med kollegaer. Men i perioden 2010 til 2012 ses der ingen ændring i andelen af frontpersonaler, som angiver, at de altid eller næsten altid diskuterer bekymringer eller undren over et barns trivsel med deres kollegaer (60 pct.).

Figur 5-3: I situationer hvor du er bekymret eller undrer dig over et barns trivsel, hvor ofte diskuterer du det da med dine kollegaer?



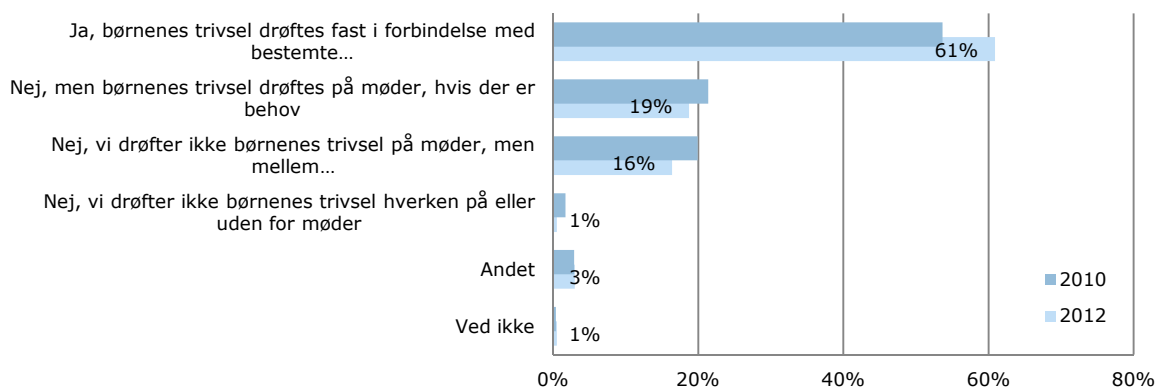
Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner. 2010 N =753; 2012 N=599 (de angivne procentsatser er for år 2012)

Ser man nærmere på forskelle mellem de enkelte faggruppers svar, er det interessant, at hovedparten af de respondenter, der i 2010 angav, at de altid eller næsten altid diskuterede bekymringer, var frontpersonale i skoler, vuggestuer og børnehaver. Videre var der en tendens til, at frontpersonaler fra sundhedsplejen og dagplejen i mindre udbredt grad drøftede bekymringer vedrørende børns trivsel med deres kollegaer, hvilket skyldtes deres tavshedspligt. Følges udviklingen fra 2010 til 2012 tegner der sig et billede af, at praksis for dagplejernes vedkommende er ændret markant, idet 22 pct. flere dagplejere angiver, at de ofte eller altid diskuterer bekymringer med kollegaer. For sundhedsplejerskerne er billedet det samme i 2012 som i 2010. I case-studierne giver frontpersonalerne udtryk for, at trivselsskemaet har skærpet deres opmærksomhed og samtidig givet anledning til en kultur, hvor man kan tale åbent om børns trivsel. Særligt blandt dagplejerne opleves denne forskel netop som markant, idet skemaet også rent praktisk har givet dem en ramme for kollegial sparring, som de ikke tidligere har haft fx i heldagslegestuer.

At omfanget af drøftelserne for flere faggruppers vedkommende er stort set uændret før og efter projektperioden peger på, at trivselsskemaet ikke i sig selv har haft betydning for hyppigheden af drøftelserne, da der i forvejen har været praksis for at drøfte bekymringer med kollegaer – når vi ser bort fra dagplejere og til dels sundhedsplejersker.

Figur 5-4 nedenfor viser således, at trivselsskemaet snarere har haft betydning for, hvor systematisk og formaliseret drøftelserne er, hvis man ser på praksis for at afholde møder med jævne mellemrum, hvor børnenes trivsel drøftes. Her ses det, at andelen, der angiver, at børnene drøftes fast på møder, er steget fra 53 pct. i 2010 til 61 pct. i 2012.

Figur 5-4: Afholder I på din arbejdsplads møder med jævne mellemrum, hvor I drøfter børnenes trivsel?



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner. 2010 N =753; 2012 N=598 (de angivne procentsatser er for år 2012)

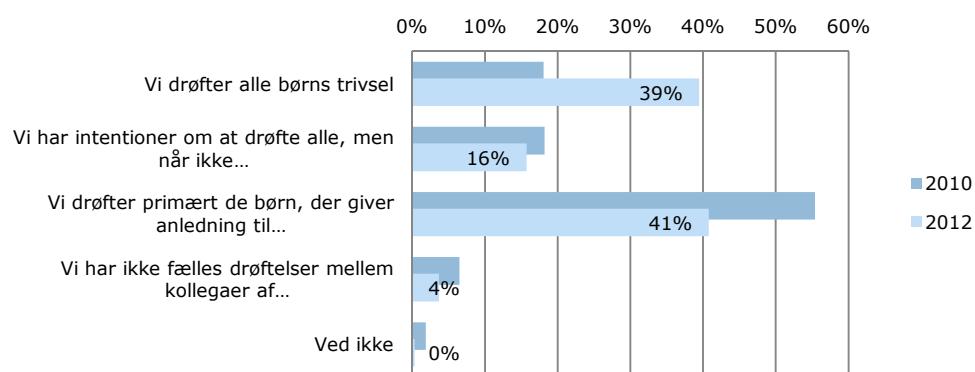
En videre analyse viser dog, at der i 2010 var en tendens til, at det især var i vuggestuer, børnehaver, skole og SFO, at børnenes trivsel drøftedes fast på møder. Dette er fortsat tendensen i 2012, om end med et lille fald i andelen, der fast drøfter børn på møderne. I dagplejen viser analysen igen en markant udvikling i andelen, der drøfter børn på faste møder, idet blot 14 pct. gjorde dette i 2010 mod 43 pct. i 2012.

Fokus på alle børn

Anvendelsen af trivselsskemaet bygger endvidere på en hypotese om, at et systematisk redskab til regelmæssigt at vurdere alle børn sikrer, at man i højere grad ser de børn, som før blev overset. Tanken er også, at et systematisk redskab sikrer, at man kontinuerligt har fokus på og tager stilling til alle børns individuelle trivsel – også mellem nedslag.

Frontpersonalet er derfor blevet bedt om at svare på, hvorvidt de kollegiale drøftelser om trivsel sker i forhold til alle børns trivsel, eller der primært tages udgangspunkt i udvalgte børn. Af Figur 5-5 fremgår det, at der er sket en markant udvikling i, hvor stor en andel af frontpersonalet der tilkendegiver, at alle børns trivsel drøftes fra 18 til 39 pct. Tilsvarende er andelen af frontpersonaler, der angiver, at de primært drøfter de børn, der giver anledning til bekymring eller undren faldet fra 55 til 41 pct. Dette indikerer, at trivselsskemaet i vid udstrækning formodes at have understøttet en øget systematik omkring vurderingen af børns trivsel.

Figur 5-5: Drøfter du og dine kollegaer alle børns trivsel, eller drøfter I primært udvalgte børn, når I taler om trivsel i børnegruppen?



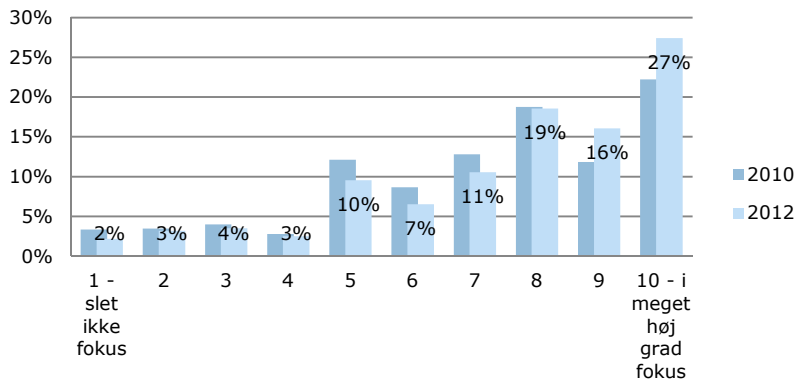
Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner. 2010 N =753; 2012 N=598 (de angivne procentsatser er for år 2012)

Denne positive udvikling afspejler alle faggrupper, om end nogle skiller sig særligt ud. Sammenlignet med de øvrige faggrupper viste målingen i 2010, at langt færre sundhedsplejersker drøftede alle børns trivsel, idet kun 3 pct. angav, at alle børn drøftedes, og 6 pct. angav, at man havde intentioner om at drøfte alle. Drøftelserne i sundhedsplejen drejede sig primært om de børn, der gav anledning til bekymring, som 88 pct. svarede. I 2012 har billedet ændret sig til, at 13 pct. drøfter alle børn, og yderligere 13 pct. har intentioner om, at alle børn skal drøftes. Den største udvikling har imidlertid fundet sted hos SFO-pædagoger, hvor blot 8 pct. angav at de drøftede alle børns trivsel i 2010, mod 45 pct. i 2012. Også hos dagplejen er der sket en markant udvikling fra 21 pct. til 52 pct., der drøfter alle børnene. Casestudiet viser, at systematikken omkring brugen af trivselsskemaet, herunder at *alle* børns trivsel skal registreres inden for faste intervaller, har stor betydning for frontpersonalerne. Det giver vished om, at ingen børn overses og skaber dermed ro i arbejdet i den forstand, at indsatsen kan fokuseres og prioriteres i forhold til de børn, der har behov for det.

En væsentlig forudsætning for at kunne drøfte eventuelle bekymringer med kollegaer omkring børns trivsel, er, at der er fokus fra ledelsen på denne opgave. Antagelsen er således her, at fokus fra ledelsen giver bedre mulighed for og pligt til at udtrykke, drøfte og afprøve en bekymring eller undren. I forlængelse heraf er frontpersonalet blevet bedt om på en skala fra 1 til 10 at vurdere, i hvilken grad deres nærmeste leder har fokus på, at der på arbejdspladsen er drøftelser af børnenes trivsel blandt kollegaerne. Af Figur 5-6 ses det, at der er sket en stigning i andelen af

respondenter, som vurderer, at deres nærmeste leder har dette fokus, idet 43 pct. i 2012 svarede 9 eller 10, mod 34 pct. i 2010. Analysen indikerer således, at implementeringen af trivsels-skemaet også i sig selv har skabt en større på opmærksomhed hos ledelsen på frontpersonaler-nes drøftelser af børnenes trivsel.

Figur 5-6: I hvilken grad er der fra din nærmeste leders side fokus på, at du og dine kollegaer har fælles drøftelser af børnenes trivsel?



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner. 2010 N =751; 2012 N=598 (de angivne procentsatser er for år 2012)

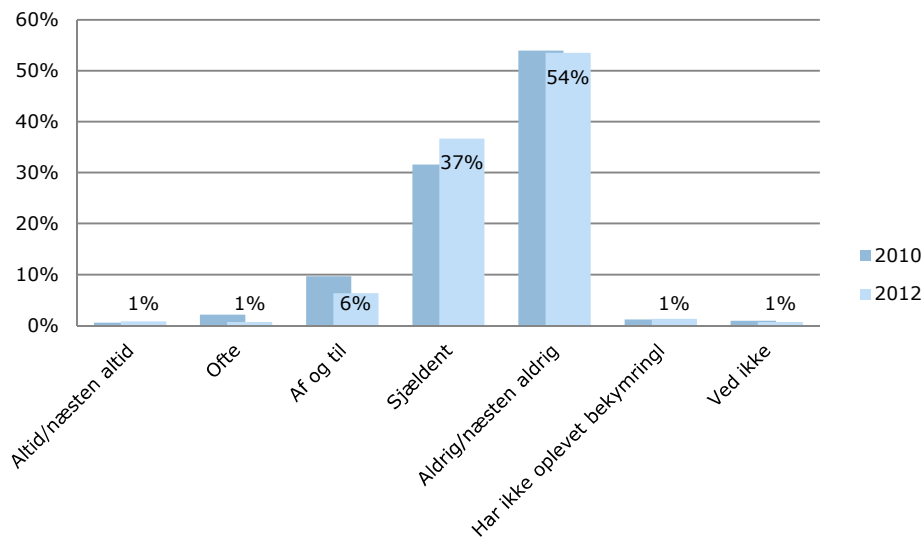
En videre analyse viser, det overordnet set er tendensen, at respondenter fra dagplejen i udgangspunktet havde en noget mere negativ vurdering af lederens fokus end de øvrige faggrupper, men også at denne faggruppe i 2012 har en væsentligt mere positiv vurdering af lederens fokus, og således når op på niveau med de øvrige faggrupper. I skolen og vuggestuen oplever man modsat de øvrige faggrupper et mindre fald i vurderingen af lederens fokus på de kollegiale fællesdrøftelser af børnenes trivsel.

Sikkerhed i forhold til at udtrykke bekymring

En fjerde hypotese er, at trivselskemaet og den afledte systematiske og institutionsinterne kollegiale sparring giver bedre mulighed for og pligt til at udtrykke, drøfte og afprøve en bekymring eller undren, ligesom den gør det mere legalt at udtrykke bekymring.

Det er derfor blevet afdækket, hvorvidt frontpersonalerne føler sig usikre på, om de skal dele en bekymring for et barn med deres kolleger. Udviklingen er næsten status quo, om end der kan spores en lille udvikling igennem projektperioden i retning af, at en større andel af frontpersonalerne sjældent føler sig usikre herpå (fra 32 pct. i 2010 til 37 pct. i 2012).

Figur 5-7: Når du har en bekymring eller en undren over et barn, hvor ofte føler du dig så usikker på, om du skal dele det med dine kollegaer?



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner. 2010 N =753; 2012 N=600 (de angivne procentsatser er for år 2012)

Når vi imidlertid ser på variationer mellem faggrupperne, er der en tendens til, at sundhedsplejersker og dagplejere i 2010 oftere end de øvrige faggrupper følte sig usikre på, om de skulle dele bekymringer med kollegaer. I forhold til disse to faggrupper er der sket en udvikling fra, at en fjerdedel af sundhedsplejerskerne i 2010 ofte eller af og til følte sig usikre på, om de skulle dele deres bekymringer over et barn, til at ingen i 2012 følte denne usikkerhed. For dagplejernes vedkommende er der sket en halvering i andelen, der ofte eller af og til følte sig usikre på, om de skulle dele bekymringer fra 22 pct. i 2010 til at 13 pct. i 2012.

Flere blandt frontpersonalet giver udtryk for, at projektet har været med til at gøre op med, at man ikke siger noget, før man er sikker på, at man har ret i sin bekymring. En dagplejer fortæller: "Man var bange for at sætte en etiket på en bekymring, hvis det viste sig, at der alligevel ikke var noget galt. Nu er det tilladt at være usikker på, om der er noget galt med et barn eller ej." Og en børnehaveklasselærer supplerer: "Man holdt sig tilbage før, hvis man ikke var sikker, men bare 'føjte', der var noget galt, som man ikke kunne sætte ord på. Denne holdning er blevet afskaffet."

Lærere fortæller endvidere, at det med projektet er blevet mere legitimt at beskæftige sig bredere med barnets trivsel. Førhen har der været en tendens til at fokusere på barnets faglige udvikling og ikke 'blande sig' i familiens private anliggender.

Nogle steder, hvor der har været en tendens til, at ikke alle har følt sig trygge ved at ytre sig om bekymringer, gør det en forskel, at alle nu har pligt til at vurdere børnene.

Sikkerhed for beslutning om handling

Endelig er det en hypotese, at brugen af trivselsskemaet giver større sikkerhed for beslutning om handling. Samtlige faggrupper giver her udtryk for, at de mener at handle tidligere end før projektet. Flere fortæller, at de tidligere ventede længere tid med at tage fat i forældrene, fordi de først ville være helt sikre på, om der var grund til bekymring, inden de indviede forældrene i deres overvejelser. Med trivselsskemaet og den efterfølgende kollegiale sparring oplever frontpersonalerne at få 'sat ord på deres mavefornemmelse', og hvis den bekræftes af kollegaerne, er det naturlige næste skridt, at man handler på den. En dagplejer fortæller, at holdningen nu er: "Nu skal alle handle, nu kan du ikke skubbe det foran dig".

"Oftede tænker man, er det bare mig, der synes der er noget? Diskussionen ud fra trivselsskemaet bekræfter ens fornemmelse, og så får man handlet tidligere (sundhedsplejerske)"

På tværs af interviewene tegner der sig et billede af, at anvendelsen af trivselsskemaet har medvirket til en øvrig væsentlig ændring i praksis, nemlig styrkelsen af det tværfaglige professionelle samarbejde.

Øvrige ændringer i den faglige praksis

Trivselsskemaet har således haft den betydning for praksis, at det har hjulpet til at forbedre samarbejdet mellem forskellige fagligheder i arbejdet omkring tidlig opsporing. Personale fra skole og SFO i nogle kommuner påpeger, at for dem er noget af det vigtigste, som projektet har bidraget med, det fællessprog, der er opnået hos frontpersonalet i skole og SFO. Det gør det nemmere at forstå, hvilke bekymringer andre har for et barn, og ikke mindst hvad bekymringsgraden er, og dette gør det nemmere at drøfte barnets situation og afklare, hvilke tiltag man hver især kan sætte i gang. Sundhedsplejerskerne påpeger også, at et fællessprog og en fælles forståelsesramme for børns ikke-trivsel kan lette samarbejdet mellem forskellige fagligheder, og påpeger, at trivselsskemaet bidrager til dette. Også i børnehaverne er man begejstret over at få en fælles forståelse for børns trivsel og fremhæver, at dette især er vigtigt i forhold til overgange og tværfagligt samarbejde med fx psykologer og sagsbehandlere.

Drivkræfter og barrierer for anvendelsen af trivselsskemaet

I det følgende ser vi nærmere på, hvilke forhold, der henholdsvis fremmer og hæmmer anvendelsen af trivselsskemaet og dermed den positive betydning som dette har for opsporingen, jf. forrige afsnit. På baggrund af interviewene kan følgende temaer indkredsnes som centrale drivkræfter/barrierer for brugen af skemaet:

- Børnegruppens størrelse
- Trivselsskemaets systematik og enkelthed
- Retningslinjer for inddragelse af forældrene
- Kobling til eksisterende redskaber og arbejdsgange.

De enkelte temaer belyses i de følgende afsnit.

Børnegruppens størrelse

En af de ting, der har betydning for, hvordan medarbejderne i praksis arbejder med trivselsskemaet, er størrelsen af den samlede børnegruppe, de arbejder med. Jo flere børn der er i gruppen, jo flere skemaer skal der udfyldes, og jo flere børn skal drøftes som del af den kollegiale sparring. Det er med andre ord mere tidskrævende at bruge trivselsskemaet, jo flere børn der er, og det spiller ind på flere niveauer i forhold til trivselsskemaet.

For det første påvirker antallet af børn i børnegruppen, hvor *detaljeret* medarbejderne udfylder trivselsskemaet. I miljøer med færre børn eller med en organisering, hvor færre medarbejdere har ansvaret for en mindre gruppe børn, er der tendens til, at trivselsskemaerne udfyldes grundigere for hvert barn. Dette er fortrinsvist i børnehaver, vuggestuer og dagplejer. Nogle af disse steder udfyldes et enkeltsides trivselsskema for hvert barn af medarbejderne, hvor barnets trivsel og udviklingsperspektivet udførligt beskrives. I nogle børnehaver med færre børn er der lagt stor vægt på processen omkring udfyldelsen, og der afsættes tid til, at pædagogerne indgående observerer børnene, inden trivselsskemaet udfyldes. I en børnehave bruges der fx to uger på processen op til udfyldelsen, hvor pædagogerne på skift får to timer til at observere børnene og udfylde trivselsskemaet på baggrund af dette såvel som deres daglige erfaringer.

Modsat er der i større børnehaver, SFO'er, skoler og hos sundhedsplejerskerne i højere grad en tendens til, at man udfylder samlede, mindre detaljerede lister over børnene, når der skal udfyldes et skema for 40-50 børn. Typisk arbejder man med én samlet liste over alle børnene, hvor hvert barn tildeles en farve og evt. en kort supplerende kommentar. I interviewene pointerer medarbejderne, at denne praksis er nødvendig, når de skal gennemgå så mange børn, som det er tilfældet.

Der er også forskellig praksis, når det kommer til, hvor *grundigt* man diskuterer børnegruppen – alle diskuterer børnene i gul og rød position samt de børn, hvor der er forskel i personalets vurderinger, mens færre indgående diskuterer de børn, der er i grøn position. Igen er der sammenhæng med, hvor mange børn der er i gruppen, og dermed hvor mange børn man skal nå at dis-

kutere på mødet. Det er især i vuggestuer, mindre børnehaver og dagplejer, at diskussionen når rundt om alle børnene.

Generelt udtrykker både de interviewede frontpersonaler, som skal vurdere et stort antal børn og de frontpersonaler, som har færre børn at gennemgå, tilfredshed med den måde, som trivselsskemaet anvendes på. Det tyder på, at trivselsskemaet er anvendeligt i forskellige organiseringer med forskellige normeringer. På baggrund af interviewene tegner sig dog forskellige fordele ved, at frontpersonalerne udfylder trivselsskemaet for hhv. et større eller mindre antal børn. Hvis få medarbejdere udfylder detaljeret for et færre antal børn, kan udfyldelsen af skemaet og den efterfølgende diskussion af børnenes trivsel blive mere grundig og tage kortere tid. Hvor flere medarbejdere udfylder for en større gruppe af børn, bliver beskrivelserne mindre detaljerede, og der er mindre tid til at gennemgå børnene i grøn position. Til gengæld kommer der flere øjne på børnene, og flere perspektiver bliver hørt.

I midtvejscasestudiet gav frontpersonaler med store børnegrupper (fx SFO) udtryk for, at det var tidskrævende at gennemgå et stort antal børn og formulere trivselstatus skriftligt, om end de satte stor pris på trivselsskemaet. Det afsluttende casestudie efterlader imidlertid indtrykket af, at trivselsskemaet er blevet en mere integreret del af praksis og at udbyttet af arbejdet derfor står mål med arbejdsbyrden

Trivselsskemaets systematik og enkelhed

Selve trivselsskemaets systematik og enkelthed forekommer endvidere at være en væsentlig drivkraft/barriere for anvendelsen af trivselsskemaet.

Samlet set udtrykker frontpersonalet i kommunerne et stort engagement og ejerskab til opsporingsmodellen generelt og specifikt i forhold til brugen af trivselsskemaet og den institutionsinterne, kollegiale sparring. Ejerskabet kommer, fordi modellens elementer opleves som gode, brugbare og nemme at gå til. Dertil kommer, at mange kommenterer på, at de værdsætter, at trivselsskemaet giver alle frontpersonalerne et fælles sprog, så både det mono- og tværfagligt samarbejde omkring børns trivsel bliver lettere. En børnehavepædagog fortæller fx: *"At bruge redskaberne er ikke en ekstra opgave, men en hjælp til det, vi havde i forvejen. Der er mere struktur nu. Det er en gave, at vi har fået dette arbejdsredskab."* Især i børnehaverne er der endvidere begejstring for, at trivselsskemaet opfordrer til at lave noget på skrift, idet de oplever, at det er mere oplagt at handle, fordi problemet bliver tydeligt og italesat, når bekymringerne er nedfældet på skrift.

At trivselsskemaet i kraft af dets systematik og enkelhed bliver opfattet som meningsfuldt for frontpersonalet er således en vigtig drivkraft i forhold til projektet i det hele taget.

Selvom frontpersonalet overordnet set er tilfreds med skemaet, kan der være en potentiel barriere i, at nogle sundhedsplejersker og vuggestuepersonale giver udtryk for, at skemaet ikke er tilstrækkeligt nuanceret i forhold til små børn. Særligt fordi det er disse faggrupper, som kan sikre den helt tidlige opsporing. Sundhedsplejerskerne oplever således, at skemaets enkle struktur ikke altid i tilstrækkelig grad kan opfange eller rumme deres bekymring om børnene. De er den faggruppe, der har tættest kontakt med barnets forældre og familie, hvorfor de ikke alene ser på tegn hos barnet, men også i høj grad observerer, om der i familien kan være signaler på ikke-trivsel på et meget tidligt tidspunkt. Konkret finder de interviewede sundhedsplejersker derfor, at trivselsskemaet mangler en familie-kategori med understøttende spørgsmål, så det bliver muligt for dem at notere familiens trivsel, og hvordan det påvirker barnet.

Sundhedsplejerskerne i nogle af kommunerne har på denne baggrund ændret trivselsskemaet, så det indeholder en familie-kategori med understøttende spørgsmål. Derudover efterspørger sundhedsplejerskerne og vuggestuepædagogerne også vejledningsspørgsmål, som er mere målrettet de helt små børn, som de arbejder med:

"Nogle af spørgsmålene er ikke til vuggestueniveau. Det ville være bedre med spørgsmål, der er mere fokuseret på de små" (Vuggestuepædagog).

For de øvrige faggrupper synes trivselsskemaet i sin oprindelige form at være mere egnet, om end nogle frontpersonaler giver udtryk for, at de synes der mangler kategorier i trivselsskemaet. Nogle børnehavepædagoger efterspørger fx en kategori til at nedskrive overvejelserne omkring et barn, som er svært at placere og derfor falder i en mellemkategori. Skolelærere og SFO-personale efterspørger en kategori til at markere, at der er sat tiltag i gang i forhold til at forbedre barnets trivsel. Det er frontpersonalets formodning, at sådanne tilføjelser til trivselsskemaet ville gøre det lettere at få det optimale ud af brugen af skemaet.

Retningslinjer for inddragelse af forældre

Det er indtrykket fra interviewene, at en drivkraft/barriere for anvendelsen af trivselsskemaer angår klarheden af rammerne for inddragelse af og information til forældrene om arbejdet med skemaet. Disse forhold relaterer sig bl.a. til håndteringen af tavshedspligten, som har været en udfordring i forhold til nogle faggrupper. Det gælder bl.a. spørgsmål om, hvad der må gemmes, og hvilken adgang forældre og faggrupper skal have til det udfyldte skema, samt hvem og hvordan der må føres dialog om børnenes trivsel, fx mellem dagplejere.

