

# Evaluering af pilotprojektet ”Styrket sam- arbejde på tværs”

## Indhold

<b>1.0 RESUMÉ AF HOVEDKONKLUSIONER .....</b>	<b>3</b>
<b>2.0 INDLEDNING .....</b>	<b>4</b>
<b>2.1 BAGGRUND OG RAMMER FOR PILOTPROJEKTET.....</b>	<b>4</b>
<b>2.2 PROJEKTETS FORANDRINGSTEORI .....</b>	<b>4</b>
<b>2.3 EVALUERINGENS FORMÅL OG OPBYGNING .....</b>	<b>6</b>
<b>2.4 EVALUERINGENS METODE OG GENNEMFØRSEL .....</b>	<b>6</b>
<b>3.0 ANALYSE.....</b>	<b>7</b>
<b>3.1 PROFIL AF DE TO SÆRSKILTE FAGGRUPPER OG GEOGRAFISKE ENHEDER.....</b>	<b>7</b>
<b>3.2 SAMARBEJDET MELLEM SUNDHEDSPLEJERSKER OG MEDARBEJDERE I BØRNE-FAMILIEENHEDERNE</b>	<b>7</b>
3.2.1 Fælles sprog .....	8
3.2.2 Dialog og inddragelse .....	9
3.2.3 Øget personligt og fagligt kendskab .....	14
3.2.4 Opsamling på om projektet har styrket samarbejdet .....	15
<b>3.3 AKTIVITETERNES VIRKNING.....</b>	<b>16</b>
3.3.1 Undervisningen .....	17
3.3.2 Projektets øvrige elementer.....	19
3.3.3 Kontekstfaktorernes betydning.....	22
3.3.4 Opsamling på projektets implementeringsfase .....	25
<b>4.0 KONKLUSION.....</b>	<b>27</b>

## 1.0 Resumé af hovedkonklusioner

Overordnet set skulle evalueringen besvare følgende to spørgsmål:

1. Har projektet og de udviklede redskaber styrket samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK?
2. Hvad har henholdsvis fungeret og ikke fungeret i implementeringen af projektet?

En gennemgående konklusion på tværs af de to spørgsmål er, at deltagerne fra Amager Vest generelt svarede mere positive overfor stort set samtlige elementer i evalueringen, både dem som handlede om, hvorvidt projektet havde styrket samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejder i børnefamilieenheder, og dem der handlede om, hvad der havde fungeret og ikke fungeret i implementeringen. En anden generel tendens er, at sundhedsplejerskerne overvejende er mere positive stemt overfor projektets forskellige elementer end medarbejderne i børnefamilieenhederne er.

*Har projektet styrket samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i børnefamilieenhederne?*

Overordnet kan det konkluderes, at projektet og projektets redskaber har været med til at styrke samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK. Projektet har implementeret et værktøj, som har til formål at skabe et *fælles sprog*, som størstedelen af medarbejdere i BFCK og sundhedsplejersker oplever som et godt brugbart værktøj til en fælles dialog på tværs. Over halvdelen vurderer også, at projektet har skabt *dialog og inddragelse* på tværs af faggrupperne fx har projektet øget den fælles handling, når der er en bekymring for et barn, der er skabt en øget inddragelse af den modsatte faggruppe ved bekymringer og det vurderes, at der nu er nemmere adgang til rådgivning og sparring. Men især har projektet lykkedes med at øge det *personlige* og det *faglige* kendskab faggrupperne imellem.

*Hvad har fungeret og ikke fungeret i implementeringen?*

Evalueringens generelle billede viser, at projektets elementer i implementeringsfasen overordnet set har fungeret godt om end nogle dele har fungeret bedre end andre. Evalueringen viser, at deltagerne især har været glade for projektets erfarings- og praksisudveksling til henholdsvis opstarts- og afslutningsworkshopen, hvilket også afspejler sig i de tidligere nævnte resultater omkring, at projektet har øget det personlige og faglige kendskab på tværs af faggrupper. Hvorvidt de udviklede redskaber – afklaringsværktøjet og samarbejdsmodellen – har haft en positiv betydning eller ingen betydning har haft deler deltagerne, idet godt halvdelen svarer, at de har haft positiv betydning, mens den anden halvdel mener, at de ingen betydning har haft. Deltagerne vurderede, at undervisningen i SOS og tværfagligt samarbejde havde haft den mindste indflydelse i forhold til at styrke samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i børnefamilieenhederne.

Også forskellige kontekstfaktorer har haft enten en positiv eller negativ betydning for projektets succes. Evalueringen viser tydeligst, at ledelsens opbakning til og prioritering af projektet har haft en stor og en positiv betydning for projektets resultater. Godt halvdelen mener, at ressourcerne afsat i projektet har haft en positiv betydning, mens en tredjedel mener, at det ingen betydning har haft. Den geografiske placering af arbejdspladserne bliver vurderet til at have haft en negativ indflydelse på, om projektet har styrket samarbejdet.

## 2.0 Indledning

Indeværende rapport er en evaluering af pilotprojektet styrket samarbejde på tværs. Formålet med evalueringen er at kvalificere planlægningen og tilrettelæggelsen af den efterfølgende udrulning af projektets metoder og resultater til alle områder i København i løbet af efteråret 2012.

### 2.1 Baggrund og rammer for pilotprojektet

I budget 2009 blev der afsat 14 mio. kr. pr. år i perioden 2009-2012 til puljen 'Hvert barn sin chance'. En del af disse midler blev afsat til en øget indsats på sundhedspleje-området, herunder til projektet "Styrket samarbejde på tværs", der skulle styrke samarbejdet mellem sundhedsplejersker og børnefamilieenheder (BFCK) for at sikre en bedre og mere sikker opsporing af udsatte børn og deres familier og sikre dem en tidligere og mere helhedsorienteret indsats (SUD og BUU, 13.05.2009). Projektet er således en del af fokusområdet "Tidlig Indsats" under Københavns Kommunes strategi for udviklingen af arbejdet med udsatte børn, unge og deres familier (Strategi 2010-2012).

Projektet er et metode- og kompetenceudviklingsprojekt, hvor der skulle udvikles og afprøves nye metoder og arbejdsgange til et styrket samarbejde omkring udsatte småbørn og deres familier samt opbygges et fælles sprog mellem de to faggrupper.

Projektet tog udgangspunkt i metoden Signs of Safety, der blev benyttet som omdrejningspunkt og fælles sprog for samarbejdet mellem børnefamilieenhederne og sundhedsplejen. Børnefamilieenhederne har siden 2007 arbejdet med metoden i myndighedsarbejdet, og en del af projektet var at indføre sundhedsplejerskerne i metoden, så den kunne fungere som et fælles sprog og tilgang i arbejdet med småbørnsfamilier.

Metoden blev desuden udgangspunktet for udviklingen af et afklaringsværktøj, der benyttes til at konkretisere og afklare en bekymring for et barn/familie, og skulle således understøtte det fælles sprog og fælles forståelse for bekymringen i samarbejdet mellem den enkelte sundhedsplejerske og den enkelte medarbejder i BFCK i konkrete sager.

Udover udviklingen af et afklaringsværktøj til dialog om og afklaring af bekymringer er der i projektet også blevet udarbejdet en samarbejdsmodel. Samarbejdsmodellen visualiserer handlemuligheder og arbejdsgange i samarbejdet mellem sundhedsplejen og børnefamilieenheden, både inden og efter der oprettes en sag i Socialforvaltningen.

Udviklingen af de forskellige redskaber er løbet parallelt med et fælles forløb mellem sundhedsplejen og børnefamilieenhederne, hvor der er blevet lagt vægt på personligt kendskab mellem de enkelte fagpersoner samt talt tværfagligt samarbejde og praksis i henholdsvis sundhedsplejen og børnefamilieenhederne. Dette forløb og den sideløbende udvikling af redskaberne bliver i afprøvningsfasen fulgt op med løbende tværfaglige supervisioner.

### 2.2 Projektets forandringsteori

De ovenfor beskrevne aktiviteter i pilotprojektet skal være med til at opfylde de overordnede mål med projekt "Styrket samarbejde på tværs". Disse er:

### Outputmål:

Det direkte udbytte af aktiviteterne i pilotprojektet skal være:

- At styrke dialogen om at øge inddragelsen af den anden faggruppe i arbejdet med sårbare småbørnsfamilier
- At skabe et fælles sprog
- At skabe et større kendskab til hinanden fagligt og personligt

### Målene på kort sigt:

På kort sigt er det målet med projektet, at vi i arbejdet med familien

- Øger fokus på inddragelse af familiens ressourcer og egne løsninger
- Øger inddragelsen af netværket omkring barnet
- Får identificeret og håndteret vanskeligheder tidlige
- Yder en helhedsorienteret indsats med inddragelse af begge faggruppers ekspertise

### Målene på langt sigt:

På lang sigt er det projektets mål, at

- Flere børn modtager mindre indgribende foranstaltninger
- Flere børn udvikler sig alderssvarende
- Flest mulige børn oplever en tryk, sund og udviklende opvækst, hvor nøgleordene er trivsel, anerkendelse og livsglæde
- Familien/netværket spiller en større rolle i barnets liv

Ud fra de ønskede mål og de beskrevne aktiviteter i projektet kan vi nu opstille projektets forandringsteori, dvs. den virkningsforestilling vi har om, hvordan aktiviteterne skal føre til resultater på den korte bane, og hvordan der dermed opnås den ønskede effekt på lang sigt.

Aktiviteter	Output	Kortsigtede resultater	Langsigtede resultater
Udvikling af samarbejdsmodel	Fælles sprog/tilgang	Øget fokus på inddragelse af familiens ressourcer og egne løsninger	Flere børn udvikler sig alderssvarende
Udvikling af afklaringsværktøj ift bekymringsgrad	Styrket dialog og øget inddragelse af den anden faggruppe i arbejdet med sårbare småbørnsfamilier	Øget inddragelse af netværket omkring barnet	Færre børn modtager mindre indgribende foranstaltninger
Uddannelse af sundhedsplejerskerne i SOS		Tidligere identifikation og håndtering af sårbare småbørnsfamiliers vanskeligheder	Familie/netværket spiller en større rolle i barnets liv
Fælles uddannelse i tværfagligt samarbejde			
Indførelse i hinandens praksis	Større kendskab til hinanden fagligt og personligt	Helhedsorienteret indsats for barn og familie med inddragelse af begge faggruppers ekspertise	Flest mulige børn skal opleve en tryk, sund og udviklende opvækst, hvor nøgleordene er trivsel, anerkendelse og livsglæde
Tværfaglig supervision			

## 2.3 Evalueringens formål og opbygning

Formålet med evalueringen er at indsamle erfaringer med de udviklede metoder, undervisningen samt den efterfølgende implementering for at se, hvad der har fungeret, og hvad der ikke har fungeret i forhold til at styrke samarbejdet på tværs af sundhedsplejen og børnefamilieenhederne. Disse erfaringer skal bruges til at justere projektet og planlægge den efterfølgende udrulning til andre bydele.

