

ERFARINGSOPSAMLING AF UNG MOR PÅ VEJ – PARTNERSKAB I SYDHAVNEN

17. maj 2016



Indhold

1. Indledning	4
2. Baggrund, formål og organisering af <i>Ung mor på vej</i>	4
3. Deltagernes udbytte	6
4. Vurdering af indsatsen	7
5. Ressourcer og økonomi	8
6. Målgruppe, rekruttering og fastholdelse	9
7. Mødregupperne, de individuelle forløb og tilbud	10
8. Samarbejde og partnerskabet	11

Konklusion

Konklusionen på baggrund af erfaringsopsamlingen af indsatsen *Ung mor på vej* og partnerskabet mellem Mødrehjælpen, SydhavnsCompagniet, Sundhedsplejen i Børne- og Ungdomsforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er følgende:

- Indsatsen henvender sig til sårbare unge mødre og er lykkedes med at rekruttere den tilsigtede målgruppe. Målgruppen er udsat i forhold til deres livssituation og i risiko for ikke at gennemføre en uddannelse eller ikke blive selvforsørgende.
- Tilbuddet er lokalt forankret, helhedsorienteret og tværsektorielt, og erfaringerne viser, at dette er vigtigt i forhold til at kunne understøtte de pågældende mødre i en samlet indsats.
- Der er stor mødestabilitet i og efterspørgsel efter at deltage i mødregrupperne. Det er således lykkedes at rekruttere og fastholde en målgruppe, som sundhedsplejen ellers har svært ved at få adgang til. Dermed er skabt et godt og nødvendigt udgangspunkt for at kunne hjælpe de unge sårbare mødre videre i livet.
- Brugerevalueringer viser, at tilbuddet er relevant for målgruppen, og viser positive resultater i forhold til deltagernes netværk, handlekompetencer og egen tiltro til at varetage forældrerollen.
- Indsatsen koster ca. 40.000 pr. deltager i mødregrupperne. Fordi indsatsen endnu er relativ ny og deltagerantallet er lille, er der ikke data til at vise den længerevarende og samfundsøkonomiske gevinst af den konkrete indsats. Et konservativt bud – baseret på en cost-benefitanalyse lavet på tilsvarende indsatser – er, at den samfundsøkonomiske gevinst er ca. 160.000 kr. pr deltager. Gevinsten består først og fremmest i, at de unge mødre bliver selvforsørgende, bliver i stand til at tage vare på egen og deres børns sundhed og trivsel, hvilket kan forebygge anbringelser og foranstaltninger.
- Indsatsen varetages af et velfungerende privat-frivilligt-kommunalt partnerskab.

1. Indledning

I det følgende præsenteres en erfaringsopsamling af indsatsen *Ung mor på vej* og partnerskabet mellem Mødrehjælpen, SydhavnsCompagniet, Sundhedsplejen (VKV) i Børne- og Ungdomsforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen.

Formålet med erfaringsopsamlingen er at give Sundheds- og Omsorgsudvalget et grundlag for at kunne tage stilling til, om der skal fremsættes et budgetønske med henblik på, at Københavns Kommune fortsat skal bidrage til finansieringen af indsatsen. Erfaringsopsamlingen anvendes desuden af partnerskabet til justeringer og udvikling af indsatsen.

Erfaringsopsamlingen er baseret på skriftlige kilder¹, supplerende data fra Mødrehjælpen samt interview med nøglepersoner i partnerskabet, afholdt d. 15. april 2016. Notatet har været i høring hos samarbejdspartnerne, og deres kommentarer er indarbejdet.

2. Baggrund, formål og organisering af *Ung mor på vej*

Partnerskabet i København *Ung Mor På Vej* blev etableret i 2014 mellem Mødrehjælpen, Børne- og Ungdomsforvaltningen og Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Efterfølgende er det blevet udvidet og tilført budgetmidler fra Københavns Kommune i 2015 og 2016.