Især sundhedsplejerskerne har oplevet en utryghed ved brugen af skemaet, fordi det i starten ikke var afklaret, hvordan forældrene skulle orienteres om trivselsskemaerne. Dertil kom, at der har været usikkerhed omkring arkiveringen af skemaet. Sundhedsplejerskerne brød sig ikke om, at trivselsskemaet blev opbevaret i sundhedsjournalen, som forældrene har ret til at se, fordi forældrene ikke var informeret om brugen af skemaet. Derudover pointerer sundhedsplejerskerne det uhensigtsmæssige i, at forældrene får adgang til at se, om deres barn er kategoriseret i grøn, gul eller rød position, da farvekoderne er tænkt som et internt arbejdsredskab, og for udenforstående kan synes meget unuanceret.

Omvendt kan klare rammer om inddragelse også virke som en drivkraft. Blandt dagplejerne i den ene kommune indikerer interviewene, at beslutningen om at informere alle forældre om dagplejernes brug af trivselsskemaet har medført en sidegevinst i forhold til samarbejdet med forældrene. Informationen har været en nødvendighed for at skabe mulighed for, at dagplejerne kan drøfte børnenes trivsel sammen, men har samtidig betydet, at der i dialogen mellem dagplejere og forældre er kommet et øget bevidst fokus på børnenes trivsel.

“Forældrene har taget godt imod det, også fordi vi påpeger, at det er for børnenes skyld. (...) Forældrene spørger ind til det og interesserer sig for det. Hvis børnene er gule, og der er lidt undren omkring barnet, så tager vi forældrene med ind med det samme. Vi fortæller forældrene, at barnet er gult og det virker over for dem. Det er letforståeligt. Vi forklarer, hvad det betyder” (dagplejer).

Frontpersonaler fra især børnehaver, skoler og SFO'er giver i interviewene også udtryk for, at det er rart, at det på forhånd er bestemt, at forældrene skal inddrages, hvis barnet vurderes at være i gul eller rød position. Det er således ikke en beslutning, som frontpersonalet skal træffe i hver enkelt sag, og de står dermed ikke alene med at skulle vurdere, hvorvidt sagen er 'alvorlig nok' til at inddrage forældrene. Flere medarbejdere fortæller, at dette er en lettelse, og at det betyder, at de inddrager forældre mere og på et tidligere tidspunkt, end de ellers ville have gjort. Flere pointerer endvidere, at erfaringerne fra gode samarbejder med forældre fremmer deres engagement i forhold til at arbejde med trivselsskemaet. I den forbindelse fremhæver især børnehavepædagoger og dagplejere det som essentielt for at sikre god forældreinddragelse, at de har fået et konkret værktøj til at håndtere forældresamtaler på en god og konstruktiv måde.

Kobling til øvrige aktiviteter og arbejdsgange

Endelig peger interviewene på, at en drivkraft/barriere for arbejdet med trivselsskemaet er, om man i de enkelte institutioner formår at integrere skemaet i de arbejdsgange, som man i forvejen har. Det handler både om at kunne integrere den fælles kollegiale dialog om trivselsskemaerne i de eksisterende mødefora, og om muligheden for, at resultatet af dialogen kan føde ind til andre aktiviteter.

For de interviewede vuggestuer, børnehaver og SFO'er har det været naturligt at bruge de eksisterende gruppemøder/stuemøder/børnemøder til at drøfte trivselsskemaerne systematisk. Mange har førhen haft børnenes trivsel på som fast punkt til møder, og disse diskussioner er nu er-

stattet af drøftelserne af trivselsskemaerne – så på den led kan man tale om, at der er god kobling til de øvrige arbejds gange.

“Børnemøder består kun af vuggestuegruppen; her tales om børns udvikling og trivsel, og vi planlægger tiden fremover. Her passer trivselsskemaet naturligt ind. Det har været naturligt at tage det op på de her møder, det har ikke været svært, men det har været tidskrævende” (Vuggestuepædagog).

I skolerne og hos sundhedsplejerskerne har man været vant til at gennemgå børnene systematisk i forhold til faglig udvikling og, især for sundhedsplejerskernes vedkommende, trivsel. Det betyder, at der her på den ene side er gode muligheder for at indarbejde trivselsskemaet i den eksisterende praksis, og på den anden side kan der være en risiko for, at trivselsskemaet kan betyde dobbeltarbejde i forhold til det, som man i forvejen gør. Interviewene danner et billede af, at begge dele er tilfældet på tværs af kommunerne.

I en af kommunerne inkorporerer skolerne og SFO'en arbejdet med trivselsskemaet i forberedelsen til de halvårslige forældresamtaler. Medarbejderne synes, at dette fungerer godt, da arbejdet med trivselsskemaet samtidig betyder, at de bliver bedre forberedt til forældresamtalen og bliver mere klare på, hvad der er vigtigt at fortælle til forældrene. Ved at koble arbejdet med trivselsskemaet til den eksisterende praksis, tilføjes værdi til det arbejde, som man allerede udfører, og trivselsskemaet bliver mere end blot en ekstra aktivitet, der skal tilrettelægges parallelt med andre arbejds gange.

For sundhedsplejersker og dagplejere kan selve mødetilrettelæggelsen, hvor kollegaer sparrer med hinanden om hinandens børn være vanskelig at forene med den nuværende praksis. Det påpeger dagplejen i den casekommune, hvor dagplejerne sparrer med hinanden i legestuerregi. Her er den normale praksis nemlig, at dagplejerne i kommunen rokerer rundt i deres legestuegrupper. Dagplejerne påpeger, at denne rokering kan være en barriere, hvis projektet skal udrulles til resten af kommunen. De peger således på, at for at trivselsskemaet skal være optimalt, kræver det kontinuitet i legestuegruppen, dels for at sikre, at kollegaerne har et godt kendskab til hinandens børn, og dels for at skabe tillid til hinanden, så man kan påpege bekymringer omkring et af de andres børn. Dagplejerne er under hele projektets forløb samlet i en fast legestuegruppe, der er fritaget fra at deltage i rotationsordningen. Interviewene efterlader et klart indtryk af, at muligheden for kollegial sparring i et fast mødeforum – ikke alene med dagplejepædagogen – men dagplejerne imellem, har givet dagplejerne et fagligt fællesskab, hvor det gensidige kendskab til og interesse for børnenes udvikling, skaber et øget bevidst fokus på børnenes trivsel. For så vidt dagplejernes dialog om trivselsskemaet foregår i planlagte legestuer, vil der ikke være tale om ekstra møder.

Også sundhedsplejerskerne i en af casekommunerne er normalt opdelt i andre teams, men har måttet oprette en separat mødestruktur i forbindelse med projektet, fordi det ikke er alle sundhedsplejersker, der deltager i projektet. Her giver det derfor ekstra møder, men sundhedsplejerskerne ser en mulighed for, at dialogen om trivselsskemaet kan foregå i regi af de eksisterende teammøder, så den eksisterende mødestruktur udnyttes til arbejdet med trivselsskemaerne.

5.1.2 Ekstern faglig sparring

Vi ser i det følgende nærmere på elementet omkring 'ekstern faglig sparring' – det andet element, der i samspil med trivselsskemaet skal skabe opmærksomhed og sikkerhed i forhold til tegn på børns udsathed blandt frontpersonalerne.

Om den eksterne faglige sparring

Med henblik på løbende opkvalificering og faglig videreudvikling skal der som led i opsporingsmodellen sikres en løbende ekstern sparring ved en 'udefrakommende konsulent eller lignende'. Formålet er at give det pædagogiske personale mulighed for at drøfte usikkerheder omkring det enkelte barn eller børnegruppe med en 'ekspert' og sparringspartner udefra, sådan at personalet får nye synsvinkler på et barn eller en børnegruppe. Den eksterne sparring skal gennemføres i forhold til alle faggrupper med tæt kontakt til børn i det daglige arbejde og kan gennemføres af en kvalificeret person efter kommunens eget valg (fx pædagog, psykolog, lærer, socialrådgiver). Målet er, at der skal være en nær og jævn

kontakt med disse fagpersoner 'udefra'.

Hvordan er ekstern faglig sparring blevet brugt?

I opsporingsmodellen er der lagt op til, at den eksterne sparring skal give mulighed for dels at drøfte usikkerheder i forhold til enkelte børn, dels understøtte en generel opkvalificering af frontpersonalernes faglighed, som rækker ud over konkrete børn. Når man ser på de ledelsesmæssige prioriteringer i implementeringen, efterlader interviewene indtrykket af, at de projektansvarlige har søgt at tage højde for disse kriterier, om end de er blevet vægtet forskelligt, afhængigt af, hvilken type ekstern sparring, den enkelte kommune har implementeret som led i opsporingsmodellen.

To overordnede sparringstyper

På baggrund af casestudierne kan pilotkommunernes eksterne sparring kategoriseres i to overordnede typer, som adskiller sig ved forskellig organisering, formaliseringsgrad, fokus samt nærhed til frontpersonalernes praksis. Der er mellem kommunerne forskel på, i hvilken grad der er tale om helt nye sparringstiltag eller om eksisterende sparringstiltag, som er videreført inden for rammerne af opsporingsmodellen, eventuelt let justeret eller videreudviklet fra den hidtidige praksis.

Den ene type ekstern faglig sparring, som frontpersonalerne kan konsultere i kommunerne, er *fast tilrettelagte tværfaglige mødefora*, hvor en fast kreds af fagpersoner fra praksis og specialenheder deltager i en rådgivende funktion ca. 4-6 gange om året. Det være sig en psykolog, socialrådgiver, sundhedsplejerske, tale-høre-pædagog mv. I nogle kommuner er de tværfaglige teams distriktsbaserede – herunder evt. aldersopdelte i forhold til dagpleje, daginstitutioner og skolebørn. I andre kommuner holdes møderne på institutionsniveau med fast deltagelse af institutionslederen/skolelederen/dagplejepædagogen og øvrige faggrupper, hvormed møderne foregår i tæt tilknytning til den enkelte institutions praksis i modsætning til mere centraliserede eller områdebaserede tværfaglige grupper.

De tværfaglige grupper kan typisk konsulteres, når frontpersonaler har brug for rådgivning om, hvordan en specifik bekymring omkring et barn kan håndteres, eller når det vurderes, at problemet ikke kan løses internt i institutionen. Møderne kan dog ifølge projektansvarlige også bruges til generel opkvalificering af frontpersonalerne i forhold til udvalgte emner eller målgrupper.

Den anden type ekstern sparring er kendetegnet ved, at fagpersoner udfylder *en udfarende konsultativ besøgsfunktion i de enkelte institutioner/faglige miljøer*, som de besøger på faste tidspunkter eller tilkaldes efter behov. Sparringspartnerne er her umiddelbart tilgængelige og i tæt nærhed til frontpersonalerne. I flere pilotkommuner indgår denne sparring som en fortsættelse af eksisterende praksis med fx regelmæssige, konsultative psykologbesøg i de enkelte institutioner, ligesom sundhedsplejersker også ofte kan kontaktes efter behov. Nogle projektansvarlige peger dog på, at fagpersonernes rolle med opsporingsprojektet er blevet skærpet og systematiseret i forhold til, hvornår og hvordan man kan trække på sparringen. Dertil kommer, at der en større bredde i de fagligheder, som frontpersonalerne i nogle kommuner kan konsultere, fordi det er den tværfaglige gruppe, som også varetager den udfarende og opsøgende funktion.

I én kommune er der endvidere et eksempel på, at man som et nyt tiltag har indført besøg af både en psykolog og en socialrådgiver på faste tidspunkter i vuggestuer, børnehaver, skoler, samt dagplejen (kaldet trivselscaféer). Både forældrene, frontpersonalerne eller begge parter sammen kan konsultere de to fagligheder uden på forhånd at formulere bekymring eller dokumentere fremmødet.

Sparring på konkrete børn eller generel kompetenceudviklende sparring

På tværs af de interviewede faggrupper viser de gennemførte casestudier, at begge sparringstyper hovedsageligt opsøges i forhold til at drøfte, hvordan der kan handles på bekymringer *hos konkrete børn*. De bruges derimod i begrænset omfang til *generel kompetenceudviklende sparring* i forhold til frontpersonalernes egen praksis. Sparringen er derfor flere steder en videreførelse af eksisterende tværfaglige teams, som de blev brugt før opsporingsmodellens implemente-

ring. Imidlertid giver nogle af repræsentanterne for de tværfaglige teams udtryk for, at arbejdet i gruppen er blevet mere konsultativt, frem for rettet mod indstilling til støtte i specialenheder i PPR mv.

“Der er meget mere sparring og drøftelse, så man tager ikke blot sager op, for at få grønt lys til at lave en underretning” (Socialrådgiver, repræsentant for tværfagligt team).

At de tværfaglige teams er konsultative og ikke beslutningstagende, er i overensstemmelse med, at både projektansvarlige og frontpersonaler fortæller, at den sparring de får, ofte handler om, hvad de også selv kan gøre for at hjælpe barnet inden for rammerne af deres eget tilbud. Det tyder på, at de tværfaglige teams i nogle af kommunerne bruges på et tidligere tidspunkt i problemudviklingen, end det før har været praksis.

For at styrke fokus på den generelle kompetenceudviklende sparring har én af kommunerne etableret et særskilt tværfagligt forum med kvartalsvise møder i de enkelte institutioner alene til dette formål. I dette forum diskuteres således ikke konkrete børn, men alene temaer som vedrører faget generelt. Den enkelte institution melder tilbage til de tilknyttede fagpersoner, hvilke generelle temaer, de ønsker sparring på. Her 'tvinges' frontpersonaler til at generalisere de problemstillinger, som de møder hos enkelte børn, så disse kan danne afsæt for læring på tværs af børn med samme problemstillinger. Projektansvarlige giver udtryk for gode erfaringer med denne form for videndeling, omend det har været en udfordring at flytte frontpersonalerens fokus fra det enkelte barn til generelle problematikker.

De forskellige faggruppers brug af sparringen

På tværs af de interviewede frontmedarbejdere i *vuggestuer, børnehaver, skoler og SFO* tegner sig et billede af, at i de kommuner, hvor der er jævnlige sparringsbesøg i institutioner og skoler, er det den sparringsform, som man er mest tilbøjelig til at bruge. Sparringen omhandler typisk anonymiserede børn. Tværfaglige grupper opsøges også for at få flere perspektiver på barnet og fordi et møde i den tværfaglige gruppe i flere af pilotkommunerne er en forudsætning for at kunne indstille et barn til støtte.

Ser man på dagplejere og sundhedsplejersker, adskiller disse faggrupper sig fra øvrige faggrupper i den måde, hvorpå den eksterne sparring fungerer. *Dagplejerne* modtager i flere kommuner hovedsageligt ekstern sparring af dagplejepædagogen, både fordi alle forespørgsler til eksterne fagpersoner går gennem dagplejepædagogen, og fordi det af praktiske grunde er vanskeligt for dagplejerne at deltage i tværfaglige fora, i og med at de er alene med børnene. Det er således dagplejepædagogen, som løfter en problematik eller et emne videre til et tværfagligt møde og efterfølgende har ansvar for at viderebringe drøftelserne til dagplejeren. De interviewede dagplejere oplever, at denne form for ekstern sparring fungerer godt. Der er imidlertid også eksempler på, at en kommune har etableret mulighed for direkte sparring af dagplejerne, ved at en psykolog på jævnlig basis kommer i dagplejernes heldagslegestue. I en anden kommune har man sikret den direkte sparring ved, at dagplejere selv er til stede, hvis et barn drøftes på et tværfagligt gruppemøde, mens dagplejepædagogen er vikar. Der er imidlertid mellem kommunerne meget forskellige holdninger til, i hvilket omfang dagplejere er fagligt klædt på til selv at indgå i dialoger og sparring om konkrete (anonymiserede) børn.

I forhold til *sundhedsplejerskerne* efterlader interviewene indtrykket af, at de som faggruppe primært afgiver faglig sparring til lærere, pædagoger og dagplejere ved at deltage i tværfaglige grupper og småbørnsteams, mens de i mindre grad selv modtager eller efterspørger ekstern sparring. Nogle sundhedsplejersker peger på, at de med deres centrale placering i forvaltningen i forvejen har nem adgang til uformel dialog med fx sagsbehandlere. Der er dog også sundhedsplejersker, som opsøger småbørnsteamet, når de har bekymringer, som kræver et tværfagligt blik, men disse teams har fungeret en forholdsvis kort periode i de kommuner, hvor de er kommet op at stå (se næste afsnit).

Den eksterne faglige sparrings betydning for praksis?

Hypotesen i forandringsteorien bag opsporingsmodellen er, at frontpersonalets mulighed for ekstern sparring med andre faggrupper vil give større sikkerhed omkring beslutninger om at handle, ligesom det vil skærpe frontpersonalets viden og opmærksomhed på signaler om børns trivsel.

I og med den eksterne sparring primært bruges i forhold til konkrete børn og i mindre udstrækning til at understøtte en generel opkvalificering af frontpersonalernes viden, tyder det på, at frontpersonalet ikke øger sin viden og opmærksomhed på signaler om børns trivsel i den grad, som det er tiltænkt. Dette understøttes af, at sparringen i tværfaglige grupper typisk bruges til at få kvalificeret handlemulighederne i forhold til en konkret og identificeret problemstilling hos et barn og i mindre grad til at vurdere og kvalificere tidlige tegn på bekymringer i opsporingen. Frontpersonaler fortæller, at de opsøger sparringen, når de selv har forsøgt at hjælpe barnet med støtte fra kollegaer.

Når det er sagt, peger nogle af repræsentanterne fra de tværfaglige grupper på, at de ser en tendens i retning af, at frontpersonalerne dog kommer med deres bekymringer tidligere i barnets problemudvikling: *"Jeg har indtryk af, at de kommer før. Problemerne er ikke blevet så omfattende, og fortællingen er ikke så fastlåst negativ. Det bliver nemmere at arbejde med at se mulighederne"* (Repræsentant for tværfagligt team).

Det skal ses i kombination med trivselsskemaet, der som tidligere beskrevet understøtter, at nogle børn ses tidligere, hvilket medfører, at sparring omkring håndteringen af problemstillingen også kan søges tidligere. De frontpersonaler, som primært har adgang til og prøvet at opsøge ekstern sparring i en tværfaglig gruppe, peger på, at de har fået redskaber med sig til at arbejde med problemstillingen i egen praksis, og at en målrettet indsats dermed kommer hurtigere i gang i den pædagogiske praksis.

Endvidere er det værd at bemærke, at særligt nogle af de frontpersonaler, som har fået adgang til den mere uformelle eksterne sparring via besøg i egen organisation, oplever, at de bruger denne sparring tidligere i deres bekymringsstadiet, end når de opsøger den tværfaglige gruppe.

"Det handlede meget om at finde ud af, om jeg reelt havde en bekymring, så det [sparringen] fungerede som en forlængelse af mit hoved" (Pædagog).

Der er således en række positive tilkendegivelser om, at den faste sparring i institutionerne og skolerne motiverer til hyppigere brug af ekstern sparring og dermed også muligheden for, at den i højere grad kan bruges tidligt i forhold til de bekymringer, som frontpersonalerne har.

Samlet set peger casestudiet på, at den eksterne sparring i begrænset omfang har været målrettet mod at skærpe frontpersonalernes generelle opkvalificering og viden om signaler på børns trivsel og mistrivsel. Men casestudiet bekræfter antagelsen om, at den eksterne sparring har haft en betydning for, at frontpersonalerne får sikkerhed i at handle hurtigere – og at handlingen er rettet mod indsatser inden for rammerne af egen praksis. Desuden indikerer casestudierne, at den udfarende sparringsfunktion, hvor en fagperson er til stede i praksis, i særlig grad understøtter, at sparringen opsøges tidligt i bekymringen – også i selve opsporingsfasen.

Drivkræfter og barrierer for anvendelsen af ekstern faglig sparring

Analysen viser, at de primære drivkræfter og barrierer for anvendelsen af den eksterne sparring relaterer sig til disse temaer:

- Formaliseringsgrad og nærhed til praksis
- Planlægning og hyppighed
- Klarhed om formål og indhold.

Formaliseringsgrad og nærhed til praksis

Interviewene peger i retning af, at den eksterne sparring bruges i forhold til meget forskellige grader af bekymringer – lige fra at man har vurderet barnet til at være i gul position og har brug for ideer til, hvordan man kan understøtte barnets behov, til at man selv har søgt at gøre alt for at hjælpe barnet inden for egen institution.

”Tværfaglige møder er noget vi bruger, når der er gule børn, og mest når det er alvorligt. Det er selvfølgelig også en slags sparring, men det er en sparring på, hvordan vi håndterer den her bekymring og angår altså handling” (Pædagog).

”Jeg synes, man ofte inden har haft flere samtaler med forældre, og når man så føler, man ikke kan komme videre og man mangler gode ideer, er man kommet”.

Selvom der tegner sig et positivt billede af, at problemstillinger bringes videre, før sagen er blevet så alvorlig, at den måske er tæt på en underretning, så giver frontpersonaler fortsat udtryk for, at de bruger den tværfaglige gruppe, når de har identificeret problemet og evt. lavet en LP-analysemodel. Den sparring som gives, retter sig dermed i vid udstrækning mod mulighederne for at handle på et kendt og identificeret problem snarere end en afklaring af en bekymring i forhold til selve opsporingen, herunder drøftelse af relevante tegn, som kan kvalificere opsporingen: *”Den eksterne sparring har ikke betydning for opsporingen (...) det er ikke et middel, vi har drøftet som en mulighed for at blive bedre til at opspore” (Pædagog)*

Dette skal ses i lyset af, at netop sparringen omkring selve opsporingen, er en ny praksis i forhold til tidligere, hvor praksis i højere grad har været at holde tværfaglige møder, når der var tale om (alvorlige) problemstillinger i forhold til konkrete børn – og hvor de tværfaglige grupper i nogle kommuner tidligere traf beslutning om indstilling til udvidet støtte og dermed var mindre konsultative.

Imidlertid peger casestudierne på, at der er en vis sammenhæng mellem tyngden af de problemstillinger, der søges sparring på, og hvor formaliseret den sparringsform er, som frontpersonalerne har adgang til.

Ifølge de interviewede frontpersonaler, som får besøg af en konsultativ faglig rådgiver (i fx skolen, institutionen eller legestuen) er det med til at fremme den tidlige brug af sparringen, at der er tale om en uformel sparring, som ikke kræver noget på skrift. At man ikke nødvendigvis skal være afklaret omkring de forhold, der giver anledning til bekymring gør det nemmere at henvende sig. Henvendelsen kan derfor ske på så tidligt et stadie, at det handler om sparring på, hvordan forældre bedst inddrages og hvordan man som frontpersonale får håndteret en svær samtale om bekymringen. Også det, at de eksterne fagpersoner er til stede i egen organisation, gør skridtet mindre, når der er brug for et eksternt blik på problemstillingen.

”Man har en bekymring, men er i tvivl om det skal på et tværfagligt møde eller man skal hente hjælp et andet sted. Det er tidligere man får fat i det end før (...) det er nemt lige at spørge, man skal ikke skrive noget ned og man skal ikke vente – det er ikke først i næste måned, der er møde” (Indskolingslærer). I tråd med frontpersonalers oplevelse fortæller fagpersoner fra en tværfaglig gruppe, at den uformelle sparringsfunktion gør det nemmere at blive et kendt ansigt i institutionen og dermed få en hurtig snak, når behovet opstår.

Når det handler om sparring i de tværfaglige grupper, skal problemstillingen typisk belyses skriftligt forud for mødet, ligesom der fx kræves en konkretisering af forventninger og evt. dokumentation for resultaterne af mødet. Det betyder, at der kræves en større forberedelse og afklaring omkring frontpersonalerne behov forud for mødet. Så selvom de tværfaglige grupper i nogle kommuner har fået en mere konsultativ funktion, og nogle af medlemmerne af de tværfaglige grupper oplever, at problemstillingerne er mindre alvorlige og fastlåste end tidligere, så peger interviewene på, at problemstillingerne er nået skridtet videre, når de drøftes i den tværfaglige gruppe. Dette skal også ses i lyset af, at det i flere kommuner er obligatorisk at henvende sig til den tværfaglige gruppe, inden man som frontpersonale kan indstille til ekstern støtte i fx PPR eller anden specialenhed. Ønsket fra kommunernes side er ifølge de projektansvarlige, at man vil sikre sig, at frontpersonalerne gennem den eksterne sparring selv søger at arbejde med at forbedre barnets trivsel i egen praksis.

Sparringens formaliseringsgrad ser dermed ud til at udgøre en drivkraft/barriere for at opsøge ekstern sparring afhængigt af problemets tyngde og karakter

Endelig skal det nævnes, at der også tegner sig nogle barrierer for at bruge den uformelle og nære sparring både blandt frontpersonaler og i særlig grad forældre i den kommune, som tilbyder denne mulighed. Frontpersonaler peger på, at det flere steder har været svært at få forældrene til at bruge sparringen, fordi det kræver tilvænning at tale med en psykolog eller socialrådgiver, der hidtil er blevet forbundet med alvorlige problematikker, som forældrene ikke vil identificeres med. Nogle frontpersonaler oplever, at det kan være en hjælp at følges ad med forældrene for at nedtone alvoren af besøget. For nogle frontpersonaler selv handler en eventuel tilbageholdenhed om, at de ikke oplever, at de kan drage tilstrækkelig nytte af sparringsgivers faglighed. Eksempelvis efterspørger nogle pædagoger en sundhedsplejerske som sparringsgiver, mens lærere foretrækker en socialrådgiver eller psykolog.

