



Emil Sloth Andersen (B)

Spørgsmål om " En god Familiestart"

19-04-2022

Sagsnummer I F2
2022 - 5399

Kære Emil

Dokumentnummer i F2
1194182

Du har den 4. april 2022 stillet følgende spørgsmål til forvaltningen om "En god Familiestart":

Sagsnummer i eDoc
2022-0116345

1. *Hvordan er indsatsen "En god familiestart" finansieret? Hvor stort er beløbet?*
2. *Hvorfor dækker indsatsen ikke alle 5 byområder i København?*
3. *Har Københavns Kommune lavet en erfaringsopsamling på "En god familiestart"?*

Besvarelse

Ad 1

En god familiestart er finansieret gennem en investeringscase (bilag 1). Indsatsen har et driftsbudget på 7.5 million kr. delt mellem Socialforvaltningen (SOF) og Børne- og Ungdomsforvaltningen (BUF). SOF dækker 3 million kroner svarende til 40%, og BUF dækker 4,5 million kroner svarende til 60%.

Ad 2

Områderne Brønshøj-Vanløse, Vesterbro-Valby-Kongens Enghave og Nørrebro Bispebjerg er omfattet af indsatsen. Udvælgelsen skete i implementeringen af investeringscasen i regi af programmet Tidlig indsats. Områderne blev udvalgt på baggrund af socioøkonomi for familier med 1-årige børn og områdernes interesselikende, herunder lokale forhold, der enten fordrede eller forhindrede en vellykket implementering. Skal tilbuddet udvides til at dække Amager og Indre by-Østerbro vil det kræve ekstra finansiering. Pt. har Amager et andet tilsvarende tilbud "Lige muligheder for alle børn", finansieret af en SATS-pulje. Finansiering af projektet udløber med udgang af 2022.

Ad 3

Forvaltningen har lavet en evaluering af Tidlig Indsatsprogrammet, herunder både en kvantitativ og kvalitativ evaluering af indsatsen en

Center for Politik og HR
Ledelsessekretariatet
Rådhuspladsen 1 1550
København V

EAN-nummer
5798009382160

God Familiestart (bilag 2 og 3). Evalueringen viser, at En God Familiestart er et relevant og nyttigt tilbud for mange familier, og at tilbuddet imødekommer indsatsens målsætning om at styrke forældrekompetencerne hos de deltagende forældre og derved skabe bedre udviklingsbetingelser for børn i sårbare og udsatte positioner.

BUSINESS CASE

Smarte investeringer i kernevelfærden

Forslagets titel: **Tidlig indsats for de 0-2-årige**

Kort resumé: Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen ønsker at udvide viften af tværfaglige, forebyggende indsatser til også at omfatte de 0-2 årige og deres familier, som er i risikozonen for at udvikle mere omfattende problemer, der med tiden bliver vanskeligere og mere ressourcekrævende at løse. Formålet er via et pilotprojekt, at sætte ind så tidligt som muligt overfor børn i begyndende mistrivsel og ikke-alderssvarende udvikling ved at støtte forældrene i at sikre en god omsorg for barnet og en god forældre-barn tilknytning. Indsatsen går ud på dels at styrke opsporingen af de helt små børn gennem et forbedret samarbejde med hospitaler og jordmødre og gennem en kvalificeret screening af familien ved sundhedsplejebesøg, dels at sætte ind med en forebyggende indsats med et tværfagligt BUF-SOF team.

Fremstillende forvaltning: Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen

Øvrige berørte forvaltninger:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Økonomiforvaltningen | <input type="checkbox"/> Socialforvaltningen |
| <input type="checkbox"/> Kultur- og Fritidsforvaltningen | <input type="checkbox"/> Teknik- og Miljøforvaltningen |
| <input type="checkbox"/> Børne- og Ungdomsforvaltningen | <input type="checkbox"/> Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen |
| <input type="checkbox"/> Sundheds- og Omsorgsforvaltningen | |

1. Forslagets samlede økonomiske konsekvenser

1000 kr. 2016 p/1	Styringsområde	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Varige ændringer														
Tværfagligt team	Service	5.400	6.000	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500
Besparelser på foranstaltninger	Service	-900	-1.500	-3.900	-3.900	-3.900	-3.900	-4.800	-4.800	-4.800	-4.800	-4.800	-4.800	-6.600
Besparelser på sociale normeringer og støttepædagogpuljen (socio-emotionelle)	Service	-4.500	-4.500	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000
Samlet varig ændring		0	0	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400	-2.300	-2.300	-2.300	-2.300	-2.300	-2.300	-4.100
Implementeringsomkostninger														
Etablering af tværfagligt team	Service	2.100	1.500											
Fælles kompetenceudvikling	Service	600												
ADBB certificering mv.	Service	800												
Samlede implementeringsomkostninger		3.500	1.500											
Samlet økonomisk påvirkning		3.500	1.500	-1.400	-1.400	-1.400	-1.400	-2.300	-2.300	-2.300	-2.300	-2.300	-2.300	-4.100
Tilbagebetalingstid baseret på serviceeffektivisering	6													
Tilbagebetalingstid baseret på totaløkonomi	6													

2. Baggrund og formål

Børn og unge, der tidligt i deres liv er kommet bagud i deres udvikling som følge af mistrivsel, svag forældre-barn kontakt eller ringe forældreevner, vil med tiden ikke udvikle sig alderssvarende, hvilket får betydning for deres indlæringssevne, trivsel og sociale kompetencer. Hvis der ikke sættes tidligt nok ind over de her børn, vil de med tiden udvikle mere omfattende vanskeligheder og have behov for mere indgribende støtte. Det giver i Børne- og Ungdomsforvaltningen sig bl.a. udslag i udgifterne til f.eks. støttepædagoger, specialundervisning samt tværfaglig support til målgruppen og brugen af specialtilbud på både dagtilbud og skoleområdet. I Socialforvaltningen viser det sig på få underretninger på de mindste børn og et boom i udgifterne til mere indgribende foranstaltninger, når børnene bliver ældre.

Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen ønsker at flere børn kommer godt fra start og forbliver i almenområdet, hvilket kræver investeringer i den helt tidlige og tværfaglige indsats. Forslaget skal ses i sammenhæng med Børne- og Ungdomsforvaltningens tidlige indsats investeringscase for de 0-6-årige.

3. Forslagets indhold

Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen ønsker at få opsporet de ca. 15 %¹ af børnene, der bremses i deres udvikling pga. begyndende mistrivsel og/eller svag forældre-barn tilknytning langt tidligere end det sker i dag. De to forvaltninger vil derfor investere i et pilotprojekt i 3 områder, hvor det tværfaglige samarbejde mellem Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen udvikles til også at omfatte de helt små børn, og hvor forældrene trænes i at være bedre forældre for deres barn. Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen har i dag et samarbejde på daginstitution- og skoleområdet, og med dette forslag vil der være en sammenhængende indsats mellem de to forvaltninger på hele 0-16 år området.

Målgruppe

Målgruppen for indsatsen er børn i alderen 0-2 år og deres forældre. Barnet skal udvise tegn på en ikke-aldersvarende udvikling fx som følge af en svag tilknytning til forældrene. Familierne, som indsatsen igangsættes for, er de familier, hvor sundhedsplejersken i forbindelse med behovsbesøg vurderer, at der er brug for at iværksætte en indsats.

Indsats

Indsatsen indeholder følgende:

- Opsporing: Det tværsektorielle samarbejde mellem hospitaler, jordemødre, praktiserende læger og den kommunale sundhedspleje skal styrkes, så sundhedsplejen får kendskab til udsatte og sårbare familier allerede før fødslen, og så sundhedsplejen kan påbegynde indsatsen omkring barn og familie endnu tidligere end i dag.
- Screening: Sundhedsplejersken screener systematisk i forbindelse med behovsbesøget. Screeningen skal pege på, hvilke børn og familier, der kan få hjælp af det tværfaglige team.
- Tværfagligt team og forældreuddannelse: Hvis forældrene ønsker hjælp², opstarter det tværfaglige BUF-SOF team et forløb med familien i hjemmet. I forløbet kommer forældrene systematisk igennem en række fast definerede temaer omkring varetagelsen af forældrerollen, samspillet med barnet, struktureret hverdag mv. Forløbet vil både have elementer af udvidet sundhedspleje, socialrådgivning og decideret forældretræning. Det tværfaglige BUF-SOF team skal indeholde både sundhedsfaglige (med fokus på småbørn), socialrådgiver- og familiebehandlingskompetencer. Der arbejdes ud fra en allerede eksisterende metode. Hvilken skal konkretiseres i opstartsperioden.

¹ <http://www.sfi.dk/pressemeddelelser-4599.aspx?Action=1&NewsId=2699&PID=9206>

² Hvis forældrene ikke ønsker hjælp vil det give anledning til bekymring. Det tværfaglige team skal dermed vurdere, om der er behov for at underrette Socialforvaltningen. Hvis bekymringen ikke er stor nok, skal sundhedsplejersken følge familien og se, om bekymringen vokser

- Barnet reserveres en plusplads i området: Når barnet skal starte i daginstitution, er der reserveret en plusplads³ til barnet. Barnet får dermed et højkvalitetsdagtilbud, som sikrer det videre arbejde barnets udvikling og trivsel. Sundhedsplejersken kommer inden opstart og 3 måneder efter opstart på besøg i institutionen sammen med familien for at sikre overgangen til dagtilbuddet⁴.
- Kompetenceudvikling: Engangsinvestering i fælles kompetenceudvikling af medarbejderne i det tværfaglige BUF-SOF team og medarbejdere i pluspladsinstitutionerne i den fælles teori og metode, der skal benyttes i forældreuddannelsen.

4. Økonomi

Økonomi Socialforvaltningen:

Der skal afsættes varige midler til seks årsværk (0,5 mio. kr. pr. årsværk) jf. tabel 1. De 3,0 mio. kr. i varig drift dækkes i 2019 og frem af effektiviseringerne i Socialforvaltningen. I 2017-2018 dækkes udgiften kun delvist af effektiviseringerne, hvorfor de resterende midler ansøges dækket af investeringspuljen, som en investering i etablering af teamet, svarende til en udgift på 2,1 mio. kr. i 2017 og 1,5 mio. kr. i 2018.

Det forventes, at der vil være nogle børn og familier, der vil blive opsporet og få en indsats tidligere end de ellers ville. Denne stigning i antallet af børn og familier, der vil have behov for foranstaltninger vil dog blive opvejet af, at projektet også vil forhindre, at børn og familier, der ellers ville have haft behov for en foranstaltning, bliver hjulpet af projektet og derfor ikke vil have behov for en foranstaltning. Socialforvaltningen forventer, at projektet vil forebygge behovet for foranstaltninger for flere familier end der vil blive opsporet nye familier.

Da Socialforvaltningen generelt ser et mønster, hvor der er få og generelt billigere foranstaltninger på de små børn, og omvendt mange og dyre foranstaltninger på de større børn, har dette investeringsforslag en stigende profil på besparelserne. Hvor investeringscasen går i nul efter 6 år, vil man efter 12 år se en stor besparelse på foranstaltninger. De stigende besparelser kan ses i nedenstående tabel:

Årstal	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Barnets alder	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Foranstaltninger sparet	5 forebyggende foranstaltninger á 0,1 mio. kr.		1 anbringelse i familiepleje á 0,5 mio. kr. og 8 forebyggende foranstaltninger á 0,1 mio. kr.				2 anbringelser i familiepleje á 0,5 mio. kr. og 6 forebyggende foranstaltninger á 0,1 mio. kr.					1 anbringelse på døgninstitution á 1,2 mio. kr., 1 anbringelse i familiepleje á 0,5 mio. kr. samt 5	

³ En plusplads er en plads i et højkvalitetsdagtilbud. Den koster ikke ekstra ressourcer for Børne- og Ungdomsforvaltningen.

⁴ Forudsætter, at Børne- og ungdomsforvaltningens investeringscase 0-6 år vedtages, da der her ligger midler til sundhedsplejerskens overlevering til dagtilbud

				forebyggende foranstaltninger
--	--	--	--	-------------------------------

Økonomi Børne- og Ungdomsforvaltningen:

Oveni de 5 sundhedsplejerskebesøg alle familier får, så afsættes der et forløb på gns.7 besøg pr. barn/familie, hvilket svarer til 9 årsværk af 500.000 kr. dvs. i alt 4,5 mio.kr. i varige midler. De resterende tre besøg finansieres via de ekstra 3 mio. kr., der blev afsat i budget 2014 til øget frekvensbesøg til de 20 procent med sårbare og udsatte. Midlerne til sundhedsplejens to overgangsbesøg ved barnets opstart i dagtilbud dækkes af Børne- og Ungdomsforvaltningens investeringscase for de 0-6-årige.

Det forventes, at der kan indhentes en besparelse på støttepædagogressourcer baseret på et fald i børn med støttebehov på grund af socio-emotionelle problemer allerede i dagtilbudsalderen. Hertil kommer en besparelse i de sociale normeringer, da børnene fremover tildeles en plusplads. Den samlede besparelsen er sat til kr. 4,5 mio. årligt frem til 2018, herefter er den på 5. mio. kr. årligt. Effektiviseringen kan indhentes ved at reducere ca. 1,8 mio. kr. i budgettet til støttepædagoger på 0-5 års området (svarende til 5 % af det samlede budget på 35,2 mio. kr.) og ca. 3,2 mio. kr. i budgettet til sociale normeringer på 0-5 års området fraregnet forældrebetaling (svarende til 5% af det samlede budget på ca. 68 mio. kr.).

Tabel 1. Varige ændringer, service

	1000 kr. (2016 p/l.)					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tværfagligt BUF-SOF team	5.400	6.000	7.500	7.500	7.500	7.500
Besparelser på foranstaltninger	-900	-1.500	-3.900	-3.900	-3.900	-3.900
Besparelser på sociale normeringer og støttepædagogpuljen (socio-emotionelle)	-4.500	-4.500	-5.000	-5.000	-5.000	-5.000
Varige ændringer totalt, service	0	0	-900	-900	-1.400	-1.400

Investering

Der afsættes 3,6 mio. kr. i 2017-2018 til dækning af Socialforvaltningens udgifter til det tværfaglige team, som ikke kan dækkes af effektiviseringer før 2019. Der afsættes derudover 600 t. kr. til fælles kompetenceudvikling og 800 t. kr. ADBB certificering mv.

Tabel 2. Serviceinvesteringer i forslaget

	1000 kr. (2016 p/l.)					Innovations-pulje
	2017	2018	2019	2020	I alt	

						(sæt X)
Etablering af tværfagligt team	2.100	1.500			3.600	
Kompetenceudvikling	1.400				1.400	
Investeringer totalt, service	3.500	1.500	0	0	5.000	

5. Fordeling på udvalg

Børne- og Ungdomsforvaltningen varetager udgifter forbundet med sundhedspleje og effektiviseringen på sociale normering og støttepædagogpuljen.

Socialforvaltningen varetager udgiften i forbindelse med socialrådgivere og er ansvarlig for effektiviseringen på foranstaltninger.