Evalueringen forholder sig således kun til aktivitets- og outputsiden af forandringsteorien, og ikke til de langsigtede effekter af pilotprojektet. Evalueringen er således ikke et egentligt effektstudie.

Evalueringen skal overordnet have svar på to spørgsmål. Det første relaterer sig til aktivitets- og outputsiden i forandringsteorien mens det andet fokuserer på implementeringen:

1. Har projektet og de udviklede redskaber styrket samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK?
2. Hvad har henholdsvis fungeret og ikke fungeret i implementeringen af projektet?

Til besvarelse af spørgsmål 1 defineres ”styrket samarbejde” i output-siden i forandringsteorien, og er således defineret ved

- Fælles sprog/tilgang
- Styrket dialog og øget inddragelse af den anden faggruppe i arbejdet med sårbare småbørnsfamilier
- Større kendskab til hinanden fagligt og personligt

Besvarelse af spørgsmål 2 fokuserer på implementeringsfasen i projektet, og hvilke fordele og ulemper, der har været til stede i projektet.

## 2.4 Evalueringens metode og gennemførelse

Evalueringen er en intern evaluering foretaget af MR Børn i foråret 2012. Evalueringen er gennemført som en elektronisk spørgeskemaundersøgelse hos samtlige af de deltagende sundhedsplejersker, medarbejdere i børnefamilieenhederne samt lederne. Ca. 80 medarbejdere har deltaget i projektet med sundhedsplejerskerne ca. dobbelt i antal i forhold til medarbejdere fra børnefamilieenhederne. Antallet af svar på spørgeskemaet er 47, heraf er 33 sundhedsplejersker, 11 medarbejdere i børnefamilieenhed og 3 ledere. 27 af deltagerne kommer fra Amager Vest, mens 20 deltagere kommer fra City/Østerbro.

### 3.0 Analyse

Indeværende analyse er udarbejdet på baggrund af ovenfor beskrevne spørgeskemabesvarelser. Analysen er struktureret ved en indledende beskrivelse af evalueringens resultater særskilt på faglighed og geografiske områder. Herefter behandles evalueringsspørgsmålene omhandlende hvorvidt, der er sket et samarbejde mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK. Efterfølgende evalueres de enkelte dele af projektets faser.

#### 3.1 Profil af de to særskilte faggrupper og geografiske enheder

Evalueringen viser gennemgående, at deltagerne svar grupper sig efter hvilken geografisk enhed deltageren er tilknyttet og også hvilken faggruppe deltageren repræsenterer.

Evalueringen viser tydeligt, hvordan deltagerne fra Amager, på tværs af faggrupper, vurderer projektet langt mere positivt end deltagerne fra City/Østerbro.

Den samlede deltagergruppe består som sagt af ledere, sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK. Det er karakteristisk for evalueringens resultater, at sundhedsplejerskerne generelt vurderer projektet en smule mere positivt end medarbejdere i BFCK. Dette kommer særligt til udtryk ved vurderingen af projektets bidrag til øget personligt kendskab, undervisningen i tværfagligt samarbejde og den tværfaglige supervision, hvor sundhedsplejerskerne er mere positive end medarbejdere i BFCK. Denne tendens er med undtagelse af, at medarbejdere i BFCK er mere positive overfor SOS-metoden end sundhedsplejerskerne – både hvad angår undervisningen i SOS og metodens brugbarhed generelt. De fagspecifikke forskelle i deltagerne svar kan have den årsag, at det gennemgående redskab i projektet var metoden SOS – en metode, som var ny for sundhedsplejerskerne og bekendt for medarbejderne i BFCK.

Da kun 3 ledere har besvaret spørgeskemaet bliver denne gruppe ikke behandlet særskilt i analysen, men deres svar indgår i evalueringens samlede billede.

#### 3.2 Samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i Børnefamilieenhederne

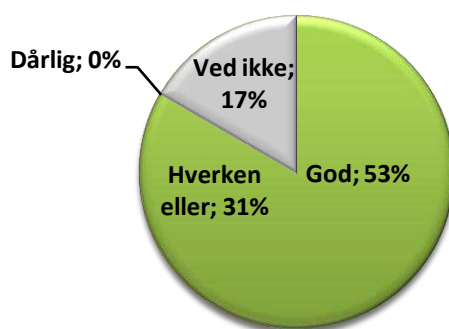
Denne del af analysen skal besvare spørgsmålet *Har projektet og de udviklede redskaber styrket samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i Børnefamilieenhederne (BFCK)?* Som tidligere nævnt defineres styrket samarbejde i projektets forandringsteori ud fra nedenstående tre faktorer:

- Fælles sprog og tilgang
- Styrket dialog og øget inddragelse af den anden faggruppe i arbejdet med sårbare småbørnsfamilier
- Større kendskab til hinanden fagligt og personligt

Denne del af analysen vil således omhandle, i hvilket omfang projektet har formået at opnå ovenstående tre faktorer. Analysen er derfor inddelt i tre afsnit, der behandler hver af faktorerne enkeltvis, som efterfølges af en opsamling.

### 3.2.1 Fælles sprog

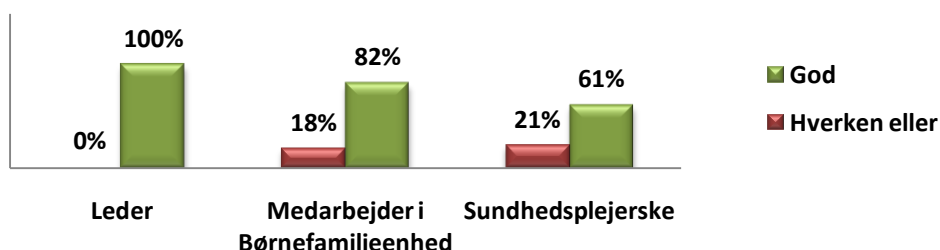
Som tidligere beskrevet har en gennemgående metode i arbejdet for at skabe tværgående samarbejde været redskabet Signs of Safety (SOS). SOS har særligt haft til hensigt at skabe et fælles sprog på tværs af faggrupper. Evalueringen viser, at både sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK overvejende synes, SOS er en god metode. Sundhedsplejerskens svar er i denne forbindelse særligt interessante, da SOS er en ny metode for det sundhedsfaglige felt, hvorimod medarbejderne i BFCK har arbejdet med SOS i flere år. Derfor er det udelukkende de sundhedsfaglige medarbejdere, der er blevet spurgt om, hvordan de oplever brugbarheden af SOS i arbejdet med småbørnsfamilier generelt.



**Figur 1:** De sundhedsfaglige medarbejders (herunder både ledelse og sundhedsplejersker) oplevelse af SOS metodens brugbarhed i arbejdet med udsatte småbørnsfamilier generelt.

Som det fremgår af ovenstående figur oplever over halvdelen (53 %) af sundhedsplejerskerne og ledere samlet set SOS værktøjet som en god metode. En tredjedel (31 %) vurderer dog, at SOS metoden hverken er god eller dårlig, mens ingen oplever, at metoden er direkte dårlig.

Både medarbejdere i BFCK og sundhedsplejerskerne er ligeledes blevet spurgt om, hvordan de oplever SOS metoden som en brugbar, fælles metode i samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK. Samlet set er både de socialfaglige og de sundhedsfaglige medarbejdere overvejende glade for SOS metoden og dens brugbarhed som samarbejdsværktøj mellem de to fagligheder. Således oplever 68 % af den samlede deltagergruppe, at SOS er en brugbar, fælles metode i samarbejdet mellem sundhedsplejerskerne og medarbejdere i BFCK. 19 % svarer, 'hverken eller', men ingen svarer, at metoden er dårlig. Som det fremgår af nedenstående figur er især medarbejdere i BFCK glade for SOS som samarbejdsværktøj.



**Figur 2:** Hvordan oplever du metoden SOS som en brugbar, fælles metode i samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK?



Som det fremgår af ovenstående figur svarer ca. 4/5 (82 %) af medarbejderne i BFCK, at SOS metoden er en god brugbar og fælles metode i samarbejdet. Ca. 3/5 (62 %) af sundhedsplejerskerne svarer således. At medarbejderne fra BFCK i denne forbindelse er mere glade for SOS-metoden end sundhedsplejerskerne, kan måske netop skyldes, at metoden er ny for sundhedsplejerskerne og derved stadig er midt i en implementeringsproces. Evalueringen viser, endvidere en interessant områdespecifik forskel i, at respondenterne fra Amager Vest vurderer metodens brugbarhed væsentlig mere positiv end på City/Østerbro. Således vurderer hele 78 % af den samlede deltagergruppe på Amager Vest SOS metodens brugbarhed i samarbejdet som god, mens 55 % på City/ Østerbro svarer på denne måde.

Den beskrevne generelle positive vurdering af SOS metodens brugbarhed skal samtidig ses i relation til respondenternes mindre positive vurdering af selve undervisningen i SOS. Knap halvdelen (47 %) af den samlede deltagergruppe svarer, at undervisningen i SOS har haft en positiv indflydelse og 34 % mener, at undervisningen ingen indflydelse har haft. På trods af undervisningens mindre positive indflydelse, vurderer størstedelen (68 %) af den samlede deltagergruppe altså SOS metodens brugbarhed som 'god'.

På tværs af de enkelte svar, viser evalueringen endvidere, at sundhedsplejerskerne særsomt vurderer SOS metoden mere positiv i forbindelse med brugbarheden som fælles samarbejdsværktøj end i forbindelse med brugbarheden generelt. Således svarer 61 % af sundhedsplejerskerne, at SOS metoden er 'god' i forbindelse med samarbejdet på tværs af fagområder, hvor kun 48 % af sundhedsplejerskerne oplever, SOS metoden som brugbar i arbejdet med småbørnsfamilier generelt. Evalueringen viser således, at SOS værktøjet opleves som særdeles brugbart i forbindelse med samarbejde mellem faggrupper.

