

Evaluering af 'Sammen om Familien' en helhedsorienteret indsats for familier i Rødovre Kommune



Evaluering af

'Sammen om Familien' – en helhedsorienteret indsats for familier i Rødovre Kommune

Rapport udarbejdet
december 2017

Om Oxford Research
Knowledge for a better society

Oxford Research er en specialiseret videnvirksomhed med fokus på velfærdsområderne og erhvervs- og regionaludvikling.

Oxford Research gennemfører skræddersyede analyser, implementeringsevalueringer og effektevalueringer for offentlige myndigheder, fonde og organisationer i civilsamfundet. Vi rådgiver også om strategiudvikling, faciliterer udviklingsprocesser og formidler vores viden på undervisningsforløb og seminarer. Vi kombinerer akademisk fordybelse, strategisk forståelse og god kommunikation – på den måde skaber vi anvendelsesorienteret viden, der kan gøre en forskel.

Oxford Research er grundlagt i 1995 og har selskaber i Danmark, Norge, Sverige og Finland. Oxford Research er en del af Oxford Gruppen.

Oxford Research A/S
Falkoner Allé 20, 4.
2000 Frederiksberg C
Danmark
(+45) 33 69 13 69
office@oxfordresearch.dk
www.oxfordresearch.dk

1. Indledning og konklusion	2
1.1 Børnenes udbytte	3
1.2 Omkostningsanalysen	4
1.3 Virksomme mekanismer	5
2. Evalueringsdesign	7
2.1 Om familierne	8
3. Sammen Om Familien	9
3.1 Familier i 'sammen om familien'	10
5. Familietype A: beskæftigelsesproblemer	12
5.1 Hvad viser evalueringen?	14
5.2 Udgangspunkt	14
5.3 Nuværende situation	17
5.4 Fremtid	20
6. Type B: problemer med børn/familie	22
6.1 Hvad viser evalueringen?	23
6.2 Udgangspunkt	24
6.3 Nuværende situation	26
6.4 Fremtid	28
7. Type C: problemer på alle områder	30
7.1 Hvad viser evalueringen?	32
7.2 Udgangspunkt	33
7.3 Nuværende situation	35
7.4 Fremtid	38
8. Familiernes børn	40
8.1 Den iværksatte indsats	41
8.2 Børnenes udbytte	42
9. Omkostningsanalyse	44
9.1 Omkostninger på familieniveau	44
9.2 Omkostninger for de voksne i projektet	46
9.3 Omkostninger til børnene i projektet	47
10. Virksomme mekanismer	49

10.1	En tillidsbaseret relation	49
10.2	Et detaljeret kendskab til familiernes situation	51
10.3	En indgang til kommunen	52
11.	Metode og datagrundlag	53
11.1	Fokusgruppeinterview med team og ledelse	53
11.2	Sampling af familier	53
11.3	Gennemgang af sagsmateriale	54
11.4	Kvalitative interviews	54
11.4.1	Workshop med teamet omkring hver familie	54
11.4.2	Interviews med familier	58
11.5	Omkostningsanalyse	58
11.5.1	Forbehold og usikkerheder	59
11.5.2	Anonymitet	59

1. Indledning og konklusion

Oxford Research har henover efteråret 2017 gennemført en evaluering af Rødovre Kommunes helhedsorienterede indsats, 'Sammen om Familien'. Der er tale om en kvalitativ undersøgelse af 10 udvalgte familiers udbytte af indsatsen, baseret på interviews med medarbejdere i projektet og familierne selv. Undersøgelsen er suppleret med en omkostningsanalyse baseret på Rødovre Kommunes udgifter til 9 af disse familier.

Evalueringen viser overordnet, at samtlige af de udvalgte familier har haft gavn af den helhedsorienterede indsats. Konklusionen baseres både på teamets vurderinger af familierne og på udsagn fra familierne selv. Der har været markante fremskridt fra indskrivningen i projektet til tidspunktet for evalueringen, og både familierne selv og teamet vurderer, at der fortsat vil være fremskridt.

Med forbehold for, at evalueringen kun har inddraget 10 ud af de på nuværende tidspunkt 34 deltagende familier, er det tydeligt, at en helhedsorienteret indsats hjælper de udsatte familier i projektet på stort set alle de områder, som evalueringen har haft fokus på, herunder beskæftigelse, sociale forhold, børnenes trivsel og fremtidsmuligheder mm.

Analytisk har evalueringen arbejdet med en opdeling af de 10 familier i tre familietyper, A, B og C. Evalueringen viser, at det er meget forskelligt, på hvilke områder familierne har haft mest udbytte – og det hænger tæt sammen med deres individuelle udgangspunkter.

Familietype A, hvis primære udfordringer var beskæftigelse og forældreegenskaber, har fået størst udbytte på netop disse områder. Evalueringen viser, at ved hjælp af den helhedsorienterede indsats formår teamet at få indblik i de egentlige problemer i familien og årsagerne til, at en beskæftigelsesindsats alene ikke har virket tidligere. Med relativt få redskaber, fx en mentor, der kommer i hjemmet, og forebyggende indsatser over for børnene i hjemmet, er der kommet fokus på familiens hele hverdag og ikke kun den voksnes beskæftigelsesindsats. På længere sigt er det sandsynligt, at de fleste familier inden for denne type kan komme i arbejde eller uddannelse og klare sig selv. Familierne, der repræsenterer familietype A i nærværende analyse, er alle på skrivende tidspunkt i en beskæftigelsesrettet aktivitet eller i uddannelse. Mentoren og den fortsatte støtte fra teamet vil kunne ophøre, når beskæftigelse eller uddannelse har fungeret godt i et stykke tid. Der vil være behov for fortsatte støtteforanstaltninger for børnene i nogle familier, men det vil være som forebyggende indsatser.

Familietype B, som er kendetegnet ved børn med alvorlige udfordringer, herunder handicaps, har fået størst udbytte i forhold til forældrenes beskæftigelse og deres forældreegenskaber, men også i forhold til trivsel. Også her hænger det sammen med de områder, hvor de havde størst udfordringer ved opstart i projektet. Den helhedsorienterede indsats har således hjulpet flere af forældrene i familietype B med at tage det sidste vanskelige skridt ud i et job eller en beskæftigelsesrettet aktivitet – og

har samtidig hjulpet med at håndtere udfordringerne forbundet med deres børn, således at det ikke går ud over deres muligheder for at passe et arbejde.

Familietype C, som er kendetegnet ved store problemer på samtlige områder, har fået størst udbytte ift. helbred, arbejde og uddannelse – igen områder, som var meget problemfyldte for dem ved opstart i projektet. Det er imidlertid ikke ensbetydende med, at progressionen for den enkelte er stor. Det er de små skridt og det lange, seje træk, som vil kunne få betydning for denne type familie fremadrettet. I den forbindelse er det vigtigt at se indsatsen i et forebyggelsesperspektiv, hvor det handler om at forsøge at bryde den negative sociale arv i forhold til børnene, så de ikke også ender uden uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet med kommunen som en central aktør i deres liv. Evalueringen viser, at det tværfaglige og koordinerende samarbejde omkring familien er særlig hensigtsmæssigt og måske ligefrem nødvendigt over for familier i type C. Det er nok ikke sandsynligt, at kommunens støtte til familierne i type C på sigt vil kunne bortfalde fuldstændig, deres komplekse situation taget i betragtning.

1.1 BØRNEENS UDBYTTE

Det har vist sig vanskeligt at analysere børnenes progression selvstændigt, da voksnes og børns udvikling gensidigt påvirker hinanden. For de børn, hvor projektet aktivt arbejder med børnene og/eller de voksne, ses generelt positiv progression, men børnene har stadig udfordringer, som skal håndteres, for at de får eller kan opretholde en normal opvækst. I de tilfælde, hvor projektet har overtaget en allerede etableret foranstaltning, fx en anbringelse eller specialscole, opleves enten stilstand, hvor det fungerer godt, eller progression.

For de børn, som har komplekse, kroniske handicaps, og det ikke kan forventes, at deres støttebehov bortfalder, viser evalueringen, at indsatsen omkring øget mestring af børnenes udfordringer, fx aflastning, særligt har haft positiv betydning for flere af forældrene. De har opnået et øget overskud til at begynde at arbejde med egne problemstillinger, hvilket også vil have positiv betydning for børnene på sigt – selvom der isoleret set ikke kan ses progression hos børnene her og nu.

For de børn, som har mentale udfordringer såsom ADHD, selvskadende adfærd, autisme mm., forventes progression på længere sigt, men for mange er det på nuværende tidspunkt svært at vurdere deres udbytte. Særligt familiebehandling er sat i værk for mange, men da forløbene er forholdsvis nystartede, er det på nuværende tidspunkt svært at vurdere, hvorvidt børnene har oplevet progression på baggrund af indsatsen. Udover familiebehandlingen er der flere af de igangsatte tiltag, fx Fars Køkkenscole og andre fælles familieaktiviteter, som har haft positiv betydning for alle slags børn, både når det gælder dem selv og relationen mellem børn og forældre og dermed hele familien.

En gruppe af børnene er kendetegnet ved større eller mindre trivselsudfordringer, som kan være et symptom på de betingelser, de har i deres opvækst, fx udadreagerende adfærd, manglende omgangs-

kreds mv. For denne gruppe består indsatsen overvejende af forebyggende tiltag, der kan opfattes som en investering i børnenes fremtid. Givet det korte tidsperspektiv kan evalueringen ikke dokumentere dette, men disse forebyggende indsatser vil sandsynligvis have betydning for, hvorvidt den sociale arv brydes, og om børnene kan få et godt voksenliv.

1.2 OMKOSTNINGSANALYSEN

Omkostningsanalysen har set på Rødovre Kommunes udgifter til hver familie før opstart og i 2017. Disse omkostninger er sammenlignet med en hypotetisk, men realistisk forventning til omkostningerne til hver familie 1-2 år ude i fremtiden. Analysen indeholder således tre nedslag; før, nu og efter. Analysen viser overordnet set, at projektet medvirker til en lettelse af udgifterne til forsørgelse af familierne. Virkningen af projektet viser sig først og fremmest på udgifter forbundet med de voksne i projektet, og virkningen forventes at blive styrket fremover.

Omkostningsanalysen viser, at der forventes en gennemsnitlig stigning i udgifter fra før projektet til efter på cirka 6.000 kroner om måneden pr. familie. De øgede omkostninger skyldes en kraftig stigning i omkostningerne vedrørende børnene i tre af familierne i projektet; udgifter, Rødovre Kommune vil skulle afholde uanset familiernes deltagelse i projektet. For de øvrige familier forventes der et fald i omkostningerne på mellem 0 kroner og godt 20.000 kroner.

Der er sket en lille stigning i de månedlige udgifter for de voksne i projektet fra før projektet og til nu. Til gengæld forventes der et stort fald i udgifterne på lidt længere sigt. For de fleste familier går kurven kraftigt nedad fra nu af, mens der for to familier forventes en stigning i udgifterne. Samlet set ligger der en stor besparelse for Rødovre Kommune, hvis udviklingen for familierne går som forventet.

En fremskrivning af udgifterne til familierne viser, at der er forskel på de forventede fremtidige udgifter til børn og voksne; der forventes et fald i udgifterne til de voksne og en stigning i udgifterne til børnene.

Der forventes et gennemsnitligt fald i de månedlige udgifter til voksne på cirka 4.500 kroner pr. familie. Hertil kommer øgede skatteindtægter for kommunen, som følge af at forældrene kommer i beskæftigelse. Disse er ikke medtaget i analysen. 'Sammen om Familien' arbejder p.t. med ca. 35 familier, og hvis de voksne i disse familier alle udviser samme gennemsnitlige progression som den, der forventes af de 9 familier i evalueringen, indebærer indsatsen en forventet besparelse, før refusion, på ca. 2 millioner kroner om året for de voksne alene.

En fremskrivning af udgifterne til børnene i de ni familier viser, at der vil være øgede omkostninger til tre familier, færre udgifter til tre andre familier, og endelig er der tre familier, for hvilke der ikke

vil ske en ændring. I de familier, hvor der forventes øgede udgifter, er der tale om børn med kroniske sygdomme, der kræver behandling.

I forhold til de børn, som lider af komplekse, kroniske handicaps, er forventningen ikke som udgangspunkt, at de kan komme over i normalsystemet¹. Udgifterne til disse børn være mere eller mindre permanente fremadrettet. Det er således i forhold til forældrene, at indsatsen over for børnene vil kunne medføre en besparelse på kort sigt, da forældrene i højere grad vil kunne ændre deres forsørgelsesgrundlag.

For de børn, som har mentale udfordringer, er forventningen, at de vil opleve progression på længere sigt. Denne gruppe af børn har behov for en indsats, uafhængigt af hvorvidt de er i 'Sammen om Familien' eller ej. Idet den helhedsorienterede indsats fremmer en større indsigt i familiernes og dermed barnets situation, kan det forventes, at den indsats, som opfylder barnets behov, hurtigere findes i projektregi, hvilket alt andet lige fordrer en mere effektiv anvendelse af teamets ressourcer, hvilket også økonomisk kan give en besparelse i form af mindre indgribende foranstaltninger, end der ellers ville blive behov for.

Omkostningerne til børnene i familierne kan ikke ses som en investering med et kortsigtet økonomisk afkast (i modsætning til omkostningerne til de voksne i projektet). Omkostningerne skal i stedet ses som en investering i børnenes trivsel, hvilket på langt sigt sandsynligvis (og forhåbentlig) også vil betyde, at børnene kan blive selvforsørgende i deres voksenliv.

For mange af børnene med trivselsudfordringer er der tale om en forebyggende indsats, som på kort sigt er en udgift, som først på længere sigt vil være en økonomisk gevinst for kommunen, idet man forebygger, at børnene på kort sigt har brug for endnu mere støtte fra kommunen, end tilfældet er nu, samt på længere sigt ikke også vil have behov for så massiv støtte fra kommunen, som tilfældet er med deres forældre. Det skal dog bemærkes, at det er meget svært at måle effekten på børnene, da der ikke er et sammenligningsgrundlag med børn, der ikke har modtaget en indsats.

1.3 VIRKSOMME MEKANISMER

Evaluator vurderer, at fremskridtene kan tilskrives den helhedsorienterede tilgang, hvor indhold og tilgang i høj grad defineres ud fra familiernes behov og kendetegnes ved en stor fleksibilitet og individuel tilpasning, fremfor en stringent metode. At der arbejdes på flere områder af tilværelsen samtidig, hvor indsatsen koordineres ud fra hensyntagen til familiens samlede situation, er altafgørende.

¹ Begrebet 'normalsystemet' dækker over de ydelser og foranstaltninger, kommunen normalt tilbyder borgere, der ikke indgår i 'Sammen om Familien'.

En af de afgørende forskelle mellem den helhedsorienterede indsats og den indsats, som familierne har modtaget fra kommunen tidligere, er den relation, som familierne har til medarbejderne i teamet. En relation, som er kendetegnet ved en gensidig tillid mellem familierne og teamet.

Den tillidsfulde relation er afgørende for noget af det, der er kendetegnende ved en vellykket helhedsorienteret indsats, nemlig at teamet opnår et detaljeret kendskab til hele familiens situation, idet tilliden betyder, at familierne tør åbne op og kan tage ejerskab over for forandringerne i deres liv. Det er dog ikke kun den detaljerede indsigt i hele familiens situation, men også i de konkrete individer og deres reaktionsmønstre, der har betydning, når det drejer sig om at kunne iværksætte den rette indsats for netop den familie eller borger.

En anden afgørende faktor er familiernes oplevelse af, at de har én enkelt indgang til kommunen. Mange har haft adskillige sagsbehandlere og andre fagprofessionelle involveret i deres familier, og med 'Sammen om Familien' oplever familierne, at nogle få personer har taget over og har et overblik over alt, der foregår i deres liv. Dette er med til at give ro og overblik, hvilket øger borgernes engagement i indsatsen omkring deres familie.

Som konsekvens af den måde, 'Sammen om Familien' arbejder på, får teamet et meget detaljeret kendskab til familiernes situation. Dette grundige kendskab gør, at man bliver i stand til at tilrettelægge effektive indsatser, som adresserer kernen af problemerne og har større sandsynlighed for at virke. Det er således kendetegnende, at teamet ikke iværksætter indsatser, der ikke kunne finde sted som led i en normal indsats, men at de er nøje udvalgt til at passe til den enkelte familie – og iværksættes, når der er behov for dem.

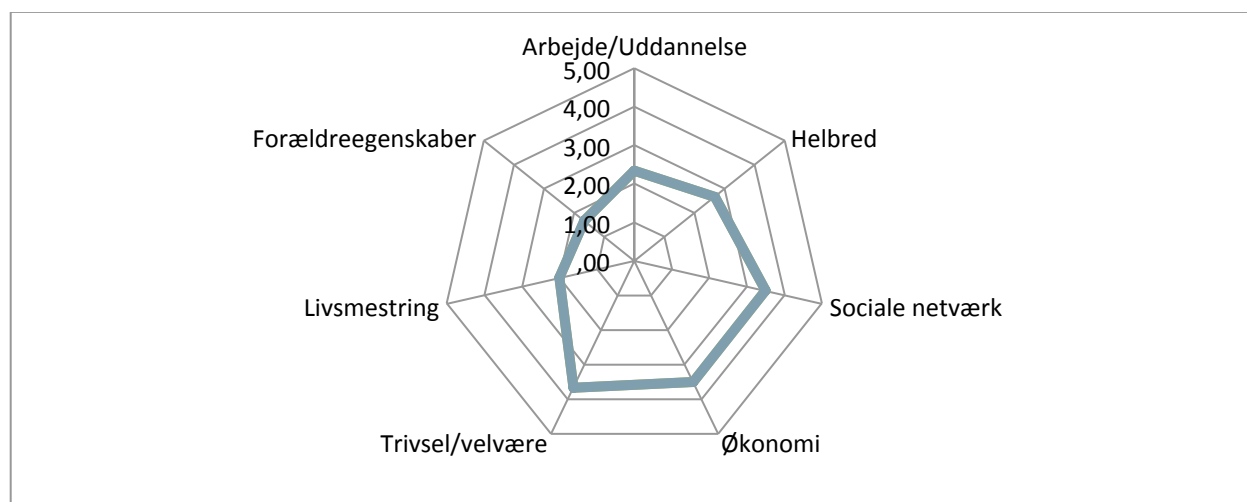
2. Evalueringsdesign

Vurderingen af familiernes udbytte af indsatsen baseres på workshops og interviews med de fire medarbejdere i teamet og på interviews med forældrene i 10 udvalgte familier.

I interviewene med teamet har vi bedt medarbejderne om at vurdere hver af de 10 familiers situation på en række områder, fx arbejde og uddannelse, forældreegenskaber, trivsel, helbred mm. Vurderingen inden for hvert område foretages på baggrund af *den transteoretiske model*² (også kendt som 'forandringscirklen'), hvormed man kan beskrive, hvordan en person håndterer og forholder sig til sin situation og sine problemer. Et 1-tal indebærer, at man slet ikke forholder sig til sine problemer, mens et 5-tal indikerer, at man har helt styr på sine problemer (eller ikke har problemer på dette område).