Indsatsen er foranlediget af en rapport, som viser, at der er brug for en sammenhængende indsats på tværs af sektorer for at hjælpe unge sårbare mødre til at blive selvforsørgende, få bedre levevilkår og sociale relationer. Rapporten viser, at det at blive mor i en tidlig alder reducerer sandsynligheden for at gennemføre en uddannelse med 40 %-point. Sårbare gravide og nye mødres situation er ofte kendetegnet ved mangel på økonomisk overblik eller intet økonomisk råderum, mange gældsposter mv. Mødrenes netværk er ofte meget lille, og hverdagen kan være svær at få til at hænge sammen.²

Mødrehjælpen indgår i en række lignende partnerskaber med andre kommuner tilsvarende, men længere gruppeforløb. *Ung mor på vej* baserer sig på disse erfaringer. Mens indsatserne i de øvrige partnerskaber er for alle mødre i målgruppen i den pågældende kommune, er *Ung mor på vej* lokalt forankret i Sydhavnen.

Tal for Vesterbro-Kgs. Enghave (fra statistisk kontor, Københavns Kommune) viser tydelige forskelle mellem unge familier med og uden børn. Unge uden børn er i langt højere grad end unge med børn uddannelsessøgende (62 % mod 26 %). Og unge med børn står i højere grad end unge uden børn udenfor arbejdsmarkedet (12 % mod 48 %).

Formålet med partnerskabet er at give unge mødre en tværfaglig rådgivning og støtte i en helhedsorienteret indsats med et konkret mål om selvforsørgelse. Mødrene tilbydes individuel rådgivning og støtte, gruppeforløb og aktiviteter som f.eks. uddannelsesvejledning, mentorordning, fællesspisning, sundhedssamtaler, motionsvejledning mm.

¹ Pjece: På vej; Partnerskabsaftale, februar 2014; Årsrapport Mødrehjælpen 2015; Statusnotat for partnerskabet Sydhavnen/Valby/Vesterbro projektåret 2015.

² *Det opdeltede Danmark – 10 sociale faktorer, der øger risikoen for at stå uden for uddannelse*. AE-rådet, august 2013.

Partnerskabet udgøres af fire organisationer: Mødrehjælpen, SydhavnsCompagniet, Sundheds- og Om-sorgsforvaltningen samt Sundhedsplejen (VKV) i Børne- og Ungdomsforvaltningen. Partnere er ligeværdige i samarbejdet og mødes flere gange årligt i dels en intern følgegruppe, dels en faglig undergruppe for at sikre udvikling, samarbejde og fremdrift. Mødrehjælpen er projektleder og sørger for den daglige drift af partnerskabet. Der er desuden nedsat en ekstern følgegruppe med deltagelse af to forskere.

Tekstboks: Beskrivelse af *Ung mor på vej*

Mødre under 25 år kan

- Deltage i en mødregruppe
- Få individuel rådgivning
- Få en mentor
- Få uddannelses- og erhvervsvejledning
- Få økonomisk rådgivning
- Psykologsamtaler
- Deltage i arrangementer
-

Alle mødre under 30 år kan

- Få individuel rådgivning
- Få uddannelses- og erhvervsvejledning
- Få økonomisk rådgivning
- Få sundhedssamtaler
- Få kostvejledning
- Deltage i motion og træning

Mødregruppe for unge mødre mellem 15-25 år (15 uger; 3 timer om ugen)

- Støtte og vejledning i rollen som mor
- Rådgivning om spædbarnets trivsel, udvikling, mad, søvn mm.
- Mulighed for at opbygge nye venskaber
- Samtaler om det at være mor, parforholdet og at få livet som børnefamilie til at fungere
- Udvikling af netværk
- Lære at strukturere hverdagen
- Introduktion til lokalområdets tilbud

Individuelle samtaler med en socialrådgiver

- Samtaler om det at være mor, parforholdet og at få livet som børnefamilie til at fungere
- Rådgivning i forhold til økonomiske, personlige - og sociale problemstillinger
- Kontakten til offentlige og private instanser mv.