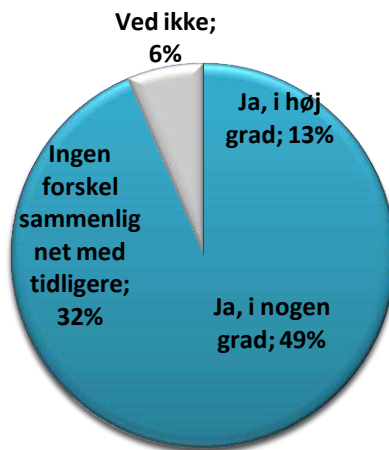
På baggrund af evalueringens spørgeskemakonstruktion er det således ikke muligt direkte at konkludere på, hvorvidt projektet har skabt et fælles sprog, men det kan konkluderes, at projektet, har implementeret et værktøj med formål om at skabe et fælles sprog, som størstedelen af medarbejdere i BFCK og sundhedsplejersker oplever som et godt brugbart redskab, både generelt og på tværs af fagområder.

### 3.2.2 Dialog og inddragelse

Evalueringen viser, at over halvdelen af den samlede deltagergruppe vurderer positivt, at projektet har skabt dialog og inddragelse på tværs af faggrupperne i flere forskellige forbindelser. Tendensen bekræftes af, at *ingen* har svaret, at projektet har haft negative konsekvenser i nogle af de fem spørgsmål angående dialog og inddragelse. En mindre andel vurderer dog, at projektet ikke har gjort en forskel i forbindelse med dialog og inddragelse.

*Øget fælles handling: At handle i fællesskab med fælles tilbud og indsats*

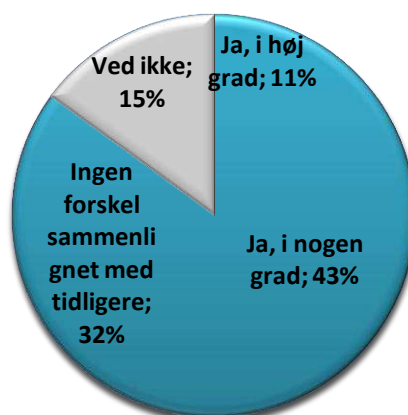
Som det fremgår af nedenstående figur oplever en overvejende gruppe af de samlede deltagere, at projektet har tilvejebragt, at de to faggrupper, oftere end tidligere, faktisk *handler* i fællesskab omkring bekymringsager.



**Figur 3:** Oplever du, at sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK i højere grad end tidligere handler i fællesskab i bekymringsager?

Som det fremgår af ovenstående figur svarer 62 % af den samlede deltagergruppe, at de i høj grad eller nogen grad oplever, at sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK i højere grad end tidligere faktisk handler i fællesskab omkring bekymringsager. Ca. 1/3 (32 %) vurderer, at projektet ikke har gjort en forskel. Hvor sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK i dette spørgsmål er meget enige, er der stor forskel på, hvordan de geografiske enheder har svaret. Evalueringen viser, at deltagerne fra Amager Vest vurderer omfanget af de fælles handlinger langt mere positivt end deltagerne fra City/ Østerbro. Således vurderer 85 % af deltagerne fra Amager Vest, at de i nogen eller høj grad oplever, at sygeplejerskerne og medarbejdere i BFCK i højere grad end tidligere handler i fællesskab i bekymringsager, mens tallet for deltagerne fra City/Østerbro er 30 %.

Den øgede fælles handling faggrupperne imellem, viser sig endvidere ved, at størstedelen af den samlede deltagergruppe tilkendegiver, at de oplever, at fælles forebyggende tilbud og indsatser bliver brugt hyppigere end før, som det også fremgår af nedenstående figur.



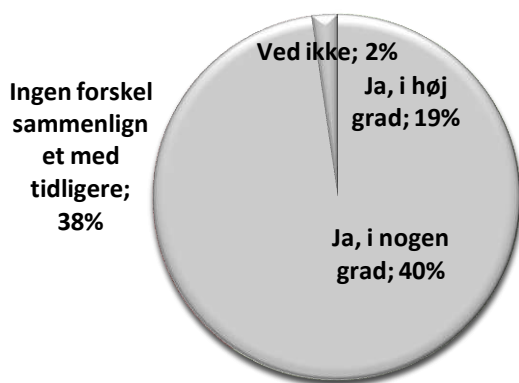
**Figur 4:** Oplever du, at forebyggende tilbud/indsatser som fx fælles hjemmebesøg, familierådgivningen, den tværfaglige gruppe (§49-gruppen) og netværksmøder bliver brugt hyppigere end før?

Som det fremgår af ovenstående figur vurderer over halvdelen (54 %) af den samlede deltagergruppe, at de i nogen eller høj grad oplever, at forebyggende tilbud/indsatser bliver brugt hyppigere end før. Her svarer medarbejder i BFCK en smule mere positivt end sundhedsplejerskerne; 48 % af sundhedsplejerskerne og 54 % af BFCK svarer således positivt. Forskellen mellem medarbejdere i BFCK og sundhedsplejersker viser sig dog tydeligere ved, at 18 % af medarbejder i BFCK 'i høj grad' oplever at fælles forbyggende tilbud og indsatser bliver brugt hyppigere end tidligere, derimod svarer kun 6 % af sundhedsplejerskerne således. Samlet set vurderer 1/3 (32 %) af deltagerne, at der ingen forskel er sammenlignet med tidligere.

Igen viser evalueringen, at deltagerne fra Amager Vest vurderer projektets resultater langt mere positivt end på City/Østerbro. Samlet vurderer 75 % af deltagerne fra Amager Vest, at de i nogen eller høj grad oplever, at forebyggende tilbud/indsatser bliver brugt hyppigere end før, mens tallet for deltagerne fra City/Østerbro er 25 %.

#### *Øget inddragelse: At inddrage og blive inddraget*

Svarene fra ovenstående to spørgsmål viser altså, at projektet har betydet, at både medarbejdere i BFCK og sundhedsplejersker oplever, at der faktisk oftere bliver *handlet* fælles og *brugt* fælles tilbud og indsatser i forhold til tidligere. Dette kan bl.a. være et resultat af, at den samlede deltagergruppe overvejende oplever både at *blive inddraget* af den modsatte fagperson og også *selv at inddrage* den anden fagperson. Generelt set oplever sundhedsplejersker altså, at inddrage og blive inddraget af medarbejdere i BFCK og vice versa – dog med visse udsving, som behandles i det følgende. Som det fremgår af nedenstående figur, tilkendegiver over halvdelen af den samlede deltagergruppe, at de i højere grad end tidligere selv inddrager den modsatte faggruppe ved bekymringssager.

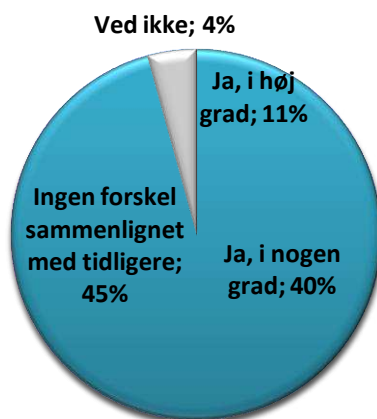


**Figur 5:** Oplever du, at du i højere grad end tidligere tager kontakt til den anden fagperson, når du har en bekymring for et barn?

Som det fremgår af ovenstående figur svarer 59 % af den samlede deltagergruppe, at de i høj eller nogen grad tager kontakt til den anden fagperson i bekymringssager omkring et barn i forhold til tidligere. 38 % angiver dog, at de ikke handler anderledes end før projektet. Endvidere viser evalueringen, at sundhedsplejerskerne oplever at tage kontakt til medarbejdere i BFCK i højere grad end omvendt. Således svarer 60 % af sundhedsplejerskerne, at de i høj eller nogen grad oplever at tage kontakt til den modsatte fagperson, mens 45 % af medarbejder i BFCK svarer således. I samme tråd vurderer over halvdelen (55 %) af medarbejderne i BFCK

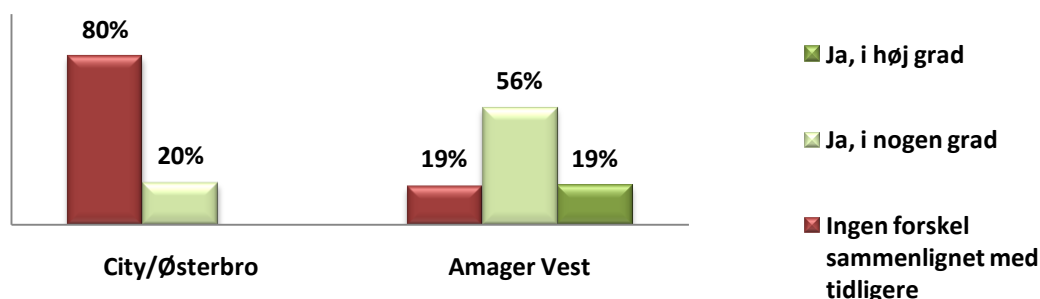
således, at de ikke handler anderledes end tidligere. Endvidere viser evalueringen en forskel i de geografiske gruppers svar, da 89 % af deltagerne fra Amager V vurderer, at de i nogen eller høj grad oftere end tidligere tager kontakt til den anden fagperson, når de har en bekymring for et barn, mens tallet for deltagerne fra City/Østerbro er kun 20 %.

Evalueringen viser endvidere, at deltagergruppen i lidt højere grad vurderer, at de selv inddrager andre fagpersoner, end de oplever, at andre inddrager dem. Som det fremgår af nedenstående figur oplever ca. halvdelen af den samlede deltagergruppe, at blive inddraget oftere end tidligere.



**Figur 6:** Oplever du, at du i højere grad end tidligere bliver inddraget, når den anden fagperson har en bekymring for et barn?

Som det fremgår af ovenstående figur svarer 51 % af den samlede deltagergruppe, at de i høj eller nogen grad oplever, at den anden fagperson inddrager dem oftere end tidligere ved bekymring for et barn. Lidt under halvdelen (45 %) tilkendegiver dog, at de ikke oplever nogen forskel. I den forbindelse oplever medarbejdere i BFCK oftere end sundhedsplejerskerne, at de ikke bliver inddraget mere end tidligere. 55 % af medarbejderne i BFCK svarer, at de ikke oplever at blive inddraget af sundhedsplejerskerne oftere end tidligere. 45 % af sundhedsplejerskerne oplever heller ingen forskel i forbindelse med at blive inddraget af den anden fagperson. Derudover viser der sig store forskelle i svarene fra de geografiske enheder, hvor Amager Vest igen er meget mere positive end på City/Østerbro.

