



Socialstyrelsen

**Samarbejder mellem
døgninstitutioner,
plejefamilier og
familiepleje-
konsulenter**

Indsatsbeskrivelse

Januar 2022

Viden til gavn

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

Indhold udarbejdet af
PwC for Socialstyrelsen.
Udgivet januar 2022

Indhold

Indledning	2
Formål	4
Målgruppe.....	4
Grundlaget for indsatsen	5
Indsatsen	7
Forandringsteori for samarbejdsmodellen.....	7
Kerneelementer	8
1. Tværgående samarbejde	9
2. Kompetenceudvikling (leveret af døgninstitutioner)	11
3. Netværk blandt plejefamilier	15
4. Akuttelefon.....	17
Anbefalinger til implementering	19
Hvordan er samarbejdsmodellen organisatorisk forankret?	20
Hvem skal varetage konkrete dele af indsatsen, og hvordan skal de klædes på?	20
Hvordan vil I rekruttere plejefamilier til indsatsen?.....	21
Hvor skal kompetenceudviklingen til plejefamilierne foregå?	22
Hvordan følger I op på implementeringen?	22
Økonomi	23
Vurdering af indsatsens omkostninger	23
Individuel samarbejdsmodel	23
Gruppebaseret samarbejdsmodel	24
Om projektkommunerne	25
Middelfart Kommune	25
Vesthimmerlands Kommune	25
Vejle Kommune	26
Københavns Kommune	26

Indledning

Samarbejder mellem døgninstitutioner, plejefamilier og familieplejekonsulenter er en indsats, der skal understøtte plejefamilier med henblik på at skabe større stabilitet og færre sammenbrud i anbringelserne. Hensigten er at tilbyde plejefamilier faglig støtte og sparring, som leveres i samarbejde med døgninstitutioner.

Denne indsatsbeskrivelse er udarbejdet som inspiration til kommuner, der ønsker at etablere en samarbejdsmodel mellem døgninstitutioner, plejefamilier og familieplejekonsulenter. Indsatsbeskrivelsen trækker på erfaringer fra fire kommuners arbejde med at etablere og videreudvikle samarbejder på området fra januar 2019 til december 2021. De fire kommuner – København, Middelfart, Vejle og Vesthimmerland – har arbejdet ud fra samarbejdsmodeller med samme grundlæggende, men også enkelte individuelle elementer, som samles i denne indsatsbeskrivelse.

Aktuelt er 65 pct. af alle anbragte børn og unge i Danmark anbragt i en plejefamilie.¹ Andelen af plejefamilieanbringelser har været stigende over tid, og mange børn og unge i plejefamilier har i dag samtidige eller komplekse behov for støtte. Plejefamilierne varetager således en meget vigtig rolle for udsatte børn og unge.

En undersøgelse fra 2017 viser, at plejefamilier generelt føler sig fagligt rustet til opgaven, men at det ikke er ensbetydende med, at de mener, at de modtager tilstrækkelig uddannelse, supervision og anden faglig støtte.² En spørgeskemaundersøgelse fra 2018 peger da også på, at støtten til plejefamilierne i mange tilfælde kan styrkes. Undersøgelsen viser, at der er stor forskel på, hvor ofte plejefamilierne modtager vejledning fra familieplejekonsulenten, ligesom der er variation i den supervision og vejledning, som plejefamilierne modtager udover vejledningen fra familieplejekonsulenterne.³

Døgninstitutioner i Danmark tæller mange mindre enheder, men også større og mere specialiserede tilbud, der har specialiserede social- og sundhedsfaglige kompetencer tilknyttet. Det er oplagt at bruge disse mere målrettet til at understøtte gode anbringelsesforløb i plejefamilier.

Den politiske aftale om reformen om Børnene Først fra maj 2021 indeholder både en ny Barnets Lov, der forventes at træde i kraft i 2023, og en aftale om en kommende reform af plejefamilieområdet fra 2025. Det vil få betydning for kommunernes organisering af plejefamilieområdet i større eller mindre grad. Da der først skal igangsættes et arbejde med at se på mulige ændringer på plejefamilieområdet, vil vi ikke gå yderligere ind i de mulige betydninger for den samarbejdsmodel, som beskrives i denne indsatsbeskrivelse. Uanset det endelige indhold af reformen, kan plejefamilier landet over få gavn af, at der i højere grad etableres samarbejder med døgninstitutioner til at styrke plejefamilieområdet.

Denne indsatsbeskrivelse udfolder indledningsvist formål, målgruppe og vidensgrundlag for indsatsen. Herefter følger en uddybning af forandringsteori og kerneelementer. Til slut indeholder indsatsbeskrivelsen et afsnit om de organisatoriske og faglige forudsætninger for implementering samt en vurdering af de økonomiske omkostninger.

¹ Danmarks Statistik, ANBAAR16, pr. 31. december 2020

² Ankestyrelsen: Plejefamiliers vilkår: Uddannelse, supervision og aflønning, 2017.

³ VIVE: Børn og unge anbragt i familiepleje – anbringelsesgrundlag, støtte under anbringelsen og børnenes trivsel, 2018

Udvikling af samarbejdsmodellen

Med satspuljeaftalen for 2019 blev der med aftalen om Mere kvalitet i plejefamilier sat fokus på plejefamilieområdet og gennemført en række lovændringer, der skulle styrke grunduddannelsen af plejefamilierne og den støtte, de får i starten af en anbringelse. Samtidig var der politisk ønske om at hjælpe kommunerne med at udvikle nye former for indsatser, og der blev derfor afsat midler til projektet Samarbejder mellem døgninstitutioner, plejefamilier og familieplejekonsulenter.

Projektet har haft til formål at etablere samarbejder mellem døgninstitutioner og familieplejeområdet, som kan give plejefamilier relevant støtte og supervision samt sikre plejefamilierne adgang til et større fagligt miljø. Projektet havde i forlængelse heraf til formål at udvikle og indsamle viden om gode modeller for samarbejder, der kan give inspiration til andre kommuner.

Projektet har forløbet i tre år, fra januar 2019 til december 2021, og her har de fire kommuner København, Middelfart, Vejle og Vesthimmerland etableret og/eller videreudviklet hver deres samarbejdsmodel med projektstøtte fra Socialstyrelsen, PwC og VIVE. Socialstyrelsen har været opdragsgiver, mens PwC har ydet implementeringsstøtte til kommunerne, og VIVE har været ansvarlig for evalueringen.

De fire kommuner har arbejdet med en samarbejdsmodel, som har haft samme grundlæggende elementer, men også lidt forskellige nuancer i hver enkelt kommune. Fx har Middelfart og Vesthimmerland arbejdet med en fast gruppe af plejefamilier i længere forløb, mens der har været tale om mere afgrænsede forløb for plejefamilier i København og Vejle.

København har arbejdet med to forskellige modeller, hvoraf den ene minder om modellen i de tre andre kommuner, mens den anden har fokuseret på overgangen fra døgninstitution til plejefamilie. Indsatsbeskrivelsen behandler førstnævnte, medmindre andet er angivet.

Projektkommunernes erfaringer udfoldes i små bokse i løbet af indsatsbeskrivelsen. Der kan også læses mere om kommunernes erfaringer i projektets slutevaluering, som kan findes på Socialstyrelsens hjemmeside.

Formål

Formålet med indsatsen er at etablere samarbejdsmodeller mellem familieplejekonsulenter, døgninstitutioner og plejefamilier, der understøtter, at plejefamilierne får faglig støtte og sparring til at varetage anbringelsen på bedst mulig vis.

Indsatsen er i første omgang målrettet plejefamilierne, men hensigten er, at den i sidste ende kommer børn og unge til gode, når de oplever mere stabilitet og færre sammenbrud i anbringelserne.

Hensigten med indsatsen er, at plejefamilierne oplever at:

- få individuel tilrettelagt støtte, rådgivning og supervision af fagprofessionelle, der har indgående kendskab til anbragte børn og unges udfordringer
- have adgang til et større fagligt miljø og sparring med andre plejefamilier
- have mulighed for at opsøge let tilgængelig støtte uden for normal åbningstid
- blive klædt på til at imødekomme det anbragte barns behov og udfordringer.