Hyppighed og planlægning

I en af kommunerne, hvor tværfaglige møder omkring de enkelte børn afholdes efter behov og ikke på faste tidspunkter, peger nogle frontpersonaler på en barriere i forhold til selve mødeplanlægningen. Udfordringen består i at få de forskellige fagprofessionelle til at finde en fælles dato, hvor alle har tid til at mødes. Mødeplanlægningen kan desuden vanskeliggøres af, at det alene er fagpersoner knyttet til distriktet, som kan indkaldes til mødet, samt problemer med manglende prioritering af deltagelsen i mødet. I andre kommuner, hvor de tværfaglige møder er fastlagte, ser nogle frontpersonaler imidlertid også en barriere i, at der går for lang tid mellem de tværfaglige møder, hvor der desuden også kan være aflysninger af mødet pga. at det ikke prioriteres tilstrækkeligt blandt tilknyttede fagpersoner.

For at signalere, at de tværfaglige grupper er en central løftestang i frontpersonalerne kvalificering af den tidlige indsats, pointerer flere projektledere vigtigheden i, at møder altid afholdes – også selvom der ikke er henvendelser om børn, der skal drøftes på møderne. Det er i flere kommuner blevet indskærpet, at alle tilknyttede fagpersoner er forpligtigede til at møde op. Derudover har man i en kommune valgt at sætte særskilte ressourcer af til en socialrådgiver, som alene skal varetage konsultative opgaver i den tværfaglige gruppe og dermed ikke samtidig skal prioritere sin tid til sagsbehandling.

Samtidig giver flere frontpersonaler udtryk for, at de foretrækker, at den eksterne, faglige sparring organiseres i form af faste besøg i institutionen, om end prioriteringen af denne sparringsform også er et spørgsmål om ressourcer. Fast institutionstid samt kontinuitet i mødeplanlægningen eller mangel derpå, kan dermed udgøre hhv. en drivkraft eller en barriere for brugen af sparringen.

Når vi ser på den udfarende sparringsfunktion i institutionerne, viser det sig endvidere, at den praktiske del omkring sparringsgivers tilholdssted i institutionen eller skolen har stor betydning. Det kræver en kulturændring at bruge sparringen på en umiddelbar og uformel vis, fordi der i nogle kommuner har været mere formelle handlespor for at få adgang til eksterne parters vurderinger og råd. Frontpersonaler lægger således vægt på, at sparringsgiverne opholder sig, hvor frontpersonalerne har deres hverdag, så man løber ind i hinanden på gangen og sparringsgiveren i det hele taget er synlig. Nogle pædagoger oplever, at kendskabet øges, hvis sparringspartneren kommer ud blandt børnene og observerer på stuen, mens pædagoger er sammen med børnene, fordi der i disse hverdagssituationer nemmere opstår spontane snakke og overvejelser.

Dertil kommer vigtigheden af at finde det rigtige tidspunkt på dagen, hvor lærere og pædagoger har mulighed for at opsøge sparringen. Her viser interviewene også, at det er centralt at have fokus på klare aftaler om, hvornår det er legalt 'at gå fra' fx stuen eller undervisningen, for at få sparring og at lederen bakker aktivt op om disse aftaler.

Klarhed om formål og indhold

Det har undervejs i projektperioden været en barriere for brugen af den eksterne sparring, at det blandt nogle frontpersonaler har været uklart, hvornår og i forhold til hvilke problemstillinger, de kunne opsøge forskellige sparringsformer.

Det har således ikke fra starten været klart defineret, hvordan fx indholdet i fx den udfarende sparringsfunktion adskiller sig fra øvrige sparringsmuligheder som fx småbørnsteam og tværfag-

lige grupper I det hele taget har det taget tid at få kommunikeret ud til alle, hvordan sparringen kunne bruges.

“Det viste sig hurtigt, at der var spring i ønske mellem ekstern sparring og så fylde det ud med indhold. Vi skulle finde ud af hvad vi egentlig kan, hvor går overlap til egentlig sagsbehandling, småbørnsteam, tværfaglige møder?”(Socialrådgiver, sparringsgiver).

Mange- heriblandt projektansvarlige og frontpersonaler – peger på, at det kræver tid og vedvarende opmærksomhed at sikre, at flere bruger den eksterne sparring aktivt. Der er tale en egentlig kulturændring, hvor frontpersonaler skal omstille sig til, at alle typer af bekymringer kan drøftes, fordi tværfaglige grupper og sparring i institutioner og skoler er blevet mere konsultative frem for besluttende og orienteret mod indstillinger til udvidet støtte.

I forlængelse heraf fremhæver en sundhedsplejerske, at en sådan ændring samtidig fordrer, at sparringsparterne signalerer forståelse for, at ekstern sparring tidligt i forløbet alt andet lige også indebærer sparring på mindre komplekse og fagligt krævende problemstillinger. Tidlig sparring fordrer, at den tværfaglige gruppe signalerer, at bekymringer ikke kan være for lette, og at man derfor må tage alle henvendelse op på møderne.

En væsentlig drivkraft for brugen af ekstern sparring i den tidlige opsporing synes således at være, at der både blandt frontpersonaler og de faglige sparringsgivere, er en fælles forståelse af, hvilke bekymringer der kan ydes sparring på.

5.1.3 Småbørnsteam

Småbørnsteamet er det tredje og sidste element, som ifølge forandringsteorien antages at medvirke til at understøtte en større opmærksomhed og sikkerhed i forhold til tegn på manglende trivsel.

Om småbørnsteamet

Som del af opsporingsmodellen skal der etableres mindst et småbørnsteam bestående af fagpersoner med særlig viden og ekspertise om småbørn. Formålet er at understøtte, at de helt små børn ses. Småbørnsteamet skal dels have en udfarende funktion, hvor de sikrer øget viden hos sundhedsplejersken og dagtilbuddene om, hvordan de helt små børn kan give signaler om manglende trivsel; og dels skal de være til rådighed som konsulenter og rådgivere, når frontpersonalerne selv søger hjælp eller er usikre i deres vurdering af de helt små børn.

Hvordan bruges småbørnsteamet?

Organiseringen og konkretiseringen af småbørnsteamet er det element i opsporingsmodellen, som har været længst undervejs. Ved projektperiodens afslutning er de etablerede teams fortsat ved at finde deres ben at stå på, hvorfor der foreløbig er begrænsede erfaringer med dets virke i praksis. Dette skyldes, at det i nogle kommuner har været uklart, hvordan småbørnsteamet i praksis skulle spille en rolle som videnplatform på småbørnsområdet.

Interviewene tegner da også et billede af, at teamets funktion som platform for videnindsamling og -deling på småbørnsområdet til en vis grad er blevet overskygget af et team, der i lighed med de tværfaglige grupper, primært yder sparring på problemstillinger i forhold til konkrete børn. Der er dog forskel på, hvordan kommunerne har tilrettelagt småbørnsteamet. De forskellige organiseringsformer beskrives i det følgende.

I tre kommuner har man anvendt den samme organisering, som de decentrale tværfaglige grupper, men suppleret med fagligheder med viden om småbørn, her fx en jordemoder, småbørns-konsulenter, børneterapeut, psykolog, socialrådgiver med viden om småbørn etc. I den ene kommune viste det sig vanskeligt at adskille småbørnsteamet og de tværfaglige grupper fra hinanden, hvorfor man valgte at sige, at småbørnsteamet er henvendt til frontpersonalerne, mens forældre deltager i møder i de tværfaglige grupper. Frontpersonalerne kan dermed på månedlig basis rette henvendelse om en konkret problematik hos et 0-2-årigt barn, som de ønsker sparring på med forældrenes samtykke.

I enkelte kommuner har teamene også en udfarende funktion, hvor de besøger institutioner, når de bliver tilkaldt efter behov. Det er i lighed med møderne i småbørnsteamet primært konkrete børn, som danner udgangspunkt for denne sparring – om end der er enkelte eksempler på, at fagpersoner har holdt oplæg om generelle temaer som fx sundhedsplejerskers håndtering af fødselsdepressioner, børns søvn og kost mv.

I andre kommuner er formålet med møderne i småbørnsteams, at fagpersoner med viden om småbørn kan sparre og videndele indbyrdes om de temaer, de finder relevante og derigennem opkvalificere egen faglighed. I en kommune er det organiseret på en sådan måde, at de tværfaglige grupper i forvejen er aldersopdelte, hvorfor den tværfaglige gruppe for dagplejen og daginstitutionerne er sammensat af fagpersoner med ekspertise i småbørn. 1-2 af disse møder er afsat til den indbyrdes sparring, mens øvrige møder er målrettet frontpersonaler, som søger hjælp til konkrete børn. I en anden kommune er småbørnsteamet organiseret efter områdestrukturen, hvor ledere, sagsbehandlere, sundhedsplejersker, dagplejepædagoger og fysioterapeuter som arbejder med 0-2-årige, deltager. Her er formålet at orientere hinanden om, hvad der sker i de forskellige områder og drøfte, hvordan tiltag på småbørnsområdet kan koordineres mellem faggrupper. I de etablerede småbørnsteams er der ifølge flere projektansvarlige et bredt fokus på småbørnsområdet og dermed ikke et særskilt fokus på opsporing.

Endelig skal det nævnes, at én kommune foruden de småbørnsteams, som er forankret i centrale tværfaglige grupper, ligeledes har etableret et centralt småbørnsteam med deltagelse af repræsentanter på de forskellige sektorområder: leder af sundhedsplejen, leder af dagtilbudsområdet, PPR-psykolog, kommunallæge og teamleder i familieafdelingen. Formålet med teamet er at sikre, at sundhedsplejere også får et forum, de kan søge sparring i, da de selv er sparringsgivere i de decentrale småbørnsteams.

Samlet set er det i flere kommuner vanskeligt at identificere småbørnsteamets særskilte funktion som forum for generel videndeling om tegn på mistroivsel hos helt små børn, fordi teamene i høj grad hviler på eksisterende tværfaglige samarbejdsfora med fokus på enkelte børn.

I flere kommuner giver projektansvarlige imidlertid udtryk for, at småbørnsteamet skal indkredse relevante temaer og påtage sig en kompetenceudviklende rolle ved fx at holde oplæg eller temadag for institutionerne. I de kommuner, hvor småbørnsteams anvendes til fagpersoners indbyrdes sparring, er det ifølge en projektansvarlig hensigten, at denne dialog skal give mulighed for at indkredse relevante temaer, som kan formidles bredt til frontpersonalerne. Det står dog endnu ikke klart hvordan denne viden konkret skal udbredes og omsættes i de faglige miljøer, og interviewene tegner et billede af, at det ikke er formaliseret, hvordan der bygges bro mellem videnteamet og praksis.

Der er som nævnt meget begrænsede erfaringer med småbørnsteamets virke. De interviewede frontpersonaler giver udtryk for, at det kræver kendskab og tilvænnning at konsultere småbørnsteams, der hvor de er nyetablerede, mens det for flere frontpersonaler er vanskeligt at beskrive småbørnsteamets særskilte funktion i de kommuner, hvor de primært er en videreførelse af de tværfaglige grupper, blot med fokus på de 0-2-årige.

5.2 Effektive og fokuserede tværfaglige mødefora

En anden væsentlig mekanisme i opsporingsmodellen, som skal føre frem til de forventede effekter om tidlig indsats og øget trivsel, handler om at skabe effektive og fokuserede tværfaglige mødefora. Her er det antagelsen, at henholdsvis anvendelsen af et dialogredskab til at strukturere møderne samt udpegningen af en tovholderfunktion kan understøtte denne mekanisme. Da begge elementer bruges i mødesammenhæng, gennemgås de her samlet.

Forskningen viser, at det tværfaglige samarbejde kan udgøre en udfordring, fordi der blandt de professionelle, både mellem faggrupper og blandt de enkelte medarbejdere, ikke altid er de samme forventninger til de tværfaglige møder. Dette kan give store frustrationer hos deltagerne (Ejrnæs 2004). Desuden starter man ofte med at tage beslutninger, før en grundig analyse af "sagen", dvs. beslutningen kan blive taget på et løst grundlag, og argumentationen for beslutningen følger, efter at beslutningen rent faktisk er taget. Herudover kan uklarhed om ansvaret for videreførelse af sagen føre til, at sagen strander mellem systemerne, og går i stå. Disse udfor-

dringer er nogle af dem, opsporingsmodellen vil forsøge at imødekomme med dialogredskabet og tovholderfunktionen som væsentlige projektinterne drivkræfter.

5.2.1 Dialogredskab til mødevirksomhed og tovholderfunktion

Dialogredskab til mødevirksomhed

Dialogredskabet skal effektivisere både møder i det tværfaglige professionelle samarbejde og samarbejdet med forældre. Målet med dialogredskabets anvendelse er at sikre fælles forståelse af mødets indhold og form og herigennem opnå en målrettet og struktureret dialog. Dialogmodellen er opbygget omkring fire forskellige meningsdomæner, som møderne struktureres ud fra, herunder refleksionens domæne, sparringens domæne, analysens domæne og beslutningens domæne. Den bedste proces før man når til beslutningsdomænet, er, når man forinden har været igennem de øvrige domæner i skemaet 1, således at beslutninger ikke sker uden grundig analyse af barnets situation.

Tovholderfunktion

Som led i effektiviseringen af møder og forankring af beslutninger er det besluttet, at der skal være en tovholder i ethvert forløb. Tovholderen skal fungere som koordinator for informationsudveksling og sikre, at beslutninger føres ud i livet. En særlig opgave for tovholderen er at sikre, at forældrene er fuldt orienteret om alle beslutninger vedrørende deres barn.

Hvordan er dialogredskabet og tovholderfunktionen brugt i praksis?

Casestudierne viser, at der er variation mellem, hvordan man i pilotkommunerne bruger og har defineret både dialogredskab og tovholderfunktion. Det er også forskelligt, om de to elementer udelukkende bruges på tværfaglige møder, eller om man også bruger tanker lokalt i institutionerne i forbindelse med møder med forældrene. Nogle kommuner har udviklet egne definitioner på redskaberne, mens andre kommuner kombinerer tanker om dialogredskab og tovholder med de analyse- og dialogmodeller, de i forvejen arbejder med.

Det er ofte mødelederen af tværfaglige eller lokale møder, der i praksis bruger dialogredskabet, og da mødelederen ofte er institutionslederen eller lederen af tværfaglige teams, har de interviewede frontpersonaler ikke overraskende et forholdsvist lille kendskab til redskabet. I de pilotkommuner, hvor man ikke bruger elementerne lokalt, er det mestendels de frontmedarbejdere, der har haft en sag oppe på et tværfagligt møde, der har stiftet bekendtskab med de to elementer af opsporingsmodellen. Afsnittet her bygger derfor forholdsvist meget på udtalelser fra projektledelsen i pilotkommunerne.

I samtlige pilotkommuner har man valgt at arbejde videre med det dialogskema, der var udarbejdet som del af opsporingsmodellen. Nogle steder har man bygget ud og tilføjet spørgsmål, andre steder kombinerer man med andre, ofte eksisterende værktøjer, og i en anden kommune igen har man udviklet noget helt nyt.

I den af casekommunerne hvor man har udviklet nyt, har man i teamledergruppen arbejdet meget med mødeledelse og udvikling af dialogværktøjer. Modellen har dog ikke vundet stor udbredelse, da den er for svær at anvende. Man har derfor hovedsageligt brugt den som evalueringsredskab efter et møde – som en måde at tjekke, at man har været igennem alle "rum". Man er derfor i færd med at udvikle en ny model med udgangspunkt i dialogredskabet.

I en anden casekommune har man også uddannet medarbejdere som mødefacilitatorer til at styrke dialogen i de institutioner, hvor der ikke var en daglig leder. I denne kommune bruges dialogredskabet både til møder med forældre og på tværfaglige møder.

Interviewene med de projektansvarlige tegner et billede af, at dialogredskabet især i tre af pilotkommunerne kombineres med de tidligere nævnte analyse- og dialogmodeller, herunder LP-modellen, Opsporingstrekanten og Vækstmodellen. Opfattelsen er, at dialogredskabet medvirker til at afklare, hvad deltagerne mødes om, mens de øvrige dialog- og analysemodeller bringes i spil for at strukturere selve mødets indhold og blive klogere på forskellige perspektiver på barnet, herunder forældrenes perspektiv: *"De to redskaber supplerer hinanden. Vi kører med dem side-*

løbende. Dialogmodellen er god til at sætte rammen for mødet [...] vi bruger vækstmodellen, når vi taler med forældrene” (Repræsentant for projektansvarlige).

I flere af pilotkommunerne har der tidligere været arbejdet med tovholderfunktionen. Fra de projektansvarliges side er der med Projekt tidlig opsporing søgt at skabe øget opmærksomhed på vigtigheden af tovholderfunktionen ved at formulere retningslinjer, for hvem der skal påtage sig rollen. Således beskriver en repræsentant for de projektansvarlige i en casekommune, at tovholderfunktionen ikke er systematiseret, men at man til gengæld har fået etableret en grundlæggende forståelse af, at der skal være en tovholder: *”Det vigtigste er at få skabt forståelsen af, at der er nogen der tager noget med sig derfra. Afhængigt af hvilken opgave der er forbundet med det barn, hvad det er for et problem, hvad det er for en familie” (Repræsentant for projektansvarlige).* Retningslinjerne i denne kommune peger på, at det er den, som indkalder til et tværfagligt møde eller samtale med forældre, der er tovholder. Derudover skal det noteres i mødereferatet, hvem tovholderen er, ligesom forældrene altid skal informeres om, hvem der har rollen. Tovholderen er altså ikke nødvendigvis den fagperson i specialsystemet, der går videre med sagen. En repræsentant for styregruppen i kommunen fortæller: *”Før i tiden, hvis der var inddraget børn-unge-sagsbehandlere, så var det pr. definition dem, der var tovholdere – og det er det i forhold til at sikre barnets trivsel og udvikling, som det hedder i loven, men vi er gået mere over til, at det sagtens kan være fx en pædagog eller en lærer, der er tovholder ift. at sikre barnets trivsel, i dagtilbuddet. Det er jo dem, der er tættest på barnets dagligdag og daglige trivsel, og har tæt kontakt til forældrene.”*

I en anden casekommune har man i nogle tilfælde opereret med flere tovholdere med hvert sit ansvarsområde. Dette typisk i mere omfattende sager, hvor der er tilknyttet en sagsbehandler. Denne er pr. definition tovholder for det overordnede sagsforløb, men derudover har man også udpeget en tovholder med opgaven at sikre barnets trivsel i dagtilbuddet. *”Der bliver nødt til at være en, der kan få det til at fungere i hverdagen, og så er der en sagsbehandler, der har det overordnede overblik” (repræsentant for projektledelsen).* Der er således forskellighed i praksis for, hvem og hvor mange tovholdere man benytter i en given sag.

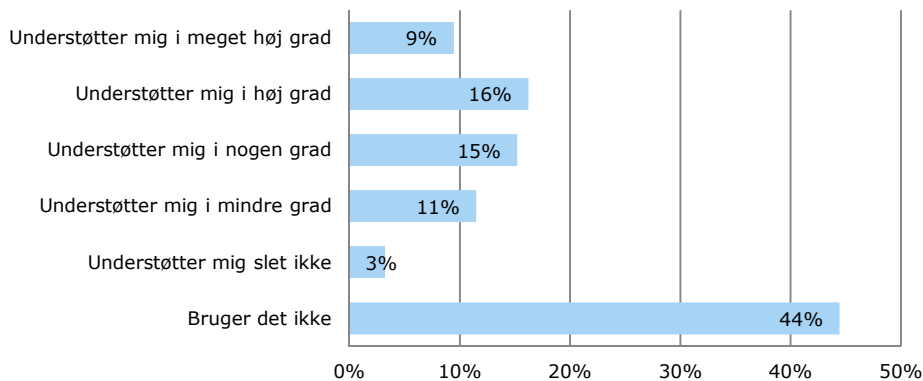
Overordnet set er tendensen fra interviewene, at tovholderfunktionen bruges, og at faggrupperne sætter stor pris på at der er klarhed over, hvem der er tovholder på møderne. For mange af faggrupperne gør det sig gældende, at tovholderfunktionen har været brugt også inden projektstart. Flere frontpersonaler oplever derfor ikke, at der i forbindelse med Projekt tidlig opsporing har været et særskilt fokus på tovholderfunktionen.

Sundhedsplejerskerne er en af de faggrupper af frontpersonale, der ofte er med til tværfaglige møder, og som derfor har en vis erfaring med praksis omkring tovholderfunktionen. Her er der i nogle kommuner en oplevelse af, at tovholderredskabet benyttes i varierende grad. Til nogle møder er det tydeligt, hvem der er tovholder, og denne følger efterfølgende op på problematikken, mens det i andre tilfælde er mindre tydeligt, eller der er udfordringer i forhold til, at tovholderen ikke får fulgt op på problematikken. Der er altså ikke nødvendigvis en konsensus eller etableret praksis hvad tovholder angår, men de fleste oplever at der er tovholder til tværfaglige møder som de deltager i, og at det at udpege en tovholder, er en del af konklusionen på et tværfagligt møde.

Hvilken betydning har dialogskemaet og tovholderfunktionen for praksis?

Casestudierne peger på, at de interviewede frontmedarbejderne ikke har så stor erfaring med at benytte dialogredskabet. Dette billede genfindes også i surveymaterialet for frontmedarbejdere, idet 44 pct. af respondenterne angiver, at de ikke benytter dialogmodellen.

Figur 5-8: Hvilke elementer i modellen synes du især er med til at understøtte dig i tidligt at få øje på og reagere på børn, der ikke trives? Dialogredskabet – et dialogredskab til at strukturere møderne, og skabe effektive og fokuserede tværfaglige mødefora

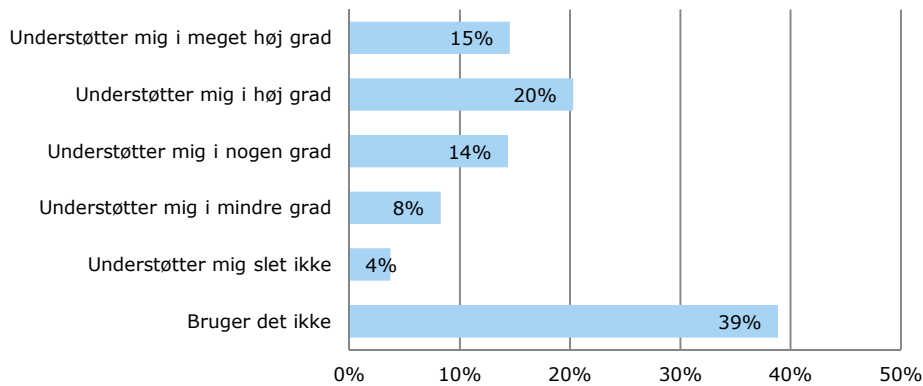


Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner 2012. N=592

Ser man bort fra den gruppe, der har besvaret "Bruger det ikke", viser det sig, at lige knap halvdelen (46 pct.) af dem, der rent faktisk bruger dialogredskaber, oplever, at det i høj eller i meget høj grad understøtter deres praksis. Interviewene underbygger også denne tendens, idet de frontmedarbejdere, der har deltaget i møder, hvor værktøjet bruges, vurderer, at dialogredskabet styrker mødet, fordi mødet er struktureret og det hele tiden er klart, hvad der foregår. Sundhedsplejerskerne i en af casekommunerne oplever således, at redskabet bidrager til en klarere struktur samt giver en øget bevidsthed om, hvordan man styrer møder og håndterer problemer, hvilket bevirker, at man "når frem til konklusioner og får ting afsluttet". Andre frontmedarbejdere med erfaring med redskabet giver ligeledes udtryk for, at det at der er en fælles forståelse af, hvordan mødet er struktureret, gør, at alle føler ejerskab i forhold til mødet. Deres udsagn peger i retning af, at dialogredskabet er med til at sikre, at alle ved, hvad der er mødets fokus. Endvidere skal det nævnes, at det generelle indtryk fra interviewene er, at frontpersonalet på tværs af faglighederne sætter pris på møder, hvor dagsordenen er klar, og hvor der er en klar styring samt en tydelig ansvarsfordeling. De interviewede frontpersonaler ser desuden dialogredskabet og de lokalt understøttende dialog- og analyseredskaber, som fremmende for forældreinddragelsen, fordi systematikken i møderne bliver tydeligere og klar for forældrene. For frontpersonalet i de kommuner, hvor man bruger redskabet til forældremøder, er det ligeledes indtrykket, at efter at have vænnet sig til den nye, mere skematiske form på mødet, vurderer de, at det er blevet lettere at tage møderne, fordi det altid følger samme form, og synes, at redskabet sikrer, at man kommer omkring alle aspekter af barnet i samtalen med forældrene.

Når det kommer til tovholderfunktionen, er billedet næsten det samme – en stor del af frontmedarbejderne har ifølge surveyen ikke beskæftiget sig med tovholderfunktionen (39 pct.), men af de der har (når man ser man bort fra den gruppe, der har besvaret "Bruger det ikke"), angav 57 pct. af dem, at funktionen i høj eller i meget høj grad understøtter deres praksis.

Figur 5-9: Hvilke elementer i modellen synes du især er med til at understøtte dig i tidligt at få øje på og reagere på børn, der ikke trives? Tovholderfunktion – der udpeges en tovholder i hvert forløb om et barn. Tovholderen fungerer som koordinator for informationsudveksling – også med forældre - og sikrer, at beslutninger føres ud i livet



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner 2012. N=592

Interviewene vidner ligeledes om en begrænset erfaring med redskabet blandt frontpersonaler, men understøtter også tendensen til, at de, der har erfaring med funktionen, er begejstrede for, at der udpeges én bestemt person, der har ansvar for at føre sagen videre. Mange beretter som nævnt, at der ikke nødvendigvis er faste rammer for, hvem der har rollen som tovholder, men at der derimod er etableret en konsensus om, at der skal være minimum en tovholder på hver sag, der bringes op på et møde.