Økonomisk rådgivning

- Hjælp til overblik over økonomien
- Støtte til budgetplanlægning, bankaftaler og kontakten til kreditorer

Uddannelses- og erhvervsvejledning

- Støtte til afklaring i forhold til uddannelse og erhverv

Mentorordning

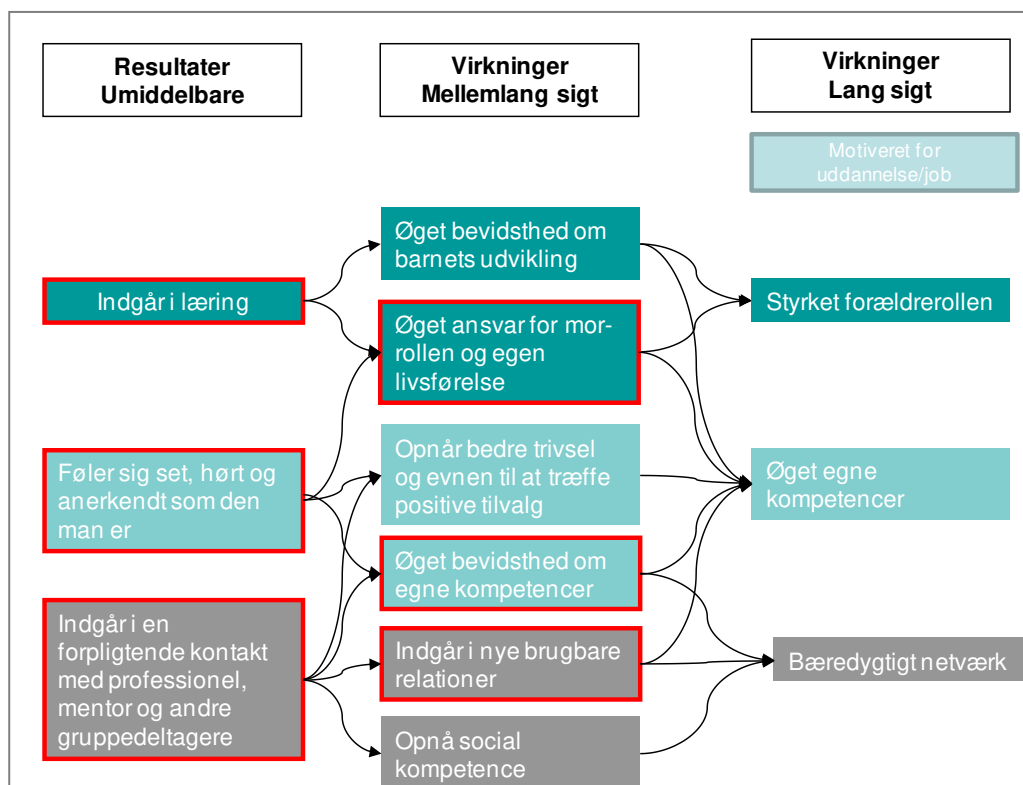
Unge mødre under 25 år tilbydes en frivillig mentor. En frivillig mentor er en voksen og livserfaren person, der har lyst og overskud til at tilbyde en ung mor sin støtte. Støtten sker gennem mento-rens livserfaring, viden og perspektiver på livet generelt.

3. Deltagernes udbytte

Der er indsamlet besvarelser fra deltagerne ved start og afslutning af forløbet for at kunne følge deres udbytte af at deltage i mødregruppen.³ Der er følgende positive resultater:

- 71 % indikerer en forbedring i forhold til oplevelse af egen forælderrolle
- 59 % indikerer en forbedring vedrørende netværk
- 56 % oplever en forbedring i forhold til egne handlekompetencer
- 36 % er kommet i eller har fastholdt job eller uddannelse, 36 % stadig uden job eller ikke i uddannelse, mens 29 % har mistet tilknytning til job eller uddannelse.⁴
- Der er stor efterspørgsel blandt deltagerne på uddannelses- og jobvejledning efter endt gruppeforløb, hvorfor flere deltager i individuelle rådgivningsforløb hos uddannelses og beskæftigelsesvejlederen. Der fremgår for perioden 2014 og 2015 ikke data på dette.

Nedenfor ses den forandringsteori, som blev udarbejdet ved projektets opstart, og som viser de umiddelbare resultater, virkninger på mellemlang og lang sigt, som man forventer at indsatsen vil medføre. Med rød kant er markeret de resultater og virkninger, som er dokumenteret i indsatsen, som beskrevet ovenfor.



I betragtning af, at indsatsen i Sydhavnen kun er to år gammel og der er relativt få deltagere, er det ikke muligt at undersøge de længerevarende effekter, men baseret på erfaringer og analyser på tilsvarende indsatser er der følgende en sandsynlig effekt:

³ Der er besvarelser fra i alt 19 ud af 23 deltagere.

