

Projekt Forebyggelseskommuner Afsluttende evaluering



Projekt Forebyggelseskommuner
Afsluttende evaluering

Kolofon

Udgivet af Socialstyrelsen

Udgivelsesår: 2015

Forfatter: Deloitte Consulting

ISBN-nummer: 978-87-93277-29-8

Kontakt

Spørgsmål vedrørende rapportens indhold kan stilles til partner Mette Lindgaard, tlf. 25 24 00 37.

Om Deloitte Consulting – Fra ide til virkelighed

Deloitte Consulting fokuserer på udvikling og effektivisering af kundernes organisation, kerneprocesser, økonomistyring og it for at bidrage til realisering af kundernes strategiske målsætninger. Vi kender den offentlige og den private sektor til bunds og kombinerer vores faglige kompetencer med evnen til at lede, styre og gennemføre projekter i komplekse miljøer. Det kan være som rådgivere eller som ansvarlige for processer fra idestadie til implementering.

Deloitte er Danmarks største revisions- og rådgivningsfirma. Vi tilbyder en bred vifte af ydelser og kombinerer konsulentrollen i Deloitte Consulting med Deloittes kompetencer indenfor revision, skat og finansiering. Det giver vores kunder en unik mulighed for at få integrerede løsninger, der er skræddersyet til de enkelte opgaver.

Vi er del af den globale virksomhed Deloitte Touche Tohmatsu Limited. Vi udvikler og deler viden på tværs af kontorer i mange lande. Inspirationen fra udlandet kombineret med systematisk metodeudvikling på tværs af landegrænser sikrer, at vores løsninger altid tager udgangspunkt i den seneste viden. Det er forudsætningen for, at vi i dag og i fremtiden kan være en attraktiv og værdiskabende rådgiver.

Deloitte Consulting
Tlf. 36 10 20 30
Fax 36 10 20 40
deloitteconsulting@deloitte.dk
deloitte.dk

Besøgsadresse
Weidekampsgade 6
2300 København S

Postadresse
Deloitte Consulting
Postboks 1600
0900 København C

Indholdsfortegnelse

Resume	5
Formål og baggrund	5
Centrale resultater af projektet	7
Betydningen af organiseringen, implementeringen og aktiviteter i praksis	11
Projektets samlede læringspunkter	13
1. Indledning	16
1.1. Projekt Forebyggelseskommuner	17
1.2. Formål med evalueringen af Projekt Forebyggelseskommuner	18
1.3. Evalueringens grundlag	21
1.4. Læsevejledning	24
2. Udviklingen af forebyggelsesstrategier og forandringsteorier	26
2.1. Udvikling af forebyggelsesstrategier	27
2.2. Forandringsteorier	30
2.3. Konklusioner og anbefalinger	33
3. Resultater og læring af arbejdet med forebyggelsesstrategierne	35
3.1. Mål og retningslinjer for arbejdet med forebyggelse og inklusion	37
3.2. Kommunernes indsatsvifter	39
3.3. Tværgående samarbejde	41
3.4. Resultater: Er indsatsen blevet mere forebyggende?	42
3.5. Resultater: Er der sket en styrkelse af inklusionsindsatsen?	55
3.6. Resultater: Er den tidlige indsats styrket?	59
3.7. Konklusioner	66
3.8. Læringspunkter af arbejdet med forebyggelsesstrategierne	67
4. Organisering	70
4.1. Projektorganisering i de seks kommuner	71
4.2. Tværgående samarbejde og tilgang	76
4.3. Fremadrettet forankring	81
4.4. Konklusioner og anbefalinger	83
5. Implementering	85
5.1. Implementeringsaktiviteter	86
5.2. Implementering af strategiens målsætninger	91
3 Projekt Forebyggelseskommuner Afsluttende evaluering	

5.3.	Implementeringens betydning for arbejdet med forebyggelse og inklusion	97
5.4.	Konklusioner og anbefalinger	100
6.	Forebyggelsesindsatsen i praksis	102
6.1.	Aktiviteter i projekterne	103
6.2.	Virkning af aktiviteterne	122
6.3.	Konklusioner og anbefalinger	124
7.	Sociale profiler	127
7.1.	Social profil – Landsgennemsnit	127
7.2.	Definition af indikatorer	128
7.3.	Social profil – Københavns Kommune	129
7.4.	Social profil – Høje-Taastrup Kommune	130
7.5.	Social profil – Faaborg-Midtfyn Kommune	131
7.6.	Social profil – Odense Kommune	132
7.7.	Social profil – Vejen Kommune	133
7.8.	Social profil – Aarhus Kommune	134
8.	Bilag A. Opgørelsesmetoder	135
9.	Bilag B. Baggrund blandt respondenterne i surveyundersøgelsen	140
10.	Bilag C. Projektbeskrivelser	143
10.1.	Høje-Taastrup Kommune	143
10.2.	Aarhus Kommune	145
10.3.	Odense Kommune	146
10.4.	Vejen Kommune	149
10.5.	Faaborg-Midtfyn Kommune	150
10.6.	Københavns Kommune	152

Resume

Der er flere fordele og gevinster ved at arbejde strategisk med forebyggelse og inklusion. Det viser evalueringen af Projekt Forebyggelseskommuner. I projektet har seks kommuner udarbejdet samlede forebyggelsesstrategier med henblik på at styrke forebyggelse, inklusion og en tidlig indsats overfor børn og unge med behov for særlig støtte. Evalueringen viser, at arbejdet med at sætte fælles mål for den forebyggende indsats har styrket det tværgående samarbejde og den fælles tilgang mellem de forvaltninger og enheder, der til daglig løfter opgaven med forebyggelse og inklusion, ligesom kommunernes indsatsvifter nu rummer flere og strategisk udvalgte forebyggende tilbud. Evalueringen peger også på, at der i dag er en større andel børn og unge, der modtager forebyggende indsatser, og at det er lykkedes at nedbringe skolefraværet og øge inklusionsgraden på skolerne i kommunerne.

Dette resume samler op på de vigtigste erfaringspunkter, resultater og konklusioner fra evalueringen af Projekt Forebyggelseskommuner. Kapitlet følger strukturen fra evalueringsrapporten, der tager udgangspunkt i den logiske model for projektet.

Først beskrives formålet med projektet samt baggrunden og grundlaget for evalueringen. Dernæst stilles der skarpt på de samlede resultater af at arbejde strategisk med forebyggelse og inklusion. I de følgende afsnit belyses centrale erfaringer og konklusioner vedrørende organiseringen, implementeringen og de konkrete aktiviteter, forebyggelsesstrategierne er udmøntet i. Afslutningsvis indgår de samlede læringspunkter fra projektet.

Formål og baggrund

Projekt Forebyggelseskommuner blev igangsat i efteråret 2011 af Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold. Baggrunden for projektet var blandt andet en omlægning af indsatsen overfor udsatte børn og unge med fokus på at sikre en tidlig og forebyggende indsats. I løbet af projektperioden er der kommet yderligere fokus på vigtigheden af at sætte tidligt og forebyggende ind, blandt andet med Barnets Reform, Overgrebspakken og Socialstyrelsens initiativ om Tidlig Indsats - Livslang Effekt. Projekt Forebyggelseskommuner skriver sig dermed ind i en af de mest markante dagsordner på det sociale område de seneste år.

Det samlede formål med Projekt Forebyggelseskommuner har været at styrke de forebyggende indsatser i de seks projektkommuner ved at støtte kommunerne i at udvikle en sammenhængende forebyggelsesstrategi. Udviklingen af og arbejdet med forebyggelsesstrategierne skal understøtte tre overordnede mål eller outcomes:

- 1. Mål og retningslinjer:** At kommunerne har opstillet konkrete mål og retningslinjer for en sammenhængende, forebyggende og inkluderende indsats og følger op på og dokumenterer disse mål og retningslinjer.
- 2. Indsatser:** At kommunerne har den nødvendige indsatsvifte til at sikre en tidlig, forebyggende og inkluderende indsats, og at denne vifte eventuelt tilpasses til at understøtte kommunernes forebyggelsesstrategi.
- 3. Tværgående samarbejde:** At kommunerne arbejder målrettet på at sikre og styrke et tværprofessionelt samarbejde, så alle relevante aktører indgår aktivt i den forebyggende og inkluderende indsats.

Samlet set er det hensigten, at arbejdet med forebyggelsesstrategierne og de tre overordnede mål for projekterne skal have tre langsigtede virkninger, nemlig at styrke inklusionen og forebyggelsen af udskillelse fra almenområdet i kommunerne, at sikre en tidlig indsats og at forebygge anbringelse af børn og unge udenfor hjemmet.

Evalueringen af projektet

Evalueringen af Projekt Forebyggelseskommuner er særlig i den forstand, at den skal evaluere resultaterne af det at arbejde med en samlet forebyggelsesstrategi i seks forskellige kommuner. Evalueringen belyser overordnet de resultater, der er skabt gennem kommunernes indsats med at arbejde strategisk med forebyggelse og inklusion, samt hvad der henholdsvis har fremmet og vanskeliggjort arbejdet med og implementeringen af strategierne på tværs.

Rapporten vil således samle op på erfaringer og resultater, der er skabt på tværs af projekterne, herunder hvilke tiltag og former at arbejde strategisk på, der har virket særlig godt. Ud over denne evalueringsrapport udvikles der et inspirationskatalog, som giver en handlings- og anvendelsesorienteret introduktion til, hvordan man i praksis kan udvikle, implementere og følge op på en samlet, tværgående forebyggelsesstrategi.

Endelig er det strategiske arbejde med forebyggelse og inklusion ikke mindst et arbejde med et langsigtet perspektiv. På nuværende tidspunkt er det derfor for tidligt at give en endelig vurdering af, om projekterne opfylder de mere langsigtede mål.

Grundlaget

Der er som en integreret del af projektet løbende gennemført opfølgning på og evaluering af implementeringen af kommunernes individuelle forebyggelsesstrategier for at sikre viden om fremdrift i og resultater af strategiarbejdet. Der er gennemført en indledende nulpunktsanalyse og tre halvårslige statusopfølgninger i projektperioden, der har beskrevet status og fremdrift i projekterne

undervejs. Endelig er der foretaget en afsluttende evaluering, der samler op på mål og resultater fra hele projektperioden, og som er samlet i denne evalueringsrapport.

Den afsluttende evalueringsrapport er således baseret på et omfattende kvantitativt og kvalitativt datagrundlag indsamlet løbende siden projektets opstart. Data omfatter centrale nøgletal fra kommunerne på forebyggelses- og inklusionsområdet, surveyundersøgelser af vurderingen af arbejdet med forebyggelse og inklusion blandt udvalgte medarbejdere og ledere i kommunerne, kommunernes egne indberetninger af status på fremdrift og endelig en omfattende selvevaluering fra hver kommune, der blev kvalificeret på et samlet evalueringsseminar.

Udviklingen af forebyggelsesstrategierne

Projekt Forebyggelseskommuner er et egentligt strategiprojekt, der har fokus på at skabe rammer for en lokal styrkelse af arbejdet med forebyggelse og inklusion. Den indledende del af Projekt Forebyggelseskommuner bestod således af en strategiudviklingsfase, hvor kommunerne definerede overordnede mål for en sammenhængende forebyggelsesstrategi og i større eller mindre grad arbejdede med at skabe kobling til allerede eksisterende strategier.

Projektkommunernes strategiarbejde har udmøntet sig i seks forskellige forebyggelsesstrategier, der reflekterer den enkelte kommunes særlige strategiske prioriteringer og indsatsområder. I forlængelse heraf har kommunerne udarbejdet en tilhørende forandringsteori, der kobler strategiens målsætninger med resultater på kort, mellemlang og lang sigt og med de forventede aktiviteter, der skal lede til de ønskede resultater. I den resterende projektperiode har kommunerne arbejdet på at implementere og udmønte strategiernes målsætninger i konkrete initiativer og aktiviteter og følge op på dem.

Det er arbejdet med resultaterne af disse forebyggelsesstrategier, der belyses i evalueringen og beskrives i de følgende afsnit.

Centrale resultater af projektet

Samlet set har projektet skabt positive resultater i kommunerne især i forhold til at styrke det tværgående samarbejde og skabe overblik over og tilpasse indsatsvifterne til strategierne. Det har blandt andet ført til øget tværfaglig dialog om børn og unge med behov for særlig støtte, at der arbejdes tværgående allerede tidligt i forløbene ved bekymring om et barn, og at der er en øget koordinering af indsatserne i det hele taget. Der har imidlertid også været udfordringer i forløbet, bl.a. med at forankre strategien og de nye samarbejdsformer og brede dem ud til de relevante aktører i kommunerne samt i forhold til at følge tilstrækkeligt op på målene og de indsatser, der er sat i gang.

Kommunerne er endnu ikke nået helt i mål med at implementere alle de fælles mål og retningslinjer, der er opstillet i forlængelse af strategierne. Dette er imidlertid ikke blot et arbejde, der kræver mange ressourcer og stor bevågenhed, men også et mål med et længere sigt, der rækker udover selve projektpe-

rioden. Kommunerne er således samlet set nået så langt, som det i udgangspunktet må forventes realistisk i projektperioden.

På resultatsiden viser evalueringen også gennem blandt andet udviklingen i de kommunale nøgletal, at der er sket en udvikling, så stadig flere børn og unge i løbet af projektperioden modtager en forebyggende indsats i forhold til anbringelse. I forhold til at styrke inklusionen er der også tegn på, at der er sket en styrkelse af indsatsen, i og med at andelen af børn og unge, der modtager undervisning i specialklasser, er faldet. Evalueringen peger også på, at indsatsen mod skolefravær i forlængelse af arbejdet med strategierne har båret frugt, da der er sket et lille fald i fraværet for børn i folkeskolen i kommunerne. Mens mange faktorer kan være med til at påvirke udviklingen på disse parametre, er der dog tale om tendenser, der har været gennemgående i løbet af projektperioden, og som generelt understøttes af vurderinger fra medarbejderne og lederne i den surveyundersøgelse, der er gennemført som del af evalueringen.

I det følgende uddybes de ovenfor nævnte resultater og erfaringer i projektet i forhold til kommunernes samlede arbejde med forebyggelsesstrategierne. Der tages udgangspunkt i de tre overordnede mål og de ønskede langsigtede virkninger af projektet som nævnt ovenfor under afsnittet om formål og baggrund.

Godt udbytte af fælles mål og fælles retningslinjer for forebyggelse og inklusion

Det har været et væsentligt mål med projektet, at kommunerne opstillede konkrete mål og retningslinjer for en sammenhængende, forebyggende og inkluderende indsats og fulgte op på målene.

Processen omkring udviklingen af forebyggelsesstrategierne og de fælles mål har vist, at det er en tidskrævende proces, der kræver inddragelsen af mange aktører og skal tage højde for eksisterende politikker og dagsordner i kommunen. Udbyttet ved at skulle formulere og sætte de fælles målsætninger er i sig selv en af de store gevinster og succeser ved projektet, netop fordi det har krævet, at der blev talt sammen på tværs og fundet fælles fodslag på tværs af niveauer og fagligheder.

Arbejdet har udmøntet sig dels i nye retningslinjer vedrørende samarbejde, ansvarsfordeling og roller på tværs af forvaltninger, dels i konkrete, handlingsanvisende retningslinjer for bestemte indsatsområder. Mens de fælles retningslinjer har bidraget til, at der arbejdes mere tværgående og ud fra en fælles forståelse og en mere systematisk tilgang, viser evalueringen, at det har været en stor opgave løbende at sikre, at retningslinjerne er blevet tilstrækkeligt udbredt og anvendt i alle de relevante dele af kommunen.

Baseret på erfaringerne fra projektet viser evalueringen således, at det kan være en god ide at lægge en samlet plan for udviklingen og implementeringen af strategien og de fælles mål og retningslinjer. I udviklingsfasen skal der blandt andet tages højde for inddragelse af relevante aktører, for eksempel hvornår strategien kan behandles på de relevante udvalgsmøder, og i implementeringsfasen drejer det sig især om at sikre, at der er et vedholdende fokus

på og ressourcer til løbende at følge op på, om de fælles retningslinjer følges i praksis, også efter endt projektforsløb.

Overblik over og udvikling af kommunernes indsatsvifter

Det var et mål med projektet at sikre, at der i kommunerne er den nødvendige indsatsvifte til at løfte opgaven med forebyggelse og inklusion, og at indsatsviften er tilpasset prioriteringerne i forebyggelsesstrategierne.

I alle kommunerne er der således foretaget en prioritering af specifikke indsatser på baggrund af det strategiske fokus og et bedre overblik. Det gælder især indsatser, der inddrager forældrene, som for eksempel familierådslagning, der er opprioriteret i flere kommuner. Der er endvidere i flere kommuner etableret en række nye tilbud fx i form af fremskudte indsatser på skoler og i dagtilbud. Disse indsatser bidrager til styrkelse af en tidlig indsats gennem eksempelvis inddragelse af sundhedsplejersker og socialrådgivere i dagtilbud og til inklusion i almenområdet ved at fokusere på, at børn og unge med behov for særlig støtte kan blive på almenskolerne. I enkelte kommuner har det dog også vist sig, at de initiativer, som er sat i værk, har sat for snævre rammer i forhold til at sikre en fleksibel og skalerbar indsats. Det har derfor været nødvendigt at justere på nogle af indsatserne.