En antagelse omkring tovholderfunktionen er, at tovholderen kan være med til at sikre, at sagen ikke går i stå eller "tabes mellem to systemer". I forhold hertil lyder det samstemmende fra de frontmedarbejdere, der arbejder med tovholderfunktionen, at funktionen sikrer netop dette. Tovholderfunktionen ses også som essentiel for forældreinddragelsen, og mange oplever, at forældrene er trygge ved, at de ved, hvem der har ansvar for sagen, og hvem de kan henvende sig selv med spørgsmål eller ønsker. Det er desuden indtrykket fra interviewene, at frontpersonalet sætter pris på møder, hvor der er en tydelig ansvarsfordeling, også i forhold til efterfølgende opgaver, og at netop en tovholder kan være med til at sikre handling efter mødet. Fx fortæller en sundhedsplejerske: *"Det er alfa og omega, at der er en tovholder, som følger op og sørger for et nyt møde, for ellers kommer det til at flyde, og der bliver ikke handlet."*

Drivkræfter og barrierer for anvendelse af dialogredskabet og tovholderfunktion

Casestudierne viser, at de steder, hvor dialogredskaber er stærkt implementeret og konsekvent bruges som del af mødepraksis, er frontmedarbejderne glade for den systematik, redskaber medfører, og at dette motiverer dem til at fortsætte med at bruge redskaber. I en pilotkommune, hvor dialogredskabet ikke har været en succes, er det erfaringen, at dialogredskabet nok har været for analytisk abstrakt og ikke ligetil at bruge, og at dette har udgjort væsentlige barrierer for udbredelsen af redskabet. Erfaringen er samtidig, at deltagerne i de tværfaglige team er positivt stemt for at arbejde mere systematisk med at nå hele vejen omkring en sag, inden der træffes en afgørelse. I pilotkommunen har man som konsekvens heraf besluttet at udarbejde en ny version af dialogredskaber, og denne gang gøre det mere intuitivt og lettilgængeligt at bruge.

Casestudierne viser endvidere, at det for nogle kommuner har været en drivkraft for implementeringen af dialogredskabet, at man sammenkobler redskabet med allerede anvendte analyse- og mødeværktøjer. På denne led har man kunnet bygge videre på nogle af de redskaber, som frontpersonalet i forvejen kendte og gjorde brug af, og få en øget struktur på møderne etableret ad denne vej – uden at medarbejderne har skullet forholde sig til noget helt nyt.

Interviewene giver også et billede af, at der er visse barrierer/drivkræfter der gør sig gældende i forhold til frontpersonalets brug og udbytte af tovholderfunktionen.

En drivkraft/barriere i forhold til tovholderfunktionen har været, hvorvidt der er klarhed over procedurerne for, hvordan man beslutter, hvem der er tovholder. Det er erfaringen fra interview-

ene, at der hos nogle frontpersonaler er usikkerhed om, hvem der er tovholder, og dette kan føre til, at man ikke får udpeget en. Modsat er det indtrykket, at der hvor retningslinjerne er klare for alle, er det en naturlig del af mødet om et barn, at der er en tovholder, og at denne sørger for at handle efterfølgende. Her er det en pointe, at det ikke behøver at være retningslinjer der går på, at en person fra en bestemt faggruppe altid skal være tovholder i bestemte typer sager, men snarere retningslinjer for processen for, hvordan man udvælger den mest relevante fagperson som tovholder i den enkelte sag.

En anden drivkraft/barriere angår, hvorvidt det er tydeligt italesat, at tovholderen tager ansvar for videre handling – og at man som menig mødedeltager føler, at man kan stole på, at tovholderen får handlet. En sundhedsplejerske fortæller fx, at hun sommetider kan være i tvivl om, hvorvidt der er fulgt op på en konkret bekymring, fordi hun ikke får nogen tilbagemelding om, at der er sket en handling i forhold til barnet og om dette har forbedret dets trivsel. Manglen på klare retningslinjer – hvad enten de omhandler at tovholderen skal give tilbagemelding eller ej – kan således give anledning til usikkerhed om, hvorvidt tovholderfunktionen fungerer efter hensigten.

5.3 Overgange mellem institutioner

Et andet centralt punkt i opsporingsmodellen er, at der skal overbringes viden om eventuelle bekymringer for børnene i overgangene mellem dagpleje/institutioner/skole. Opsporingsmodellens redskaber til at støtte op om en bedre overgang består af overgangsskemaer og overgangsmøder.

5.3.1 Overgangsskemaer og overgangsmøder

Som led i opsporingsmodellen sættes fokus på alle overgange fra en 'institution' til en anden ud fra antagelsen om, at dette kan medvirke til at sikre fortsat opmærksomhed på børn i en udsat position. Fokus på alle overgange skal ske ved hjælp af et skema til registrering af alle børn, ligesom skemaet kan danne grundlag for en mundtlig dialog med den nye 'institution', hvis barnet har behov for særlig opmærksomhed.

Om overgangsskemaer og overgangssamtaler

I opsporingsmodellen sættes fokus på, at der er brug for videndeling, når et barn går fra et system til et andet. Dette skal sikre, at den modtagende institution er opmærksom på, at der kan være børn med behov for særlig opmærksomhed og eventuelle særlige institutionelle rammer. Der er også brug for viden om hinandens kulturer, rammer og forventninger til børnene ved fx overgang mellem dagtilbud og skole. Derfor skal der som led i modellen ske videndeling via strukturerede overgangsskemaer, som anvendes til at formidle viden fra et system til et andet. Ved overgange skal alle børns trivsel vurderes, og det skal således sikres, at væsentlige informationer, der kan have betydning for en vellykket integration i det modtagende system, videregives. Sundhedspleje, dagpleje og dagtilbud udfylder sammen med forældrene et kort skema om hvert barn, som tillige kan danne grundlag for en dybere mundtlig dialog med den nye institution/skole, hvis barnet har behov for særlig opmærksomhed. Orienteringen om et barn skal ske så tidligt som muligt, så det modtagende system kan nå at forberede sig på at modtage det nye barn. Efter 3-4 mdr. i den nye institution eller skole afholdes et nyt møde, hvor barnets situation i 'den nye sociale sammenhæng' drøftes, og det evalueres, hvordan overgangen er forløbet.

Det har været pilotkommunernes egen opgave at udvikle et overgangsskema til brug for videndeling om børnenes trivsel ved alle overgange.

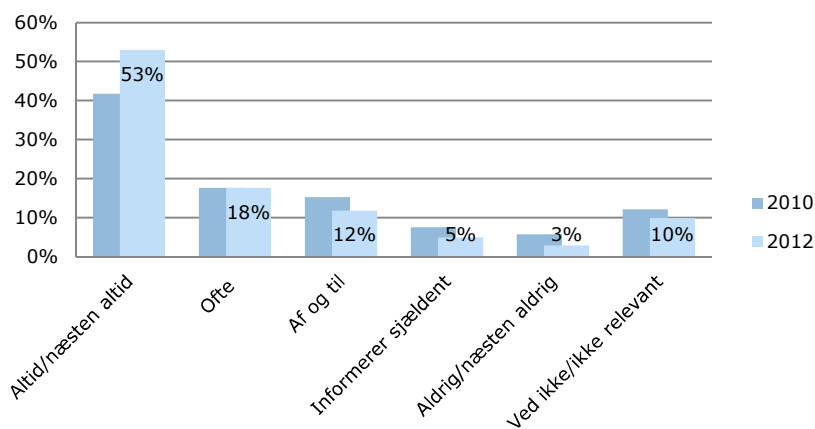
Hvordan bruges overgangsskemaer og -samtaler?

For pilotkommunerne gælder det, at mange institutioner også før projektets opstart har overdraget børn ved institutionsskift, men hidtil har haft forskellig praksis for at håndtere overgange. Med opsporingsmodellen er den væsentligste ændring således, at der skabes en ensartet og systematiseret måde at håndtere overgangene på tværs af sundhedsplejen, dagplejen, daginstitutioner og skole. Og ikke mindst, at der med opsporingsmodellen sættes fokus på alle børn ved overgange, og ikke kun børn med tydelige problemer.

For at belyse praksisændringerne i forbindelse med overgange mellem institutioner gennemgås i det følgende en række spørgsmål, som frontpersonalet i hhv. 2010 og 2012 har besvaret vedrørende deres praksis i forbindelse med et barns overgang til et nyt dagtilbud/skole.

Figur 5-10 viser, at der er sket en betydelig udvikling i andelen af frontpersonale, der altid/næsten altid eller ofte informerer om eventuelle bekymringer, når et barn overgår til et nyt dagtilbud eller til en ny skole. Der er således sket en stigning fra 42 til 53 pct. Tilsvarende er der sket et fald i gruppen af respondenter, som angiver, at de sjældent eller aldrig/næsten aldrig informerer om bekymring i forbindelse med overgange. På tværs af faggrupperne ses der en tendens til, at det især er medarbejdere fra vuggestue, dagpleje og børnehave, der angiver, at de altid eller næsten altid informerer (hhv. 55, 60 og 67 pct. af medarbejderne i 2012). I dagplejen er der sket en markant udvikling ift. hvor ofte man informerer ved overgang, idet 32 pct. altid gjorde det i 2010, mod 60 pct. i 2012.

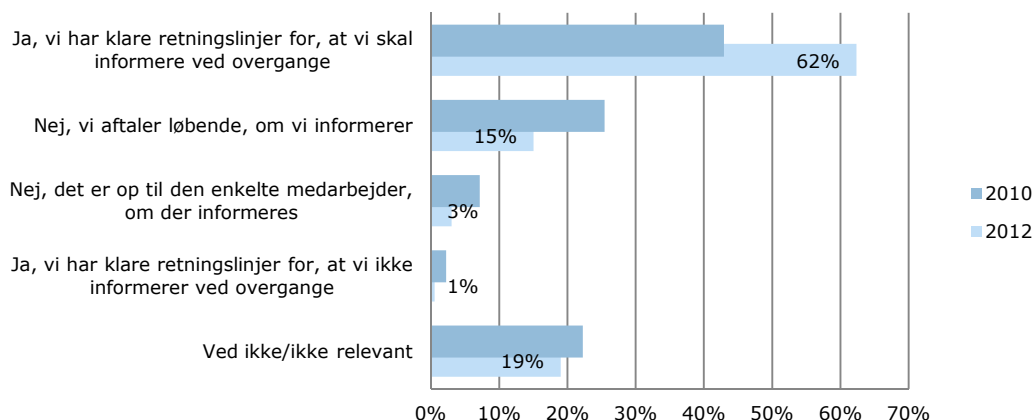
Figur 5-10: Hvor ofte informerer du og dine nærmeste kollegaer om eventuelle bekymringer, når et barn overgår til et nyt dagtilbud/skole?



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner. 2010 N =716; 2012 N=568. Medarbejdere fra sundhedsplejen er ikke blevet stillet dette spørgsmål (de angivne procentsatser er for år 2012.)

Videre viser før- og eftermålingen, at der er sket en markant udvikling i andelen af respondenter der angav, at der på deres arbejdsplads er faste retningslinjer om at informere om eventuelle bekymringer, når et barn overgår til et nyt tilbud. Således er andelen steget fra 43 pct. i 2010 til 62 pct. i 2012. Det er også værd at bemærke, at der i 2012 blot var 0,5 pct., der ikke informerede ved overgange, og at andelen, der ikke vurderede det relevant at informere ved overgange, også var faldet. Ses der nærmere på faggrupperne, skiller især dagplejen sig ud, de har oplevet en meget stor udvikling ift. at få klare retningslinjer om overgange, fra at 42 pct. havde det i 2010, til at 82 pct. havde det i 2012.

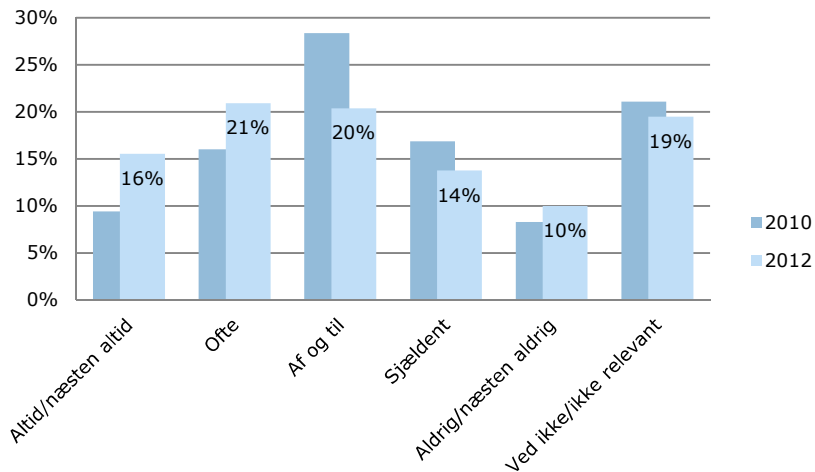
Figur 5-11: Er der faste retningslinjer på din arbejdsplads om at informere om eventuelle bekymringer, når et barn skal overgå til et nyt dagtilbud/skole?



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner. 2010 N =715; 2012 N=566. Medarbejdere fra sundhedsplejen er ikke blevet stillet dette spørgsmål (de angivne procentsatser er for år 2012.)

Et andet interessant aspekt i forhold til overgangen og det tværfaglige samarbejde mellem institutionerne er, hvorvidt frontpersonalet oplever, at de bliver informeret om bekymringer vedrørende børn, der starter i deres institution. Af Figur 5-12 fremgår det, at der også her er sket en positiv udvikling gennem projektperioden. Hvor 25 pct. i 2010 vurderede, at de enten altid/næsten altid eller ofte informeres om bekymringer for nye børn fra børnenes tidligere institutioner, er andelen, der har samme vurdering, steget til 36 pct. i 2012.

Figur 5-12: I hvilken grad er det din oplevelse, at tidligere dagtilbud/skoler informerer dig/jer om eventuelle bekymringer for børn, der starter hos dig/jer?



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner. 2010 N =712; 2012 N=560. Medarbejdere fra sundhedsplejen er ikke blevet stillet dette spørgsmål (de angivne procentsatser er for år 2012.)

Casestudierne underbygger også billedet af, at man generelt i institutionerne har fået større fokus på overgange, om end praksis for overgangen kan variere. De fleste steder laver man skemaer for alle børn, og supplerer med overleveringssamtale med fagpersoner og forældre i de tilfælde, hvor der er udfordringer eller problematikker, der gør sig gældende for barnet. Nogle steder er der stadig en tendens til, at der udelukkende bliver overdraget, hvis et barn har meget tydelige problemstillinger, og i en af pilotkommunerne beretter en lærer om, at man i overgangen mellem børnehaven og skole i højere grad benytter sig af overleveringssamtaler.

I de fleste tilfælde sker overleveringen af skemaet fra fagperson til fagperson, og kræver dermed forældres samtykke. Forældrene skal godkende skemaet og underskrive, og ofte sker dette ved en samtale, hvor frontpersonale og forældre sammen bliver enige om, hvad der skal stå i skemaet. I en af pilotkommunerne giver forældre automatisk samtykke til, at skolen samarbejder med børnehaven om overgange, når de underskriver indmeldelsespapirerne til skolen.

Hos sundhedsplejerskerne er det nyt at skulle arbejde systematisk med skriftlige overgangsskemaer. Sundhedsplejerskerne i en af pilotkommunerne fortæller, at de også tidligere lavede overdragelser, men det var mere tilfældigt, hvem der fik en samtale. Typisk er det dagplejepædagogen, der modtager overgangsskemaerne fra sundhedsplejerskerne, og det er indtrykket fra interviewene, at informationen ofte ikke bliver overdraget til dagplejerne, med mindre der er noget særligt at være opmærksom på. I en af pilotkommunerne er det dog fast procedure, at man i sundhedsplejen tager initiativ til at holde møde om alle børn, der skal videre i vuggestue eller dagpleje.

For dagplejernes vedkommende er der forskel på praksis mellem pilotkommunerne. I de fleste pilotkommuner udfylder dagplejerne overgangsskemaer for alle børn, der skal videre i børnehaven. I en enkelt kommune overdrager man hovedsageligt til børnehaven, hvis et barn har haft mere eller mindre alvorlige problemstillinger (er i gul eller rød trivsel), og her bruger man mest overdragelsessamtaler. I så tilfælde besøger dagplejeren selv børnehaven og taler med pædagogerne her om barnet – dog kan det også være dagplejepædagogen, der varetager denne opgave af ressourcemæssige årsager. Flere dagplejere giver udtryk for, at det også før projektet har været kutyme, at man gik på besøg i børnehaven og på denne måde overdrog børnene, men det

pointeres, at det var afhængigt af, om der var tid, og om børnehaven lå tæt på. Det er således dagplejernes indtryk, at overdragelsen af børn er blevet mere omfattende og systematisk end førhen. Dagplejerne involverer forældrene i formuleringen af indholdet i overgangsskema enten via et møde eller ved, at de har udfyldt skemaet sammen med dagplejepædagogen, og derefter udleverer det til forældrene, der så kan rette i det og godkende det.

Vuggestuer i flere pilotkommuner fortæller, at såfremt vuggestuen er del af en integreret institution, gøres der meget ud af overdragelsen til børnehaven internt i huset, men hvis børnene flytter til en anden børnehave, sker overdragelsen ad hoc, og kun hvis modtager-børnehaven har nogle uddybende spørgsmål eller hvis der er noget, der undrer personalet.

I nogle pilotkommuner er det børnehavepædagogernes oplevelse, at overdragelsen inden projektet har været mangelfuld, og man har her oplevet at modtage børn med massive udfordringer uden nogen form for overdragelse. Det er indtrykket, at overleveringen foregår væsentligt bedre nu, og i nogle kommuner er det samtlige børn, der overdrages fra dagpleje og vuggestue med skemaerne. Andre steder lægges stadig størst vægt på at overdrage de børn, der er bekymring omkring. Børnehaverne er glade for at modtage information om børnene fra dagplejere og vuggestuer. I en af kommunerne understreger børnehavepædagoger fordelene ved, at skemaer er skriftlige: *Når man får skemaerne, kan man læse, hvordan barnet er, og også nogle gange, når man bliver i tvivl, kan man finde dem frem igen. Der er det godt, at man kan vende tilbage til det.* I forhold til børnehavernes egen videre overlevering til skolen, er denne også blevet mere systematisk og omfattende de fleste steder. Hidtil har man ofte lavet en egen improviseret overdragelse til skolerne, hvor børnene besøger skolen og lærerne inden skolestart, og med tilladelse fra forældrene informeres de nye lærere om eventuelle problemstillinger. Nu bruges overdragelsesskemaet i mange af pilotkommunerne konsekvent for alle børn. Hvis nogle af børnene har brug for at få et ekstra ord med på vejen, arrangeres et møde, evt. med deltagelse fra forældrene. Det er børnehaven, der anmoder om mødet, det jo også er dem, der kender bedst til barnet og dets eventuelle problemstillinger.

I flere af pilotkommunerne har SFO ikke været vant til at modtage nogen form for overdragelse, mens flere skoler beretter, at der også førhen har været fokus på overdragelse fra børnehave til skole. Det, som opsporingsmodellen har bidraget med, er standardiseringen, at man benytter det samme skema i alle kommunens institutioner. I flere pilotkommuner sker overdragelsen af børnehavebørnene umiddelbart inden skolens sommerferie og i samarbejde mellem børnehave, skole og SFO, inden barnet begynder i SFO. I nogle tilfælde overdrages der yderligere mellem SFO og skole, idet barnet begynder her efter sommerferien. For flere skoler gør det sig gældende, at man modtager overleveringsskemaer for den børnegruppe, der skal starte i skolen, men at man kun i ringe omfang benytter sig af informationer på skema, og i stedet lægger vægt på overdragsessamtaler med de afgivende børnehaver om den samlede børnegruppe.

Overgangsskemaernes betydning for praksis

Ovenstående afsnit viser, at opsporingskemaet og -samtalen medvirker til, at der er kommet mere fokus på overdragelsen mellem institutioner, således at der i øget omfang reelt sker en overdragelse mellem frontmedarbejderne. Bag opsporingsmodellens udbredelse af overgangsskemaerne dog ydermere antagelser om at redskaberne kan ruste de overtagende frontmedarbejdere til hurtigere og mere kvalificeret at reagere på et barns udsathed.

Interviewet med frontpersonale underbygger antagelsen om, at hvis børnene systematisk overdrages mellem institutioner, sikres fortsat opmærksomhed i det nye system på børn i en udsat position, og der træffes hurtigere beslutning om handling i det nye system. Især dagplejere og børnehaver giver udtryk for, at det er meget nyttigt for dem at modtage baggrundsviden om børnene. Det kan fx være i forhold til, om barnet gennem længere tid har været inde i en udvikling, der egentlig ikke er alarmerende, men som ikke burde være vedvarende gennem længere tid. I sådanne situationer kan de overtagende frontpersonaler reagere hurtigt, fx ved at rette henvendelse til talepædagog eller en ergoterapeut el. lign., end de ellers ville have gjort, hvis de blot havde haft kendskab til deres egne observationer siden barnet startede hos dem. Frontpersonalet kan altså hurtigere reagere og sende barnet videre i systemet, hvis de har kendskab til barnets historik. Det gør sig også gældende, at de modtagende frontmedarbejdere hurtigere kan sætte egne tiltag i værk eller fortsætte tiltag, der har været rettet mod barnet. Der kan fx være

tale om, at man i dagplejen eller vuggestuen har haft et 'særligt tag' på børnene, fx ved at håndtere spisesituationer på en særlig måde. Disse erfaringer kan være nyttige for børnehaven at arbejde ud fra. En børnehavepædagog forklarer: *Det er vigtigt, at vi ved noget om, hvor børnene er, når de kommer. Jeg synes det er rart også med deres sprog, hvis de fx ikke er alderssvarende, så kan man arbejde med sproget eller der har været noget med ørerne, og så kan det være, de skal have tjekket det, inden man går i gang med sproget. Også med relationer, hvem har de gået sammen med og hvordan. Hvordan vi kan gøre det bedre for dem.*

Der er dog nogen variation i, hvor meget de modtagende faggrupper bruger overgangsskemaerne. Som nævnt er det kutyme i flere kommuner, at dagplejerne ikke modtager sundhedsplejernes skemaer direkte, hvor det i stedet er dagplejepædagogerne, der ser skemaerne, og overdrager information til dagplejerne i det omfang, det vurderes relevant. Dagplejen i disse kommuner efterspørger adgang til skemaerne, og vurderer, at det vil kunne lette opstarten for børn og forældre i dagplejen, hvis de kendte lidt til sundhedsplejens tanker om familien og eventuelle opmærksomhedspunkter. I skolerne og SFO er det flere steder tendensen, at man ikke bruger skemaerne så meget, men lægger mere vægt på overdragelsesmøderne. Det kan her være en barriere, at børnehaverne har højere forventninger til, hvad børnene skal kunne, når de starter i skolen, og derfor er mere bekymrede end nødvendigt i overdragelsesskemaerne. Lærerne påpeger i denne sammenhæng, at den vigtigste viden for dem er, hvis der er sat nogle indsatser i gang for barnet – og pointerer samtidig, at denne type viden vil man typisk få overdraget. Ud fra casestudierne lader det derfor til, at skolerne er den faggruppe, hvor overdragelsesskemaerne har mindst betydning for deres praksis.

Et andet punkt, hvor overdragelsesskemaerne har betydning for frontpersonalets praksis, er i kontakten til forældrene. En sundhedsplejerske i en af pilotkommunerne fortæller, at skemaerne – og de samtaler, frontpersonalet tager med forældrene om, hvad der skal overdrages – hjælper forældrene til at få skrevet nogle ting ned til det nye sted, som de måske ellers ikke ville have fået sagt. Skemaerne kan således gøre det nemmere for forældrene at drøfte vanskelige emner med personalet i ny institution, fordi det gennem skemaerne bliver mere naturligt at bringe det på bane. Over hele linjen er man glade for, at forældrene inddrages i overgangen. En børnehavepædagog fortæller fx: *Jeg synes det er godt, at det er noget forældrene har skrevet under på. Man kan vende tilbage og sige, at 'Jeg kan se det også var et problem i dagplejen'. Det er en hjælp for os, at vi ved, at de allerede kender til en given problematik. Og der er netop det ved mundtlig overlevering, at den kan vi ikke bruge til noget, fordi det ved forældrene ikke noget om. Og vi bliver også selv i tvivl om, hvad det lige var, for man kan ikke huske det efter nogen tid.*

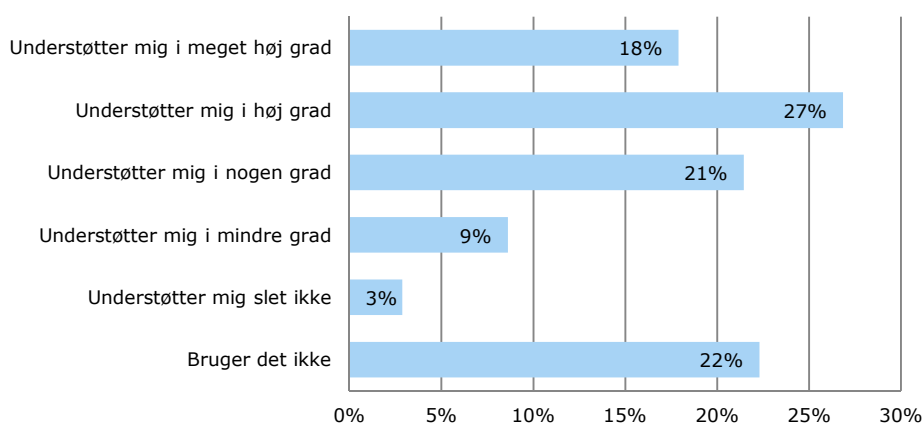
Når det kommer til overgangssamtalerne, som typisk laves fælles for hele børnegruppen (ofte i skolerne) eller for de børn, hvor der vurderes at være særlige behov, underbygger case-interviewene antagelsen om, at møderne sikrer en nuanceret og dybere forståelse af barnets situation. På møderne kan der også indgås dialog om, hvad den overdragende frontmedarbejder ville anbefale af enten lokale eller mere vidtgående tiltag. Og flere frontpersonaler fremhæver, at man selvfølgelig kan komme mere i dybden på et møde end man kan på et standardiseret skema. Flere steder afholdes opfølgingsmøderne med deltagelse af forældre (typisk vil den overdragende medarbejder kun deltage i første halvdel af mødet). Denne type møder fremhæves, da det kan være med til at overføre noget af det tillidsforhold, der er mellem forældre og det gamle sted, til det nye sted – både fordi det er trygt for forældrene, at der er et kendt ansigt med på mødet, og fordi det bliver mere naturligt at tale om vanskelige emner med de nye frontpersonaler, når de 'gamle' er med til at bringe emnerne på bane.