⁴ Et opmærksomhedspunkt her er, at deltagere, som er på barsel, også indgår i disse kategorier. Og af de 29 % (4 brugere), som har mistet deres tilknytning, er 3 af brugerne forsat på barsel, og undersøger muligheder for uddannelse efter barsel.

Mødrehjælpen tilbyder, som nævnt indledningsvist, i en række lignende partnerskaber i andre kommuner langt mere omfattende indsats (*Projekt I Gang*) med gruppeforløb på 46 uger, hvor indsatsen i Sydhavnen varer 15 uger. Til trods for denne forskel ses der større relative forbedringer i Sydhavnen med hensyn til både netværk og handlekompetencer; med hensyn til forælderrolle er udviklingen på niveau med de mere intensive indsats. Netop forbedringen i netværk bestyrker troen på, at den lokale forankring gør en betydelig forskel. Disse observationer skal tages med de nødvendige forbehold, da der er tale om en sammenligning af mindre grupper.

En undersøgelse fra CASA⁵ viser, at 32 % af deltagerne i *Projekt I Gang* kom uddannelse eller beskæftigelse i løbet af et år. Denne opgørelse tyder på, at deltagelse i projektet forbedrer mulighederne for, at disse mødre kan klare sig bedre på arbejdsmarkedet efterfølgende.

En cost-benefit-analyse fra CBS⁶ viser, at en indsats som *Projekt I Gang* eller *Ung mor på vej*, vil kunne give samfundsmæssigt overskud på 161.000 kr. pr. person. Dette er et forholdsvis konservativt skøn, idet beregningen antager, at effekten af indsatsen er forsvundet efter 10 år. Det er først og fremmest et mindre behov for kontanthjælp og udgifter til anbringelser, som bidrager til det positive regnestykke.

4. Vurdering af indsatsen

Sundhedsplejen vurderer, at de i denne indsats får fat i nogle mødre i en udsat position, som de ellers har svært ved at fastholde i de almindelige tilbud. *Ung mor på vej* vurderes som et meget succesfuldt tiltag hos sundhedsplejen. Det skyldes en kombination af faktorer:

1. Lokal forankring og netværk
2. Helhedsorienteret indsats
3. Anerkendende tilgang

ad 1. Lokal forankring og netværk

Indsatsen foregår i lokalområdet og er dermed let tilgængeligt. Dette medvirker ifølge partnerskabet til, at der er stor mødestabilitet i mødregrupperne. Derudover er det nemmere at skabe et netværk blandt deltagerne; flere af mødrene følges af til og fra mødregruppen. Deltagerne lærer at bruge deres lokalmiljø og civilsamfundet. Den lokale forankring kan være med til at øge bæredygtigheden og fastholdelse af netværk efter mødregruppens ophør.

ad 2. Helhedsorienteret indsats

Indsatsen rummer både sociale, økonomiske og sundhedsfaglige elementer. Oplevelsen er, at det giver stor tryghed for mødrene, at indsatsen er helhedsorienteret og varetages af fagprofessionelle. Det tætte samarbejde medfører, at parterne let kan henvise til hinanden og til frivillige indsats, hvis en ung mor har brug for ekstra vejledning og rådgivning. Dermed sker brobygningen direkte, hurtigt og lokalt.

⁵ Refereret i *Beskrivende analyse og cost-benefit-analyse af en ekstra indsats over for unge mødre* ved Centre For Economic and Business Research, Copenhagen Business School, 2010.

⁶ Ibid.

ad 3. Anerkendende tilgang

Mundtlige evalueringer ved afslutning af mødregrupperne viser, at de unge mødre oplever sig som ligeværdige med de andre i mødregruppen såvel som sundhedsplejerskerne og rådgiverne. Mødrene oplever sig generelt ofte stigmatiseret og ved siden af; i mødregruppen føler de sig mødt med respekt. Et eksempel på den anerkendende tilgang er bevidningsbreve, som anvendes sidst i forløbet, og som har afsæt i den narrative metode. Bevidningsbrevet består af små historier og udsagn, som gruppelederne har været opmærksom på undervejs i forløbet og som er særlige for den enkelte og en del af dennes udviklingsproces. Når kvinderne modtager deres bevidningsbrev, er oplevelsen fra medarbejderne, at mødrene føler sig både set og hørt i forhold til sig selv, deres mor-rolle og deres barns særlige særkende samt anerkendt for deres ressourcer, og det de har bidraget med i gruppen.