Serviceinvesteringen på 3,9 mio. kr. til etablering af tværfagligt team får til Socialforvaltningen, og serviceinvesteringen på 1,4 mio. kr. til kompetenceudvikling går til Børne- og Ungdomsforvaltningen.

6. Implementering af forslaget

Projektledelsen deles mellem Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen. Det forventes, at der til en opstart skal være en konkretisering af projektets kommissorium herunder de metodiske tilgange, der skal anvendes i projektet. Her trækkes der på erfaringer fra skole- og daginstitutionssocialrådgiverordningerne. I samme periode skal der udvælges et screeningsværktøj, som sundhedsplejerskerne skal benytte til at vurdere, om der skal igangsættes et forløb med familien.

Herefter skal der udvælges de tre lokalområder, hvor projektet skal gennemføres. Når de tværfaglige BUF-SOF teams er ansat, gennemføres en introduktionsperiode, hvor projektdeltagerne kompetenceudvikles. Det forventes, at den indledende konkretisering af projektet og den efterfølgende introduktionsperiode kan ske indenfor de første tre måneder af 2017. Herefter kan projektet opstartes.

7. Inddragelse af medarbejdere, virksomheder og borgere

Projektet udvikles i samarbejde med medarbejdere i Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen i det lokalområde, projektet igangsættes i, herunder også de medarbejdere, der ansættes i projektet. Civilsamfundsaktører i lokalområdet inddrages også i forhold til at sikre, at familien kan drage nytte af tilbud i området. Noget som ressourcetsvage forældre normalt ikke selv er gode til at opsøge.

8. Forslagets effekt

På kort sigt:

- Familien får en tidlig men mindre indgribende indsats
- Forældrene støttes i at opnå en god forældre-barn relation, der kan udvikle barnet på en alderssvarende måde
- Familien får en helhedsorienteret indsats, der både omfatter et sundhedsplejersketilbud og social støtte. Samtidig sikrer projektet en mere smidig overlevering til Socialforvaltningen, hvis familien har behov for en mere intensiv støtte
- Flere børn kommer i dagtilbud
- Færre børn har behov for støtte i dagtilbud og skole

På lang sigt:

- Flere børn udvikler sig alderssvarende
- Færre børn udskilles til segregerede tilbud
- Færre børn har behov for støtte fra Socialforvaltningen
- Flere børn kan nøjes med forebyggende foranstaltninger frem for anbringelse

9. Opfølgning

Projektet vil blive evalueret løbende. Der vil midtvejs i projektperioden blive lavet en midtvejsevaluering, der vil fokusere på implementeringen og om der er aspekter i projektet, der skal tilrettes. Ved udgangen af projektperioden vil der blive udarbejdet en slutevaluering, der fokuserer på, om projektet har opnået de effektmål, der er opsat i projektet, herunder om pilotprojektet skal udvides til resten af byen.

	Hvordan måles succeskriteriet	Hvem er ansvarlig for opfølgning	Hvornår gennemføres opfølgningen
Flere udsatte børn og familier får en tidligere og forebyggende indsats	Antallet af børn og familier, der har deltaget i projektet	Børne- og Ungdomsforvaltningen (Center for Policy) og Socialforvaltningen (Center for Politik)	Ved slutningen af projektperioden
Færre børn med behov for støtte i dagtilbuddet	Antallet af børn fra projektet uden behov for støtte i dagtilbuddet	Børne- og Ungdomsforvaltningen (Center for Policy) og Socialforvaltningen (Center for Politik)	Ved slutningen af projektperioden
Færre børn får behov for en foranstaltning senere i livet	Antallet af børn fra projektet uden foranstaltninger ved projektets slutning	Børne- og Ungdomsforvaltningen (Center for Policy) og Socialforvaltningen (Center for Politik)	Ved slutningen af projektperioden

10. Risikovurdering

Ud fra erfaringerne fra skole- og daginstitutionssocialrådgiverordningerne vurderer forvaltningerne, at der er minimale risici forbundet med opstart af projektet. Der kunne være en risiko i forhold til, at familierne vil samtykke til at deltage i projektet, særligt fordi der deltager en socialrådgiver fra Socialforvaltningen. Erfaringerne fra ovenstående ordninger er dog, at det er ganske få forældre, der ikke ønsker hjælpen. En anden risiko er, at de familier, der kunne have allermost behov for et sådan tilbud, har frasagt sig, at der kommer en sundhedsplejerske i hjemmet, og de derfor ikke bliver opsporet den vej igennem.

Teknisk bilag

Tabel 3. Fordeling af varige ændringer mellem udvalg, service

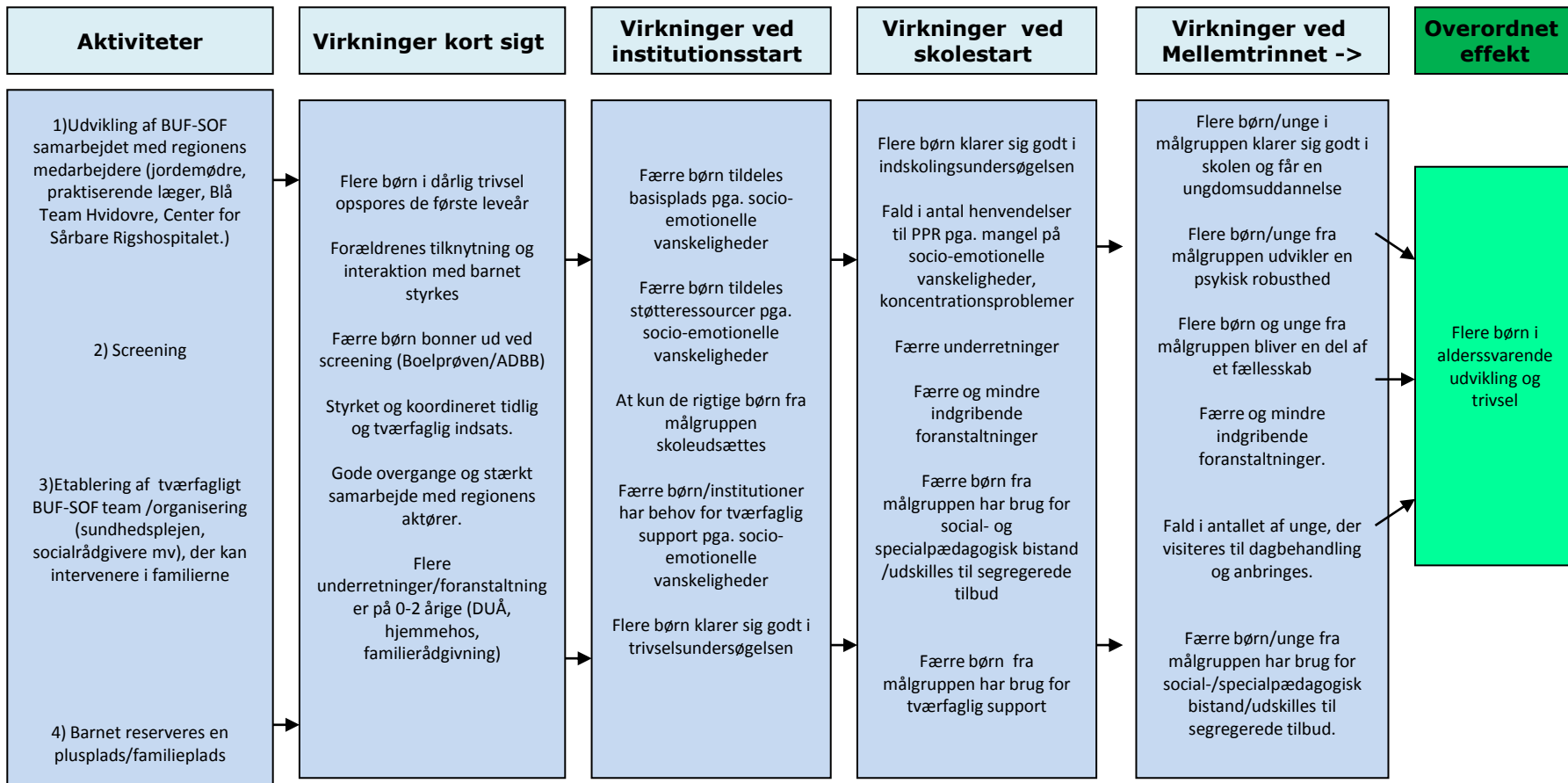
Udvalg		Fordelings- nøgle	1000 kr. 2016 p/1				
			2017	2018	2019	2020	2021
Børne- og Ungdomsudvalget	Besparelse	65 %	-4.500	-4.500	-5.000	-5.000	-5.000
	Omkostninger	60 %	4.500	4.500	4.500	4.500	4.500
Socialudvalget	Besparelse	35 %	-900	-1.500	-3.900	-3.900	-3.900
	Omkostninger	40 %	3.000	3.000	3.000	3.000	3.000
Total	Besparelse	100 %	-5.400	-6.000	-8.900	-8.900	8.900
	Omkostninger	100 %	7.500	7.500	7.500	7.500	7.500

Tabel 4. Fordeling af serviceinvesteringer mellem udvalg

Udvalg	Fordelings- nøgle	1000 kr. 2016 p/1			
		2017	2018	2019	2020
Børne- og Ungdomsudvalget	28%	1.400			
Socialudvalget	72%	2.100	1.500		
Total	100 %	3.500	1.500		

Forandringsteori – Tidlig indsats på 0-2-årsområdet

Vision/formål: At kommunens systematik, opsporing og tværfaglige samarbejde udvikles, så flere små børn i begyndende mistrivsel og/eller med svag forældretilknytning opspores i de første leveår.



Tidlig Indsats 0-2 år

Statusrapport og evaluering af udvalgte indsatser

Fagligt Center

Marts 2019

Indhold

Indledning	3
Baggrund	3
Formål og fokus.....	3
TIDLIG INDSATS 0-2 ÅR.....	4
Opsøgende forældresamarbejde.....	4
Resultater.....	5
Barrierer i den opsøgende indsats.....	8
En God Familiestart	9
Målopfyldelse.....	11
Hvilke opmærksomhedspunkter træder frem ved indsatsen?.....	14
Tidlig opsporing i sundhedsplejens ABCD-vurderinger.....	15
Graviditetsbesøg	16

Indledning

Baggrund

I Københavns Kommune har man med virkning fra 2017 igangsat programmet Tidlig Indsats 0-6 år for at styrke chanceligheden for børn i de mest sårbare og udsatte positioner. Indsatserne i programmet for Tidlig indsats 0-6 år skal bidrage til at vende de negative spiraler, der ofte gør sig gældende i udviklingen for børn i udsatte og sårbare situationer. Indsatserne skal derfor sikre, at børn og familier i sårbare og udsatte positioner meget tidligt får hjælp til at udvikle de nødvendige forudsætninger for at deltage, lære og trives i daginstitutionens børnefællesskaber. Og de skal medvirke til, at børnene i løbet af deres institutionsliv også får de tilstrækkelige sociale, kognitive og motoriske kompetencer til at kunne deltage i skolens børne- og læringsfællesskaber på lige fod med deres jævnaldrende.

Med dette formål består programmet Tidlig Indsats 0-6 år af en række indsatser på hhv. 0-2-års området og 0-6 årsområdet. 0-2 årsområdet har haft fokus på systematisk opsporing og målrettet indsats for børn og familier i udsatte og sårbare positioner. 0-6 års sporet har haft fokus på at sætte strategisk ind for at styrke læringsmiljøet og pædagogikken i ca. 70 daginstitutioner, der er vurderet til at have de fleste mest udsatte børn.

Formål og fokus

Programmet er bygget op omkring nogle begrundede forventninger til, hvordan man gennem en række indsatser med tilknyttede mål og succeskriterier kan understøtte den endelig gevinstrealisering. Som evalueringsplan for programmet, har man udarbejdet en model, hvor der laves opsamlende nedslag på succeskriterier og indikatorer på tværs af programmets indsatser flere gange undervejs i programmet. Indholdet af statusrapporterne vil variere en smule fra gang til gang, afhængigt af hvornår data for succeskriterierne registreres eller en indsats er blevet implementeret. For udvalgte indsatser er der også planlagt supplerende, kvalitative analyser undervejs.

Dette er den tredje statusrapport på udvikling i succeskriterier og indikatorer i programmet Tidlig Indsats. Rapporten omfatter data og analyser for 0-2 års sporet. Data og analyser for 0-6 årssporet er i gang og vil blive udfoldet nærmere i en senere afrapportering efter drøftelse af de foreløbige analyser med styregruppen for programmet d. 8. marts 2019.

TIDLIG INDSATS 0-2 ÅR

GEVINSTMÅL: Forældre til børn i sårbare og udsatte positioner skaber bedre udviklingsbetingelser i form af trivsel og læring for deres børn, og flere børn fra familier i sårbare og udsatte positioner har udviklingsmæssige forudsætninger for at trives og deltage i børne- og læringsfællesskaber i daginstitutioner på lige fod med jævnaldrende børn.

Opsøgende forældresamarbejde

Succeskriterie: Andelen af børn i udsatte familier uden for dagtilbud i 2-årsalderen reduceres med 75 %.

En indsats i Tidlig Indsats Programmet har været at udvikle og systematisere en model for opsøgende forældresamarbejde, som kunne udbredes over byen. Indsatsen blev, at opsøgende medarbejdere tager kontakt til, og efter aftale på hjemmebesøg hos, familier i målgruppen. Indsatsens formål er at støtte forældre i sårbare og udsatte positioner i at skabe bedre udviklingsbetingelser for deres børn samt sikre bedre sprogstimulering af tosprogede småbørn. Dette sker bl.a. ved besøg og uddeling af materialer til børnene (bøger, spil, motorikkort mv.) som forældrene guides i at kunne bruge til leg og samvær med barnet. Og ved at motivere disse familier til en tage imod en plads i dagtilbud. Indsatsen er primært udført af sundhedsplejersker, i nogle områder i samarbejde med støttepædagoger. Dertil har sundhedsplejen et generelt fokus på at tale opskrivning til dagtilbud med alle familier, når de besøger familierne i første leveår.

Dette afsnit belyser, hvad der er sket i den opsøgende indsats i perioden fra september 2017 og frem til medio februar 2019, herunder med særligt fokus på, hvor mange af børnene der er kommet i dagtilbud. Herudover er der et særskilt fokus på børn i udsatte boligområder, da dette har fået særlig relevans for forvaltningen i regi af den nye politiske dagsorden og lovgivning om obligatorisk læringstilbud.