På det organisatoriske plan er formålet, at indsatsen bidrager til, at kommunen:

- etablerer en bæredygtig model for samarbejder mellem døgninstitutioner, plejefamilier og familieplejekonsulenter
- løfter kommunens tilbudsvifte i forhold til relevante støtteforanstaltninger til plejefamilier
- kan tilrettelægge arbejdet på familieplejeområdet med større fleksibilitet og dermed med bedre muligheder for at styrke plejefamiliernes faglighed.

Målgruppe

Målgruppen for indsatsen er plejefamilier, der har børn og unge anbragt i familiepleje. Den inkluderer plejefamilier med anbragte børn og unge, der er mere eller mindre behandlingskrævende.

Plejefamilier i indsatsens målgruppe har børn og unge anbragt, som for eksempel kan være kendetegnet ved:

- følelsesmæssige, adfærdsmæssige og sociale problemer
- børn og unge, som har været udsat for omsorgssvigt
- børn og unge med tilknytningsforstyrrelser og manglende tillid til voksne
- børn og unge med et fysisk eller psykisk handicap, hvor der er behov for opsyn og pleje
- børn og unge med flere mislykkede anbringelser bag sig
- børn og unge, hvor der er et kompliceret samarbejde med biologiske forældre og/eller med netværk i øvrigt
- børn og unge med traumer.

Grundlaget for indsatsen

Udviklingen på anbringelsesområdet viser, at anbringelse i plejefamilie siden 2010 har været den mest anvendte anbringelsesform i Danmark. Ved udgangen af 2010 var 51 pct. af de anbragte børn og unge anbragt i plejefamilie⁴, mens andelen i udgangen af 2020 var steget til 65 pct.⁵

Sideløbende med den generelle stigning i anbringelser i plejefamilier ses en stigning i antallet af mere behandlingskrævende børn og unge, der anbringes i plejefamilier. Et forskningsprojekt fra 2017 blandt mere end 3.000 plejefamilier i Danmark viser, at plejefamilierne vurderer, at over halvdelen af de børn og unge, de har haft anbragt i pleje, har omfattende vanskeligheder og særlige komplekse behov⁴. I andre undersøgelser peger både plejefamilier og kommuner på, at kompleksiteten i barnets og den unges behov spiller en stor rolle. Nogle plejefamilier oplever, at børn og unge har større udfordringer, end det fremgik af den beskrivelse, de modtog inden anbringelsen⁶, ligesom sagsbehandlere og familieplejekonsulenter også oplyser, at børn og unge kan have mere komplekse behov, end der blev angivet ved anbringelsens start.⁷

For at en plejefamilie kan støtte op om et barn med særlige udfordringer og hjælpe barnet ind i en positiv udvikling og trivsel, er det derfor afgørende, at der er de nødvendige faglige støtte- og behandlingsmuligheder til rådighed for plejefamilien og barnet.

Socialstyrelsens indledende afdækning af erfaringer fra Danmark og Norge peger på, at samarbejder mellem døgninstitutioner og plejefamilier kan støtte indsatsen over for børn og unge, der er anbragt i plejefamilier, og bidrage til at styrke den rådgivning og vejledning, som plejefamilierne løbende får fra kommunen.

Erfaringerne med samarbejdsmodeller i Danmark og Norge, der har dannet grundlag for modellen, kan opridses i tre temaer, som er vigtige for et udbytterigt samarbejde. Temaerne indebærer adgang til støtte, supervision og faglig sparring, løbende og fleksibel rådgivning, samt en koordineret og helhedsorienteret indsats. Disse udfoldes nedenfor.

- 1) **Adgang til støtte, supervision og faglig sparring.** Erfaringerne viser, at plejefamilier har gavn af at have mulighed for at tage kontakt til døgninstitutioner samt få støtte og sparring fra højt kvalificerede fagpersoner i forhold til plejefamiliernes konkrete udfordringer. Herudover peger erfaringerne på, at plejefamilier kan have behov for adgang til akut støtte, fx i form af en akuttelefon, hvor fagpersoner besvarer opkald uden for normale åbningstider.
- 2) **Løbende og fleksibel rådgivning.** Der er ligeledes positive erfaringer med, at medarbejdere fra døgninstitutioner med højt specialiseret viden tilbyder plejefamilier individuel og relevant støtte og rådgivning, fx i form af:
 - Individuel eller gruppebaseret vejledning
 - Undervisning og kompetenceudvikling til plejeforældre
 - Netværksgrupper for plejefamilier
 - Fleksibel aflastning, herunder fx fritidstilbud, weekendophold og ferieture.

⁴ Bryderup et al.: Familiepleje i Danmark, 2017

⁵ Danmarks Statistik, ANBAAR16, pr. 31. december 2020

⁶ Ankestyrelsen: Plejefamiliers vilkår: Uddannelse, supervision og aflønning, 2017.

⁷ Deloitte: Undersøgelse af plejefamiliers rammer og vilkår, 2010.

- 3) En koordineret og helhedsorienteret indsats.** Erfaringerne peger på, at understøttelsen af en helhedsorienteret indsats, der tager udgangspunkt i plejefamiliens og det anbragte barns behov og ressourcer, er centralt for samarbejdet mellem plejefamilier og døgninstitutioner. Den helhedsorienterede indsats kræver gode tværfaglige samarbejder, der indebærer regelmæssig sparring og dialog, fastlagte mødestrukturer, fælles faglige retningslinjer, aftalte arbejdsgange mv.

Flere undersøgelser lægger op til, at der kan være fordele ved at etablere nye typer samarbejder på plejefamilieområdet. Det gælder blandt andet i forhold til supervisionsforløb, hvor en undersøgelse fra Ankestyrelsen peger på, at nogle plejefamilier ikke er lige så tilbøjelige til at tale frit, hvis familieplejekonsulenten er supervisor, mens andre plejefamilier oplever at have særlige behov ved supervisionen, som ikke altid kan tilgodeses af familieplejekonsulenten⁸. En anden undersøgelse viser, at plejefamilier kan have svært ved at skelne mellem supervision og de øvrige besøg, som foretages af familieplejekonsulenten⁹. Der kan derfor være flere fordele forbundet med, at nogle opgaver ikke udføres af den faste familieplejekonsulent, men leveres af medarbejdere fra døgninstitutioner med højt specialiseret viden.

Samarbejdsmodel for overgang mellem døgninstitution og plejefamilie

Foruden samarbejdsmodellen har Københavns Kommune i projektet også arbejdet med at implementere en model for en støttet overgang, når et barn eller ung flytter fra en døgninstitution til en plejefamilie.

Modellen indeholder tre centrale elementer:

- Samarbejds møder, hvor de relevante parter deler viden om barnets interesser og behov samt planlægger arbejdsfordeling i det forestående arbejde med overgangen. Når parterne mødes tidligt i forløbet, kan de sikre en fælles retning for kommunikationen og inddragelsen af barnet og den biologiske familie samt et bedre match og samarbejde med plejefamilien.
- Udslusningsforløb i tre faser (før, under og efter flytningen) med en fast skabelon til udslusningsplanen samt forslag til metoder til inddragelse af barnet i beslutninger om mødet med plejefamilien.
- Løbende ad hoc rådgivning fra døgninstitutionen til plejefamilien, særligt i perioden efter barnets flytning.

Under afprøvningen har kommunen erfaret, at modellen kan forbedre rammerne for barnet – før, under og efter selve flytningen. Det kan bl.a. tilskrives, at modellen for en støttet overgang øger mulighederne for at dele viden og forventningsafstemme på tværs af døgninstitutionen, plejefamilien, familieplejekonsulenten, den biologiske familie og myndighedssagsbehandler, hvilket kan fordrer en løbende justering af planen for overgangen.

⁸ Ankestyrelsen: Samarbejdet mellem plejefamilier og kommuner, 2014

⁹ Deloitte: Undersøgelse af plejefamiliers rammer og vilkår, 2010

Indsatsen

Nedenfor udfoldes først samarbejdsmodellens forandringsteori og herefter uddybes indsatsens fire kerneelementer.

Forandringsteori for samarbejdsmodellen

Indsatsens forandringsteori er med til at synliggøre sammenhængen mellem indsatsen og de forventede resultater på en systematisk og overskuelig måde. Hvert kerneelement i indsatsen opstilles og kobles til forventede resultater på henholdsvis kort, mellemlangt og langt sigt. De forventede resultater hænger sammen med indsatsens formål, som er beskrevet ovenfor.