5. Ressourcer og økonomi

Mødrehjælpen bidrager med ressourcer til to gruppeforløb og alle de individuelle tilbud. Det er blandt andet 48 timers socialrådgivning om ugen, frivilligkoordinator 20 timer om ugen, UU-vejledning 9 timer om ugen, dokumentationsmedarbejder 2 timer om ugen, ledelse svarende til 3 timer om ugen.

Fra Sundhedsplejen deltager en sundhedsplejerske i ledelsen og udvikling af gruppeforløbene, svarende til 8 timer om ugen. Sundhedsplejen bidrager med ledelse, udvikling og koordination svarende til to timer om ugen. Derudover har sundhedsplejen iværksat et efterværn i form af et tilbud for unge mødre, som har deltaget i gruppeforløbet i SydhavnsCompagniet. Det er et gruppetilbud to gange om måneden i 2 timer per gang. Dette finansieret af Børne- og Ungeforvaltningen og er ikke del af partnerskabets aktiviteter, men det understøtter partnerskabets formål.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bruger 50-70 medarbejdertimer om året på administration, mødedeltagelse, sagsbehandling mm. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen betaler en frugtordning og et mødregruppeforløb pr. år. Forebyggelsescentret Vesterbro har stillet to medarbejdere til rådighed en dag ugentligt til to forløb årligt bestående af 12 gange x 2 timer samt sundhedssamtaler til alle.

SydhavnsCompagniet stiller lokaler til rådighed og det estimeres, at der bruges ca. 40 timer om året på koordinator, deltagelse i møder og planlægning samt administration af frivillige. I regi af SydhavnsCompagniet lønnes en kok for at planlægge og producere mad til fællesspisning i mødregruppeforløbet.

Omkostningerne til **individuel rådgivning** pr. ung mor er 3-5000 kr.

Omkostningerne til **mødregruppeforløb inkl. individuel rådgivning** pr. ung mor er:

Gruppeforløbet/Mødrehjælpens rådgivere:	32.000 kr.
Gruppeforløbet/Sundhedsplejens medarbejdere:	1.000 kr.
Individuel rådgivning/Mødrehjælpens rådgivere:	4.800 kr.
Driftsomkostninger til SydhavnsCompagniet:	2.000 kr.
<i>I alt</i>	<i>39.800 kr.</i>

Bidragydere	Aktivitet	Beløb
Mødrehjælpen	2 gruppeforløb/år Frivilligkoordinator UU-vejleder Dokumentation	730.000 kr./år
SUF	1 gruppeforløb/år Fruktordningen Frokost og kokkens timer Udvikling af motionskoncept Leje af lokale	380.000 om året i 2015 og 16
BUF	Koordinator Sundhedsplejersken som deltager i gruppeforløbet (+ efterværnet)	150.000 kr/år (estimat) (Efterværnet er ikke medregnet i partnerskabets regnskab)
Susi og Peter Robinsohns Fonden	I 2014, 2015 og 2016 Udvikling og aktiviteter i partnerskabet	300.000 kr./år
SydhavnsCompagniet		0

6. Målgruppe, rekruttering og fastholdelse

I 2014 og 2015 har der været fem mødregruppeforløb med i alt 48 deltagere. Derudover har ca. 110 kvinder fået individuel rådgivning.

	2014	2015
Antal i individuelle forløb i alt / opstartet det pågældende år	69 / 46	103 / 61
Antal i mødregruppeforløb	12 (2 hold)	36 (3 hold)

Der er indsamlet en række baggrundsdata om de unge mødre, der deltager i de individuelle tilbud og/eller i mødregrupperne:⁷