Der er i løbet af projektperioden kommet et stigende fokus i kommunerne på vigtigheden af at følge op på indsatserne, ikke blot i forhold til den organisatoriske implementering, men også i forhold til virkningen af indsatserne blandt børnene/de unge. Evalueringen viser, at det kan være hensigtsmæssigt fra starten at overveje, hvordan virkningen af indsatserne kan dokumenteres, og hvordan der kan følges op på virkningen for den primære målgruppe, nemlig de børn og unge, som strategien skal hjælpe.

Styrket tværgående samarbejde

Et af resultaterne af det strategiske arbejde med forebyggelse og inklusion i de seks kommuner har været, at der er sket en styrkelse af det tværgående samarbejde.

Som nævnt har selve processen med udarbejdelsen af strategierne lagt fundamentet for et styrket samarbejde og et fælles sprog på tværs, i og med at det er lykkedes at skabe fælles fodslag og formulere fælles mål og ambitioner for arbejdet med forebyggelse og inklusion i forhold til børn og unge med behov for særlig støtte. I de kommuner, der har valgt at forankre strategien i flere forvaltninger eller afdelinger, peger evalueringen på, at samarbejdet i særlig grad er styrket på tværs. Derudover er det i høj grad konkrete aktiviteter som for eksempel tværgående kompetenceudvikling og mødeformer, hvor medarbejdere fra mange dele af forvaltningerne mødes ved eksempelvis netværksmøder, der har bidraget til at styrke det tværgående samarbejde. Endelig har nogle kommuner haft stor succes med at indføre formaliserede samarbejdsmodeller eller samarbejdsorganisationer.

Evalueringen viser imidlertid også, at der fortsat er potentiale for at styrke samarbejdet. I nogle kommuner har det således været en udfordring at få alle relevante parter til at deltage i forhold til både at styrke samarbejdet omkring forebyggelse og inklusion og forfølge fælles mål og retningslinjer. Evalueringen viser også, at det er nødvendigt at holde et konstant fokus på, at forebyggelse og inklusion er en fælles prioritet.

En mere forebyggende indsats

Et af de langsigtede mål med strategien er at sikre, at børn og unge med behov for særlig støtte modtager en forebyggende indsats.

Evalueringen peger på en række tendenser i retning af, at indsatsen for at forebygge anbringelser er styrket i løbet af projektperioden. Der er løbende sket en stigning i andelen af børn og unge, der modtager forebyggende indsats i forhold til anbringelse i løbet af projektperioden. Der er også sket mindre ændringer i anvendelsen af indsatser indenfor servicelovens rammer.

Lederne og medarbejderne i kommunen oplever generelt, at børn og unge med behov for særlig støtte i stigende grad modtager en forebyggende indsats, inden det bliver nødvendigt at oprette en sag. Der er dog tale om en lille positiv udvikling her, hvilket tyder på, at der fortsat er behov for at fokusere på at styrke forebyggelsen af anbringelser yderligere. Det er ligeledes vurderingen blandt lederne og medarbejderne, at de forebyggende indsatser i stigende grad er til gavn for det enkelte barn eller den enkelte unge, hvilket peger i retning af, at det forebyggende arbejde er blevet mere målrettet og tilpasset børnenes/de unges behov.

Endelig peger evalueringen på, at det er lykkedes at nedbringe skolefraværet. Dette kan være med til at forebygge udsathed blandt børn og unge på længere sigt, da skolegang er et vigtigt parameter for, hvordan børn og unge klarer sig senere i tilværelsen.

Tegn på mere inklusion

Et vigtigt sigte med Projekt Forebyggelseskommuner er, at børn og unge med behov for særlig støtte inkluderes i almenområdet, og at udskillelse fra almenområdet forebygges.

Et centralt aspekt, som kommunerne har arbejdet særligt med, er at styrke inklusionen i de almene skoletilbud. Evalueringen peger på en række områder i relation til skolegang, hvor der er sket en positiv udvikling i forhold til at sikre inklusion. Herunder er der sket et fald i andelen af børn og unge i specialklasser, ligesom børnene/de unge generelt er yngre, når de modtager undervisning i special- eller centerklasse. Samtidig oplever en øget andel af både ledere og medarbejdere i kommunerne i høj grad, at børn og unge med behov for særlig støtte så vidt muligt inkluderes i almenområdet på deres fagområde.

Samlet set viser evalueringen dermed en række tendenser, der peger på, at inklusionsindsatsen i kommunerne er styrket. Det skal dog bemærkes, at der i

projektperioden også har været et stort, nationalt fokus på at sikre inklusion især i folkeskolen. Det er således sandsynligt, at den øgede inklusionsgrad ikke udelukkende skyldes arbejdet med forebyggelsesstrategierne.

Fortsat potentiale for at styrke den tidlige indsats

Det har i projektet været et særligt fokus at styrke den tidlige indsats overfor børn og unge med behov for særlig støtte. Der er i evalueringen fulgt op på en række nøgletal og tendenser, der kan være med til at anskueliggøre, om der sættes tidligere ind i kommunerne, herunder alderen på børn og unge, der modtages underretning om, eller som anbringes for første gang.

Evalueringen viser, at der blandt lederne og medarbejderne i kommunerne er en opfattelse af, at der lægges vægt på en tidlig indsats. Blandt lederne er der endvidere en voksende andel, der oplever, at der i høj grad lægges vægt på tidlig opsporing. Det er ligeledes projektkommunernes egne vurderinger, at der i højere grad igangsættes en tidlig indsats, da der blandt andet samarbejdes og koordineres hurtigere på tværs, end det før var tilfældet.

Evalueringen viser dog også, at arbejdet med strategierne endnu ikke har resulteret i, at der igangsættes en tidlig indsats og opsporing i form af tidligere underretninger om børn og unge, hvor der er mistanke om mistrivsel.

Betydningen af organiseringen, implementeringen og aktiviteter i praksis

Evalueringen viser, at organiseringen, implementeringen og de konkrete aktiviteter, som forebyggelsesstrategierne udmøntes i, har haft betydning på en række væsentlige områder i forhold til, hvilke resultater, der er opnået. I dette afsnit samles der op på evalueringens konklusioner om den samlede betydning af implementeringen, organiseringen og de aktiviteter, der er gennemført i projekterne.

Organiseringen er vigtig for at skabe ejerskab og styrke det tværgående samarbejde

Evalueringen viser, at organiseringen af projekterne har stor betydning for den efterfølgende implementering, forankringen og fremdriften i projekterne.

En række faktorer i organiseringen har vist sig at være særlig væsentlige for fremdriften i projekterne og for positive resultater. Det har således været afgørende, at der har været en projektleder, der har formået at drive arbejdet med strategien fremad i hverdagen, samtidig med at den overordnede ledelse har bakket op om strategien og understøttet de langsigtede perspektiver i strategien.

Evalueringen peger på, at organiseringen samt samarbejdet om udviklingen af strategierne har været med til at styrke det tværgående samarbejde i kommunerne. I de kommuner, der specifikt har organiseret sig, så arbejdet med fore-

byggelsesstrategierne er forankret på tværs af to forvaltninger eller afdelinger, er der tegn på, at dette har styrket det tværgående samarbejde i særlig grad.

Det er væsentligt løbende at skabe ejerskab og engagement i organisationen i forhold til den lokale strategi. De aktører, der ikke har været så tæt inddraget i udviklingen af strategien, har det generelt været sværere at forpligte i forhold til at forfølge de fælles mål og retningslinjer, der er opstillet i forlængelse af strategierne, og det vurderes, at det tværgående samarbejde med disse aktører fortsat kan udbygges og forbedres.

Evalueringen viser også, at det udover inddragelse af de relevante aktører er en fordel, hvis der løbende følges op på resultaterne af arbejdet med strategierne, og at de synliggøres og fejres. Det kan imidlertid være en udfordring, da nogle forandringer som for eksempel en styrket samarbejdskultur eller et ændret mindset ikke umiddelbart er let at måle og typisk finder sted over længere tid.

Implementeringen har bidraget til at skabe et fælles mindset gennem dialog og refleksioner på tværs

Der har pågået et stort og kontinuerligt arbejde med at implementere strategien gennem mange forskellige aktiviteter og kanaler som for eksempel ved brug af særlige implementeringsambassadører, der har formidlet strategien ud til de relevante dele af kommunerne. Evalueringen viser, at det gennem disse aktiviteter, vedvarende opfølgning og kommunikation ikke mindst fra ledelseshold er lykkedes at skabe et godt kendskab til strategien og strategiens mål i kommunerne.

Et vigtigt element i implementeringen af strategiernes målsætninger har således været at udbrede, kommunikere og formidle strategien, så den kobles til medarbejdernes hverdag og giver mening i det daglige arbejde.

Implementeringen af strategierne har især haft betydning i forhold til at ændre kultur og mindset om forebyggelse på tværs af fagligheder og forvaltninger. Implementeringsprocessen har, hvor den har bidraget til at koble forebyggelsesstrategiernes mål med indsatsen i praksis, også medvirket til at styrke helhedssynet på og væsentligheden af at inddrage dem, det i virkeligheden handler om at hjælpe, nemlig børnene/de unge selv og deres familier.

Det har dog også vist sig svært i praksis at sikre den fornødne forankring og opfølgning på implementeringen, og nogle kommuner har derfor oplevet, at de aktiviteter, der er knyttet til strategien, er trådt i baggrunden efter noget tid.

De konkrete aktiviteter har udviklet indsatsvifterne og faciliteret mødet mellem faggrupper i kommunerne

Som et vigtigt element i det strategiske arbejde med forebyggelse og inklusion er de indsatsområder og mål, der er opstillet i forebyggelsesstrategierne, udmøntet gennem konkrete aktiviteter og indsats.

Som del af projektet har kommunerne gennemført en lang række aktiviteter på tværs. De væsentligste aktiviteter kan overordnet deles op i fire typer, nemlig kompetenceudvikling af medarbejdere, fremskudte indsatser som for eksempel socialrådgivere på skoler, helhedsorienterede indsatser og metoder samt retningslinjer for indsatser og samarbejde.

De konkrete aktiviteter har også bidraget til at sætte fokus på det tværgående samarbejde og dialogen blandt medarbejderne. Dette er blandt andet blevet faciliteret ved mødet mellem faggrupper i de inkluderende og helhedsorienterede indsatser og i de fremskudte tilbud på skoler og i dagtilbud. De fælles retningslinjer og vejledninger, der er udviklet, har endvidere i et vist omfang bidraget til øget kendskab til kommunens tilbud på tværs. Udfordringen har her været, at det skriftlige materiale kun er blevet levende, når der er gjort en særlig indsats for at formidle og forankre dem i den daglige praksis, og der følges op på anvendelsen, fx på fælles møder.

De konkrete aktiviteter, som kommunerne har gennemført, har bidraget til at opfylde et andet af de centrale formål med forebyggelsesstrategierne, nemlig at kommunernes indsatsvifte understøtter og er tilpasset forebyggelsesstrategierne. Kommunerne har således som nogle af de væsentligste aktiviteter etableret helhedsorienterede indsatser med fokus på inddragelse samt fremskudte indsatser blandt andet på skoler og i daginstitutioner, der betyder, at kommunerne tilbyder flere og strategisk udvalgte forebyggende indsatser end tidligere.

Det er dog også blevet klart, at implementeringen har krævet mange ressourcer og et vedholdende og løbende fokus på de konkrete aktiviteter, så for eksempel kompetencer, der er bygget op gennem kompetenceudvikling, er blevet bragt i spil i praksis, også efter endt kursusforløb.

Det har også været en udfordring i processen at tilpasse aktiviteterne til praksis og sikre, at de retningslinjer og retninger, der er udstukket fra centralt hold, spiller sammen med de kompetencer og de behov, der findes i praksis. Derfor har det været centralt at følge op blandt de medarbejdere, der har udført aktiviteterne, for at sikre, at aktiviteterne har fungeret efter hensigten.

Projektets samlede læringspunkter

De samlede konklusioner og erfaringerne fra evalueringen er samlet i en række læringspunkter, der er centrale i forhold til at arbejde strategisk med forebyggelse og inklusion, som det er sket i Projekt Forebyggelseskommuner.

Læringspunkterne tager udgangspunkt i evalueringens temaer og omfatter de væsentligste erfaringer i forhold til arbejdet med forebyggelsesstrategierne, organiseringen, implementeringen samt udmøntningen af strategierne i aktiviteter og indsatser.

Forebyggelsesstrategierne

- **Klart formål og klar vision:** Der skal være et klart formål og en klar vision. Formål og vision skal afklares indledningsvis og skal være tydeligt og kort beskrevet. Bred inddragelse i udviklingen af formål og vision blandt medarbejderne er endvidere med til at sikre ejerskab til strategien efterfølgende.
- **Realisme og fokus i opstilling af mål:** Der er gode erfaringer med at udvikle en fokuseret strategi med tydelige, enkle og få mål, der er afstemt med de ressourcer, der er til at gennemføre projektet. En forandringsteori er endvidere meget nyttig til at skærpe målsætningerne og sikre, at de er realiserbare og operationelle.
- **Sikre sammenhæng med eksisterende politikker, tendenser og indsatser:** Det er en fordel, hvis strategien bygger videre på generelle tendenser på forebyggelsesområdet og spiller sammen med og ind i eksisterende politikker på området. Tilsvarende er det vigtigt at inddrage eksisterende viden og fokusområder fra praksis for at sikre, at forandringerne kan forankres i keredriften.

Organisering og implementering

- **Medarbejderne med:** For at lykkes med implementeringen er det afgørende, at medarbejderne i organisationen er med hele vejen. Det er nødvendigt med mange ambassadører som fortalere for strategiens mål og visioner, og det er nødvendigt at inddrage medarbejderne i processen. Inddragelsen er især virksom ved møder ansigt til ansigt, hvor der samtidig skabes relationer på tværs.
- **Kontinuerligt ledelsesengagement:** Implementering af en langsigtet strategi med grene ud i mange dele af kommunerne kræver bredt, vedholdende og stort ledelsesmæssigt fokus og kritisk sparring internt mellem lederne. Ledernes kendskab til forholdene i praksis er samtidig en stor fordel, når indsatser og tiltag skal koordineres og prioriteres.
- **Fokus på at udvikle det tværgående samarbejde:** Det har vist sig, at organiseringen i sig selv er en oplagt mulighed for at styrke samarbejdet på tværs af forvaltninger og afdelinger. Organiseringen bør således afspejle strategiens ambitionsniveau i forhold til det tværgående samarbejde. Et styrket tværgående samarbejde kan understøttes, ved at projektet forankres flere steder, for eksempel på tværs af forvaltninger eller afdelinger.
- **Holde fast i det nye:** Det er afgørende, at der fra ledelsens og projektledelsens side generelt insisteres på, at strategien sætter nye rammer, hvilket kræver, at medarbejderne i nogle tilfælde skal gøre noget anderledes eller nyt. Her spiller ledelsen en central rolle i at kommunikere, at arbejdet med strategien ikke er en opgave, der kan fravælges.
- **Dokumentation og formidling af fremskridt:** I et langvarigt strategiforløb kan det være vanskeligt at se de konkrete forandringer, og det kræver en stor indsats at følge op hele vejen. Derfor er det vigtigt, at det i implementeringen sikres, at der løbende foretages en registrering og måling af udviklingen og målsætningerne. Der skal ligeledes være mod til og åbenhed overfor at tilpasse projektet til erfaringerne undervejs. Endelig styrkes engagementet ved, at succeserne fejres i kommunen undervejs.

Aktiviteter og indsatser

- **De rette indsatser:** Det er et helt centralt element i at arbejde strategisk med forebyggelse og inklusion at sikre, at de rette indsatser er til stede, der dels afspejler strategiens målsætninger, dels er tilpasset det behov, der eksisterer i kommunen. Det betyder også, at der aktivt skal tages stilling til, om nogle indsatser skal anvendes mindre eller helt udfases.
- **Kompetencer til at løfte indsatser og aktiviteter:** Det er en forudsætning for at kunne styrke den forebyggende og inkluderende indsats, at de relevante kompetencer til at løfte opgaven er til stede. Det er derfor en god ide at overveje, om udmøntningen af strategien kræver udvikling eller styrkelse af kompetencer blandt lederne og medarbejderne i kommunerne.
- **Kendskab og forståelse af kompetencer på tværs:** Aktiviteter, der understøtter kendskabet på tværs af faggrupper samt forståelsen af og respekten for hinandens kompetencer, har vist sig særlig succesfulde. At have et fælles sprog på tværs af fagligheder vurderes endvidere at være afgørende for det forebyggende og inkluderende arbejde.
- **Beskrivelse af retningslinjer:** Konkrete beskrivelser af fælles retningslinjer, fremgangsmåder og fordeling af roller og ansvar er en fordel, når aktiviteterne skal sættes i spil i praksis, da de skaber en fælles ramme, der er med til at sikre, at der arbejdes i samme retning. Det er dog vigtigt, at der er fokus på at formidle og følge op på anvendelsen af de fælles retningslinjer i praksis.
- **Inddragelse af børn/unge og forældre:** Forældrene er en central ressource, og det kan betale sig at være kreativ og vedholdende i tilgangen til at inddrage forældrene i indsatserne og i deres børns/unges udvikling. Det er samtidig afgørende, at barnet/den unge sættes i centrum for aktiviteterne, så den primære målgruppe ikke mistes af syne ved udelukkende at fokusere på fagpersonernes rolle eller organiseringen af aktiviteterne.
- **Koordinering og helhedstænkning:** Der er gode erfaringer med at udvikle praksis på tværs af fag og sektorer, så familierne oplever en helhedsorienteret indsats og en fælles plan eller et fælles forløb.