En anden ting overdragelsesmøderne kan være med til at underbygge er, at der kommer bedre kommunikation og forventningsafstemning mellem aftager- og modtagerinstitution. Dette er de forskellige faggruppers brug af trivselsskemaet for øvrigt også med til at støtte op omkring. I interviewene nævner flere således, at en sideeffekt ved overdragelsesmøderne er, at man kan få en snak om, hvor man hver især placerer børnene i trivselsskemaerne, og hvad er tærskel for bekymringer og opdeling i 'grøn, gul og rød' position. Det er med til at skabe en fælles forståelse og et fælles sprog, der bedrer kommunikationen mellem overdragelses- og modtagerinstitution. Det fremhæves desuden af flere, at overdragelsessamtalerne også kan give anledning til afklarende diskussioner af, hvad modtagerinstitutionen reelt har brug for, at overdragelsesinstitutionen kigger efter, og markerer i overgangsskemaerne.

Der er en generel oplevelse af, at det er nyttigt at overdrage information, og flere af de interviewede frontpersonaler beskriver det som afgørende for at kunne hjælpe barnet bedst muligt og at sikre, at man allerede fra barnets start i en ny institution kan fortsætte arbejdet med barnet på mest hensigtsmæssig vis.

I surveyen til frontpersonale i indsatsdistrikterne, er det også en tydelig tendens, at frontpersonalet oplever, at arbejdet med overgangene er med til at hjælpe dem med tidligt at få øje på og reagere på børn, der ikke trives. Således svarer næsten halvdelen af de adspurgte frontpersonaler (45 pct.), at fokus på overgangen i meget høj eller i høj grad er med til at understøtte dem i denne praksis. Ses der bort fra den del af frontpersonalet, der ikke bruger skemaerne, er andelen, der i høj eller i meget høj grad føler sig understøttet, endnu højere, nemlig 58 pct.

Figur 5-13: Hvilke elementer i modellen synes du især er med til at understøtte dig i tidligt at få øje på og reagere på børn, der ikke trives? Overgangsskema – fokus på alle overgange fra en 'institution' til en anden ved brug af skemaer og evt. overgangssamtaler



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner 2012. N=592

Det lader således til, at skemaer og evt. overgangssamtaler i udpræget grad er med til at understøtte frontpersonalet i deres praksis i forhold til tidlig opsporing og indsats.

Drivkræfter og barrierer og behov for tilpasninger

Der kan knyttes en række drivkræfter og barrierer til arbejdet med overleveringer. Nogle er på et helt praktisk plan, mens andre går mere på processen omkring og holdningerne til overdragelse som sådan.

Ansvar for overdragelsen

Evalueringen viser, at det er vigtigt at afklare, hvordan man mest hensigtsmæssigt placerer ansvaret for overdragelsen af overdragelsesskemaet. I nogle kommuner er det forældrene, der er ansvarlige for den fysiske overdragelse af det udfyldte skema mellem sundhedsplejerske og vuggestue/dagpleje. Typisk har sundhedsplejerske sidste besøg hos familien, når barnet er 8 måneder gammelt, mens barnet typisk først begynder i institution nogle måneder senere. Når det er forældrene, der er ansvarlige for at medbringe skemaet ved vuggestue- eller dagplejестart, øges risikoen for, at skemaerne går tabt. Især er der en tendens til, at det netop er hos familier, hvor man har brug for ekstra støtte, at skemaerne bliver væk. Tilsvarende ses, at det kan være en barriere ift. til dagplejen, at overdragelsen her sker til dagplejepædagogen og ikke den enkelte dagplejer, fordi der hermed ikke bliver skabt samme rammer for dialogen med forældrene i overdragelsen.

Mulighed for tid til samtaler

For nogle faggrupper er der også en rent praktisk barriere i det at skulle mødes fysisk. Flere dagplejere fortæller, at de ofte ikke kan deltage i overdragelsessamtaler, fordi det er meget svært for dem at gå fra deres arbejde, da de øvrige børn, de passer, skal i gæstepleje imens. Derfor bliver det dagplejepædagogen, som primært varetager overdragelsessamtalerne. Ligeledes vur-

derer sundhedsplejerskerne i en af pilotkommunerne, at de vil have svært ved at finde tid til opfølgningssamtaler.

Overskuelige og sammenhængende skemaer

En praktisk drivkraft for overdragelsesskemaet, der nævnes af flere faggrupper er, at det er vigtigt, at det er overskueligt, så man nemt og enkelt kan få fyldt alle felterne ud for det enkelte barn: "Så får man lyst til at bruge det". Som tidligere nævnt ser frontpersonalet det også som motiverende, at redskabet bruges hele vejen fra barnets tidlige måneder til 10-års alderen. Her ses også, at sammenhængen mellem elementerne i opsporingsmodellen er en drivkræft, hvor arbejdet med overgangsskemaerne med til at motivere frontpersonalets arbejde med trivsels-skemaerne, idet de i overdragelsesskemaerne kan give den viden videre, som de har opbygget blandet andet ved hjælp af trivselsskemaerne. Flere påpeger styrken ved, at det er de samme redskaber som går igen hele vejen til barnet er 10 år, og synes at arbejdet på denne vis giver mening i et større hele. Flere påpeger desuden, at de tager de gamle trivselsskemaer frem og kigger på barnets udvikling når de skal udfylde overgangsskemaerne. Desuden er frontpersonalet glade for at kunne give viden videre om "deres børn", og sende dem godt på vej i den nye institution eller skole.

Klarer rammer for overdragelse

En ændring, som flere frontpersonaler oplever i praksis, er, at det med fælles udarbejdede retningslinjer er blevet mere legalt at videregive viden, når børn overdrages til en ny institution. Dels fordi der er fokus på, at alle skal overdrage, og dels fordi forældrene skal inddrages og er bekendt med, hvilke oplysninger der bliver givet videre. En dagpleje udtrykker det på følgende måde: *"Førhen følte vi, det var at sladre. TRAS-testen fulgte med i børnehaven, men uden ord og dialog omkring det. Nu er det OK at give noget viden med videre"*. På samme vis fortæller en børnehavepædagog, at hun inden de fik mere systematiske overdragelsessamtaler, havde en tendens til at tilbageholde oplysninger, fordi hun var bange for at stigmatisere barnet. Interviewene vidner dog om, at dette stadig er en bekymring blandt mange frontpersonaler, hvilket for manges vedkommende giver anledning til, at man vægter sine ord nøje og er opmærksom på at lægge vægt på konstruktive løsninger og tilgange, fremfor barnets problemetikker og vanskeligheder.

Forskellige faglige perspektiver på overdragelsen Der er også eksempler på, at overleveringen "afbrydes" i den modtagende institution, idet overgangsskemaerne ikke bliver brugt i modtagerinstitutionerne. I nogle tilfælde fordi man ikke vurderer, at information er relevant eller at skemaet ikke rummer tilstrækkeligt med information til, at det giver mening, eksempelvis hvis der ikke følger en uddybende forklaring på skrift, men blot information om, hvilken farve barnets trivsel er vurderet til at have. Andre steder fordi man gerne vil danne sig sit eget indtryk af barnet, sådan som en skolelærer fortæller: *"Personligt har jeg været skeptisk. Jeg vil gerne selv danne mig mit eget indtryk af et barn. Synes det er synd, fordi man kører problematikker videre, det kunne være rart for sådan et barn at starte på en frisk, ikke skulle forfølges af problemer. Men omvendt er det også vigtigt, at man kender barnet og kan tage nogle forholdsregler"*.

Lærerens holdning genfindes blandt flere af de interviewede fagpersoner, der oplever en splittelse i forhold til redskabet: Generelt er man meget positivt indstillede over for ideen bag fokus på overgange, forventning om stort udbytte af at modtage og videregive information om barnet, der kan understøtte arbejdet med barnet, sikre at det hjælpes bedst muligt på mest effektiv vis. Samtidig udtrykker mange også en bekymring for, at barnet stigmatiseres, skal "forfølges" af problemer, der ligger længere tilbage, og som farver opfattelsen af barnet i ny institution og fastholder barnet i denne position. Som det påpeges af flere, fordrer skemaet en høj grad af professionalisme hos den enkelte medarbejder. Det ses som vigtigt at have fokus på barnets ressourcer, også idet man modtager skemaet – at man ikke "hænger sig fast" i papirerne fra den tidligere institution.

Opbakning fra forældrene

En drivkraft for overlevering generelt, og måske især i forhold til den skepsis som er beskrevet ovenfor, er oplevelsen af, hvordan forældrene tager imod overdragelsesskemaerne. Her nævner flere, at forældrene tager det positivt, at oplysningerne gives videre. Skemaerne kan som nævnt være en hjælp til dem i forhold til at få kommunikeret noget svært eller nogle særlige behov vi-

dere til det næste sted. En sundhedsplejerske kunne også nævne eksempler på, at forældre direkte har efterspurgt overgangsskemaet fra sundheds- til dagpleje, da de kendte nogen i mødregruppen, der havde fået lavet et sådant, og var rigtig tilfreds med, at vigtig information blev italesat og videregivet til barnets nye pasningssted. At forældrene ser skemaerne som noget positivt, kan være med til at imødekomme barrieren om, at barnet bliver stemplet, når informationen overdrages. Casestudierne viser således også eksempler på frontpersonale, der først havde været skeptiske ift. skemaerne, men sidenhen syntes, at det var en god ide pga. forældrenes reaktion.

Overleveringsskemaerne og -møderne anvendes hovedsageligt til at videregive information og opmærksomhedspunkter om barnet, men i flere pilotkommuner benyttes informationen om børnene også i sammensætningen af nye børnegrupper i dagplejer, skoler m.m. Dette sker for at sikre, at barnet placeres i de rette omgivelser og kan få den fornødne støtte. I denne forbindelse er det vigtigt at gøre sig overvejelser over, hvornår skemaet laves – hvis det er tidligt nok til at kunne anvendes i tildelingen af institutionsplads, giver det til gengæld ikke et billede af "nyeste" udvikling.

Endvidere påpeger flere, især lærere, at det er vigtigt at have en fælles forståelse og et fælles sprog omkring overdragelserne – nævner et eksempel på at en børnehave overleverede en børnegruppe, hvor to tredjedel af børnene var i rød trivsel. Dette stemte ikke overens med lærerens opfattelse, og det berettes at børnehaverne ofte kan have urealistiske forventninger til, hvad børnene skal kunne – og hvad børnene kan klare – når de går fra børnehave til skole. En mere fælles forståelse herfor kan opnås gennem overdragelsesmøder, og det havde i dette tilfælde givet et godt resultat at mødes om skemaerne, fortæller læreren: *"Der fandt vi ud af sammen med børnehaven, at det de tror, børnene skal være parat til, det er slet ikke det, vi forventer."*

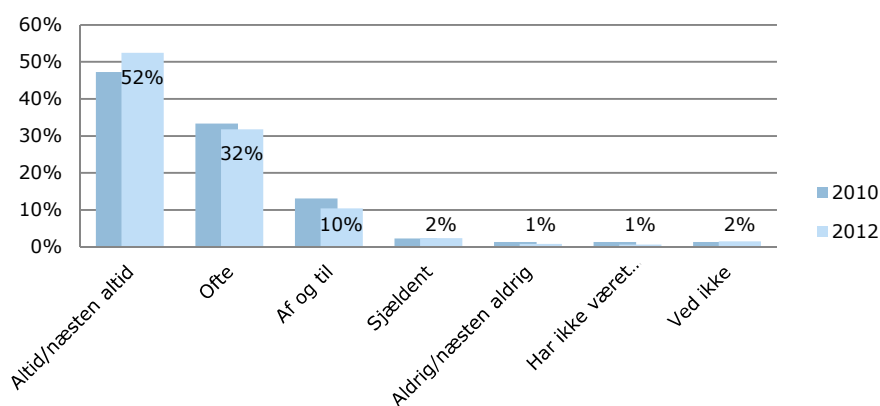
5.4 Forældre som aktive samarbejdspartnere

Et af de overordnede principper i opsporingsmodellen er inddragelse af forældre som aktive samarbejdspartnere. Denne tilgang gennemsyrrer frontpersonalets tilgang til arbejdet med tidlig opsporing og tidlig indsats, og afspejler sig også i deres brug af de enkelte elementer i modellen.

Hvordan inddrages forældrene

Før- og eftermålingen blandt frontpersonaler tegner et billede af den ændring, der i projektperioden er sket, når det kommer til inddragelse af forældre. Af Figur 5-14 fremgår det, at der på dette område er sket en mindre stigning i, hvor ofte man informerer forældrene, når frontpersonalet oplever bekymring eller undren over deres barns trivsel. Således angiver 52 pct. i 2012, at de altid eller næsten altid informerer forældre i sådanne situationer, mens det samme gjorde sig gældende for 47 pct. i 2010. På tværs af faggrupperne er der en markant tendens til, at man i sundhedsplejen i væsentlig højere grad end de øvrige faggrupper informerer forældrene, hvis der opleves bekymring. Således angiver 70 pct. af medarbejdere fra sundhedsplejen i 2012, at man altid eller næsten altid informerer.

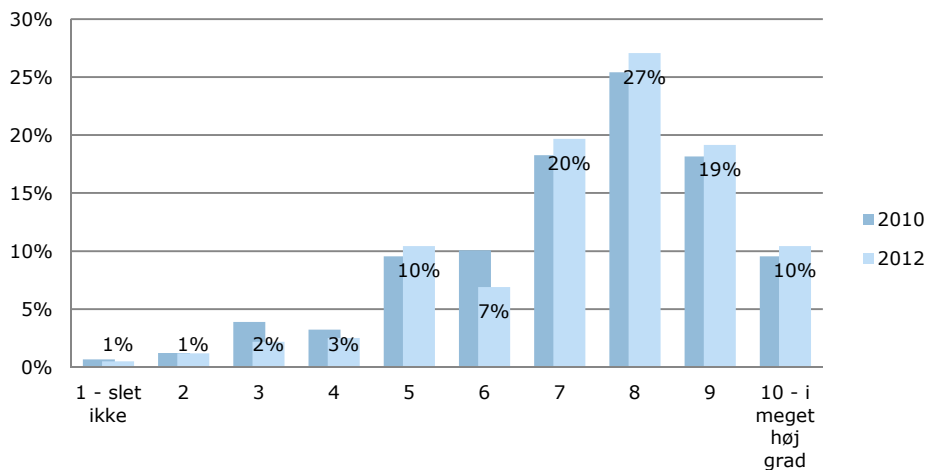
Figur 5-14: Hvor ofte informerer du forældrene, når du oplever bekymring eller undren over deres barns trivsel?



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner. 2010 N=747; 2012 N=595 (de angivne procentsatser er for år 2012).

Det undersøges også i før- og eftermålingen, hvorvidt der har været en udvikling i, om frontpersonalet føler, at de har de nødvendige kompetencer til at drøfte bekymringer med forældrene vedrørende deres barns trivsel. Her tegnede der sig i 2010 et billede af, at langt hovedparten af frontpersonalet oplevede, at de havde de nødvendige kompetencer til at foretage sådanne drøftelser med forældrene, mens en mindre andel af respondenterne angav, at de ikke oplevede at besidde de nødvendige kompetencer hertil. Der var endvidere 20 pct. af respondenterne, der angav deres kompetencer som befindende sig i midterzonen, hvilket indikerede, at der på dette område var et vist udviklingspotentiale. Sammenlignes med niveauet i 2012, ses der over hele linjen en tendens til, at frontpersonalet har oplevet en mindre stigning i forhold til deres kompetencer til at drøfte børns trivsel med forældrene. Dette afspejles ligeledes i, at gennemsnittet er steget 7,26 i 2010 til 7,4 i 2012. Ser man på faggrupperne, er det i forhold til dette aspekt igen sundhedsplejen, der skiller sig ud. Der ses således en tendens til, at man hos sundhedsplejen i højere grad end i de øvrige faggrupper vurderer at have de nødvendige kompetencer til at drøfte med forældrene (i 2012 vurderede over halvdelen af respondenterne hos sundhedsplejen sig på 9 eller 10 på 10-trinsskalaen, og kun en meget lille andel (3 pct.) lå under 7 på skalaen).

Figur 5-15: I hvilken grad føler du, at du har de nødvendige kompetencer til at drøfte det med forældrene, når du oplever bekymring eller undren over deres barns trivsel?



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem pilotkommuner. 2010 N =744; 2012 N=595 (de angivne procentsatser er for år 2012).

Casestudierne underbygger også billedet af, at der er sket en vis udvikling i forældreinddragelsen i projektperioden. Generelt giver interviewene indtryk af, at man flere steder med projektet i højere grad inddrager forældre, ligesom måden man gør det, er ændret: Flere oplever, at den daglige snak med forældre om dagens forløb er blevet mere kvalificeret og fagligt fokuseret omkring barnets trivsel. Som en pædagog i en af pilotkommunerne påpeger, skal en del af forklaringen findes i den bagvedliggende tankegang i projektet, den anerkendende tilgang, der ser forældrene som en ressource. Det er samtidig tydeligt, at det særligt er redskaber som skemaerne, tværfaglig sparring/møder der rent praktisk har givet anledning til at man tidligere og i højere grad inddrager forældrene i overvejelser og indsatser omkring barnet.

Enkelte af de interviewede medarbejdere beskriver, at det sker, fordi det er en praktisk nødvendighed, fordi brugen af overleveringsskemaer og -møder kun kan foregå med forældres samtykke eller deltagelse. I langt de fleste tilfælde prioriteres forældresamarbejdet dog først og fremmest, fordi at man oplever, at det styrker arbejdet med barnet og er den vigtigste forudsætning for dets succes. Særligt fremhæver medarbejdere i flere af pilotkommunerne, at den generelle oprioritering af forældreinddragelse er med til at "almindeligøre" det at samarbejde om en problemstilling, afmystificerer det at få faglig (såvel intern som ekstern) sparring til at håndtere barnet bedst muligt, hvad end det drejer sig om større eller mindre problemstillinger.

Et flertal af medarbejdere understreger dog i samme åndedrag, at man altid har vægtet dialog med forældre højt, og at den anerkendende og inddragende tilgang har været en del af frontper-

sonalets praksis i årevis. Det påpeges også, at der arbejdes med at styrke denne praksis i andre fora end i projektregi, fx andre kompetenceløftende kurser, og at der i det hele taget er stort fokus herpå inden for faget. Samtidig kan der ses en tendens til, at dialogen med forældre for nogle faggrupper vedkommende sker tidligere, mere løbende og med større sikkerhed og legitimitet. Dette gør sig særligt gældende de steder, hvor man ved projektets opstart har informeret forældre om institutionens deltagelse i projektet og de dertil knyttede redskaber, herunder særligt trivselsskemaet. I en af pilotkommunerne har man i vuggestuen/børnehaven gode erfaringer med at vise forældre skemaet og de spørgsmål, børnene vurderes ud fra. Dette fører til en god dialog i hverdagen mellem den halvårslige brug af skemaet.

Sundhedsplejerskerne har i udgangspunktet naturligt tæt kontakt med forældre, idet de kommer i hjemmet, og en stor del af deres arbejde netop går på at være i dialog med forældrene. I sundhedsplejerskernes uddannelse er der desuden fokus på kommunikationsværktøjer og løsningsfokuserede samtaler. Sundhedsplejere vurderer derfor ikke, at de med projektet har øget forældreinddragelsen, da de i forvejen har haft stort fokus herpå. Daglejerne har også været vant til at være i tæt dialog med forældre, og giver samtidig udtryk for, at arbejdet med redskaberne i opsporingsmodellen har været med til at kvalificere dem ift. at tale trivsel med forældrene. Flere dagplejerne fortæller, at man som dagplejer ofte har en særlig tæt relation til forældre, og i nogle tilfælde en personlig tilknytning til dem, hvilket kan vanskeliggøre at konfrontere dem med en bekymring, idet man ikke ønsker at skabe en konflikt med forældrene.

I flere af casekommunerne benytter dagplejerne trivsels- og overgangsskemaer som baggrund for løbende dialog med forældre, og oplever i den forbindelse, at det giver anledning til en større åbenhed mellem forældre og dagplejere. Daglejerne i især den ene af kommunerne oplever dog, at det kan være vanskeligt at komme videre med en problemstilling med forældres samarbejde, hvis ikke forældrene er enige i en observation.

I børnehaven og vuggestuen lægger man ligeledes stor vægt på løbende dialog. Typisk taler man i garderoben, når børnene hentes. I en af casekommunerne har man i forbindelse med projektet arbejdet med at udvikle mødeformen til forældresamtaler, og her oplever pædagogerne at have fået et løft ift. at bringe bekymringer på banen på en god og anerkendende måde, og herved etablere fundamentet for et godt forældresamarbejde.

I nogle af casekommunerne er der tæt forældrekontakt mellem skole og forældre, en af skolerne ringer eller skriver til forældre flere gange om ugen, da man ikke vil nøjes med at informere dem ved forældremøder og lign. Dette er dog ikke som følge af projektet. I SFO'en har man naturligt daglig kontakt til forældrene og for læreres vedkommende understøttes kontakten særligt af nye kommunikationsplatforme såsom forældreintra. I en anden af casekommunerne pointerer en gruppe lærere, at det med projektet er blevet mere legitimt at tale med forældrene om barnets trivsel, og ikke kun fokusere på faglig kunnen. Der har førhen været en barriere i forhold hertil, da lærerne kunne føle, at de hermed blandede sig for meget i familiens privatliv.

Hvilken betydning har forældreinddragelsen for praksis?

Forældreinddragelse er et vigtigt bærende princip bag opsporingsmodellen, og det er antagelsen, at et godt samarbejde kan være med til at støtte op om frontpersonalets arbejde med at sikre en tidligere opsporing og indsats af børn, der ikke trives.

Dette kommer fx til udtryk ved, at man i dagplejen oplever, at det generelle fokus på forældreinddragelse gør det nemmere og "mere legitimt" at drøfte børns trivsel med forældrene. *"Det er blevet nemmere at sige til forældrene, hvis der er noget, for nu er forældrene klar over, at deres børn bliver observeret flere gange om året. Så for os er det mere legalt at sige, at nu er vi bekymrede"*. I interviewene gives der også eksempler på, at det også kan gå den anden vej. Når forældre oplever, at frontpersonalet interesserer sig for deres børns trivsel, er de også selv mere tilbøjelige til uopfordret at viderebringe information om hændelser i familien, som kan tænkes at påvirke barnets trivsel. En løbende snak om trivsel kan således være med til at styrke tillidsforholdet mellem forældre og frontpersonale.

En frontmedarbejder understreger endvidere, at det forhold, at det er alle børn, der kigges på og efterfølgende bliver talt om, gør at det er "knap så farligt som det har været". Ikke mindst det, at

man kan i kraft af opsporingsmodellen kan tale om det på en anden måde: *”Det er svært at sige til forældre: ”Der er et problem med dit barn” – det er nemmere at sige: ”Jeg har brug for nogle redskaber til at kunne hjælpe ham”.* (Dagplejere). Tilsvarende oplever en pædagog i børnehaven, at de løbende samtaler om trivsel har skabt en større interesse for emnet – oplever, at mange forældre gerne vil være med, og have nogle redskaber til at gøre det bedre, hvilket giver anledning til et godt samarbejde. Man oplever tilmed også, at drøftelserne med forældrene skærper dem og deres opmærksomhed på deres eget barn, og at forældrene føler, at deres egen indsats bliver anerkendt.

Der er blandt frontmedarbejderne en generel opfattelse af, at det at forældrene løbende inddrages og at der tales åbent om, at man har fokus på trivsel, medvirker til, at forældrene er positivt stemte og ofte lettede over, at der bliver sat ord på nogle ting, som de måske også oplever. Det at inddrage forældrene løbende og tidligt i processen bevirker ifølge en pædagog i børnehaven, at man hurtigt får lavet aftaler om, hvad man skal gøre, og at dette ofte fører til gode løsninger. Andre gange fører forældreinddragelsen også til, at man får afdækket andre problematikker og derved får udvidet og nuanceret perspektivet i forhold til barnet. Ofte vil det være givtigt at inddrage forældrene som aktive samarbejdspartner, så de også i hjemmet er med til at støtte op omkring barnet, og arbejde i samme retning som man gør i institutionen.

Rent praktisk har forældreinddragelsen også en afgørende betydning for arbejdet med at iværksætte en indsats og inddrage tværfaglig hjælp, idet det ikke behøver være anonymt. Det er vanskeligt for frontmedarbejdere at vurdere, i hvilket omfang forældreinddragelsen og det øgede fokus på trivsel kan føre til, at forældrene vil søge hjælp på eget initiativ, eksempelvis gennem de forskellige tilbud om anonym rådgivning, som fortrinsvis er blevet brugt på frontmedarbejderes opfordring. Oplevelsen ved projektets afslutning er, at man fra forældres side er tilbageholdende i forhold til at bruge rådgivning fra sagsbehandlere og psykologer, men flere mener dog, at det ved tilvæning vil kunne lykkes at afmystificere faggrupper og gøre det mere almindeligt at benytte sig af den form for rådgivning.