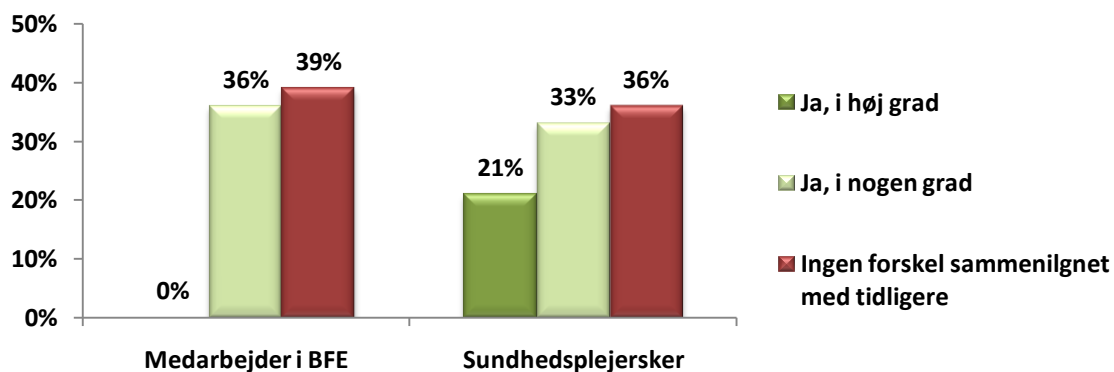


**Figur 7:** Oplever du, at du i højere grad end tidligere bliver inddraget, når den anden fagperson har en bekymring for et barn?

Som det fremgår af ovenstående figur oplever  $\frac{3}{4}$  (75 %) af deltagerne på Amager Vest, at de i høj eller nogen grad oftere bliver inddraget, hvorimod kun  $\frac{1}{5}$  (20 %) af deltagerne på City/ Østerbro oplever inddragelse i nogen grad. Hele 80 % af deltagerne på City/ Østerbro oplever ingen forskel i forhold til tidligere.

#### *Nemmere rådgivning og sparring*

Projektet har endvidere tilvejebragt, at både sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK oplever, at det er nemmere at få rådgivning og sparring fra den modsatte faggruppe. Ca. halvdelen (53 %) af den samlede deltagergruppe svarer, at projektet i høj eller nogen grad har gjort det nemmere at få rådgivning og sparring fra den anden faggruppe. 36 % oplever ikke at projektet har gjort en forskel, mens ingen mener, at projektet har haft negative konsekvenser. Som det fremgår af nedenstående figur, oplever sundhedsplejerskerne i højere grad en nemmere adgang til rådgivning og sparring fra medarbejderne i BFCK end omvendt.

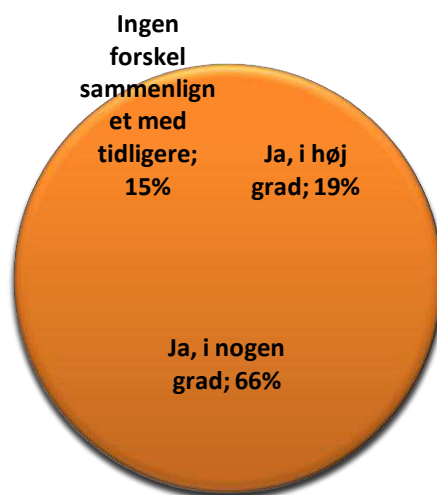


**Figur 8:** Oplever du, at projektet har gjort det nemmere at få rådgivning og sparring fra den anden faggruppe i bekymringssager?

Som det fremgår af ovenstående figur, svarer over halvdelen af sundhedsplejerskerne, at de i høj eller nogen grad oplever, at projektet har gjort det nemmere at få rådgivning og sparring fra medarbejderne i BFCK (heraf svarer 21 % i høj grad). Derimod svarer kun lidt over en tredjedel af medarbejderne i BFCK således. Lidt over en tredjedel af både sagsbehandlere og sundhedsplejersker oplever dog ikke, at projektet har gjort en forskel. Endvidere viser svarerne, at deltagerne på Amager Vest er langt mere positive for projektets resultater end på City/ Østerbro. Således svarer den største andel (72 %) på Amager Vest, at de i høj eller nogen grad oplever at projektet har gjort rådgivning og sparring nemmere, hvorimod den største andel (70 %) på City/Østerbro mener, at projektet ikke har gjort en forskel med hensyn til rådgivning og sparring.

### 3.2.3 Øget personligt og fagligt kendskab

Evalueringen viser endvidere, at projektet især har opnået positive resultater med hensyn til forøgelse af både det *personlige* og det *faglige* kendskab faggrupperne imellem. Især oplever deltagerne, at projektet har øget den faglige indsigt i den modsatte faggruppe, som det fremgår af nedenstående figur.



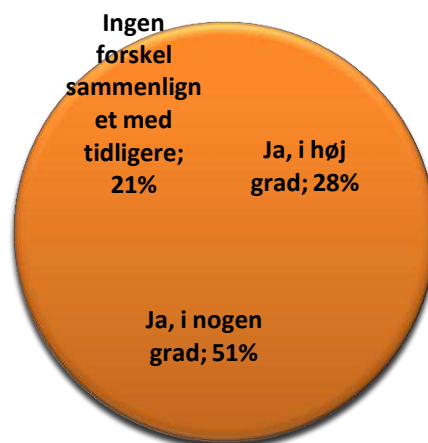
**Figur 9:** Oplever du, at projektet har øget din indsigt i den anden faggruppes praksis?

Som det fremgår af ovenstående figur, svarer 85 % af den samlede deltagergruppe således, at de i høj grad eller i nogen grad oplever, at projektet har øget indsigten i den anden faggruppes *praksis*. Kun 15 % mener, at projektet ikke har forandret den faglige indsigt, mens ingen svarer negativt på spørgsmålet. Især oplever sundhedsplejerskerne, at have fået en større indsigt i medarbejderne i BFCKs praksis. Således svarer hele 88 % af sundhedsplejerskerne at de i nogen eller høj grad oplever en forøget indsigt i medarbejderne i BFCKs praksis, og 73 % af medarbejderne i BFCK mener omvendt dette. Kun 12 % af sundhedsplejerskerne mener, at projektet ingen forskel har gjort, hvor 27 % af medarbejderne i BFCK svarer således. Endvidere viser det sig, at projektet har haft størst succes på Amager Vest, hvor næsten alle (92 %) af deltagerne svarer positivt. Derimod svarer størstedelen (75 %) af deltagerne fra City/ Østerbro 'i nogen grad', når de bliver spurgt om projektet har øget indsigt i den anden gruppes praksis.

Evalueringen viser således, at langt størstedelen af deltagerne mener, at projektet har tilvejebragt en øget indsigt i den anden faggruppes *praksis*. Som det fremgår af nedenstående tabel tilkendegiver en næsten lige så stor andel af deltagerne ligeledes, at projektet har betydet deltagerne *personligt* har lært hinanden bedre at kende faggrupperne imellem.

Som det fremgår af nedenstående figur, svarer 79 % af den samlede målgruppe, at projektet i høj eller nogen grad har øget det *personlige* kendskab faggrupperne imellem. 21 % mener ikke at projektet har gjort en forskel. Endvidere viser evalueringen, at især sundhedsplejerskerne mener, at projektet har bidraget med et personligt kendskab til medarbejderne i BFCK. 85 % af sundhedsplejerskerne svarer således, at de i nogen eller høj grad mener, har fået større personligt kendskab til den modsatte faggruppe, hvor 54 % af medarbejderne i BFCK mener

dette. Derudover bekræftes tendensen til at Amager Vest er mere positive overfor projektet end City/Østerbro. Næsten alle (96 %) af deltagerne på Amager Vest svarer positivt på dette spørgsmål, hvor 55 % fra City/ Østerbro svarer således.



**Figur 10:** Oplever du, at projektet har øget dit personlige kendskab til den anden faggruppe?

### 3.2.4 Opsamling på om projektet har styrket samarbejdet

Evalueringens generelle billede viser, som det også fremgår af indeværende afsnit, at projektet og projektets redskaber har styrket samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK. Indeværende afsnit har således behandlet faktorerne; fælles sprog, styrket dialog og inddragelse og større fagligt og personligt kendskab. Især oplevede deltagerne, at have opnået større kendskab til hinanden både personligt og fagligt – og især på det faglige plan.

På baggrund af spørgsmålskonstruktionen i spørgeskemaet er det ikke muligt direkte at konkludere på, hvorvidt projektet har skabt et fælles sprog, men det kan konkluderes, at projektet har implementeret et værktøj som har til formål at skabe et fælles sprog, som størstedelen af medarbejdere i BFCK og sundhedsplejersker oplever som et godt brugbart værktøj, både generelt og på tværs af fagområder. Evalueringen viser således, at 68 % af den samlede deltagergruppe oplever SOS som en brugbar, fælles metode i samarbejdet mellem sundhedsplejerskerne og medarbejdere i BFCK. 19 % svarer, 'hverken eller', men ingen svarer, at metoden er dårlig. Evalueringen viser, at især medarbejderne i BFCK er glade for SOS metoden, hvilket kan skyldes, at metoden er ny for sundhedsplejerskerne og derved stadig er midt i en implementeringsproces. Evalueringen viser endvidere, at SOS værktøjet opleves som særdeles brugbart i forbindelse med samarbejde mellem faggrupper.

Evalueringen viser, at gennemsnitligt over halvdelen af den samlede deltagergruppe vurderer positivt, at projektet har skabt dialog og inddragelse på tværs af faggrupperne i flere forskellige forbindelser. Projektet har således både bidraget med øget fælles handling, øget inddragelse og nemmere rådgivning og sparring.

62 % af den samlede deltagergruppe vurderer, at de i høj grad eller nogen grad oplever, at sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK i højere grad end tidligere faktisk *handler i fællesskab* omkring bekymringsager. Over halvdelen (54 %) af deltagerne vurderer i samme

tråd, at de i nogen eller høj grad oplever, at *fælles forebyggende tilbud/indsatser* bliver brugt hyppigere end før.

Evalueringen viser endvidere, at deltagerne oplever i højere grad at *blive inddraget* af den anden faggruppe og ligeledes *selv at inddrage* den modsatte faggruppe. Særligt oplever deltagerne selv at inddrage den modsatte faggruppe i højere grad end de oplever, at blive inddraget. Over halvdelen (59 %) af deltagerne svarer, at de i højere grad end tidligere selv inddrager den modsatte faggruppe ved bekymrings-sager. Endvidere viser evalueringen, at sundhedsplejerskerne oplever at tage kontakt til medarbejdere i BFCK i højere grad end omvendt. 51 % af deltagerne svarer, at de i høj eller nogen grad oplever, at den anden faggruppe inddrager dem oftere end tidligere ved bekymring for et barn.