Figuren nedenfor viser forandringsteorien for samarbejdsmodellen. Sammenhængene mellem kerneelementer, output og resultater uddybes på de følgende sider, hvor hvert enkelt kerneelement bliver udfoldet.

Figur 1.1: Forandringsteori

Forandringsteori

Kerneelementer	Output	Resultater på:		
		kort sigt	mellemlangt sigt	langt sigt
Det tværgående samarbejde	Der etableres et stærkt og koordineret samarbejde mellem familieplejen, myndighedsrådgiver, døgninstitutioner og plejefamilier	Plejefamilien oplever et smidigt samarbejde og at få relevant støtte fra alle parter i samarbejdsmodellen	Plejefamilien oplever at få individuel tilrettelagt støtte og rådgivning fra medarbejdere, der har indgående kendskab til familiens behov og udfordringer Børn og unge, der er anbragt i plejefamilie, oplever øget trivsel	Plejefamilien oplever en stabil anbringelse Børn og unge, der er anbragt i plejefamilie, deltager i hverdagslivet på niveau med andre børn og unge
Kompetenceudvikling (leveret af døgninstitutioner)	Der udbydes relevant uddannelse, faglige oplæg og supervisionsforløb baseret på specialiseret viden	Plejefamilien får udbygget sine kompetencer og refleksion over egen praksis		
Netværk blandt plejefamilier	Der bliver faciliteret netværk og etableret kontakt mellem plejefamilier med forskellige erfaringer	Plejefamilien får kendskab til andre i samme situation, deler erfaringer samt får råd og sparring fra andre plejefamilier		
Akuttelefon	Det er muligt at få rådgivning og støtte fra medarbejdere på alle tider af døgnet	Plejefamilien får hjælp i akutte situationer, som opstår uden for almindelig arbejdstid		

Kerneelementer

Indsatsen består af fire kerneelementer, som overordnet definerer samarbejdsmodellens indhold. På de følgende sider udfoldes hvert kerneelement med udgangspunkt i det faste indhold og beskrivelser af, hvordan indholdet af hvert kerneelement kan tilpasses og organiseres på forskellige måder samt med eksempler fra projektkommunerne.

Beskrivelsen af kerneelementerne følger samme struktur. Indledningsvist beskrives kerneelementets funktion og herefter følger den faglige begrundelse for kerneelementet inklusiv potentielle gevinster for henholdsvis plejefamilie og kommune. Til slut følger afsnit om indhold og tilrettelæggelse, som indeholder mere praksisnære beskrivelser.

Beskrivelserne af potentielle gevinster fokuserer på plejefamilierne og kommunen, da indsatsen er målrettet dem, og de vil være de første til at opleve gevinster af kerneelementet. De nævnte gevinster er baseret på erfaringer fra projektkommunerne.

Det er samtidig vigtigt at understrege, at de nævnte resultater vurderes at være centrale i forhold til i sidste ende at skabe mere ro og stabilitet i anbringelsesforløbet for børnene og de unge, der er anbragt i plejefamilie.

De fire kerneelementer fremgår af figuren nedenfor.

Figur 1.2: Indsatsens kerneelementer





1. Tværgående samarbejde

Det organisatoriske samspil i en ny samarbejdsmodel udgør selve fundamentet for indsatsen. Tværgående samarbejde indebærer, at der etableres et stærkt og koordineret samarbejde mellem familieplejen, myndighedsrådgiver, døgninstitutioner og plejefamilier.

De tre fagprofessionelle grupper – myndighedsrådgivere, familieplejekonsulenter og medarbejdere på døgninstitutioner – har alle en central rolle i det tværgående samarbejde og kan herigennem opnå et bedre kendskab og et tættere samarbejde på tværs, både med hinanden og med plejefamilierne.

Potentielle gevinster

Det tværgående samarbejde kan medføre en række potentielle gevinster, og i sidste ende skal samarbejdet skabe bedre anbringelser for børn og unge. I første omgang er hensigten, at plejefamilien skal opleve et smidigt samarbejde mellem kommune og døgninstitution, og at plejefamilien modtager relevant støtte fra alle parterne i samarbejdet. Kommunen vil potentielt opleve, at faggrupper bringes sammen i nye konstellationer, og at de profiterer af hinandens faglige viden og indsigt, hvilket kan bidrage til fælles løsninger på området.

Evalueringen i de fire projektkommuner viser, at samarbejdet har bidraget med øget viden om hinandens kompetencer på tværs af faggrupperne. Særligt familieplejekonsulenterne fortæller, at de er begyndt at sparre med medarbejderne fra døgninstitutionerne om forskellige problemstillinger.

Indhold

Det organisatoriske samspil bygger på, at aktørerne har et klart billede af egne og andres opgaver og roller, og at de på baggrund herfra opsøger og anvender hinandens faglighed og indsigter samt supplerer hinandens arbejde i relation til det anbragte barn. Det indebærer følgende for hver af de overordnede aktører:

- **Myndighedsrådgiverne** træffer afgørelse om og er tovholder på anbringelsen.
- **Familieplejekonsulenterne** indgår i rekrutteringen af plejefamilier samt i den kompetenceudvikling, som plejefamilien deltager i. Familieplejekonsulenten kan derfor anvende metoder og begreber i sin kommunikation, som er velkendte for plejefamilien. Samtidig styrker familieplejekonsulenterne deres specialfaglige viden gennem samarbejdet med døgninstitutionerne.
- **Medarbejdere fra døgninstitutionerne** med højt specialiseret viden gennemfører kompetenceudvikling og sparring for plejefamilierne. Medarbejderne fra døgninstitutionerne kommer hermed også tættere på både plejefamilierne og familieplejekonsulenterne og får dermed et bedre kendskab til deres kompetencer. De styrker samtidig deres faglighed og supervisionskompetencer gennem den faglige formidling.
- **Plejefamilierne** får et bredere samarbejde med kommunen og får sparring og uddannelse på et specialiseret niveau. Samtidig får de nye begreber og tilgange, som kan anvendes i dialog med myndighedsrådgiverne og familieplejekonsulenterne.

Tilrettelæggelse

Som et væsentligt element af samarbejdsmodellen har hver plejefamilie tilknyttet en fast familieplejekonsulent. Dette giver mulighed for at opbygge en tillidsfuld og tæt relation mellem plejefamilien og familieplejekonsulenten, ligesom det understøtter, at plejefamilien oplever kontinuitet i kontakten til og rådgivningen fra kommunen.

I og med at der er tale om en ny samarbejdskonstellation, hvor døgninstitutionerne får en ny rolle, kan der være en risiko for, at familieplejekonsulenterne oplever, at deres rolle til dels bliver overtaget af medarbejderne fra døgninstitutionerne. Familieplejekonsulenterne kan derfor i nogle tilfælde opleve, at deres rolle bliver udfordret. Det er derfor vigtigt at arbejde med forankringen af modellen, herunder relationsdannelse, koordinering, deling af viden og en tydelig ramme for samarbejdet mellem familieplejekonsulenter og døgninstitutionsmedarbejdere. Herudover er det afgørende, at lederne har et vedvarende fokus på italesættelsen af forløbene som en gevinst for alle de deltagende enheder og medarbejdere.

Case fra projektkommune

En pige på fire år flytter ved projektets begyndelse fra en kommunal døgninstitution ud i en plejefamilie. Hun har diagnosen infantil autisme og beskrives som stærkt udadreagerende med manglende selvregistrering, selvregulering og begrænset mentaliseringskapacitet.

Plejefamilien tilbydes som led i samarbejdsmodellen en introduktion til og undervisning i autisme, piktogrammer og TEACCH-metoden fra en medarbejder på døgninstitutionen med specialviden inden for autismspektret. Der tilknyttes en fast og gennemgående plejefamiliekonsulent til supervisionen i hjemmet hver tredje måned, og herudover tilknyttes plejefamilien et fælles gruppesupervisionsforløb ved døgninstitutionen med andre plejefamilier.

I begyndelsen har plejefamilien stor glæde af undervisningen fra døgninstitutionens medarbejder, men det viser sig hurtigt, at pigen ikke profiterer af piktogrammer og TEACCH-metodens faste struktur. Det viser sig derimod, at hun er langt stærkere i kontakt og socialitet end tidligere antaget.