1. Indledning

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold igangsatte i foråret 2011 Projekt Forebyggelseskommuner. Gennem et målrettet strategiarbejde i seks kommuner har projektet på tværs af lovgivning og forvaltninger til formål at understøtte og styrke sammenhængen og retningen i den forebyggende og inkluderende indsats overfor udsatte børn og unge. Dette er den afsluttende evalueringsrapport, der samler op på resultaterne af projektet.

Forskning såvel som erfaringer fra praksis på området for børn og unge med behov for særlig støtte peger på, at øget fokus på forebyggelse og tidlig indsats på alle niveauer er afgørende for at skabe en positiv udvikling og resultater

Det gælder både i forhold til at reducere antallet af børn og unge, der bliver udsatte og i forhold til at begrænse de negative konsekvenser for det enkelte barnets udvikling og livschancer som følge af en udsat livssituation. Forskningen viser blandt andet, at tidligere anbragte børn kommer ud af anbringelsen med negative konsekvenser både hvad angår marginalisering, helbred og kriminalitet.¹ Samtidig peger mange udviklings- og forskningsprojekter på, at der skabes gode resultater for børnene og de unge ved at anvende forebyggende indsatser.²

En samlet og målrettet forebyggende og inkluderende indsats er derfor en central løftestang for at sikre, at alle børn og unge trives og udvikler sig bedst muligt.³ Den tidlige forebyggende indsats har ikke blot en positiv indvirkning på børnenes livsmuligheder. Økonomisk betaler forebyggende indsatser sig mange gange tilbage. Investeringer i denne målgruppe giver dermed ikke bare det enkelte barn de bedste chancer senere i livet, det giver også den største gevinst for samfundet.⁴

¹ Olsen, R.F., Egelund, T. og Lausten, M. (2011): Tidligere anbragte som unge voksne. SFI

² Se fx Lausten, M., Hansen, H. og Jensen, V.M (2013): God praksis i forebyggende arbejde. Samlet evaluering af dialogprojektet. SFI og Hansen, H., Skov, P.R. og Sørensen, K.M (2012): Støtte til udsatte børnefamilier. SFI.

³ Se fx Irwin, L., Siddiqi, A. & Hertzman, C. (2007). Early Child Development: A Powerful Equalizer. Final Report for the World Health Organization's Commission on the Social Determinants of Health; Heckman, J.J., Moon, S.H., Pinto, R., Savelyev, P., & Yavitz, A. (2010). Analyzing social experiments as implemented: a re-examination of the evidence from the High/scope Perry Pre-school.

⁴ J. J. Heckman (2008). The Case for Investing in Disadvantaged Young Children og Hansen, H., Rasmussen, N. og Hansen, F.K (2010): Investeringer i tidlige sociale indsatser – samfundsøkonomiske beregninger af indsatser i forhold til udsatte børn og unge. CASA

Ambitionen om at sikre og styrke en forebyggende og tidlig indsats har således været gennemgående i projektperioden og er løbende blevet understøttet af centrale initiativer. Det drejer sig blandt andet om intentionerne i Barnets Reform om at styrke den tidlige indsats og Socialstyrelsens nylig lancerede initiativ Tidlig Indsats - Livslang Effekt, der har til formål at styrke kommunernes brug af forebyggende indsatser⁵. Projekt Forebyggelseskommuner skriver sig dermed direkte ind i en af de mest markante dagsordner både nationalt og internationalt på det sociale område de seneste år.

1.1. Projekt Forebyggelseskommuner

Fokus på en forebyggende og tidlig indsats på almenområdet er afgørende for, at der så vidt muligt bliver grebet ind i tide med hjælp til børn og unge med behov for særlig støtte – før problemerne vokser sig store og svære at håndtere, og inden problemerne får konsekvenser for resten af barnets/den unges tilværelse. En effektiv forebyggende indsats kan også handle om at sikre, at der findes efterprøvede og målrettede indsatser tæt på barnet/den unge, der kan forebygge anbringelse udenfor hjemmet.

For at styrke disse to centrale aspekter af forebyggelse – forebyggelse af udskillelse fra normalsystemet og forebyggelse af anbringelse udenfor hjemmet – ud fra et strategisk perspektiv har Socialstyrelsen sammen med seks projektkommuner fra 2011 til udgangen af 2014 gennemført Projekt Forebyggelseskommuner.

De seks kommuner, der har deltaget i projektet, er:

- Aarhus Kommune
- Københavns Kommune
- Vejen Kommune
- Odense Kommune
- Høje-Taastrup Kommune
- Faaborg-Midtfyn Kommune.

Som den centrale aktivitet i projektet har hver kommune udviklet og implementeret en sammenhængende og målrettet forebyggelsesstrategi for børn og unge med behov for særlig støtte. Projektkommunernes strategiarbejde har udmøntet sig i seks forskellige forebyggelsesstrategier og tilhørende forandrings teorier, der reflekterer den enkelte kommunes særlige strategiske prioriteringer og indsatsområder.

⁵ Se Socialstyrelsens hjemmeside om Tidlig Indsats - Livslang Effekt på <http://www.socialstyrelsen.dk/born-og-unge/tidlig-indsats-livslang-effekt>.

Der er som en integreret del af projektet løbende gennemført opfølgning på og evaluering af implementeringen af strategierne for at sikre viden om fremdrift i og resultaterne af strategiarbejdet.

Således blev der i efteråret 2011 udarbejdet en indledende nulpunktsanalyse, der beskrev udgangspunktet for den forebyggende indsats i kommunerne og identificerede centrale udfordringer på området. Der er endvidere i projektets driftsperiode udarbejdet halvårlig statusopfølgning i henholdsvis marts 2013, september 2013 og marts 2014. Statusopfølgningerne har bidraget til at skabe løbende viden om fremdriften i projekterne undervejs og har omfattet en række centrale temaer, herunder samarbejdet og organiseringen i det forebyggende og inkluderende arbejde, implementering af strategierne, de involverede målgrupper, indsatser, økonomi og endelig virkninger og resultater for børn og unge med behov for særlig støtte.

Til sidst er der foretaget en afsluttende evaluering. I denne rapport, der er udarbejdet i efteråret 2014, samles der op på resultater og erfaringer fra det samlede projekt fra hele projektperioden. Som et særskilt produkt er der også udviklet et inspirationskatalog med udgangspunkt i erfaringerne fra projektet. Kataloget giver en anvendelsesorienteret indførelse i, hvordan man som kommune kan udvikle og implementere en forebyggelsesstrategi.

1.2. Formål med evalueringen af Projekt Forebyggelseskommuner

Afgrænsning og fokus

Evalueringen af Projekt Forebyggelseskommuner er særlig i den forstand, at den skal evaluere resultaterne af det at arbejde med en samlet forebyggelsesstrategi i seks forskellige kommuner. Evalueringen skal overordnet belyse, hvilke resultater, der samlet set er skabt gennem arbejdet med forebyggelsesstrategierne, samt hvad der henholdsvis har fremmet og vanskeliggjort implementeringen af strategierne på tværs af de seks projektkommuner.

Kommunerne har udviklet individuelle forebyggelsesstrategier med hvert deres fokus, der igen er udmøntet i en lang række forskellige aktiviteter lokalt. Evalueringen er betinget af, at forløb og resultater belyses på tværs af denne forskellighed.

Rapporten vil således samle op på erfaringer og resultater, der er skabt på tværs af projekterne, herunder hvilke tiltag og former at arbejde strategisk på, fx i forhold til organisering, der lader til at virke særlig godt, hvor der er udfordringer samt potentielle løsninger på disse. For at understøtte evalueringens analyse og konklusioner, vil der løbende gives eksempler på tiltag og aktiviteter, der har været succesfulde. Dermed giver rapporten et overordnet billede af resultaterne af at arbejde strategisk med forebyggelse og inklusion.

I evalueringen lægges der derfor vægt på særlige forhold, der har gjort sig gældende på tværs af kommuner, De enkelte kommuners konkrete aktiviteter

eller indsatser, der er sat i værk i forlængelse af strategien er ikke i fokus i evalueringen. Hensigten er at evaluere resultaterne af det strategiske arbejde snarere end fx netværksmøder, eller socialrådgivere på skoler som aktivitet til at udmønte en forebyggelsesstrategi.

At arbejde strategisk med forebyggelse og inklusion er endvidere et arbejde med en lang tidshorison. På evalueringstidspunktet har strategierne været implementeret i kommunerne i mellem halvandet og to år. Tilbage meldingen fra projekterne i de seks kommuner er, at det på tidspunktet for den afsluttende evaluering er for tidligt at give en entydig vurdering af, om projekterne opfylder de mere langsigtede mål.

Evalueringens elementer

Det samlede formål med Projekt Forebyggelseskommuner har været at styrke den forebyggende indsats i de seks projektkommuner ved at støtte kommunerne i at udvikle en sammenhængende forebyggelsesstrategi. I forlængelse af udviklingen af strategierne har kommunerne arbejdet med organiseringen af arbejdet med strategien samt med implementering og udmøntning af strategierne i konkrete aktiviteter med henblik på at nå de ønskede mål.

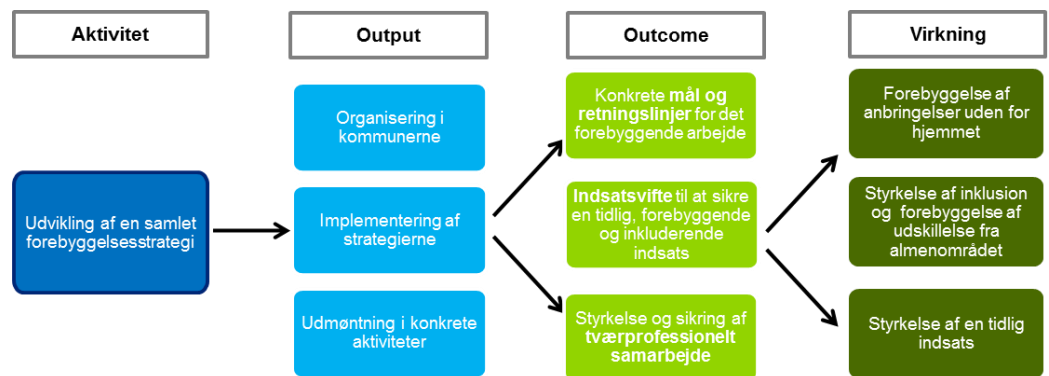
Udviklingen af og arbejdet med forebyggelsesstrategierne skal understøtte tre overordnede mål eller outcomes:

- 1. Mål og retningslinjer:** At kommunerne har opstillet konkrete mål og retningslinjer for en sammenhængende, forebyggende og inkluderende indsats og følger op på og dokumenterer disse mål og retningslinjer.
- 2. Indsatser:** At kommunerne har den nødvendige indsatsvifte til at sikre en tidlig, forebyggende og inkluderende indsats, og at denne vifte eventuelt tilpasses til at understøtte kommunernes forebyggelsesstrategi.
- 3. Tværgående samarbejde:** At kommunerne arbejder målrettet på at sikre og styrke et tværprofessionelt samarbejde, så alle relevante aktører indgår aktivt i den forebyggende og inkluderende indsats.

Samlet set skal arbejdet med forebyggelsesstrategierne og de tre overordnede mål være med til at styrke inklusionen og forebyggelsen af udskillelse fra almenområdet i kommunerne, sikre en tidlig indsats og forebygge anbringelse af børn og unge udenfor hjemmet.

Der er ikke udarbejdet en forandringsteori for det samlede projekt. I forlængelse af formålet med og fremgangsmåden i projektet som beskrevet ovenfor kan den logik, der ligger bag projektet, imidlertid illustreres som i figuren nedenfor.

Figur 1. Logisk model for Projekt Forebyggelseskommuner



Jævnfør figuren ovenfor skal evalueringen således dels konkret belyse resultater af arbejdet med strategierne i forhold til tre mål eller outcomes af projektet. Evalueringen vil også et overordnet plan belyse, hvilke tendenser og perspektiver der ses hen mod egentlige virkninger af arbejdet med forebyggelse og inklusion. Det skal understreges, at der her er tale om foreløbige tendenser, da det endnu er for tidligt endeligt at konkludere på de mere langsigtede virkninger. Evalueringen omfatter også kommunernes arbejde med organiseringen, implementeringen og udmøntningen af strategierne i konkrete aktiviteter.

Den logiske model ovenfor anvendes som gennemgående figur i evalueringsrapporten til at angive, hvilken del af modellens områder og fokuspunkter der behandles i de enkelte afsnit, og som støtte til at skitsere formålet med de enkelte afsnit.

Kommunernes sociale profiler

Der er endvidere i forbindelse med evalueringen fulgt op på kommunernes sociale profiler, der blev udarbejdet i forbindelse med nulpunktanalysen fra projektets opstart. De sociale profiler omfatter en række centrale pejlemærker i forhold til arbejdet med forebyggelse på børne- og ungeområdet og udgør et visuelt udtryk for, hvilket afsæt kommunerne har for arbejdet med forebyggelse og inklusion. Her skabes overblik over kommunernes situation ved synliggørelse af en række parametre. Parametrene er strategisk udvalgte sociale, uddannelsesmæssige og økonomiske faktorer, der sammen tegner en social profil af kommunen og på den måde kan fungere som et forebyggelseskompas i forhold til særlige opmærksomhedspunkter i den enkelte kommune. De sociale profiler har et langsigtet perspektiv, i den forstand at de ikke nødvendigvis omhandler faktorer, der forventes at se ændringer ved i løbet af projektets periode, men faktorer, der på længere sigt kan blive påvirket af, at der igangsættes en forebyggende og tidlig indsats.

Inspirationskatalog

Evalueringen har fokus på strategiprojektets resultater og erfaringer. I forlængelse af den afsluttende evaluering er der imidlertid også udviklet et særskilt inspirationskatalog, der har et mere handlingsanvisende fokus.

Formålet med inspirationskataloget er at formidle inspiration og ideer til andre kommuner, der ønsker at arbejde systematisk og strategisk med en styrket forebyggende og inkluderende indsats. Kataloget rummer dels en indføring i, hvordan man kommer godt i gang med udviklingen af en strategi, hvordan arbejdet med forebyggelsesstrategien kan tilrettelægges, så strategien forankres og dels en række konkrete eksempler på arbejdsmåder og redskaber, som har fungeret godt i praksis.

Inspirationskataloget findes separat og er ikke en del af denne rapport.

1.3. Evalueringens grundlag

Evalueringen af Projekt Forebyggelseskommuner er baseret på en kombination af forskellige datakilder. Tilgangen er valgt med henblik på at kunne belyse både proces og resultater i projektet og for at styrke validiteten, så flere kilder understøtter og kvalificerer rapportens konklusioner.