Projektet har endvidere tilvejebragt, at både sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK oplever, at det er nemmere at få rådgivning og sparring fra den modsatte faggruppe. Ca. halvdelen (53 %) af den samlede deltagergruppe svarer, at projektet i høj eller nogen grad har gjort det nemmere at få rådgivning og sparring fra den anden faggruppe. 36 % oplever ikke at projektet har gjort en forskel, mens ingen mener, at projektet har haft negative konsekvenser.

Evalueringen viser endvidere, at projektet især har opnået positive resultater med hensyn til forøgelse af både det *personlige* og det *faglige* kendskab faggrupperne imellem. Især oplever deltagerne, at projektet har øget den faglige indsigt i den modsatte faggruppe. 85 % af deltagerne svarer, at de i høj grad eller i nogen grad oplever, at projektet har øget indsigten i den anden faggruppes praksis. En næsten ligeså stor andel af deltagerne tilkendegiver ligeledes, at projektet har betydet et øget det personlige kendskab faggrupperne imellem. 79 % af deltagerne svarer, at projektet i høj eller nogen grad har øget det personlige kendskab faggrupperne imellem.

### 3.3 Aktiviteternes virkning

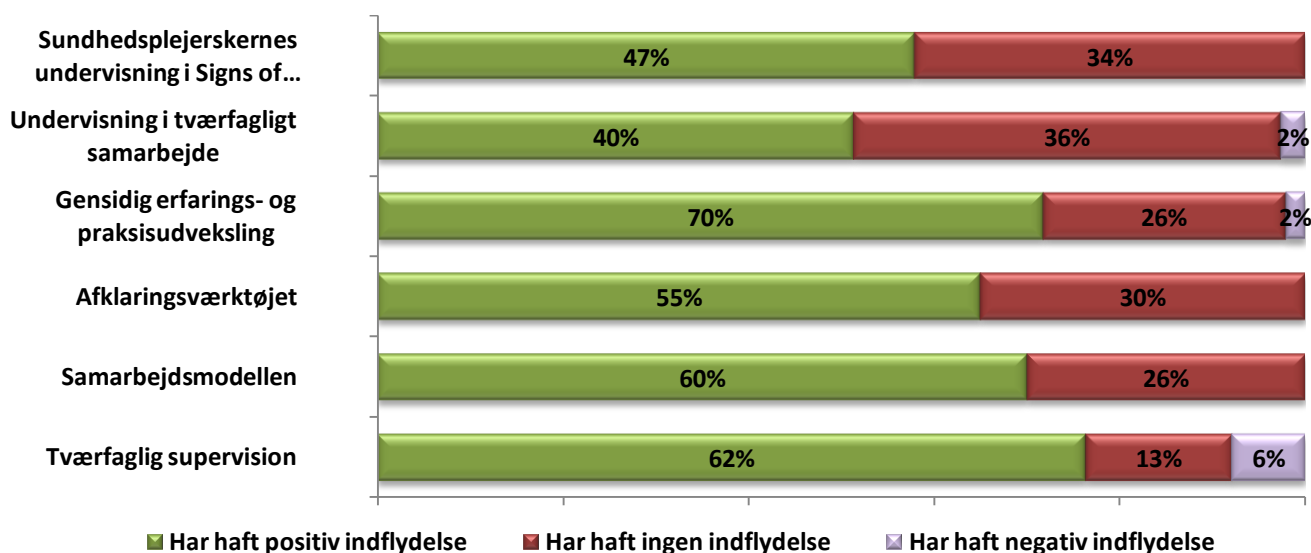
Denne del af analysen fokuserer på implementeringsfasen i projektet og besvarer spørgsmålet *Hvad har henholdsvis fungeret og ikke fungeret i implementeringen af projektet?*

Som beskrevet i de indledende afsnit har projektet bestået af en række aktiviteter, der til sammen har haft til formål at bidrage til samarbejdet på tværs. Hvor foregående afsnit omhandlede projektets resultater i forbindelse med samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK, er dette afsnit en opsamling på vurderingen af selve projektets enkelte aktiviteter. Nogle af spørgsmålene henvender sig konkret til den undervisning, der har været mens andre spørgsmål retter sig mod selve projektredskabet. Som det fremgår af nedenstående tabel er der en overvejende tilfredshed med projektets enkelte dele – dog med variation. Deltagerne har været særligt glade for selve projektredskaberne, hvor de stiller sig mere kritiske overfor selve undervisningen i hhv. SOS og det tværfaglige samarbejde.

Som det fremgår af ovenstående figur har den samlede deltagergruppe været særligt glade for den gensidige erfarings- og praksisudveksling, hvor 70 % vurderer, at dette har haft en positiv indflydelse. Ca. 3/5 mener, at samarbejdsmodellen og den tværfaglige supervision har haft en positiv indflydelse, og lidt over halvdelen mener at afklaringsværktøjet har haft en positiv indflydelse. 6 % mener dog også, at den tværfaglige supervision har haft direkte negativ indflydelse. 40 % vurderer, at undervisningen i tværfagligt samarbejde har haft en positiv indflydel-



se, mens 47 % mener, at sundhedsplejerskernes undervisning i SOS har haft en positiv indflydelse. Lidt over en tredjedel mener, at undervisningen ikke har haft nogen indflydelse. Gennemgående for vurderingen af projektets aktiviteter understreger tidligere tendens til at deltagerne på Amager Vest vurderer projektet som en overvejende succes, hvorimod deltagerne fra City/Østerbro er langt mere negativt stillede overfor projektets resultater og aktiviteter. Nedenfor vil svarene for de enkelte projektværktøjer og undervisningen gennemgås mht. forskelle i svarene alt efter faglig baggrund.

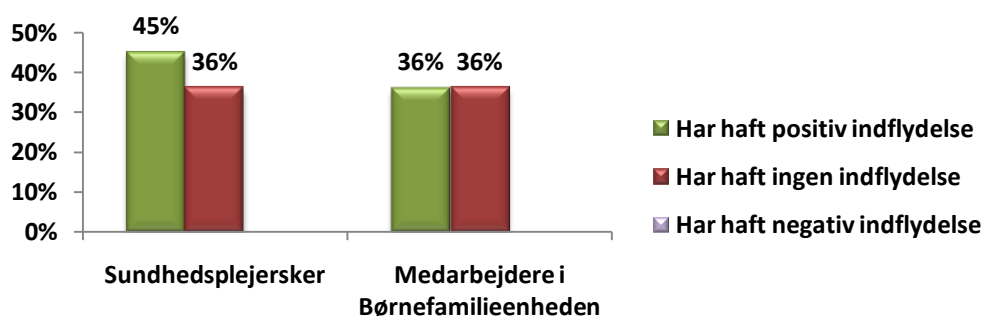


**Figur 11:** Oversigt over deltagernes vurdering af de enkelte projektaktiviteter

### 3.3.1 Undervisningen

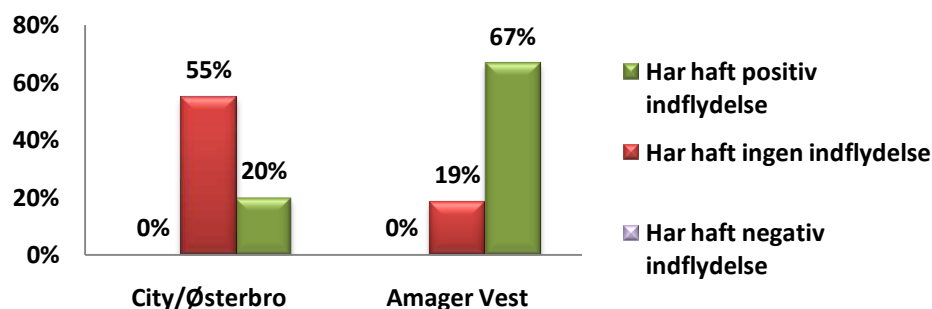
Samlet set svarer 47 % af alle respondenter, at de vurderer, at sundhedsplejerskernes undervisning i Signs of Safety (SOS) har haft en positiv indflydelse på projektets målsætning om at styrke samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK. Som det fremgår af nedenstående tabel, er det især sundhedsplejerskerne, der vurderer det som havende en positiv indflydelse.

Således vurderer næsten halvdelen (45 %) af sundhedsplejerskerne undervisningen i SOS som positivt i forhold til at opnå et styrket samarbejde, mens kun lidt over en tredjedel (36 %) af medarbejderne i BFCK vurderer således. Lidt over en tredjedel (36 %) af både sundhedsplejerskerne og medarbejdere i BFCK vurderer, at undervisningen i SOS ikke har haft nogen indflydelse.



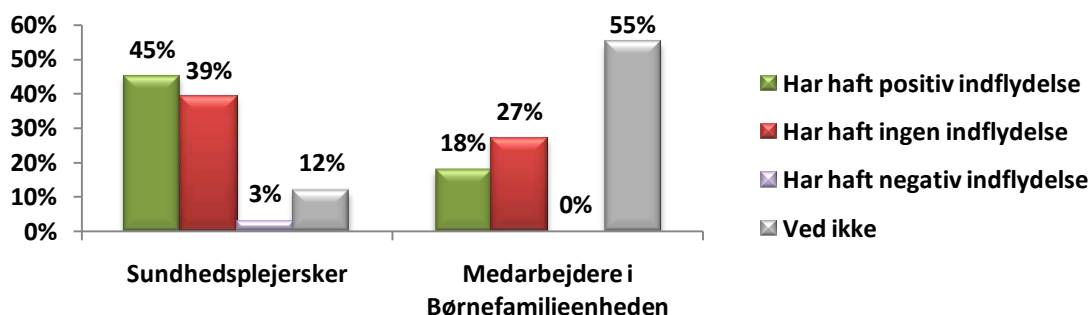
**Figur 12:** Vurdering af sundhedsplejerskernes undervisning i SOS

Interessant er det også at se forskellen mellem de to deltagende områder. Her ser billederne helt forskellige ud. Hvor Amager Vest vurderer undervisningen i SOS som meget positivt (67 %), er det kun 20 % på City/Østerbro.