Generelt oplever fagpersonaler dog, at de forældre, det lykkes at inddrage med en positiv effekt, som oftest er velfungerende forældre uden de store sociale vanskeligheder, altså ofte de tilfælde, hvor børnenes trivsel er i 'gul' position. Det er derimod mere sparsomt med effekten af den løbende forældreinddragelse i de tilfælde, hvor barnets position er rød – hvor det drejer sig om mistanke om vold, misbrug m.m.

Drivkræfter og barriere for forældreinddragelsen

Generelt vidner interview om, at både forældre og fagpersonaler ser det styrkede samarbejde som en fordel. Det opleves som motiverende, at forældreinddragelsen er med til at styrke frontpersonalets egen indsats, idet det også skærper forældres egen indsats for barnet, og er med til at skabe bedre løsninger for familierne.

At der er fokus på barnets *trivsel* fremfor kompetencer, er også en drivkraft for forældreinddragelsen – i en pilotkommune oplever en børnehavepædagog, at forældrene synes det er rart, at der bliver arbejdet systematisk med at hjælpe deres børn, frem for blot at konstatere *”hvorvidt det her barn dur eller ikke dur”*.

Forældreinddragelsen kan dog også være forbundet med udfordringer – særligt i tilfælde, hvor familien er kendt i forvejen. Det kan fx stille frontpersonalet i en mærkelig situation, hvis de har kendskab til særlige problematikker i familien, som forældrene vælger ikke at nævne over for de øvrige faggrupper på et tværfagligt møde. I en anden pilotkommune har man i tværfagligt team oplevet, at det at have forældre med på tværfaglige møder ændrer det emotionelle klima, eller at de kan være vanskelige at have med, fordi de ikke er bekendte med mødestruktur/koncept. På tværs af kommunerne er der en oplevelse af, at forældre ikke altid har samme forventninger og dagsorden for et møde som medarbejdere. Derfor er det vigtigt at gøre sig klart, hvad formålet er med at have forældre med på mødet, og hvad forældrene skal kunne forvente at få med fra mødet.

I flere pilotkommuner giver repræsentanter for de tværfaglige teams udtryk for, at man som følge af forældreinddragelse har været nødt til at overveje struktur og metode for mødets tilrettelæg-

gelse og gennemførelse. Det har blandt andet været væsentligt at definere frontpersonalets position, og gøre det klart for dem, at når de deltog på et møde sammen med forældrene, så er de "på forældrenes side", og det dur ikke, at de allierer sig med de øvrige deltagere på teamet. Flere frontpersonaler fremhæver også denne struktur og fortæller, at det er afgørende for forældrenes udbytte på et tværfagligt møde, at de kan føle sig trygge ved frontpersonalet.

Ifølge børnehavepædagogerne i en af casekommunerne er det begrænset, hvor meget forældre har benyttet sig af muligheden for ekstern faglig sparring, ved selv at henvende sig i det åbne tilbud, hvor der er psykolog og sagsbehandler til stede. Trods det at man i præsentation har lagt vægt på, at man kunne henvende sig anonymt og bruge det til sparring, rent konsultativt, har man alligevel oplevet, at forældre har været "bange", ikke har villet henvende sig, fordi man tænkte, at det skulle være en alvorlig problemstilling, for at kontakte psykolog eller sagsbehandlere. Herfra er det budskabet, at det er afgørende at informere om og afmystificere tilbuddet om ekstern sparring, men måske også inddrage nogle faggrupper, som man som forældre møder naturligt, eksempelvis sundhedsplejersker.

5.5 Delkonklusion

Evalueringen tegner et billede af, at modellens forskellige elementer ikke i sig selv adskiller sig markant fra eksisterende redskaber og metoder, men at modellen medvirker til en øget systematik og tydelighed i opsporingsarbejdet. Dette kommer bl.a. til udtryk ved trivselsskemaet og overgangsskemaet, som ikke i sig selv adskiller sig markant fra lignende redskaber, men at det nye i opsporingsmodellen er, at elementerne anvendes i en systematisk og formaliseret ramme, hvor der er observationer af alle børn, og ikke kun de børn, som man i forvejen er bekymret om.

Evalueringen viser, at det er oplevelsen, at særligt trivselsskemaet og overgangsskemaet medvirker til at igangsætte handling tidligere i problemudviklingen, samt at de faglige drøftelser på baggrund af skemaerne bidrager til større faglig sikkerhed – særligt hos dagplejere og sundhedsplejersker, som traditionelt har begrænset mulighed for sparring om bekymringer omkring konkrete børn. Denne øgede faglige sikkerhed i kombination med tydelig kommunikation med forældrene om brugen af redskaberne betyder, at der bliver skabt et bedre udgangspunkt for at indgå i dialog og samarbejde med forældrene om håndtering af evt. bekymring vedr. enkelte børn.

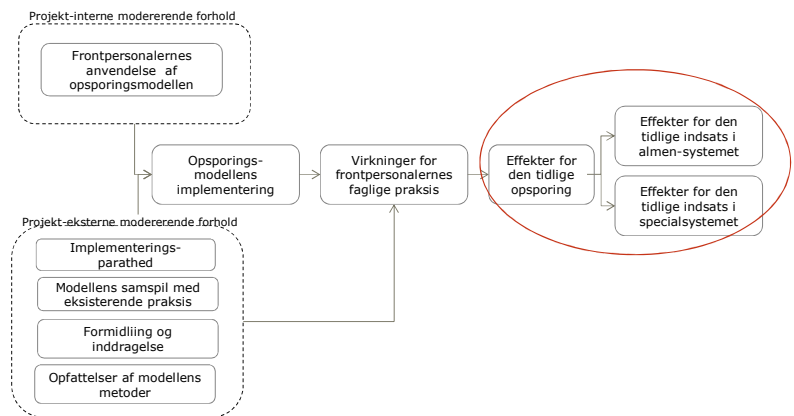
Evalueringen indikerer herudover, at opsporingsmodellens forskellige komponenter ikke alene er anvendelige for sig selv, men også understøtter hinanden. Således er en systematisk brug af trivselsskemaet et godt afsæt for udarbejdelse af overgangsskema og for den praktiske gennemførelse af overgangssamtaler. Og ligeledes er trivselsskemaet et udgangspunkt for sammen med forældrene at gøre brug af mulighed for ekstern sparring – særligt hvor dette har karakter af en opøgende/udfarende funktion.

6. EFFEKTER AF OPSPORINGSMODELLEN

En væsentlig del af den afsluttende evaluering er at belyse effekterne af opsporingsmodellens implementering.

Den grundlæggende antagelse bag projektet er, at frontpersonernes brug af opsporingsmodellens redskaber kan føre til en tidligere opsporing af børn i udsatte positioner. Endvidere bygger projektet på en formodning om, at den tidlige opsporing kan forebygge, at det bliver nødvendigt at iværksætte en indgribende foranstaltning, enten ved at der gives en tidlig støtte og opmærksomhed i dagtilbud/skoler/sundhedsplejen (almensystemet) eller ved, at der iværksættes en tidlig indsats i form af en forebyggende foranstaltning inden for socialområdet.

Figur 6-1: Overblik over kapitlets fokus i forhold til analysestrategien



Pilotkommunernes arbejde med opsporingsmodellen fokuserer på det almene system, men for at kunne dokumentere effekterne for den tidlige opsporing og indsats er det relevant at belyse, om opsporingsmodellen fører til ændringer i praksis både i det almene system og i specialsystemet. Selvom man med andre ord med modellen sigter mod på at arbejde mere forebyggende i det almene system, er det antagelsen, at der altid vil være børn, som har behov for en indgribende foranstaltning, på trods af at der gribes tidligt ind.

1. Fører den udviklede model til en *tidlig opsporing*?
2. Fører tidlig opsporing til en tidlig støtte og opmærksomhed i almen-systemet og tidlig indsats i specialsystemet?

Datagrundlaget for effektmålingen og -vurderingen består af følgende datakilder:

Effekt	Datakilde	Design
Ændringer i opsporingsmønstre	Kvantitative indberetninger fra sagsbehandlere	Kontrolgruppedesign
Ændringer i handlekompetencer	Spørgeskema til sagsbehandlere	Præ-postdesign

Vi beskriver indledningsvis de enkelte metoder og datagrundlagets styrke.

En væsentlig datakilde i effektmålingen er børne-familiesagsbehandlerens registreringer af nyopsporede børn i de fem pilotkommuner. Registreringen er foregået ved, at sagsbehandlerne løbende gennem projektperioden har registreret de børn, de kom i kontakt med i familieafdelingen, og som de ikke førhen har haft kendskab til. Om de nyopsporede børn er deres alder blevet registreret, hvem der først henvendte sig om sagen, hvad henvendelsen drejede sig om, og hvad udfaldet af henvendelsen blev – dvs. om der blev udført en § 50-undersøgelse, om barnet blev viderefornidlet til andre aktører eller om sagsbehandlerne vurderede, at der ikke var behov for yderligere handling. For de børn, hvor der blev foretaget en § 50-undersøgelse, er det endvidere blevet registreret, om og i så fald hvilken foranstaltning det blev besluttet, at barnet skulle modtage.

Opsporingsmodellen har i 4 af de 5 forsøgskommuner været afprøvet i udvalgte distrikter (indsatsdistrikter) i kommunerne. Det betyder, at de resterende af kommunens distrikter fortsat har fulgt den praksis, man havde i kommunen, inden projektet gik i gang (kontroldistrikter). Sagsbehandlere har registreret oplysninger om alle nyopsporede børn i hele kommunen¹², dvs. både børn i indsatsdistrikter og kontroldistrikter. Børnene fra de distrikter, der ikke har arbejdet med modellen kan således fungere som kontrolgruppe for de nyopsporede børn fra distrikter, hvor frontpersonalet har arbejdet med opsporingsmodellens redskaber. Ved at sammenligne oplysninger for de to grupper af nyopsporede børn, såsom alder ved opsporingen, kan man således få et billede af, om børnene er opsporet tidligere i indsatsdistrikterne i forhold til kontrol-distrikterne, og dermed om arbejdet med opsporingsmodellen er effektivt.

Der er i projektperioden blevet registreret oplysninger om i alt 307 nyopsporede børn i de fem forsøgskommuner. Af henvendelserne er der blevet udført § 50-undersøgelse på 99 af børnene. Sagsbehandlere i forsøgskommunerne er blevet bedt om at registrere samtlige nyopsporede børn, de har fået kendskab til i kommunen, men der må formodes at have været et vist frafald i registreringerne. Kommunerne har ikke selv eksakte opgørelser over, hvor mange børn der har været henvendelser om, hvorfor det ikke er muligt at beregne en decideret svarprocent. Givet antallet af nyopsporede børn har det ikke været muligt at foretage kommunespecifikke vurderinger af effekten af opsporingsmodellen. I stedet er der foretaget en samlet vurdering, hvor indsatsdistrikterne i de fem kommuner er blevet lagt sammen og sammenlignet med kontroldistrikterne i de fire kommuner, hvor opsporingsmodellen er blevet afprøvet i udvalgte distrikter.

I det omfang det har været muligt, er data fra registreringsskemaerne suppleret med oplysninger fra Danmarks Statistik, om end det ikke har været muligt at foretage statistisk matchning, fordi gruppen af nyopsporede børn er for lille. Usikkerheden om karakteristikaene i de enkelte distrikter i kommunerne bliver dermed for usikker til at kunne matche børnene, dermed med sikkerhed udelukke andre forklaringer på effekten.

En anden datakilde til effektvurderingen er før- og eftermålingen af frontpersonalets faglige praksis i forhold til tidlig opsporing. Målingen er blevet gennemført som en elektronisk survey blandt alle frontpersonaler i indsatsdistrikterne hhv. inden modellen blev udrullet i december 2010, og igen ved projektafslutning i december 2012. Ved at sammenligne resultaterne fra de to målinger er det muligt at se udviklingen i frontpersonalerne egne vurderinger af deres handlekompetencer, og dermed virkningen af modellen for den tidlige opsporing og indsats i alment systemet.

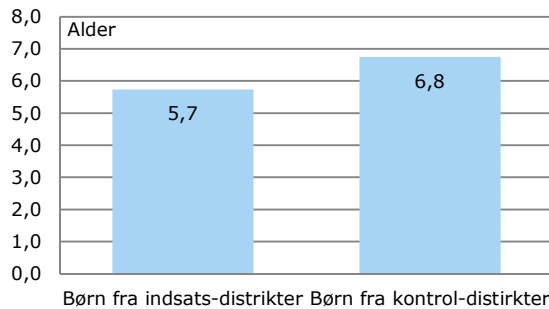
6.1 Effekter for den tidlige opsporing

En af effektindikatorerne på, om opsporingsmodellen rent faktisk fører til en tidligere opsporing af børn i en udsat position, er, at børnene bliver opsporet på et tidligere tidspunkt, end det ellers ville have været tilfældet.

For at afdække om børnene kommer i kontakt med familieafdelingen på et tidligere tidspunkt ift. børnenes alder, sammenlignes gennemsnitsalderen for de børn, som familieafdelingen har fået kendskab til, og som er bosiddende i indsatsdistrikter, med alderen på de børn, som bor i kontroldistrikter. Som det fremgår af figur 6-2 nedenfor, viser det sig, at gennemsnitsalderen for de børn, som familieafdelingerne har modtaget henvendelser om i projektperioden, er lavere i indsatsdistrikterne end i kontroldistrikterne. Dette indikerer, at børnene bliver tidligere opsporet i indsatsdistrikterne, og at der derfor tidligere i barnets alder bliver rettet henvendelse til familieafdelingen om bekymringer.

¹² I den ene af kommunerne, der er en meget stor kommune, har man ikke registreret samtlige nyopsporede børn i forbindelse med projektet. Kontrolgruppen består af nyopsporede børn fra et mindre antal distrikter, hvor modellen ikke er blevet afprøvet.

Figur 6-2: Gennemsnitlig alder for alle børn som familieafdelingerne i de fem forsøgskommuner har fået kendskab til i projektperioden (både børn med og uden en § 50-undersøgelse)

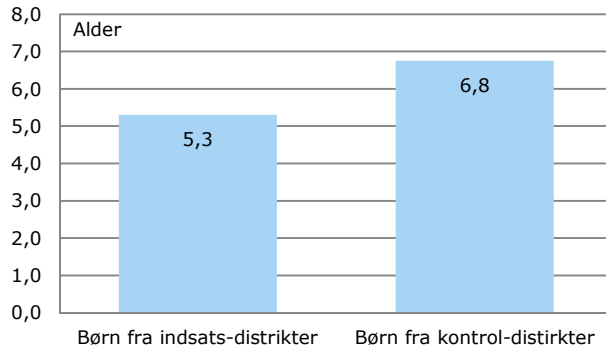


Kilde: Indrapporteringsskemaer om nyopsporede børn udfyldt af børne-familie sagsbehandlere i de fem forsøgskommuner jan. 2010-dec. 2012. N = 307. Forskellen mellem gennemsnitsaldrer er signifikant.

Der sonderes i effektmålingen mellem 1) alle børn, som familieafdelingen modtager henvendelser på og 2) børn, hvor henvendelsen har ført til en børnefaglig undersøgelse som grundlag for en vurdering af behovet for en social foranstaltning (§ 50-undersøgelse).

Ser man udelukkende på de børn, som går videre som en sag i familieafdelingen, dvs. børn, hvor sagsbehandlerne vurderer, at der er grundlag for en § 50-undersøgelse, er tendensen også her, at børnene fra indsatsdistrikterne opspores på et tidligere tidspunkt i deres alder. Således er tendensen mere markant, når vi kigger på børn, der får foretaget en § 50-undersøgelse, end når vi kigger generelt på alle henvendelser, som familieafdelingen modtager. Disse fund støtter således yderligere op om, at opsporingsmodellen fører til, at børn i mistrivsel opspores tidligere.

Figur 6-3: Gennemsnitlig alder for de børn som familieafdelingerne i de fem forsøgskommuner har foretaget en § 50-undersøgelse af



Kilde: Indrapporteringsskemaer om nyopsporede børn udfyldt af børne-familie sagsbehandlere i de fem forsøgskommuner jan. 2010-dec. 2012. N = 99. Forskellen mellem gennemsnitsaldrerne er signifikant.

En videre analyse viser, at børnenes gennemsnitsalder i indsatsgruppen falder markant fra 2011 til 2012, i takt med at implementeringen af opsporingsmodellen udbredes og stabiliseres i indsatsdistrikterne, om end udviklingen ikke er statistisk signifikant. Imidlertid kan dette indikere, at frontpersonalet i indsatsgrupperne, efterhånden som arbejdet med opsporingsmodellen bliver en mere fast del af deres praksis, videreformidler børn, som ikke trives, på et tidligere tidspunkt, end de førhen har gjort, og end man gør i kontroldistrikterne. Dette taler ikke overraskende for, at opsporingsmodellen bliver mere effektiv, efterhånden som den er blevet bedre implementeret i frontpersonalernes praksis.

Det skal nævnes, at opsporing ikke alene handler om at opspore børn så aldersmæssigt tidligt som muligt. En anden relevant indikator på tidlig opsporing kunne være at børnene kommer i kontakt med familieafdelingen på et tidligere tidspunkt i barnets problemudvikling. Det er i evalueringen søgt at afdække denne indikator gennem udsendte spørgeskemaer om barnets trivsel til forældrene til nyopsporede børn i alderen 4-10 år¹³(SDQ-skema) med henblik på at sammenligne børnenes trivsel og dermed problemudvikling på det tidspunkt, de kommer i kontakt med

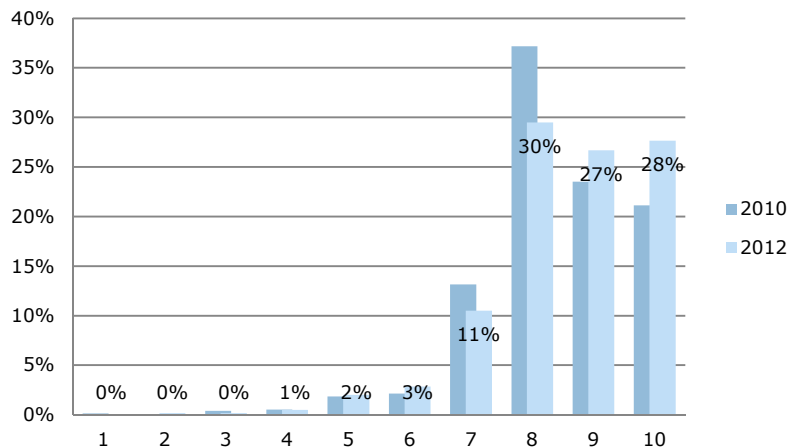
¹³ Idet SDQ ikke dækker børn under 3 år.

familieafdelingen i henholdsvis indsatsdistrikter og kontroldistrikter. Grundet det spinkle datagrundlag har det imidlertid ikke været muligt at identificere tendenser på opsporing tidligere i problemudviklingen.

En tredje indikator på, om opsporingsmodellen fører til en tidligere opsporing af børn, vil være at **frontpersonalet**, der har arbejdet med modellen, føler sig mere kompetente ift. at spotte og handle på børn, der ikke trives.

I før- og eftermålingen blandt frontmedarbejderne i indsatsgruppen er udviklingen i frontpersonalets kompetencer ift. at spotte børn, der ikke trives, blevet afdækket ved, at frontmedarbejderne i hhv. 2010 og 2012 er blevet spurgt om, i hvilken grad de på en skala fra 1 til 10 vurderede at være i stand til at identificere tegn på, at et barn ikke trives. Af nedenstående tabel fremgår det, at langt hovedparten af respondenterne både i 2010 og 2012 vurderer, at de enten i høj eller i meget høj grad er i stand til at identificere tegn på, at et barn ikke trives. Figuren viser endvidere, at der er sket et mindre ryk, så flere respondenter i 2012 svarer 9 og 10, end det var tilfældet i 2010. Dette afspejles ligeledes af gennemsnitsberegningerne for de to år, som er rykket fra 8,38 i 2010 til 8,60 i 2012. Frontpersonalernes i forvejen høje niveau ift. at identificere børn, der ikke trives, har således forbedret sig en smule i løbet af projektperioden.

Figur 6-4: I hvilken grad vurderer du, at du er i stand til at identificere tegn på, at et barn ikke trives?



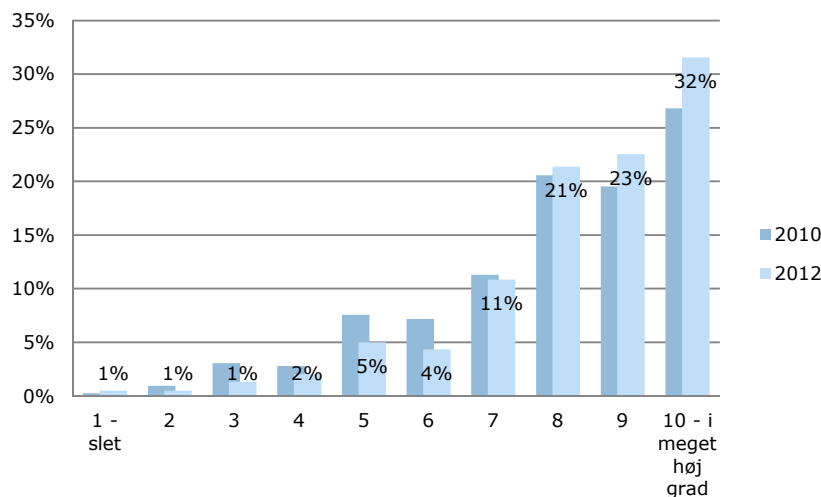
Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem forsøgskommuner 2010 N = 753; 2012 N = 600 (de angivne procentsatser er for år 2012)

I de kvalitative interviews med frontmedarbejdere påpeger flere, især i børnehaverne, at opsporingsmodellens fokus på alle børn betyder, at der er større chance for, at man tidligere end førhen lægger mærke til de mere stille og tilpassede børn, som man måske ellers ville have en tendens til at overse. I forhold til at få øje på mistriksel hos stille og tilpassede børn fremhæves det hos flere faggrupper endvidere som en stor styrke, at flere kollegaer vurderer de samme børns trivsel. En personalegruppe kan fx opspore et barn, der ikke trives, hvis blot én ud af fire medarbejdere har vurderet barnet i gul position, og den efterfølgende diskussion gør det tydeligt for de andre, at der er brug for øget opmærksomhed på barnet. Således fortæller en børnehavepædagog: "Vi får øje på nogle børn, vi ikke ville have fået øje på alene." Det skal fremhæves, at det ikke er faggruppernes oplevelse, at de med projektet opsporer flere børn end tidligere eller børn med markant anderledes problemstillinger. I stedet er det tidspunktet for opsporingen, som frontpersonalet mener, at især trivselsskemaet og de efterfølgende diskussioner kan være med til at rykke.

Før modellens lancering blev frontpersonalet også bedt om at forholde sig til, i hvilken grad de oplevede at have tilstrækkelig viden om, hvor de skulle henvende sig, hvis de ønskede at videregive bekymring om et barns trivsel til myndighederne. Af Figur 6-5 fremgår det, at 68 pct. af respondenterne på en skala fra 1 til 10 angiver mellem 8-10, svarende til at de enten i høj eller i meget høj grad oplever, at de har tilstrækkelig viden om, hvor de skal henvende sig. Samtidig ses det, at 7 pct. af respondenterne angiver mellem 1-4 på en skala fra 1 til 10, og det er således en mindre del af respondenterne som oplever, at de ikke har tilstrækkelig viden om, hvor de skal

henvende sig, hvis de ønsker at videregive bekymring. I 2012 er der sket en positiv udvikling af det allerede høje kompetenceniveau, idet 76 pct. af respondenterne svarer 8-10 på spørgsmålet. Udviklingen afspejles også i, at gennemsnitsberegningerne for de to år har rykket sig fra 7,9 i 2010 til 8,3 i 2012. Der kan således spores en positiv fremgang i frontpersonalets viden om, hvor man skal henvende sig, hvis man vil videregive en bekymring om et barn, hvilket sandsynliggør, at frontpersonalet kan handle tidligere på deres opsporinger af børn, der ikke trives.

Figur 6-5: I hvilken grad føler du, at du har tilstrækkelig viden om, hvor du skal henvende dig, hvis du vil videregive bekymring om et barns trivsel til myndighederne?



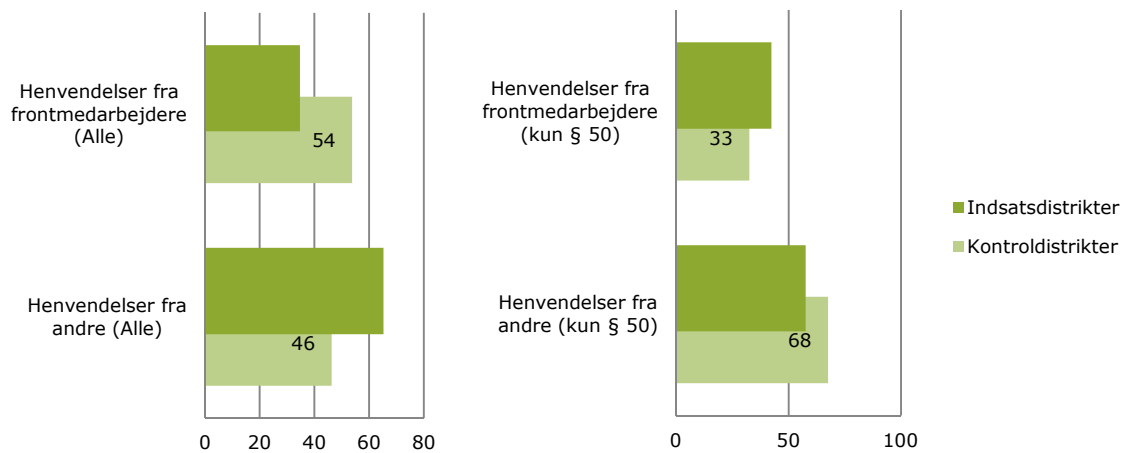
Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem forsøgskommuner. 2010 N =753; 2012 N=599 (de angivne procentsatser er for år 2012)

Før- og eftermålingen viser således, at frontpersonalets kompetencer ift. at spotte og handle på børn, der ikke trives, er steget i takt med at opsporingsmodellen er blevet udbredt, men også at frontpersonalet i forvejen vurderede at have et relativt højt kompetenceniveau inden for disse områder. At frontpersonalets kompetencer er steget, er med til at underbygge billedet af, at der sker en tidligere opsporing og videreformidling af børn, der ikke trives, end det før har været tilfældet. Dette bakkes desuden op af flere af de spørgsmål i surveyen, der går mere i detaljen med frontpersonalets adfærdændringer ift. deres praksis vedr. drøftelser og overdragelse af børn, der ikke trives (se afsnit om trivelseskema og overdragelseskema i kapitel 5).