Datagrundlag

Data på opsøgende forældresamarbejde er trukket fra Novax, sundhedsplejens journalsystem, og koblet på en komplet liste over 0-6-årige børn i kommunen med status på om de er indmeldt i en daginstitution eller ej. Data fra Novax er fra et enkelt område suppleret med registreringer i eDoc på besøg der ikke er udført af sundhedsplejen. I januar 2019 blev registreringen af opsøgende forældresamarbejde i Novax suppleret med en årsag, der kan kvalificere typen af indsats. Alle data registreret før dette har så vidt muligt fået tilføjet denne årsag. Alle data er opgjort medio februar 2019. Når det opgøres i analyserne hvor mange af de børn, der har været omfattet af indsatsen, der er startet i dagtilbud, kan det ikke påvises, om børnene ville være startet i dagtilbud uanset. Men data og analyser giver en status på implementering og peger på behov for indsatsen fremadrettet herunder i regi af ny lovgivning om obligatorisk læringstilbud.

Resultater

Ca. 40 pct. af de besøgte børn er blevet indmeldt i dagtilbud

I alt 345 børn har modtaget hjemmebesøg i den opsøgende indsats i perioden september 2017 til medio februar 2019. Heraf er 33 fraflyttet kommunen. Blandt de resterende 312 børn er der medio februar 2019 121 børn (39 %), der er startet i institution.

Figuren nedenfor viser andelen af besøgte børn, der er startet i daginstitution på tværs af byen. Her er dog ikke taget højde for barnets alder (nogle besøgte børn kan fx være under 1 år), og hvor længe siden familien er besøgt. Der kan derfor være børn blandt dem, der ikke er indmeldt, der afventer en institutionsplads.

Tabel 1. Andelen af besøgte børn, bosat i København, der er indmeldt i dagtilbud medio februar 2019.

	Børn med hjemmebesøg indmeldt i institution	Børn med hjemmebesøg der ikke er indmeldt i institution	Antal børn med hjemmebesøg
Amager	28%	72%	67
Brønshøj/Vanløse	41%	59%	96
Indre by/Østerbro	40%	60%	10
Nørrebro/Bispebjerg	44%	56%	98
Vesterbro-Valby-Kgs. Enghave	39%	61%	41
Samlet for København	39%	61%	312

Ser man nærmere på barnets *nuværende* alder, mere specifikt de 1, 2 og 3-årige børn, er der 252 børn, der har fået hjemmebesøg. (Her opgøres på hele denne aldersgruppe, da vi kigger på indsatsen tilbage til efteråret 2017, hvor de har været i målgruppen). I tabellen nedenfor ses det, at andelen af besøgte børn i alderen 1-3 år der er kommet i dagtilbud er 41 pct. Som det også fremgår stiger andelen fra 34 pct. blandt de 1-årige til 79 pct. blandt de 3-årige.

Tabel 2. Andelen af besøgte børn der er indmeldt i dagtilbud pr. medio februar 2019, fordelt på alder. 1-3-årige bosat i København.

Alder medio februar 2019	Børn med hjemmebesøg indmeldt i institution	Børn med hjemmebesøg der ikke er indmeldt i institution	Børn i alt
1 år	34%	66%	130
2 år	38%	63%	88
3 år	79%	21%	34
Alle 1-3-årige	41%	59%	252

Opsøgende indsats i udsatte boligområder

Der er defineret syv udsatte boligområder i Københavns Kommune ud fra regeringens kriterier for denne definition, som anvendes som led i regeringens strategi mod parallelsamfund. I dette afsnit fokuserer vi på det opsøgende arbejde specifikt for de børn, der bor i de udsatte boligområder. Indsatsen har ikke fra start af været særligt målrettet denne målgruppe, men bliver det i høj grad fremadrettet jf. den politiske beslutning om obligatoriske læringstilbud.

I forrige statusrapport (november 2018) blev det opgjort, hvor mange **1+2-årige** børn, der var uden for dagtilbud i udsatte områder. Der ses ikke siden sidste opgørelse nogen umiddelbar ændring i disse tal. Dog er listen over hvilke områder, der defineres som udsatte, blevet ændret siden sidste rapport, hvorfor tallene ser anderledes ud nu. Som det fremgår af figuren nedenfor, er der per 15. februar 2019 134 1+2-årige børn uden for dagtilbud i de boligområder, der nu er defineret som udsatte. Sammenholder vi dette med indsatsens succeskriterie om, at andelen af børn i udsatte familier uden for dagtilbud i 2-årsalderen reduceres med 75 pct., er dette en god indikation på, hvordan udviklingen er for de udsatte familier. Her ser det p.t. dog ikke nogen reduktion i antallet af børn uden for dagtilbud, når vi ser på de områder, der i 2019 kategoriseres som udsatte.

Udsat boligområde	2017 – 5. september 1+2-årige	2018 – 5. september 1+2-årige	2019 – 15. februar 1+2-årige
Sjælør Boulevard	8	<5	<i>Ikke længere udsat boligområde</i>
Gadelandet/Husumgård	10	10	11
Tingbjerg/Utterslevhuse	62	73	74
Bispeparken	13	14	9
Stærevej mv	<5	6	<i>Ikke længere udsat boligområde</i>
Degnegården mv	8	6	<i>Ikke længere udsat boligområde</i>
Hørgården	6	8	10
Lundtoftegade	8	5	9
Aldersrogade	11	11	10
Mjølnerparken	16	12	11
I alt	148	149	134

En lavere andel besøgte børn i de udsatte boligområder er startet i dagtilbud

Nu ser vi nærmere på de børn i de udsatte boligområder, der har fået besøg i den opsøgende indsats, og som er startet i dagtilbud. Selvom indsatsen fokuserer på de 1- og 2-årige, ses der igen her på de 1-3-årige, så vi også følger de børn, der i en yngre alder har været omfattet af indsatsen.

Af de 252 1-3-årige børn der har fået hjemmebesøg, er 21 pct. (53 børn) bosat i et udsat boligområde. Tabellen nedenfor viser andelen af de besøgte børn, som er kommet i dagtilbud i hhv. udsatte boligområder og resten af byen, fordelt på barnets nuværende alder. Tabellen viser, at en lavere andel af de besøgte børn i de udsatte boligområder er kommet i dagtilbud sammenlignet med resten af byen (36 pct. i forhold til 43 pct.).

Tabel 3. Andelen af børn der har modtaget hjemmebesøg som er indmeldt i dagtilbud medio februar 2019 i hhv. udsatte boligområder og resten af København. 1-3-årige børn.

	Besøgte børn indmeldt i dagtilbud	Besøgte børn ikke indmeldt	Antal besøgte børn
Udsat boligområde	36%	64%	53
1 år	30%	70%	27
2 år	31%	69%	16
3 år	60%	40%	10
Resten af København	43%	57%	199
1 år	35%	65%	103
2 år	39%	61%	72
3 år	88%	13%	24
I alt København	41%	59%	252

En stor andel børn uden for dagtilbud i udsatte boligområder har ikke en indsats registreret

I det følgende ser vi nærmere på børn bosat i udsatte boligområder, som ikke er indmeldt i dagtilbud. Medio februar 2019 er der i alt 160 børn i alderen 1-3 år bosat i udsatte boligområder i København, som ikke er indmeldt i daginstitution¹. Blandt disse 160 børn, har 34 børn modtaget et eller flere hjemmebesøg. Dertil er yderligere 10 børn registreret i opsøgende forældresamarbejde, men uden at have modtaget hjemmebesøg. Der er således registreret en indsats (inkl. hjemmebesøg) på 28 pct. af de 1-3-årige uden for dagtilbud i udsatte boligområder. Dette betyder, at der er 116 uindmeldte 1-3-årige børn i byens udsatte boligområder, der ikke har været omfattet af denne indsats.

Der kan være meget forskellige grunde til, at der ikke er registreret en indsats på disse 116 børn. Fx kan alderen spille ind. Det fremgår fx af data, at ca. en tredjedel af de 1-årige, der ikke har fået besøg i udsatte boligområder, kun er mellem 1 år-1 år og 4 måneder. En anden forklaring kan være registreringspraksis - at der evt. ikke opstartes eller registreres en opsøgende indsats, hvis der fx foreligger viden fra andre besøg om, at familien er i udlandet. Det kan også skyldes, at nogle af børnene står på venteliste til en institutionsplads, og derfor ikke er blevet besøgt. Dette bør dog ikke stå i vejen for, at familierne omfattes af den opsøgende indsats, da opskrivning på venteliste ikke er en garanti for, at børnene også indmeldes. (Formelt står 59 af de 116 børn på venteliste til institutionsplads per primo marts, men for mange er behovsdatoen overskredet for længe siden, uden børnene er blevet indmeldt²). Sidst kan vi se, at 37 af de 116 børn ikke er set af sundhedsplejen i perioden sep. 2017 og frem.

Samlet peger dette på et behov for fremadrettet at have særligt fokus på de udsatte boligområder, da disse vil være omfattet af obligatorisk læringstilbud fra 1-årsalderen.

¹ Heraf er 93 1 år, 41 er 2 år og 16 er 3 år

² For ca. halvdelen (16 ud af 30) af de toårige, der står på venteliste er der opgivet en behovsdato, som har været overskredet i lang tid.

Fordelingen af børn hvor der er registreret en indsats i de udsatte boligområder ses i tabellen nedenfor fordelt på barnets nuværende alder. Det fremgår også af figuren, at nogle boligområder har forholdsvis mange børn uden for dagtilbud, uden at der er registreret en indsats for nogle eller kun for en mindre andel. Fx er der 10 1-årige børn uden for dagtilbud i boligområdet Gadelandet/Husumgård, uden nogle er registreret med en indsats. Ser vi omvendt på de 2-årige, er der flere eksempler på boligområder, hvor en høj andel børn er besøgt, og kun få er uden for dagtilbud.

	Antal børn uden for dagtilbud	Andel børn registreret med opsøgende indsats	Andel børn med hjemmebesøg under opsøgende forældresamarbejde
1 år	93	25 %	20 %
Aldersrogade	8	25 %	13 %
Bispeparken	7	29 %	29 %
Gadelandet/Husumgård	10	0 %	0 %
Hørgården	5	60 %	20 %
Lundtoftegade	5	0 %	0 %
Mjølnerparken	6	50 %	50 %
Tingbjerg/Utterslevhuse	52	25 %	23 %
2 år	41	41 %	27 %
Aldersrogade	<5	0 %	0 %
Bispeparken	<5	50 %	50 %
Gadelandet/Husumgård	<5	100 %	100 %
Hørgården	5	80 %	20 %
Lundtoftegade	<5	50 %	50 %
Mjølnerparken	5	60 %	60 %
Tingbjerg/Utterslevhuse	22	27 %	14 %
3 år	26	15 %	15 %
Aldersrogade	6	0 %	0 %
Hørgården	<5	0 %	0 %
Lundtoftegade	<5	0 %	0 %
Mjølnerparken	<5	0 %	0 %
Tingbjerg/Utterslevhuse	14	29 %	29 %
<i>Udsatte byområder 1- 3 år i alt</i>	160	28 %	21 %

Barrierer i den opsøgende indsats

Fagligt Center har udarbejdet en kort kvalitativ undersøgelse af det opsøgende forældresamarbejde, der belyser hvilke barrierer og fremmede forhold de opsøgende medarbejdere ser der er for at forældrene indmelder deres børn i dagtilbud for bl.a. at blive klogere på, hvor vi kan styrke indsatsen forud for ny lov om obligatoriske læringstilbud for børn i udsatte boligområder. Undersøgelsen er baseret på interview med opsøgende medarbejdere i to udsatte boligområder i NB og BV. Undersøgelsen forventes helt færdig i medio

marts, men omfatter på nuværende tidspunkt følgende analysepointer, der kan have relevans ind i det videre arbejde med den opsøgende indsats.

I undersøgelsen fremhæves nogle meget forskelligartede barrierer. Disse omfatter *bl.a.*:

Fremtrædende barrierer

Kulturelle barrierer: Forældrene oplever fx at det er for tidligt at give slip på barnet, og at de små børn får dækket det sociale behov i "storfamilien". Andre eksempler er at forældrene ikke kender til institutionslivet (de andre søskende går heller ikke i institution). Hertil bryder nogle forældre sig ikke om de praktiske forhold, der følger med at barnet er i dagtilbud, herunder at de kan blive syge, de opleves/forventes ikke at være under tilstrækkelig opsyn, de bliver beskidte (og ikke præsentable) når de er ude i alt slags vejr.

Opfattelse af barnets læring: Forældrene oplever fx, at modersmålet er vigtigere end dansk, som de alligevel lærer i skolen

Logistik: Det kan være en barriere for indskrivning at forældrene oplever, at der er for stor afstand til institutionen.

Økonomi: Forældrene kender ikke til muligheder for fx tilskud/friplads eller ser ikke grund til at betale for en institutionsplads, når moderen alligevel går hjemme.

Struktur: Hvis opskrivningsperioden er for kort, fx ift. forældre der ikke selv kan læse/åbne e-boks. Eller hvis pladsanvisningen ikke kan sige hvilken institution, barnet vil blive tilbudt. (De tager fx på besøg i én institution og så tilbydes så en anden). Sidst peges der også på, at det kan være svært at være motiveret til at få forældre til at indskrive deres barn i en institution med et dårligt ry.

Samarbejdet i hjemmet: Der er ikke altid, at det er det opsøgende forældresamarbejde, der er den vigtigste problematik i familien. Det kan være "toppen af isbjerget".

Det virker, når...

I undersøgelsen sammenfattes de forhold og tiltag, der opsøgende medarbejdere peger på som særligt fremmende for, at den opsøgende indsats medfører, at familierne melder deres børn i dagtilbud. Disse omfatter, at:

- der er tid til at opbygge en god relation og dialog
- man med en tværfaglig tilgang ser familien som en helhed, hvor indskrivning kun er én ud af mange faktorer, der er på spil
- der er tværfagligt samarbejde som muliggør brobygning mellem hjem og institution (fx at de opsøgende medarbejdere deltager i start- og/eller opfølgingsmøder)
- der er fleksibilitet til at skræddersy forløb ift. familiens behov
- man interesserer sig for deres måde at være forældre og anerkender, at det ikke er forkert??
- man italesætter, at det ikke er fordi, der er noget galt med barnet, at det skal i institution
- man finder og taler om drømme og håb, for "vi vil alle det bedste for vores børn"
- der gives konkret praktisk hjælp (til fx adgang til e-boks, opskrivning, ansøgning om friplads, boligsøgning)
- de opsøgende medarbejdere har et tæt samarbejde med pladsanvisningen, så de ved, hvilken institution der bliver tilbudt
- institutionens personale har en forståelse for kulturforskellene og anerkender forældrenes utryghed og angst
- forældrene besøger institutionen og ser "hvordan det foregår"
- man ikke presser for meget på, for så bliver det for overvældende
- forældrene tager til sig, at der er fordele ved at skrive (også større søskende ind)
- moderen er motiveret til selv at "komme videre" og derfor oplever det som en aflastning, at barnet er i institution

En God Familiestart

Succeskriterie: Forældre i En God Familiestart rykker sig positivt i forhold til oplevede forældrekompetencer

Succeskriterie: Der gennemføres ca. 450 forløb årligt

En God Familiestart er implementeret som en tværfaglig, forebyggende indsats i hjemmet hos familier i sårbare og udsatte positioner med børn i alderen 0-2 år. Formålet med indsatsen er at styrke forældrekompetencerne hos familierne og derved skabe bedre udviklingsbetingelser for deres børn, og forebygge at børnene udvikler mere omfattende vanskeligheder og behov for mere indgribende støtte senere hen. Konkret består indsatsen af forløb, hvor forældrene med afsæt i én af to udvalgte metoder, systematisk kommer igennem en række fast definerede temaer omkring varetagelsen af forældrerollen, samspillet med barnet, struktureret hverdag mv. Forløbene varetages af medarbejdere fra tværfaglige teams på tværs af BUF og SOF. Indsatsen er implementeret i tre af byens områder: Brønshøj-Vanløse (BV), Nørrebro-Bispebjerg (NB) og Vesterbro-Valby-Kgs. Enghave (VVK).