Teamet vurderede de enkelte (voksne) familiemedlemmer på denne måde ift. deres situation før og under indsatsen samt 1-2 år ud i fremtiden. Som led i analysen sættes de tre vurderinger op i et spindelvæv (som herunder), hvor centrum af vævet indikerer ringe mestring og store udfordringer, og udkanten af vævet indikerer stor mestring og få udfordringer. Et stort areal er således positivt.

Figur 1: Eksempel på illustration af situationen for en familie



² Se Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., & Norcross, J.C. (1992). In search of how people change: Applications to the addictive behaviors. *American Psychologist*, 47, 1102-1114. PMID: 1329589 og Prochaska, J.O., Redding, C.A., & Evers, K. (2002). The Transtheoretical Model and Stages of Change. In K. Glanz, B.K. Rimer & F.M. Lewis, (Eds.) *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice* (3rd Ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass, Inc.

Det er vigtigt at forstå, at en udvikling inden for den transteoretiske model ikke afspejler en objektiv, observerbar forandring i adfærd eller alvoren af vedkommendes problemer. En progression på 1-2 ift. misbrug betyder ikke, at misbruget er reduceret med 25 %. Det betyder i stedet, at vedkommende har bevæget sig fra en benægtelse til en erkendelse af misbruget og har lyst til at gøre noget ved det, men ikke kan gøre det ved egen hjælp. I metodeafsnittet bagerst i rapporten beskrives de fem trin i detaljer.

Omkostningsanalysen er baseret på beregninger af Rødovre Kommunes udgifter til hver af de 10 familier i 2015 og 2017 samt på en fremskrivning af udgifterne på baggrund af den forventede situation i 2018.

Kapitel 0 indeholder en mere detaljeret beskrivelse af evalueringens metode og datagrundlag.

2.1 OM FAMILIERNE

Der er udvalgt 10 familier til evalueringen. Udvælgelsen er sket ud fra hensyn til problematikker og udbytte. Der er således forsøgt at vælge familier inden for tre typer – og hver familietype skulle indeholde familier, som hhv. har fået meget eller lidt ud af indsatsen. I den efterfølgende dataanalyse har vi måttet ændre en smule ved beskrivelsen af og inddelingen i de tre typer og er således endt med følgende tre familietyper:

Familietype A: I denne familie er det primært forældrene, der har problemer ift. arbejde og uddannelse, helbred, forældreegenskaber og livsmestring. Børnene har også udfordringer, men de er hovedsageligt afledt af forældrenes vanskeligheder.

Familietype B: I denne familie har forældrene lidt flere ressourcer end type A, men til gengæld har børnene alvorlige problemer i form af handicaps, ADHD, infantil autisme og andre forhold, der gør dem meget plejekrævende og stiller store krav til forældrene.

Familietype C: I denne familietype har alle familiemedlemmerne store problemer, og jo mere teamet dykker ned i disse familier, jo flere problemer dukker op.

Fælles for familierne er, at de har enkeltstående problemer, men at deres problemer hænger sammen med andre forhold i deres liv og med de problemer, deres partner og børn har. De har derfor vanskeligt ved at få udbytte af de traditionelle foranstaltninger og har behov for en støtte, hvor løsninger er sammentænkt i en større, koordineret plan.

3. Sammen Om Familien

Rødovres helhedsorienterede indsats 'Sammen om familien' startede i februar 2016 og har ved nærværende evaluering været i gang i ca. 2 år. Projektet indebærer helhedsorienteret og tværfaglig sagsbehandling til udsatte familier i Rødovre. I projektet er ansat fire medarbejdere: to med børnefamiliebaggrund og to fra jobcenteret. Teamet samarbejder på tværs af fagligheder omkring den enkelte familie.

Der er afsat 1 million kr. årligt til ekstraordinære indsatser/foranstaltninger inden for projektets rammer. Dertil kommer løn til teamet og understøttelse til borgerne. Projektet bruger både interne og eksterne samarbejdspartnere i arbejdet med borgerne, såsom Børnehuset, Skiftesporet, praktiserende læger, opholdssteder, mentorer osv.

'Sammen om familien' er et projekt, man som borger aktivt kan sige ja eller nej til. Det har den fordel, at de familier, som deltager i projektet, har en motivation for at få hjælp og vejledning til deres videre tilværelse. Grundlaget for at deltage varierer naturligt fra familie til familie. Nogle ønsker hjælp til deres børns problemer, andre ønsker en mere sammenhængende beskæftigelsesindsats. At indsatsen er frivillig kan dog have de konsekvenser, at borgere, som er for syge (enten fysisk eller psykisk), takker nej til tilbuddet, også selvom det netop er dem, som kan have ekstra behov for en helhedsorienteret indsats.

Teamet i indsatsen arbejder ud fra en ressourcetilgang, der fokuserer på familiernes ressourcer og deres mål og ønsker. Det bidrager til, at familierne får skabt en ny fortælling om sig selv; en fortælling, som kan hjælpe dem videre fra deres fastlåste mønstre.

Indsatsen har den vigtige fordel, at familierne kun har én indgang til kommunen. For resourcesvage familier, der har åbne sager både i jobcenter og børnefamilieafdelingen, samtidig med at de lider under psykiske eller fysiske udfordringer, kan det være svært at finde rundt i det kommunale system med mange skiftende sagsbehandlere. Med indsatsen er der faste sagsbehandlere, der koordinerer alle aspekter af familiens liv. Det kan gøre en afgørende forskel for borgere, der generelt mangler overskud. Væksthuset Forskningscentrets 2017-rapport³ om sagsbehandlers betydning for udsatte borgere og deres jobchancer viser, at hver gang en aktivitetsparat borger skifter sagsbehandler, mindskes vedkommendes jobchancer med 22 %. En samlet indsats, med de samme koordinators igennem hele forløbet, kan derfor vise sig at skabe væsentlig værdi for borgeren. Derudover bidrager en sådan til at skabe en tillidsvækkende relation borger og sagsbehandler imellem.

³ Aarhus Universitet & Væksthusets forskningscenter (2017): "Sagsbehandlers betydning for udsatte borgers jobchancer". http://vaeksthusets-forskningscenter.dk/wp-content/uploads/2017/03/Hovedpointer_BIP_Sagsbehandlerens-betydning.pdf

Sluttelig har nærværende indsats større råderum i forhold til at give enkeltydelser eller foranstaltninger målrettet den enkelte familie. Det kan være en cykel, som kan lette familiens hverdag eller støtte til motion eller en tur i Vestbadet, der kan aktivere en familie og afhjælpe fysiske skavanker. Det kan være indgangen til en vedvarende indsats, der virker.

3.1 FAMILIER I 'SAMMEN OM FAMILIEN'

Målgruppen for 'Sammen om Familien' er familier, som har beskæftigelsesproblemer, og hvor der samtidig kan være behov for forebyggende indsatser for børnene. Familiernes problemer betyder, at der er et øget behov for koordinering mellem indsatser. Målet er, at de voksne kommer tættere på selvforsørgelse og væk fra kontanthjælp, som mange af familierne har været forsørget af i mange år, og at der skabes grundlag for en positiv fremtid for børnene.

Projektets målgruppe kan opdeles i tre familietyper:

- Enlige forældre.
- Handicapsager på børn.
- Alvorligt udsatte familier.

Gruppen af enlige forældre er ofte unge mødre med beskæftigelsesproblemer og psykiske og/eller fysiske vanskeligheder, som påvirker børnene. Børnene i denne gruppe har ofte ikke endnu alvorlige problemer, men der er behov for en helhedsorienteret indsats, fordi forældrenes problemer ikke let lader sig løse og på sigt vil påvirke børnene negativt.

Familierne, der har børn med alvorlige handicaps, indgår som den anden type af familier i indsatsen. Forældrene i denne gruppe kan være relativt tættere på beskæftigelse end de øvrige grupper, men børnenes handicaps påvirker deres muligheder for udvikling meget negativt. Behovet for støtte til både børn og forældre skaber grundlaget for den helhedsorienterede indsats.

Den sidste familietype i indsatsen er familier, hvor alle har alvorlige problemer, og hvor familiemedlemmernes udfordringer påvirker hinanden på kryds og tværs.

I nærværende evaluering arbejdes med lignende familietypeinddeling med få justeringer og nuancer. Inddelingen i de forskellige typer i evalueringen bygger på en kortlægning af mestring inden for trivsel, arbejde, uddannelse, bolig, kriminalitet, misbrug, helbred, sociale netværk, økonomi, livsmestring og forældreegenskaber.

Ved projektets opstart i 2016 var der visiteret 19 familier til projektet. Sidenhen er antallet af familier inden for indsatsen steget. Pr. december 2017 er 34 familier en del af indsatsen, heraf 41 voksne og 60 børn.

Det er enlige forældre, der udgør den største andel af de 34 familier. Hertil er visiteret tolv enlige mødre til projektet og én enlig far. Derudover er der to samlevende familier, hvor både far og mor er en del af indsatsen, og seks samlevende familier, hvor det kun er enten mor eller far, som er del af indsatsen. Undervejs i projektet er nogle familier gået fra hinanden.

5. Familietype A: beskæftigelsesproblemer

Familietype A består som oftest af en enkelt forælder med et eller flere børn. Forælderen er som oftest blevet forælder i en meget ung alder og har haft svære beskæftigelses- og/eller uddannelsesmæssige udfordringer. Der har været en række problemer tidligt i livet, hvilket har gjort, at forælderen aldrig rigtigt har fået tilknytning til arbejdsmarkedet eller gennemført en uddannelse.

Problemerne i denne familietype er derfor tungest hos forælderen selv, mens børnenes problemer er knyttet til det at have en socialt udsat forælder.

Udfordringerne varierer naturligt fra familie til familie inden for familietypen, men overordnet er familietype A kendetegnet ved at have udfordringer på følgende områder:

- Arbejde og uddannelse
- Forældreegenskaber
- Livsmestring
- Helbred.

Boks 1: En typisk familie i type A

Mia, 27 år, enlig mor til Olivia på 5 år

Mia har haft en svær barndom, som har præget af omsorgssvigt. Mias opvækst gjorde, at hun levede et vildt og kaotisk ungdomsliv allerede i en ung alder. Hun havde et hashmisbrug og flyttede som 16-årig på ungdomspension. Samtidig har Mia et kæresteforhold. I en alder af 22 år bliver Mia mor til datteren Olivia.

Mia har gennem hele sin opvækst haft kontakt med Rødovre Kommune. Der er tvivl om, hvorvidt Olivia skal fjernes, fordi Mia lever en stresset tilværelse uden et sted at bo. Mia kommer på mødre hjem med Olivia. Samtidig kommer Mia væk fra forholdet til Olivias voldelige far.

Tiden i et voldeligt forhold og en svær barndom præger Mia. Hun lider af ADHD og er ekstremt impulsstyret.

Mia gør de næste år nogle forsøg på uddannelse, herunder at færdiggøre sin HF. Men intet holder ved. Forskellige beskæftigelses- og uddannelsesindsatser igangsættes på jobcenteret, men Mia stopper altid forløbene efter 2-3 måneder. Mia har overordnet levet af uddannelseshjælp, med korte perioder på SU, siden hun fyldte 18 år.

Mia har meget kærlighed og omsorg for sin datter, men hendes egne udfordringer gør det svært for hende at håndtere rollen som mor. Mia mangler de grundlæggende forudsætninger for at skabe stabile rammer for Olivia. Olivia er tit kommet meget sent i børnehaven uden madpakke. Mia har svært ved at være den voksne i hjemmet. Der roder, og børnehaven fortæller, at Olivia ofte har forkeret tøj på i forhold til årstiden. Mias ADHD gør samtidig, at hun skælder Olivia meget ud. Det præger Olivia, som er den "lille voksne" derhjemme. Der har været en underretning på Olivia, men den har handlet om Mias forældrevenner og ikke om Olivias trivsel, som overordnet er god. Olivia er robust, har gode sociale evner og formår at navigere i mors til tider kaotiske verden.

Mias erfaring med kommunen som ung mor gør, at hun ikke tør være ærlig over for kommunen. Hun frygter, at kommunen vil fjerne Olivia, hvis hun fortæller, hvor svært det er derhjemme til tider, og hvor frustreret hun kan blive på Olivia. Mia mangler en grundlæggende tillid til systemet og den hjælp, der kan tilbydes. Hun har oplevet mange skiftende sagsbehandlere og føler sig nøgen, når hun på gaden møder endnu en tidligere sagsbehandler, som kender hele hendes historie. Hun orker ikke at åbne sig for flere fremmede mennesker.

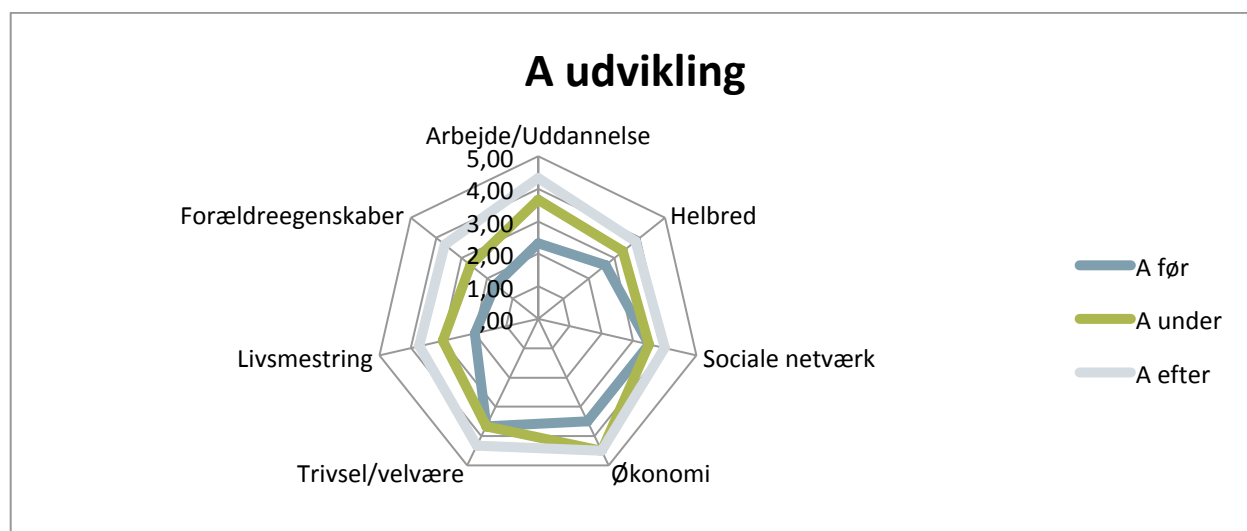
Mia får kendskab til projektet gennem sin sagsbehandler på jobcenteret. Mia ønsker inderligt at komme ud af det kommunale system og få hjælp til at opfylde sine ønsker og nå sine mål. Hun er skeptisk over for projektet, men ønsket om forandring gør, at hun takker ja til projektet, i håb om at det denne gang vil lykkes for hende at skabe en selvstændig tilværelse med sin datter.

5.1 HVAD VISER EVALUERINGEN?

På baggrund af en analyse af borgerinterviews og interviews med teamet kan det konkluderes, at familietype A kan flyttes langt med en helhedsorienteret indsats. Tidligere møder med kommunen har primært været i jobcenteret, hvor gentagne beskæftigelses- eller uddannelsesindsatser er mislykkedes. Med den helhedsorienterede indsats formår teamet at få indblik i de egentlige problemer i familien, og hvorfor en beskæftigelsesindsats alene ikke har virket. Med relativt få redskaber, fx en mentor, der kommer i hjemmet, og forebyggende indsatser for børnene i hjemmet, er der kommet fokus på familiens hele hverdag og ikke kun på den voksnes beskæftigelsesindsats. På længere sigt kan de fleste familier inden for denne type komme i arbejde eller uddannelse og klare sig selv. Familierne, der repræsenterer familietype A i nærværende analyse, er alle på nuværende tidspunkt i gang med beskæftigelse, uddannelse eller en beskæftigelsesrettet indsats. Mentorstøtten og den fortsatte støtte fra teamet vil kunne ophøre, når beskæftigelse eller uddannelse har fungeret godt i et stykke tid. Der vil være behov for fortsatte støtteforanstaltninger for børnene i nogle familier, men det vil være som forebyggende indsatser.

Figuren herunder illustrerer familiens samlede udvikling.

Figur 2: Den samlede udvikling for familietype A – før, under og efter indsats



5.2 UDGANGSPUNKT

Forælderen svære **beskæftigelses- eller uddannelsesmæssige** udfordringer har betydet, at forælderen aldrig rigtigt har fået tilknytning til arbejdsmarkedet eller gennemført en uddannelse. Forælderen har haft nogle småjobs eller er startet i uddannelse nogle gange, men har svært ved at holde fast

og har derfor været inde og ude af jobcenteret siden sin 18 års-fødselsdag. Den primære kontakt til det offentlige har derfor været via jobcenteret.

Familiens **økonomi** er naturligt præget af den langvarige offentlige forsørgelse, og der er ikke mange penge at gøre godt med. Den primære indtægt har været kontanthjælp, uddannelsesstøtte eller perioder med SU. Der er søgt enkeltydelser en del gange. Den manglende økonomistyring er en del af et samlet billede af en ustruktureret, rodet hverdag.

Forælderen har fået børn i en ung alder og har haft et vildere ungdomsliv end de fleste. Der kan være psykiske eller fysiske **helbredsproblemer** såsom angst, depression eller ADHD. Det påvirker forælderen valg og evner udi arbejde og uddannelse og er ofte en vægtig årsag til, at vedkommende ikke har fået løst sine beskæftigelses- og uddannelsesproblemer. Forælderen helbredsproblemer spiller således en stor rolle.

Det har samtidig stor betydning for den voksnes **evner som forælder**. De vil gerne deres børn et godt liv og formår også at drage omsorg for dem. Men den manglende struktur påvirker børnene. De psykiske helbredsproblemer betyder, at der kan være mange konflikter, og børnene er præget af manglende synlighed og struktur i hverdagen. Forælderen formår i en vis udstrækning at sætte egne behov til side for sine børn, men har svært ved at skabe en stabil hverdag, hvor der tages hånd om basale omsorgsopgaver som madpakke og rent tøj på regelmæssig basis. Derudover er problemer i børnenes institution noget, som forælderen har svært ved at håndtere alene. Det fører til en *laden stå til* og manglende initiativ fra forælderen side, hvad angår børnenes behov.

Børnene i denne familietype har derfor udfordringer, men gerne som følge af en opvækst med en forælder med vanskeligheder. Børnenes udfordringer er ikke uoverkommelige og er ikke den primære problematik i familien. Deres problemer er oftest knyttet til en bekymring for mor eller far, og de fungerer til tider som "den lille voksne" derhjemme. Men der er ikke umiddelbar bekymring for børnenes overordnede trivsel. Bekymringen ligger i forælders udfordringer, som påvirker børnene. Der er derfor som oftest ikke iværksat foranstaltninger over for børnene, inden de kommer i projektet.

"Der er mange mødre med psykiske udfordringer, depressioner og angst. Det er også dem, hvor børnene ligger i gråzonen, og vi ved ikke, hvor bekymrede vi skal være. Der er ikke umiddelbart nogle underretninger, og det er svære sager" (interview med team).