For at understøtte denne meget positive udvikling tilbyder plejefamiliekonsulenten et supervisionsforløb som en del af samarbejdsmodellen. Det dokumenteres nu ved hjælp af video, at pigen kan udvise kontakthæder, er kontaktsøgende og evner at fokusere, fastholde og fordybe sig i sin omverden. Hun viser også, at hun kan dele følelser, hensigter og oplevelser med plejeforældrene, og der sker en stor udvidelse af hendes evne til at anvende og forstå sproget.

De forskellige udviklinger tager afsæt i plejeforældrenes udviklingsplan, som er et konkret og operationaliserbart redskab. Udviklingsplanen understøtter, at pigen bliver set og får etableret et sprog for, hvem hun er. Herigennem hjælpes hun til selvregistrering og selvregulering, hvilket er kernetemaer i forhold til autisme.

Gennem de løbende gruppesupervisioner får plejeforældrene yderligere hjælp til at blive bevidste om egne udviklingsstøttende kommunikationspotentialer.

De forskellige tiltag under samarbejdsmodellen – herunder undervisning, supervisionsforløb og udviklingsplan – har medført, at plejeforældrene i dag føler sig mere sikre, bevidste og kompetente til at varetage opgaven som plejefamilie.



2. Kompetenceudvikling (leveret af døgninstitutioner)

Samarbejdsmodellen indebærer, at plejeforældrene får tilbudt kompetenceudvikling, som leveres af døgninstitutionerne. Kompetenceudviklingen kan udmøntes via uddannelsesforløb, faglige oplæg, individuel supervision og gruppesupervision.

Kompetenceudviklingen har til formål at sikre, at plejeforældrene får understøttet deres faglige og personlige udvikling i relation til anbringelsen, samt at deres faglige refleksion over udviklingsmuligheder og dilemmaer styrkes. Etableringen af fælles faglige begreber og metoder kan samtidig bidrage til en styrket kommunikation og større gensidig forståelse blandt plejefamilierne, kommunen og døgninstitutionerne.

Når kompetenceudviklingen leveres af medarbejdere fra døgninstitutionerne med højt kvalificeret viden, sikres det, at den er baseret på specialiseret faglig viden, hvilket understøtter kompetenceudviklingens overordnede formål om at styrke plejeforældrenes faglighed.

Potentielle gevinster

Kompetenceudviklingen kan have en række potentielle gevinster, både for plejefamilien og for kommunen. Når plejeforældrene oplever at modtage relevant kompetenceudvikling, kan de føle sig bedre klædt på til at varetage anbringelsen og imødekomme barnets behov. Plejeforældrene får indsigt i begreber og metoder, som kan bidrage til dybere refleksion over egen praksis og danne fagligt grundlag for udvikling. Herudover kan plejeforældrene opleve, at fælles begreber og metoder bidrager positivt til kommunikationen med kommunen og andre plejefamilier.

Evalueringen i de fire projektkommuner viser, at plejefamilierne generelt oplever, at kompetenceudviklingen er leveret af kompetente medarbejdere, og at den har været anvendelig for dem. Der er en tendens til, at den individuelle supervision scorer lidt højere end gruppesupervisionen i forhold til levering, anvendelighed og adfærdsændringer, hvilket sandsynligvis hænger sammen med, at individuelle indsatser er målrettet den enkelte plejefamilies behov.

For kommunen kan kompetenceudviklingen resultere i, at kommunen oplever bedre forløb i plejefamilieanbringelserne og potentielt færre sammenbrud i anbringelser. Kommunen kan samtidig opleve en styrket kommunikation med plejefamilierne på baggrund af de fælles faglige begreber og metoder, som etableres ved kompetenceudviklingen. Herudover kan kompetenceudviklingen gøre det mere attraktivt at blive plejefamilie, ligesom de nye opgaver kan være interessante for medarbejderne på døgninstitutionerne.

Indhold

Kompetenceudviklingen kan omhandle forskellige faglige temaer, begreber og metoder, som er relevante for plejefamilierne. Indholdet kan eksempelvis dreje sig om:

- Forældresamarbejde og forhold blandt søskende – herunder samarbejdet mellem plejeforældre og biologiske forældre samt det interne samarbejde mellem plejeforældrene
- Håndtering af problematikker i teenageårene
- Anerkendende pædagogik, mentalisering og konfliktnedtrapning
- Neuroaffektiv udviklingspsykologi, tilknytningsteori og miljøterapi
- Diagnoseforståelse i forhold til psykiske lidelser
- Børn og unge med fysiske handicap eller tidlige skader.

Tilrettelæggelse

De forskellige typer af kompetenceudvikling kan med fordel planlægges i sammenhængende forløb, som er bygget op om samme tema. Fx kan et fagligt oplæg om forældresamarbejde efterfølges af en gruppesupervision, som indebærer en case om et konfliktfyldt samarbejde med plejebarnets biologiske forældre. På den måde får plejefamilierne mulighed for at drøfte det faglige indhold og relatere det til egne og andre plejefamiliers erfaringer, og de bliver dermed mere fortrolige med at anvende nye faglige begreber. Kompetenceudviklingen kan med fordel også tænkes sammen med andre netværksaktiviteter for plejefamilierne (udfoldes i kerneelement 3).

Uddannelsesforløb og faglige oplæg kan organiseres på forskellige måder:

- Kommunen kan i samarbejde med døgninstitutionerne udarbejde en oversigt over kursusmuligheder, som kan kobles til kommunens generelle kursuskatalog til plejefamilier. Plejefamilierne kan derefter selv tilmelde sig de uddannelsesaktiviteter og faglige oplæg, som de finder relevante.
- Kommunen kan i samarbejde med døgninstitutionerne fastsætte en række uddannelsesaktiviteter og faglige oplæg, som plejefamilierne er forpligtet til at deltage i.

Der kan med fordel veksles mellem kortere oplæg af 1-2 timers varighed og halv- eller heldagsaktiviteter. Erfaringer peger på, at nogle plejeforældre gerne deltager i kortere oplæg om formiddagen, hvor børnene og de unge er i dagtilbud eller skole, mens andre plejeforældre foretrækker, at aktiviteterne placeres uden for almindelig arbejdstid. Den konkrete tilrettelæggelse bør derfor altid ske i dialog med plejefamilierne.

Supervisionsforløbene følger typisk en fast kadence i et årshjul, der giver plejefamilien overblik over deres forløb. Det er også muligt at tilrettelægge supervisionen, så den kan rekvireres af familieplejekonsulenten efter behov eller tilrettelægges som en kombination. Individuel supervision kan både foregå på døgninstitutionen eller hjemme hos plejefamilien, mens gruppesupervision typisk afholdes på døgninstitutionen eller i et af kommunens lokaler.

Supervisionsforløbene understøtter forskellige formål, alt efter om de tilrettelægges som individuel supervision eller gruppesupervision:

- Den individuelle supervision er målrettet den konkrete plejefamilie og giver plejefamilien god mulighed for at få faglig sparring i forhold til egen situation i et privat rum, hvilket kan være at foretrække i nogle tilfælde. Supervisionen kan med fordel omhandle en afgrænset problemstilling, hvortil der indledningsvist fastsættes et mål for, hvad plejeforældrene gerne vil opnå med forløbet.
- Gruppesupervisionen er omvendt en vekselvirkning mellem plejefamilien og andre plejefamiliers erfaringer og andre plejefamiliers perspektiver på problematikken. Denne type supervision kan bidrage til øget refleksion og nye perspektiver – ikke kun fra den fagprofessionelle, men også fra andre plejefamilier. Herudover kan gruppesupervision bidrage til, at plejefamilien i mindre grad føler, at den står alene med sine udfordringer.

Medarbejderen fra døgninstitutionen er typisk ansvarlig for afvikling og koordination af supervisionen, og vedkommende kan med fordel tage kontakt til familieplejekonsulenten før, under og efter et forløb med henblik på vidensdeling og implementering af læring. Familieplejekonsulenten kan også deltage i hele eller dele af supervisionen med henblik på at kende til aftaler mv., hvis plejefamilien ønsker det.

Et individuelt supervisionsforløb kan have varierende varighed og antal sessioner, fx fem sessioner af 1,5 times varighed eller tre sessioner af 2,5 times varighed. Gruppesupervision varer typisk 2-3 timer og afholdes 3-4 gange årligt.