Også udsagn fra de kvalitative interviews med frontpersonalet tegner et lignende billede. Samtlige faggrupper giver udtryk for, at de mener at handle tidligere end før projektet. For eksempel fortæller flere, at de tidligere ventede længere tid med at tage fat i forældrene, fordi de først ville være helt sikre på, om der var grund til bekymring, inden de inddrog forældrene i deres overvejelser. Flere af de interviewede fremhæver netop det styrkede og tidligere samarbejde med forældrene som et af de væsentligste resultater af opsporingsmodellen. Med dette og den efterfølgende kollegiale sparring oplever frontpersonalerne desuden at få 'sat ord på deres mavefølelse', og hvis den bekræftes af kollegaerne, er det naturlige næste skridt, at man handler på den. En dagplejer fortæller, at holdningen nu er: "Før så vi tiden an, mens vi nu ved, at vi skal handle på en eller anden måde".

Det lader altså til, at opsporingsmodellen er medvirkende til, at børn, der ikke trives, bliver opsporet tidligere. Sagsbehandlingens registreringer af nyopsporede børn er imidlertid, som tidligere nævnt, blevet foretaget, uanset hvor henvendelsen kom fra. For at blive klogere på, hvorvidt *den tidligere opsporing kan tilskrives frontpersonalet*, der har arbejdet med modellen, er det derfor interessant at kigge nærmere på fordelingen af, *hvem* der henvender sig til familieafdelingen om børn, de er bekymrede for. Som det ses af figur 6-6, står frontpersonalet – dvs. sundhedsplejer, daglejere, medarbejdere fra børnehaver, vuggestuer, skoler og SFO'er, i indsatsdistrikterne for en tredjedel af henvendelserne. Dette er relativt lidt sammenlignet med kontrol-distrikterne, hvor frontpersonalet står for lidt over halvdelen af henvendelserne. Arbejdet med opsporingsmodellen lader således til at have ført til, at færre frontmedarbejdere henvender sig til familieafdelingen om børn.

Figur 6-6: Oversigt over initiativtagere til at barnets skulle drøftes med kommunen, hhv. for alle børn, der rettes henvendelse om, og de børn, som der foretages en § 50-undersøgelse for



Frontmedarbejdere = Sundhedsplejersker, Dagplejere, Medarbejdere fra Vuggestue/Børnehave/Integreret institution, Skole

Andre = Forældre, Andre i barnets familie, PPR, Praktiserende læge, Andre, Anonym henvendelse

Kilde: Indrapporteringsskemaer om nyopsporede børn udfyldt af børne-familie sagsbehandlere i de fem forsøgskommuner jan 2010-dec 2012. N alle børn= 187 og N § 50 børn = 79.

Der kan være flere årsager til denne udvikling.

En årsag kan være, at frontpersonalet i indsatsdistrikterne opsporer og løser flere problematikker i eget regi og dermed forebygger, at nogle problematikker vokser sig store, og at der bliver behov for at rette henvendelse til familieafdelingen.

En anden årsag kan være, at indsatsfrontpersonalets styrkede dialog og samarbejde med forældre kan betyde, at henvendelsen om barnet går igennem forældrene selv snarere end gennem frontpersonalet. En opgørelse over andelen af henvendelser fra forældre i hhv. indsatsdistrikter og kontrol-distrikter viser, at dette ikke er tilfældet, men at der tværtimod er færre henvendelser fra forældrene i indsatsdistrikterne, hvilket indikerer, at udviklingen nok snarere skyldes, at problematikkerne i højere grad håndteres i normalsystemet.

En tredje årsag kan være, at frontpersonalet gennem arbejdet med opsporingsmodellen, og det styrkede tværfaglige samarbejde som modellen lægger op til, har fået øget viden om, hvilke problematikker hos børn, som man i familieafdelingen har bemyndigelse til at kunne tage sig af. Denne tese underbygges af de to yderste søjler i figur 6-6. De viser et overblik over de henvendelser, hvor familieafdelingen vurderer, at der kan være grundlag for en sag, og derfor udfører en § 50-undersøgelse. Her ser vi, at mønstret omkring hvem der har henvendt sig om sagen, ser noget anderledes ud. Af de henvendelser, der rent faktisk bliver til sager i familieafdelingen, og som må formodes at være mere rammende ift. hvilke problematikker der er relevante at gøre opmærksom på, står frontmedarbejderne i indsatsdistrikterne for en større andel end frontmedarbejdere i de distrikter, der ikke har arbejdet med opsporingsmodellen. Mere præcist opgjort bliver 49 pct. af henvendelserne fra indsatsfrontpersonalet til sager i familieafdelingen, mod blot 15 pct. af de henvendelser, som frontmedarbejderne i kontrol-distrikterne bringer videre til afdelingen. Det lader altså til, at opsporingsmodellen er med til at kvalificere frontmedarbejdernes henvendelser til familieafdelingen, og at opsporingen således bliver mere præcis.

6.2 Effekter for tidlig støtte og opmærksomhed i almensystemet

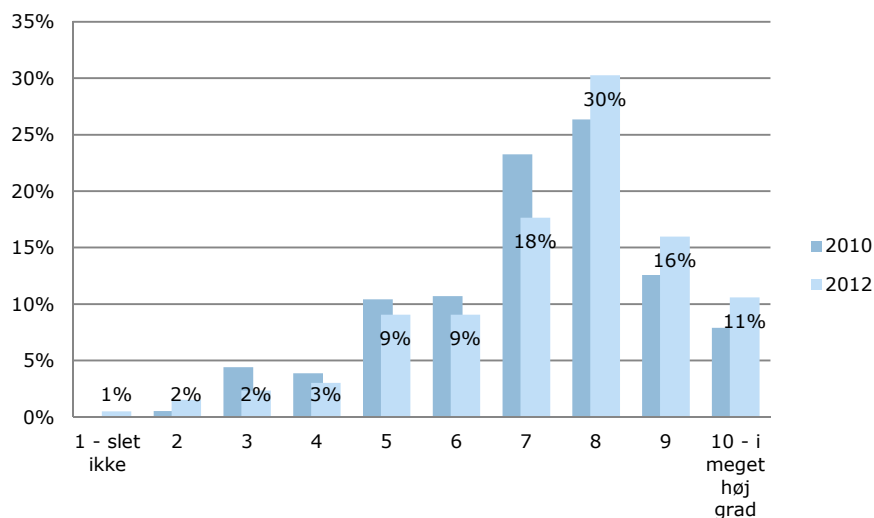
Evalueringsens resultater tyder altså på, at der sker en tidligere opsporing af børn, der ikke trives, i indsatsdistrikterne sammenlignet med kontrol-distrikterne. Spørgsmålet er, om den tidlige opsporing også fører til en tidligere indsats i form af støtte og opmærksomhed i almensystemet.

Et tegn på, at flere børn bliver tidligere opsporet og modtager en tidlig støttende indsats i almen systemet, vil være, at det for en del af børnegruppen vil have en forebyggende virkning, og at der dermed kan registreres et fald i antallet af forebyggende og indgribende foranstaltninger i familieafdelingen. For at undersøge, om der er sket et sådant fald, må vi sammenligne med antallet af foranstaltninger, inden arbejdet med opsporingsmodellen blev påbegyndt. Sådanne data

er at finde på kommuneniveau i Danmarks Statistik. Desværre er der forsinkelse på data om de forebyggende foranstaltninger, hvor nyeste data er fra 2010, altså året inden opsporingsmodellen for alvor gik i gang. Det er således ikke muligt i denne rapport at undersøge, om der er sket fald, stilstand eller stigning i det samlede antal foranstaltninger i forsøgskommunerne. Dette vil i stedet belyses i evalueringens opfølgende rapport i 2014. Med hensyn til antallet af anbringende foranstaltninger foreligger der data herfor indtil 2011, og de vil blive gennemgået kort i næste afsnit, der handler om opsporingsmodellens effekt ift. tidlig indsats i specialsystemet.

Et andet tegn på, at tidlig opsporing fører til en tidlig indsats i almenlivet, er, at frontpersonalet oplever, at de har de nødvendige kompetencer til at støtte børn, der skal have ekstra støtte og opmærksomhed for at komme til at trives bedre. Selvom størstedelen af personalet, der i 2010, inden projektopstart, angav i høj grad at have kompetencer til dette, var der flere, der placerede sig selv i midterkategoriene, når det kom til kompetencerne til at yde ekstra støtte. 47 pct. angav mellem 8-10 på en skala fra 1 til 10, når de bliver bedt om at vurdere i hvor høj grad de havde de nødvendige kompetencer til at tilvejebringe denne støtte. Samtidig angav en ligeså stor andel af respondenterne, at de lå imellem 4-7 på skalaen, når det kom til de nødvendige kompetencer til at støtte børn med behov for ekstra støtte til at trives bedre. I 2012 er andelen, der har placeret sig selv mellem 8-10, steget til 57 pct., og midterkategorien er tilsvarende faldet til 39 pct. Gennemsnitligt er der tale om en mindre stigning fra 7,26 i 2010 til 7,40 i 2012. Ses der nærmere på fordelingen mellem faggrupper, viser det sig i øvrigt, at respondenter fra skole og SFO har en tendens til at vurdere deres kompetencer til at støtte børn, der skal have ekstra opmærksomhed, for en smule lavere end de øvrige faggruppers. Overordnet set er der således tale om en positiv udvikling, som underbygger, at frontpersonalet i projektperioden har øget deres kompetencer til at støtte de børn, de opserer.

Figur 6-7: I hvilken grad føler du, at du har de nødvendige kompetencer til at støtte børn, der skal have ekstra støtte og opmærksomhed hos dig/jer, for at komme til at trives bedre?



Kilde: RMC-survey blandt frontpersonale i de fem forsøgskommuner. 2010 N =748; 2012 N=595 (de angivne procentsatser er for år 2012)

Også casestudierne er med til at tegne et billede af en øget tidlig indsats for børn, der ikke trives. Flere frontmedarbejdere giver udtryk for, at man er særligt opmærksom på ting som relationer, sprog, for tidlig fødsel, samt på hvordan disse børn bedst støttes i institutionen. "Vi bliver mere opmærksomme på det barn, som lige skal have en ekstra hånd." En pædagog oplever, at man er blevet bedre til at vurdere, hvilke problematikker der skal sendes videre, og hvilke der kan håndteres internt i institutionen i samarbejde med kolleger. Det er indtrykket, at man i institutionerne lægger stor vægt på intern sparring for at udbrede lokale løsningsmodeller. Også den eksterne faglige sparring giver frontmedarbejderne konkrete metoder og redskaber, som man kan arbejde videre med i sin daglige praksis. En pædagog fortæller således, at man gennem tværfaglig, åben trivselscafé kan få sparring, der giver ideer til, hvordan man selv kan bidrage til at forbedre børnenes trivsel i institutionen. Flere beretter desuden om, at man gennem observation og rådgivning fra kolleger og udefrakommende fagpersoner, typisk en psykolog eller i nogle institutioner

en Marte Meo-terapeut, har fået råd om, hvordan man kunne agere anderledes i forhold til børn, og at man således ved at ændre konteksten har kunnet afhjælpe vanskelig adfærd. En pædagog understreger dog, at man også inden projektet var meget bevidst om at benytte sig af sine kollegers viden og erfaringer for at iværksætte bedst mulige løsninger i institutionen.

Især dagplejerne oplever at have fået et fagligt løft og at være blevet bedre til at være opmærksomme på tegn på mindre problemer, som man selv kan afhjælpe ved at ændre sin praksis. En dagplejer fortæller, hvordan hun forsøgte at hjælpe et halvandet år gammelt barn, hvis sprog ikke var tilstrækkeligt udviklet. Hun forsøgte sig først med at inddrage forskellige værktøjer i hverdagen – såkaldte sprogkasser, højtlesning, at gentage ord og sætte ord på handlinger. Da man ikke oplevede tilstrækkelig fremgang i løbet af et års tid gik man videre med sagen og fik en indstilling til talepædagog. Den samlede indsats styrkede barnets sprog tilstrækkeligt til, at det kunne begynde i børnehaven med sine jævnaldrende.

En børnehavepædagog giver et lignende eksempel på, at man med udgangspunkt i trivselsskemaet har faglige diskussioner om, hvad der kan gøres for at flytte forskellige børn fra gul til grøn position, ud fra de muligheder man har i institutionen: Hvis der for eksempel er en bekymring om et barns sociale relationer, kan man arbejde med at understøtte relationer mellem børnene ved at lave aktiviteter i små grupperinger og dermed skabe mulighed for, at børnene bliver mere interesserede i hinanden. Dagplejerne i en casekommune giver meget direkte udtryk for, at de oplever, at man med projektet er blevet mere kvalificeret til at yde ekstra støtte til et barn med manglende trivsel: *"Når man ser tilbage nu, tænker man, for fanden, bare jeg havde kunnet gøre det dengang. Så jeg kunne have hjulpet hende. Så kan man netop se, at projektet har båret frugt, for i dag ville vi handle anderledes."*

6.2.1 Effekter for en tidlig indsats i specialsystemet

Nogle af de børn, som opspores tidligt af frontpersonalet, har brug for en mere indgribende støtte end alment systemet kan tilbyde. I dette afsnit undersøges det, hvorvidt tidlig opsporing fører til en tidlig indsats i specialsystemet.

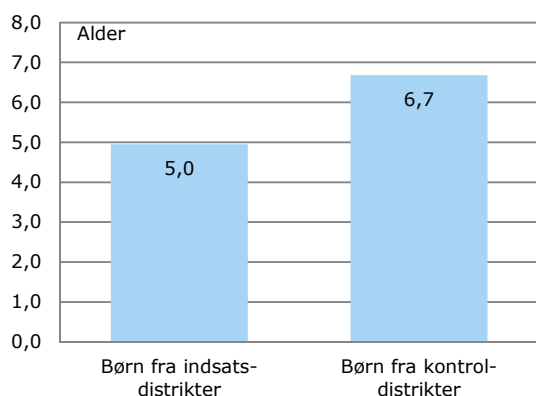
En indikator på, at den tidligere opsporing fører til en tidlig indsats i specialsystemet, vil være, at en del af børnene opspores så tidligt i deres problemudvikling, at man i stedet for at iværksætte en anbringende foranstaltning kan sætte forebyggende ind over for barnet og dets familie. En tidligere indsats i specialsystemet vil således betyde, at *typen af kommunens anvendte foranstaltninger ændres over tid – fra indgribende til forebyggende*¹⁴. For at undersøge om dette er tilfældet, er vi igen afhængige af kommunedata om forebyggende foranstaltninger fra Danmarks Statistik og må vente på, at data foreligger. Analysen kan derfor først medtages i den opfølgende rapport 2014. Der foreligger allerede nu data om afgørelser vedrørende anbringelser frem til 2011. Tendenser for alle landets kommuner samlet set er, at antallet af nyanbringelser er faldet fra 2010 til 2011 med 37 pct., hvilket dog dækker over en bred variation mellem kommunerne. Andelen af anbringelser er faldet omkring 30 pct. på landsbasis. Det skal dog pointeres, at det ikke har været muligt at opdele anbringelsesdataene fra Danmarks Statistik op på indsats- og kontroldistrikter, hvorfor tallene er udtryk for den samlede udvikling i kommunerne. Antagelsen om fald i antallet af anbringelser i projektperioden vil blive undersøgt nærmere i den opfølgende rapport i 2014, når også anbringelsesstatistikken for 2012 foreligger.

En anden indikator på, at tidlig opsporing fører til tidlig indsats i specialsystemet, vil – på samme måde som tidlige henvendelser er tegn på tidlig opsporing – være, *at de forebyggende og indgribende foranstaltninger iværksættes over for en yngre aldersgruppe*. For at undersøge dette vender vi os igen mod sagsbehandlernes registreringer af nyopsporede børn, denne gang udelukkende den del af børnegruppen som har modtaget enten en forebyggende eller en indgribende foranstaltning i familieafdelingen. Det viser sig, at de børn, der er blevet opsporet i indsatsdistrikterne, gennemsnitligt er omkring 1 ½ yngre, når de modtager en foranstaltning, end de

¹⁴ Det er imidlertid også muligt, at den tidlige opsporing indledningsvist vil føre til et øget antal sociale sager. Det skyldes, at den øgede opmærksomhed på at sætte ind tidligt kan betyde, at der i den indledende periode både bliver sat ind over for de børn, der opspores tidligt og over for de ældre børn, som burde have været opsporet tidligere, hvilket samlet set kan resultere i et øget antal sager. I dette tilfælde vil den tidlige opsporing således ikke nødvendigvis afspejle sig i et lavere antal sociale sager, men vil i stedet komme til udtryk ved en ændret alders- og problemprofil for de børn, der iværksættes en indsats for.

børn der er blevet opsporet i kontrol-distrikterne. Det tyder således på, at der er sket en tidligere opsporing af børn i en udsat position, de steder hvor der er arbejdet med opsporingsmodellen og endvidere, at den tidlige opsporing har ledt til en tidligere indsats for de pågældende børn.

Figur 6-8: Gennemsnitlig alder for de børn som familieafdelingerne i de fem forsøgskommuner har foretaget en § 50-undersøgelse af



Kilde: Indrapporteringsskemaer om nyopsporede børn udfyldt af børne-familie sagsbehandlere i de fem forsøgskommuner jan. 2010-dec. 2012. N =108¹⁵. Forskellen mellem gennemsnitsaldrerne er signifikant.

Ud over børnenes alder, når de modtager en foranstaltning, ville det også være interessant at undersøge, hvorvidt de forebyggende og indgribende foranstaltninger iværksættes på et tidligere tidspunkt i barnets problemudvikling. På samme vis som ved analysen af henvendelserne i forhold til tidlig opsporing er datagrundlage for spinkelt til at kunne foretage en sådan sammenligning.

6.3 Delkonklusion

Evalueringen viser, at opsporingsmodellen har haft positiv effekt i forhold til de centrale effektmål for modellen. Opsporingsmodellen har således haft en positiv effekt i forhold til at sikre en tidligere opsporing, idet børnene er yngre ved første kontakt til familieafdelingen i de distrikter, der har afprøvet modellen, end børnene i kommunernes øvrige distrikter. Den aldersmæssige forskel er endnu mere markant hvad angår gennemsnitsalder på de børn, hvor der er gennemført en §50-undersøgelse.

Ligeledes indikerer evalueringen, at opsporingsmodellen har haft en positiv virkning i forhold til frontpersonalets kompetencer i forhold til dels at opspore børn, dels at håndtere bekymringer. Således kommer en mindre andel af de samlede nyhenvendelser til familieafdelingerne fra frontpersonalet, mens en større andel af de nyhenvendelser, der fører til en social sag kommer fra frontmedarbejderne. Dette indikerer, at frontpersonalet dels er blevet bedre til at vurdere, hvilke problematikker hos børn, som man i familieafdelingen har bemyndigelse til at kunne tage sig, dels er blevet styrket i forhold til selv at kunne handle på mindre bekymringer i normalsystemet.

¹⁵ Grunden til at der er flere børn, der har modtaget en foranstaltning, end børn, der er foretaget en § 50-undersøgelse for er, at børn, der har modtaget foranstaltninger efter § 11 indgår i kategorien "har modtaget en foranstaltning".

7. DE KOMMUNALE RAMMERS BETYDNING FOR OPSPORINGSMODELLENS IMPLEMENTERING

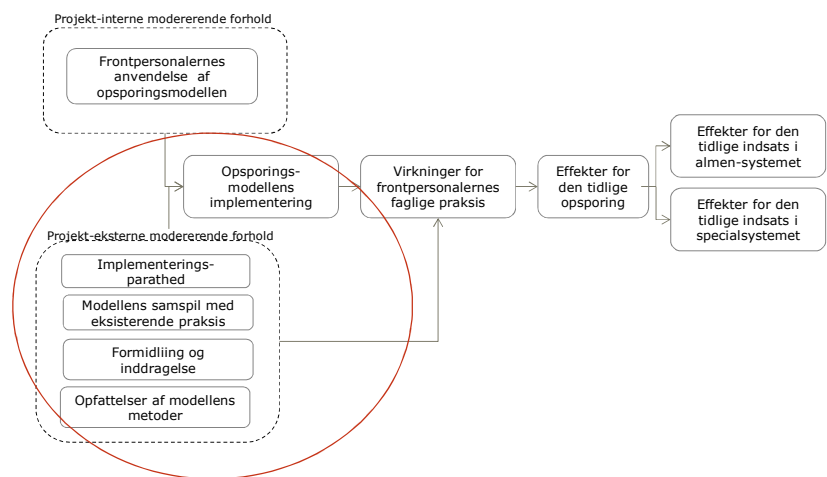
Der er en række projekteksterne drivkræfter og barrierer i de kommunale rammer, som formodes at have indflydelse på opsporingsmodellens implementering. Dette kapitel indeholder en opsummering på analysen af drivkræfter og barrierer i de kommunale rammer, som er nærmere udfoldet i delrapport 1 og delrapport 2.

Viden om kommunernes kontekst er væsentlig for i evalueringen at kunne beskrive, under hvilke betingelser opsporingsmodellens redskaber virker i kommunerne.

Beskrivelsen af drivkræfter og barrierer i de kommunale rammer har vi med afsæt i implementeringsforskningen kategoriseret i fire temaer:

1) Implementeringsparathed blandt frontpersonalet og kommunens organisation som helhed, og 2) samspillet med den eksisterende praksis, 3) opfattelser af opsporingsmodellens elementer og 4) inddragelse og formidling i forhold til projektet.

Figur 7-1: Overblik over kapitlets fokus i forhold til analysestrategien



Vi har udledt en række hypoteser i forhold til temaerne, som vil danne udgangspunkt for belystningen af de kommunale rammer i de følgende afsnit. Som led i beskrivelsen sætter vi fokus på sammenhængen mellem de kommunale rammer og modellens implementering og anvendelse. De følgende afsnit bygger i vid udstrækning på en gengivelse af resultater i evalueringens første rapport 'Delrapport 1: Beskrivelse af opsporingsmodellen og kommunernes udgangspunkt for modellens implementering'.

7.1 Kommunernes implementeringsparathed

Implementeringslitteraturen viser, at medarbejderes parathed og indstilling over for at arbejde systematisk med nye metoder er afgørende for succesfuld implementering af nye tiltag. Dertil kommer at kommunernes organisatoriske parathed også har betydning for en succesfuld implementering. Derfor er der i evalueringen indsamlet viden om både praktikernes og kommunernes parathed og kapacitet til at implementere opsporingsmodellen.

7.1.1 Kommunernes organisatoriske implementeringsparathed

Nogle af de centrale faktorer, som forskningsmæssigt vurderes at være relevante i forhold til at afdække organisationens implementeringsparathed, er ledelse, ressourcer, herunder fx personalemæssige, tidsmæssige og økonomiske ressourcer, samt tidligere erfaringer med at implementere nye tiltag. Kommunernes 'organisatoriske implementeringsparathed' er belyst gennem indledende kvalitative interview med projektlederen, styregruppen, og/eller arbejdsgruppen i de enkelte kommuner i 2010. Interviewspørgsmålene er inspireret af det amerikanske målingsredskab Bridge-It¹⁶, som belyser organisationers parathed til at arbejde med et givent program eller en metode.

Politisk og ledelsesmæssig opbakning

¹⁶ Bosworth, K, P.M. Gingiss, S. Potthoff & C. Roberts-Gray (1999): "A Bayesian model to predict the success of the implementation of health and education innovations in school-centered programs". Evaluation and Program Planning 22, 1-11.

Første delrapport viste, at der kun i halvdelen af kommunerne var politisk opbakning fra starten. Evalueringen viste endvidere, at den politiske opbakning fortrinsvist var på et overordnet niveau og ikke som sådan rettede sig mod opsporingsmodellen. I samtlige kommuner var der derimod opbakning på forvaltningsledelsesniveau, og i de fleste kommuner har man sikret, at ledelsen af de implicerede afdelinger/forvaltninger er repræsenteret i projektorganisationen.

Det begrænsede politiske fokus på projektet ser ikke ud til at have påvirket opsporingsmodellens implementering nævneværdigt. De forskellige elementer har overordnet set været i samklang med den eksisterende politiske dagsorden i kommunerne, samtidig med at de ikke har krævet særskilte politiske tiltag for at kunne gennemføres på administrativt ledelsesniveau.

Til gengæld peger flere projektansvarlige på, at den ledelsesmæssige opbakning på forvaltningsniveau og på institutionsniveau har været afgørende for modellens implementering. I de kommuner, hvor arbejdsgruppen har fået uddelegeret beslutningskompetence i forhold til at prioritere og formulere fælles retningslinjer for elementernes anvendelse i praksis og hvor brugen af elementerne eksempelvis også har været defineret som en obligatorisk opgave, peger interviewene og spørgeskemaundersøgelsen på, at implementeringsgraden har været størst.

Når det er sagt, har enkelte kommuner i projektperioden undergået større organisatoriske omstruktureringer på skole- og dagtilbudsområdet, som er politisk afledte. De har bl.a. betydet, at der dels er kommet nye ledere i flere af de deltagende institutioner, dels at distrikter, som afprøver modellen, er blevet sammenlagt med distrikter, der ikke afprøver modellen. Ifølge projektledere har disse ændringer ikke overraskende taget fokus fra arbejdet med modellen, ligesom det har været nødvendigt at tilpasse nogle af elementerne på organisatorisk niveau, herunder småbørnsteams og tværfaglige grupper til de nye strukturer.