Forældrene i familietype A har ofte et **stærkt netværk**. Der kan være en partner, der yder stabilitet og støtte, men det kan også være en støttende familie. Netværket kan være en stor hjælp i hverdagen og kan bidrage til en form for stabilitet for børnene og støtte for forælderen.

Forælderen **trivsel** er påvirket af tristhed over egen situation og et grundlæggende ønske om forandring. Det dårlige helbred, den manglende struktur og det høje konfliktniveau, der til tider er i familiens liv, med fx børnene eller partneren, gør, at forælderen trivsel er svingende. Men der er et ønske om at komme videre og om at få hjælp til situationen.

Familietype A kommer med i projektet, fordi en beskæftigelsesindsats alene ikke er nok til at bryde mønsteret omkring familien. En helhedsorienteret indsats giver her særlig mening, da den både er en hjælp til forælderen og vedkommendes uddannelses- og arbejdssituation og samtidig udgør en forebyggende indsats for børnene i familien.

"Mia skifter hele tiden holdning til, hvad hun vil, og økonomien er dårlig, hvilket medvirker til dårlig trivsel. Det skal Rødovre Kommune afhjælpe. Der skal ikke bare laves en jobplan, Mia skal coaches" (interview med team).

Udgangspunktet for arbejdet med denne familietype er derfor at hjælpe forælderen med de udfordringer, der hindrer uddannelse og beskæftigelse. Hvis der kommer styr på den del af den voksnes liv, vil det også resultere i et bedre fungerende familieliv og struktur omkring børnene. Børnenes trivsel vil altså også forbedres af indsatsen.

Selvom familien stadig har en masse problemer, ved teamet, hvor man skal starte, og kan se en klar mulighed for progression. Forælderen skal coaches og støttes, særligt i perioder, hvor hun falder tilbage i gamle mønstre. Der er behov for hjælp til at lave langsigtede, realistiske planer. Der er brug for en helhedsorienteret indsats til at støtte, når forælderen mister fokus og overskud. Eftersom netværket er stærkt hos familietype A, bruger teamet det i sit arbejde.

En del af udfordringen for teamet ligger dog i, at forælderen i denne familietype som udgangspunkt ikke nærer stor tiltro til kommunen. Tidligere kontakt har båret præg af skiftende sagsbehandlere og støtteforanstaltninger og en oplevelse af manglende engagement fra kommunens side. Det har skabt utryghed og angst for et samarbejde med kommunen, hvilket er medvirkende til et til tider dårligt samarbejde og manglende progression. Angsten ligger især i, om kommunen vil tage børnene. Der ligger derfor også et arbejde for teamet i at skabe et tillidsfuldt samarbejde.

"Frygten for at få taget et barn sidder i mig, fra da min datter var lille. Jeg var skrobelig psykisk og kom på mødrehjælpe. Jeg var bange for at miste min datter i den periode. Frygten fra den tid sidder stadig i mig. Frygten for kommunens magt til at fjerne mine børn skaber meget mistillid" (borger i projektet).

5.3 NUVÆRENDE SITUATION

Arbejdet med denne familietype handler om at få banet vejen for et holdbart uddannelsesforløb eller arbejdsliv. For at opnå det arbejder teamet med at skabe struktur og give vejledning med henblik på at fjerne forhindringerne for progression.

Den overordnede tilgang til denne familietype fra teamets side er derfor at coache og vejlede forælderen. Udgangspunktet er ikke børnenes eventuelle problemer, men forælderen problemer. Der er behov for ro og struktur – både for forælderen og børnene. Derfor er en mentor i hjemmet som foranstaltning meget brugt i denne type familie. Mentoren kan hjælpe med at skabe normalitet og struktur omkring børnene og den voksne. Derudover spiller samtaler med teamet en stor rolle. Der lægges langsigtede planer for arbejde eller uddannelse, og der koordineres og tages hensyn til andre aspekter af familiens liv.

Der tages derfor udgangspunkt i **arbejde eller uddannelse**. Der kan være en virksomhedskonsulent på, som sammen med borgeren afdækker interesser og mulige veje, der kan arbejdes hen imod. Udgangspunktet er ofte enten virksomhedspraktik eller uddannelse. Pga. problemerne i de tidlige ungdomsår kan der være behov for at læse fag op eller tage en fuld ungdomsuddannelse, før forælderen videreuddanner sig. Problemer med helbredet kan også betyde, at målet ikke er ordinær beskæftigelse, men fleksjob eller andet, hvor skånehensyn er taget. I teamet kan man også vurdere, om der er behov for, at der tages særlige hensyn på fx praktikstedet. Det kan måske være aftaler om at få tidligere fri på bestemte dage for at hente børn. Det går i spænd med målet om struktur og stabilitet, som skaber overskuddet til yderligere progression. For at få denne del til at fungere arbejder teamet også i højere eller mindre grad med andre aspekter af forælderen liv. Under indsatsen er forælderen i familietype A ofte kommet i gang med et stabilt forløb, enten i praktik eller uddannelse, hvilket løbende støttes af teamet og mentor. Den løbende støtte er afgørende for fastholdelse.

”Vi har indtænkt hendes udfordringer som mor, da vi planlægger praktikken. Det var nok ikke gjort, havde sagen været udelukkende hos en jobkonsulent. Vi har kigget på hendes situation i hjemmet for at se, hvordan man udnytter Saras ressourcer bedst” (interview med team).

Selvom **økonomien** er presset, har det fra teamets side ikke været et overvejende fokus. Hvis der er arbejdet på området, har det haft til formål at skabe en sammenhængende og stabil hverdag. Hjælpeforanstaltninger på området er derfor indirekte fra mentoren, som er tilknyttet for at hjælpe med at skabe en sammenhængende hverdag. Teamet har samtidig bevilliget nogle få enkeltudgifter til pludselige udgifter, med det formål at undgå, at forælderen mister fokus, og at tingene bliver for kaotiske igen. Disse ydelser gives som led i en helhedsorienteret indsats og kan målrettes afgørende områder i familiens liv, fordi teamet igennem indsatsen har fået et bedre kendskab til familien. Støtten fra men-

tor gør, at der efterhånden i indsatsen ikke søges enkeltydelser mere, og at der er kommet mere ro på økonomien.

Helbred er et fokuspunkt for teamet, men samtidig noget, der er vanskeligt for den kommunale indsats at rykke på. I og med at den voksne i denne familietype ofte lider af kroniske psykiske lidelser, er der ingen endegyldig ”løsning” på dennes helbredsproblemer. Derfor arbejder teamet med det igennem samtaler, med fokus på redskaber til at håndtere lidelsen og fastholde den eventuelle medicinske eller terapeutiske behandling. Der er i samtalerne samtidig fokus på at få forælderen til at se tingene fra andre vinkler og på den måde bryde de gamle mønstre. Formålet er at skabe struktur, også omkring forældrens helbred. Men da de psykiske lidelser kan være kroniske, er forælderen ikke rykket synderligt på dette igennem projektet, og det vil formentlig vedblive at være en udfordring – som dog ikke er uforenelig med et arbejdsliv, hvis det mestres.

Et sted, hvor teamet virkelig kan gøre en forskel og kan se tydelige forbedringer, er på forældrens **forældreevner**. Forælderen i familietype A har ofte mange personlige ressourcer og vil gerne være en god forælder for sine børn. Teamet ser samtidig muligheder i, at hvis forælderen kan fastholdes i de gode resultater her, vil den motivation kunne overføres til uddannelses- eller arbejdsområdet. Det er med overskyggende fokus på dette, at der iværksættes mentorstøtte, som kommer i hjemmet. Ligesom mentoren kan hjælpe med at vejlede om økonomien, hjælper mentoren også med at skabe struktur i hverdagen – at børnene afleveres samme tid hver dag, regelmæssige sengetider, indarbejdelse af faste rutiner osv. Mentor kan også hente i institution og være en generel støtte i hverdagen.

”De har henvist mig til Børnehuset, hvilket har været en stor hjælp i forhold til, når jeg skulle hente min datter. De henter hende fra børnehaven og tager hende hen til børnehuset. Så har jeg tid til studie og lektier” (borger i projektet).

Yderligere går teamet ind og agerer støtte for forælderen i samtaler med børnenes institutioner, hvor vedkommende ikke har overskud eller ressourcer til selv at håndtere den dialog. Det skaber ro og et sikkerhedsnet – både for forælderen og børnene – hvilket er vigtigt, hvis forælderen skal fastholde et arbejde eller en uddannelse. Forældreevnerne er samtidig et område, hvor der er mulighed for hurtig progression, når de rette støtteforanstaltninger er på plads.

Hjælp til forældreevnerne er samtidig et område, hvor der er nogle vigtige overvejelser for teamet. Det er forskelligt fra familie til familie, hvor meget de ønsker kommunen inddraget i børnenes liv. Nogle føler, at det er en kæmpe støtte at få hjælp til børnene og de eventuelle udfordringer, der dér måtte være, mens andre familier giver udtryk for, at kommunen blander sig for meget. Det hænger meget sammen med forældrens selvopfattelse af, hvorfor vedkommende er i det kommunale regi.

Det er derfor en skrøbelig balancegang, som teamet skal have in mente, og som kan have negative konsekvenser for samarbejdet mellem borger og kommune.

En borger udtrykker det således:

"De blander sig i min datters trivsel, selvom jeg har sagt, at hun trives. Det sagde pædagogen også til sidste møde. Jeg aktiverer hende, og jeg har regler derhjemme. Teamet skal bare være til rådighed, når jeg har brug for dem, ellers skal de ikke være i mit liv" (borger i projektet).

I løbet af arbejdet med den transteoretiske model i evalueringen var det interessant at se, hvordan denne model kan beskrive forskellen mellem familiernes selvindsigt og forståelse af, hvorfor de er med i projektet. Hvad angår de voksne, som ikke selv oplever, at de har behov for hjælp, fx i forhold til forældreegenskaber (og dermed scores som en 1'er), er det endog meget vanskeligt for teamet at hjælpe og understøtte forandring. Der er behov for en anden tilgang til disse familier, hvor der fx arbejdes med at løse nogle mere praktiske problemer, og problemerne med forældrekompetencer først italesættes, når de voksne i familien er klar til det. Ved brug af den transteoretiske model – eller tænkningen herfra – vil teamet med fordel kunne identificere de borgere, over for hvilke der er behov for at gå mere på listefødder ift. italesættelsen af problemerne.

For familietype A er det ofte i arbejdet med forældrenes forældreevner, at **børnenes** trivsel forbedres. Såfremt teamet iværksætter foranstaltninger over for børnene, er det en forebyggende indsats, der kan skabe nogle faste rammer og tryghed. De kan fx komme i Børnehuset eller gå i støttegruppe for børn med psykisk sårbare forældre. Børnene kan også hjælpes i gang med en fritidsaktivitet. Projektet muliggør således tidlige, forebyggende indsatser, der i normalsystemet muligvis ikke ville være iværksat. Det giver børnene mulighed for at opleve "normalitet" og dermed selv at bryde nogle mønstre, når de bliver ældre. Det har samtidig den fordel, at kommunen kan få øje på overset mistrivsel. Igennem projektet åbnes der derfor op for brugen af foranstaltninger, der ellers ikke ville være iværksat for disse børn.

Familiens relativt stærke **sociale netværk** inddrager teamet i netværkssamtaler, og det kan bidrage til at fastholde familiens progression. Teamet bruger også netværkssamtalerne til at åbne forældrens øjne for, at netværket kan være en fast støtte for børnene. Fx kan teamet anbefale en fast bedsteforælder-dag, som kan skabe en tryk base for børnene uden for hjemmet også og aflastning for forælderen.

Den helhedsorienterede indsats har i projektets nuværende fase rykket på stort set alle aspekter af familietype A's liv. Der er skabt den forandring, som forælderen har udtrykt ønske om. **Trivslen** er

forbedret på baggrund af det, hvilket er et fokuspunkt for teamet, fordi den medvirker til en fastholdelse af forælderen i uddannelse eller arbejde.

5.4 FREMTID

Da denne familietype udefra set ikke har massive problemer, og børnene ikke udviser tydelige trivselsproblemer endnu, kan det være vanskeligt at forstå omfanget af den hjælp, som familien reelt har behov for. Selvom de udfordringer, der afholder forældre fra arbejdsmarkedet, er forholdsvis ”små” og nok normalt ville blive varetaget i jobcenterregi, er de ikke desto mindre med til at fastholde familien i det samme fastlåste mønster, som på sigt vil resultere i endnu større problemer for både forældre og børn.

Det er sårbare forældre med en svær baggrund, som har behov for hjælp og for at lære, hvordan en stabil hverdag skal indrettes. Derfor har det ikke været nok at iværksætte praktik eller uddannelse uden yderligere støtte i hjemmet. Når problemerne har hobet sig op og ikke løbende er blevet håndteret i hjemmet og i relationerne, og hvad angår helbredet, børnene og deres almindelige trivsel, har det påvirket den beskæftigelsesindsats, der har været iværksat.

Med en helhedsorienteret indsats er der kommet fokus på hele familiens liv og dermed tilvejebragt en bedre forståelse af, hvorfor tidligere forsøg på uddannelse eller arbejde er mislykkedes. Indsatsen har samtidig givet mulighed for tæt opfølgning og støtte. Det er helt afgørende i denne familietype. Med forholdsvis simple værktøjer har teamet formået at rykke denne familie langt.

”Det er også rart med det her projekt, at de kender mig personligt. Det skaber en tillid, og når psyken ikke er helt på toppen, har man svært ved at skabe tillid til andre. Men i projektet har der været rum for, at jeg kunne åbne helt op og virkelig fortælle, hvad problemet er” (borger i projektet).

Citatet af borgeren viser godt, hvad en helhedsorienteret indsats kan gøre for denne familietype. Den kan medvirke til at skabe den tillid, som gør, at teamet får indblik i, hvad der egentlig fylder hos familierne, og dermed bedre kan agere på deres situation.

I vurderingen af fremtiden for familierne i type A tror teamet, at indsatsen vil udmunde i, at forælderen kommer i **arbejde eller uddannelse** inden for en 2-årig periode. Som sagt kan det være, at ordinær beskæftigelse ikke er målet, men at en form for skåneindsats er, fx et fleksjob. Allerede på tidspunktet for evalueringen er alle de voksne i denne familietype aktive med enten uddannelse, praktik eller ordinær beskæftigelse. Nogle af familierne vil have behov for fortsat coaching og støtte

et stykke tid endnu, mens andre kan slippes inden for et år, såfremt de fastholder den progression, de hidtil har haft på arbejde eller uddannelse.

Det, der har været afgørende for denne udvikling, er tæt opfølgning fra teamet og hjælp fra mentor eller andre foranstaltninger over for børnene, hvilket har gjort de praktiske hverdagsting nemmere. Hjælpen til en fungerende balance mellem familielivet og job eller uddannelse er helt afgørende for, at indsatserne virker for denne familietype. Derfor er der åbne sager, som i normalsystemet på nuværende tidspunkt ville være afsluttede.

"Tit og ofte kan det i starten godt være skrøbeligt, når vi taler om borgere, der ikke har været på arbejdsmarkedet i mange år. Det kan godt være, de får et job, men det har de måske ikke om to måneder. Man kunne godt forestille sig en periode, hvor Rødovre Kommune støtter op fra sidelinjen for at sikre, at tingene ikke braser sammen" (interview med team).

En borger underbygger dette således:

"Den coaching, jeg får fra teamet, vil selvfølgelig ebbe ud med tiden. Men det er rart at vide, at der er et sikkerhedsnet. Psykisk hjælper sikkerhedsnettet mig også rigtig meget og holder mig i opadgående retning, fordi jeg ikke skal spekulere over tingene mere" (borger i projektet).

Det vurderes også, at **børnenes trivsel** i fremtiden er bedre, end da projektet startede, og at den udvikling vil fortsætte. Såfremt børnene ikke har andre udfordringer, fx faglige problemer i skolen, vurderes det, at forælderen i høj grad vil kunne klare forældrerollen selvstændigt inden for de næste par år. Men nogle af forældrene vil stadigvæk være præget af et dårligt helbred, hvilket fortsat vil præge børnene i mindre grad. Derfor kan der være behov for fortsatte foranstaltninger i fremtiden, såsom Børnehuset eller støttegrupper for børn i lignende situationer.

Forælderen har måske allerede nu en oplevelse af, at fremskridtene er så store, at der ikke er behov for den samme støtte fra teamet som tidligere, særligt når mentorordningen er iværksat, og uddannelse eller arbejde kører godt. Enkelte vil føle, at de ikke længere har brug for kommunens hjælp. Andre vil gerne fortsat have støtte, om end i mindre grad end tidligere. Det i sig selv tyder på markante forbedringer og en følelse af bedre trivsel.

6. Type B: problemer med børn/familie

Familietype B udgøres af en eller to relativt velfungerende forældre med et eller flere børn med massive udfordringer. Denne familietype er kendetegnet ved, at det primært er udfordringer med børn og anden familie, der fastholder forældrene i en uholdbar situation. Forældrene har også selv problemer, men de er ofte ikke mere omsiggribende, end at de alt andet lige ville kunne håndteres i normalsystemet. Forældrenes problemer bliver dog forstærket af børnenes udfordringer, fx når det bliver vanskeligt at passe et arbejde eller en praktikplads på grund af hospitalsbesøg eller hyppige møder på skolen. Forskellen mellem denne familietype og familietype C er, at der i familietype B er flere ressourcer hos i hvert fald én af forældrene.

Forældrene i familietype B er kendetegnet ved at have udfordringer på følgende områder:

- Børn
- Forældreegenskaber
- Trivsel
- Arbejde/uddannelse.

Boks 2: En typisk familie i type B

Henriette, 32, enlig mor til en pige – Rosa på 8 år – med diagnoserne infantil autisme og ADHD

Henriette har haft en opvækst, hvor hun var udsat for vold og overgreb. Begge forældre havde et stort alkoholforbrug, og hendes far var voldelig over for moderen, som brugte vold over for børnene. Hun har haft en meget ensom barndom og ungdom, hvor hun ikke fik hjælp, men blev mobbet i skolen og udsat for fysisk og psykisk vold i hjemmet.

I teenageårene søgte hun fællesskaber med andre unge, der drak og brugte stoffer – hun har selv haft et misbrug af især hash og alkohol i 7-8 år. Hun fik en uddannelse som social- og sundhedshjælper, men oplevede, at hun ikke kunne klare den tætte kontakt til andre mennesker med behov for omsorg og pleje, og fysisk var arbejdet også for belastende.

Henriette har gået i langvarig behandling/terapi for overgrebene og har også været i behandling for depression og angst.

Forholdet til Rosas far var ligeledes præget af vold og mange skænderier, og i afmagt har begge forældre slået Rosa, da hun var lille (op til 3-årsalderen). Henriette gik fra Rosas far og fik i den forbindelse ophold på et krisecenter, og Socialforvaltningen kom ind i sagen på grund af bekymring for Rosa.

Henriette oplever svingende motivation for arbejde og uddannelse og manglende lydhørhed fra jobcenterets side ift. udfordringerne med Rosa.

Henriette blev kontaktet af sin sagsbehandler i Børne- og Familieafdelingens handicapgruppe og takkede ja til projektet.