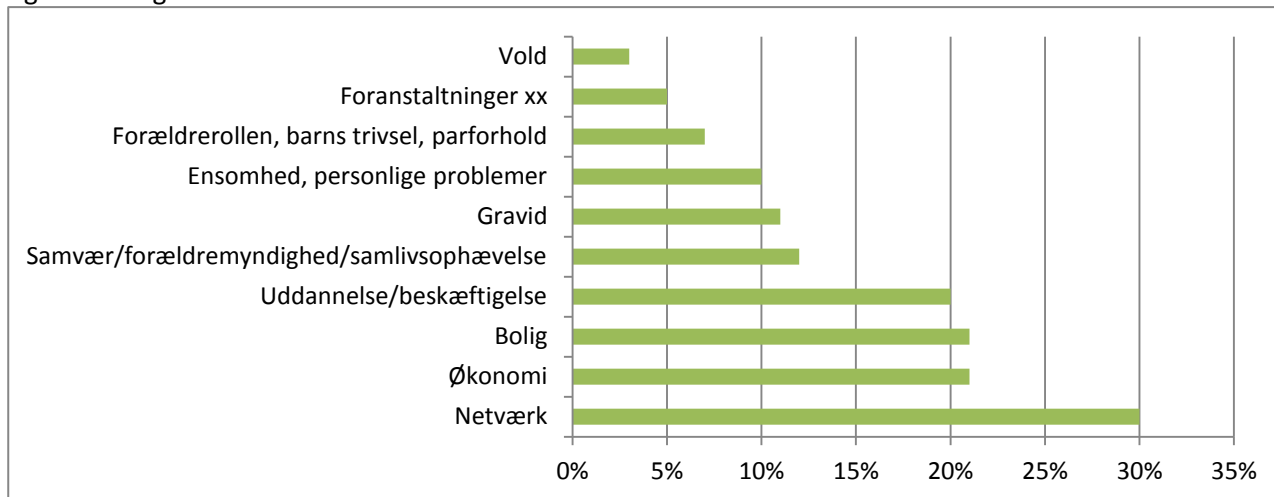
- Størstedelen er i begyndelsen og midten af 20'erne når de henvender sig; de er i gennemsnit 24 år.
- 54 % er enlige ved henvendelsen, 36 % er samboende med kæresten og 8 % har kæreste, men er ikke sammenboende.
- 26 % er gravide og 61 % er på barsel
- 69 % har højst 10 års skolegang
- 10 % er arbejdsløse, 13 % er i uddannelse eller arbejde/praktik og 61 % er på barsel
- 54 % er på kontanthjælp, 8 % får barselsdagpenge og 8 % får SU

Brugerne henvender sig for at få hjælp til netværk, økonomi, bolig og uddannelse/beskæftigelse (se figur 1). De henvender sig i overvejende grad, fordi et tilsvarende tilbud ikke findes i det offentlige (57%) og fordi de er i tvivl om deres rettigheder vedr. sagsbehandlingen i kommunen eller statsforvaltningen (20%).

⁷ Der er data på 61 deltagere.

Halvdelen af brugerne er blevet henvist af en sundhedsplejerske eller jordemoder. Nogle har henvendt sig på eget initiativ, andre er henvist af kommunen eller af andre aktører i lokalområdet.

Figur 1: Årsager til henvendelse



Partnerskabet søger at sprede kendskabet til både de individuelle tilbud og mødregrupperne gennem forskellige kanaler for derigennem at rekruttere deltagere:

- Pjece som er distribueret via sundhedsplejen
- Kontakt til de lokale Bydelsmødre, jordemødre og socialrådgiverne på Hvidovre Hospital, der arbejder med sårbare, unge mødre
- Nyhedsbrev og pjece, som er målrettet jordemødre
- Kontakt til familierådgivere, der er tilknyttet krisecentrenes efterværn, medarbejdere på krisecentre beliggende i bydelen samt familiebehandlere, socialrådgivere og sundhedsplejersker i kommunen
- Aftale med det lokale lægehus, som distribuerer informationsmateriale til bydelens praktiserende læger
- Kontakt til familiebehandlere, skolesocialrådgivere, daginstitutionssocialrådgivere, den lokale præst og de sociale viceværter

Erfaringen er, at en vedvarende markedsføring er nødvendig for at rekruttere til indsatsen.