Case fra projektkommune

En plejefamilie er udfordret i forhold til at støtte et plejebarn med hjerneskade kombineret med flere diagnoser på den rette måde i hverdagen. Der er mange aktører involveret, og det er svært for plejefamilien at forklare rådgivere, lærere og andre, hvilke behov deres plejebarn har.

Plejefamilien tilbydes som led i samarbejdsmodellen et individuelt støtte- og supervisionsforløb med en medarbejder med højt specialiseret viden fra kommunens døgninstitution. Støtten får stor betydning for både plejeforældre og plejebarn, og forløbet forlænges flere gange og strækker sig således over et års tid.

Plejemoren fortæller, at medarbejderen fra døgninstitutionen har haft den nødvendige viden, fx om hjernens opbygning, og har kunnet belyse opmærksomhedspunkter ift. plejebarnets hjerneskade til plejefamilien såvel som rådgiver. Samtidig har medarbejderen haft gode idéer til redskaber og løsninger.

Med det individuelle støtte- og supervisionsforløb oplever plejemor at have fået styrket sine kompetencer og mindsket sine frustrationer. Hun har fået øget viden om plejebarnets følelsesmæssige og kognitive udvikling og nye redskaber i hverdagen.

Forløbet har også resulteret i, at plejebarnet har fået redskaber, som hun kan anvende i hverdagen, og hun er faldet mere til ro og trives bedre. Den nye viden er samtidig kommet de biologiske forældre til gavn. De har fået større forståelse for hjerneskadens implikationer, og nye strukturer har betydet, at der er mere ro i forbindelse med samvær.

Case fra projektkommune

En plejemor har gennem længere tid været bekymret for, at der bliver set skævt til hendes plejebarn i skolen, fordi han er anbragt. Hun føler ikke, at lærerne giver plejebarnet en reel chance for at lykkes.

En dag kommer plejebarnet hjem og fortæller, at han har fået en ny plads i klassen. Plejebarnet er placeret, så han vender væk fra alle de andre børn og har ansigtet ind mod væggen. Plejemoren bliver grebet af sine frustrationer og døber pladsen 'Skammekrogen'.

Som en del af samarbejdsmodellen har plejeforældrene modtaget undervisning i faglige begreber, der kan hjælpe med at sætte ord på oplevelser og følelser forbundet med anbringelsen. I dette tilfælde har plejemor fået undervisning i Tryghedscirklen og er bl.a. blevet introduceret for begrebet 'hajmusik' – en frygt for noget, som i virkeligheden er ufarligt. Når forældrenes hajmusik spiller, vil det ofte resultere i kraftige reaktioner, samtidig med at evnen til at reagere på barnets behov begrænses.

Begreberne fra Tryghedscirklen anvendes i løbet af den faglige sparring til at tale om lærerens beslutning. Plejemor reflekterer over lærerens intentioner og udleder, at det måske kan handle om at give plejebarnet de bedst mulige betingelser for læring. Han bliver nemt forstyrret af sine omgivelser og har brug for rolige omgivelser for at koncentrere sig.

Igennem den faglige sparring og de faglige begreber lykkes det plejemor at omdøbe 'Skammekrogen' til 'Ønskepladsen' – den plads, der giver plejebarnet mulighed for at koncentrere sig om læring. Plejemor bliver opmærksom på sin 'hajmusik' og er nu i stand til på en åben og konstruktiv måde at spørge læreren ind til, hvad den nye plads er udtryk for.



3. Netværk blandt plejefamilier

Mange plejeforældre kan have en følelse af at mangle kollegaer, som de kan erfaringsudveksle med og søge støtte hos. Etableringen af netværk blandt plejefamilier har således vist sig at udfylde et tomrum blandt mange plejeforældre.

Netværk blandt plejefamilier kan udmøntes på forskellige måder:

- Én mulighed er at oprette netværksgrupper for en fast gruppe plejefamilier, hvor møderne i første omgang faciliteres af døgninstitutionen eller familieplejekonsulenten.
- En anden mulighed er at etablere mentorskab/peer støtte mellem to plejefamilier, hvilket indebærer, at plejefamilien kan tilbydes eller kan søge om at etablere kontakt til en anden plejefamilie med længere erfaring.

Potentielle gevinster

Netværk blandt plejefamilier kan indebære flere potentielle gevinster for plejefamilien og kommunen. Når der etableres netværksgrupper blandt plejefamilier, får plejefamilien god mulighed for at dele viden og erfaringer i et fortroligt rum, hvor der kan gives faglige perspektiver på plejefamiliens udfordringer. Herudover kan både netværksgrupper og mentorskab/peer støtte medføre, at plejefamilien danner relationer til andre plejefamilier og dermed få adgang til ligeværdige sparringspartnere, som den fremadrettet kan søge støtte og sparring hos – også uden for faciliterede netværksgruppemøder.

Evalueringen i de fire projektkommuner peger på, at plejefamilierne er glade for at være en del af et netværk med andre plejefamilier, og at netværket mindsker deres følelse af at stå alene samt bidrager med en fælles forståelse af, at rollen som plejeforældre kan være udfordrende.

For kommunen kan etableringen af netværk blandt plejefamilier potentielt betyde, at plejefamilien oplever, at den får flere platforme til at søge råd og sparring, hvilket i sidste ende kan modvirke sammenbrud i anbringelserne.

Indhold

En **netværksgruppe** mellem plejefamilier kan eksempelvis bestå af 4-6 plejefamilier, som mødes med en fast kadence, fx en gang om måneden. Gruppen etableres af døgninstitutionen i samarbejde med familieplejekonsulenterne med henblik på at skabe en harmonisk gruppe. Tanken er, at de første møder faciliteres af medarbejdere på døgninstitutionen, og at netværksgruppen efter endt forløb fortsætter med at holde kontakten.

Indholdet af netværksgrupperne kan i første omgang fastlægges af døgninstitutionen eller familieplejekonsulenten. Efter de første møder kan indholdet med fordel besluttes i dialog med plejefamilierne med udgangspunkt i deres ønsker og behov.

Mentorplejefamilier/peer støtte vil oftest indebære, at nye plejefamilier sættes i kontakt med mere erfarne plejefamilier. Tilbuddet kan også gives til plejefamilier, som af andre årsager kan have gavn af en sparringspartner, fx ved tildeling af et ekstra plejebarn eller et plejebarn med særlige behov. Uanset årsag vil mentorerne være plejefamilier med længere erfaring og viden at byde ind med i det konkrete tilfælde.

Tilbuddet om mentorplejefamilie/peer støtte bør ske under hensyn til andre tilbud og krav til nye plejefamilier, herunder fx deltagelse i Socialstyrelsens tæt støttede opstartsforløb.

Tilrettelæggelse

Netværksgrupperne faciliteres af døgninstitutionen eller familieplejekonsulenten. De udmøntes primært gennem fysiske møder, men kan også suppleres med virtuelle mødefora¹⁰. Det kan være en fordel at kombinere med virtuelle møder, da de typisk er nemmere at lægge ind i en travl hverdag, hvilket kan være medvirkende til, at plejefamilierne får en mere regelmæssig kontakt. Omvendt er der en stor værdi ved at tage udgangspunkt i fysiske møder, da disse i højere grad leder til uformelle snakke og dannelse af nye relationer.

Mentorplejefamilier/peer støtte kan både tilrettelægges som en fast aktivitet eller tilbydes efter behov. Familieplejekonsulenterne er typisk ansvarlige for formidlingen af tilbuddet, da de har størst kendskab til plejefamiliernes ønsker og behov.

Kommunen kan fastsætte, at en plejefamilie skal have et vist antal års erfaring som plejefamilie, fx minimum tre år, for at kunne rådgive nye plejefamilier. Mentorrollen kan også forudsætte, at plejefamilien har været igennem et uddannelses- og supervisionsforløb.

¹⁰ Store dele af afprøvningen har forløbet under perioder med covid-restriktioner, hvilket har givet udfordringer i projektkommunerne, men også skabt grobund for nye virtuelle mødefora.



4. Akuttelefon

Akuttelefonen er en hotline, som giver plejefamilierne mulighed for at komme i telefonisk kontakt med fagprofessionelle på alle tider af døgnet. Ordningen understøtter, at plejefamilierne kan føle sig trygge ved, at de kan få faglig rådgivning i akutte situationer, uanset hvornår de måtte opstå.