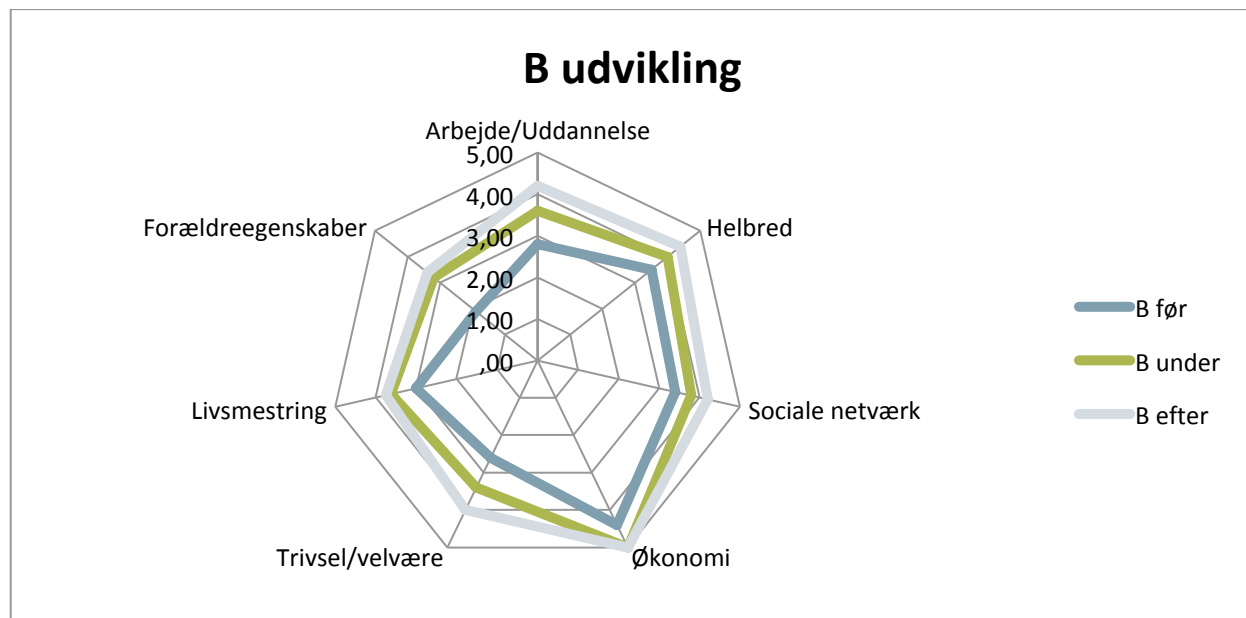
6.1 HVAD VISER EVALUERINGEN?

Interviews med familierne og teamet viser, at familietype B har gavn af den helhedsorienterede indsats på samtlige områder i deres liv. Det er imidlertid særligt i forhold til arbejde/uddannelse og forældreegenskaber, at indsatsen gør en forskel. At det er på disse områder, der er mulighed for at hjælpe familierne, giver rigtig god mening i forhold til, hvor familierne som udgangspunkt er udfordret og har styrker. Ved projektets opstart var familierne således kendetegnet ved, at forældrene var relativt velfungerende, men havde børn med alvorlige udfordringer og selv havde store vanskeligheder med at forholde sig til disse udfordringer.

Den helhedsorienterede indsats har således hjulpet flere af forældrene i familietype B med at tage det sidste vanskelige skridt ud i et job – og har samtidig hjulpet med at håndtere udfordringerne forbundet med deres børn, således at de ikke går ud over deres muligheder for at passe et arbejde.

Figuren herunder illustrerer den samlede udvikling for forældrene i type B før, under og efter indsatsen:

Figur 3: Den samlede udvikling for familietype B



6.2 UD GANGSPUNKT

For de fleste af familierne i type B er det kun en enkelt forælder, der er genstand for den helhedsorienterede indsats. Den anden forælder er enten fraværende eller udgør en udfordring i sig selv, enten på grund af konflikter og et anderledes syn på fx opdragelse, eller fordi den anden forælder også selv har diagnoser eller store sociale udfordringer. Det varierer, om forældrene bor sammen, og at hvor meget begge parter indgår i børnenes liv.

Børnene i familietype B har gerne massive udfordringer, som vil være meget vanskelige for selv de bedst fungerende familier at tackle, fx infantilautisme, svær ADHD, alvorlige handicaps mm. Forældrene har ofte ikke selv haft de bedste betingelser i opvæksten og den tidlige ungdom, men fx sygdom, vanskeligheder i skolen, løs tilknytning til arbejdsmarkedet, misbrug osv. – og har tilmed ofte fået børnene i en ung alder. Fælles for denne familietype er således, at forældrene har så relativt store vanskeligheder, at de i sig selv ville have udfordringer med arbejde og/eller uddannelse, og at børnenes udfordringer er dråben, der har fået bægeret til at flyde over.

”Jeg var ikke sikker på, at projektet ville kunne gøre en forskel. Men jeg ville give det et forsøg. Man føler sig meget alene som aleneforælder til et barn med specielle behov, og når man samtidig skal søge job. Skriver man det i jobansøgningen? Hvad skriver man i jobansøgningen? Jeg havde brug for hjælp til hele situationen, det blev for meget” (borger i projektet).

Der er ofte flere børn i familietype B – og ikke alle børnene har lige alvorlige problemer. Der vil således typisk fra starten af indsatsen have været fokus på et af børnene, som har klare og iøjnefaldende problemer. I takt med at teamet er kommet tættere på familien, vil de dog ofte opleve, at de andre børn også har udfordringer; enten har de også selv en diagnosticerbar lidelse eller er påvirkede af familiedynamikken.

Forældrenes **arbejdssituation** er som regel ustabil og uafklaret, inden de kommer ind i projektet. I familier med to forældre er det sjældent, at begge forældre har ressourcer og kompetencer til arbejde eller uddannelse, men det er ofte tilfældet, at den ene forælder ikke er langt væk fra arbejdsmarkedet og har haft erfaring med job og/eller uddannelse. Den ressourcestærke/bedst fungerende af forældrene er imidlertid ofte tyngt af den anden forælders situation, og det er således vanskeligt at udnytte ressourcerne optimalt. Beskæftigelse og uddannelse er derfor et tema for denne familietype.

Ift. familietype B's **helbred** er situationen parallel med jobsituationen; den ene forælder har ofte ikke særlige helbredsproblemer, mens den anden og et eller flere af børnene har voldsomme helbredsproblemer, der påvirker familien betragteligt. For den forælder, der har helbredsproblemer, er der både tale om psykiske og fysiske lidelser, som gerne er blevet overset eller utilstrækkeligt behandlet i

årevis, med forværring til følge. Helbredsproblemerne kommer både til udtryk som klare diagnoser og/eller som diffuse sygdomme og symptomer, som er vanskelige at udrede og adressere. Disse diffuse problemer resulterer endvidere i, at beskæftigelsessystemet har haft vanskeligt ved at placere forælderen på den rette hylde og sikre et stabilt indkomstgrundlag.

Familietype B's **trivsel** er som hovedregel ikke særligt god, hverken for de familiemedlemmer, som har de største vanskeligheder, eller for den forælder, der har lidt flere ressourcer. De oplever på den ene side at være fanget i en negativ spiral af udfordringer, sygdom og problemer og på den anden side frustration over næsten at have fået succes ift. beskæftigelse og uddannelse. Det er i denne familietype, at vi finder den største koncentration af forældre, der har mistillid til den kommunale indsats, og som også har de største vanskeligheder med at samarbejde med teamet. De har brug for hjælp, men er blevet skuffet af det kommunale hjælpesystem så mange gange, at de har mistet tilliden til, at kommunen kan hjælpe. Samtidig føler de sig så velfungerende, at de gerne kan og vil selv. Men da de bliver tynget ned af deres families problemer og den ofte kaotiske hverdag, de lever i, er de fanget i en ambivalens, som gør det vanskeligt for dem selv og teamet at finde frem til løsninger.

En central udfordring for familietype B er **forældreevner**, da der er tale om familier med meget begrænset overskud, og som har fået børn med massive problemer. Deres forældreevner er muligvis ikke meget dårligere end så mange andre socialt udsatte forældre, men de har børn, som har et meget stort behov for støtte. Forældrene har derfor ofte vanskeligheder med at give børnene det, de har behov for, og de har også gerne svært ved at forstå børnenes situation og udfordringer. De diagnoser, som børnene har fået gennem tiden, kan have været en hjælp for forældrene til at justere deres opdragelse og omsorg, men ofte kan det også være tilfældet, at forældrene tilegner sig en for forkantet forståelse af børnenes behov, hvilket heller ikke er konstruktivt. Ofte er forældrene heller ikke enige om tilgangen til børnene, hvilket fx kan resultere i, at den ene forælder til et barn med svær ADHD sætter meget skarpe rammer, mens den anden kompenserer ved ikke at sætte rammer overhovedet.

Flere af familierne i familietype B har relativt stærke **sociale netværk**, der kan understøtte dem i deres hverdag, fx en mormor, der kan hente og passe børnene, venner, der kan hjælpe med jobsøgning osv. Flere af forældrene i denne familietype savner imidlertid nære venskaber, som kan hjælpe på det mere personlige plan med følelsesmæssig støtte, trøst og nærhed.

Familierne er således kendetegnet af sårbare mennesker, der har fået børn med udfordringer, som kræver mere af dem, end de er i stand til at levere uden hjælp. Resultatet er en negativ spiral, hvor børnenes behov ikke opfyldes, og hvor de voksne bliver mere og mere marginaliserede og udfordrede. Det ville sandsynligvis have alvorlige konsekvenser, hvis denne negative spiral fik lov til at fortsætte uafbrudt, men teamet har ofte med denne type familie iværksat indsatser, inden det er gået helt galt.

6.3 NUVÆRENDE SITUATION

Den helhedsorienterede indsats iværksættes for familietype B, både fordi børnenes udfordringer påvirker forældrenes muligheder for progression, og fordi børnene ikke får den hjælp, de har behov for. Der er derfor behov for, at forskellige dele af den kommunale indsats etablerer et tværfagligt og koordinerende samarbejde, hvor både forældre og børn hjælpes på samme tid.

Indsatsen vil ofte bestå af et specialiseret tilbud til børnene, fx et fritidstilbud, en specialskole, aflastning, hjælpemidler osv., parallelt med, at der iværksættes en beskæftigelsesindsats over for forældrene under hensyntagen til børnenes skemaer og udfordringer. Der er således sjældent behov for markante indsatser over for forældrene isoleret set.

I løbet af projektet har flere af forældrene i familietype B forbedret deres **arbejdssituation**. Flere er kommet i arbejde eller er klar til et arbejde, mens andre har konkrete planer for, hvordan de skal komme videre. Projektets indsats på dette område har i høj grad handlet om afklaring af jobønsker og -kompetencer og derefter iværksættelse af målrettet praktik eller regulær jobsøgning. Kunsten har i denne forbindelse været at tilpasse jobbet til familiens omstændigheder, sådan at børnene fx kan følges til og hentes fra skole, eller at praktikken kan tilpasses, så der er plads til uforudsete hospitalsindlæggelser o.l.

En af forældrene udtrykker det således:

"Jeg synes, teamet er gode til at jonglere mit liv og min datters liv. Fx løntilskudsforlængelsen, hvor teamet har sagt til min arbejdsgiver, at min datter skal i ny skole, hvilket kan skabe lidt kaos og nogle hjemmedage for mig. Jeg ville aldrig have sagt det, hvis teamet ikke har hjulpet, fordi jeg er følsom og ville begynde at græde, så siger jeg det slet ikke. Jeg ville nok have holdt sygedage i stedet. Det er en rigtig stor hjælp for mig, at teamet har hjulpet med det. Jeg er rigtig glad for at have været med i projektet".

De af forældrene, der har beskæftigelsesmuligheder, har ofte været på arbejdsmarkedet tidligere, og selvom de er under 30 år, kan teamet i enkelte sager forsøge at få vedkommende i beskæftigelse, hvis der absolut ikke er nogen motivation for uddannelse.

Afklaringen af enkelte af forældrene har også resulteret i, at teamet overvejer andre former for forsørgelsesmuligheder. I et specifikt tilfælde er årsagen ikke kun forælderens situation, men også hele familiens samlede situation, hvor børnene har et så massivt støttebehov, at det er vanskeligt at se, hvordan de i forvejen knappe ressourcer også skal kunne strække sig til at passe et arbejde.

Forældrene i familietype B har alle sammen **helbreds vanskeligheder** i mindre eller større udstrækning. For nogle af forældrene er opgaven for teamet således at lære forældrene at tackle en mildere ADHD eller kognitive udfordringer, mens det for andre forældre er langt mere alvorlige psykiske og fysiske lidelser, der er i spil. For forældre med mindre alvorlige lidelser har teamet overordnet set god succes med at bakke op om dem, således at evt. helbredsproblemer ikke fylder, mens det for forældre med mere alvorlige problemer handler om at understøtte egentlig behandling og terapi. Flere af disse forældre er på grund af helbredsproblemer uafklarede ift. en fremtid på arbejdsmarkedet, og der overvejes fleksjob eller førtidspension. En grundig afklaring af helbredssituationen er derfor en forudsætning for den videre indsats.

Der er i familietype B et udtalt fokus på forældrenes **forældreegenskaber**. Dette forekommer som en naturlig forlængelse af, at disse familier har store vanskeligheder med at tackle deres børns udfordringer. Forbedrede forældreegenskaber er således en forudsætning for progression for både børn og forældre. Teamet arbejder her gerne med at klæde forældrene på til at møde børnenes behov. Det er ofte meget konkrete tiltag, fx at lære, hvordan man taler til børn, hvordan man korrigerer deres opførsel, at sørge for rent tøj og madpakker osv. Men teamet beskriver også, hvordan det ofte er en hård kamp, og at de ikke rigtigt tror på, at forælderen nogen sinde rigtigt får udviklet sine forældreegenskaber. Flere af forældrenes opdragelse bliver beskrevet som mekanisk; de gør det, de får at vide, at de skal gøre, men det virker, som om de ikke helt forstår hvorfor.

"Han vil rigtig godt give indtryk af, at han er en god far. Men han kan ikke leve op til ansvaret. Han glider af på den, og han føler sig presset, hvis vi spørger ind til det" (interview med team).

En anden forælder beskrives således:

"Hun har lært instrumentelle ting omkring børnene, sund mad fx, men hun kan ikke være den voksne omkring børnene. Sønnen er den voksne, far er der jo ikke. Han er kun 9 år, så det er ikke så godt" (interview med team).

Teamets indsats over for **børnene** består som regel af iværksættelse af særlige foranstaltninger, fx en specialiseret skole, eller af en indsats med at få samarbejdet med en eksisterende foranstaltning til at fungere bedre. Børnene i disse familier har gerne så specielle og alvorlige behov, at det er meget begrænset, hvad teamet kan gøre selv. Det handler derfor om bevilling af den rette støtte og om at få denne støtte til at fungere bedst muligt, herunder også i forhold til samarbejdet med forældrene.

Det varierer meget, i hvor høj grad teamet har direkte kontakt til børnene i disse familier. Nogle af børnene følges tæt, og der er et tæt samarbejde med fx Børnehuset, mens kontakten til andre børn i højere grad varetages af det tilbud, som barnet er tilknyttet.

En vis del af indsatsen over for børnene er således sekundær og foregår igennem en anden aktør eller indsats. Teamets opgave ift. børnenes trivsel, udvikling osv. er således at hjælpe til med at give den specialiserede indsats den støtte, der er behov for, og at forklare, hvad barnets og forældrenes behov er. Børnenes støttes også via hjælpen til forældrene ud fra en forståelse af, at den bedste måde at hjælpe børnene er ved at sikre, at forældrene kan hjælpe dem.

Trivselsmæssigt har familierne i type B fået det markant bedre siden opstart i projektet. Der er kommet mere styr på familiens situation, de har fået redskaber til at håndtere deres børn, og de oplever alle en eller anden progression i forhold til arbejde og uddannelse – og disse forhold gør, at de overordnet set oplever at have det bedre. De oplever et system og nogle mennesker, der ønsker at hjælpe dem, og de oplever, at der bliver taget hånd om deres børn.

6.4 FREMTID

Familietype B får overordnet set meget ud af indsatsen og viser progression på samtlige områder.

Ift. **arbejde og uddannelse** vurderer teamet, at størstedelen af forældrene i familietype B vil være i beskæftigelse inden for et eller to år. For de forældre, som ikke når så langt, handler det om alvorlige, kroniske sygdomme, og her vurderer teamet, at de vil være i et ressourceforløb og således under afklaring.

For **børnenes** vedkommende er det mindre klart, hvordan situationen vil være om et år eller to. For nogle af børnene er der under projektet iværksat tiltag, som allerede nu lader til at virke, mens teamet for andre børn kun har en relativt begrænset viden om deres liv og udfordringer. For disse børn er det et sandsynligt fremtidsscenario, at der bliver iværksat de rette foranstaltninger, men det er muligt, at der ikke vil være identificerbare positive resultater inden for den nærmeste fremtid. Med den viden, som teamet formodes at oparbejde, kan det vise sig, at børnene har haft større problemer og dårligere trivsel end først antaget.

På den anden side vurderer teamet, at familietype B vil have den største progression ift. **forældreegenskaber**. I sammenligning med de øvrige familietyper er udgangspunktet for type B's forældreegenskaber relativt ringe, og selvom progressionen vurderes stor her, så er familietype B stadig den familietype, der har de største vanskeligheder på dette område. Det er således stadig et område, hvor der er forbedringspotentialer – særligt når man tager børnenes behov i denne familietype i betragtning.

Familietype B vurderes også at have progression inden for **trivsel, livsmestring, helbred, sociale netværk** og **økonomi** – dog i mindre grad.

7. Type C: problemer på alle områder

Familietype C er ligeledes kendetegnet ved, at der er udfordringer omkring børnene, men i modsætning til familietype B har forældrene også selv massive problemer, der oftest er så omsiggribende, at de ikke kan håndteres i jobcenterregi eller alene med fokus på den voksne. Både forældrenes og børnenes problemer bliver desuden gensidigt forstærket af hinanden.

Begge forældre samt langt størstedelen af børnene er genstand for den helhedsorienterede indsats. Forældrene kan have problemer på forskellige niveauer, fx kan den ene forælder have en diagnose, mens den anden blot har et meget dårligt helbred eller store sociale udfordringer. Men begges udfordringer betyder, at de ikke er i arbejde eller under uddannelse. De udfordringer, som kendetegner flere af børnene i familietype C, er svær ADHD, autisme, alvorlige handicaps mm. En stor del af børnene har problemer, som også kan være symptomer på de betingelser, de har i deres opvækst, fx udadreagerende adfærd, dårlig trivsel, manglende omgangskreds mv. Ofte vil der være børn med både den førstnævnte type af problemer og med den anden type af problemer i den enkelte familie. Gruppen af børn i den enkelte familie har oftest forskellige fædre, som spiller en større eller mindre rolle i børnenes liv.

Udfordringerne varierer naturligt fra familie til familie inden for familietypen, men overordnet er familietype C således kendetegnet ved at have udfordringer på et eller andet niveau på alle områder:

- Arbejde og uddannelse
- Helbred
- Forældreegenskaber
- Økonomi
- Livsmestring
- Trivsel.