Den afsluttende evalueringsrapport er således baseret på et omfattende kvantitativt og kvalitativt datagrundlag, der er indsamlet løbende siden projektets opstart. Datakilderne er valgt med henblik på både at kunne afdække, i hvilket omfang det strategiske arbejde med forebyggelse og inklusion har ført til resultater blandt børnene/de unge, og i hvilken grad der organisatorisk er sket en styrkelse af det forebyggende og inkluderende arbejde i de relevante forvaltninger i kommunerne. Datagrundlaget omfatter:

- **Nøgletal:** Der er i forbindelse med den løbende monitorering halvårlig indsamlet en række centrale nøgletal i hver kommune. Nøgletallene dækker antallet af børn og unge, der modtager udvalgte indsatser, ressourcer anvendt på disse indsatser, data vedrørende førstegangsanbringelser og førstegangsunderretninger og data vedrørende skolegang. Datagrundlaget og databehandlingsmetoderne for nøgletallene er nærmere beskrevet i bilag A.
- **Survey:** Survey blandt ledere og medarbejdere i kommunerne, der arbejder med forebyggelse og inklusion. Surveyen er udsendt tre gange i projektperioden, fra implementeringen af strategierne blev sat i gang, og er sendt til en bred kreds af ledere og medarbejdere, der arbejder med forebyggelse og inklusion. I bilag B findes en oversigt over respondenternes baggrunde og arbejdsområder.
- **Kommunespecifikke statusser:** Projektlederen og projektmedarbejderne i kommunerne har i forbindelse med de løbende opfølgninger indberettet status på mål og resultater med udgangspunkt i det enkelte projekts forandringssteori. Disse er løbende indgået i statusrapporteringerne og anvendes også som kilde i den afsluttende evaluering.
- **Selvevaluering:** I forbindelse med den afsluttende evaluering har hver kommune i projektet udarbejdet en omfattende selvevaluering. Selvevalueringen er udarbejdet af projektlederen og de nøglemedarbejdere i den enkelte kommune, der har haft en central rolle i arbejdet med strategierne. Projektledelsen i kommunerne har udvalgt, hvor mange og hvilke medarbejdere der er blevet inddraget. Der har i kommunerne således været mellem 6 og 24 personer med til at udarbejde selvevalueringerne. Disse omfatter ledere og medarbejdere fra socialforvaltningerne og børne- og ungeforvaltningerne, ledere og medarbejdere på institutioner, der har været centra-

le samarbejdspartnere, og naturligvis projektmedarbejdere og medarbejdere, der har fungeret som særlige implementeringsambassadører for projekterne. Selvevalueringerne omfatter organisering, forankring, implementering, aktiviteter og resultater af det samlede arbejde med strategierne.

- **Fælles evalueringsseminar:** Materialet fra selvevalueringerne er blevet kvalificeret og suppleret på et fælles evalueringsseminar med deltagelse af projektledere og nøglepersoner, der har været tæt inde over arbejdet med strategierne på mange forskellige niveauer i kommunerne. Blandt andet deltog flere ledere og medarbejdere, der havde indgået i udarbejdelsen af kommunernes selvevalueringer.

Der vil i evalueringen også blive trukket tråde tilbage til den førnævnte nul-punktsanalyse, der indledningsvis i projektperioden belyste udgangspunktet og udfordringerne for den forebyggende indsats i kommunerne.

Anvendelsen af datakilderne

De ovenstående datakilder anvendes systematisk igennem evalueringsrapporten med henblik på løbende at understøtte evalueringens konklusioner.

Den væsentligste kvalitative kilde er materialerne fra kommunernes selvevaluering, der anvendes til at belyse processen samt resultaterne af projekterne. Det gælder naturligvis, at selvevalueringerne er udtryk for kommunernes egne opfattelser af proces og resultater lokalt. Selvevalueringerne er derfor som nævnt blev kvalificeret og uddybet ved det fælles evalueringsseminar, og der trækkes derfor også løbende på pointer herfra, der blev indsamlet i strukturerede skemaer under selve seminaret. Endvidere indgår kommunernes egne vurderinger af fremdrift fra de løbende lokale statusrapporter også til at supplere data fra selvevalueringerne.

De kvantitative datakilder omfatter centrale nøgletal om forebyggelse og inklusion fra kommunerne samt surveyen blandt lederne og medarbejderne.

De indsamlede nøgledata anvendes i evalueringen særligt til at belyse resultaterne af arbejdet med forebyggelse og inklusion, det vil sige, om indsatsen målt på en række centrale parametre er blevet mere forebyggende og inkluderende, og om der igangsættes en tidligere indsats. Surveyundersøgelsen blandt ledere og medarbejdere anvendes også til at belyse resultaterne af indsatsen. Det foregår ved at inddrage lederne og medarbejdernes vurdering af, for eksempel om børn og unge modtager en forebyggende indsats generelt, eller om der lægges vægt på inklusion og en tidlig indsats på deres fagområder. Data fra surveyundersøgelsen anvendes også til at supplere resultater og konklusioner omkring organiseringen og implementeringen af indsatsen for eksempel i forhold til at evaluere organiseringens betydning for det tværgående samarbejde.

Svarprocenter og fordeling af besvarelser i surveyene

Der er sendt surveys til både ledere og medarbejdere i de seks kommuner tre gange i projektforløbet, inklusive i forbindelse med indsamlingen af data til den afsluttende evalueringsrapport. I samarbejde med projektlederne i kommuner-

ne er der blevet udvalgt en række respondentgrupper. Disse respondenter vurderes at være centrale for at kunne belyse, dels i hvor høj grad implementeringen af strategierne er lykkedes, dels om målet om at styrke forebyggelse og inklusion i kommunernes arbejde og for børnene og de unge selv og deres familier er opnået.

Projektlederne i kommunerne har efterfølgende selv udvalgt de konkrete respondenter, og af hensyn til de forskelligartede lokale aktiviteter har der ikke været krav til kommunerne om, at der skulle indgå et bestemt antal respondenter.

Respondenterne omfatter udvalgte ledere og medarbejdere, der har fokus på forebyggelse og inklusion, for eksempel sagsbehandlere, sundhedsplejersker, AKT-lærere, funktionslærere og repræsentanter fra PPR. Respondenterne er blevet udvalgt i de enkelte kommuner, og både omfanget af og vægtingen mellem faggrupperne afspejler fokus i projekterne lokalt. I bilag B findes en uddybende oversigt over respondenternes baggrunde og arbejdsområder. Da respondenterne er udvalgt, fordi de vurderes at være centrale netop for at kunne belyse implementeringen og resultaterne af strategien, kan de ikke opfattes som værende repræsentative for samtlige ledere og medarbejdere i de enkelte kommuner.

Surveyen til medarbejderne er sendt til 648 medarbejdere i kommunerne, mens surveyen til lederne er sendt til 494 ledere. For at sikre en høj svarprocent er der udsendt rykkere både samlet og i de enkelte kommuner.

327 (49,5 procent) af de adspurgte medarbejdere og 254 (49,8 procent) af de adspurgte ledere har besvaret surveyen ved den afsluttende evaluering. Det er en mindre andel end ved de to opfølgninger i 2013 særligt for ledernes vedkommende, jf. tabel 1. Det skal bemærkes, at der kan være en vis selvselektion i besvarelserne, da de ledere og medarbejdere, der har stor interesse i og kendskab til projektet, må forventes at være mere tilbøjelige til at besvare spørgeskemaet end dem, der ikke har.

Tabel 1. Svarprocent opdelt efter respondentgrupper

Status	Respondenter	Antal adspurgte	Besvarelsesprocent
Marts 2013	Medarbejdere	664	57,5 %
	Ledere	527	72,1 %
September 2013	Medarbejdere	789	49,6 %
	Ledere	529	52,6 %
September 2014	Medarbejdere	648	49,5 %
	Ledere	494	49,8 %

Kilde: Survey foretaget blandt medarbejdere og ledere i kommunerne i forbindelse med den afsluttende evaluering i september 2014.

Note: Delvise besvarelser er talt med i besvarelsesprocenterne ovenfor, i det omfang de er fundet valide, og er i den følgende analyse talt med som besvarede, hvis medarbejderen eller lederen har besvaret det konkrete spørgsmål. Delvise besvarelser med meget få eller mangelfulde svar er kodet som *ikke svaret*.

Antal adspurgte i hver kommune og andelen af de adspurgte, der har besvaret surveyene, fremgår af tabel 2.

Tabel 2. Antal adspurgte og besvarelsesprocent i kommunerne

Kommune	Respondenter	Antal adspurgte	Besvarelsesprocent
Faaborg-Midtfyn	Medarbejdere	49	77,6 %
	Ledere	44	68,2 %
Høje-Taastrup	Medarbejdere	150	42,0 %
	Ledere	69	44,9 %
Københavns	Medarbejdere	65	38,5 %
	Ledere	51	51,0 %
Odense	Medarbejdere	215	42,3 %
	Ledere	256	43,4 %
Vejen	Medarbejdere	99	63,6 %
	Ledere	38	84,2 %
Aarhus	Medarbejdere	70	58,6 %
	Ledere	36	44,4 %

Kilde: Survey foretaget blandt medarbejdere og ledere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i september 2014.

Tabellen ovenfor viser, at der er stor variation i antallet af respondenter, som kommunerne har fundet det relevant eller har haft mulighed for at spørge. I den afsluttende evalueringsrapport vil resultaterne af surveyundersøgelsen derfor kun blive vist samlet og ikke på kommuneniveau, da der i nogle kommuner er meget få respondenter, der har besvaret enkelte spørgsmål. Dog vil det blive nævnt i de tilfælde, hvor der er meget stort spænd i besvarelserne på tværs af kommuner.

1.4. Læsevejledning

Den afsluttende evalueringsrapport består udover denne indledning af fem kapitler, der beskriver forskellige aspekter af arbejdet med forebyggelsesstrategierne og tilsammen belyser resultater og læring af det at arbejde med en samlet forebyggelsesstrategi. Der samles selvstændigt op på konklusioner og anbefalinger i de enkelte kapitler.

Rapporten er struktureret, så der – efter en introduktion til udviklingen af forebyggelsesstrategierne – først samles op på de centrale resultater af projektet og herefter går i dybden med at belyse organisering, implementering og udmøntning af strategien i konkrete aktiviteter. Der vil således være resultater og

konklusioner fra kapitlet om resultater, der går igen og uddybes i rapportens efterfølgende kapitler.

Derudover indgår der som tidligere nævnt et kapitel med en oversigt over hver kommunes sociale profil.

I **kapitel 2** bliver udviklingen af kommunernes forebyggelsesstrategier og de tilhørende forandringsteorier beskrevet, hvilket danner baggrund for at forstå grundlaget for kommunernes arbejde med at styrke forebyggelses- og inklusionsindsatsen.

Kapitel 3 giver en samlet vurdering af resultaterne af arbejdet med strategierne i de seks kommuner i forhold til de overordnede mål med projektet belyst blandt andet ved hjælp af de nøgletal, der løbende er samlet ind i kommunerne i projektperioden. Kapitlet indeholder også de væsentligste læringspunkter på baggrund af de samlede erfaringer fra projektet.

I **kapitel 4** beskrives resultaterne af og erfaringerne med organiseringen af arbejdet med forebyggelsesstrategierne. Her beskrives blandt andet, hvilken betydning organiseringen har for udviklingen af det tværgående samarbejde, som det har været et af de centrale mål at styrke med det samlede Projekt Forebyggelseskommuner.

I **Kapitel 5** evalueres implementeringen af forebyggelsesstrategierne ved at beskrive de konkrete implementeringsaktiviteter og implementeringsprocessen og analysere, i hvilken grad det er lykkedes at implementere strategierne, og hvordan implementeringen har bidraget til at opfylde strategiernes målsætninger.

I **kapitel 6** om forebyggelse i praksis samles der på tværs af projekterne op på de konkrete aktiviteter i kommunerne, som strategierne er blevet udmøntet i, herunder styrker og svagheder ved aktiviteterne, og hvordan de samlet set har bidraget til at understøtte det strategiske arbejde med forebyggelse og inklusion.

Endelig er de sociale profiler for hver kommune opstillet i **kapitel 7**. Profilerne er opdateret, så de viser status på de udvalgte parametre fra projektets opstart i 2011 og status på evalueringstidspunktet dér, hvor det har været muligt at indhente data fra 2013.

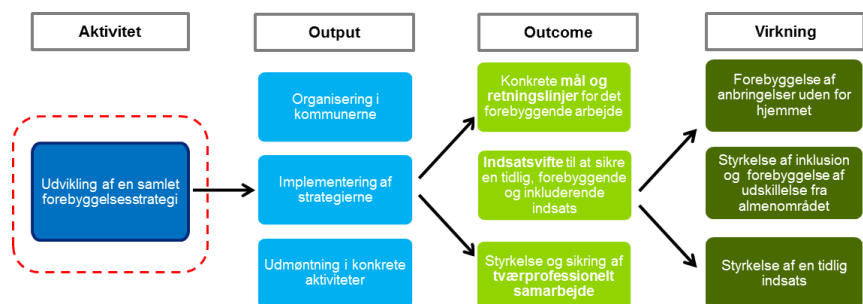
I rapportens **bilag A** findes der en oversigt over opgørelsesmetoderne i databehandlingen af kommunernes nøgletal. **Bilag B** viser mere detaljeret, hvilken baggrund respondenterne i surveyundersøgelsen har i forhold til at arbejde med forebyggelse og inklusion. Endelig er der i **bilag C** en kort beskrivelse af hver af de seks kommuners projekter og en status for fremdrift i de enkelte kommuner i forhold til projektets tre overordnede mål på evalueringstidspunktet, der stammer fra kommunernes selvevaluering.

2. Udviklingen af forebyggelsesstrategier og forandringsteorier

Dette kapitel beskriver i korte træk udviklingen af forebyggelsesstrategierne, der har dannet rammen om kommunernes arbejde med forebyggelse og inklusion i projektperioden. Strategierne blev omsat i lokale forandringsteorier for hver kommune, der viser sammenhængen mellem mål, aktiviteter og resultater. Forandringsteorierne har været et aktivt redskab i den løbende opfølgning på fremdrift og resultater i projektperioden.

Formålet med kapitlet er at beskrive processen for udarbejdelsen af kommunernes forebyggelsesstrategier og de tilhørende forandringsteorier, der har dannet grundlaget for det styrkede fokus på arbejdet med forebyggelse og inklusion i kommunerne i løbet af projektperioden. Jævnfør figuren nedenfor er der således tale om den centrale aktivitet i projektet, der har været katalysator for resten af forløbet og for de resultater, der er skabt i projektet. Der sættes derfor indledningsvis fokus på udviklingen af strategierne med henblik på at skabe et grundlag og beskrive baggrunden for projektets forudsætninger og resultater.

Figur 2. Kapitlets forankring i den logiske model – Aktivitet



Projekt Forebyggelseskommuner har det særlige træk, at det er et egentligt strategiprojekt, der har fokus på at skabe rammer for lokal styrkelse af arbejdet med forebyggelse og inklusion. Det betyder blandt andet, at der indledningsvis blev gennemført et omfattende strategiudviklingsarbejde i de seks kommuner, hvorefter strategierne blev omsat til forandringsteorier med henblik på at have en operationel ramme for den løbende opfølgning på fremdrift og resultater.

Det betyder også, at både de strategiske mål og de konkrete indsatser som et vilkår har et lokalt fokus og varierer på tværs af de seks kommuner. I evalueringen er det derfor væsentligt at kortlægge resultaterne samlet af at arbejde med strategierne snarere end resultaterne af de enkeltvise indsatser. Indledningsvis beskrives derfor her processen med udvikling af strategier og forandrings teorier, og efterfølgende ses der på, hvordan der er arbejdet med udmøntningen af dem.

2.1. Udvikling af forebyggelsesstrategier

Projektet begyndte med en længere strategiudviklingsfase, hvor kommunerne definerede overordnede mål for en sammenhængende forebyggelsesstrategi og

Prioriteringer, fokus og indhold i de seks forebyggelsesstrategier er som nævnt specifikke for de enkelte kommuner. Strategierne har dog fællestræk, der relaterer sig til projektets fælles opdrag og mål. Alle strategier indeholder målsætninger om, at færre børn og unge skal anbringes gennem øget forebyggelse og en tidlig indsats, blandt andet ved at tilpasse kommunens indsatsvifte. De seks strategier har også alle målsætninger om at styrke inklusionen af børn og unge med behov for særlig støtte, fx ved at omlægge indsatsen, så den sker tættere på børnene/de unge i deres hverdag.

Derudover varierer kommunernes lokale fokusområder og prioriteringer på tværs, og der er stor diversitet kommunerne i mellem. Eksempler på fokusområder er fx Odense Kommune, der i sin strategi ønsker at styrke anvendelsen af evidensbaserede metoder under overskriften 'kvalitet og virkning', mens Faaborg-Midtfyn Kommune har arbejdet særligt med netværksmøder og kvaliteten i underretninger som strategisk fokus.

Kommunerne har i større eller mindre grad arbejdet med at skabe kobling til allerede eksisterende strategier. I nogle kommuner er koblingen til andre strategier og mål således blevet meget eksplicit, for eksempel ved at forebyggelsesstrategien udgør en paraply for flere strategier, eller ved at forebyggelsesstrategien indgår som et element i et større initiativ. Der findes link til kommunernes strategier i bilag C om projektbeskrivelserne. I boksen nedenfor er der et eksempel fra Høje-Taastrup Kommune, der er en af de kommuner, som har arbejdet særligt med at sikre koblingen til kommunens øvrige politikker.

“Det har været et stort, men vigtigt arbejde at koordinere og forhandle rammerne på plads om strategien, samtidig med at man skal navigere i et politisk rum.”

Projektleder på det fælles evalueringsseminar

Sammenhængen til andre strategier og politikker i Høje-Taastrup Kommune

Forebyggelsesstrategien i Høje-Taastrup Kommune har til formål at stille skarpt på, hvordan alle medarbejdere på børne- og ungeområdet skal arbejde sammen for at sikre en forebyggende, tidlig og inkluderende indsats.