Ressourcer

Når det kommer til ressourcer, har der mellem kommunerne været forskel på, hvor mange timer der er blevet afsat til projektledelse, og der har også været stor forskel på, hvor mange timer der er afsat til møder i arbejdsgrupperne. Dette har betydning for, hvor stor en rolle både projektledere og arbejdsgruppe har kunnet påtage sig i projektet. At kommunerne har frigjort forskellige ressourcer til at deltage i projektet kan være et udtryk for, at de har vurderet projektets omfang forskelligt. Forskelle i ressourceallokeringen på forvaltningsniveau kan have været med til at forsinke implementeringen, fordi der har været et større udviklingsarbejde med at konkretisere udvalgte elementer på kommunalt niveau.

Ses der på ressourcer til de aktiviteter, som frontmedarbejderne skal udføre som en del af modellen med skemaer, møder mv., har der i kommunerne ikke været allokert midler hertil – hverken i form af omprioritering af opgaver eller en reducere i opgaver.

Projektansvarlige og frontpersonaler gav fra starten udtryk for, at det var vanskeligt at finde ressourcer til fx at udarbejde trivselsskemaerne, fordi skriftliggørelsen for flere faggrupper har været en ny praksis. Kommunale repræsentanter i de kommuner, som har været særligt hårdt ramt af nedskæringer, fremhævede fra starten ligeledes, at forskningsprojektet skulle gennemføres under stramme økonomiske rammer. Imidlertid var opfattelsen her, at forskningsprojektet ville medføre en øget systematik i opsporingen og i det tværfaglige samarbejde, som ville resultere i mere tid for de enkelte faggrupper, fordi processerne målrettedes og struktureredes. Samtidig blev der også udtrykt bekymring for, at det øgede arbejdspress på nogle faggrupper ville indebære, at der ikke var tilstrækkeligt overskud til at indarbejde nye arbejdsrutiner, hvorfor der kunne være en tendens til at fastholde, det man kender.

På baggrund af casestudierne ser det ikke ud til, at manglende ressourcer blandt frontpersonalerne i sig selv har været en barriere for implementeringen af opsporingsmodellen. Dette skal ses i lyset af, at kommunerne i vid udstrækning har søgt at integrere elementerne i eksisterende arbejdsgange og mødefora, og at elementer som trivselsskema og overgangsskema af frontpersonalerne opleves som brugbare redskaber, der bygger direkte bro tiæ kerneaktiviteterne i det pædagogiske arbejde. Pilotkommunerne har således vist, at modellens elementer kan forankres meningsfuldt i praksis inden for de eksisterende ressourcemæssige rammer.

Tidligere erfaringer

I forhold til om kommunerne tidligere har haft succes med at implementere lignende tiltag – viser det sig, at kommunerne har begrænsede erfaringer med at implementere systematiske metoder. Der tegner sig dog samtidig et billede af, at kommunernes hidtidige arbejde med at styrke det tværfaglige samarbejde samt deres hidtidige opmærksomhed på opsporing af børn i en udsat position betyder, at Projekt tidlig opsporing har videreført et arbejde, der er begyndt.

Der tegner sig et billede af, at den begrænsede erfaring med lignende modeller ikke har i sig selv har været en barriere for implementeringen, eftersom der fra forskningskonsortiets side har været givet stort rum til, at kommunerne har kunnet tilpasse modellens elementer til den kommunespecifikke praksis. I flere kommuner har fx de organisatoriske tiltag i modellen, herunder småbørnsteams og tværfaglige grupper i vid udstrækning taget afsæt i eksisterende mødefora mere end etableringen af nye organiseringer og mødefora.

Det har til gengæld givet den udfordring, at kommunerne undervejs har haft vanskeligt ved at definere modellens særlige karakteristika og sikre, at det forskningsmæssige grundlag i modellen kom til sin ret. Det har således også for frontpersonaler været vanskeligt at indkredse, hvori modellen reelt bestod, bortset fra trivselskemaet som er blevet den grundlæggende identifikator for opsporingsmodellen.

7.1.2 Frontpersonalernes implementeringsparathed

Afdækningen af praktikernes parathed til at implementere opsporingsmodellen blev gennemført i form af en mindre spørgeskemaundersøgelse blandt frontpersonalet i deltagende skoler, SFO'er, dagtilbud, dagpleje og sundhedspleje i 2010. Målingen var baseret på redskabet "The Evidence based Practice Attitude Scale" (EBPAS). Dette redskab måler på fire dimensioner, herunder (i) metodens intuitive appel, (ii) organisatoriske forventninger eller krav, (iii) praktikernes åbenhed over for en ny praksis og (iv) forskel mellem eksisterende praksis og ny praksis. Disse dimensioner indfanger forskellige områder af implementeringsparatheden og kan give et indtryk af, hvilke forhold man skal være opmærksom på i forbindelse med implementeringen.

I forhold til frontpersonalets parathed til at afprøve metoder viste målingen en tendens i retning af, at desto mere overordnet kravet er, desto mindre villige er frontpersonalerne til at bruge en systematisk metode. Det så dermed ud til, at det ville være relativt sandsynligt, at opsporingsmodellen ville blive brugt af frontpersonalerne, eftersom anvendelsen af modellen var en kommunal beslutning. Men en væsentlig parameter for en succesfuld implementering er også, at den nærmeste leder har truffet beslutning om at bruge opsporingsmodellen.

Målingen viste endvidere, at størstedelen af frontpersonalet ville være tilbøjelig til at bruge en systematisk metode, hvis den 'gav mening' for dem, eller blev anvendt af kollegaer, der var tilfredse med den. Det var en klar tendens, at frontpersonalet i markant højere grad ville være villig til at anvende en metode hvis den appellerede til dem, end hvis de har fået det påbudt af leder, kommune eller stat.

Mht. frontpersonalets åbenhed over for nye metoder angav frontpersonalet overvejende positive holdninger til at anvende anderledes metoder, der er udviklet af forskere, og selvom metoderne var meget anderledes fra det vante. En videre analyse viste, at medarbejdere fra sundhedsplejen var mere åbne over for at benytte nye metoder end de øvrige faggrupper.

Endelig blev det afdækket, om frontpersonalet havde modstand mod systematiske metoder udviklet af forskere, når de sættes op imod medarbejdernes egen praksisviden. Her viste det sig, at trods en overordnet positiv vurdering af de forskningsbaserede metoder, var ca. en tredjedel af respondenterne i nogen eller i mindre grad enige i, at forskningsbaserede metoder ikke er anvendelige i praksis, og at de selv ved bedre end forskere, hvordan der bør reageres på børn i en udsat position. Dette kan betyde, at denne del af frontmedarbejderne muligvis ville være mindre loyale over for de systematiske metoder, som opsporingsmodellen indeholder.

I og med at modellens elementer i høj grad har været en videreførelse af den eksisterende praksis og mest har bestået i en systematisering og øget refleksion i forhold den eksisterende praksis, så har implementeringsparatheden ikke været en afgørende faktor for implementeringen. Snare-

re har faggruppernes individuelle arbejdsvilkår og arbejdsgange været et opmærksomhedspunkt i implementeringen. Således har det været vigtigt for implementeringen at skabe rammer for, at elementer som trivselsskemaet og til en vis grad ekstern sparring, som er møntet på en kollektiv arbejdspraksis, kunne integreres i en individualiseret arbejdspraksis, hvor man som sundhedsplejersken og dagplejeren arbejder relativt isoleret fra andre fagpersoner.

7.2 Modellens samspil med den eksisterende praksis

Endelig er det centralt, at der sikres samspil mellem eksisterende indsatser og praktikker blandt de involverede aktører, således at arbejdet med opsporingsmodellen spiller sammen med og bygger videre på den eksisterende praksis i kommunerne. Litteraturstudiet har vist, at det er vigtigt, at ledelsen kobler programmet op til eksisterende strategier, så opsporingsmodellen opfattes som en integreret del af organisationernes samlede målsætninger og ikke noget midlertidigt.¹⁷ Disse foranstaltninger vil øge sandsynligheden for, at opsporingsmodellen vil virke meningsfuld for aktørerne, og loyaliteten over for opsporingsmodellen vil blive styrket.

Evalueringen viser, at samtlige fem kommuner ved projektopstart så opsporingsmodellen som velintegreret i den eksisterende praksis. På tværs af kommunerne gav de kommunale repræsentanter udtryk for, at grundlæggende tanker og redskaber i opsporingsmodellen i sin helhed spillede fint sammen det, man gjorde i forvejen. Det betød ifølge de kommunale repræsentanter også, at de forventer, at medarbejderne vil tage godt imod opsporingsmodellen, som en kommunal repræsentant forklarer: *“Der er mange, der tilkendegiver, at det som tidlig opsporing fokuserer på, ja, det har medarbejderne på tværs allerede gjort. Derfor er der heller ikke noget revolutionerende i metoden. Det hele sættes bare mere i system nu. Dem jeg har talt med er derfor også overvejende positive over for dette projekt. Metode og omfang er ligetil, og derfor tror jeg heller ikke, at der vil opstå den store tumult i kølvandet af det.”*

Det er i høj grad blevet prioriteret at tilpasse modellen til den eksisterende praksis, i det omfang det har været muligt og har givet mening.

Casestudierne viser, at det har dannet et godt fundament for implementeringen at tage udgangspunkt i eksisterende praksis. Det har således typisk taget længere tid eller været vanskeligere at iværksætte tiltag i modellen, som har været helt nye, såsom småbørns teams eller ekstern sparring, ligesom det har været vanskeligere de steder hvor man har valgt at organisere det anderledes, end fra hvad man havde førhen. Interviewene viser dog også, at det til tider kan være svært for frontpersonalet at skelne den nye praksis fra den gamle – især ift. hvor man henvender sig, når man skal have sparring, eller i forhold til hvordan tværfaglige fora fungerer. Der kan herske en vis forvirring blandt frontmedarbejderne om, hvordan de forskellige systemer fungerer – hvilke ændringer er der sket, og hvordan påvirker det medarbejdernes brug af dem. Her er det – ikke overraskende – erfaringen, at der skal lægges et stort stykke arbejde i at holde frontmedarbejderne informerede om dels strukturerne, dels mulighederne for at bruge både ekstern sparring og drøftelse af børn på tværfaglige møder. De kommuner, der har haft størst fokus herpå, er også de kommuner, hvor frontpersonalet i casestudierne har været mest opdaterede om deres forskellige handlemuligheder ift. de børn, de opsporer.

Casestudierne viser endvidere, at der blandt frontpersonalet er enighed om, at opsporingsmodellen som sådan ikke er helt ny praksis, da det ikke er nyt for dem at lægge mærke til og reagere på tegn på mistrivsel – men at især trivselsskemaet har bidraget med en systematik, der er helt ny for dem – og som de, som beskrevet tidligere i rapporten, også vurderer som mere effektiv i forhold til rent faktisk at opspore børn på et tidligere tidspunkt i deres problemudvikling.

Det lader altså til, at det overordnet set giver god mening at have et relativt højt samspil med eksisterende praksis – især når man husker at være meget tydelig om, hvad der fortsætte som før, og hvilke tiltag der bliver ændret (hvad enten disse ændringer forårsages af modellen som sådan eller eksterne omorganiseringer).

¹⁷ *Budget-Holding Lead Professional Pilot; Comparative report of different process models*, The Office for Public Management, 2007.

En anden pointe ifh. samspil med praksis, som er blevet fremhævet i casestudierne, er, at det har været vigtigt, at modellen har været fleksibel i retning af ikke blot at kunne tilpasses til eksisterende praksis, men at den har kunnet justeres løbende ud fra de erfaringer, som den nye praksis afstedkommer. Eksempler herpå kan være, at man i flere kommuner erfarede, at det var tilstrækkeligt – og også mere realistisk ift. ressourceforbrug – at gennemgå trivselsskemaet hver 6. måned frem for hver 3. Det har man haft mulighed for at ændre på, og oplevelsen er, at det har været vigtigt for at sikre fortsat opbakning til værktøjet. På samme vis har man i flere kommuner ændret lidt i fokusområder og spørgsmålsformuleringer i trivsel- og overgangsskemaerne efter feedback fra faggrupperne. Dette har også været givtigt, idet det har kunnet sikre, at det fortsat gav faglig mening for frontpersonalet at bruge dem, da de har kunnet genkende deres praksis i skemaerne.

7.3 Formidling og inddragelse

Litteraturen viser, at den gode implementering kræver, at alle involverede parter kender målsætningerne for indsatsen og deres rolle i at opnå de opstillede mål.¹⁸ Derfor bør disse fra starten udarbejdes og defineres i samarbejde med de implicerede aktører. Litteraturen viser dog også, at man kan imødekomme evt. modstand mod programmet ved at sikre en tidlig involvering af medarbejderne i planlægningen og implementeringsprocessen, og at man dermed gør det muligt for medarbejderne at tage ejerskab og derved øger graden af fidelitet i implementeringen.

Endvidere viser implementeringslitteraturen, at et fælles sprog om indsatsen har stor betydning for indsatsens succes. Opsporingsmodellen skal formidles på en måde, så alle aktørerne forstår hensigten og arbejder i samme retning. Dette kan styrkes ved åben dialog i kommunerne fra opsporingsmodellens start.¹⁹

Interviewene med kommunale repræsentanter i opstartsfasen viste, at man i alle kommuner lagde stor vægt på at inddrage både institutionsledere og frontpersonale i projektet. Det var særligt de nedsatte arbejdsgrupper/projektgrupper eller eksisterende tværfaglige fora, som var en del af udviklingsprocessen. I en af kommunerne valgte man yderligere at inddrage alle institutionslederne i en workshop, da råkitsen til modellen lå klar, så lederne kunne være med til at kvalificere modellen.

Derudover søgte man i projekterne på forskellig vis at sørge for at skabe rammerne for, at den brede gruppe af praktikere i involverede institutioner og skoler kunne blive hørt og informeret om projektet. I nogle kommuner blev der afholdt et indledende seminar for ledere og (kerne)medarbejdere i de enkelte skoler og dagtilbud med det formål at informere om projektet og forpligtige deltagerne til at formidle projektets indhold til kollegaer i egen organisation.

Endvidere blev der i nogle kommuner lagt særlig vægt på, at lederne i de forskellige institutioner skulle tilbydes kompetenceudvikling for at sikre, at de blev klædt på til at håndtere medarbejdernes reaktioner og have et solidt afsæt for at bakke op om de ændrede arbejdsgange, som faggrupperne ville opleve. Dertil kom udarbejdelse af skriftlige vejledninger til frontpersonalet. Flere kommuner etablerede desuden en form for ambassadørmodel på institutionsniveau, hvor én til to medarbejdere klædtes på til at kunne videreformidle projektets indhold til deres kollegaer. I flere af disse kommuner er ambassadørerne undervejs i projektperioden blevet løbende opdateret om projektets fremgang og har haft mulighed for at videreformidle frontpersonalets erfaringer og feedback på projektet til projektledelsen – en feedback der af og til har ført til mindre ændringer i projektets værktøjer.

Erfaringen fra casekommunerne er, at det har været essentielt at sørge for den brede formidling af værktøjerne til frontpersonalet. Især ambassadørordningen har fungeret rigtig godt, idet det har været en stor styrke og støtte, at frontpersonalet har haft en person eller to blandt deres kollegaer, som har haft tilbundsående kendskab til projektets værktøjer, og som man på uformel og lettilgængelig vis har kunnet spørge til råds i tvivlssituationer. Også de kommuner, der afholdt arrangementer for lederne, har oplevet stort udbytte i form af stærk ledelsesmæssig op-

¹⁸ Apelseth og Amlie, 2001

¹⁹ *Implementationsprocesser i Pædagogisk Praksis*. Jensen og Rasbeck, Dansk Pædagogisk Universitet, www.DPU.DK/HPA/PUBLIKATIONER, 2007

bakning til modellen. Denne opbakning har forplantet sig til medarbejderne, både i form af legitimitet i at bruge tid på modellen, og i form af at ledelsen aktivt har støttet op om og interesseret sig for, hvordan medarbejderne har arbejdet med modellens redskaber. Nogle kommuner har endvidere arbejdet med kursusdage for frontpersonalet, hvor man er blevet sammensat på tværs af fagligheder og har lært mere om elementerne og afprøvet den i form af rollespil. Også disse kurser har været meget populære blandt frontpersonalet - både fordi værktøjerne blev afprøvet - og afmystificeret - og fordi man fik bedre kendskab til og forståelse af de øvrige faggruppers perspektiv, rammer og kompetencer.

De tværfaglige kursusdage har også været med til at understøtte, at der er blevet skabt et fælles sprog - ikke bare om projektet og dets målsætninger, men også om selve projektindholdet: Den tidlige opsporing og indsats for børn der ikke trives. Især det fælles sprog har ifølge faggrupper på tværs af kommunerne haft stor betydning for projektets succes. Fælles sprog er, som litteraturen pointerer, vigtigt for et projekt som sådan, for at alle arbejder i samme retning - og i dette projekt får det en yderligere dimension af vigtighed, idet det fælles tværfaglige sprog er med til at understøtte selve indsatsen. På tværs af kommunerne påpeger alle faggrupper, at det har været meget vigtigt for dem, at man med projektet har skabt et helhedsbillede for de aktører, der er inde over barnets liv fra 0-10 år i form af en konsensus om, at der er fokus på trivsel, og at det er de samme ting og områder, fagpersonerne gennem barnets liv vil fokusere og følge op på. Det giver en tryghed for de interviewede frontmedarbejdere at vide, at der kan bygges videre på deres arbejde og observationer videre i systemet, efterhånden som barnet bliver ældre. Det fælles sprog er også vigtigt i kommunikationen mellem faggruppe - både i overgangssituationer og i situationer hvor specialsystemet kommer på banen med råd og sparring. Det fælles sprog gør det lettere at forstå, hvad hinanden mener, og lettere at kommunikere, hvilken bekymring man har for et barn, samt forstå sparringen om, hvad der kan sættes i gang. At man i flere kommuner i opstartsfasen satte frontmedarbejdere sammen på tværs har således været med til at styrke - og ikke mindst lette kommunikationen i - det tværfaglige samarbejde.

Den brede involvering helt fra start, gerne kombineret med kompetenceudviklende og tværfaglige aktiviteter, lader således til at have skabt et godt afsæt for modellens udbredelse. En anden ting, der kan gøre sig gældende i formidlingen af projektet, er timingen i forhold til, hvad der ellers foregår i kommunen på det pågældende tidspunkt. I en af kommunerne, hvor man ved projektopstart oplevede massive besparelser, gik man med de kommunale repræsentanters ord "på listefødder", da projektet skulle implementeres, for at undgå modstand fra frontpersonalet, der i forvejen befandt sig i en presset situation. De kommunale repræsentanter var dog meget opmærksomme på den udfordring, der var i denne balancegang, og havde fremadrettet fokus på vigtigheden i at italesætte og synliggøre projektet for frontpersonalet. Længere henne i projektperioden blev det muligt for dem at lancere projektet mere officielt, blandt andet på stormøder for frontmedarbejderne. Erfaringen fra denne kommune har været, at timingen var vigtig, og at det var en god beslutning at skyde lanceringen af projektet lidt fremad i tiden, sådan at projektet ikke blev koblet sammen med de nedskæringer og opsigelser, som projektets opstart tidsmæssigt var faldet sammen med.

7.4 Opfattelser af opsporingsmodellens aktiviteter

Ved projektets opstart var det generelle indtryk af stemningen ift. opsporingsmodellen, at man i kommunerne var meget positive over for modellen og havde positive forventninger til, at modellen ville betyde en opkvalificering af opsporingspraksissen i kommunen. Projektledere, arbejdsgrupper og styregrupper var engagerede i projektet og overbeviste om, at man med opsporingsmodellen kunne opspore børn tidligere i deres problemudvikling og sætte tidligere og mere forebyggende ind. I alle kommunerne siger man samstemmigt, at de positive forventninger blandt andet bundede i, at opsporingsmodellen ville kunne systematisere og supplere kommunens nuværende redskaber, der relaterede sig til opsporing, og at dette netop ville gøre forskellen i forhold til at opnå en tidligere opsporing.

Systematikken og den brede vifte af metoder og fokus på tværfaglighed betød ifølge projektlederne også, at fagligheden blandt frontpersonalet vil blive styrket. Derudover nævnte flere af kommunerne, at projektet ville betyde, at man som medarbejder ikke står helt så alene med sin bekymring - og beslutningen om, hvorvidt man skal reagere, som det hidtil kan have været tilfældet.

I forhold til frontpersonalets indstilling til aktiviteterne i modellen var de kommunale repræsentanter i kommunerne overbeviste om, at frontpersonalet ville tage godt imod de forskellige elementer i opsporingsmodellen – især når de lærte dem at kende og kunne se, at de kunne give resultater.

Casestudierne viser, at projektledernes forventninger til frontpersonalets reaktion langt hen ad vejen har holdt stik. Netop systematikken og styrken i at arbejde systematisk med opsporing og tidlig indsats er blevet fremhævet som positivt og meningsgivende af frontpersonalet på tværs af kommuner og faggrupper. Flere udtalte endvidere, at de i starten havde været lidt skeptiske ift. den noget skematiske tilgang til opsporing, som de fandt noget firkantet – men langt de fleste er blevet positivt overraskede over de diskussioner og det handlingsfokus, som især arbejdet med trivselsskemaet har ført med sig. Det fremhæves især, at skemaet er enkelt og brugbart og giver anledning til gode drøftelser mellem kollegaer. Og at det er tilfredsstillende at vide, at man jævnligt og systematisk gennemgår børnegruppen: *“Så ved man også, at man ikke kommer til at overse nogen”*. Flere beretter om, at man med trivselsskemaet har fået et nyt blik på børnene, som også gør sig gældende i de mellemliggende måneder, mellem at man tager skemaet frem. En ny form for opmærksomhed, der medvirker til, at man spotter og reagerer tidligt på børnene, hvis der er noget trivselsmæssigt, som man lægger mærke til.

Projektledernes forventning om, at modellen ville støtte frontpersonalet i ikke at stå alene med at træffe afgørelser i en sag, lader også til at være indfriet – flere fortæller, at det er rart at have flere øjne på børnene, og fremhæver det positive i, at det nu er legitimt at drøfte et barns trivsel og få sparring ift., hvilken handling der er mest hensigtsmæssig. Endelig fremhæver flere frontmedarbejdere styrken i lettilgængelig sparring fra eksempelvis psykologer, talepædagoger, småbørnskonsulenter eller AKT-lærere, som kan hjælpe en i at tilrettelægge en egen indsats så hensigtsmæssigt og forsvarligt som muligt.

Casestudierne viser endvidere, at holdningen til modellens redskaber er afgørende for, om frontpersonalet bruger dem og tager dem til sig i deres daglige praksis. Det gør sig især gældende – både med negativt og positivt fortegn – for overgangsskemaerne. De, der er i gang og som kan se meningen i at bruge skemaerne, er som oftest glade for dem og bruger dem som tiltænkt. Der er dog en gruppe af frontpersonalerne, der endnu er skeptiske over for udbyttet af skemaerne, og som ikke bruger dem i lige så høj grad. Det er indtrykket, at det vil imødekomme en større brug af skemaerne at synliggøre det meningsfyldte i at overdrage viden mellem institutioner – eksempelvis ved at lade frontmedarbejdere fra en type institution mødes med dem, de overgiver børnene til, og høre lidt om, hvordan de bruger skemaer, og hvordan det understøtter deres praksis fremadrettet at have viden om børnenes trivselsmæssige baggrund.

Casestudierne viser også, at de tiltag, der er med til at understøtte sparring fra og overdragelse til specialsystemet – ekstern sparring, småbørnsteam og dialogværkstøj og tovholderfunktion – giver god mening for frontpersonalet, når de møder det og gør brug af det. De frontpersoner, som vi i casestudiet har haft i tale, har langt hen ad vejen kendt til tiltagene og brugt dem i det omfang, de har fundet det relevant. Enkelte har dog ikke kendt til mulighederne, og der har været eksempler på, at kollegaer har forklaret andre kollegaer om eksistensen af småbørnsteam eller ekstern sparring i interviewsituationen – og at de, der ikke kendte til tiltagene, har givet udtryk for, at det lød vældigt brugbart, og at de gerne ville vide mere om muligheden for at benytte sig af dem. Dette underbygger antagelsen om, at det er essentielt for tiltagenes funktion, at frontpersonalet kender til dem, finder dem brugbare og ved præcis, hvad de kan bruge dem til – og ikke mindst at de bliver opfordret til at bruge dem i relevante situationer.

BILAG 1

RAPPORTOVERSIGT

Evalueringens delopgaver er blevet formidlet i to delrapporter i 2011, en slutrapport primo 2013 samt en opfølgingsrapport i 2014. Nedenfor fremgår en oversigt over afrapporteringerne og deres indhold.

Rapporter	År	Indhold
Delrapport 1	Medio 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Samlet model for bagvedliggende antagelser om opsporingsmodellens implementering, anvendelse og effekt, herunder forandringsteori og afledte hypoteser. • <i>Kommunernes udgangspunkt for implementeringen af opsporingsmodellen med fokus på kommunernes parathed og eksisterende faglig praksis samt projekternes etablering og opstart.</i>
Delrapport 2 (intern arbejdsrapport)	Primo 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Erfaringen med implementeringen af redskaberne, samt forhold der har fremmet eller hæmmet anvendelsen.
Slutrapport	Primo 2013	<ul style="list-style-type: none"> • Effektmåling og effektvurdering • Analyse af virkningen ved en systematisk afprøvning af de opstillede hypoteser om modellens implementering og anvendelse • Tværgående analyse af samlet datamateriale
Tillægsrapport	Medio 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Langsigtet effektmåling