Kortlægninger på plejefamilieområdet har vist en efterspørgsel efter en akuttelefon. Der er i den forbindelse blevet peget på behovet for at tilbyde fleksibel hjælp til plejefamilierne samt på vigtigheden af, at hjælpen ydes af personale med den fornødne specialiserede viden.¹¹

Akuttelefonen er implementeret i alle fire kommuner, men har kun været anvendt i meget begrænset omfang i projektperioden. Erfaringerne peger dog på, at adgangen til en akuttelefon kan have en tryghedsskabende effekt for plejefamilierne.

Potentielle gevinster

Etableringen af en akuttelefon har flere potentielle gevinster for plejefamilien og kommunen. Når der etableres en akuttelefon, kan plejefamilien føle sig tryk ved, at den kan få professionel rådgivning og støtte, hvis der opstår akutte situationer – også om aftenen og i weekenden.

Kommunen kan potentielt opleve, at der opstår færre fastlåste situationer i plejefamilierne, i og med at plejefamilierne kan få hjælp døgnet rundt og dermed i højere grad får løst konflikter, inden de spidser til.

Indhold

Ordningen indebærer, at plejefamilierne får udleveret et telefonnummer, som de kan anvende i akutte situationer uden for almindelig arbejdstid. Henvendelser til nummeret bliver besvaret af medarbejdere med viden på området.

Tilrettelæggelse

Akuttelefonen kan være organiseret på forskellige måder, og den kan enten være bemandet af døgninstitutionen, den sociale døgnvagt i kommunen eller skiftende familieplejekonsulenter.

I og med at døgninstitutionerne i mange tilfælde i forvejen har medarbejdere på vagt hele døgnet, er det ikke forbundet en stor merudgift at placere akuttelefonen på en døgninstitution eller hos skiftende døgninstitutioner. Det samme er tilfældet, hvis den placeres hos den sociale døgnvagt. Kendskabet til plejefamiliernes forhold må dog forventes at være størst hos familieplejekonsulenterne og døgninstitutionerne.

Efter endt samtale anbefales det, at døgninstitutionen, den sociale døgnvagt eller den vagthavende familieplejekonsulent registrerer henvendelsen til akuttelefonen, så plejefamiliens faste familieplejekonsulent kan følge op den næstkommende hverdag.

¹¹ Deloitte: Evaluering, videnindsamling og formidling på det specialiserede plejefamilieområde, 2014 & Deloitte: Undersøgelse af plejefamiliers rammer og vilkår, 2010

Erfaring fra projektkommunerne

Som nævnt er akuttelefonen kun blevet anvendt i begrænset omfang i projektperioden. Opkald til nummeret er primært sket i ferieperioder, hvor familieplejen har været lukket i flere dage, og herudover har der bl.a. været opkald i forbindelse med den første covid-nedlukning.

Den begrænsede anvendelse af akuttelefonen kan skyldes, at plejefamilierne foretrækker at vente til næstkommende hverdag, hvor de kan kontakte deres faste familieplejekonsulent. En anden mulig forklaring kan være, at plejefamiliernes faste familieplejekonsulent i mange tilfælde er fleksibel i forhold til at besvare opkald uden for almindelig arbejdstid.

Evalueringen i de fire projektkommuner viser, at nogle plejefamilier ikke kan forestille sig at bruge akuttelefonen, mens andre plejefamilier sætter pris på at vide, at ordningen eksisterer. Sidstnævnte peger på, at det giver en øget tryghed at vide, at de kan få hjælp og støtte i akutte situationer på alle tider af døgnet – også selvom de ikke nødvendigvis har brugt akuttelefonen i praksis.

Anbefalinger til implementering

Ved implementeringen af en samarbejdsmodel mellem døgninstitutioner, plejefamilier og familieplejekonsulenter er der en række forhold, blandt andet vedrørende organisering, arbejdsgange og faglige kompetencer, som er væsentlige at overveje ved indsatsens start. I det følgende formidles gode råd til implementeringen med udgangspunkt i implementeringsteori og erfaringer fra de fire projektkommuner.

De fire projektkommuner har været igennem et længere implementeringsforløb, hvor de har gjort sig værdifulde erfaringer, og projektkommunerne opfordrer derfor andre kommuner til at søge sparring hos en kommune med relevant erfaring. På de sidste sider i indsatsbeskrivelsen fremgår projektkommunernes kontaktoplysninger sammen med korte beskrivelser af deres konkrete arbejde med at etablere en samarbejdsmodel.

Implementeringen af en samarbejdsmodel kræver først og fremmest, at der bliver taget højde for, at indsatsen skal implementeres blandt forskellige faggrupper i hver deres organisatoriske ramme. Det er særligt vigtigt at have blik for, at indsatsen betyder, at faggrupperne bevæger sig på tværs af hinandens faggrænser. Opstarten bør derfor understøtte, at der sker en forventningsafstemning med alle medarbejdergrupper, og at der kommunikeres tydeligt og transparent om rollefordelingen.

I det følgende præsenterer vi nogle af de centrale spørgsmål, som kommunerne skal overveje og tage stilling til i forbindelse med implementeringen af en samarbejdsmodel:

1. Hvordan er samarbejdsmodellen organisatorisk forankret?
2. Hvem skal varetage konkrete dele af indsatsen, og hvordan skal de klædes på?
3. Hvordan vil I rekruttere plejefamilierne til indsatsen?
4. Hvor skal kompetenceudviklingen til plejefamilierne foregå?
5. Hvordan følger I op på implementeringen?

Hvordan er samarbejdsmodellen organisatorisk forankret?

Når man som kommune skal udvikle og implementere en samarbejdsmodel mellem plejefamilieområdet og døgninstitutioner kan det være hensigtsmæssigt at etablere en projektorganisering til at drive implementeringen. Det er dog væsentligt at sikre forankring i kommunens drift, så samarbejdsmodellen også er bæredygtig, når implementeringsprojektet slutter. Evalueringen i de fire projektkommuner viser, at implementeringen kræver ledelsesfokus, og det er derfor centralt at gøre sig overvejelser om:

- I hvilke dele af kommunen vil I implementere samarbejdsmodellen?
- Hvem skal drive implementeringen af samarbejdsmodellen?
- Hvilke andre aktører vil I involvere i den indledende fase? Skal alle samarbejdspartnere involveres på en gang, eller starter I ét sted og udvider implementeringen senere hen? Hvor starter man i så fald? Og hvordan sikrer I at få alle med på et senere tidspunkt?
- Hvordan sikrer I sammenhængen mellem samarbejdsmodellen og den eksisterende drift i kommunen og forankring på længere sigt?
- Erstatte samarbejdsmodellen noget, som foregår i forvejen, eller er den et supplement til den eksisterende tilbudsvifte i kommunen?

Indsatsen indebærer nye samarbejdsformer og arbejdsopgaver, blandt andet for medarbejdere med specialiseret viden på døgninstitutionerne, som skal tilrettelægge og afholde kompetenceudvikling for plejefamilierne. Erfaringer fra projektkommunerne peger på, at det er vigtigt at tage højde for, at medarbejdere på døgninstitutionerne trækkes ud af vagtplanen, og at det kan udfordre døgninstitutionernes eksisterende organisering. Som kommune bør man derfor overveje, om der skal allokeres midler til at ansætte en pædagog i en mere fleksibel stilling, som kan træde til, når der skal varetages opgaver hos plejefamilierne.

Hvem skal varetage konkrete dele af indsatsen, og hvordan skal de klædes på?

I forlængelse af overvejelserne om den organisatoriske forankring skal man som kommune tage stilling til, hvilke medarbejdere der skal varetage konkrete dele af indsatsen, og hvordan de skal klædes på til det. Evalueringen i de fire projektkommuner viser, at klare roller er væsentlige for en velfungerende samarbejdsmodel, og det er derfor vigtigt at afklare:

- Hvem er projektleder for den samlede indsats i kommunen, og hvordan sikrer I, at projektlederen har forståelse for de forskellige faggruppers roller?
- Hvilke medarbejdere skal varetage forskellige elementer af indsatsen, herunder faglige oplæg, supervisionsforløb og netværksarrangementer? Hvem er ansvarlig for akuttelefonen?
- Skal alle medarbejdere på døgninstitutionerne, der er involveret i indsatsen, klædes på til at varetage faglige oplæg og supervisionsforløb, eller udpeger I enkelte medarbejdere til opgaverne?
- Hvilke kompetencer er der behov for blandt medarbejdere, som skal levere kompetenceudvikling til plejefamilierne? Fx specialiseret viden om målgruppen, pædagogiske redskaber eller særlig viden om plejefamilieområdet?