**figur 13:** Vurdering af sundhedsplejerskernes undervisning i SOS

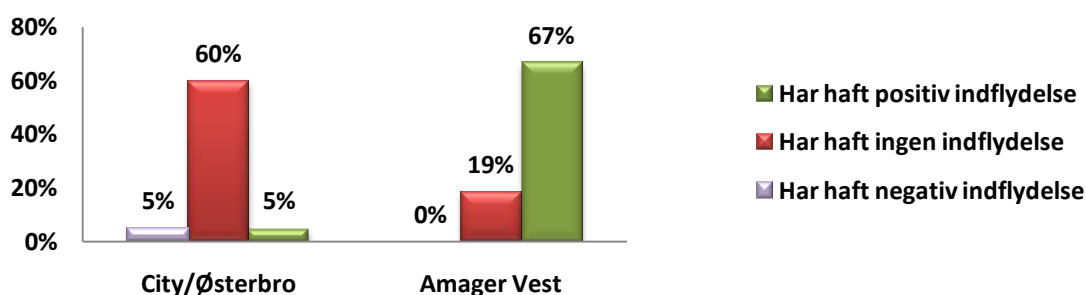
Alle deltagere blev undervist i tværfagligt samarbejde. Samlet svarer 40 % af alle respondenter, at de vurderer, at undervisningen i tværfagligt samarbejde har haft en positiv indflydelse på projektets målsætning om at styrke samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i børnefamilieenheden. Som det fremgår af nedenstående tabel viser evalueringen, at især sundhedsplejerskerne har været glade for undervisningen i det tværfaglige samarbejde.



**Figur 14:** Vurdering af undervisningen i det tværfaglige samarbejde.

Som det fremgår af ovenstående figur svarer 45 % af sundhedsplejerskerne, at undervisningen har haft en positiv en effekt, mens tallet for medarbejdere i Børnefamilieenheden er 18 %.

Størstedelen (55 %) af medarbejderne i BFCK har valgt at svare 'Ved ikke', hvilket giver en skævvridning i procentsatserne for disse svar, som derved kun i ringe grad er sammenlignelige med svarene for sundhedsplejerskerne. Lidt over en tredjedel af den samlede deltagergruppe (36 %) vurderer, at undervisningen i tværfagligt samarbejde ingen indflydelse har haft på projektets målsætning om at styrke samarbejdet. Her viser det sig dog, at sundhedsplejerskerne også er de mest kritiske. 39 % af sundhedsplejerskerne vurderer således undervisningen negativt, mens tallet for BFCK er 27 %. Den største andel af sundhedsplejerskerne mener altså, at undervisningen i det tværfaglige samarbejde har haft en positiv effekt, hvorimod den største andel af medarbejderne i BFCK mener, at undervisningen ingen indflydelse har haft. 3 % af sundhedsplejerskerne mener, at undervisningen har haft direkte negative



konsekvenser.

**Figur 15:** Vurdering af undervisningen i det tværfaglige samarbejde

Som det kan ses i ovenstående figur, bekræftes tendensen med, at Amager Vest er mere positive overfor de enkelte elementer i projektet. 2/3 af deltagerne fra Amager Vest vurderer således undervisningen i tværfagligt samarbejde som positivt, mens det er modsat hos City/Østerbro, hvor de omvendte billede gør sig gældende. Her vurderer 60 % at undervisningen i tværfagligt samarbejde ingen indflydelse har haft, og 5 % vurderer det til at have haft en direkte negativ indflydelse.

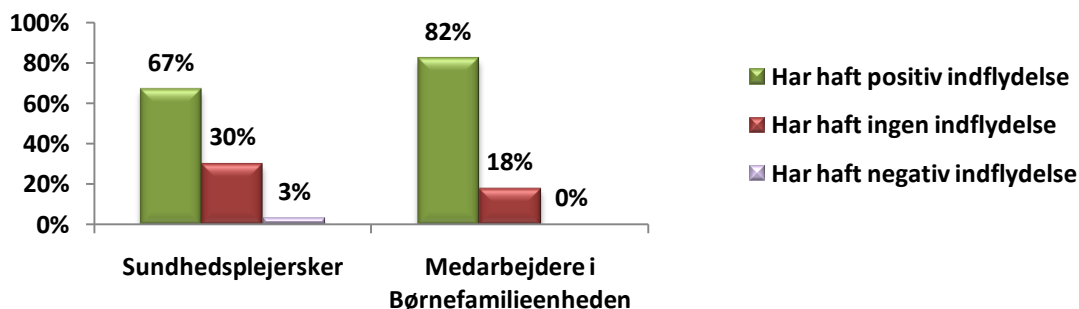
### 3.3.2 Projektets øvrige elementer

Projektet indeholdte udover den førnævnte undervisning også udviklingen af to redskaber – et afklaringsværktøj og en samarbejdsmodel – samt nogle tværfaglige forløb hhv. gensidig erfaringsudveksling og tværfaglig supervision, som også er blevet evalueret særskilt. Det samlede billede af evalueringen viser, at en overvejende del af projektdeltagerne mener, at de fire elementer har haft en positiv effekt. Gennemgående viser det sig, at sundhedsplejerskerne generelt vurderer projektets elementer mere positivt end medarbejdere i BFCK. Dette er dog med undtagelse af vurderingen af den gensidige erfarings- og praksisudveksling, hvor medarbejderne i BFCK er mere positive end sundhedsplejerskerne. For de tre resterende værktøjer gælder det, at over halvdelen af sundhedsplejerskerne positive, hvorimod lidt under halvdelen (45 %) af medarbejdere i BFCK er positive. Kun en meget lille andel eller ingen af deltagerne vurderer, at projektets elementer har haft negativ effekt. Nedenfor fremstilles resultaterne for de enkelte elementer.

#### *Gensidig erfarings- og praksisudveksling*

Deltagerne har været særligt tilfredse med den gensidige erfarings- og praksisudveksling, som bl.a. bestod af en indledende og en afsluttende workshop. Som det fremgår af nedenstående

figur er især medarbejderne i BFCK glade for dette værktøj, men samtidig er der også få, der mener, at værktøjet har haft direkte negative konsekvenser i modsætning til de andre værktøjer.



**Figur 16:** Vurdering af den gensidige erfarings- og praksisudveksling (herunder opstarts- og afslutningsworkshop)

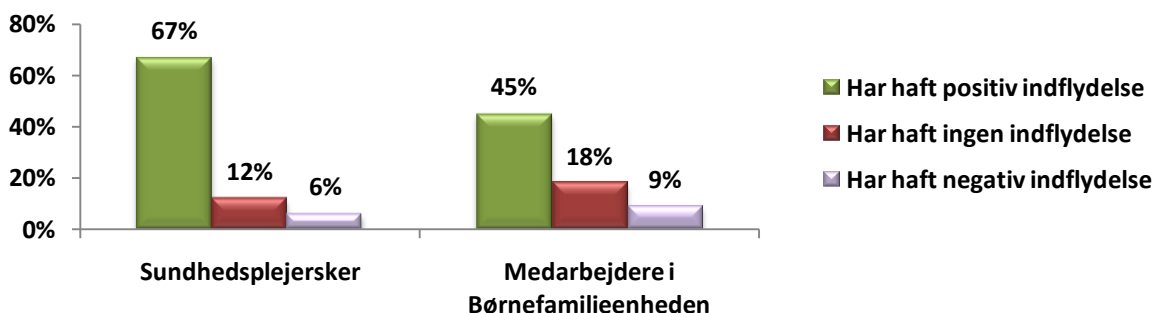
Som det fremgår af ovenstående figur svarer 70 % af den samlede deltagergruppe, at den gensidige erfarings- og praksisudveksling har haft en positiv indflydelse på projektets målsætning om at styrke samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i børnefamilieenheden. Blandt sundhedsplejerskerne er tallet 67 % og blandt medarbejderne i BFCK er tallet 82 %.

Også her er der en tendens til, at deltagerne fra Amager Vest vurderer den gensidige erfarings- og praksisudveksling mere positivt (89 % vurderer, at det har haft en positiv indflydelse) end deltagerne fra City/Østerbro (45 % vurderer det som positivt).

#### Tværfaglig supervision

En overvejende andel (62 %) af den samlede deltagergruppe vurderer endvidere, at den tværfaglige supervision har været positiv. Som det fremgår af nedenstående figur viser sundhedsplejerskerne sig særligt positive.

Som det fremgår af nedenstående figur vurderer en overvejende størstedel (67 %) af sundhedsplejerskerne at den tværfaglige supervision har været positiv, hvorimod lidt under halvdelen (45 %) af medarbejderne i BFCK svarer således. I forhold til de resterende vurderinger af værktøjerne svarer en større andel (6- 9 %) af både sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK, at projektet har haft direkte negativ indflydelse.

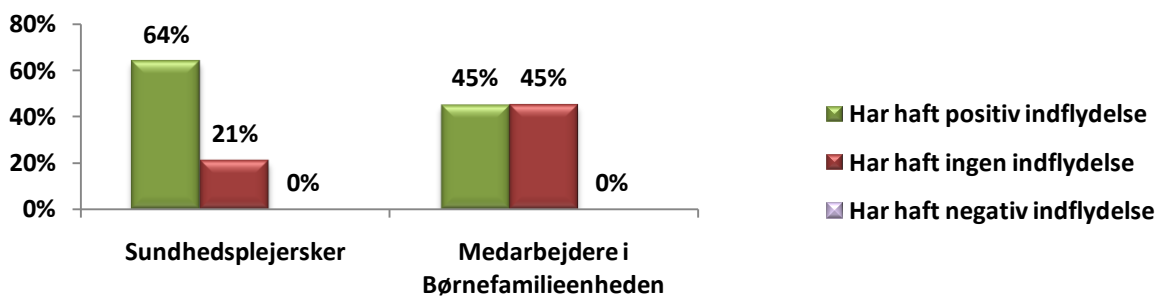


**Figur 17:** Vurdering af tværfaglig supervision

Også her er der en tendens til, at deltagerne fra Amager Vest vurderer den tværfaglige supervision mere positivt (74 % vurderer, at det har haft en positiv indflydelse) end deltagerne fra City/Østerbro (45 % vurderer det som positivt).

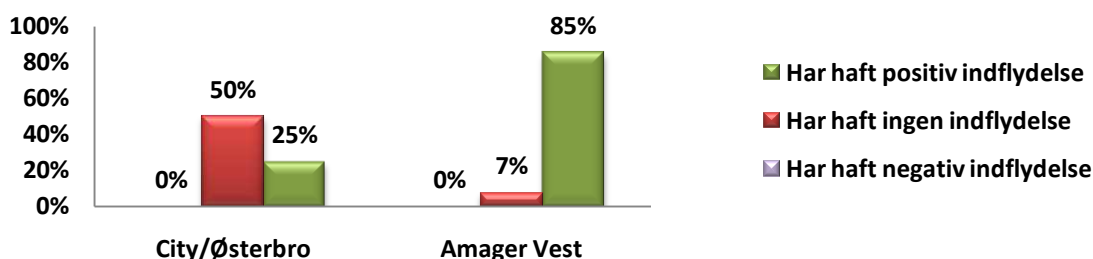
### Samarbejdsmodellen

En overvejende andel (60 %) af den samlede deltagergruppe vurderer endvidere, at samarbejdsmodellen har været positiv. Som det fremgår af nedenstående model, viser evalueringen, at især sundhedsplejerskerne er positive overfor modellen.