Boks 3: En typisk familie i type C

Stine, 33 år, og Daniel, 32 år, forældre til Nadja på 17, Niklas på 13 og Jonathan på 3

Stine har haft en svær barndom, hvor hun op til flere gange var tæt på at blive anbragt. Problemerne i hjemmet betød også, at Stine aldrig gennemførte grundskolen og fik sit første barn, Nadja, i en meget ung alder. Nadja viser sig at være handicappet og kræver særlig støtte fra Albertslund Kommune, hvor Stine er vokset op og boede i en lang årrække.

Stine flyttede til Rødovre for otte år siden og tog straks kontakt til kommunen pga. datteren, som krævede et særligt skoletilbud. I mellemtiden havde Stine desuden fået endnu et barn, Niklas, med en anden far, som hun boede sammen med i en kort periode.

For fem år siden møder Stine Daniel. De bliver kærestes, og efter et par år får de et fælles barn, Jonathan. De har et turbulent forhold. Daniel er også vokset op i en familie, hvor hjælp fra kommunen har været en fast del af hverdagen. Både Stine og Daniel har således en langvarig og indgående erfaring med kommunen i forhold til dem selv og Stine i forhold til børnene.

Eftersom hverken Stine eller Daniel har en uddannelse, har de levet af kontanthjælp, siden de var 18 år. Stine har ikke arbejdet, siden hun kortvarigt havde et fritidsjob i en dagligvarebutik, mens Daniel var i lære som smed, indtil han var udsat for en ulykke. Forskellige praktikker og uddannelsesforløb igangsættes på jobcenteret med ringe succes. Både Stine og Daniel har forskellige psykiske og fysiske udfordringer. Daniel lider af angst og har kroniske smerter, mens Stine har ADHD og er overvægtig, hvilket giver hende rygproblemer. For tiden er Daniel dog i en praktik få timer om ugen.

Stine er en fighter, og på rigtig mange områder giver hun ikke op og er meget aktiv – lige på nær beskæftigelse. Hverdagen går egentlig nogenlunde, men det kan være svært fx at komme op til tiden og få pengene til at række. Stine tænker utroligt meget på sine børns behov, og hvordan hun kan få hjælp fra kommunen til dem. Hun er en hønemor, som vil sine børn det allerbedste. Hun har dog udfordringer i forhold til at håndtere børnene, særligt Niklas, den mellemste. Daniel vil også børnene det bedste, men er ofte lidt hårdhændet og har svært ved at udsætte egne behov.

Deres tre børn har hver deres udfordringer. Nadja har et kronisk handicap, men er velplaceret og trives egentlig godt. Niklas lider af dysleksi og er en smule tilbage i udvikling, hvilket betyder, at han går i en gruppeordning. I skolen bliver han drillet og mangler en omgangskreds og er begyndt at reagere voldsomt derhjemme. Niklas er blevet udredt for ADHD, men resultatet var en ujævn profil, hvilket gør det svært at vurdere. Den yngste, Jonathan, trives, men er motorisk og sprogligt en smule bagud, og uden den rette støtte kan det være svært for ham at nå op på alderssvarende niveau.

Stine og Daniel får kendskab til projektet gennem deres sagsbehandler i Børne- og Familieafdelingen. Inden projektet har de hver deres sagsbehandler i jobcenteret og en til børnene, og de får opfattelsen af, at projektet vil være positivt for børnene. Daniel er ret træt af kommunens indblanding i deres liv, men Stine kan allerede inden se fordelene ved udelukkende at skulle tale med kommunen gennem én indgang. Så hun får overbevist Daniel, og de takker ja.

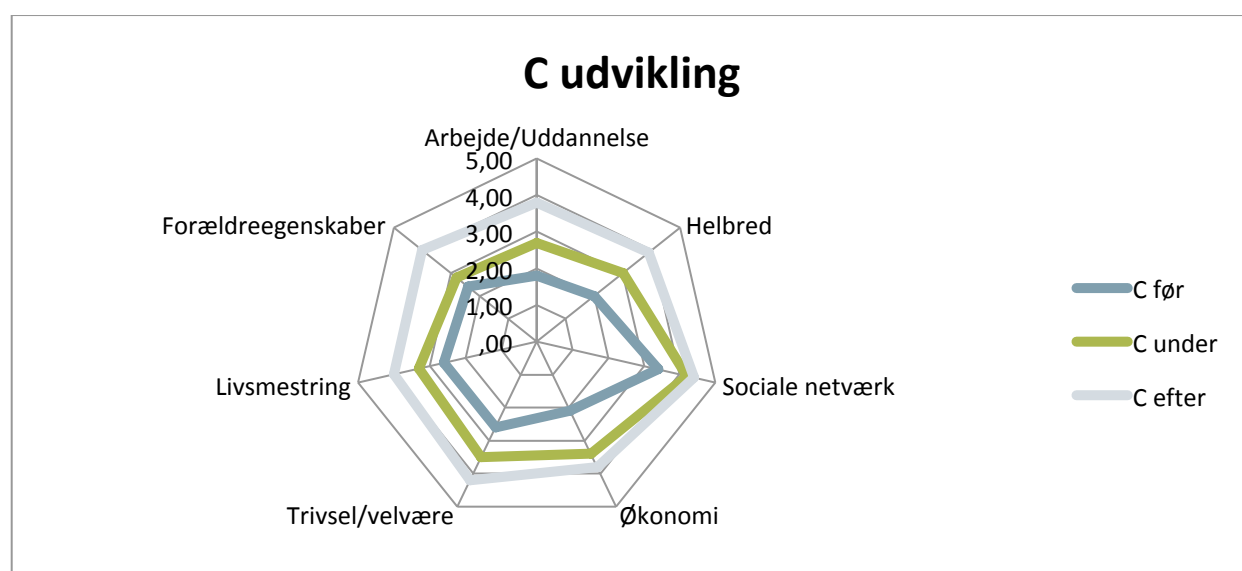
7.1 HVAD VISER EVALUERINGEN?

Evalueringen viser, at familietype C umiddelbart er vanskelig at flytte på grund af de komplicerede situationer, hvor mange forskellige udfordringer spænder ben for hinanden. Udfordringer, som ikke kun går på tværs af ressortområder, men også er og har været svære at håndtere i normalsystemet eller ligger uden for de områder, som kommunen almindeligvis arbejder med. Med den helhedsorienterede indsats kan teamet ud fra et familieperspektiv arbejde med både forældre og børn på en række forskellige områder i samspil, således at initiativerne gensidigt kan supplere hinanden positivt. Det tværfaglige og koordinerede samarbejde omkring familien er særligt hensigtsmæssigt, og måske ligefrem nødvendigt, over for familier i type C.

Hvorvidt kommunens støtte til familierne i type C på sigt vil kunne bortfalde fuldstændig, er mindre realistisk. Det er de små skridt og det lange, seje træk, som vil kunne få betydning for denne type familie fremadrettet. I den forbindelse er det vigtigt at se indsatsen i et forebyggelsesperspektiv, hvor det handler om at forsøge at bryde den negative sociale arv i forhold til børnene, så de ikke også ender uden uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet med kommunen som en central aktør i deres liv.

Figuren herunder illustrerer den samlede udvikling for forældrene i type C på de forskellige områder før, under og efter indsatsen:

Figur 4: Den samlede udvikling for familietype C



7.2 UDGANGSPUNKT

Familierne i type C er kendetegnet af sårbare voksne og børn med udfordringer, der gensidigt påvirker hinanden i en negativ spiral. Det vil sandsynligvis have alvorlige konsekvenser, hvis denne negative spiral får lov til at fortsætte uafbrudt for både børn og voksne.

I forhold til **arbejde og uddannelse** er udgangspunktet, at en eller flere af forældrene aldrig har fået en fod ind på arbejdsmarkedet og udelukkende har få fritidsjobs eller korte ansættelser bag sig. Flere af forældrene har typisk et antal afbrudte uddannelsesforløb i rygsækken, fx et erhvervsuddannelsesforløb, mens enkelte ikke har gennemført grundskole. Flere har dårlige erfaringer med skole og uddannelse generelt.

De voksne har før indsatsen været i forskellige praktikker og afklaringsforløb, og flere har haft tilknyttet en mentor i jobcenterregi. Tendensen er, at de kan klare sig mere eller mindre godt i en kort praktik, men at der altid er noget, som medvirker til, at det falder fra hinanden, om det så er familien, helbredet eller andet, der spænder ben for en gennemførelse. Dette er en af bevæggrundene til at iværksætte en helhedsorienteret indsats: at borgerens udfordringer handler om noget andet og mindre konkret og defineret end beskæftigelse. Som teamet forklarer om en borger her:

"Problemet er startet med, at hun ikke fik praktikplads. Formelt har hun papirerne til at kunne arbejde, men personligt har hun problemer. Hun har angst, lavt selvværd og kan ikke holde ved. Hun kan ikke være i det" (teamet).

Det dominerende problem for type C er imidlertid det fysiske og psykiske **helbred**, som påvirker de fleste andre aspekter af deres liv. Overvægt, kroniske smerter, lidelser såsom angst og depression og diagnoser som ADHD og spiseforstyrrelser fylder meget for familierne i type C. Borgerne får medicin, og de fleste har gennemgået forskellige udredningsforløb, hvis relevant. Men der har som sådan ikke været iværksat de helt store tiltag fra kommunens side på helbredsfronten før indsatsen.

Som udgangspunkt har familietype C et **socialt netværk**, men det er forskelligt, hvor meget de bruger det, og hvor positivt det kan bidrage til deres situation. Oftest har de enten deres forældre eller bedsteforældre som hjælp; disse har dog som regel også kun en lille kapacitet og få ressourcer. Teamet forklarer en families netværkssituation:

"De har stort netværk, bl.a. Marias mor, som dog også er udfordret, og forholdet er ikke let. Maria er afhængig af morens økonomiske støtte, men Maria er også sur over, hvordan moren var, da hun var barn, hvor hun var tæt på at blive anbragt. Maria kommer meget hos moren, men har svært ved at sætte en grænse over for hende. Så på den ene side vil hun gerne løsrive sig, men på den anden side har hun brug for hende økonomisk, når det brænder på" (teamet).

Forældrene i familietype C har oftest også selv haft en svær opvækst, hvor kommunen har været inde over på et eller flere tidspunkter. På den måde har de et indgående kendskab til det eksisterende system fra deres egen opvækst.

Der er rod i **økonomien** hos familietype C. De har oftest mange forbrugslån, søger mange gange om enkeltydelser hos kommunen og låner penge i det nære netværk (mor, bedsteforældre). Familierne kan være sat under administration af kommunen, men økonomistyring er ikke noget, som kommunen tidligere har arbejdet struktureret med hos familierne.

Familietype C har før indsatsen fået en eller anden form for hjælp fra kommunen til at håndtere de af deres børn, som har svære udfordringer, fx alvorlige handicaps, svær ADHD eller autisme, selvskadende adfærd eller lignende. Hjælpen kan fx dreje sig om specialskole, aflastning, økonomisk støtte, anbringelse mv. De har derimod sjældent fået særlig hjælp til udvikling af **forældreegenskaber**.

I forhold til forældreegenskaber er det særligt mændene, som har svært ved at tilsidesætte egne behov og ofte har en lidt hård tone/måde at omgås børnene, mens kvinderne næsten tilsidesætter deres egne behov for meget. Som teamet forklarer om en af fædrene:

"Han er rigid, og det skal være på hans måde. Men han er meget glad for Jonathan og kan godt tage ham op på skødet, men det bliver tit for voldsomt. Han forstår ikke Jonathans behov for at komme ned igen. Men han vil det rigtig gerne! Han er meget glad for sin søn" (teamet).

Flere af forældrene har fokus på diagnosering af deres børn, fx ADHD og autisme. Det kan ses som en måde, der for nogle gør det lettere at se børnenes problemer som eksterne eller uden for deres egen påvirkning.

Som udgangspunkt **trives** flere af de voksne i familierne egentlig forholdsvis godt, når der ikke er udfordringer med børn eller for mange smerter. Men det er meget skrøbeligt, og der skal meget lidt

til, før det hele falder på gulvet. Flere af familierne har dog udfordringer i deres parforhold og med børnenes problemer, og forældrenes manglende evne til at håndtere disse påvirker i høj grad familiernes trivsel generelt. Derfor kan en form for sikkerhedsnet fra kommunen være en essentiel hjælp.

Familietype C har udfordringer i forskellig grad, når det handler om **livsmestring**, dvs. at håndtere hverdagen og livet generelt på en hensigtsmæssig måde. Ofte er det forskelligt internt i familien, hvor den ene part klarer dagligdagen bedre end den anden, når det handler om struktur, at få børnene i skole, lave aftensmad osv. Familierne vælger dog ikke altid det, der er bedst for dem, og får ikke nødvendigvis taget de bedste beslutninger om ting i livet. Fx kan de finde på at spille computer hele natten eller købe en eller anden unødvendig, dyr ting.

7.3 NUVÆRENDE SITUATION

Den helhedsorienterede indsats iværksættes for familietype C, fordi både forældre og børn har behov for hjælp, da udfordringerne påvirker deres gensidige muligheder for progression. Der er derfor behov for, at forskellige dele af den kommunale indsats etablerer et tværfagligt og koordinerende samarbejde, hvor både forældre og børn hjælpes på samme tid. Det gælder også de børn, som ikke nødvendigvis ville være berettigede til hjælp på baggrund af deres egen situation.

Familiernes situation er dog ofte så kompliceret, at teamet aktivt arbejder med meget få problemstillinger ad gangen, og beskæftigelsesindsatsen er ofte ikke den, som ligger først for. Det er ofte en indsats til familien som helhed såsom familiebehandling af forskellig karakter. Der er imidlertid hele tiden fokus på, at uddannelse eller beskæftigelse er endemålet.

I forhold til familietype C var det tydeligt for teamet, at der var udfordringer med økonomi, da de kom ind i indsatsen. Derfor har **økonomi og gældsrådgivning** for flere familier været et af de første områder, som teamet har arbejdet med via enten mentor eller en decideret gældsrådgiver. Her ses progression på nuværende tidspunkt, hvilket kommer til udtryk ved, at familierne i mindre grad søger om enkeltydelser hos teamet. Det er dog stadig en udfordring for familierne at få det til at løbe rundt, og flere af familierne er stadig under administration hos kommunen.

"Første år brugte jeg mentor til at få udredet økonomien. Nu er der godt og vel styr på det. Det har været en kæmpe hjælp! Jeg kan kun koncentrere mig om én ting ad gangen, så hvis ikke økonomien var redt ud, kunne jeg ikke koncentrere mig om andet" (borger).

Helbredet hos familietype C har ligeledes været et nødvendigt sted at starte indsatsen. Det er udmøntet som fx tilbud om fysisk aktivitet i svømmehal, indkøb af cykel, snak om kost og motion som led i mentorens arbejde med familien eller deltagelse på forskellige projekter med fokus på kost og

sundhed. Dette har medført, at de i flere af familierne er begyndt at cykle eller gå ture og tænker mere over den mad, som de spiser. Det har resulteret i, at en eller flere i familien har tabt sig. Det har også for nogle givet mere selvværd, hvilket har været medvirkende til, at de i højere grad kan se sig selv på arbejdsmarkedet. Det giver derfor god mening at se på borgere mere helhedsorienteret, da fx helbred og arbejdsmarkedssparathed hænger tæt sammen for forældrene i familietype C. Der er imidlertid en række af de helbredsmæssige udfordringer, som er mere eller mindre kroniske, fx ADHD-diagnoser eller meget stærke smerter, hvor det handler om at finde ud af, hvordan man bedst håndterer det, da det ikke vil kunne forsvinde.

At sætte ind i forhold til **arbejde og uddannelse** er også en naturlig del af indsatsen jf. indsatsens formål, men det har i de fleste tilfælde ikke været hensigtsmæssigt at starte med at have entydigt fokus herpå, når det gælder familietype C. I indsatsen over for type C arbejder man især med at afklare, hvilken vej den enkelte skal gå og omfanget af en mulig deltagelse på arbejdsmarkedet. Er det fx fleksjob, og hvor mange timer er realistisk? Flere af borgernes idéer om, hvad de skal, er mindre realistiske i forhold til dels helbred, dels faglig formåen. Derudover er der en lang række aspekter af familiernes liv, som skal løses op, før det vil være muligt at arbejde mere intensivt med beskæftigelse. Dette er sket for enkelte, som er i praktikforløb eller arbejder få timer om ugen, hvilket de ikke var i stand til før indsatsen.

De fleste har stadig tilknyttet deres mentor, men der er i flere tilfælde sket et skifte i mentorens fokus, fx fra det rent beskæftigelsesmæssige til mere fokus på helbred eller familiesituation generelt.

"Det er anderledes jobmæssigt nu, end da jeg kom i jobcenteret. I jobcenteret blev man kaldt ind til samtale, og så krydsede man af, og så blev man kaldt ind efter seks måneder – enten dét eller ud og prøve en masse ting og så væk igen. Enten ingenting eller frem og tilbage. Nu skal der være styr på nogle ting, før man går skridtet videre. Det er meget bedre nu, end da vi ikke var i projektet" (borger).

Dette illustrerer netop vigtigheden af muligheden for at tilbyde en helhedsorienteret indsats, hvor arbejdet med hele borgerens og familiens situation hænger sammen.

Forældreegenskaber er grundlæggende et problem for familietype C, og familiebehandling er iværksat i forhold til, hvordan man løser udfordringer med børnene eller i parforholdet. Enkelte familier har opnået en erkendelse af deres mangler i forhold til forældreegenskaber, mens andre endnu ikke er kommet dertil. Blot det at sige ja til familiebehandling kan for flere af familierne i type C være et udtryk for progression. Teamet fortæller om en af mødrenes progression på området:

"Louise har fået en erkendelse af hendes manglende forældreegenskaber undervejs i indsatsen. Hun har erkendt, der var et problem, men tænkte i starten, at problemet lå hos nogle andre. Fx troede Louise og Jonas, at deres søn havde ADHD, de gik derfor til en privat psykolog, som vurderede, det var omgivelserne, der fik hende til at reagere sådan" (teamet).

Da flere af familiebehandlingsforløbene er forholdsvis nystartede, er det på nuværende tidspunkt svært at vurdere, hvorvidt der er sket en progression i familierne på baggrund af indsatsen. En familie oplever følgende udbytte:

"Vi har fået tilbudt en familieterapeut, som vi har brugt i et år både til at arbejde med vores mindste og til at finde hinanden igen. For vi stoppede med at samarbejde med hinanden. Og vi har altså været sammen i 11 år. Nu kan vi måske lære at samarbejde igen. Der har vi rykket os meget siden starten af projektet. Fx hvem følger den mindste i skole, det kunne vi blive rigtig uvenner over. På en eftermiddag fik vores terapeut lavet løsninger, så nu fungerer det. Vi skiftes til at gøre tingene. Vi skal også altid forventningsafstemme. Jonas har brug for ro pga. sin ADHD, jeg er ligeglad. Også på det område er vi ved at lære at mødes, både med opdragelse og hvordan man er kæresten. Vi har lige forlænget forløbet".

I forbindelse med indsatsen er der iværksat en indsats for at få identificeret familiernes **netværk** og sat det mere i spil. Dette har i flere tilfælde hjulpet familierne til at spørge om mere hjælp og få mere hjælp fra deres netværk. Dette kan være gavnligt i et helhedsorienteret perspektiv, da bedsteforældre fx kan afhjælpe omkring konkrete ting med børnene, så de voksne i familien kan arbejde med sig selv på et givent område.