Datagrundlag og metode

Analyserne på En God Familiestart er baseret på både kvantitative og kvalitative data.

De kvantitative data omfatter både nøgletal for indsatsen (antal henvisninger, gennemførte forløb, henvisningsårsager mv.) samt evalueringsdata i form af spørgeskemabesvarelser. Disse data er alle registreret i et tillægsmodul til sundhedsplejens journalsystem Novax. Modulet blev taget i brug i april 2018, og forløb startet før dette er efterregistreret i det omfang, det har været muligt. Indsatsen registreres på forældrene, alt efter hvem der er til stede ved besøgene. Der kan være en eller flere børn i en familie, der berøres af indsatsen. For at kunne opgøre indsatsen pr. forløb i en familie, har det været nødvendigt at koble forældre via deres yngste barn, og derefter fjerne dubletter for samme dato, således at et hjemmebesøg der er registreret på både mor og far kun tæller én gang. Dertil er der fjernet dubletter i de tilfælde hvor der er registreret hjemmebesøg eller motivationssamtale samme dag som samarbejdsaftale eller afsluttende besøg, så der kun tælles ét besøg pr dato.

Evalueringsdata i form af spørgeskemabesvarelser består af besvarelser, som udfyldes af både forældre og familievejledere ved forløbenes afslutning. Spørgeskemaerne om evaluering fra hhv. forældre og fagperson er først blevet tilføjet til Novax i august 2018, og der er derfor færre besvarelser end antal familier med registrerede besøg. Forældrebesvarelserne er desuden opgjort pr forælder, og således ikke for hele familier. Dette skyldes, at forældrene kan have forskellige problemstillinger eller opfattelser af forløbet.

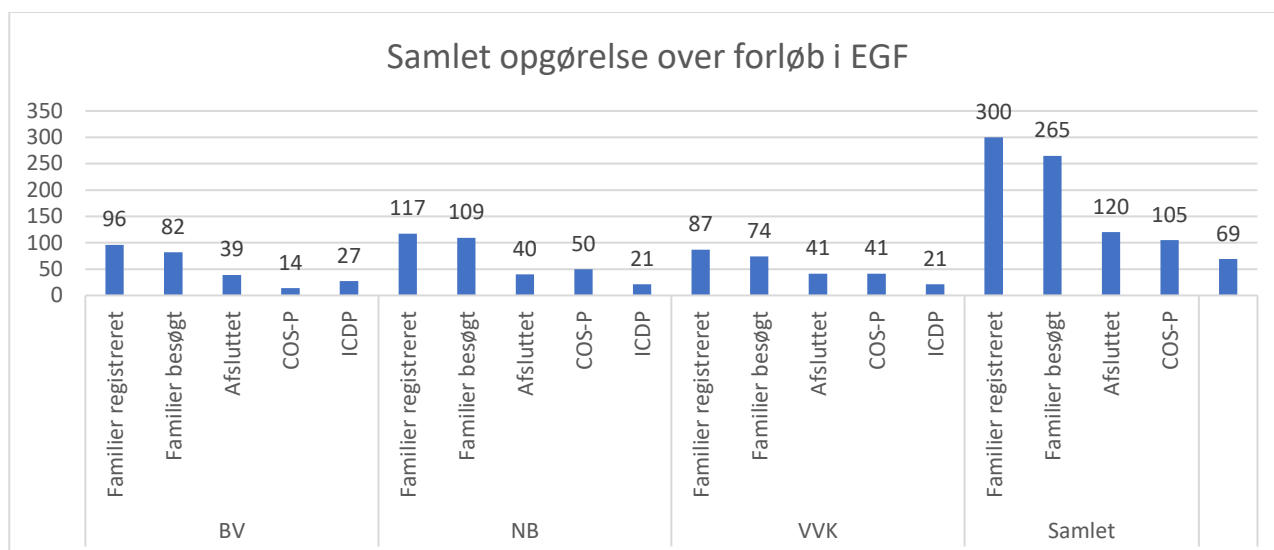
I analyserne af de kvantitative evalueringsdata bør der tages forbehold for evt. bias. Fx gælder det, at spørgsmålene overvejende er besvaret af forældre, der har afsluttet et forløb *som planlagt*, og omfatter kun få besvarelser fra familier, hvor forløbet er afbrudt før tid³.

De kvalitative data, der indgår i dette afsnit, baserer sig på en særskilt, kvalitativ analyse – "*En God Familiestart. Evaluering af forløbene i et forældreperspektiv*". Denne belyser, hvordan de deltagende forældre oplever, at forløbene styrker deres forældrekompetencer. Den kvalitative evaluering er baseret på 10 interview med deltagere, der har gennemført et forløb i En God Familiestart.

³ Ud af besvarelser fordelt på 40 forløb er 29 registreret som afsluttet som planlagt, 7 har ikke registreret afslutningsårsag, 3 afbrudt af familie og 1 afsluttet af vejleder.

Nøgletal for indsatsen

Siden indsatsens implementering er der i alt registreret 300 familier i indsatsen, hvoraf 265 har fået besøg, og 120 er afsluttet. Når familierne er registreret, men der ikke er registreret *besøg*, kan det skyldes at forældrene fx har takket nej før start. Familier med registrerede besøg, der ikke er afsluttet, kan både dække over igangværende forløb eller nogle der er sprunget fra. Af de 120 afsluttede forløb er 53 pct. afsluttet som planlagt, 30 pct. er afbrudt af familien og 13 pct. er afbrudt af fagperson. De 265 familier der har modtaget besøg, har modtaget mellem 1 og 22 besøg, hvor størstedelen har modtaget 1-10 besøg. Nedenfor ses en samlet opgørelse over familier registreret i EGF.



Målopfyldeelse

Evalueringen viser, at En God Familiestart er et relevant og nyttigt tilbud for mange familier, og at tilbuddet imødekommer indsatsens målsætning om at styrke forældrekompetencerne hos de deltagende forældre og derved skabe bedre udviklingsbetingelser for børn i sårbare og udsatte positioner. Dette viser sig både i de kvantitative og de kvalitative data, hvilket præsenteres nærmere i dette afsnit.

De fleste deltagende forældre rykker sig positivt i forhold til oplevede forældrekompetencer

Der er forældreevaluering fra 49 forældre af de i alt 265 besøgte familier. Her viser besvarelserne, at næsten alle de deltagende forældre, der har evalueret deres forløb, vurderer at de har udviklet sig positivt i forhold til forældrekompetencer, og forældrene er generelt meget positive i deres evaluering af forløbet. Oplevelsen af udvikling i forældrekompetencer viser sig på forskellige spørgsmål, der præsenteres nedenfor.

Udvikling samlet set

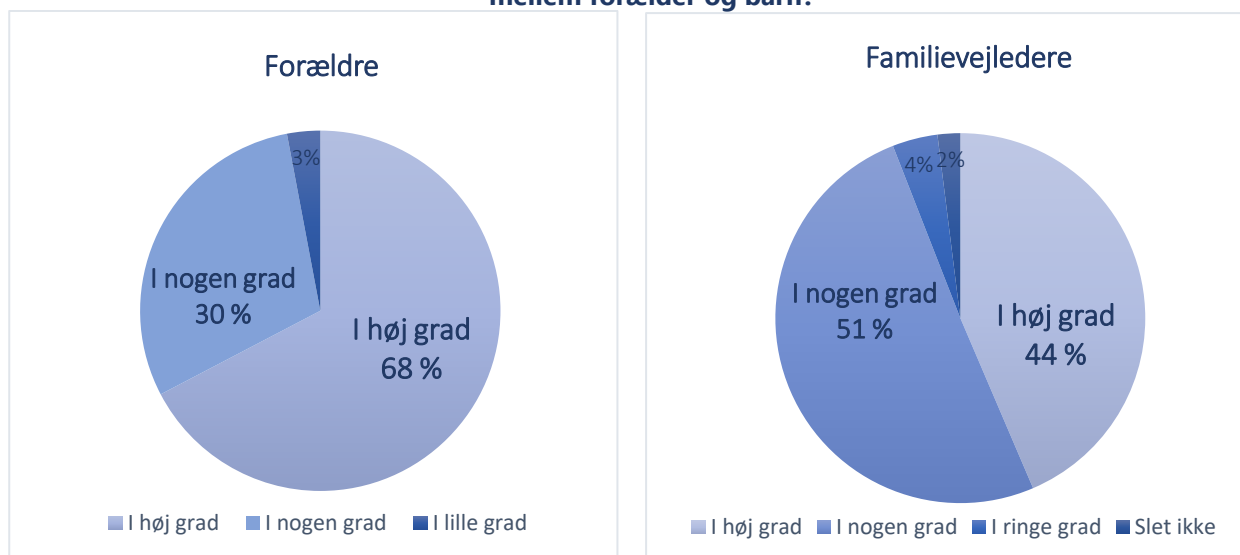
På spørgsmålet om, hvordan forældrene **samlet set** føler, at forløbet har udviklet dem i rollen som forældre, svarer 57 pct. i høj grad og 38 pct. i nogen grad. Det er kendetegnende ved alle spørgsmålene, at kun ganske få procent svarer "i ringe grad" eller "slet ikke" til spørgsmålene om deres forældrekompetencer efter forløbets afslutning.

I hvilken grad føler I samlet set , at I har udviklet jer i rollen som forældre ved at deltage i forløbet?	
	Andel
I høj grad	57%
I nogen grad	38%
Slet ikke	2%
Ved ikke	2%
I alt	100 %

Udvikling i relationen mellem forældre og barn

Ser man nærmere på udbyttet, føler 68 pct. af forældrene, at forløbene i høj grad har bidraget til at styrke relationen mellem dem og barnet⁴. Familievejlederne har også vurderet dette spørgsmål siden august 2018. Data viser, at familievejlederne vurderer en anelse mere kritisk end forældrene selv⁵, men det fremgår samtidig på tværs af forældre og familievejledere, at størstedelen af forældrene får en styrket relation til barnet i 'nogen' eller 'høj' grad ved at deltage i forløbene.

I hvilken grad opleves/vurderes det, at forløbet har bidraget til at styrke relationen mellem forældre og barn?



Udvikling i specifikke forældrekompetencer

Også de mere specifikke evalueringsspørgsmål til forældrene viser, at forældrene generelt oplever et højt udbytte. Figurene/tabellerne nedenfor viser, at **72 pct.** føler, at de efter forløbets afslutning i høj grad er i stand til at aflæse barnets følelsesmæssige behov, og 61 pct. at de i høj grad oplever at have fået ny viden om barnets udvikling⁶.

⁴ Spørgsmålet er besvaret af i alt 49 forældre, hvoraf 9 har afkrydset "vurderes ikke, ikke primært fokus i forløbet". Andelen er udregnet for de resterende 40 besvarelser.

⁵ Forældrebesvarelserne omfatter 47 forældre. Familievejlederbesvarelserne omfatter 55 vurderinger.

⁶ Spørgsmålet er besvaret af i alt 49 familier, hvoraf 3 har afkrydset "vurderes ikke, ikke primært fokus i forløbet". Andelen er udregnet for de resterende 46 besvarelser.

I hvilken grad føler I jer ved forløbets afslutning i stand til at aflæse barnets følelsesmæssige behov?	
	Andel
I høj grad	72 %
I nogen grad	28 %

I hvilken grad oplever I at have fået ny viden om børns udvikling ved at deltage i forløbet?	
	Andel
I høj grad	61%
I nogen grad	29%
I ringe grad, Slet ikke, Ved ikke	10%

Der er desuden ikke nogen umiddelbar forskel mellem om ICDP eller COS-P er benyttet som metode i forhold til forældres vurdering af samlet at have rykket sig⁷.

Forløbene styrker forældrenes kompetencer som tilsigtet

Den kvalitative evaluering understøtter de kvantitative data, der viser, at forældrene – når de er motiverede og gennemfører forløbet – får et højt udbytte, der på forskellig vis skaber positive forandringer ift. barnets trivsels- og udviklingsbetingelser i det tidlige opvækstmiljø. Fælles for mange af de interviewede familier er, at de har:

- opnået indsigt i og refleksion over egen adfærd i forælderrollen
- fået større forståelse for barnets adfærd og behov
- er blevet mere rolige og tydelige pga. en øget ro og selvsikkerhed i forælderrollen
- har fået viden til at håndtere konkrete problemstillinger

Dette har videre resulteret i en grundlæggende forandring, hvor forældrene har fået en mere anerkendende tilgang til deres børns adfærd og behov eller på anden vis har fået hjælp til at skabe mere gunstige betingelser omkring barnet. Samlet er det oplevelsen på tværs af flere familier, at de har fået et bedre samvær i familien. I flere familier har samværet før forløbet været kendetegnet af et højt konfliktniveau, raserianfald hos børnene og en oplevelse af magtesløshed og manglende glæde og overskud i forældreskabet. Forældrenes styrkede forældrekompetencer bevirker i flere tilfælde, at konflikter og skænderier i mindre grad eskaleres, og at forældrene generelt får mere glæde og overskud i deres forældreskab.

Forældrenes udbytte udfoldes nærmere i den kvalitative evaluering⁸, hvor det også beskrives, hvad der opleves som særligt virkningsfuldt for et godt udbytte fra forældrenes perspektiv.