**Figur 18:** Vurdering af samarbejdsmodellen

Som det fremgår af ovenstående model vurderer en overvejende del (64 %) af sundhedsplejerskerne at samarbejdsmodellen har haft en positiv indflydelse. Derimod er gruppen af medarbejdere i BFCK splittede på den måde, at en lige stor andel (45 %) mener, at samarbejdsmodellen har haft positiv indflydelse og ingen indflydelse haft. Hverken sundhedsplejersker eller medarbejdere i BFCK svarer dog, at projektet har haft negative konsekvenser.



**Figur 19:** Vurdering af samarbejdsmodellen

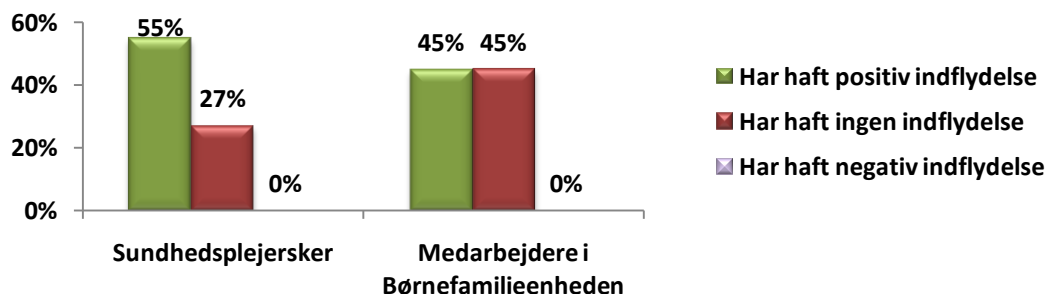
Som det ses i ovenstående figur er det deltagerne fra Amager Vest, der vurderer samarbejdsmodellen mest positivt, hvor 85 % af deltagerne er positive mod kun 7 %, der mener, at den ikke har haft nogen betydning. Kun 25 % på City/Østerbro vurderer, at samarbejdsmodellen har haft en positiv betydning.

### Afklaringsværktøjet

Over halvdelen (55 %) af den samlede deltagergruppe vurderer at afklaringsværktøjet har haft en positiv effekt. Som det fremgår af nedenstående tabel er sundhedsplejerskerne mest positive mens medarbejderne i BFCK, ligesom i ovenstående vurdering, er splittede.

Som det fremgår af nedenstående figur vurderer over halvdelen (55 %) af sundhedsplejerskerne, at afklaringsværktøjet har haft en positiv effekt for projektet, hvorimod lidt under

halvdelen (45 %) af medarbejderne i BFCK svarer således. Ligeledes svarer 45 % af medarbejderne i BFCK at afklaringsværktøjet ingen indflydelse har haft. Ingen svarer dog, at projektet har haft negative konsekvenser.

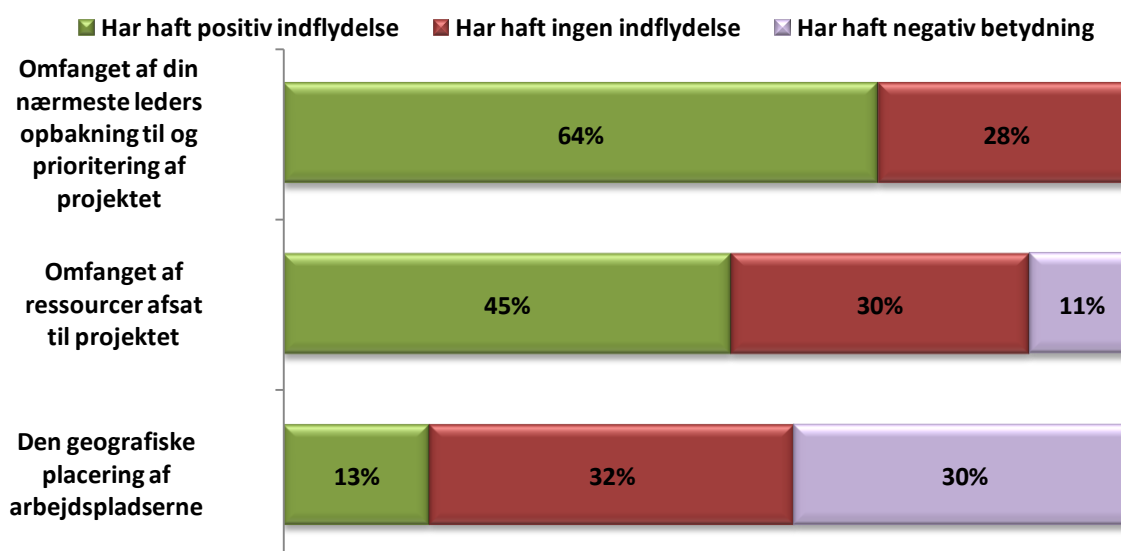


**Figur 20:** Vurdering af afklaringsværktøjet

Igen bekræftes billedet af, at Amager Vest er mest positive, idet 70 % mod 35 % på City/Østerbro vurderer afklaringsværktøjet til at have haft en positiv indflydelse.

### 3.3.3 Kontekstfaktorenes betydning

Evalueringen indeholder endvidere en vurdering af hvorvidt og hvordan kontekstfaktorerne: den geografiske placering af arbejdspladser, ressourcer afsat i projektet samt den nærmeste leders opbakning til og prioritering af projektet, har haft en betydning for projektets resultater. Som det fremgår af nedenstående tabel viser evalueringen tydeligst, at ledelsen har haft en stor og en positiv betydning for projektets resultater. Endvidere bekræfter svarene for kontekstfaktorenes betydning den tidligere tendens til at deltagerne fra Amager vurderer projektet væsentligt mere positivt end medarbejderne fra City/Østerbro.

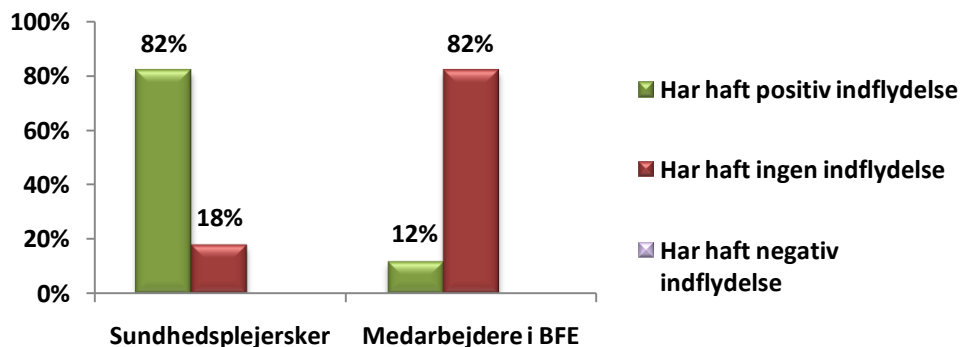


**Figur 21:** Vurdering af kontekstfaktorenes betydning for projektet

Hvor ovenstående figur illustrerer det samlede billede af svarene for den samlede deltagergruppe behandles hvert af de tre spørgsmål i det efterfølgende enkeltvis.

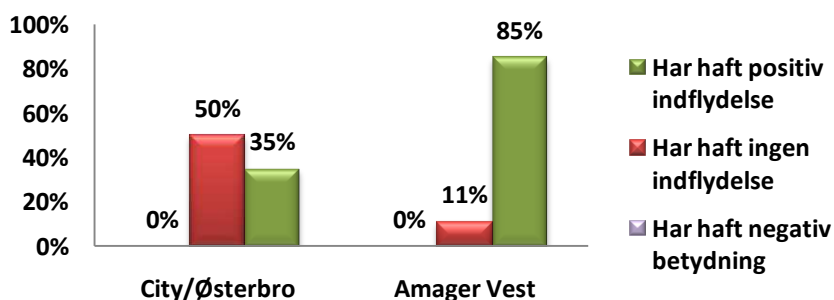
### Den nærmeste leders opbakning til og prioritering af projektet

Som det fremgår af førnævnte figur 18 viser det samlede billede, at den største andel (64 %) af deltagergruppen mener, at ledelsens opbakning til projektet har haft en positiv betydning. Mindre end en tredjedel (28 %) vurderer, at det har været uden betydning og ingen mener, at ledelsen har haft direkte negativ betydning. Som det fremgår af nedenstående figur er de to faggrupper meget uenige om, hvordan ledelsen har haft indflydelse på projektet.



**Figur 22:** Vurdering af den nærmeste leders indflydelse på projektet

Som det fremgår af ovenstående tabel svarer 64 % af alle projektdeltagere, at omfanget af den nærmeste leders opbakning har haft en positiv indflydelse på projektets målsætning om at styrke samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i børnefamilieenheden. Denne vurdering viser sig dog kun udpræget blandt sundhedsplejerskerne, hvor hele 82 % svarer positivt, hvorimod kun 18 % af medarbejderne i BFCK svarer positivt. Omvendt mener hele 82 % af medarbejderne i BFCK at ledelsens opbakning ikke har haft nogen betydning. Tallet for sundhedsplejersker er nede på kun 12 %. Ingen mener dog, at ledelsen har haft en negativ betydning for projektet.



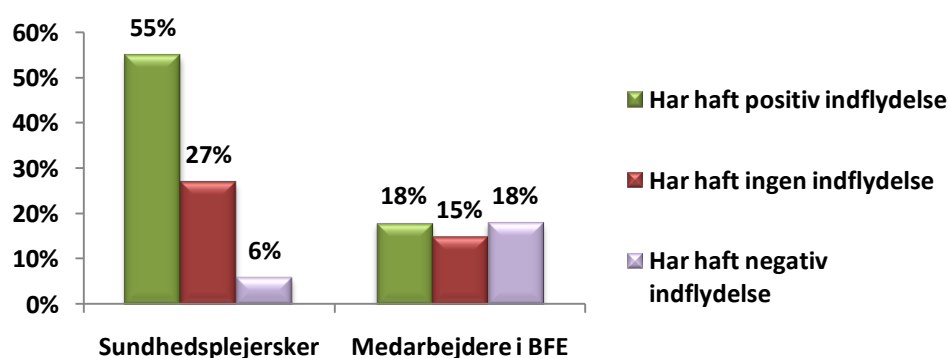
**Figur 23:** Vurdering af den nærmeste leders indflydelse på projektet

Ligeledes ses der en stor forskel i forhold til, hvor deltagerne kommer fra. Som ovenstående figur viser, vurderer 85 % af deltagerne fra Amager Vest, at den nærmeste leders opbakning til og prioritering af projektet har haft en positiv betydning, mens tallet for City/Østerbro er 35 %. Dog er der ingen, der vurderer, at det har haft en direkte negativ betydning.