Det har i udviklingen af strategien været stort fokus på at sikre sammenhæng på tværs af kommunens øvrige strategier og politikker. Forebyggelsesstrategien er derfor udviklet sideløbende med kommunens Børne- og Ungepolitik og understøttes af en række udviklingsprojekter, som skal være med til at skabe kvalitet og helhed på børne- og ungeområdet. Strategiens indsatser understøtter ligeledes arbejdet i udviklingsprogrammet *Morgendagens børne- og ungeliv*, som har fokus på hele 0-18-årsområdet.

Endelig danner kommunens overordnede strategi – *Udviklingsstrategien* – rammerne for alle de øvrige politikker og strategier. Udviklingsstrategien har uddannelse som indsatsområde og sætter visioner og mål for det gode børne- og ungeliv.

Sammenhængen illustreres i forebyggelsesstrategien således:



Nogle kommuner ønskede fra starten, at forebyggelsesstrategierne skulle danne bro mellem forvaltninger eller afdelinger, mens andre havde et mere snævert fokus på at udvikle fokus og indsatser indenfor en enhed. Det betød, at kompleksiteten i det organisatoriske setup for arbejdet med forebyggelsesstrategierne varierede meget, og at det for nogle kommuner var en meget omfattende og tidsmæssigt krævende proces at udvikle en strategi med involvering af flere direktører, forvaltninger og politiske udvalg. Kommunernes arbejde med organisering af strategiarbejdet beskrives og uddybes i kapitlet om organisering på side 71.

Også i de kommuner, der arbejdede med et mere snævert fokus, var det oplevelsen, at det tager tid at udvikle en strategi og få den politisk godkendt og formidlet til alle relevante aktører. Derfor kom strategiudviklingen til at tage noget længere end forventet i projektet, og det tog knap et år at få strategierne og de tilknyttede forandringsteorier på plads.

Læringen fra processen er, at det giver et stort udbytte at have et bredt fokus i forebyggelsesstrategien og sikre involvering af relevante parter, men også at det er vigtigt at holde momentum i processen, der let kan blive strakt over en længere periode, når mange aktører er involveret. Derfor kan det være en fordel helt indledningsvis at lægge en plan for, hvordan processen om udviklingen af strategierne hensigtsmæssigt kan tilrettelægges, for eksempel i forhold til kadencen for møder i de relevante udvalg.

Operationelle mål

Målene i forebyggelsesstrategierne afspejler som nævnt lokale prioriteringer og fokusområder og varierer derfor på tværs af kommuner. Nogle kommuner formulerede meget operationelle målsætninger om eksempelvis at afholde et bestemt antal netværksmøder eller et konkret fald i antal underretninger. Andre kommuner arbejdede med mere overordnede mål om, at der for eksempel skal være særlig opmærksomhed på en bestemt gruppe børn/unge, eller at der sættes fokus på overgange. De overordnede mål er i nogle tilfælde blevet konkretiseret ved, at der er blevet formuleret specifikke delmål eller resultater, som målet skal opnå. På den måde er målsætningen blevet konkret og operationel. Nedenfor er der vist et eksempel fra Københavns Kommune, der har arbejdet med mål på denne måde.

Faglige forventninger som målsætning i Københavns Kommune

Københavns Kommune har under overskriften 'faglige forventninger' som et mål i forebyggelsesstrategien, at flere børn og unge med særlige behov får en kvalificerende skolegang. Til dette mål har kommunen formuleret tre delmål eller virkemidler, der konkretiserer målet. Mål og delmål er illustreret i et udklip fra kommunens strategi nedenfor.

FAGLIGE FORVENTNINGER

Flere børn og unge med særlige behov får en kvalificerende skolegang

Vi vil sætte høje mål og have forventninger til alle børn og unge

Vi vil sikre at børn og unge med bekymrende fravær fastholdes i almenskolen

Vi vil have flere børn og unge tilknyttet almenområdets institutioner og skoler

Målet er blevet omsat i praksis gennem en række konkrete ændringer i indsatsviften, da vurderingen var, at det bl.a. var nødvendigt med mere fleksible tilbud mellem almen- og specialområdet med fokus på tilbageløsning for at opnå strategiens mål.

Flere faktorer har haft betydning for, dels hvordan og hvor let det har været at gennemføre målsætningerne, dels i hvilken grad det har været muligt løbende i projektet at følge konkret op på målene.

Først og fremmest er det vigtigt, at målene er i tråd med kommunens øvrige politikker og de nationale mål på området. Forebyggelsesstrategierne er således kommet på et tidspunkt, hvor folkeskolereform og Barnets Reform også har sat fokus på tidlig indsats og forebyggelse, og hvor langt de fleste kommuner på forskellig vis gør en særlig indsats på området. Det har styrket forankringen af forebyggelsesstrategierne og oplevelsen af, at målsætningerne er relevante og aktuelle.

Erfaringen er også, at de mere operationelle og konkrete mål i højere grad er blevet omsat til praksis, og at det har været muligt løbende at følge op på disse målsætninger. Omvendt har nogle kommuner haft sværere ved at følge op på og dokumentere fremskridt, fordi målene har været abstrakte og svære at omsætte direkte i praksis. Evalueringen viser, at det er en fordel at arbejde med få, konkrete målsætninger i forhold til løbende at kunne følge op på og anskueliggøre resultaterne. En måde at konkretisere målene og styrke sammenhængen mellem mål og resultater er ved at udarbejde en forandringsteori, hvilket kommunerne i projektet har gjort. Erfaringerne fra arbejdet med forandringsteoriene beskrives nedenfor.

2.2. Forandringsteorier

For at sikre, at kommunerne har haft et solidt og operationelt grundlag til at arbejde med en sammenhængende forebyggelsesindsats, har hver kommune i forlængelse af den lokale forebyggelsesstrategi udviklet en forandringsteori med tilhørende indikatorer, der udtrykker sammenhængen mellem de ønskede mål, resultater og aktiviteter.

Formålet med forandringsteoriene

En forandringsteori er et redskab, der kan anvendes i både udviklingsfasen, den løbende opfølgning og evalueringen af et projekt eller et program for at synliggøre, hvordan projektet forventes at skabe forandring, og hvilke forandringer projektet forventer at lede til. Kommunernes forandringsteorier i Projekt Forebyggelseskommuner har således først og fremmest haft til formål at skabe sammenhæng mellem de enkelte forebyggelsesstrategiers mål og de forventede aktiviteter og resultater i kommunernes praksis og gøre det muligt at følge op på mål og resultater lokalt.

Forandringsteorier kan opstilles på mange forskellige måder. I Projekt Forebyggelseskommuner er der taget udgangspunkt i en simpel model, der indeholder overblik over sammenhængen mellem formål, aktiviteter og forventede resultater som vist i illustrationen nedenfor.

Formål	Aktiviteter	Resultater (kort sigt)	Resultater (mellemlang sigt)	Resultater (lang sigt)
Overordnede formål med indsatsen.	Konkrete aktiviteter, der skal gennemføres for at nå de ønskede mål.	Forventede resultater på kort sigt.	Forventede resultater på mellemlang sigt.	Forventede resultater på lang sigt.

De medarbejdere, der har været involveret i udarbejdelsen af forebyggelsesstrategierne i kommunerne, har også arbejdet med forandringsteorier med udgangspunkt i denne skabelon. I enkelte kommuner er der dog blevet foretaget mindre justeringer i den endelige version af den lokale forandringsteori. Nedenfor ses et eksempel fra Vejen Kommune på, hvordan kommunerne har arbejdet med at skabe sammenhæng mellem mål, aktiviteter og indsatser ved brug af forandringsteorier.

Udsnit fra Vejen Kommunes forandringsteori

Eksemplet nedenfor viser et udsnit af forandringsteorien for Vejen Kommune, der har arbejdet med at understøtte en tidlig og forebyggende indsats ved at etablere en række tilbud under servicelovens § 11 stk. 3. Det skal bemærkes, at resultaterne på lang sigt ikke kun gælder for formålet vist i eksemplet men flere af de formål og aktiviteter, som forandringsteorien indeholder.

Formål	Aktiviteter	Resultater (kort sigt)	Resultater (mellemlang sigt)	Resultater (lang sigt)
Understøtte en tidlig forebyggende indsats	Etablering af tilbud om konsulentbistand til børn og unge og familier samt rådgivning og familieplanlægning (SEL § 11 stk. 3)	Flere familier benytter tilbud om konsulentbistand samt SEL § 11,3	Flere familier benytter tilbud om konsulentbistand samt SEL § 11,3 så flere sager løses uden at der bliver behov for indstillinger til psykiologenheden, § 50-undersøgelser, behovsbesøg og forløb med konsulentbistand.	At: - reducere/ fastholde antallet af anbringelser. - øge den nuværende andel af anbringelsestyperne eget værelse, netværksplejefamilie og kommunale plejefamilie fra det nuværende niveau på 63 % af anbringelserne til minimum 75 % senest ved udgangen af 2013. - reducerer områdets udgifter i henhold til effektiviseringsstrategi med 1 % i henholdsvis 2013, 2014, 2015 ff.

Som det kan ses på eksemplet, har Vejen Kommune haft en resultatmålsorienteret tilgang til de mål og resultater, der er sat op i strategien. Det har betydet, at det har været nemt at følge op på de kvantitative mål i strategien. Kommunen ønsker i midlertidigt fremadrettet også at sætte fokus på de mere kvalitative aspekter som for eksempel kvaliteten af indsatserne.

Kommunerne har endvidere udviklet et indikatorskema med udgangspunkt i forandringsteorien. For hvert formål udledt af forebyggelsesstrategien i forandringsteorierne er der således opstillet indikatorer i form af delmål, der angiver, hvornår hvert mål er opfyldt, og angiver målemetode for hver indikator. Disse indikatorer har kommunerne løbende anvendt til at følge op på fremskridt i mål og resultater lokalt.

Proces, udfordringer og læringspunkter

Arbejdet med forandringsteoriene blev sat i gang ved en tværkommunal workshop, hvor projektlederne med udgangspunkt i de lokale overvejelser om forebyggelsesstrategierne blev introduceret til arbejdet med forandringsteorier og modellen for forandringsteorien.

I den følgende periode arbejdede kommunerne aktivt og decentralt med udvikling af forandringsteorier og indikatorer parallelt med formuleringen af forebyggelsesstrategierne. Processen om færdigudvikling af forandringsteorier og indikatorer viste sig imidlertid at tage længere tid og være mere omfattende, end det var forventet fra projektstart.

En af de faktorer, der især spillede ind på processen, var, at kommunerne havde meget forskellige udgangspunkter og erfaringer i forhold til at arbejde med forandringsteorier som værktøj. I nogle kommuner var det at arbejde med forandringsteorier et genkendeligt arbejdsredskab, der i forvejen blev anvendt i praksis i mange sammenhænge og i nogle tilfælde ud fra en særlig kommunespecifik skabelon, mens erfaringen i andre kommuner var mere sporadisk. Det medførte, at det var nødvendigt med flere heldagsseminarer, hvor alle projektledere i kommunerne var samlet og arbejdede på udviklingen af forandringsteoriene.

Processen viste også, at der var et differentieret behov og et mere intensivt behov for processtøtte i nogle af kommunerne, der ikke kun kunne imødekommes ved fælles seminarer. Hvor der har været behov for det, har der derfor også i processen pågået individuel og bilateral sparring med flere af kommunerne.

Et andet gennemgående træk ved processen har været, at forandringsteoriene skulle afstemmes med interne retningslinjer, beslutningsveje, dagsordner m.m. Det har betydet en lang udviklingsproces med en lang række interne drøftelser. Rent tidsmæssigt har dette skabt udfordringer i forhold til at få forandringsteoriene endeligt på plads. Drøftelserne har imidlertid været vigtige for at få skabt et fælles fundament for det videre arbejde med strategierne. Udarbejdelsen af forandringsteoriene har således haft stor betydning for, at man internt i kommunen har haft de fornødne drøftelser og afklaringer, der har ledt til en fælles forståelse af målsætningerne på tværs af arbejdet med forebyggelse og inklusion. Det vil dog forventeligt være muligt at strømline processen mere ved fx at lægge en klar plan for inddragelse af andre aktører i udviklingsfasen og fortsat få et godt udbytte ud af drøftelserne på tværs.

Afslutningsvis var det især koblingen af indikatorer til konkrete aktiviteter og forventede resultater, der tog lang tid at få endeligt på plads. Det var især tydeliggørelsen af sammenhængen mellem de forskellige niveauer, og hvilke indikatorer der konkret var knyttet til de enkelte målemetoder, der viste sig tidskrævende, og hvor der var behov for lang dialog med projekterne. Udfordringen bestod navnlig i konkret at synliggøre sammenhængen mellem de ønskede resultater og målemetoderne, så det var klart, præcis hvordan der ville blive fulgt op på resultaterne af hvert mål. Implementeringen af strategierne og op-

“Rammerne for arbejdet skal på plads fra starten, så alle har samme forståelse af, hvilken opgave man står overfor at løse.”

Projektmedarbejder på det fælles evalueringsseminar

følgningen på fremgangen for kommunerne samlet startede således op, inden de sidste kommuner i foråret 2013 havde de endelige indikatorskemaer på plads.

2.3. Konklusioner og anbefalinger

Projektet viser, at det giver mening at arbejde strategisk med forebyggelse og inklusion. Erfaringerne fra de seks kommuner er, at det kan betale sig at have et bredt fokus og sikre bred involvering af de aktører, der har en aktie i den forebyggende indsats. Det betyder imidlertid også, at det kan tage tid at udvikle en strategi for forebyggelse, og at det er vigtigt at sikre momentum i processen.

Herudover er det centralt, at der skabes en synlig kobling til kommunens øvrige strategier og nationale mål, så forebyggelsesarbejdet ses i sammenhæng med eksempelvis kommunens børne- og ungepolitik og anbringelsespolitik og reformtiltag på folkeskoleområdet. På den måde sikres det, at strategien opleves som relevant og aktuell for de ledere og medarbejdere, der skal udmønte den i hverdagen.

Målene i de seks forebyggelsesstrategier afspejler lokale prioriteringer og varierer derfor på tværs. Herudover er det karakteristisk, at målene i nogle kommuner er meget operationelle og knyttet direkte til praksis, mens målene i andre kommuner er mere overordnede og har karakter af hensigtserklæringer. Evalueringen viser, at de operationelle mål ikke overraskende er lettere at omsætte til praksis og følge op på.

Kommunerne udarbejdede hver en forandringsteori, der synliggør sammenhængen mellem aktiviteterne og de ønskede resultater. Nogle kommuner havde lang erfaring i at arbejde med forandringsteorier, mens andre havde mindre forhåndskendskab og derfor brugte flere kræfter på at opstille og forankre forandringsteoriene.

Forandringsteoriene har udgjort en god ramme til at følge op på fremdrift og resultater og har løbende været genstand for refleksion i projektperioden, herunder i forhold til udefrakommende faktorer som for eksempel nye reformer, nye dagsordner, skift i ledelse eller organisationsændringer, der uvægerlig vil komme i en lang projektperiode og i nogle tilfælde kan skifte fokus eller ressourcer i forhold til at implementere forebyggelsesstrategierne.

Anbefalinger

Det anbefales at have et bredt fokus udviklingen af en forebyggelsesstrategi med henblik på at sikre bred forankring hos alle de aktører, der har en aktie i forebyggelsesarbejdet i hverdagen.

For at sikre momentum i udviklingsfasen anbefales det at udarbejde en plan for udviklingen af strategien, herunder for, hvilke aktører, der skal inddrages, og hvornår.

Det er vigtigt at synliggøre koblingen til kommunens øvrige strategier og mål for at sikre sammenhæng og oplevelse af relevans og aktualitet hos de ledere og medarbejdere, der skal udmønte strategiens mål i hverdagen.

Evalueringen viser, at det kan betale sig at bruge kræfter på at arbejde struktureret med at konkretisere strategiens mål samt koble mål og resultater med konkrete indikatorer for udvikling, da dette kan udgøre et vigtigt styringsredskab i implementeringsprocessen. Koblingen kan for eksempel foregå ved at udvikle en forandringsteori ved brug af en logisk model eller lignende redskaber.