Erfaringer fra projektkommunerne peger på, at det er vigtigt at udvælge en projektleder, der har forståelse for de forskellige faggrupper. Det kan samtidig være en fordel, hvis projektlederen på skift opholder sig på de tilknyttede døgninstitutioner, da det giver projektlederen værdifuldt indblik i medarbejdernes konkrete opgaver, ligesom det giver medarbejderne nemmere adgang til dialog med projektlederen.

Projektkommunernes erfaringer indikerer også, at udvælgelsen af medarbejderne bør ske med blik for at sikre motivation omkring indsatsen, da det understøtter det vedholdende arbejde, som indsatsen kræver. Hvis nogle medarbejdergrupper sidder fysisk hver for sig, er det også vigtigt at udpege en tovholder, som understøtter kontinuerligt fokus på indsatsen blandt alle medarbejdere.

Hvordan vil I rekruttere plejefamilier til indsatsen?

Som kommune er det vigtigt, at man fra start skaber klarhed omkring processen for plejefamiliernes vej ind i indsatsen. Projektkommunerne har erfaret, at det er nødvendigt at have en rekrutteringsstrategi for at få plejefamilierne med i indsatsen. Samtidig er det vigtigt at tage højde for plejefamiliernes forskellige erfaringer i tilrettelæggelsen af indsatsen, så plejefamilierne oplever de tilbudte aktiviteter som meningsfulde. Det er derfor relevant at overveje:

- Hvordan vil I rekruttere plejefamilierne til indsatsen?
- Hvem formidler information om indsatsen, og hvilken information formidler I til plejefamilierne?
- Hvilken erfaring har plejefamilierne forud for indsatsen, og hvordan tilpasser I indsatsen til plejefamiliernes behov?

For at understøtte at man henviser de rette plejefamilier til indsatsen, og at indsatsen tilpasses plejefamiliernes erfaringer, bør kommunen formulere konkrete kriterier og udarbejde materiale til brug for rekrutteringen. Hvis der indgår erfarne plejefamilier i indsatsen, bør man som kommune overveje, hvordan indsatsen bliver gjort attraktiv og relevant for en målgruppe, som allerede har indarbejdet rutiner og fremgangsmåder i arbejdet som plejefamilie. Man bør altså tilpasse indsatsen, så den tilbyder relevante lærings- og udviklingsaktiviteter for de deltagende plejefamilier.

Ud over at have selve arbejdsgangen i forhold til rekruttering på plads, er det også vigtigt at gøre sig klart, om de personer, som skal varetage disse opgaver, har den rette viden og de rette kompetencer. Her vil det være relevant at forholde sig til:

- Hvordan får de rette medarbejdere kendskab til indsatsen, så de kan rekruttere plejefamilier?
- Har medarbejderne den viden, de skal bruge? Har de fx brug for yderligere viden om plejefamilieområdet eller de faglige kompetencer på døgninstitutionerne?
- Hvordan sikrer I det, at medarbejderne ved, hvad formålet med indsatsen er?
- Er der behov for, at andre aktører kender til indsatsen og dermed også kan udbrede kendskabet blandt plejefamilierne?

Hvor skal kompetenceudviklingen til plejefamilierne foregå?

Indsatsen kræver de rette fysiske rammer til den kompetenceudvikling, som plejefamilierne får tilbudt, og kommunen skal derfor tage stilling til, hvor og hvordan kompetenceudviklingen for plejefamilierne foregår. Mens individuelle supervisionsforløb har mulighed for at foregå i hjemmet, hvis plejefamilien ønsker det, kræver gruppesupervision og undervisning typisk nogle større lokaler, hvor flere plejefamilier kan samles.

- Besøger medarbejderen, som leverer individuel supervision, plejefamilien i hjemmet, eller gennemføres den individuelle supervision uden for hjemmet?
- Er der et særligt sted, hvor plejefamilierne kan modtage gruppesupervision og undervisning? Er det kommunens lokaler, eller kan man også mødes i andre rammer?
- Kan kompetenceudviklingen foregå i aftentimerne og/eller weekenden, hvis plejeforældrene er på arbejde i dagtimerne i hverdagene?
- Kan dele af kompetenceudviklingen med fordel gennemføres virtuelt?

De fysiske rammer for kompetenceudviklingen er et element, som man kan justere afhængigt af den lokale kommunale kontekst, men det anbefales, at man som kommune tager stilling til, hvordan rammerne bedst kan understøtte kompetenceudviklingen og finder egnede lokaler, der eventuelt også kan variere gennem forløbet.

Hvordan følger I op på implementeringen?

Løbende og rettidig kommunikation og opfølgning er afgørende for at opretholde fokus på og engagement omkring indsatsen samt løse eventuelle udfordringer, inden de vokser sig større. Projektkommunerne har erfaret, at kommunikationen bør have alle niveauer for øje, og at den bør tilpasses efter, om budskabet er målrettet politikere, ledere, medarbejdere eller plejefamilier. I den forbindelse bør man overveje:

- Hvordan sikrer I, at erfaringer og læring fra samarbejdsmodellen forankres i organisationen?
- Hvordan følger I op på indsatsen? Hvordan lærer I af og justerer implementeringen på baggrund af erfaringerne?
- Hvordan sikrer I, at resultaterne fra indsatsen bliver kommunikeret til de rette, og at læringen bliver omsat i praksis?

De fire projektkommunerne har oplevet, at ændringer i praksis tager tid, og at implementeringen kræver tålmodighed fra politikere, ledere, medarbejdere og plejefamilier. Det er derfor vigtigt, at projektlederen løbende følger op med de involverede parter og understøtter, at alle aktører er på rette spor og opretholder motivationen.

Økonomi

Som led i evalueringen har VIVE udarbejdet en omkostningsvurdering af indsatsen.¹² Omkostningsvurderingen klarlægger de påkrævede ressourcer og belyser, om der er et rimeligt forhold mellem ressourcer og forventede resultater. I dette afsnit beskriver vi kort indsatsens omkostninger, mens den fulde omkostningsvurdering kan findes i evalueringsrapporten.

Vurdering af indsatsens omkostninger

Når kommunerne spørges til, om der er et rimeligt forhold mellem ressourcer og resultater, vurderer kommunerne generelt, at samarbejdsmodellen er omkostningerne værd. Det skyldes blandt andet, at kommunerne oplever, at der er færre hastende henvendelser fra plejeforældrene til familieplejekonsulenterne, og at der anvendes færre ressourcer til indkøb af ekstern supervision. På den længere bane vurderer kommunerne også, at samarbejdsmodellen giver mere ro hos plejefamilierne og færre sammenbrud i anbringelserne.

I omkostningsvurderingen skelnes mellem to typer af samarbejdsmodeller, som afspejler, at modellerne kan have forskellige målgrupper af plejefamilier og indeholde forskellige aktiviteter, ligesom omfanget af aktiviteter kan variere:

1. **Individuel samarbejdsmodel.** Samarbejdsmodel med korterevarende individuelle støtteforløb til plejefamilier.
2. **Gruppebaseret samarbejdsmodel.** Samarbejdsmodel med længerevarende støtteforløb til plejefamilier, hvor individuel støtte suppleres med gruppeforløb. Målgruppen af plejefamilier samt omfanget af støtte kan variere, hvorfor der er lavet omkostningsvurderinger for henholdsvis "Gruppe høj" og "Gruppe lav".

Det er væsentligt at bemærke, at plejefamilierne i den gruppebaserede samarbejdsmodel får støtte på "ubestemt tid", mens plejefamilierne i den individuelle samarbejdsmodel modtager støtte i en kortere afgrænset periode. Omfanget af støtte og dermed også omkostningerne er derfor højere ved den gruppebaserede samarbejdsmodel.

Individuel samarbejdsmodel

Omkostningsvurderingen for den individuelle model antager blandt andet, at der gennemføres 24 forløb med plejefamilier pr. år. Forløbene varer 4 måneder, og samarbejdsmodellen antages at være i drift i 5 år i alt. Samme plejefamilie kan modtage flere forløb, hvis der er behov for det. De resterende antagelser for omkostningsvurderingen udfoldes i evalueringsrapporten.