### Ressourcer afsat til projektet

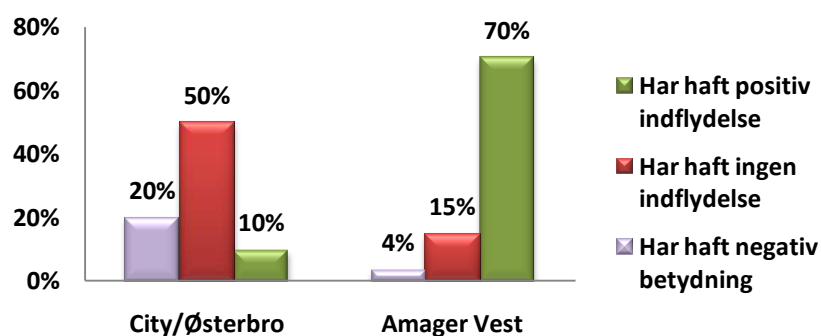
Knaphed på tid er en væsentlig faktor i forhold til at få ting til at lykkes. Ikke desto mindre viser det samlede billede en overvejende positiv vurdering af de afsatte ressourcer, da næsten halvdelen (45 %) af projektdeltagerne vurderer omfanget af projektets ressourcer positivt. Som det fremgår af figur 19, mener ca. en tredjedel (30 %) ikke, at projektets ressourcer har haft betydning, hvor kun 11 % mener at det har haft negativ betydning. Kigger man på svarene fordelt på de enkelte faggrupper, bekræftes tendensen til at sundhedsplejerskerne er en smule mere positive overfor projektet generelt.

Som det fremgår af nedenstående tabel vurderer sundhedsplejerskerne omfanget af projektets ressourcer positivt, hvor svarene blandt medarbejdere i BFCK fordeler sig jævnt mellem de tre svarmuligheder. Over halvdelen (55 %) af sundhedsplejersker mener, at projektets ressourcer har haft en positiv effekt, hvor tallet blandt medarbejdere i BFCK er 18 %.



**Figur 24:** Vurdering af omfanget af ressourcers indflydelse på projektet

Der ses en meget klar forskel på, hvordan de to forskellige områder vurderer betydningen af de ressourcer, der er afsat til projektet. Som det ses af nedenstående figur er det hele 70 % af deltagerne fra Amager Vest, der vurderer ressourcerne som havende en positiv indflydelse på målsætningen om at styrke samarbejdet, hvor det derimod på City/Østerbro kun er 10 %. 20 % på City/Østerbro mener derimod, at ressourcerne afsat til projektet har haft direkte negativ indflydelse.



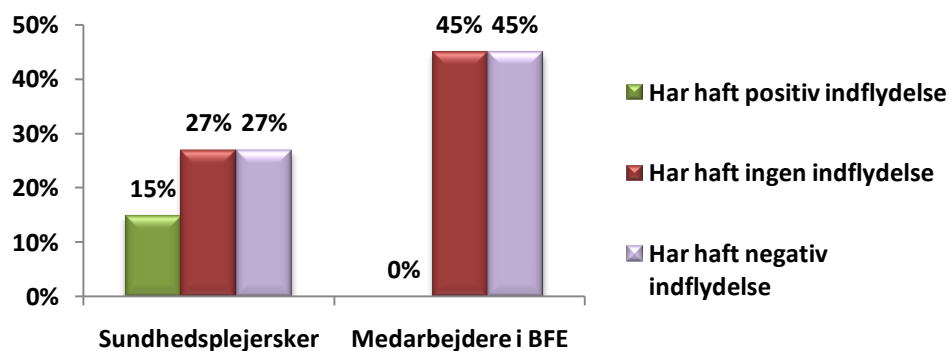
**Figur 25:** Vurdering af omfanget af ressourcers indflydelse på projektet

### Arbejdspladsernes geografiske placering

Hvor det samlede billede før viser en overvejende positiv holdning til ledernes opbakning og ressourcerne afsat til projektet, vurderer den samlede deltagergruppe arbejdspladsernes geo-



grafiske placering mest negativt. Som det fremgår af figur 20, viser det samlede billede, at knap en tredjedel vurderer den geografiske placering negativt og knap en tredjedel vurderer den som uden betydning. Kun 13 % vurderer den geografiske placering positivt. Som det fremgår af nedenstående tabel, mener især medarbejderne i BFCK at geografien har haft en negativ indflydelse.



**Figur 26:** Vurdering af omfanget af den geografiske placeringens indflydelse på projektet

Som det fremgår af ovenstående tabel vurderer næsten halvdelen (45 %) af medarbejderne i BFCK og næsten en tredjedel (27 %) af sundhedsplejerskerne at arbejdspladsernes geografiske placering har haft direkte negativ betydning. Præcis samme tendens gør sig gældende for hvor mange, der svarer, at geografien har været uden betydning. Kun en lille andel (15 %) af sundhedsplejerskerne og ingen af medarbejderne i BFCK er positivt stemte overfor projektets geografiske perspektiv.

### 3.3.4 Opsamling på projektets implementeringsfase

Indeværende afsnit har behandlet projektets implementeringsfase, hvor evalueringens generelle billede viser, at projektets elementer i implementeringsfasen overordnet set har fungeret godt om end nogle dele har fungeret bedre end andre. Indeværende afsnit har således behandlet implementeringsfasens projektelementer; undervisningsdelen, de anvendte projektreddskaber og kontekstfaktorerne. Evalueringen viser, at deltagerne især har været glade for projektets erfarings- og praksisudveksling til henholdsvis opstarts- og afslutningsworkshoppen, hvorimod deltagerne var mindre glade for undervisningen i projektet.

Evalueringen viser, at den samlede deltagergruppe har været særligt glade for den gensidige erfarings- og praksisudveksling, hvor 70 % vurderer, at dette har haft en positiv indflydelse. Ca. 3/5 mener, at samarbejdsmodellen og den tværfaglige supervision har haft en positiv indflydelse, og lidt over halvdelen mener at afklaringsværktøjet har haft en positiv indflydelse. Lidt under halvdelen af deltagerne mener, at undervisningen i hhv. SOS og det tværfaglige samarbejde har haft en positiv indflydelse. Dog viser det sig, at sundhedsplejerskerne vurderer betydningen af SOS undervisningen som større i forhold til at styrke samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK end medarbejderne fra BFCK gjorde.

Evalueringen indeholder endvidere en vurdering af hvorvidt og hvordan kontekstfaktorerne; geografi, ressource og ledelse har haft en betydning for projektets resultater. Som det fremgår

af nedenstående tabel viser evalueringen tydeligst, at ledelsen har haft en stor og en positiv betydning for projektets resultater.

Hvor det samlede billede før viser en overvejende positiv holdning til ledernes opbakning og ressourcerne afsat til projektet, vurderer den samlede deltagergruppe arbejdspladsernes geografiske placering mest negativt. 64 % vurderer, at ledelsen har haft en positiv betydning for projektets udfald og 45 % vurderer, at projektets afsatte ressourcer har haft en positiv indflydelse på projektet. Herimod vurderer kun 13 % af deltagerne den geografiske placering af arbejdspladserne positivt. Knap en tredjedel vurderer den geografiske placering negativt og knap en tredjedel vurderer den som uden betydning.

## 4.0 Konklusion

Overordnet set skulle evalueringen besvare følgende to spørgsmål:

3. Har projektet og de udviklede redskaber styrket samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK?
4. Hvad har henholdsvis fungeret og ikke fungeret i implementeringen af projektet?

En gennemgående konklusion på tværs af de to spørgsmål er, at deltagerne fra Amager Vest generelt svarede mere positive overfor stort set samtlige elementer i evalueringen, både dem som handlede om, hvorvidt projektet havde styrket samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejder i børnefamilieenheder, og dem der handlede om, hvad der havde fungeret og ikke fungeret i implementeringen. En anden generel tendens er, at sundhedsplejerskerne overvejende er mere positive stemt overfor projektets forskellige elementer end medarbejderne i børnefamilieenhederne er.

*Har projektet styrket samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i børnefamilieenhederne?*

Overordnet kan det konkluderes, at projektet og projektets redskaber har været med til at styrke samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i BFCK. Projektet har implementeret et værktøj, som har til formål at skabe et *fælles sprog*, som størstedelen af medarbejdere i BFCK og sundhedsplejersker oplever som et godt brugbart værktøj til en fælles dialog på tværs. Over halvdelen vurderer også, at projektet har skabt *dialog og inddragelse* på tværs af faggrupperne fx har projektet øget den fælles handling, når der er en bekymring for et barn, der er skabt en øget inddragelse af den modsatte faggruppe ved bekymringer og det vurderes, at der nu er nemmere adgang til rådgivning og sparring. Men især har projektet lykkedes med at øge det *personlige* og det *faglige* kendskab faggrupperne imellem.

*Hvad har fungeret og ikke fungeret i implementeringen?*

Evalueringens generelle billede viser, at projektets elementer i implementeringsfasen overordnet set har fungeret godt om end nogle dele har fungeret bedre end andre. Evalueringen viser, at deltagerne især har været glade for projektets erfarings- og praksisudveksling til henholdsvis opstarts- og afslutningsworkshoppen, hvilket også afspejler sig i de tidligere nævnte resultater omkring, at projektet har øget det personlige og faglige kendskab på tværs af faggrupper. Hvorvidt de udviklede redskaber – afklaringsværktøjet og samarbejdsmodellen – har haft en positiv betydning eller ingen betydning har haft deler deltagerne, idet godt halvdelen svarer, at de har haft positiv betydning, mens den anden halvdel mener, at de ingen betydning har haft. Deltagerne vurderede, at undervisningen i SOS og tværfagligt samarbejde havde haft den mindste indflydelse i forhold til at styrke samarbejdet mellem sundhedsplejersker og medarbejdere i børnefamilieenhederne.

Også forskellige kontekstfaktorer har haft enten en positiv eller negativ betydning for projektets succes. Evalueringen viser tydeligst, at ledelsens opbakning til og prioritering af projektet har haft en stor og en positiv betydning for projektets resultater. Godt halvdelen mener, at ressourcerne afsat i projektet har haft en positiv betydning, mens en tredjedel mener, at det ingen betydning har haft. Den geografiske placering af arbejdspladserne bliver vurderet til at have haft en negativ indflydelse på, om projektet har styrket samarbejdet.