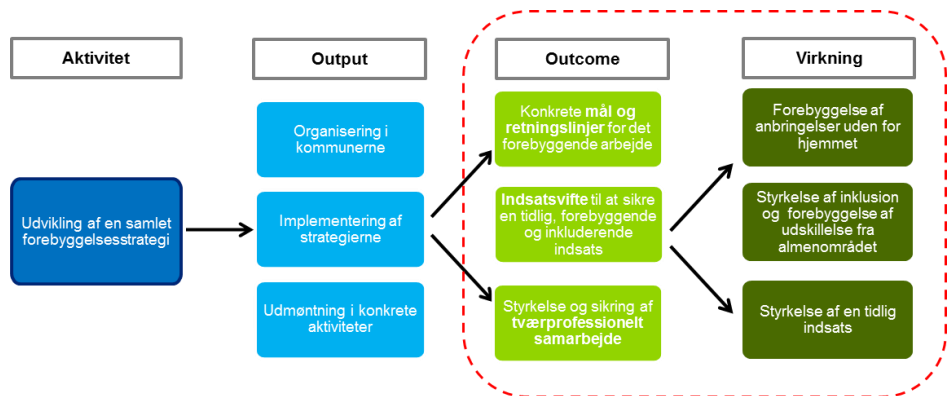
3. Resultater og læring af arbejdet med forebyggelsesstrategierne

Evalueringen viser, at Projekt Forebyggelseskommuner har bidraget til at skabe rammerne for en styrket forebyggende og inkluderende indsats, styrket det tværgående samarbejde i kommunerne og bidraget til en udvikling af kommunernes indsatsvifter, så der i dag findes flere og strategisk udvalgte forebyggende tilbud. Konkret er der således i løbet af projektperioden en større andel børn og unge, der modtager forebyggende indsatser. Evalueringen peger endvidere på, at det er lykkedes at nedbringe skolefraværet og sikre en større inklusionsgrad på skolerne. Evalueringen viser dog, at der fortsat er udfordringer især med at sikre den løbende implementering af og opfølgning på strategien og med at sikre en tidlig indsats.

Dette afsnit sætter særligt fokus på de samlede resultater af projektet og arbejdet med forebyggelsesstrategierne. Som nævnt i indledningen har genstanden for evalueringen ikke været at evaluere resultaterne af de konkrete indsatser, men at tage udgangspunkt i det samlede arbejde med forebyggelsesstrategierne for at belyse, hvad man overordnet kan få ud af at strategisk med forebyggelse og inklusion.

Evalueringen af resultaterne tager udgangspunkt i den logiske model, der er skitseret for det samlede Projekt Forebyggelseskommuner, der blev præsenteret i indledningen, og som ses nedenfor. Afsnittet fokuserer på den del af modellen, der handler om outcome og virkning som illustreret ved den stiplede linje.

Figur 3. Kapitlets forankring i den logiske model – Outcome og virkning



Resultaterne vurderes således først med udgangspunkt i de tre overordnede mål for projektet:

- At kommunerne har opstillet konkrete mål og retningslinjer for en sammenhængende, forebyggende og inkluderende indsats og fulgt op herpå.
- At kommunerne har den nødvendige indsatsvifte til at sikre den forebyggende indsats.
- At kommunerne har arbejdet målrettet på at sikre og styrke et tværprofessionelt samarbejde.

Dernæst belyser evalueringen tendenser og perspektiver, i forhold til om der ses en bevægelse hen mod de ønskede virkninger på længere sigt. Det vil sige, om der er tegn på, at der på tværs af kommunerne i højere grad igangsættes en forebyggende indsats, fremfor at børn og unge anbringes udenfor hjemmet, at inklusionen i almenområdet er styrket, og at der igangsættes en tidligere indsats overfor børn og unge med behov for særlig støtte. Dette gøres med udgangspunkt i en række nøgletal for det forebyggende og inkluderende arbejde, der er indsamlet i kommunerne i projektperioden, suppleret med data fra surveyundersøgelsen blandt ledere og medarbejdere.

Til sidst vil der blive samlet op på de centrale læringspunkter i projektperioden fra arbejdet med strategierne i de seks kommuner.

Kapitlet trækker på analyser, eksempler og resultater fra de efterfølgende kapitler. Disse kapitler går i dybden med evalueringen af organiseringen og implementeringen af kommunernes forebyggelsesstrategier samt de konkrete aktiviteter, som strategierne er udmøntet i. Der henvises til disse kapitler med henblik på at få uddybet baggrunden for nedenstående evaluering af resultaterne.

3.1. Mål og retningslinjer for arbejdet med forebyggelse og inklusion

Det har været et væsentligt mål med projektet, at kommunerne har opstillet konkrete mål og retningslinjer for en sammenhængende, forebyggende og inkluderende indsats og følger op på målene.

Dette afsnit samler først op på arbejdet i kommunerne med at opstille og følge op på konkrete mål for en sammenhængende, forebyggende og inkluderende indsats. Efterfølgende belyses resultaterne af arbejdet med at skabe fælles retningslinjer.

Mål for den forebyggende og inkluderende indsats

Som vist i afsnittet om udviklingen af forebyggelsesstrategierne har kommunerne formuleret konkrete målsætninger for området og operationaliseret dem i de lokale forandringsteorier.

Evalueringen viser, at en række faktorer har haft betydning for, dels hvordan og hvor let det har været at gennemføre målsætningerne, dels i hvilken grad det har været muligt løbende i projektet at følge konkret op på målene.

Først og fremmest har det været vigtigt, at målene har været i tråd med de tendenser og strømninger, der findes i kommunens øvrige politikker. Det har dels været en forudsætning for at få strategiens målsætninger godkendt, dels har det været vigtigt for at sikre, at målsætningerne er blevet opfattet som relevante og aktuelle. Det har generelt lykkedes kommunerne at sikre, at målene i strategierne er tilpasset og koordineret med kommunernes øvrige politikker og målsætninger, men det har i nogle tilfælde krævet mere tid og været et større arbejde end forventet at sikre denne koordinering.

Det har endvidere været afgørende, at strategiens mål har relateret sig til praksis og til kerneopgaverne i den kommunale opgaveløsning. Implementeringen af strategien har således fungeret bedst de steder, hvor medarbejderne har oplevet, at strategiens målsætninger har spillet sammen med praksis og understøttet arbejdet med forebyggelse og inklusion i hverdagen. Noget af det, der har gjort, at målsætningerne er blevet oplevet som relevante for praksis, er, når de har haft børnene/de unge selv i fokus. Der har i nogle af kommunernes målsætninger været en tendens til at fokusere på proces og tilrettelæggelse af indsatserne, uden at disse nødvendigvis er blevet koblet til de forventede resultater for børnene/de unge.

Erfaringen er endvidere, at detaljerede, operationelle og konkrete mål har understøttet, at målsætningerne er blevet omsat til praksis, og at det har været muligt løbende at følge op på målsætningerne. Nogle kommuner har således haft udfordringer med løbende at kunne anskueliggøre og formidle resultaterne af arbejdet med strategierne, fordi det har været svært at dokumentere fremskridt i de mål, der i mindre grad har været målbare, som for eksempel at alle børn skal have en ven. Evalueringen viser, at det er en fordel at arbejde med

“Det har været et kæmpe opmærksomhedsfelt, der har åbnet sig for os, hvordan vi bliver meget skarpere på, hvordan man måler på forskellen hos børnene og de unge selv.”

Projektleder på det fælles evalueringseminar

få, konkrete målsætninger i forhold til løbende at kunne følge op på og anskueliggøre resultaterne.

Endelig viser evalueringen, at det kan være en ulempe at arbejde med et meget snævert fokus i strategierne, idet forebyggelsesstrategierne så i mindre grad styrker arbejdet med forebyggelse og inklusion bredt i kommunen.

Evalueringen peger dermed på, at der findes en balancegang, der kan være vanskelig men vigtig at ramme: I formuleringen af mål for en tværgående forebyggelsesstrategi bør målene formuleres så konkret som muligt, for eksempel i form af egentlige resultatmål, men uden at målene samtidig bliver for snævre i fokus, så strategien ikke opnår det tværgående sigte og den bredde, som er et af de væsentlige elementer i en samlet forebyggelsesstrategi. I forlængelse heraf er der en risiko ved udelukkende at formulere rene procesmål om fx afholdelse af et bestemt antal møder, hvor man ikke har fokus på eller når frem til at belyse effekten for børnene/de unge.

Retningslinjer for arbejdet med forebyggelse og inklusion

Nulpunktsanalysen viste, at der ikke mindst blandt medarbejderne i kommunerne blev efterspurgt større forståelse af sammenhæng mellem og kendskab til arbejds- og ansvarsområder på tværs og fælles retningslinjer for det forebyggende arbejde. Det var i de interviews, der blev foretaget i forbindelse med nulpunktsanalysen oplevelsen, at forskellige enheder i nogle tilfælde arbejdede mod forskellige mål på tværs af fagområder – uden kendskab til og koordinering af hinandens arbejde.

For blandt andet at imødegå denne problematik er der som del af udmøntningen af strategierne blevet udviklet en lang række retningslinjer, vejledninger og guider i kommunerne for, hvordan man arbejder forebyggende og inkluderende lokalt i forlængelse af strategiernes prioriteringer og fokusområder. Retningslinjerne har overordnet to fokusområder: Dels retningslinjer vedrørende samarbejde, ansvarsfordeling og roller på tværs af forvaltninger eller områder, for eksempel mellem dagtilbud og PPR, dels konkret handlingsanvisende retningslinjer for konkrete indsatsområder eller metoder, for eksempel, hvordan man anvender en bestemt socialfaglig metode.

Retningslinjerne har især bidraget til to ting: at styrke det tværgående samarbejde og at udvikling, kvalitetssikre og ensarte, hvordan man arbejder forebyggende på tværs af områder i kommunen.

De retningslinjer, der er blevet lagt for det tværgående samarbejde, herunder fastlæggelsen af ansvar og roller, har i høj grad været med til at styrke samarbejdet, hvilket blandt andet vises i forbindelse med evalueringen af kommunernes organisering af strategiarbejdet på side 76. Det har for eksempel bidraget til, at der i højere grad foretages en tværgående prioritering fra det strategiske ledelsesniveau af både udviklings- og driftstiltag i forvaltningerne. I de kommuner, hvor der ikke er udarbejdet formaliserede retningslinjer for samarbejdet, har styrkelsen af samarbejdet på tværs været mindre markant.

Det er altså særlig vigtigt, når man arbejder strategiske med en styrkelse af området generelt, at der også formelt sker en styrkelse af samarbejdet, for eksempel ved at lederne fra de forskellige områder mødes på tværs. Det er erfaringen fra kommunerne, at det formelle leder det uformelle med sig, fx at det bliver lettere på alle niveauer at kontakte en kollega i sager, hvor der er behov for koordinering.

De fælles retningslinjer, guides og vejledninger til indsatsområder eller metoder har særligt også bidraget til at udvikle, kvalitetssikre og ensarte arbejdet med forebyggelse og inklusion i kommunerne, både internt i forvaltningerne og decentralt i forhold til almenområdet, tilbud m.m. For eksempel betyder implementeringen af strategien i nogle kommuner, at der på hele børne- og ungeområdet handles ud fra tilgang og proces, hver gang der er mistanke om, at et barn eller en ung mistrives. Der er mange af den slags eksempler i kommunerne, som uddybes i afsnittet om aktiviteter på side 103.

Der har imidlertid også været en række udfordringer forbundet med at sikre udbredelsen og anvendelsen af retningslinjerne. Evalueringen har vist, at der har været udfordringer både i processen med at implementere de fælles retningslinjer og i forhold til at følge op på at sikre, at retningslinjerne er blevet anvendt i praksis. Dertil kommer, at det tager tid fuldt ud at implementere fælles retningslinjer, hvorfor det er et arbejde, der stadig pågår i kommunerne.

Det kræver en stor indsats og et løbende fokus at implementere nye retningslinjer. I nogle kommuner har dette arbejde også været mere omfattende end forventet, og der er nogle steder ikke sket en tilstrækkelig opfølgning i dele af forløbet. Implementeringen af retningslinjerne er derfor en løbende proces, der stadig pågår. I nogle tilfælde har det været nødvendigt, at retningslinjerne løbende genimplementeres, da medarbejderne efter et stykke tid ikke længere tager højde for de nye fælles retningslinjer, men falder tilbage i gamle rutiner, eller det viser sig, at medarbejderne ikke har været klar over, at der er kommet nye retningslinjer eller vejledninger, der har betydning for deres arbejde.

Det har således været et vigtigt læringspunkt i projekterne, at det er en omfattende, tidskrævende og langsigtet opgave at sikre, at de fælles retningslinjer for alvor forankres og anvendes i praksis. Flere kommuner angiver i deres selvevalueringer, at det er et element, man i stigende grad er blevet opmærksomme på, og at der også efter endt projektperiode vil blive fulgt op på, om de fælles retningslinjer bliver anvendt og tjener deres formål.

”Et råd vil helt klart være: Vær realistisk omkring den tid og de ressourcer, det kræver at indføre noget nyt, og tænk det igennem fra starten.”

Projektmedarbejder på det fælles evalueringsseminar

3.2. Kommunernes indsatsvifter

Det var et mål med projektet at sikre, at der i kommunerne er den nødvendige indsatsvifte til at løfte opgaven med forebyggelse og inklusion, og at indsatsviften er tilpasset prioriteringerne i forebyggelsesstrategierne.

Kommunerne har i forskellig grad arbejdet med at tilpasse indsatsvifterne. Nogle kommuner har primært arbejdet med at skabe overblik over indsatserne og sikre bedre koordinering og anvendelse af de eksisterende tilbud, mens

andre kommuner har udviklet nye indsatser i forlængelse af de strategiske prioriteringer. Evalueringen peger ikke på, at en bestemt tilgang er særlig virksomhedsfuld.

Tilpasning og udvikling af indsatser

I alle kommuner er der blevet foretaget en prioritering af specifikke indsatser på baggrund af det strategiske fokus. Det gælder især helhedsorienterede indsatser, der inddrager forældrene, som for eksempel familierådslagning, der er opprioriteret i flere kommuner. Erfaringen er, at det at arbejde med at prioritere og kvalificere indsatserne for det første giver et strategisk vigtigt overblik og dernæst, at det faktisk er muligt at tilpasse anvendelsen af indsatserne, så de særligt prioriterede indsatser anvendes i højere grad end før.

I de kommuner, der har udvidet indsatsviften, har flere arbejdet med at tilbyde nye, fremskudte indsatser på skoler og i dagtilbud. Disse indsatser bidrager til styrkelse af en tidlig indsats gennem eksempelvis inddragelse af sundhedsplejersker og socialrådgivere i dagtilbud og til inklusion i almenområdet ved at fokusere på, at børn og unge med behov for særlig støtte bliver på almenskolerne, i det omfang det kan lade sig gøre. Flere kommuner anvender endvidere i højere grad flere evidensbaserede programmer og metoder som en del af arbejdet med børn og unge med særlige behov, som eksempel SP-modellen (Systemanalyse og Pædagogik), som er en model for, hvordan man systematisk kan analysere det enkelte barn eller den unges udfordringer og muligheder gennem inddragelse af barnets/den unges omgivelser og relationer.

Der er i projektperioden sket en stigning i andelen af børn og unge, der modtager forebyggende foranstaltninger, jf. nøgletallene i de følgende afsnit. Dette understøtter billedet af, at det øgede fokus på forebyggelse og inklusion har haft en konkret indvirkning på, at der i dag igangsættes flere forebyggende indsatser.

Opfølgning og dokumentation

I forlængelse af arbejdet med at tilpasse kommunernes indsatsvifter er der i løbet af projektperioden skabt øget fokus på at følge op på, måle og dokumentere effekter og virkninger af disse indsatser. Gennem det strategiske fokus er det blevet klart, at der i nogle tilfælde har manglet tilstrækkeligt grundlag til at vurdere virkningen af flere af indsatserne på børnene/de unge. Kommunerne er generelt i opstartsfasen med disse initiativer, men arbejder for eksempel med videodokumentation af familierådslagningsmøder.

Evalueringen har også vist, at det har været nødvendigt at justere nogle af de igangsatte indsatser, da nogle af de prioriterede indsatser har vist sig at være for specifikke eller skabe for stramme rammer for de medarbejdere, der har udført indsatserne. Endvidere har der i nogle tilfælde ikke været så stor efterspørgsel efter de fremskudte indsatser, som det var forventet.

”Flere af vores tiltag har lært os, at vi vinder meget ved at tilrette eller udvikle vores praksis på tværs af fag og sektorer, så familierne oplever en fælles plan eller et fælles forløb.”

Kommunernes selvevaluering

3.3. Tværgående samarbejde

Nulpunktsanalysen fra projektets opstart viste, at medarbejderne i kommunerne oplevede betydelige udfordringer i forhold til at sikre sammenhæng og målrettethed i den forebyggende indsats på grund af manglende samarbejde og mange snitflader på tværs. Et af de mest markante resultater af det strategiske arbejde med forebyggelse og inklusion i de seks kommuner har således været, at der er sket en styrkelse af det tværgående samarbejde. Evalueringen har vist, at samarbejdet især er blevet styrket gennem de konkrete aktiviteter som for eksempel fælles kompetenceudvikling, ved at lederne er mødtes på tværs og gennem formaliserede samarbejdsmodeller og -organisationer. Dette uddybes i det følgende.

Udvikling af samarbejdet gennem konkrete aktiviteter

Som nævnt er det ikke mindst arbejdet med de konkrete aktiviteter, der har styrket samarbejdet blandt medarbejderne på tværs. Som det vises i kapitlet om forebyggelsesindsatsen i praksis på side 103, har mange kommuner lagt vægt på kompetenceudvikling af bestemte medarbejdergrupper eller i konkrete metoder. Her har medarbejderne dels fået lejlighed til at udveksle erfaringer og viden, dels fået fælles begreber til at tale om og arbejde med børn og unge med behov for særlig støtte.