”

Vi fandt ud af efter nogle gange, at det ikke var min søn, der var problemet, men at det var mig, der var problemet. Børn opfører sig faktisk ikke forkert. Jeg har gået længe og tænkt, at min søn bare har skabt sig. Og jeg har jo handlet derefter og skældt ham ud, fordi jeg har troet, han har opført sig dårligt. Jeg troede jo virkelig, at der var noget i vejen med ham. (Alenemor, 36)

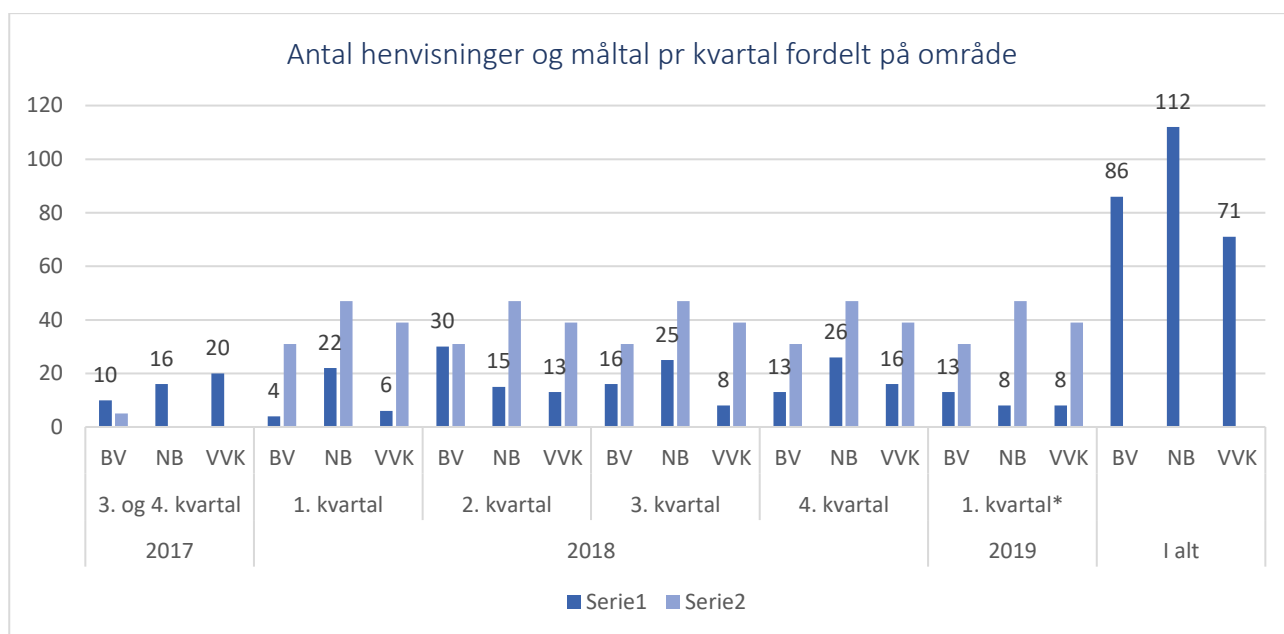
⁷ Kun data for 33 familier i denne beregning.

⁸ En God Familiestart. Evaluering af forløbene i et forældreperspektiv.

Hvilke opmærksomhedspunkter træder frem ved indsatsen?

Måltal og henvisninger

I forbindelse med implementeringen af indsatsen, blev det vurderet, at der årligt kunne gennemføres 450 forløb i En God Familiestart. Evalueringen peger imidlertid på, at der er enten er behov for at nedjustere måltallene og/eller at styrke kendskabet til indsatsen, så der laves flere henvisninger til forløbet. Dette baseres på, at der siden indsatsens opstart er henvist færre familier til indsatsen end de 450 årligt, hvilket illustreres i figuren nedenfor. (Her vises dog kun de 269 af de 300 registrerede familier, hvor det også er registreret, hvem der har henvist familien - den mørkeblå kolonne til venstre angiver henvisninger, og den lyseblå angiver måltal).



At der henvises og gennemføres færre forløb kan fx skyldes, at det ikke er lykkedes at rekruttere så mange familier, som ventet. Af ovenstående henvisninger er størstedelen sket fra en sundhedsplejerske i BUF (84 %). I BV og VVK er omkring 13 % dog henvist fra SOF, mens BV også har lidt under 10 % henvisninger fra pædagogisk personale i BUF. En anden mulig forklaring kan være, at man ved opstart af indsatsen har overestimeret, hvad der er realistisk at nå, og det derfor ikke er muligt at nå 450 forløb pr. år fordi rekruttering og gennemførelse og opsamling i den enkelte familie, tager mere tid end forventet.

Henvisningspraksis kan understøttes ved at udvide målgruppe til hele vuggestuealderen

Flere teamansvarlige peger på, at man med fordel kan udvide målgruppen til at omfatte børn i hele vuggestuealderen. Dels fordi forløbene opleves at være relevante for børn mellem 2 og 3 år (via erfaringer fra ældre søskende) samt at det forventes at ville kunne understøtte henvisningspraksis fra vuggestuer, hvis personalet ikke skal forholde sig til barnets alder, men blot vurderet behov/relevans af tilbuddet for barnets familie.

Udbyttet matcher indsatsen formål mere i nogle familier end i andre

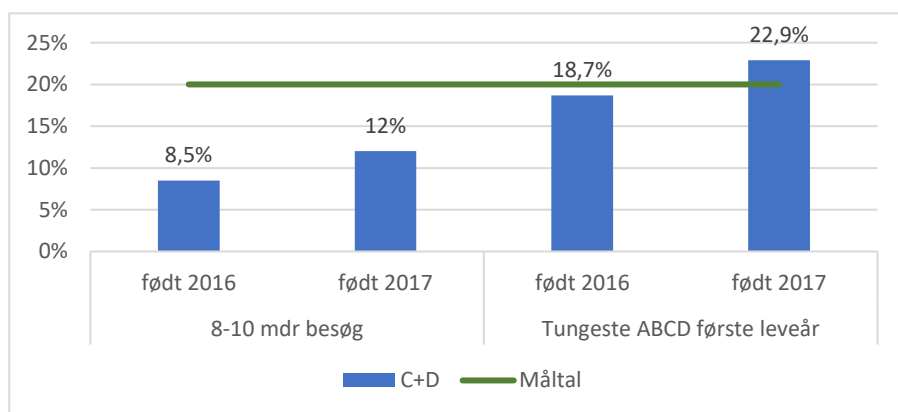
Den kvalitative evaluering "En God Familiestart – Evaluering af forløbene ud fra et forældreperspektiv" viser, at der i indsatsens opstart har deltaget familier, hvor forløbet har været en ekstra støtte, som familierne har været glade for og oplever har haft positiv betydning, men hvor det ikke ser ud til at have haft signifikant betydning for barnet, hvis støtten ikke havde været der. Dette skal ses i lyset af, at familiens samlede beskyttelsesfaktorer⁹ er tydelige, og familien fx direkte udtrykker, at de havde opsøgt den ekstra støtte andetsteds. Det fremgår af informationsmaterialet om indsatsen, at projektledelsen allerede er opmærksomme på at understøtte, at forløbene så vidt muligt tilbydes den tiltænkte målgruppe. Fx skrives det frem til professionelle, mulige henvisere, at det er det samlede faglige skøn, der skal vægtes højt og ind i et tidlig indsats-formål. Alligevel peger analysen på et behov for forsat at følge op på og drøfte ude i teamene, hvorvidt forløbene i tilstrækkelig grad tilbydes og gennemføres hos den tiltænkte målgruppe, fx ved et styrket fokus på beskyttelsesfaktorerne i helhedsvurderingen i visitationsprocessen.

Tidlig opsporing i sundhedsplejens ABCD-vurderinger

Succeskriterie: Sundhedsplejen opsporer på byniveau de 20 procent mest sårbare og udsatte familier som værende C eller D

Som del af Tidlig Indsats har der været fokus på at kvalificere den tidlige opsporing i sundhedsplejen, hvilket er sket ved en genimplementering af sundhedsplejens ABCD-vurderinger. ABCD-vurderingen er en faglig vurdering, som sundhedsplejersken foretager i hjemmebesøg i første leveår. Vurderingen fortæller noget om barnets og familiens trivsel, hvor børn der vurderes i C og D angiver sårbare og udsatte børn med behov for en særlig indsats. I tilknytning indsatsen har man udarbejdet et succeskriterie om, at sundhedsplejen på byniveau opsporer de forventede 20 pct. mest sårbare og udsatte familier som værende C eller D.

Evalueringen viser, at der er en tydelig stigning i andelen af børn, der vurderes som værende i udsatte og sårbare positioner og herved positiv fremgang i den tidlige og systematiske opsporing. I figuren nedenfor er ABCD-vurderingen opgjort hhv. ved 8-10 mdr. besøget og som en samlet opgørelse over, hvor stor andel der har været vurderet C eller D på et tidspunkt i første leveår. Figuren viser en tydelig stigning i andelen af børn der vurderes i C og D ved begge opgørelsesmetoder fra børn født i 2016 (dvs. registreret i 2016/17) til børn født i 2017 (dvs. registreret i 2017/18). Sundhedsplejen har gennem Tidlig Indsats-programmet haft fokus på *hvornår* børn vurderes C og D, og der vil fremadrettet forsat være en opmærksomhed og opfølgning for at sikre fokus og ensartethed bydækkende.



⁹ Beskyttelsesfaktorer henviser her til faktorer eller forhold hos barnet eller i relation til barnets miljø, der på trods af udsatte opvækstbetingelser alligevel antages at virke beskyttende over for barnets livsudvikling. Beskyttelsesfaktorer kan fx knytte an til tillid til egen formåen, evne til at overskue situationer og træffe fremadrettede valg samt støtte i netværk. (Se fx "Til professionelle: Information om BUF/ SOF-tilbuddet")

Graviditetsbesøg

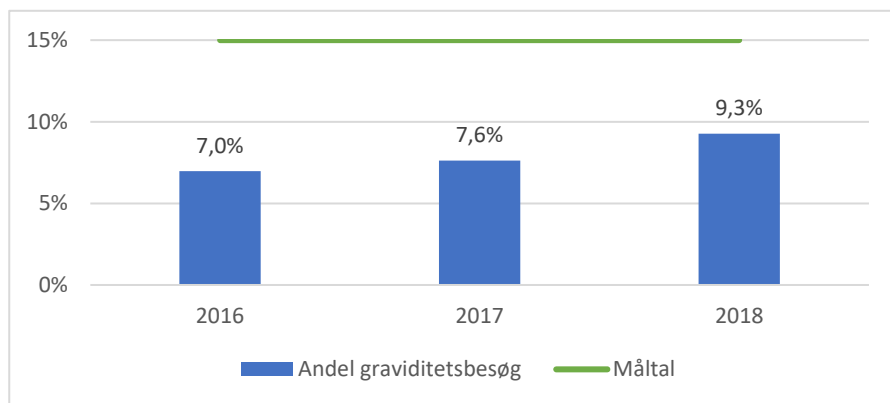
Succeskriterie: Andelen af graviditetsbesøg til kvinder i sårbare og udsatte positioner stiger med 10 procentpoint ift. det nuværende niveau på 5 % (fra 2015)

Som del af Tidlig Indsats 0-2 år har der været fokus på at styrke det tværsektorielle samarbejde mellem hospitaler, jordemødre, praktiserende læger og den kommunale sundhedspleje, så sundhedsplejen får kendskab til udsatte og sårbare familier allerede før fødslen, og derved kan påbegynde indsatsen omkring barn allerede tidligt i graviditetsforløbet.

Til dette formål har der som del af programmet været en indsats omkring et øget samarbejde med Region H i forhold til viden om de gravide og aflæggelse af graviditetsbesøg af sundhedsplejersken. Konkret er der indgået en aftale gennem Sundhedsaftalen med Region Hovedstaden om, at sundhedsplejen skal tilbyde graviditetsbesøg til gravide med særlige behov, dvs. til gravide i sårbarhedskategori 3 og 4. Regionen skal i denne forbindelse sende korrespondancebrev til kommunen vedr. sårbare gravide, da Sundhedsplejens aflæggelse af graviditetsbesøg er betinget af, at fødestederne sender denne information. En forudsætning for at nå målet, har således været, at regionen sender meddelelser på flere sårbare gravide.

Samarbejdet er foregået på regionsniveau, og primo 2019 er der igangsat et pilotprojekt, hvor der i samarbejde med ét fødested (Hvidovre Hospital) er lavet aftale om, at fødestedet sender oplysninger til sundhedsplejen på *alle* gravide med angivelse af sårbarhedsniveau.

I tilknytning til denne indsats, har man haft en ambition om at delen af graviditetsbesøg til kvinder i sårbare og udsatte positioner skal stige med 10 procentpoint ift. niveauet på 5 % fra 2015. Som det ses i figuren nedenfor, er antallet af graviditetsbesøg steget allerede inden pilotprojektet er igangsat, fra 7,6 % i 2017 til 9,3 % i 2018. Dertil ser pilotprojektet allerede nu ud til yderligere at højne antallet af sårbare gravide som regionen sender oplysninger på, men det er endnu for tidligt at sige, om der er tale om en konsekvent stigning.



En God Familiestart

Evaluering af forløbene ud fra et deltagerperspektiv



Analyse og Erfaringsopsamling, Fagligt Center

Indhold

1 Indledning	3
2 Resultater.....	5
3 Udbytte af forløbene.....	7
4 Virkningsfulde forhold for et udbytterigt forløb.....	10
5 Øvrige tilbagemeldinger på forløbenes form.....	13
6 Casebeskrivelser	14
Bilag 1: Datagrundlag.....	16

Udgivet af

Børne- og
Ungdomsforvaltningen

Tekst: Analyse og
Erfaringsopsamling
Fagligt Center

www.kk.dk

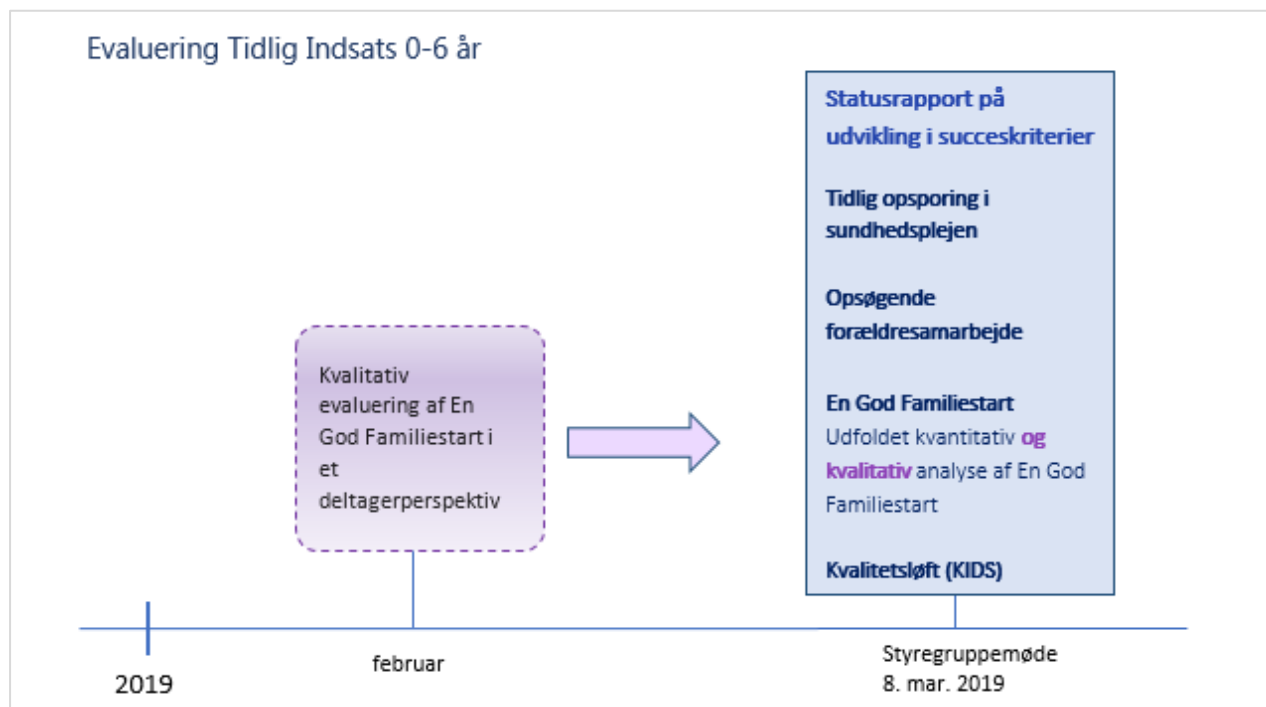
1 Indledning

Dette er en kvalitativ evaluering af indsatsen En God Familiestart i programmet Tidlig Indsats 0-6 år. Evalueringens formål er – sammen med en senere kvantitativ evaluering – at belyse, hvordan og hvorvidt forløbene i En God Familiestart imødekommer indsatsens målsætning om at skabe styrkede forældrekompetencer og derved opvækstbetingelser for børn i sårbare og udsatte positioner. Et andet formål med den samlede evaluering er at tilvejebringe viden, der kan danne afsæt for den bedste videreførelse og evt. udbredelse af tilbuddet.