I forhold til **livsmestring** har familierne generelt mindre behov for hjælp og støtte fra teamet, siden familierne kom ind i projektet, de kontakter generelt teamet mindre. Familiebehandling eller mentor skulle også gerne medvirke til en forbedring på dette område.

At der ses progression i højere eller mindre grad på en række af ovenstående parametre betyder, at familierne **trives** en smule bedre, end før de kom ind i indsatsen. Det skyldes bl.a., at der bliver taget hånd om deres situation, herunder særligt de udfordringer de har med deres børn og deres helbred.

7.4 FREMTID

Det forventes, at familierne i type C flyttes, men det er utroligt forskelligt, hvor langt den enkelte familie og det enkelte individ kan flyttes på de opstillede parametre. Det er samtidig urealistisk at have en forventning om, at kommunens støtte på sigt vil kunne ophøre fuldstændigt for disse familier grundet deres komplekse problemstillinger.

Der er en række faktorer, som er medvirkende til, at familierne flyttes. Det faktum, at teamet har mulighed for at fjerne 'sten på vejen' i forhold til beskæftigelsesaspektet, fx at arbejde med udfordringer med børnene eller den enkeltes helbred, som hæmmer muligheden for at komme i beskæftigelse eller i det hele taget tænke i de baner, er afgørende. Derudover giver den helhedsorienterede indsats mulighed for at få et større indblik i den enkelte familie og dermed i det enkelte menneske, hvilket giver bedre mulighed for at forstå den enkeltes reaktionsmønstre mv. og på den måde iværksætte den rette indsats. Med teamets egne ord:

"Når vi snakker om, at nu skal vi fx skridtet videre med Stine (moderen), er det en kæmpe fordel, at vi kan se hele billedet, og hvorfor der hidtil ikke er sket noget. Trådene for børnene er blevet rettet ud, nu skal der fokus på Stine selv, og til sidst kommer forhåbentlig beskæftigelse" (interview med teamet).

I et fremtidsperspektiv for familietype C i forhold til **arbejde og uddannelse** vurderes det, at en tredjedel vil være i gang med en ordinær uddannelse, en tredjedel vil være i fleksjob eller ordinær beskæftigelse i et begrænset antal timer med supplerende kontanthjælp, mens den sidste tredjedel ikke vil kunne rykkes på disse parametre inden for en 1-2-årig periode.

En af familierne beskriver sin udvikling således:

"Sådan som vi rykker nu, har jeg fået tildelt fleksjob om 2 år. Det er min ultimative drøm. Jeg får aldrig fuldtid, men jeg vil rigtig gerne ud af systemet. Der er jo mange krav, det skal jeg ikke brokke mig over, men det er meget stressende at være på kontanthjælp. Jeg kan komme væk fra kommunen igennem fleksjob. Torben har til den tid også fundet sin rette hylde. Vores mellemste er forhåbentlig i gang med sin drømmeuddannelse".

Helbredsmæssigt vil flere af familierne have opnået en sundere livsstil, men familierne i type C har også så alvorlige eller indgroede helbredsmæssige udfordringer, at langt fra alle vil kunne rykkes inden for en 1-2-årig periode, hvis det overhovedet vil være muligt.

Det vil dog ofte kræve en mentor for at opretholde den positive udvikling, som har fundet sted som resultat af indsatsen. Det vurderes ikke, at fx familiernes **sociale netværk**, til trods for at det er kommet mere i spil, vil kunne varetage denne funktion.

Der findes en række foranstaltninger vedrørende børn med alvorlige udfordringer, som ikke umiddelbart vil kunne fjernes, fx specialskole, aflastning eller anbringelse. Men idet det på nuværende tidspunkt går godt med børnene, og de samtidig bliver ældre, kan der dog forventes en ændring i foranstaltning, fx fra specialskole til ungdomsuddannelse (STU), fra anbringelse til ungdomsbolig eller andet.

I forhold til de børn, der ikke som sådan har alvorlige udfordringer, vurderes det, at de vil **trives** bedre i fremtiden, og at familiebehandlingen bortfalder inden for de næste 1-2 år. Dette forventes også at betyde, at familierne har fået redskaber, som styrker deres **livsmestring**, og at de generelt **trives** bedre.

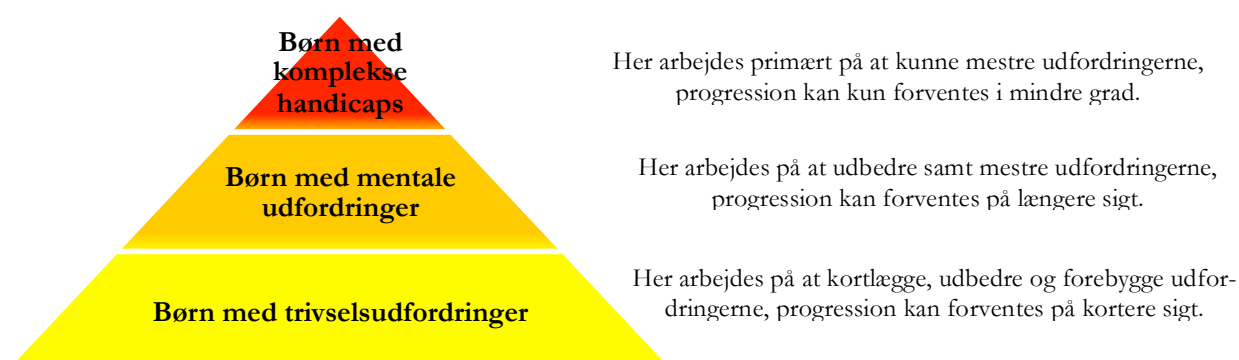
Den jævnlige kontakt med teamet og støtte i form af mentor og familiebehandling samt løbende tæt opfølgning er afgørende elementer for progressionen i forholdet mellem børn og forældre og deres **forældreegenskaber**. Ved at styrke forældrenes kompetencer giver den helhedsorienterede indsats mulighed for at arbejde forebyggende i forhold til de børn, som endnu ikke har meget alvorlige udfordringer. Flere af disse børn ville normalt ikke være en del af Børne- og Familieafdelingens målgruppe, da der blot er bekymring, men ikke belæg for fx paragraf 50-undersøgelser. Denne form for forebyggelse vil givetvis have positiv betydning for dels familierne, dels kommunen på sigt.

8. Familiernes børn

Familiernes børn er en væsentlig del af projektets målgruppe, og som udgangspunkt er det familier, hvor der er grundlag for en børnefaglig undersøgelse af et eller flere børn, som tilbydes at blive tilknyttet projektet. Derudover er der en del af familierne, som har børn med handicaps. Det er således børnesager, hvor Børne- og Familieafdelingen vurderer, at børnene trænger til særlig støtte, og hvor det skal undersøges, hvilken støtte der er hensigtsmæssig. Samtidig viser evalueringen, at der i forbindelse med projektets indsats opspores en række tidlige bekymringstegn blandt de børn i projektets familier, der som udgangspunkt ikke er en del af Børne- og Familieafdelingens arbejde.

Børnene i indsatsen kan groft opdeles i tre grupperinger. Den første gruppe omfatter de børn, som har komplekse, kroniske handicaps, og for hvilke det ikke kan forventes, at de ender inden for normalområdet. Den anden gruppering rummer børn med mentale udfordringer såsom ADHD, selvskadende adfærd, autisme mm., mens den tredje gruppering indeholder børn med større eller mindre trivselsudfordringer, som også kan være et symptom på de betingelser, de har i deres opvækst, fx udadreagerende adfærd, manglende omgangskreds mv. Der er på ingen måde vandtætte skotter mellem grupperingerne, og såfremt der ikke sættes ind over for fx de børn, som p.t. har trivselsudfordringer, kan de ende med at rykke op i gruppen af børn med mentale udfordringer af mere alvorlig karakter på sigt. Der er tale om gradsforskelle i børnenes udfordringer, hvor der arbejdes med enten at udbedre eller mestre disse alt efter graden af dem. Samtidig er forventningen til progression ligeledes forskellig for de tre grupper, som det fremgår af nedenstående figur:

Figur 5: Tre grupper af børn i projektet



I forhold til projektets indsats over for børnene har evaluator ikke opnået dybdegående viden om samtlige børn i de familier, som indgår i evalueringen. Dette skyldes hovedsageligt, at projektteamet

først og fremmest arbejder med de børn, som har akutte udfordringer. Samtidig er der for en del af børnene iværksat foranstaltninger forud for projektet, og der er ikke umiddelbart behov for ændringer p.t. Ofte har forældrene tillige haft svært ved at fortælle om deres børns problemer, og for at kunne gennemføre et interview om hele familiens situation har vi flere gange måttet nøjes med at berøre børnenes situation meget let. Den begrænsede viden om en mindre del af børnene har betydning for vores mulighed for at vurdere progressionen for samtlige børn i projektperioden.

8.1 DEN IVÆRKSATTE INDSATS

Formålet med indsatsen over for samtlige børn er at fremme en så normal opvækst så muligt, hvilket vil sige en opvækst, hvor barnet går i skole, har en omgangskreds og trives på et nogenlunde niveau. Som tilfældet er for de voksne i indsatsen, handler indsatsen også for nogle af børnene om at få afklaret deres situation, hvilket fx kan medføre et andet skoletilbud eller tildeling af en støttekontaktperson.

Familiebehandling er i flere tilfælde blevet iværksat i familierne med børn i alle tre grupperinger med det formål at forbedre forældreegenskaberne generelt, forældrenes håndtering af egne og børnenes udfordringer samt sikre mere stabilitet i familierne, hvilket vil fremme både forældres og børns muligheder på kort og langt sigt.

I forhold til børn med komplekse, kroniske handicaps er der oftest allerede veletablerede foranstaltninger i gang. Det kan være særlige skoletilbud, kørsel frem og tilbage fra institution eller aflastningsordninger. I kraft af projektet har det været muligt at tilpasse disse foranstaltninger, så de i højere grad også passer med forældrenes behov i forhold til uddannelsesaktiviteter, praktik eller møder med kommunen. Og omvendt har der i kraft af projektet også været en større forståelse for og indsigt i børnenes behov i forhold til forældrenes muligheder for beskæftigelse og uddannelse. Fx har en mentor fået til opgave også at hente et barn i institution, da moderen havde undervisning 1-2 eftermiddage om ugen.

Der er som et led i indsatsen iværksat flere aflastningsordninger for børn med handicaps, hvor fx familiens netværk er kommet i spil. Dette er etableret til gavn for både voksne og børn i indsatsen. At inddrage netværket mere systematisk i familiernes liv er generelt i fokus i projektets arbejde.

For børn med mentale udfordringer er der både allerede etablerede og nyetablerede foranstaltninger i gang, fx tildeling af støttekontaktperson, nye skoletilbud og anbringelser uden for hjemmet. Som led i indsatsen følges der oftere op med anbringelsessteder end de lovpligtige 6 måneder, og der er en tættere løbende kontakt til anbringelsesstedet, hvor fx fokus i handleplanen opdateres. Projektet samarbejder også med Rødovre Kommunes Børnehus, et eftermiddags- og aftentilbud til børn i alderen 6-14 år, for hvem forældrene ikke kan drage den fulde omsorg. Enkelte af familierne har også

været tilknyttet projektet 'Fars Køkkenskole', hvor børn og voksne laver mad sammen med det formål at styrke deres relation samt sundhed.

Når det drejer sig om børn med trivselsudfordringer, er de iværksatte tiltag af mere forebyggende karakter. Udover at de ofte får gavn af den igangsatte familiebehandling i flere af familierne, har der ofte været iværksat en indsats i forhold til barnets omgangskreds, og enkelte har fået økonomisk hjælp til fritidsaktiviteter. Der er også en række af børnene, som går i gruppeterapi med andre børn, som har psykisk sårbare forældre.

8.2 BØRNEBESØG UDBYTTET

Det er svært at isolere børnenes progression, da det i høj grad også afhænger af forældrenes progression, da voksnes og børns udvikling gensidigt påvirker hinanden. For de børn, hvor projektet aktivt arbejder med børnene og/eller voksne, ses generelt en positiv progression, men børnene har stadig udfordringer, som skal håndteres, for at de får eller kan opretholde en normal opvækst. I de tilfælde, hvor projektet har overtaget en allerede etableret foranstaltning, fx en anbringelse eller specialskole, opleves enten stilstand, da det fungerer godt, eller progression for de børn, det drejer sig om.

Da flere af familiebehandlingsforløbene er forholdsvis nystartede, er det på nuværende tidspunkt svært at vurdere, hvorvidt børnene har oplevet progression på baggrund af den indsats. Men erfaringen viser, at foranstaltninger, der bruger individuelt tilrettelagt familiebehandling som metode, viser en positiv udvikling i børns trivsel og udvikling.⁴ Udover familiebehandlingen er der flere af de igangsatte tiltag, fx Fars Køkken og andre fælles familieaktiviteter, som har haft positiv betydning for alle slags børn, både når det gælder dem selv og relationen mellem børn og forældre og dermed hele familien.

I forhold til de børn, som lider af komplekse, kroniske handicaps, er forventningen ikke som udgangspunkt, at de kan komme over i normalsystemet. Her arbejdes der for at finde det bedste tilbud, som matcher barnets behov, og på at aflaste forældrene mest muligt, så de er i stand til at varetage deres barn/børn og ikke mindst sig selv. Projektet har i den forbindelse haft positiv betydning for flere af forældrene i form af øget overskud til at begynde at arbejde med egne problemstillinger, hvilket også vil have positiv betydning for børnene på sigt. Udgifterne til disse børn være mere eller mindre permanente fremadrettet. Det er således i forhold til forældrene, at indsatsen over for børnene vil kunne medføre en besparelse, da forældrene i højere grad vil kunne ændre deres forsørgelsesgrundlag.

⁴ SFI (2013) God praksis i forebyggende arbejde – en samlet evaluering af dialogprojektet

For de børn, som har mentale udfordringer, er forventningen, at de vil opleve progression på længere sigt. For det første arbejdes der med at afhjælpe de af deres egne problemer, som rent faktisk kan afhjælpes. For det andet arbejdes der med at mestre de af deres udfordringer, som har en mere kronisk karakter, fx autisme. Denne gruppe af børn har behov for en indsats uafhængigt af, hvorvidt de er i 'Sammen om Familien' eller ej. Idet den helhedsorienterede indsats fremmer en større indsigt i familiernes og dermed barnets situation, kan det forventes, at der i projektregi hurtigere findes den indsats, som opfylder barnets behov. Dette fremmer alt andet lige en mere effektiv anvendelse af teamets ressourcer, hvilket også økonomisk kan give en besparelse.

For mange af børnene med trivselsudfordringer er der tale om en forebyggende indsats, der kan opfattes som en investering i børnenes fremtid, hvilket på langt sigt sandsynligvis (og forhåbentlig) også vil have betydning for, hvorvidt den sociale arv brydes, og børnene i modsætning til deres forældre kan blive selvforsørgende i deres voksenliv. Det betyder samtidig, at indsatsen på kort sigt er en udgift, som først på længere sigt vil være en økonomisk gevinst for kommunen, idet man forebygger, at børnene på kort sigt har brug for endnu mere støtte fra kommunen, end tilfældet er nu, og på længere sigt vil have behov for så massiv støtte fra kommunen, som tilfældet er med deres forældre.

9. Omkostningsanalyse

Oxford Research har foretaget en analyse af de omkostninger, der er knyttet til familierne i projektet for Rødovre Kommune. Analysen har tre nedslag:

1. Omkostninger **før** familierne blev en del af projektet. Her er anvendt Rødovre Kommunes egen opgørelse af omkostninger i 2015.
2. Omkostninger **nu**. Her er anvendt Rødovre Kommunes egen opgørelse af omkostninger i 2017.
3. Omkostninger **efter**. Her har Oxford Research foretaget en fremskrivning af de aktuelle omkostninger tilrettet med den viden, projektmedarbejderne samt familierne har bidraget med.

De to første nedslag i analysen er baseret på faktuelle tal, mens det tredje nedslag er en beregning foretaget på baggrund af de nuværende omkostninger samt de planer, der arbejdes på for familierne. I analysen indgår tal fra ni familier, idet en af de 10 familier i evalueringen ikke har givet tilsagn om, at evaluator kan få indsigt i dens sagsakter.

Analysen viser udelukkende Rødovre Kommunes umiddelbare omkostninger for de ni familier. Der er ikke taget højde for eventuelle ændringer i skattegrundlaget, andre indtægter eller dynamiske effekter. Tallene, der er anvendt, er ikke korrigerede for inflation. I perioden fra udgangen af 2015 til september 2017, hvor de seneste tal er trukket, har der været en inflation på 2,3 % målt på nettoprisindekset⁵. Det betyder, at udgifter, der numerisk set er konstante, relativt set er faldet som følge af inflationen. Der er heller ikke taget højde for refusion for de udbetalte ydelser. De fremskrivninger, der er foretaget i efter-analysen, er foretaget med 2017-tal, og analysen tager således heller ikke højde for stigninger i satser.

9.1 OMKOSTNINGER PÅ FAMILIENIVEAU

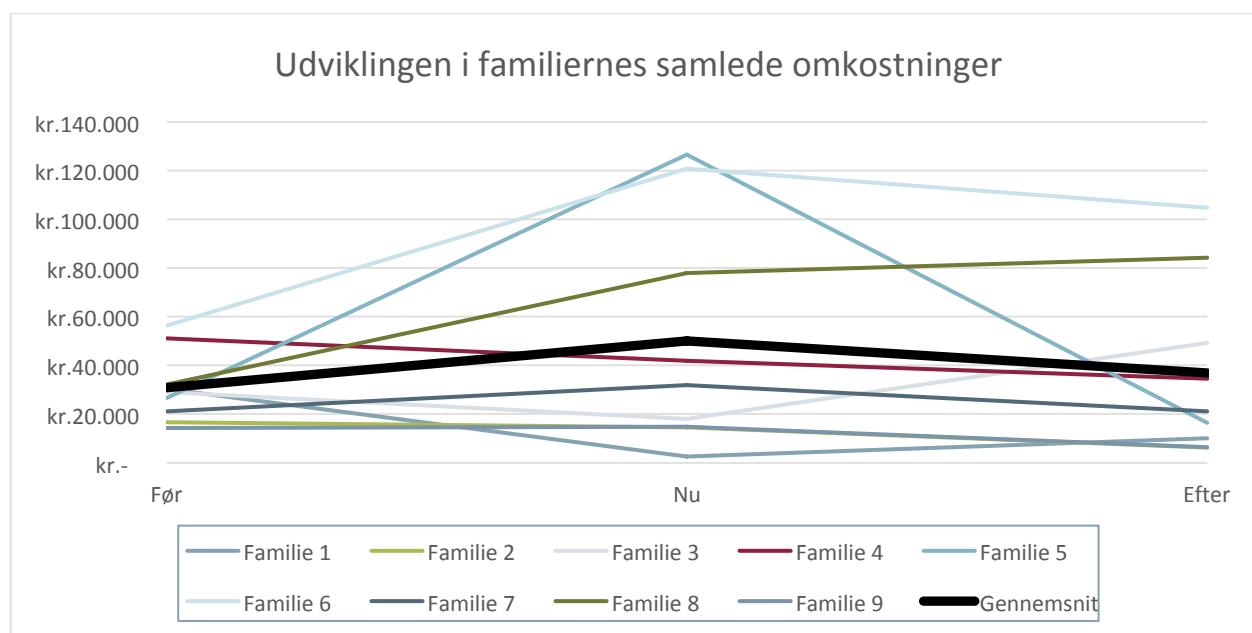
Udgifterne til familierne kan analytisk deles op i to typer. Den ene type er udgifter, der forventes at hjælpe familien til at blive selvforsørgende, selvhjulpen og uafhængig af hjælp fra kommunen. I denne kategori er fx kontanthjælp, ressourceforløb, uddannelseshjælp og andre former for understøttelse med henblik på at blive en del af arbejdsmarkedet. Midlertidige foranstaltninger rettet mod familiens trivsel og funktionalitet som fx forældrekurser er også i denne kategori.