Endvidere er der i nogle kommuner blevet arbejdet konkret med helhedsorienterede indsatser og mødeformer, hvor medarbejdere fra mange dele af forvaltningerne mødes for eksempel i netværksmøder. Evalueringen peger på, at det kendskab, der skabes, når medarbejderne mødes om konkrete aktiviteter, har smittet af på den daglige drift, hvor det er blevet mere naturligt at tænke hinanden ind i opgaveløsningen på tværs af forvaltninger og afdelinger.

Tværgående samarbejde på ledelsesniveau

På ledelsesniveau er der ligeledes skabt et styrket samarbejde især gennem fælles mødefora og samarbejdsfora, der blandt andet er blevet etableret som del af udviklingen og implementeringen af strategierne. Selve implementeringsprocessen har altså også i høj grad bidraget til et styrket samarbejde. Ledelsens systematiske dialog på tværs betyder endvidere, at ledelsen kommer tættere på praksis på tværs af fagområder og bedre kan indgå i en dialog om, hvor der er behov for ekstra fokus og understøttelse af området. At forståelsen af praksis er forbedret mellem ledere og medarbejdere understøttes af surveysvarene, der blandt andet viser, at lederne i højere grad end tidligere oplever, at der er fælles forståelse blandt ledelse og medarbejdere af, hvordan man sikrer forebyggelse og inklusion.

Formaliserede samarbejdsmodeller og -organisationer

Nogle kommuner har arbejdet konkret med formaliserede samarbejdsorganisationer og/eller har forankret arbejdet med forebyggelsesstrategierne på tværs af børne- og ungeforvaltningen og socialforvaltningen eller af afdelinger eller centre. De øvrige kommuner har naturligvis også samarbejdet på tværs i ar-

”Generelt for de indsatser, der er lykkedes bedst, gælder det, at det er tværfaglige fora eller samarbejdsrelationer, hvor fagligheder mødes og støtter hinanden eller bidrager med deres særlige kompetencer.”

Kommunernes selvevaluering

bejdet med strategien, men det er som udgangspunkt foregået mere indsats-specifikt eller på ad hoc-basis. Som det også blev nævnt i afsnittet om mål og retningslinjer, peger evalueringen på, at det tværgående samarbejde i særlig høj grad opleves som styrket i de kommuner, der har valgt at arbejde mere formaliseret på tværs.

Evalueringen viser imidlertid også, at der fortsat er potentiale for at styrke samarbejdet. Det har i nogle kommuner især krævet en stor indsats at få de decentrale samarbejdspartnere i institutioner m.m. til at opnå en forståelse af, at arbejdet med forebyggelse og inklusion er en fælles opgave.

Evalueringen har også vist, at det er nødvendigt at holde et konstant fokus på, at forebyggelse og inklusion er en fælles prioritet, hvis man skal undgå at falde tilbage til business as usual i de enkelte enheder. Surveyen blandt ledere og medarbejdere viser således, at mens størstedelen af lederne og medarbejderne generelt oplever, at der er et godt samarbejde på tværs af faggrupper, er der ikke sket en markant stigning i andelen, der oplever dette i løbet af projektperioden.

I dette afsnit er resultaterne af arbejdet med forebyggelse og inklusion blevet belyst i forhold til de tre overordnede mål med Projekt Forebyggelseskommuner. I de følgende afsnit belyses perspektiver på, om arbejdet med strategierne konkret har ledt til, at der i højere grad iværksættes en forebyggende og inkluderende indsats, og at der i højere grad sættes ind med en tidlig indsats. Her trækkes som kilder på kommunernes indberetning af en række nøgletal for forebyggelse og inklusion i kommunerne, der er indsamlet i projektperioden, og på resultater fra surveyundersøgelsen.

3.4. Resultater: Er indsatsen blevet mere forebyggende?

Et af de langsigtede mål med strategien er at sikre, at børn og unge med behov for særlig støtte modtager en forebyggende indsats. I dette afsnit belyser evalueringen, om der er tendenser, der peger i retning af, at der i højere grad end tidligere igangsættes en forebyggende indsats. Dette belyses gennem en række centrale nøgletal og vurderingen af forebyggelsesindsatsen blandt lederne og medarbejderne i kommunerne.

Vægtningen mellem forebyggelse og anbringelse

Et centralt parameter for at følge udviklingen på området er at se på fordelingen af børn og unge, der henholdsvis modtager en forebyggende indsats eller anbringes udenfor hjemmet.

I tabel 3 fremgår udviklingen i de enkelte kommuners fordeling mellem forebyggende indsatser og anbringelser udenfor hjemmet i løbet af projektperioden. Evalueringen viser, at der igennem hele projektperioden er sket en stigning i andelen af børn og unge, der modtager forebyggende indsatser, jf. tabellen nedenfor.

Tabel 3. Andel børn og unge, der henholdsvis modtager en forebyggende indsats eller anbringes udenfor hjemmet opdelt efter kommune

Kommune	Forebyggelse/ anbringelse	2011	2013		2014	
		Nulpunkts- analyse	Marts	Sep- tember	Marts	Sep- tember
Faaborg-Midtfyn	Forebyggelse	83 %	78 %	74 %	78 %	80 %
	Anbringelse	17 %	22 %	26 %	22 %	20 %
Høje-Taastrup	Forebyggelse	63 %	69 %	68 %	77 %	69 %
	Anbringelse	37 %	31 %	32 %	23 %	31 %
Københavns	Forebyggelse	69 %	73 %	69 %	73 %	68 %
	Anbringelse	31 %	27 %	31 %	27 %	32 %
Odense	Forebyggelse	-	73 %	75 %	74 %	75 %
	Anbringelse	-	27 %	25 %	26 %	25 %
Vejen	Forebyggelse	62 %	56 %	72 %	73 %	74 %
	Anbringelse	38 %	44 %	28 %	27 %	26 %
Aarhus	Forebyggelse	63 %	74 %	78 %	79 %	80 %
	Anbringelse	37 %	27 %	22 %	21 %	20 %

Kilder: Kommunernes indberetning af nøgledata fra nulpunktsanalysen i 2011 og statusopfølgningen per marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.⁶

Jf. tabel 3 er andelen af børn og unge, der anbringes udenfor hjemmet, også ved den sidste måling i september 2014 generelt faldet sammenlignet med sidste måling i forhold til andelen af børn og unge, der modtager forebyggende indsatser. Undtaget herfra er dog Københavns og Høje-Taastrup kommuner. I disse kommuner er der sket en stigning i andelen af anbringelser på henholdsvis 8 og 5 procentpoint, hvorimod de andre kommuner viser små fald.

Den generelle udvikling set i forhold til den første statusopfølgning viser dog stadig et fald i antallet af anbringelser i forhold til forebyggende indsatser. Særligt i Vejen Kommune er der en væsentlig større andel børn og unge, der modtager forebyggende indsatser, end ved den første måling i september 2013 (en stigning på 18 procentpoint).

⁶ **Note:** Data omfatter alder ved førstegangsunderretning i perioden 1. september 2012 til 28. februar 2013, 1. marts 2013 til 31. august 2013, 1. september 2013 til 28. februar 2014 og 1. marts 2014 til 31. august 2014. Opgørelsen viser fordelingen af børn og unge, der modtager et eller flere tilbud efter servicelovens § 11, stk. 3, nr. 1, servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 4, 5 og 6, servicelovens § 52, stk. 3, nr. 8 og 9 og servicelovens § 52, stk. 3, nr. 7.

Note: Odense Kommune er først kommet med i Projekt Forebyggelseskommuner efter udarbejdelsen af nulpunktsanalysen, hvorfor der ikke er tal fra nulpunktsanalysen for kommunen.

Note: Data fra Aarhus Kommune er afgrænset ved alderen 0-17 år ved periodens afslutning. Nogle cpr-numre indgår i mere end én kategori.

Note: Data fra Faaborg-Midtfyn Kommune er trukket ud af økonomisystemet. Der kan således være beløb, der udkonteres én gang årlig, der er sat på plads i perioden og derfor giver et skævt billede (lidt for højt antal) i forhold til det faktiske antal i perioden.

Note: I data fra Københavns Kommune indgår ikke indsatser efter servicelovens § 11, idet kommunen ikke opgør åben rådgivning på cpr-niveau, herunder konsultativ bistand, hvorfor der ikke kan angives antal og økonomi.

Ser man på nøgletallene, understøtter de således de øvrige kilder i evalueringen, der samlet set peger i retning af, at arbejdet med forebyggelsesstrategierne har bidraget til, at der i højere grad igangsættes forebyggende indsatser (også inden det eventuelt bliver nødvendigt at anbringe børn og unge med behov for særlig støtte), hvilket har været et af de langsigtede og helt centrale formål med projektet.

Der er dog som nævnt mange faktorer, der spiller ind på valg og igangsættelse af både forebyggende indsatser og anbringelser. Da projektet blandt andet er gennemført i en periode, hvor der generelt både nationalt og kommunalt har været stigende vægt og fokus på forebyggelse og inklusion, kan udviklingen ikke nødvendigvis alene tilskrives arbejdet med forebyggelsesstrategierne.

Anvendelse af indsatser

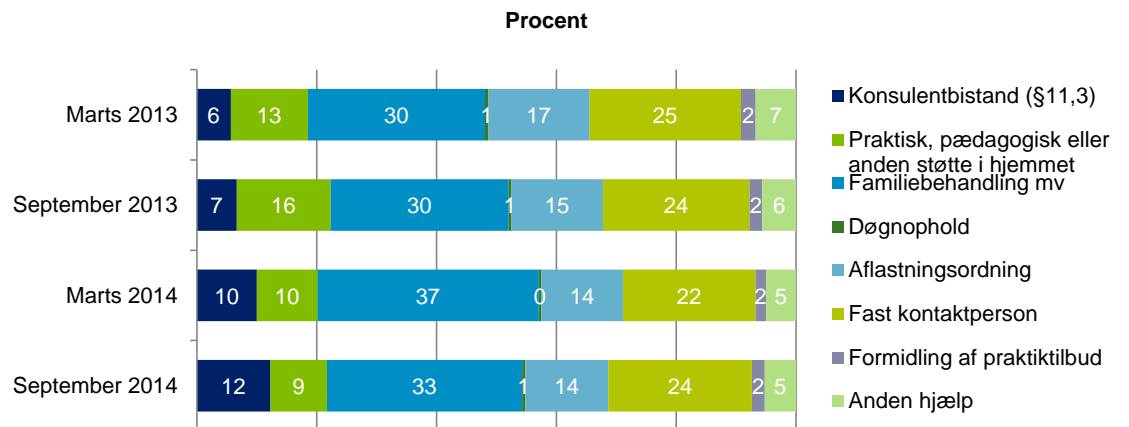
Udviklingen i anvendelsen af de forebyggende indsatser og de forskellige anbringelsestyper kan være interessant for at se, om der i løbet af projektperioden er sket et skift i anvendelsen af de forskellige indsatser. I dette afsnit belyses, hvordan de forskellige forebyggende indsatser og anbringelsestyper anvendes i kommunerne.

Forebyggende indsatser

Forebyggelsesindsatsen foregår efter flere forskellige lovgivninger, for eksempel daginstitutionsloven, folkeskolelovgivningen og sundhedsloven. Der er i evalueringen af Projekt Forebyggelseskommuner udelukkende fulgt op på nøgletallene for de forebyggende indsatser, der igangsættes på servicelovens område.

Nedenfor vises de forebyggende indsatser opdelt efter paragraf i serviceloven, jf. figur 4. Ser man på kommunerne samlet, er de oftest anvendte forebyggende indsatser familiebehandling og fast kontaktperson, mens konsulentbistand, praktisk støtte i hjemmet og aflastningsordning anvendes lidt mindre.

Figur 4. Andel børn og unge, der modtager forebyggende indsatser, opdelt efter paragraf



Kilder: Kommunernes indberetning af nøgledata fra statusopfølgningen per marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.

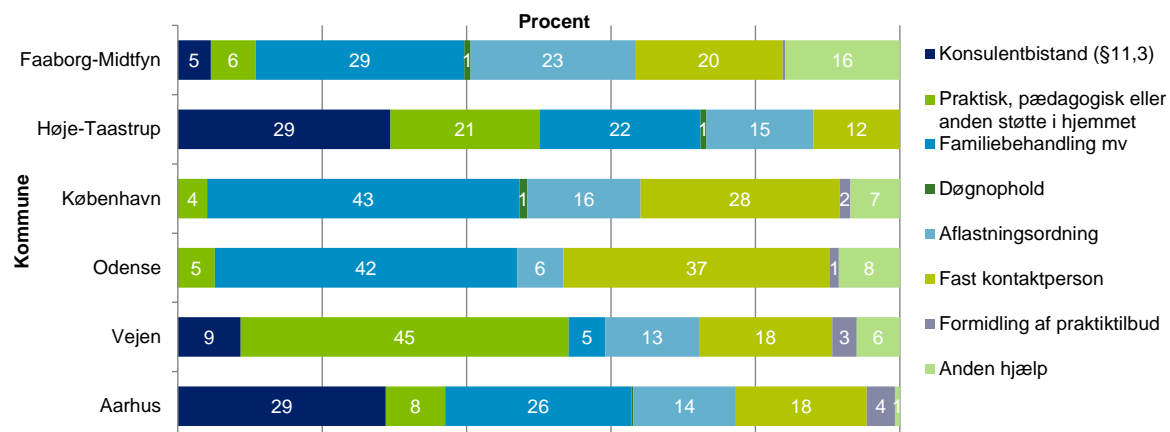
Note: I data fra Københavns Kommune indgår ikke indsatser efter servicelovens § 11, idet kommunen ikke opgør åben rådgivning på cpr-niveau, herunder konsultativ bistand, hvorfor der ikke kan angives antal og økonomi.

Evalueringen viser, at der siden marts 2013 er sket en lille stigning i anvendelsen af konsulentbistand og et fald i anvendelsen af praktisk støtte i hjemmet og aflastningsordning. Indsatserne døgnophold og formidling af praktiktillbud anvendes generelt meget sjældent på tværs af kommunerne, jf. figur 4.

At der i højere grad anvendes konsulentbistand under §11,3 kan være et tegn på, at man i større omfang forsøger at løse problemerne tidligt og så lidt indgribende som muligt, inden det bliver nødvendigt at iværksætte en børnefaglig undersøgelse.

Det samlede billede dækker imidlertid over stor variation i anvendelsen af forebyggende indsatser kommunerne imellem. Dette fremgår af figur 5, der viser fordelingen af de forebyggende indsatser opdelt efter kommune.

Figur 5. Andel børn og unge, der modtager forebyggende indsatser, opdelt efter paragraf og kommune



Kilde: Kommunernes indberetning af nøgledata september 2014.

Note: I data fra Københavns Kommune indgår ikke indsatser efter servicelovens § 11, idet kommunen ikke opgør åben rådgivning på cpr-niveau, herunder konsultativ bistand, hvorfor der ikke kan angives antal og økonomi.

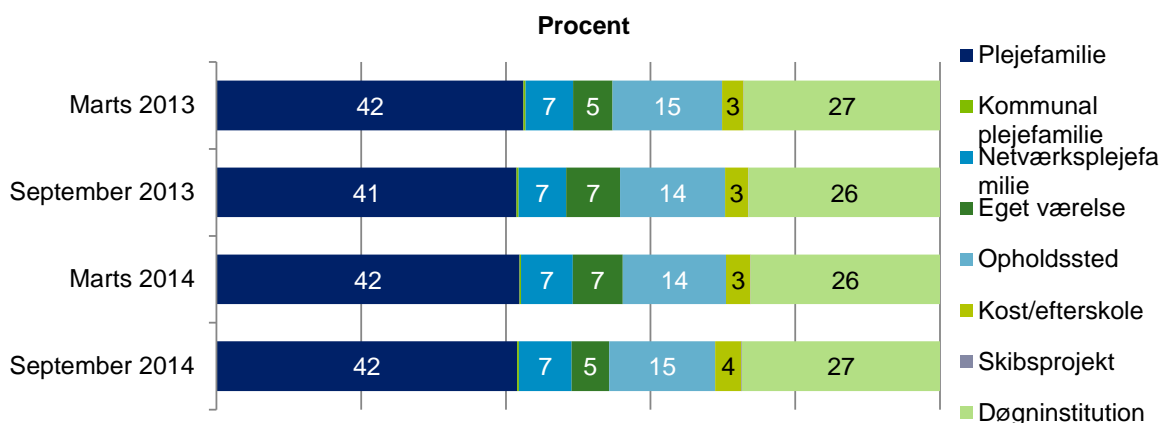
For eksempel udgør praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet næsten halvdelen af de forebyggende indsatser i Vejen Kommune, mens andelen er væsentlig lavere i de øvrige kommuner – helt ned til 4 procent i Københavns Kommune. Ligeledes udgør aflastningsordning knap en fjerdedel af de forebyggende indsatser i Faaborg-Midtfyn Kommune, men 16 procent eller derunder i de øvrige kommuner. Odense Kommune anvender fast kontaktperson i højere grad end de øvrige kommuner. Familiebehandling bliver brugt i alle kommuner, men i ret varierende grad. Således udgør familiebehandling henholdsvis 43 og 42 procent af de forebyggende indsatser i Københavns og Odense kommuner, hvor familiebehandling i Vejen Kommune blot udgør 5 procent.