I denne del af evalueringen har der været et primært og et sekundært evalueringfokus:

1. At give konkrete eksempler på, hvordan forløbene lykkes med indsatsens målsætning, så disse kan supplere den senere kvantitative opsamling på indsatsens målopfyldelse.
2. At belyse hvad der træder frem som særligt virkningsfuldt for et højt udbytte samt hvilke opmærksomhedspunkter der træder frem for tilbuddet. Evalueringen har i dette fokus ikke forholdt sig til de konkrete metoder, idet disse er fastlagte for tilbuddet og udvalgt på et evidensbaseret grundlag.

Målgruppen for denne evaluering er både styregruppe for Tidlig Indsats, teamansvarlige og teammedarbejdere i BUF-SOF-teamene i områderne samt projektmedarbejdere i indsatsen. I figuren nedenfor ses konteksten for evalueringen ind i den samlede statusrapport på Tidlig Indsats-programmet.



1.1 Datagrundlag og metode

Evalueringen baserer sig på data fra:

- 10 semistrukturerede personlige interview med borgere, der har gennemført et forløb i En God Familiestart.

I udvælgelsen af de interviewede familier er der lagt vægt på, at interviewdeltagerne favner bredt ift. problematikker, metoder og udbytte. Dog er det kendetegnende for *størstedelen* af de familier, der har takket ja til at blive interviewet, at de også har været glade for forløbet, og at de har haft et højt udbytte. Nærmere oversigt over datagrundlaget ses i bilag 1.

Som supplement til den samlede evaluering af indsatsen er der desuden lavet et interview med de teamansvarlige fra BUF-SOF-teamene. Dette indgår ikke direkte i denne evaluering, men har bidraget til forståelse for tilbuddet og vil indgå som bemærkninger/opmærksomheder i den samlede evaluering i marts.

2 Resultater

Udbytte

Forløbene styrker forældrenes kompetencer som tilsigter

Evalueringen viser, at En God Familiestart er et relevant og nyttigt tilbud for mange familier, og at tilbuddet i høj grad imødekommer indsatsens målsætning om at styrke forældrekompetencerne hos de deltagende forældre. Dette viser sig især ved, at forløbene i mange tilfælde medfører en grundlæggende forandring, hvor forældrene får en mere anerkendende tilgang til deres børns adfærd og behov. I andre tilfælde styrkes forældrenes viden og kompetencer ift. mere konkrete problemstillinger, der skaber mere gunstige betingelser for barnet. Samlet er det tydeligt, at forløbene på forskellig vis skaber positive forandringer ift. barnets trivsels- og udviklingsbetingelser i det tidlige opvækstmiljø, som kan forventes at sætte positive spor for børnene frem i livet.

Virkningsfulde forhold for et godt udbytte

Familierne er overordnet tilfredse med forløbenes form ift. besøgskadence, varighed af besøg og forløb, såvel som de også udtrykker tilfredshed med indholdet. Herudover træder nedenstående pointer frem:

Forløbenes individuelle og målrettede karakter understøtter motivation og engagement

På tværs af de fleste familier træder det frem som en styrke ved forløbet, at det er individuelt for den enkelte familie, og at det foregår i det private hjem. Analysen viser, at dette har betydning for motivationen og engagementet ind i forløbet, fordi forældrene føler sig set og hørt, og der er tid og tryghed til at dykke i personlig bagage, der fx har betydning for forældrenes vanskeligheder med at imødekomme barnets følelsesmæssige behov.

Relationen mellem familie og vejleder er bærende for et udbytterigt forløb

Forældrene oplever generelt, at familievejlederne har en enormt kompetent og tillidsvækkende facon præget af både høj faglighed samt respekt og anerkendelse af forældrenes udgangspunkt og udfordringer. Dette træder tydeligt frem hos forældrene som en helt central faktor i et godt forløb.

Opmærksomhedspunkter for indsatsen fremadrettet

Øget fleksibilitet kan understøtte motivation og fastholdelse hos en særlig del af målgruppen

Indsatsen er et frivilligt tilbud, men der er stor variation i, hvor motiverede forældrene er for at deltage i forløbet. Nogle forældre er selv meget opsøgende for at få ekstra støtte, mens indsatsen samtidig omfatter forældre, der er henvist på baggrund af en bekymring fra en professionel i tilknytning til familien, uden at familien selv oplever det samme behov. Evalueringen peger på, at det kan være en fordel i arbejdet med at motivere og fastholde særligt denne gruppe, at familievejlederne har mandat til at være mere fleksible ift. antal besøg på det indledende motivationsarbejde, evt. afvigelser fra standard-forløbets opbygning ift. kapitlerne i COS-P eller på anden vis at tilpasse sig familiens behov og sikre at ramme deres indholds Dels for at ramme familierne bedst indholdsmæssigt, men også for at understøtte den gode relation mellem familievejleder og familie som afsæt for motivation og fastholdelse.

Der er behov for et løbende fokus på målgruppen for indsatsen

Evalueringen viser, at der i indsatsens opstart har deltaget familier, hvor forløbet har været en ekstra støtte, som familierne har været glade for og oplever har haft positiv betydning, men hvor det ikke ser ud til at have haft signifikant betydning for barnet, hvis støtten ikke havde været der. Dette er mest fremtrædende, hvor der har været enkeltstående problematikker, der har fyldt meget hos familien (søvn- eller spiseproblemer hos barnet). Analysen peger således på et behov for forsat at følge op på og drøfte, hvorvidt forløbene i tilstrækkelig grad tilbydes og gennemføres hos den tiltænkte målgruppe, fx ved et styrket fokus på beskyttelsesfaktorerne i helhedsvurderingen i visitationsprocessen.

Gruppeforløb kan ikke erstatte det personlige forløb for en stor del af målgruppen

Evalueringen viser, at forløbenes individuelle og personlige karakter er en vigtig forudsætning for et udbytterigt forløb i mange familier. Hertil udtrykker mange familier, at det gør det mere overskueligt at takke ja til tilbuddet, fordi det består af hjemmebesøg. Samlet peger analysen på, at man ved overvejelser om at udbyde tilbuddet som gruppeforløb bør have blik for, at gruppeforløb ikke vil kunne erstatte de personlige forløb for en stor del af målgruppen. Og/Eller at man ved et evt. tilbud om gruppeforløb med fordel søger også at fastholde den personlige dimension ved fx at tilbyde individuelle samtaler sideløbende.

Øvrig tilpasning af forløbenes form

Der træder ikke noget frem i evalueringen, der viser, at man overordnet bør tilpasse formen på forløbene (varighed, kadence på besøg eller lign.). Dog peger evalueringen på, at man i teamene kan overveje at klæde deltagerne på til, hvor de kan henvende sig, hvis problematikker vender tilbage/nye opstår, når de afslutter et forløb. Herudover viser evalueringen, at oplevelsen af frivillighed om forløbet kan sløres for de familier, hvor der ligger en særligt tungtvejende årsag til grund for henvisningen (underretning eller §-50 undersøgelse), og at dette kalder på en særlig tydelighed overfor borgeren af henvisningens betydning for sagen, herunder hvis borgeren ikke ønsker at deltage.

3 Udbytte af forløbene

Størstedelen af de interviewede oplever at have haft et stort udbytte af forløbet. I dette afsnit præsenteres de (overvejende positive) tendenser, der træder frem omkring udbytte af forløbene på tværs af familierne. Pointerne hænger i mange tilfælde sammen som understøttende forudsætninger for hinanden men opdeles i afsnit for overblikkets skyld.

3.1 Forældrene opnår indsigt i og refleksion over egen adfærd i forælderrollen

Hos mange af de deltagende forældre sker der en grundlæggende forandring af opfattelsen af de problematikker, de oplever i forældreskabet, og relationen med deres barn. Fra at have oplevet frustrationer over barnets opførsel, og i nogle tilfælde været bekymret for om der var noget galt med barnet, når forældrene frem til en erkendelse af, at problemet har ligget hos dem som forældre. Dette står frem som et afgørende skifte, da den fornyede selvindsigt bliver afsæt for at møde barnet med en anden grundopfattelse, hvor det ikke er barnet, der er forkert. Dette udbytte viser sig fx ved nedenstående citat, der er fra en mor, der har gennemført et forløb med COS-P:

” Vi fandt ud af efter nogle gange, at det ikke var min søn, der var problemet, men at det var mig, der var problemet. Børn opfører sig faktisk ikke forkert. Jeg har gået længe og tænkt, at min søn bare har skabt sig. Og jeg har jo handlet derefter og skældt ham ud, fordi jeg har troet, han har opført sig dårligt. Jeg troede jo virkelig, at der var noget i vejen med ham. (Alenemor, 36)

3.2 Forældrene får større forståelse for barnets adfærd og behov

Det er et gennemgående og fremtrædende udbytte på tværs af familierne, at forældrene opnår større forståelse for barnets perspektiv, herunder koblingen mellem dets adfærd og behov. Dette medfører samtidig, at forældrene ændrer vaner i deres adfærd over for barnet i mange forskellige situationer i dagligdagen. I analysen er der særligt tre erkendelser, hvorigennem dette viser sig. Disse skitseres kort i dette afsnit.



Børn er ikke ude på at være irriterende

Mange forældre har fået en skærpet forståelse for, at deres børn agerer ud fra deres behov. På den måde oplever mange forældre samtidig, at de bedre kan aflæse deres børns adfærd, og at de derved oplever mindre frustration og irritation bl.a. i konfliktsituationer. Den skærpede forståelse knytter sig i mange tilfælde til den viden, forældrene har opnået i arbejdet med tryghedscirklen.



Børn har brug for at få deres følelser anerkendt og rummet

Analysen viser, at flere forældre har fået en ny eller styrket bevidsthed om børns behov for at få deres følelser anerkendt og rummet, og at dette i mange tilfælde ændrer forældrenes tilgang til deres børn. Ændringen viser sig primært i situationer, hvor børnene er kedede af det eller vrede, hvor forældrene nu er mere opmærksomme på og rummelige over for de følelser, som barnet har i situationen. I det forældrene er blevet bevidste om behovet for at anerkende barnets følelser, er forældrene fx

begyndt at italesætte barnets perspektiv i konfliktsituationer, eller når barnet er ked af det, i stedet for alene hurtigt at søge og dæmpe barnets følelser ved at distrahere, trøste eller skælde ud. Dette oplever en mor desuden som understøttende for, at hun ikke alene møder barnet mere anerkendende, men at det også gør det nemmere for hende at handle hensigtsmæssigt i en ellers presset situation. Hun oplever nemlig at tale sig selv 'til ro', når hun fastholder barnets perspektiv ved sætninger som "jeg kan godt se, at du er rigtig ked af det lige nu" eller "jeg kan godt forstå, at du er rigtig træt". På den måde bidrager den nye erkendelse og forældreadfærd også til konfliktsituationer i færre tilfælde eskaleres.

Et andet eksempel på forældrenes øgede bevidsthed om børnenes behov for at få deres følelser anerkendt og rummet ses hos en mor, der beskriver, at hun normalt ville reagere sådan, som hun selv er blevet reageret over for som barn. Det kunne fx være ved at presse barnet til at interagere socialt med fremmede voksne eller børn – mere af hensyn til de voksne gæster end til barnet selv eller for at fremme en 'hårdhed' hos barnet ift. at møde verden. Her oplever moren, at hun nu i langt højere grad lader barnet være i sine følelser og handle ud fra sit behov.



Børn har brug for at udforske verden og opbygge selvtillid

En sidste erkendelse, der træder frem på tværs af flere af familierne, er, at børn har behov for rammer til at udvikle selvtillid. Det er kendetegnende for mange familier, at forældrene enten har været overbeskyttende eller haft en overdreven grad af strenghed pga. en oplevelse af manglende kontrol og 'styr på' deres børn. Hos mange familier har forløbet betydet, at forældrene er meget mere opmærksomme på børnenes behov for (fra en tryk base) at udforske verden på egen hånd, hvorved børnene får bedre rammer for at opbygge selvtillid og selvhjulpenhed. Fx beskriver en mor:

” Før var jeg hele tiden over dem med "nej", "det må du ikke", "det kan du ikke" osv., så min datter mistede også sin selvtillid. Nu hvor hun får lov til mere, bliver hun også meget mere selvstændig. Før havde jeg også travlt med at gøre alt for dem; gav dem strømper på eller hældte op til dem, når vi spiste. Nu er det helt anderledes. Jeg beder fx min datter selv at blive klædt på, så de kan tage af sted. Og det gør hun. Første gang jeg lod dem gøre nogle flere ting på legepladsen selv, blev de helt forbavsede. (Mor til to, 25)¹

På lignende vis udtrykker en anden mor:

” Jeg har været alt for meget inde over ham. Det er godt, jeg ikke gør alt for ham, for ellers lærer han jo ikke at blive selvstændig. Også hvis vi har været på legepladsen, har han jo nærmest ikke måtte gå to meter fra mig, før jeg har hevet fat i ham. Jeg har ikke ladet ham udforske verden. (Alenemor, 36)

3.3 Forældrene bliver mere tydelige og rolige pga. en øget ro og selvsikkerhed i forældrerollen

"Jeg er ikke så bange for mit barn mere", udtaler en mor i et interview, og udtalelsen understøtter den pointe i analysen, at forløbene har bidraget til en øget ro og selvsikkerhed i forældrerollen hos mange af familierne. Dette udbytte tilskrives forskellige faktorer som fx de nye erkendelser om barnets adfærd og behov, der har givet forældrene et mere solidt fundament at navigere ud fra i forældrerollen. (I andre tilfælde har det været støtte til konkrete problemstillinger eller arbejdet med forældrenes egenomsorg og anerkendelse, der træder frem). Ser man på betydningen af

¹ Citeret fra tolkning

forældrenes øgede ro og selvsikkerhed i forælderrollen, viser analysen, at dette bidrager til, at forældrene både har nemmere ved at være tydelige og vise grænser over for deres børn, samt at børnene får forældre, der oftere er i bedre humør og mere tålmodige, fordi de hviler mere i det de gør.