⁵<https://www.dst.dk/da/Statistik/emner/priser-og-forbrug/forbrugerpriser/nettoprisindeks>

Den anden type er udgifter, der afhjælper et mere eller mindre permanent behov for støtte til familien. I denne kategori er fx omkostninger til specialskoler og omkostninger til særlige dagtilbud til børn med handicap. Denne type udgifter er typisk knyttet til børnene, og de kan ikke forventes at blive påvirkede af projektets indsatser. Der er derfor en forholdsvis stor del af de samlede omkostninger, der er konstante.

I figuren herunder er omkostningerne for de ni familier sat op i et samlet overblik. Af figuren fremgår også et gennemsnit for omkostningerne.

Figur 6: Udviklingen i familiernes samlede omkostninger



Figuren viser flere interessante ting. For det første viser den, at Rødovre Kommunes omkostninger ikke elimineres ved, at familierne deltager i projektet. Det skyldes ovenstående pointe om, at nogle udgifter ikke kan bortfalde, da de går til at støtte børn eller voksne med handicaps eller nedsat funktion. Faktisk vil udgifterne til familierne stige, hvilket skyldes, at nogle af børnene i projektet kræver en mere omfattende indsats.

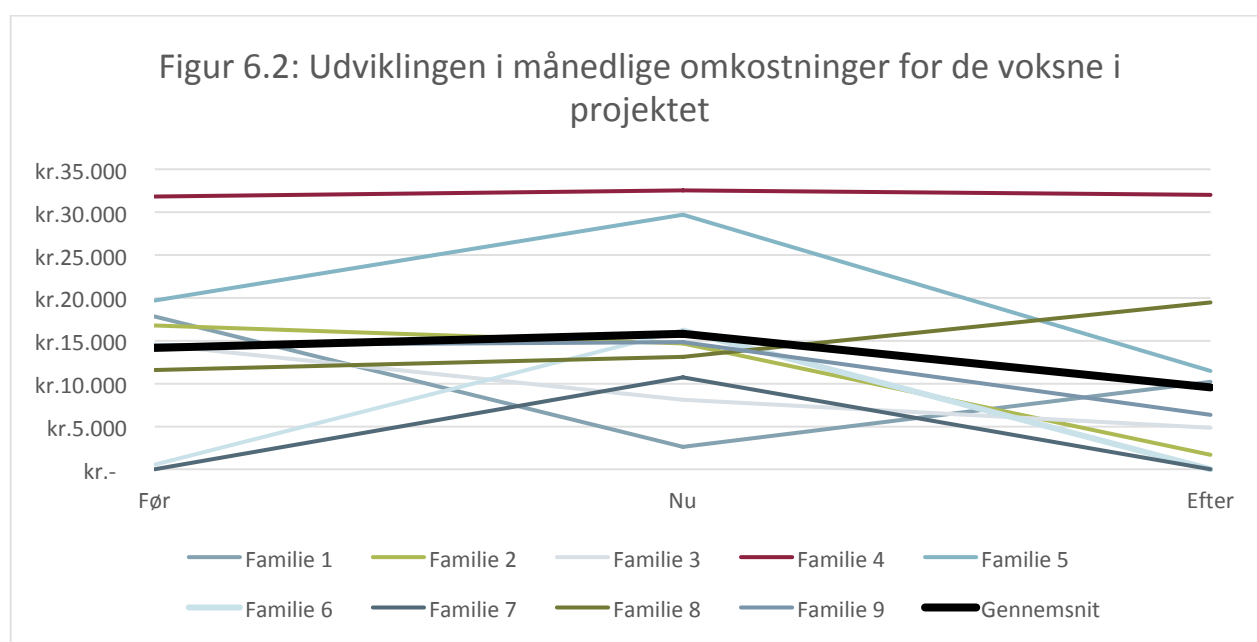
For det andet viser figuren, at der er en tendens til, at omkostningerne er højere nu, hvor projektet er i gang, end de var ved projektstart. Det viser, at projektet i sin nuværende fase er en investering i, at familierne på sigt skal give færre omkostninger for kommunen. Det giver god mening, da nogle tiltag, som fx et forældrekursus, umiddelbart er en omkostning, men forventes at kunne løfte familierne på sigt og gøre dem uafhængige af hjælp fra kommunen.

For de ni familier sker der en gennemsnitlig stigning i udgifterne fra før projektet til efter på cirka 6.000 kroner om måneden pr. familie. De øgede omkostninger skyldes en kraftig stigning i omkostningerne for tre af familierne i projektet. For de seks øvrige familier forventes der et fald i omkostningerne på mellem 0 kroner og godt 20.000 kroner. Der er imidlertid forskel på udgifterne til børn og voksne på sigt, hvilket nedenstående analyser viser.

9.2 OMKOSTNINGER FOR DE VOKSNE I PROJEKTET

For de voksne i projektet er der et mål om at komme i beskæftigelse eller i uddannelse. Realiseringen af dette mål bør på sigt betyde et fald i omkostningerne for Rødovre Kommune. De omkostninger, der er knyttet til projektet, kan således ansues som en investering, der vil tjene sig selv hjem over tid.

Figur 7: Omkostninger tilknyttet de voksne i projektet



Figuren viser, at der gennemsnitligt er sket en lille stigning i de månedlige udgifter for de voksne i projektet fra før projektet og til nu. Til gengæld forventes der et stort fald i udgifterne. For de fleste familier går kurven kraftigt nedad fra nu af, mens der for to familier forventes en stigning i udgifterne. Samlet set ligger der en stor besparelse for Rødovre Kommune, hvis udviklingen for familierne går som forventet.

For de ni familier forventes der et gennemsnitligt fald i de månedlige udgifter på cirka 4.500 kroner pr. familie. Det er en årlig besparelse på 540.000 kroner på de ni familier. Hertil kommer øgede skatteindtægter for kommunen. Udvides disse resultater til de ca. 35 familier, som er i projektet på nuværende tidspunkt, betyder det en forventet besparelse på knap 2 millioner kroner om året.

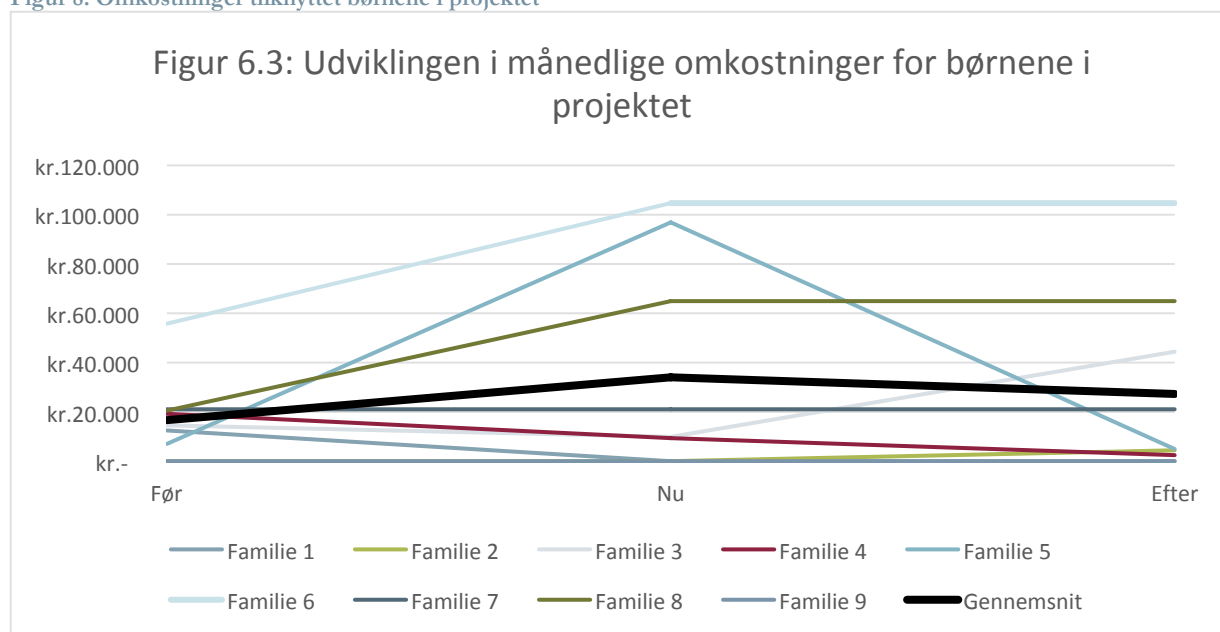
9.3 OMKOSTNINGER TIL BØRNENE I PROJEKTET

Omkostningerne til børnene omfatter både omkostninger, der må betragtes som midlertidige, og omkostninger, som er mere eller mindre permanente og uafhængige af, om 'Sammen om Familien' når de mål, der er stillet op for familierne.

Omkostningerne til børnene i familierne kan ikke ses som en investering med et kortsigtet økonomisk afkast (i modsætning til omkostningerne til de voksne i projektet). Omkostningerne skal i stedet ses som en investering i børnenes trivsel, hvilket på langt sigt sandsynligvis (og forhåbentlig) også vil betyde, at børnene kan blive selvforsørgende i deres voksenliv.

Fremskrivningen af omkostninger knyttet til børnene er ligesom for de voksne lavet ud fra de ændringer, der forventes fremover. For børnene gælder det i endnu højere grad end med de voksne, at det er svært at forudsige, hvilket behov børnene har for hjælp om et til to år. Blandt omkostningerne er støtteforanstaltninger til undervisning, hvilket nogle børn har brug for i kort tid, mens andre har brug for det i længere tid. Der er derfor en høj grad af usikkerhed i fremskrivningerne.

Figur 8: Omkostninger tilknyttet børnene i projektet



I ovenstående figur kan det aflæses, at det særligt er børnene i tre af familierne i projektet, der er omkostningstunge. Børnene i disse familier har det til fælles, at de har et enten fysisk eller psykisk handicap, der kræver en indsats fra kommunens side. Omkostningerne er i de tilfælde uafhængige af den indsats, der ydes i forbindelse med projektet. Det forklarer også, hvorfor der ikke forventes et fald i udgifterne til børnene i de familier. De meget omkostningstunge børn kommer fra familier i type B og type C.

Det store fald i den ene familie skyldes, at et af børnene i familien fylder 18 år og dermed ikke længere er en del af familien.

Projektets betydning for børnene er meget lille målt på ændringen i omkostninger på kort og mellem-langt sigt. Det er dog ikke ensbetydende med, at projektet ikke har en betydning for børnene på kort sigt, samt at der kan være en økonomisk effekt på lang sigt.

10. Virksomme mekanismer

Ovenstående analyser af de 10 udvalgte familier viser, at 'Sammen om Familien' leder til positive resultater hos de fleste af de familier, der indgår i undersøgelsen. Indsatsens indhold og tilgang defineres i høj grad ud fra familiernes behov og kendetegnes derfor af en stor fleksibilitet og individuel tilpasning fremfor af en stringent metode. Kortlægning og beskrivelse af teamets metode indgår ikke i evalueringens opdrag, og i stedet har vi i evalueringen fokuseret på at undersøge de forhold og tiltag, som familierne og medarbejderne vurderer som afgørende for, om indsatsen lykkes eller ikke lykkes.

Disse forhold benævnes i evalueringen som 'virksomme mekanismer' – et begreb, som har sin oprindelse i virkningsevalueringen⁶. En virksom mekanisme er det fænomen, der gør, at en given indsats leder til et resultat – resultatet ville altså ikke være opnået som konsekvens af indsatsen, hvis ikke den virksomme mekanisme havde været til stede. Et hverdageksempel på en virksom mekanisme er tandhjul og fjedre i et mekanisk ur – de forbinder indsatsen (at trække uret op) med resultatet (at uret holder tiden). Hvis uret ikke havde haft tandhjul og fjedre, ville det ikke have virket. En virksom mekanisme er således en forudsætning for, at indsatsen virker – en nødvendig betingelse.

Vi finder det meningsfuldt at bruge dette begreb – virksomme mekanismer – i evalueringen, da det indebærer et forsøg på at generalisere de specifikke erfaringer med familierne. Det analytiske arbejde med en generalisering gør, at man i fremtidens planlægning af de kommende års udvikling af 'Sammen om Familien' har et fundament at diskutere indsatsens metode på. Dette fundament udgøres af en analytisk sammenkobling af resultater og indsats.

I evalueringen af 'Sammen om Familien' har vi igennem interviewene bedt familierne og medarbejderne om at forholde sig til, hvad de mener har været afgørende for indsatsens succes eller mangel på succes, og her kan følgende tre forhold fremhæves.

10.1 EN TILLIDSBASERET RELATION

En af de afgørende forskelle mellem den helhedsorienterede indsats og den indsats, som familierne har modtaget fra kommunen før i tiden, er den relation, som familierne har til medarbejderne i teamet. Familierne beskriver, hvordan de oplever en respekt og en tillid fra medarbejderne, som er markant anderledes, end hvad de tidligere har oplevet. En af deltagerne i indsatsen beskriver det således:

⁶ Se fx Thomas Bredgaard et al. 2011: "Håndbog i virkningsevaluering inden for beskæftigelsesområdet" eller Wiki om evaluering; <http://evaluerings.pbworks.com/w/page/99133501/Mekanismer>

”Jeg har en rigtig god kontakt med dem – det er både dem, der kontakter mig, og mig, der kontakter dem. Jeg har også fået en ’fredning’ i forhold til, hvis jeg ikke kunne klare nogle ting i en periode. Jeg er fx sygemeldt lige nu, og jeg føler mig ikke presset til at komme på arbejde. Jeg får lov at være syg. Det var sværere før i tiden. Der fik jeg at vide, at jeg bare skulle dukke op”.

Relationen til familierne er kendetegnet ved en tillid til, at familierne ikke forsøger at snyde systemet, men at de har reelle problemer, som de gerne vil hjælpes med. Teamet gør meget for at lytte til familierne og finde ud af, hvilken hjælp de har brug for og er parate til at tage imod. Det er således kun få af de borgere, vi har interviewet, der oplever at blive presset til indsatser, de ikke føler giver mening eller er parate til. Familierne oplever derfor også, at der i høj grad er tale om et samarbejde med teamet om et fælles mål, som de selv har været med til at definere.

Enkelte af de borgere, vi har interviewet, oplever ikke, at de har tillid til deres kontaktperson i teamet, og den manglende tillid resulterer i, at de tilbageholder vigtige informationer og ikke samarbejder. Disse borgere beskriver, hvordan det handler om, at det ikke virker, som om deres kontaktperson er engageret, eller at vedkommende fremstår sur og tvær. Det er bemærkelsesværdigt, at de ikke fremhæver alvorlige tillidsbrud, men snarere små, personlige ting, såsom måden de bliver talt til, en oplevelse af manglende engagement osv. Det tyder på, at disse personer bliver tilbudt samme indsats som de øvrige i projektet, men at den personlige kemi ikke er til stede – og at det er nok til at udløse relativt store vanskeligheder i samarbejdet.

Nedenstående er et uddrag fra en borger, som ikke er tilfreds med sin kontaktperson i teamet:

”Jeg kunne godt tænke mig, at Rødovre Kommune var mere engagerede. [...] Jeg synes, det er spild af tid at have [min kontaktperson i teamet] og mødes med hende. Det har været lort, den del med hende. Da [den tidligere virksomhedskonsulent] var inde over, skete der noget på praktikdelen, og det var altid ham, der igangsatte. [Min kontaktperson i teamet] sagde ikke noget. Jeg kan næsten bedre snakke med [virksomhedskonsulenten] om tingene. Jeg har set mig sur på hende, alt, hun siger, er irriterende. Børnene bliver også forvirrede over at skulle mødes med alle mulige fra kommunen. Jeg har sagt fra over for det – det har de andre sagsbehandlere forstået, men ikke [min kontaktperson]”.

Ovenstående udsagn viser, hvor vigtig tillidsrelationen er, for at teamet har mulighed for at hjælpe borgeren. I forhold til den borger, der her er citeret, er teamet i færd med at motivere hende til at tage nogle beslutninger, som hun ikke bryder sig om at tage – men som teamet vurderer er de rette for

familien. Det er muligt, at relationen mellem denne borger og kontaktpersonen i teamet aldrig har været god nok til at kunne bære dette pres, men det er også muligt, at borgeren skaber konflikter for at undgå at tage stilling til det, som teamet ønsker af hende. Under alle omstændigheder bliver relationen taget som gidsel i en uenighed om, hvad borgeren bør gøre. Uden en god relation vil teamet få meget vanskeligt ved at få borgeren til at indvillige i planerne for hende.

10.2 ET DETALJERET KENDSKAB TIL FAMILIERNES SITUATION

Når tillidsrelationen er etableret, kan den udgøre grundlaget for et produktivt samarbejde mellem familierne og teamet. Dette er i høj grad tilfældet, fordi familierne åbner op og betror sig til teamet, og fordi teamet gør en indsats for at opnå et detaljeret kendskab til hele familiens situation. Jo mere komplekse og sammensatte familiens problemer er, jo mere relevant er det detaljerede kendskab.

Vi har i løbet af evalueringen arbejdet med en analytisk model, som deler familiernes liv op i forskellige områder, fx beskæftigelse, netværk, bolig, misbrug osv. Vi var på forhånd klar over, at opdelingen var kunstig og analytisk, og det har også vist sig at være en udfordring at diskutere familiernes udfordringer ud fra disse kategorier. Med teamet har det været en frugtbar øvelse, da det også skal navigere i et system, der i høj grad arbejder med disse kategorier, men det har vist sig meget vanskeligt for familierne selv at foretage denne analytiske abstraktion. For det hele hænger jo sammen. Familierne i 'Sammen om Familien' har ikke kun et problem med at komme i arbejde; mange af dem har alvorlige psykiske, sociale og fysiske problemer, som gennemsyrrer samtlige forhold i deres liv.