7. Mødregrupperne, de individuelle forløb og tilbud

- Der er plads til 8 deltagere pr. **mødregruppe** og erfaringerne viser, at der ikke skal være flere, for ellers fungerer de ikke optimalt. Der er meget stor mødestabilitet, og partnerne forklarer dette med, at tilbuddet (som tidligere beskrevet) er helhedsorienteret og lokalt. Derudover er det en vigtig faktor, at gruppen mødes ofte; 3 timer hver uge. Dermed får deltagerne lært hinanden godt at kende. Ved evalueringen ved afslutning af forløbet giver deltagerne tydeligt udtryk for, at de ser frem til at skulle mødes. Det er slet ikke nødvendigt med sms'er til at minde dem om, at de skal komme. Evalueringerne viser også, at det er vigtigt med tydelighed om programmets indhold og struktur i forløbet. Deltagerne siger, at temaerne i forløbet er relevante og bidrager til ny viden. Selve gruppens sammensætning har stor betydning. Det er positivt at møde ligesindede mødre, jævnaldrene og nogle, som er samme sted i

livet. Det giver mulighed for at inspirere og kunne dele ting med hinanden. Endelig fremhæver de, at gruppeforløbet bidrager til, at de føler sig mere sikre i rollen som mor.

- De kvinder, som er tilknyttet indsatsens **individuelle forløb**, er kendetegnet ved, at de befinder sig i en meget sårbar situation og har mange og komplekse problemstillinger. De beskriver, at de ikke tidligere har følt sig hjulpet, og ikke har fået den hjælp fra kommunen, som de havde krav på eller brug for. Mange har også haft svært ved at tage kontakt til myndighederne. Rådgivningen består i mange tilfælde af som det første at sikre en base – et ordentlig sted at opholde sig. Derefter går man systematisk i gang med at gennemgå deres øvrige sociale og personlige forhold, og forsøger at sætte fokus på at styrke deres egne handlemuligheder.
- De unge, som har søgt **uddannelsesvejledningen**, har meget forskellige uddannelsesmæssige baggrunde. Kendetegnet for dem er, at alle har afbrudte uddannelsesforløb bag sig. Mange har ikke fuldført 9. klasse og har dermed ikke har direkte adgang til de ordinære erhvervsuddannelser. Vejledningen består af ansøgningsprocessen med udformning af ansøgning og CV, søgning på jobportaler, job-samtaler, og det at finde det rette job. Desuden har en del unge brug for at få genetableret kontakt til job/uddannelse efter en periode at have haft for mange sociale og personlige problemer, som har betydet, at de har mistet fodfæstet på arbejdsmarkedet.
- **Motions- og kosttilbuddet** varetages af Forebyggelsescenter Vesterbro, hvorfra mødre tilbydes et motionsforløb af 12 ugers varighed med to timers træning pr uge. Forud for opstart af de to forløb har de interesserede mødre deltaget i individuelle, motiverende sundhedssamtaler med udgangspunkt i KRAM-faktorerne. I 2015 har 18 mødre været til sundhedssamtale, hvoraf 12 har været aktive deltagere i træningsforløbet.

Tilbuddet har bidraget til et fokus på sundhed, med særlig fokus på nye kost- og motionsvaner, som har været et centralt udviklingspunkt for at skabe mere overskud, sund livsstil, udstråling, energi og ansvarlighed for den enkelte mor.

8. Samarbejde og partnerskabet

Partnerne er alle enige om, at de i dette private-frivillige-kommunale partnerskab er lykkedes med at etablere et ligeværdigt samarbejde, hvor deres respektive kompetencer komplementerer hinanden og samlet set øger kvaliteten af indsatsen. Den lokale forankring og direkte samarbejde i en arbejdsgruppe – sammen med vilje og lyst til samarbejde – vurderes af partnerne som væsentlige parametre for succes.

Alle har en grundlæggende fælles forståelse af målet og målgruppen. Mødrehjælpen og sundhedsplejerskerne (VKV – BUF) har oplevelsen af, at den anden part kommer med et tilbud, som de har savnet for at kunne tilbyde en helhedsorienteret indsats.

SUF er med i partnerskabet og bidrager konkret ved at tilbyde kost- og motionsforløb, både individuelt og i mødregrupperne gennem forebyggelsescenter Vesterbro. De unge mødre er en anden målgruppe, end forebyggelsescentret normalt beskæftiger sig med og der har derfor været behov for en vis tilpasning af såvel tilbuddet som tilgangen i undervisningen og træningen.