3.5 Bedre samvær i familierne

Opsamlingsvis for udbyttet træder det frem, at forløbene bidrager til, at der er bedre samvær mellem forældre og børn i familierne. I flere familier har samværet før forløbet været kendetegnet af et højt konfliktniveau, raserianfald hos børnene og en oplevelse af magtesløshed og manglende glæde og overskud i forældreskabet. Forældrenes styrkede forældrekompetencer bevirker i flere tilfælde, at konflikter og skænderier i mindre grad eskaleres, og at forældrene generelt får mere glæde og overskud i deres forældreskab. I familierne, hvor begge forældre har deltaget i forløbet, hænger dette ofte også sammen med, at stemningen forældrene imellem er blevet bedre. Det skyldes bl.a., at rådgivernes arbejde har bidraget til, at forældrene har opnået større forståelse for hinandens bekymringer, og derved også understøttet en større gensidig forståelse forældrene imellem. Med andre ord skaber forløbet overordnet positive forandringer i familien, hvor børnene vokser op, fordi forældrene får mere lyst og overskud til at være sammen med deres børn på en inddragende og rar måde. Dette viser sig fx i nedenstående citat, der belyser den positive forandring, forløbet har haft for samværet mellem forælder og barn:

” Jeg savner ham, når han ikke er her. Før kunne jeg næsten ikke vente til, at han blev hentet bare et par timer, så jeg kunne sidde og glo ind i væggen eller bare være ked af det. Det var et helvede, og det var hårdt arbejde. Jeg fandt ingen glæde ved at være mor. Nu savner jeg ham ekstremt meget, vi kan hygge os sammen, det kunne vi ikke før. Nu er han fx også en del af at handle ind, han får lov at gå og lægge varer ned i kurven. Hvis han tog noget i forretningen før, var jeg jo nærmest ved at få et nervesammenbrud og hive det ud af hænderne på ham og sige ”NEJ”. Jeg tager tingene så meget mere roligt. (Alenemor, 36)

3.6 Udbyttet matcher indsatsen formål mere i nogle familier end i andre

Evalueringen viser, at der i indsatsens opstart har deltaget familier, hvor forløbet har været en ekstra støtte, som familierne har været glade for og oplever har haft positiv betydning, men hvor det ikke ser ud til at have haft signifikant betydning for barnet, hvis støtten ikke havde været der. Dette skal ses i lyset af, at familiens samlede beskyttelsesfaktorer² er tydelige, og familierne med al sandsynlighed havde (eller direkte udtrykker, at de havde) opsøgt den ekstra støtte andetsteds. Det fremgår af informationsmaterialet om indsatsen, at projektledelsen allerede er opmærksomhed på at understøtte, at forløbene så vidt muligt tilbydes den tiltænkte målgruppe. Fx skrives det frem til professionelle, mulige henvisere, at det er det samlede faglige skøn, der skal vægtes højt og ind i et tidlig indsats-formål. Alligevel peger analysen på et behov for forsat at følge op på og drøfte, hvorvidt forløbene i tilstrækkelig grad tilbydes og gennemføres hos den tiltænkte målgruppe, fx ved et styrket fokus på beskyttelsesfaktorerne i helhedsvurderingen i visitationsprocessen.

² Beskyttelsesfaktorer henviser her til faktorer eller forhold hos barnet eller i relation til barnets miljø, der på trods af udsatte opvækstbetingelser alligevel antages at virke beskyttende over for barnets livsudvikling. Beskyttelsesfaktorer kan fx knytte an til tillid til egen formåen, evne til at overskue situationer og træffe fremadrettede valg samt støtte i netværk. (Se fx ”Til professionelle: Information om BUF/ SOF-tilbuddet”)

4 Virkningsfulde forhold for et udbytterigt forløb

De fleste familier har været rigtig glade for indholdet af deres forløb. Det er tydeligt, at indholdselementerne i COS-P og ICDP har været virkningsfulde bl.a. til at skabe de skitserede erkendelser i forrige kapitel. Familierne refererer ofte til de samme videoklip, som de er blevet særligt rørte over, eller videoklip, hvor de især kan genkende dem selv. Med henblik på at bidrage til den bedste videreførelse af tilbuddet En God Familiestart præsenteres i dette kapitel de forhold ved forløbet, der træder frem som udslagsgivende for et godt udbytte udover selve indholdselementerne i de valgte metoder.

4.1 Relationen mellem familie og vejleder er bærende for motivation og udbytte

Analysen viser, at relationen til familievejleder(en) har meget stor betydning for, at familierne får et godt udbytte af forløbet. Det viser sig ved, at oplevelsen af udbytte i første omgang kobles til familievejlederens rolle mere end selve indholdet af forløbet. De fleste interviewede forældre udtrykker stor begejstring og tilfredshed med familievejledernes facon, som de fleste oplever som enormt professionel, respektfuld og anerkendende. Flere udtrykker, at det havde stor betydning for dem, at de både blev anerkendt for de ting, de lykkes med i deres forældrrolle, samt at deres bekymringer blev taget alvorligt af familievejlederen. Det skal bemærkes, at netop arbejdet med at etablere et tillidsfuldt forhold til familien/omsorgsgiver er et eksplicit fokus i familievejledernes professionelle tilgang i En God Familiestart, hvor der netop arbejdes med 'sensitiveringsprincipper' som at "etablere et tæt og tillidsfuldt forhold til omsorgsgiveren ved at vise ham/hende respekt og vilje til at lytte" samt "At vejlederne påpeger de positive sider ved de færdigheder, omsorgsgiveren allerede besidder og dermed styrker vedkommendes selvtillid". På den måde viser analysen samtidig, at denne del ser ud til at være noget af det, der især lykkes og er virkningsfuldt i forløbene.

4.1.1 Betydning af relation mellem familievejleder og familie ift. motivation og fastholdelse

Familievejlederens tillidsvækkende facon og dygtighed viser sig ikke kun betydningsfuld i løbet af forløbet, men også i det indledende motivations- og fastholdelsesarbejde i situationer, hvor forældrene er blevet foreslået forløbet uden selv at have den store motivation for det. Det viser fx hos en mor, der egentlig ikke selv forstod, hvorfor hun var blevet henvist, og som i starten var meget skeptisk og tænkte, det var spild af tid, men som endte med at være enormt glad. Familievejlederens rolle i dette viser sig bl.a. i morens udtalelse i citatet nedenfor:

” I starten tænkte jeg, det var spild af tid, og var meget skeptisk. Jeg forstod ikke, at de ville lære mig at opdrage mine børn – det betød jo også, at de ikke troede, at jeg selv kunne det. Da de kom hjem til mig, prøvede jeg at sige, at jeg slet ikke havde nogle problemer, og jeg ville ikke rigtig snakke med dem. Men de fortalte, at det måtte være ret hårdt, da jeg er en ret ung mor, har to børn og lige er kommet til Danmark og ikke kan sproget. Så de anmodede mig om at give dem en chance og se, om det kan være noget for mig. Og derfor tænkte jeg, at jeg ville give det en chance. (Mor til to, 25)³

Betydningen af en tillidsfuld relation til familievejlederen viser sig også i et eksempel fra et forløb med en mor, hvor der stort set ikke var noget udbytte ifølge både den primære familievejleder og

³ Citeret fra tolket interview

moren selv. Moren havde haft to familievejledere i forløbet, og det var varierende, om det var den ene, den anden eller begge to, der var ude i forløbet. Af interviewet fremgår det, at moren var nysgerrig på at bruge forløbet til at arbejde på sit selvværd, og at der blev plads til at sætte fokus på dette, fordi de skiftede fra COS-P til ICDP. Motivationen, hun egentlig havde for dette, blev dog hæmmet af manglende kemi med den primære familievejleder, som skulle varetage den del af forløbet. Moren tilkendegav, at hun ikke følte sig positivt mødt særligt af denne ene familievejleder, som hun følte sig provokeret af, og som hun oplevede som en stereotyp på hendes i forvejen negative erfaringer med "en fra kommunen" og "systemet". I interviewet blev moren derfor spurgt, om der havde været en chance for, at hun havde været mere åben over for at arbejde med sit selvværd, hvis det havde været den anden familievejleder fra forløbet. Her svarede moren "Ja, hvis det havde været hende den anden? Ja, det tror jeg".

Det skal understreges, at relationen til familievejlederen langt fra optræder som den eneste forklaring på det manglende udbytte i dette forløb.⁴ Imidlertid peger eksemplet på, at etableringen af en bedre relation mellem familievejleder og moren potentielt kunne have præget forløbet, så moren havde været mere åben, motiveret og læringsparat i forløbet. Videre kan det også være en opmærksomhed her, at moren giver udtryk for en oplevelse af, at det var tilfældigt, hvorvidt og hvornår de var én eller to, og at der i hendes tilfælde kunne have været større fokus på at skabe en tillidsfuld relation og her lade kemien være styrende for valget af primær familievejleder.

4.2 Øget fleksibilitet kan understøtte motivation og fastholdelse

Tilbuddet opleves overordnet som en stor succes i sin nuværende form for størstedelen af målgruppen. Dog er det også kendetegnende for de interviewede familier, at de har været enormt forskellige både hvad angår *typer af problemstillinger, graden af behov, motivation og engagement, oplevet behov ift. varighed* osv. Samtidig træder det frem som positivt fra forældrenes perspektiv, når de er blevet mødt med fleksibilitet til fx at skifte metode undervejs, at tage hånd om mere presserende samtalebehov på dagen eller at forlænge med et par ekstra besøg ved særlige behov. Dette ser også ud til at understøtte den centrale samarbejdsrelation, som træder frem som en vigtig forudsætning for flere af forældrenes motivation i forløbene, fordi forældrene føler sig set og imødekommet i netop deres afsæt og behov.

Et konkret eksempel, der viser et potentielt behov for en øget fleksibilitet, ses ved brugen af COS-P. Samtidig med at materialet roses i høj grad blandt de fleste, opleves materialet som tungt og langtrukket for nogle familier. Blandt de mest motiverede familier, har dette ikke haft negativ indflydelse på engagementet og udbyttet overordnet set. Men analysen viser, at det kan føre til forstærket skepsis og manglende engagement hos særligt de forældre, der ikke fra start er videre motiveret for forløbet. Fx var en familie henvist med årsagen, at de havde behov for støtte til at lære at læse barnets behov/lære at prioritere barnets behov først. Imidlertid sprang faren fra undervejs, fordi han ikke oplevede at få nok ud af det ift. tidsforbruget. Morens engagement alene i det videre forløb var lavt, og familievejlederen vurderede ved forløbets afslutning, at der ikke havde været et særlig højt udbytte. Moren påpegede selv, at de måske havde haft gavn af noget mere praksisnært. I en anden familie overvejede de på samme vis kraftigt at afbryde forløbet kort efter starten, og en tredje forælder, der havde været alene i forløb udtalte:

” Det var lidt tungt i starten. Da jeg så første afsnit, tænkte jeg "det holder jeg ikke til 12 gange det her". Jeg tror det er ved tredje afsnit, det mere begynder. Men hvis jeg havde vidst, hvor

⁴ Uddybes på s. 13 afsnit 5.4

meget det ville gøre for mig nu, havde jeg jo ikke tænkt dengang, at det var kedeligt vel. Så havde jeg måske engageret mig lidt mere eller været lidt mere positiv.

4.3 Forløbenes individuelle og målrettede karakter understøtter motivation og engagement

I forlængelse af familievejlederens rolle træder det også frem som meget betydningsfuldt for motivationen og engagementet hos deltagerne, at forløbene er individuelle, fordi det giver god tid til målrettet at fordybe sig i forældrenes specifikke, personlige forhold og følelser i forbindelse med forældreskabet. Dette ser også ud til at have betydningsfuld positiv indvirkning på etableringen af en nær og motiverende samarbejdsrelation, fordi forældrene føler sig meget set og hørt. Forældrene med COS-P er blevet spurgt direkte, om de kunne forestille sig at have deltaget, hvis forløbet havde været tilbudt som gruppeforløb. Hertil udtaler en far fx:

” Det gør forløbet mere personligt, når de får helhedsindtrykket af familien, familiens situation og rammer mv. Man kan ikke fordybe sig på samme måde i familierne, hvis vi alle sammen skulle sidde og se det. Det kan godt være, der ville komme nogle andre ting op, og der er helt sikkert nogle fordele ved det, men jeg tror virkelig, at vi har haft stor gavn af, at de kommer her i vores hjem. Der er også meget mere tid til os, hvis vi er her frem for i en gruppe. Det giver meget mere koncentreret tid.

4.4 Det er en fordel at forløbene foregår hjemme

I forlængelse af fordelene ved det individuelle forløb til den enkelte familie træder det også på flere måder frem som positivt, at forløbene foregår i hjemmet. Ingen af de interviewede familier oplevede det som afskrækkende, at forløbet foregik i hjemmet. Tværtimod oplevedes det som understøttende for det personlige fokus og fordybelsen i den enkelte familie/forælders følelser og behov, fordi familierne er i egne hjemlige rammer, og det er lettere fx at give sig hen til de følelser og tilhørende erkendelser, der kan opstå, når man bliver berørt af videoerne. Flere forældre tilkendegiver, at det ville virke afskrækkende på dem, hvis det havde været et gruppeforløb. Fx udtaler en mor, at det ville være stressende for hende, fordi hun ville sidde og sammenligne sig med de andre familier, og at hun ikke mente, at hun ville få sagt de ting, hun ville, fordi hun ikke bryder sig om, at andre ser hende 'svag'.

Sidst træder det også frem som fremmede for chancerne for, at målgruppen takker ja, at forløbene foregår hjemme, fordi dette rent praktisk er mere overskueligt at takke ja til, fordi der kan tages hensyn til barnets søvn- og spiserytmer i aftaletidspunkter, og at forældrene ikke er afhængige af at arrangere pasning eller pakke sammen til at tage barnet med ud.

5 Øvrige tilbagemeldinger på forløbenes form

5.1 Besøgskadence og varighed af forløb

Evalueringen viser, at familierne generelt synes, at forløbene har en passende varighed og besøgskadence (ca. en gang om ugen), og at det i hovedreglen er vigtigt, at forløbene ikke trækker for langt ud. Hvis der går for lang tid imellem besøgene, og forløbet derfor også trækker for langt ud, er der større risiko for, at man mister engagementet ift. sit arbejde med øvelser og lign. Denne pointe understøttes også af, at der er familier, hvor forløbet i sin helhed er trukket en del ud, fordi det har ligget hen over ferier, eller hvis der har været mange aflysninger. Her beskrev en mor, der var alene i forløb, at hun også var nået et punkt, hvor hun gerne ville 'have fri' og bestå til at 'stå på egne ben'. En lignende pointe ses hos en anden mor, der også havde været alene i forløb, og som havde oplevet forløbet som lidt for langt. Hun fremhæver, at det er intenst og hårdt arbejde, især når man er alene i forløb, fordi der er så meget fokus på en selv.