Dette forhold stiller store krav til teamets kendskab til familierne. Medarbejderne er nødt til at forstå, hvordan moderens angst/depression påvirker hendes muligheder for deltagelse i praktik og forældremøder på skolen, hvordan barnets ADHD påvirker skolegangen, venner og fritidsaktiviteter, hvordan eksmandens aggression, misbrug, kommen-og-gåen påvirker barn og mor, hvordan frygt for at miste kontanthjælpen medfører mistro og forsigtighed ift. at betro sig til kommunen osv. Når diverse forsøg på hjælp før i tiden ikke er lykkedes, har det ofte skyldtes, at kommunen ikke har haft forståelse for familiernes komplekse virkelighed. En forælder med voldsom social angst fortæller fx, hvordan han har været i virksomhedspraktik som ekspedient, hvor den konstante kontakt med kunderne fik ham til at bryde sammen i gråd flere gange om dagen. En anden familie har kunnet holde et massivt misbrug hemmeligt over en længere årrække, og andre familier beretter om, hvordan deres børn hidtil ikke er blevet udredt og afklaret ift. ADHD, dysleksi, autisme, osv. I disse tilfælde har kommunen ikke kunnet tilbyde familierne relevant og virksom hjælp, og familierne har ofte følt sig afkoblet fra den kommunale indsats.

Det er således tydeligt, at noget af det, der er kendetegnende ved en vellykket helhedsorienteret indsats, er et detaljeret kendskab til hele familiens situation.

"Det er en stor fordel for os, at vi kan se det hele på én gang, når vi arbejder med denne familie. Vi får hele forståelsen, og det er måske det, der kan rykke faderen [i familien]. Vi kender ham bedre på grund af indsatsen og forstår bedre hans reaktionsmønstre. Han er uforudsigelig, men fordi vi kender ham så godt, så kan vi lave indsatser".

10.3 ÉN INDGANG TIL KOMMUNEN

Fra familiernes perspektiv er det af afgørende betydning, at de kun har én indgang til Rødovre Kommune. Mange af familierne har stort set hele deres voksenliv haft behov for støtte fra kommunen, og i takt med at de har stiftet familie, er behovet vokset og har bredt sig til mange områder af deres liv.

På grund af den måde, den kommunale forvaltning har været og typisk er udformet, har familien en kontaktperson i kommunen for hvert område, den skal have støtte til. Det er således ikke usædvanligt, at en familie har kontakt til 10-20 forskellige personer i kommunen, lige fra jobkonsulent, virksomhedskonsulent, ergoterapeut, støttekontaktperson, mentor, psykolog, børnepsykolog, socialrådgiver, sundhedspersonale og til lærere og pædagoger osv. Familierne i 'Sammen om Familien' er kendetegnet ved at have udfordringer på mange områder, og derfor har de også mange kontakter til det offentlige hjælpesystem.

'Sammen om Familien' opleves derfor for de fleste familier som en tiltrængt forenkling af kontakten til det offentlige, hvor de kun skal forholde sig til én eller to af medarbejderne i teamet.

"Det er ret vigtigt, synes vi [med en enkelt indgang til kommunen]. Det går også hurtigere med kontakten, og hvor hurtigt tingene sker. Vi kan ringe til Sanne og Susan og kan også ringe til de andre, men det gør vi ikke. For de ringer altid tilbage. Det er svært at komme igennem til jobcenteret fx, men i projektet kan jeg bare skrive en besked, og så kommer jeg igennem til sagsbehandlere. Så det er ret lækkert. Også hvis der er noget med ungerne, er det ret fedt, at hvis man snakker med Susan, så kan man hurtigere komme igennem til de rette mennesker".

Familierne beskriver, hvordan der stadig er en masse fagpersoner inde over deres liv, men at teamet altid sørger for at koordinere, hvem der gør hvad. I tilfælde, hvor familien har udfordringer, der ikke ligger inden for kommunens område, så vil teamet ofte tage med som bisidder. Familierne oplever således, at teamet er det eneste sted, de behøver henvende sig, uanset hvilke problemer det måtte dreje sig om.

11. Metode og datagrundlag

I dette kapitel præsenteres de datakilder og metodiske tilgange, som er anvendt i evalueringen. Disse datakilder og metoder har hver især udsagnskraft, men datatriangulering, dvs. kombinationen af de forskellige kilder og metoder, har givet mulighed for at vurdere sammenhængen mellem indsatsens elementer. Grundlaget består af følgende:

- Fokusgruppeinterview med projektteam og ledelse
- Gennemgang af sagsmateriale for 9 familier
- Workshop med teamet omkring hver af de 10 familier
- Semistrukturerede kvalitative personlige interviews med 10 familier
- Udgiftsberegninger af Rødovres Kommunes egne tal (omkostningsanalyse).

11.1 FOKUSGRUPPEINTERVIEW MED TEAM OG LEDELSE

Indledningsvis blev der gennemført et fokusgruppeinterview med projektteam og ledelse omkring indsatsen. Herunder baggrund, formål, indhold, metode og rekruttering af familier. Der blev desuden diskuteret de forskellige familietyper i indsatsen.

11.2 SAMPLING AF FAMILIER

Familierne blev samlet ud fra teamets typologisering af alle projektets familier i tre grupper; familier, som har børn med handicaps, enlige mødre samt komplekse familier. I udvælgelsen af familier blev der lagt vægt på inddragelse af familier med progression for at kunne undersøge, på hvilke områder og hvordan indsatsen gør en forskel for familierne. Samtidig blev der også lagt vægt på at inddrage de borgere, hvor progressionen lader vente på sig, for i et læringsperspektiv at kunne undersøge, hvad der kan forhindre progression. Der blev foretaget en ligelig fordeling mellem de tre typer af familier med cirka 2/3 inden for de typer, hvor familierne allerede på nuværende tidspunkt viser gode resultater af indsatsen, og cirka 1/3, hvor familierne endnu ikke viser gode resultater, men hvor teamet tror på, at det vil ske:

- Børn med handicap – tre familier
- Enlige mødre – tre familier
- Komplekse familier – fire familier.

I forhold til familiernes deltagelse blev de først spurgt af teamet om, hvorvidt de ville indgå i evalueringen, hvorefter evaluator udarbejdede et informationsbrev samt en samtykkeerklæring i forhold til indblik i familiens sagsmateriale. Alle 10 identificerede familier sagde ja til deltagelse i evalueringen,

herunder interviews, men en enkelt gav ikke samtykke til, at evaluator måtte få udleveret sagsmateriale.

11.3 GENNEMGANG AF SAGSMATERIALE

Evaluator foretog en indledende kortlægning af familiernes udfordringer og de indsatser, der er iværksat af teamet og af øvrige myndigheder, via en gennemgang af familiernes sagsmateriale. Det var et relativt omfattende datamateriale for hver enkelt familie, med bl.a. børnefaglige undersøgelser, udtalelser fra leverandører til jobcenteret og helbredsmæssige udredninger. På baggrund af disse dokumenter kunne evaluator danne sig et værdifuldt billede af familiens situation; et billede, der kunne anvendes som baggrundsviden i den videre undersøgelse.

11.4 KVALITATIVE INTERVIEWS

For hver familie blev der afholdt en workshop med projektteamet forud for et interview med familien selv. Disse workshops og interviews fandt sted i perioden september-oktober 2017.

11.4.1 Workshop med teamet omkring hver familie

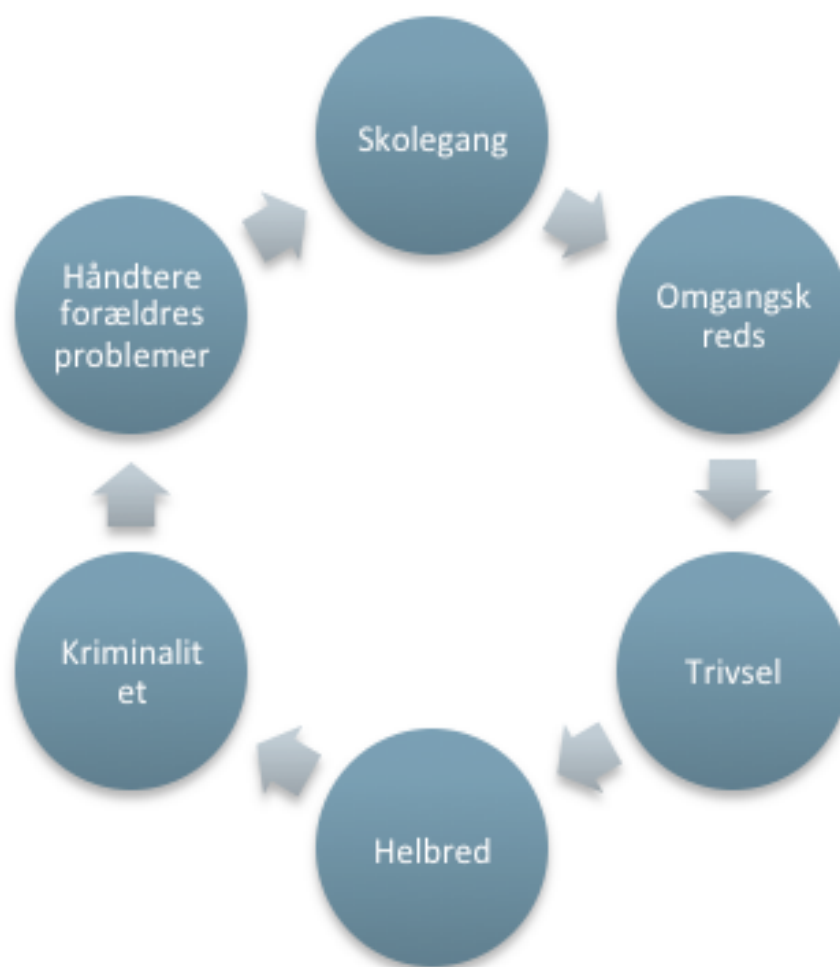
Formålet med workshops med teamet omkring hver familie var at få viden om de 10 familiers situation, problemer og ressourcer, indsatsen fra teamet og familiens foreløbige udbytte af indsatsen, herunder årsager hertil.

Under workshopen blev hvert individ i familien gennemgået på en række parametre. De voksne på 11 forskellige, og børnene på seks forskellige parametre (se Figur 9 og Figur 10).

Figur 9: Parametre for voksne



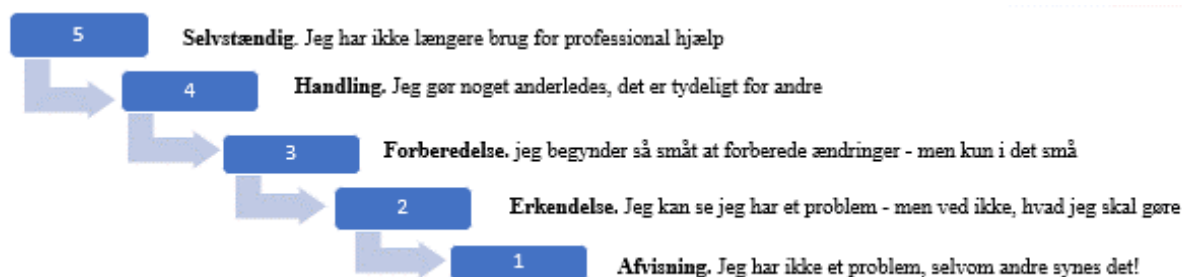
Figur 10: Parametre for børn



For hvert parameter blev teamet bedt om at vurdere den enkelte på en skala fra 1 til 5 i forhold til før indsatsen, på nuværende tidspunkt samt i fremtiden.

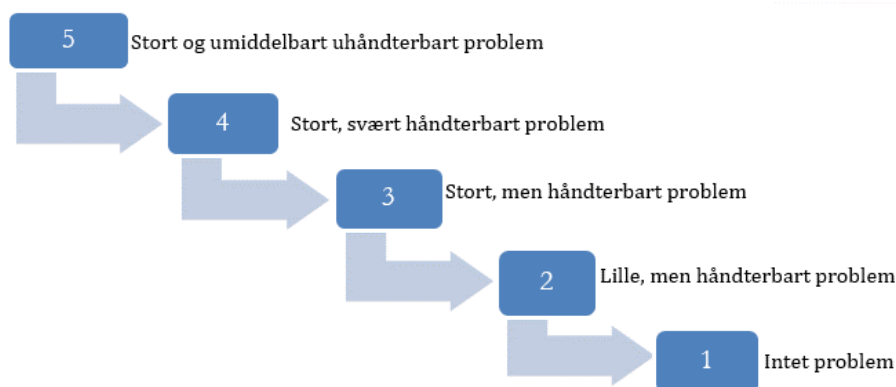
Skalaen for de voksne handler om vedkommendes mestring og adfærd i forhold til udfordringer på et givent parameter. Dette afhænger først og fremmest af, hvorvidt vedkommende overhovedet ser det som et problem og er åben over for hjælp. Se flFigur 11 nedenfor:

Figur 11: Voksenskala



Mens skalaen for de voksne omhandler mestring, drejer det sig for børnene om omfanget af problemet, og hvor håndterbart problemet er. Se Figur 12 nedenfor:

Figur 12: Børneskala



Brugen af de to skalaer inden for de forskellige parametre for hhv. de voksne og børnene tjente et dobbelt formål: dels at kvantificere komplekse situationer og udviklinger, som ellers er vanskelige at beskrive, og dels at sikre, at alle potentielt relevante områder i familiernes liv blev afdækket.

Kvantificeringen har tjent som det analytiske grundlag for evalueringens forståelse af den udvikling, borgerne har gennemført og forventes at gennemføre, men det er vigtigt at understrege, at denne metode ikke kan stå alene og altid skal ses i sammenhæng med de øvrige kvalitative data.

Det skal også nævnes, at skalaen for de voksne ikke kan tolkes som en almindelig 1-5-skala, hvor graden, alvoren eller omfanget af problemet vægtes. Den skala, vi har arbejdet med, er inspireret af

den transteoretiske model (jf. afsnit 2), som er en model til at beskrive en persons engagement i egen forandring; altså en mestring af specifikke udfordringer. Den beskriver, i hvor høj grad en person er engageret i at forstå og løse sine problemer, og omvendt også i hvor høj grad denne person har behov for hjælp. Jo lavere score, jo mindre forståelse for problemet og jo mere behov for hjælp. Jo højere score, jo mere ansvar for at løse problemet og jo mindre behov for hjælp.

Workshopperne havde en varighed af halvanden time, hvor de to medarbejdere, som arbejdede med den enkelte familie, var til stede.

11.4.2 Interviews med familier

For at dokumentere familiernes udbytte og progression gennemførte evaluator personlige, semi-strukturerede interviews med de 10 udvalgte familier. Formålet med disse interviews var at dokumentere den forskel, som borgerne oplever, at teamet gør. Vi talte derfor med familien om dens situation før projektet, herunder kontakten til Rødovre Kommune, teamets indsats, dens nuværende situation, indsatsens betydning for dens situation og dens forventninger til fremtiden. Et naturligt validitetsproblem for borgernes vedkommende er imidlertid, at de kan have vanskeligt ved at skelne teamets og normalsystemets indsats fra hinanden, hvorfor trianguleringen med de forudgående workshops med teamet om indsatsen for de pågældende familier var vigtig.

Evaluator benyttede en eksplorativ tilgang til interviewene, dog med brug af en semistruktureret interviewguide, således at det sikres, at væsentlige temaer og emner behandles, samtidig med at der gives god plads til informantens egen fortælling og egne prioriteringer.

Disse interviews blev primært afholdt i jobcenteret, men evaluator var åben over for den enkelte families ønsker. Det resulterede i, at et enkelt interview blev gennemført i familiens eget hjem. Interviewene blev gennemført uden deltagelse af projektteam eller familiens børn. Førstnævnte gav os mulighed for at tale mere frit om familiens samarbejde med teamet, mens sidstnævnte primært handlede om at give familiens voksne tid og rum til interviewet uden afbrydelse fra børn.

Der var to repræsentanter fra evaluatorteamet til stede ved hvert interview, således at den ene evaluator fungerede som referent. Interviewene havde en varighed på op til to timer.

11.5 OMKOSTNINGSANALYSE

Omkostningsanalysen viser Rødovre Kommunes omkostninger til de involverede familier i hhv. 2015 og 2017 samt en fremskrivning af udgifterne i 2018. Der er tale om bruttoomkostninger før skat og eventuel statslig refusion.

Analysen er foretaget med følgende kilder:

- Udleveret materiale fra Rødovre Kommune med en oversigt over kommunens aktuelle og historiske udgifter til de deltagende familier. Udgifterne indeholder ikke de almindelige driftsudgifter, som er knyttet til borgere i kommunen; der er udelukkende tale om merudgifter i forhold til den normale borger.
- Gennemgang af sagsakter for familierne.
- Interviews med teamet.
- Interviews med de deltagende familier.

Familierne er startet i projektet i 2016. I beregningerne bruges 2015 som ”før”-år, og 2017 som ”nu”-år. 2016-tallene bruges ikke, men vi inddrager dem, såfremt der er store udsving mellem de tre år.

I analysen regnes der med en udgift på 6.000 kroner pr. måned til almindelig folkeskole. For de børn, der går i andre tilbud, er der således en negativ udgift (en modregning) på 6.000 kroner i udgifter om måneden.

11.5.1 Forbehold og usikkerheder

Analyserne er gennemført med en række forbehold og usikkerheder. Dels er vi nødt til at tage et forbehold for de udleverede tal, da vi som ekstern evaluator ikke har mulighed for at validere tallene og tjekke, om alle relevante omkostninger er medtaget; dels er der usikkerhed omkring vores fremskrivning af omkostningerne til familierne. Analyserne er baseret på, at de oplysninger, der er udleveret fra Rødovre Kommune, er korrekte og opdaterede. Oxford Research og Rødovre Kommune har været i dialog om oplysningerne, som er blevet kvalitetssikret gennem en triangulering med de oplysninger, vi har indhentet gennem sagsakter og interviews.

2018-udgifter er beregnet ud fra niveauet i 2017. Der er ikke taget højde for takststigninger eller regelændringer. Det vil fx sige, at en kontanthjælp i 2018 udgør det samme som i 2017. Analyserne er som udgangspunkt baseret på, at teamets plan for familierne holder. Interviewene med familierne er anvendt som sekundær kilde til, om planerne holder. Hvis familierne har givet udtryk for noget markant anderledes end teamet, er den økonomiske beregning lavet herefter.

11.5.2 Anonymitet

Beregningerne for de enkelte familier er ikke præsenteret i rapporten, da dette ville bryde med familiernes anonymitet. Rødovre Kommune kan få indsigt i beregningerne ved kontakt til Oxford Research.

**DANMARK**

Oxford Research A/S
Falkoner Allé 20
2000 Frederiksberg
Danmark
Tel: (+45) 3369 1369
office@oxfordresearch.dk

NORGE

Oxford Research AS
Østre Strandgate 1
4610 Kristiansand
Norge
Tel: (+47) 4000 5793
post@oxford.no

SVERIGE

Oxford Research AB
Norrandsgatan 11
103 93 Stockholm
Sverige
Tel: (+46) 08 240 700
office@oxfordresearch.se

FINLAND

Oxford Research Oy
Helsinki:
Fredrikinkatu 61a, 6krs.
00100 Helsinki, Suomi
www.oxfordresearch.fi
office@oxfordresearch.fi

BRUXELLES

Oxford Research
C/o ENSR
5. Rue Archimède
Box 4, 1000 Brussels
www.oxfordresearch.eu
office@oxfordresearch.eu

LATVIJA

Baltijas Konsultācijas, SIA
Vālandes iela 6-1
LV-1010, Rīga, Latvija
Tel.: (+371) 67338804
info@balticconsulting.com
www.balticconsulting.com