	Omkostning pr. forløb, kr. (NNV)	Samlet omkostning ved 120 forløb i løbet af 5 år, kr. (NNV)
Omkostninger for "Individuel samarbejdsmodel"	13.500 kr.	1.499.800 kr.

¹² Omkostningsvurderingen er foretaget i Socialstyrelsens Omkostningsmodel med dertilhørende timepriser (2021-priser) og beregningsprincipper. Læs mere her: <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/socialstyrelsens-viden/som-og-okonomiske-analyser/omkostningsmodel>

Som det fremgår af tabellen ovenfor, er omkostningerne for den individuelle samarbejdsmodel ca. 13.500 kr. pr. forløb, mens de samlede omkostninger for 120 forløb i løbet af 5 år beløber sig til ca. 1,5 mio. kr.

Gruppebaseret samarbejdsmodel

Omkostningsvurderingen for den gruppebaserede model indeholder følgende to scenarier:

- "Gruppe lav" med relativt lav-intensive støtteforløb til en bred gruppe af plejefamilier.
- "Gruppe høj" med relativt høj-intensive støtteforløb til en udvalgt gruppe af plejefamilier, som vurderes at have et relativt stort behov for ekstra støtte.

For begge scenarier gælder det, at forløbene ikke har en slutdato, men det antages, at samarbejdsmodellen er i drift i fem år.

"Gruppe lav"

Omkostningsvurderingen for "Gruppe lav" er blandt andet baseret på en antagelse om, at en pædagog med erfaring fra døgninstitutionsområdet kan varetage støtten til 30 plejefamilier, når samarbejdsmodellen er fuldt indfaset. De resterende antagelser for omkostningsvurderingen fremgår af evalueringsrapporten.

	Omkostning pr. forløb over en 5-årig periode, kr. (NNV)	Samlet omkostning ved 60 forløb i løbet af 5 år, kr. (NNV)
Omkostninger for "Gruppe lav"	107.700 kr.	6.214.600 kr.

Som det fremgår af tabellen ovenfor, er omkostningerne for "Gruppe lav" ca. 108.000 kr. pr. forløb, mens de samlede omkostninger for 60 forløb i løbet af 5 år beløber sig til ca. 6,2 mio. kr.

"Gruppe høj"

Omkostningsvurderingen for "Gruppe høj" er blandt andet baseret på en antagelse om, at pædagoger fra en døgninstitution gennemfører en række forskellige støttetiltag til en udvalgt gruppe af plejefamilier med et relativt stort behov for støtte. Sammenlignet med forrige scenarie er der altså mere omfattende kontakt med plejefamilierne. De resterende antagelser udfoldes i evalueringsrapporten.

	Omkostning pr. forløb over en 5-årig periode, kr. (NNV)	Samlet omkostning ved 30 forløb i løbet af 5 år, kr. (NNV)
Omkostninger for "Gruppe høj"	136.700 kr.	4.022.700 kr.

Som det fremgår af tabellen ovenfor, er omkostningerne for "Gruppe høj" ca. 137.000 kr. pr. forløb, mens de samlede omkostninger for 30 forløb i løbet af 5 år beløber sig til ca. 4 mio. kr.

Om projektkommunerne

Middelfart Kommune

Projektet i Middelfart Kommune tager afsæt i et ønske om en styrket indsats ift. kommunens plejefamilier. Den styrkede indsats består i, at plejefamilier med behandlingskrævende plejebørn i samarbejde med kommunens familieplejekonsulenter får tilbudt støtte og supervision/faglig sparring af højt kvalificerede fagpersoner fra døgntilbuddet Brohuset. Samarbejdet skal bidrage til at styrke plejefamiliernes kompetencer ift. at rumme plejebørnenes behov.

Indsatsen har taget udgangspunkt i et otte ugers undervisningsforløb i Tryghedscirklen og et styrket samarbejde mellem plejefamilie, skole og dagtilbud samt måling af plejefamiliens oplevelse af barnets belastningsgrad gennem måleredskabet Journal Digital. Familierne har modtaget faglig sparring ift. Tryghedscirklen og Journal Digital samt løbende individuel supervision, råd og vejledning. Middelfart Kommune har herudover arbejdet med at implementere en akuttelefon samt etablere netværksgrupper og mentorplejefamilier.

Kontaktinformation:

Brohuset

Koldinghuse Nord 9, 5580 Nørre Aaby

Tlf.: 21 52 40 42

Vesthimmerlands Kommune

Vesthimmerlands Kommune har forankret samarbejdsmodellen i Plejefamilieteamet, der består af to familieplejekonsulenter, to familieplejekonsulenter og en faglig leder. Teamet arbejder med en fast struktur omkring supervision, hvor der gives tematisk gruppesupervision fire gange årligt samt minimum fire møder med individuel supervision herimellem. Plejefamilierne opfordres samtidig til netværksdannelse, men dette er ikke en fast del af projektet.

For at understøtte udvikling hos plejeforældrene samt kvalificere den individuelle supervision tager arbejdet udgangspunkt i en individuel udviklingsplan for plejefamilien omhandlede mål og metoder for plejeforældrenes arbejde og samarbejde.

Plejefamilieteamet har fokus på en anerkendende og ressourceorienteret dialog med plejefamilierne og de biologiske familier. Udover supervision samt løbende råd og vejledning kan plejefamilierne søge støtte ved døgnvagten ved akut opståede behov.

Kontaktinformation:

Plejefamilieteamet i Vesthimmerlands Kommune

Hvalpsundvej 14, 9600 Års

E-mail: plejefamilieteamet@vesthimmerland.dk

Vejle Kommune

Vejle Kommunes projekt Center for Udvikling og Supervision har givet plejeforældrene adgang til et specialiseret fagligt miljø. Det tættere samarbejde med døgninstitutionerne betyder, at Familieplejen i endnu højere grad kan støtte plejeforældrene i at imødekomme deres anbragte børn og unges behov.

Konkret tilbyder medarbejdere med højt specialiseret viden fra døgninstitutionerne plejeforældrene individuel specialiseret støtte- og supervisionsforløb, undervisning samt en akuttelefon, de kan ringe til, hvis de står i en akut opstået situation uden for Familieplejens normale åbningstid.

Målgruppen er plejefamilier og netværksplejefamilier, der har behov for en specialiseret indsats, som går ud over støtten fra deres familieplejekonsulent. Plejeforældrene får et kompetenceløft og flere handlemuligheder til selv at klare de udfordringer, der kan opstå i plejefamiliearbejdet.

Kontaktinformation:

Familieplejen i Vejle Kommune

Tlf.: 76 81 56 85

E-mail: familieplejen@vejle.dk

Københavns Kommune

Københavns Kommune har i projektet udviklet to samarbejdsmodeller. Samarbejdsmodellen om *støttet overgang fra døgninstitution til plejefamilie* er unik for København og er beskrevet i faktaboksen på side 6.

Formålet med samarbejdsmodellen om *individuelle konsulterende forløb i plejefamilien* er, at flere børn og unge trives og udvikler sig hos deres eksisterende plejefamilier uanset deres eventuelle støttebehov. Et konsulterende forløb henvender sig til plejeforældre og netværksplejeforældre, der oplever særlige vanskeligheder, nye symptomer eller adfærd hos plejebarnet inden for specifikke temaer, fx kriminalitet, misbrug og psykiatriske diagnoser. Plejeforældrene tilbydes 4-6 støttende samtaler á to timers varighed i hjemmet ved en relevant medarbejder fra én af to udvalgte interne, specialiserede institutioner.

Den enkelte plejefamilie har tilknyttet en fast familieplejekonsulent, der yder pædagogisk supervision og tilbyder en bred vifte af kurser. Når der visiteres til et konsulterende forløb, sker det som et supplement til den øvrige støtte til plejefamilierne i de særlige tilfælde, hvor problemstillinger hos plejebarnet og i plejefamilien kalder på specialiserede kompetencer og en kortere intensiv indsats. Det er derfor også en forudsætning, at indsatsen sker i et tæt samarbejde på tværs af de nævnte områder.

Kontaktinformation:

Familieplejen København

Tlf.: 33 17 22 04

E-mail: familieplejen@kk.dk



Socialstyrelsen

Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.socialstyrelsen.dk

januar 2022