5.2 Afslutning på forløb

Samtidig med den overordnede tilfredshed med forløbets varighed, er der enkelte forældre, der har oplevet, at de fortsat havde brug for støtte hen imod eller efter forløbets afslutning. Den ene mor havde været alene i et forløb, men gav udtryk for, at hun var ked af, at forløbet skulle slutte, fordi hun følte behov for støtte i en længere periode. Moren var dog i dialog med vejlederne om dette. En anden mor, der havde afsluttet sit forløb, beskrev, at hun noget tid efter sit ellers gavnlige forløb, igen følte behov for ekstra støtte til problematikker vedrørende sit barn, og hun ville søge videre til enten psykolog eller egen læge. Eksemplerne belyser vigtigheden af en tydelig dialog hen imod og ved forløbets afslutning ift. hvad skal der ske herfra, eller hvor kan borgeren gå hen, hvis problematikkerne vender tilbage eller nye tilsvarende opstår.

5.3 Én eller to familievejleder med på besøg

I ni ud af de ti interviewede familier, har der været to familievejledere med i besøgene, hvilket dels kan skyldes, at flere interviewdeltagere har været fra nogle af de tidlige forløb i indsatsen. At der er to familievejledere med ude, har ikke haft nogen afskrækkende virkning på familierne i denne evaluering, hvilket bl.a. kan tilskrives den værdsættede 'façon', som familievejlederne opleves at møde familierne med. Men evalueringen peger på, at det fra forældrenes perspektiv ikke i alle tilfælde har betydning, om der er én eller to. I nogle tilfælde giver familierne dog udtryk for, at de primært har trukket på den ene fagprofession – fx sundhedsplejerske ved udfordringer med spisning eller psykolog ved bekymring om diagnose hos barnet eller udfordringer med egne frustrationer. Det bemærkes dog af teamlederne, at man gradvist har haft flere familier med én vejleder ude på besøg siden opstarten efterhånden som vejlederne er blevet mere erfarne med metoderne.

5.4 Tydelighed om frivillighed ved opstart af forløb

Interviewene omfatter ét forløb, hvor hverken deltageren eller familievejlederne oplever, at der har været udbytte af forløbet. Ud over at moren ikke har været glad for forløbet, følte hun ikke, at hun kunne sige nej, da hun blev henvist. Dette skal ses i lyset af, at henvisningen kom hendes sagsbehandler, og at der samtidig var iværksat en § 50-undersøgelse på familien (primært i relation til barnets far), og at moren i den forbindelse var meget bekymret over risikoen for at få sit barn tvangsfjernet. Moren var ikke selv motiveret for forløbet, og oplevede desuden at forløbet var blevet formidlet som 'gode råd', hvor hun havde tænkt på kost, søvn mv., da hun sagde ja. Samtidig med at der kan være god ræson i at lægge en motivationsindsats overfor familier i målgruppen, med særligt tunge problemstillinger, peger eksemplet samtidig på et behov for tydelighed om frivilligheden i disse situationer og gennemsigtighed overfor for borgeren om hvorvidt, det kan have betydning i familiens øvrige evt. sag, hvis familien takker nej trods henvisning.

6 Casebeskrivelser

Sanaz⁵: "Den vigtigste ændring er den ændring, der har været hos mig som mor. Det var ikke børnene, der var problemet - det var mig"



Sanaz har levet det meste af sit liv i Mellemøsten, men flyttede med sin mand til Danmark for nogle år siden. Da hun i 2018 som 25-årig ventede sit andet barn, skulle hun og familien finde en større lejlighed og kontaktede i den forbindelse deres sagsbehandler. Her blev det tydeligt for sagsbehandleren, at Sanaz var isoleret i forhold til job og netværk, samtidig med at det opdragelsen af de nu to børn var en udfordring. Sagsbehandleren henviste derfor familien til En God Familiestart. Sanaz beskriver i dag, at hun dengang ikke magtede forældreopgaven for begge børn, men at det ikke var tydeligt for hende selv. I starten var Sanaz meget skeptisk over for sagsbehandlerens henvisning. Både hende og hendes mand var uforstående over for ideen om, at nogen udefra skulle komme og blande sig i opdragelsen af deres børn. Faren endte med kun at deltage i to vejledningsbesøg, men Sanaz nåede at blive motiveret i samarbejdet, som hun gennemførte på egen hånd. Sanaz forklarer, at forløbet har haft utrolig stor betydning for hende og hendes forhold til sine børn. Før forløbet var der daglige, voldsomme konflikter med særligt familiens ældste datter, som i høj grad prægede stemningen i hjemmet og hæmmede glæden i familiesamværet generelt. Moren beskriver, at forløbet har givet hende så meget mere forståelse for sin datters adfærd, og at hun har ændret sin egen adfærd over for begge børn i høj grad. Hun oplever nu, at hun både personligt har fået mere overskud i hverdagen, samt fået mere glæde i forældreskabet. Sanaz forklarer videre:

Den vigtigste ændring, er den ændring der har været hos mig som mor. Det var ikke børnene, der var problemet, det var mig. Som resultat af forløbet har jeg faktisk opdaget, at det var mig selv der var problemet, at jeg ikke var en særlig god mor. At jeg faktisk ikke vidste, hvordan man skulle håndtere sådan nogle børn. Jeg har skældt min datter rigtig meget ud i stedet for bare at sige til hende, snakke med hende og fortælle at det er forkert fx at slå. Jeg har gjort sådan som mine forældre gjorde da jeg var barn. Jeg synes faktisk ikke, at jeg behandlede dem fair før i tiden⁶

⁵ Navne er anonymiserede i alle cases

Michael og Rikke: Fik struktur i hverdagen og vejledning til at støtte søns motoriske udvikling



Michael og Rikke blev henvist til En God Familiestart fra sundhedsplejen, fordi begge forældres omsorgsevne var påvirket af psykiske udfordringer. Herudover var familiens dreng, Theo, også bagud i sin motoriske udvikling. Familien var præget af manglende overskud og struktur. Parret beskriver selv, at de fx altid gik direkte hjem og lagde sig, når de havde afleveret Theo, fordi det var den vane, de havde opbygget i en periode med morens depression. I forløbet har familien især arbejdet med at få mere struktur i hverdagen, hvor de bl.a. har udarbejdet hver deres ugeplan med en oversigt over tidspunkter for dagens forskellige gøremål. Dette har medført, at familien har fået støtte til at ændre deres vaner i hverdagen. Fx udtaler faren:

Det har betydet, at jeg fx ikke bare går ind og lægger mig, når vi har afleveret. Det gjorde vi før, fordi vi begge to ikke arbejder. Nu rydder jeg for det meste af, når Theo er blevet afleveret i vuggestuen og får ordnet - skyller ting af ude i køkkenet, sat i opvaskeren. Det har også givet mere ro i sindet, fordi ellers når man så vågner, tænker man "åh nej, nu har jeg ikke nået det og det", og så bliver dagen bare negativ fra start af. Vi kan godt mærke, at det gavner mere, end vi bare sover hele dagen. Og det er super relevant, fordi det også er det, der vil gøre, at man har mere overskud, når man så henter ham igen.

Familien fremhæver også, at de har fået hjælp til at understøtte deres drengs motoriske udvikling bl.a. ved at få viden om, hvordan de kan understøtte udviklingen i hjemmet. Forældrene supplerer hinanden og beskriver:

Vi er begyndt at flytte sofabordet væk efter aftensmaden og så komme ind med en madras her på gulvet i stedet for, så han ligesom kan bevæge sig og boltre sig mere rundt. Fordi her (peger rundt i lille stue) kan han ikke bevæge sig så meget. Men når vi flytter det her bord og så tager madrassen med ind, så får han en stor plads her. Det gør vi faktisk hver dag. Og så kravler han selv op og ned ad sofaen her. Og selvom det er en leg for ham, så er det rigtig god træning for ham. Så det har de jo fået os til at indse - at man sagtens kan træne herhjemme, selvom der ikke er så meget plads. Det har været rigtig godt, og der har været store fremskridt. Nu sidder han heller ikke bare på sin numse. Nu rejser han sig i det mindste op på den ene fod her (peger på sted ved sofaen) og prøver at komme op her. Vi kan se store forandringer, det kan vi altså.

⁶ Citeret fra tolket interview

Louise og Michael: "Vi har nok hele vejen igennem følt, at vi ikke rigtig passede ind i den målgruppe"



Louise og Michael og deres søn Noah på nu ni måneder blev henvist til En God Familiestart på baggrund af en screening for efterfødselsreaktioner. Forældrene oplevede store søvnproblemer hos Noah og stigende frustrationer og bekymringer over, om der var noget galt med ham eller dem som forældre. De søgte derfor på egen hånd først hjælp hos sundhedsplejen og siden hos en psykolog, inden de efter screeningen endte med at få henvist vejlederne fra En God Familiestart. Fokus i forløbet var at skabe ro om at lægge Noah i seng, at lære at sætte pris på de ting, der fungerede godt, og især at håndtere de bekymringer, der hele tiden fyldte hos Louise og Michael.

Forældrene understreger, at de har haft stor gavn af at deltage i forløbet. De har fået værktøjer til at udfordre deres bekymringer og mindske frustrationer. Mens Louise har været særligt glad for den del af forløbet, der gik specifikt på Noahs ve og vel, beskriver Michael, der ikke har samme trygge bagland at læne sig op ad som Louise, at vejlederne fungerer som en slags udvidede forældre, der kan støtte én i den svære periode. Parret træder dog frem som ressourcestærke med lange videregående uddannelser, og de beskriver sig selv som reflekterede og gode til at snakke om deres udfordringer. På baggrund af deres ressourcer er de også enige om, at det ikke havde haft videre negativ betydning for Noah og dem selv, hvis de ikke havde deltaget i forløbet. Forældrene supplerer hinanden og forklarer:

Jeg tror, vi var kommet samme sted hen, jeg tror bare, det havde taget længere tid. Vi ville godt kunne have haft råd til at købe en psykolog ude i byen, og det er der andre, der ikke ville kunne. Og vi har egentlig også spurgt et par gange undervejs, om det var okay, at de [vejlederne] kom. Jeg tror, det er en funktion, som kunne have været udfyldt af en sundhedsplejerske, hvis matchet der havde været bedre, for vores vedkommende. Vi har nok hele vejen igennem følt, at vi ikke rigtig passede ind i den målgruppe, der var tiltænkt.

Signe: "Han er en helt anden person nu, fordi jeg har ændret mig"



Signe blev alenemor, da hendes søn Lukas var 10 måneder gammel. Lukas havde søvnproblemer og græd ofte voldsomt. Signe følte ingen glæde ved moderrollen, men følte sig derimod stresset og ked af det og vidste ikke, hvordan hun skulle håndtere sin situation. Hun havde desuden selv haft en svær opvækst med anbringelser, og havde i dag ikke et særlig stort netværk at trække på. Signe var løbende i kontakt med sin vuggestue omkring sine udfordringer, og det var også en medarbejder i vuggestuen, der henviste Signe til En God Familiestart. Fokus i forløbet har været på Signe som mor, og Lukas har således ikke været med, når vejlederne har været på besøg. Selv beskriver Signe afklaringen af fokus i forløbet som en stor lettelse:

Vi skulle finde ud af, hvem der var problemet herhjemme, om det var mig eller min søn. Jeg var jo urolig for, at der var noget i vejen med mit barn. Og så fandt jeg jo ud af efter et par gange, eller vi fandt ud af, at det er mig, der er problemet og ikke min søn. Det var en kæmpe lettelse for mig.

Forløbet har kørt 11 gange nu og er dermed ved at nå sin afslutning, og Signe har haft et stort udbytte. Hun har indset, at udfordringen ligger hos hende selv, hun har fået helt ny viden om, hvad det vil sige at være mor, og især hvilken betydning hendes adfærd over for Lukas betyder. Forløbet har medvirket til, at Signe nu er begyndt at synes, det er sjovt at være mor, og det har smittet af på Lukas adfærd. Signe forklarer:

Jeg har arbejdet meget med mig selv. Der har hele tiden været fokus på mig, jeg har virkelig tænkt over mig selv og mine handlinger. Det ser man bare ikke, når man er så presset, så ser man bare ikke andre muligheder. Min søn har fået en meget bedre mor. Jeg er bedre til at tage tingene i opløbet, det var jeg ikke før. Det her har været guld værd for mig, det har det, det er der slet ikke nogen tvivl om. Han er en helt anden person nu, fordi jeg har ændret mig.

Bilag 1: Datagrundlag

Fordeling af COS-P og ICDP	
COS-P	6
ICDP	4 ⁷

	Målgruppe/problematikker hos informanter	Metode/tilgang	Fagpersoners vurdering af udbytte	Sprog
1	6. Barnet er ikke alderssvarende udviklet og forældrene har brug for støtte til at handle hensigtsmæssigt på det.	COS-P	Godt	Dansk
2	2. Udfordret af egne risikofaktorer 4. Påvirket af tidligere traumer 8. Belastet af graviditet/fødsel	ICDP	Stort udbytte	Dansk
3	3. Struktur og rytme i dagligdagen	ICDP	Godt	Dansk
4	1. Brug for støtte til at aflæse barnets følelsesmæssige behov 2. Forældre der er udfordrede pga. risikofaktorer i egen opvækst. 3. Brug for struktur 4. Familier hvor tidligere traumer påvirker forældrenes måde at være sammen med deres børn på	COS-P	Godt	Dansk
5	1. Brug for støtte til at aflæse barnets følelsesmæssige behov, 3. Brug for struktur, 2. Forældre der er udfordrede pga. risikofaktorer i egen opvækst. 8. Forældre der er belastet af graviditet og/eller fødsel på en måde, som gør det svært at aflæse og imødekomme barnets behov.	COS-P	Lille	Dansk (kort tlf.-interview)
6	2. forældre der er udfordrede pga. risikofaktorer i egen opvækst fx pga. utryk tilknytning til egen forældre, vold eller misbrug i hjemmet eller opvækst uden for hjemmet.	COS-P gledet over i ICDP	Intet/Lavt udbytte	Dansk
7	7. psykisk sygdom	COS-P gledet over i ICDP	Glad for tilbud	Dansk
8	1. Forældre der har brug for støtte til at aflæse barnets følelsesmæssige behov eller forældre der skal lære at prioritere barnets behov først.	COS-P	Stort udbytte i	Dansk
9.	1. Mor der har brug for støtte til at læse barnets behov.	COS-P	Stort	Dansk
10	10. lever isoleret ift. netværk/job.	COS-P	Godt	Persisk

⁷ To er opstartet som COS-P og efterfølgende gledet over i ICDP