De markante forskelle kommunerne imellem afspejler forskelligt fokus og forskellige prioriteringer i forebyggelsesindsatsen i kommunerne. Men forskellene skyldes også tilgængelighed og adgang til de forskellige tilbud i kommunerne.

Anbringelser

Serviceloven sætter rammerne for en række anbringelsestyper, som kommunerne som minimum skal tilbyde. Det gælder for eksempel flere typer plejefamilier, eget værelse og opholdssteder. Som det ses i figur 6, har kommunernes anvendelse af de forskellige anbringelsestyper stort set ikke ændret sig i projektperioden.

Figur 6. Andel børn og unge, der bliver anbragt udenfor hjemmet, opdelt efter paragraf



Kilder: Kommunernes indberetning af nøgledata marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.

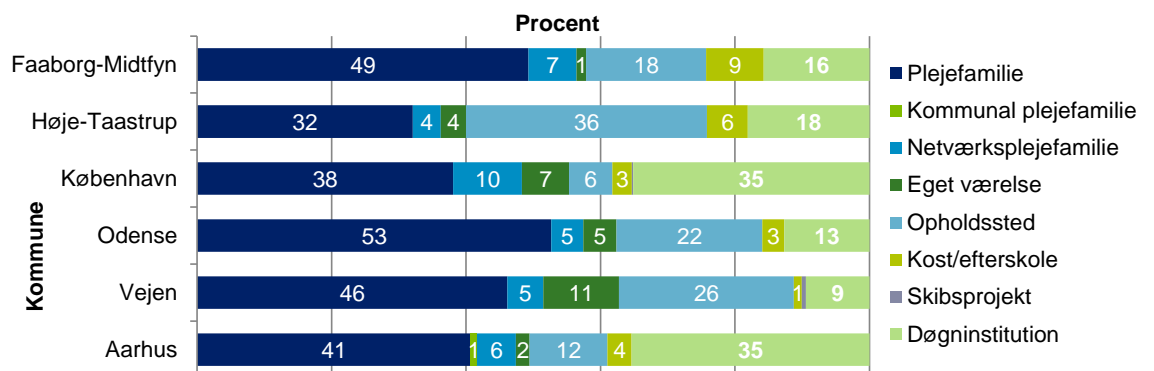
Plejefamilie, opholdssted og døgninstitution er de hyppigst anvendte anbringelsesformer på tværs af kommunerne. Disse tre anbringelsestyper udgør sammenlagt over 80 procent af alle anbringelserne. De øvrige anbringelsestyper som netværksplejefamilie, eget værelse og kost-/efterskole anvendes ge-

nerelt i mindre omfang, og skibsprojekt og kommunale plejefamilier anvendes kun i meget begrænset omfang (under 1 procent), hvorfor de ikke fremgår af figuren.

Nogle kommuner har haft et ønske om at øge eller mindske anvendelsen af bestemte anbringelsestyper. Jf. figuren ovenfor peger evalueringen på, at dette i mindre grad er lykkedes.

Hvis man ser nærmere på fordelingen mellem kommunerne, er der dog stor forskel på anvendelsen af de forskellige anbringelsestyper, jf. figur 7.

Figur 7. Andel børn og unge, der bliver anbragt udenfor hjemmet, opdelt efter paragraf og kommune



Kilde: Kommunernes indberetning af nøgledata september 2014.

De to største kommuner, Aarhus og Københavns kommuner, anvender oftest døgninstitution (begge i 35 procent af anbringelserne). Døgninstitution anvendes mindst i Odense og Vejen kommuner (i henholdsvis 13 og 9 procent af anbringelserne). Faaborg-Midtfyn, Odense og Vejen kommuner anvender oftest plejefamilier (i henholdsvis 49, 53 og 46 procent af anbringelserne), mens Høje-Taastrup og Københavns kommuner anvender plejefamilier mere sjældent (i henholdsvis 32 og 38 procent af anbringelserne). Denne fordeling har været gennemgående igennem hele projektperioden og reflekterer i høj grad, hvilke tilbud der er adgang til i de forskellige kommuner.

Som nævnt har det vist sig vanskeligere inden for projektperioden at justere mærkbart på anvendelsen af anbringelsestyperne, mens det har været lettere at tilpasse indholdet i og anvendelsen af de forebyggende indsatser. Det kan skyldes, at der for det første har været størst fokus på tilpasning af indsatsviften i forhold til det forebyggende arbejde, og der derfor er lagt den største indsats her. Det kan dertil være sværere at ændre på anbringelsesformerne over kort tid, da det kræver fx særlig uddannelse af plejefamilier, herunder kommunale- og netværksplejefamilier og samtidig udgør en større omlægning fx at nedlægge pladser.

Økonomi

En anden måde at belyse den forebyggende indsats og fordelingen mellem forebyggelse og anbringelse på er ved at se på økonomien og anvendelsen af ressourcer.

Som led i den forebyggende indsats spiller økonomi naturligvis en rolle, og i kommunerne foregår der løbende et arbejde med at sikre en målrettet anvendelse af ressourcerne. Som del af evalueringen er anvendelsen af ressourcer til henholdsvis forebyggelse og anbringelse løbende blevet fulgt, da økonomien er en væsentlig brik i det samlede billede af kommunernes prioriteringer i arbejdet med forebyggelse og inklusion.

I opgørelserne af økonomi i forhold til forebyggelse og anbringelse tages der afsæt i servicelovens § 52 og ressourceanvendelsen knyttet hertil. Man skal i den forbindelse være opmærksom på, at nogle foranstaltninger er meget udgiftstunge. Det gælder for eksempel visse anbringelsesformer, hvor ganske få børn eller unge, der modtager disse foranstaltninger, i nogle tilfælde kan påvirke den samlede fordeling af udgifter ikke mindst i de mindre kommuner. Der må også tages det generelle forbehold, at kommunerne har forskellig registrerings- og konteringspraksis.

Tabel 4 viser fordelingen af ressourcer på henholdsvis forebyggende indsatser og anbringelser udenfor hjemmet fra nulpunktsanalysen fra 2011 frem til sidste måling i september 2014. Som det fremgår af tabellen, anvendes der på tværs af kommunerne generelt flere ressourcer til anbringelse end til forebyggelse. Dette er naturligt, i og med at anbringelser typisk er dyrere end de forebyggende indsatser.

Tabel 4. Forholdet mellem ressourcer anvendt på forebyggende indsatser og anbringelser udenfor hjemmet

Kommune	Forebyggelse/ anbringelse	2011	2013		2014	
		Nulpunkts- analyse	Marts	Sep- tember	Marts	Sep- tember
Faaborg-Midtfyn	Forebyggelse	29 %	32 %	26 %	28 %	33 %
	Anbringelse	71 %	68 %	74 %	72 %	67 %
Høje-Taastrup	Forebyggelse	14 %	25 %	22 %	23 %	35 %
	Anbringelse	85 %	75 %	78 %	77 %	65 %
Københavns	Forebyggelse	27 %	28 %	33 %	32 %	33 %
	Anbringelse	73 %	72 %	67 %	68 %	67 %
Odense	Forebyggelse	-	26 %	30 %	28 %	30 %
	Anbringelse	-	74 %	70 %	72 %	70 %
Vejen	Forebyggelse	15 %	18 %	17 %	18 %	19 %
	Anbringelse	85 %	82 %	83 %	82 %	81 %
Aarhus	Forebyggelse	31 %	30 %	30 %	36 %	33 %
	Anbringelse	69 %	70 %	70 %	64 %	68 %

Kilder: Kommunernes indberetning af nøgledata fra nulpunktsanalysen i 2011 og opgørelsen i forbindelse med statusopfølgningen per marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.⁷

Samlet set viser evalueringen, jf. tabel 4, at andelen af ressourcer anvendt til forebyggelse er steget i projektperioden. Det stemmer overens med udviklingen i anvendelsen af indsatserne, hvor flere børn og unge, end det tidligere var tilfældet, modtager en forebyggende indsats i forhold til anbringelse. Også på økonomisiden er der altså tegn på, at den forebyggende indsats i stigende grad prioriteres.

For at give et billede af udviklingen i økonomien generelt kan der også ses på det beløb, der i projektperioden er anvendt på henholdsvis forebyggelse og inklusion i kommunerne.

⁷ **Note:** Opgørelsen viser fordelingen af ressourcer anvendt efter servicelovens § 11, stk. 3, nr. 1, servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 4, 5 og 6, servicelovens § 52, stk. 3, nr. 8 og 9 og servicelovens § 52, stk. 3, nr. 7, fra nulpunktsanalysen og fra 1. september 2012 til 28. februar 2013, 1. marts 2013 til 31. august 2013, 1. september 2013 til 28. februar 2014 og 1. marts 2014 til 31. august 2014.

Note: Odense Kommune er først kommet med i Projekt Forebyggelseskommuner efter udarbejdelsen af nulpunktsanalysen, hvorfor der ikke er tal fra nulpunktsanalysen for kommunen.

Note: Data fra Faaborg-Midtfyn Kommune er trukket ud af økonomisystemet. Der kan således være beløb, der udkonteres én gang årlig, der er sat på plads i perioden og derfor giver et skævt billede (lidt for højt antal) i forhold til det faktiske antal i perioden.

Note: Aarhus Kommune bemærker, at udgifter til paragraffer forlænget efter § 76 ikke kan udskilles separat og derfor er indeholdt. Udgiftsopgørelse for § 11, stk.3, nr. 1 inkluderer hele § 11. Opgørelsen er ikke korrigeret for flygtningerefusion og kan ikke aldersafgrænses, hvorfor der indgår udgifter til foranstaltninger ikke indeholdt i aktivitetsopgørelsen. I forhold til udgiftsopgørelsen i den første statusopfølgning er nogle yderligere udgifter inkluderet, der nu kan henføres til de særskilte foranstaltninger.

Note: I Vejen Kommune er det ved statusopfølgningen per september 2013 første gang, at § 11, stk. 3, nr. 1 er med. Vejen Kommune har dog ikke kunnet indberette udgifter i kr. til denne indsats.

Note: I data fra Københavns Kommune indgår ikke indsatser efter servicelovens § 11, idet kommunen ikke opgør åben rådgivning på cpr-niveau, herunder konsultativ bistand, hvorfor der ikke kan angives antal og økonomi.

Tabel 5. Ressourcer i kr. anvendt på forebyggende indsatser og anbringelser udenfor hjemmet per halvår

Kommune	Forebyggelse/ anbringelse	2013		2014	
		Marts	September	Marts	September
Faaborg-Midtfyn	Forebyggelse	14.880.336	11.476.544	14.289.644	13.796.043
	Anbringelse	31.696.622	32.079.453	36.172.111	28.565.008
Høje-Taastrup	Forebyggelse	18.168.158	12.532.232	19.464.954	22.119.244
	Anbringelse	54.819.323	45.166.726	65.285.932	41.865.888
København	Forebyggelse	168.673.513	184.967.471	203.493.633	194.650.137
	Anbringelse	386.155.964	377.172.705	437.805.748	387.098.945
Odense	Forebyggelse	49.070.508	50.349.645	38.178.634	43.771.385
	Anbringelse	137.693.769	115.224.578	97.535.470	100.355.273
Vejen	Forebyggelse	8.138.276	7.856.501	7.962.569	8.831.439
	Anbringelse	37.762.645	37.515.210	36.455.169	36.947.245
Aarhus	Forebyggelse	98.322.476	88.408.809	117.931.504	103.949.556
	Anbringelse	232.289.997	208.163.041	214.172.610	209.450.434

Kilder: Kommunernes indberetning af nøgledata i forbindelse med statusopfølgningen per marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.

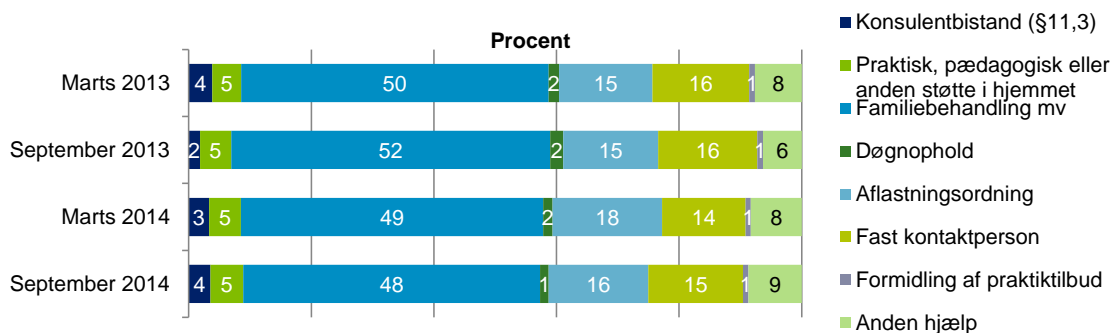
Note: Tallene fra nulpunktanalysen er ikke opgjort, så de er sammenlignelige i antal kr. med de øvrige målinger. Derfor er nulpunktanalysen udeladt her.

I fire kommuner anvendes der ved den afsluttende måling i september 2014 lidt flere ressourcer på forebyggende indsatser, end det var tilfældet ved første måling i september 2013.

I fem kommuner er der endvidere fra marts 2013 til september 2014 sket et fald i det beløb, der anvendes på anbringelser. Selv om der generelt er tale om mindre beløb, kan det dog være et tegn på, at der sker en tidligere og mere forebyggende indsats, så det ikke er nødvendigt med anbringelser i samme omfang end før.

Ser man på fordelingen af ressourcerne, der anvendes på de forskellige forebyggende indsatser, er den stort set konstant igennem hele perioden, jf. figur 8.

Figur 8. Andel ressourcer anvendt på forebyggende indsatser opdelt efter paragraf



Kilder: Kommunernes indberetning af nøgledata til statusopfølgningen per marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.

Note: I data fra Københavns Kommune indgår ikke indsatser efter servicelovens § 11, idet kommunen ikke opgør åben rådgivning på cpr-niveau, herunder konsultativ bistand, hvorfor der ikke kan angives antal og økonomi.

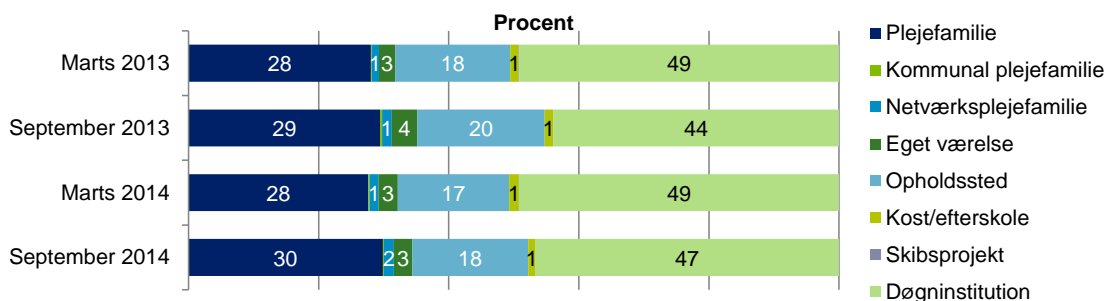
På tværs af kommunerne anvendes der flest ressourcer (48 procent) på familiebehandling. Herefter følger aflastningsordning (16 procent) og fast kontaktperson (15 procent).

Der anvendes færrest ressourcer på døgnophold og formidling af praktiktilbud, jf. figur 8. Også konsulentbistand, praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet og anden hjælp er samlet set forholdsvis små poster.

Der er dog forskel kommunerne imellem i forhold til omfanget af ressourcer anvendt på de forskellige forebyggende indsatser. Anvendelsen af ressourcerne afspejler anvendelsen af indsatser, så der for eksempel anvendes flest ressourcer på konsulentbistand også er de kommuner, der anvendes konsulentbistand mest.

Fordelingen af ressourcer på de forskellige anbringelsestyper på tværs af kommunerne ses i figur 9. Der er her kun sket meget få ændringer i projektperioden.

Figur 9. Andel ressourcer anvendt på anbringelser udenfor hjemmet opdelt efter paragraf



Kilder: Kommunernes indberetning af nøgledata for marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.

På tværs af kommunerne har de største udgiftsposter igennem hele projektperioden været plejefamilie, opholdssted og døgninstitution. Dette er også de mest anvendte anbringelsestyper, jf. afsnittet om indsatser. Der anvendes forholdsvis få ressourcer på anbringelse på eget værelse, netværksplejefamilie og kost-/efterskole og stort set ingen på kommunal plejefamilie og skibsprojekt.

Igen er der også her forskel i fordelingen kommunerne imellem, der generelt afspejler forskellen på, hvor meget de forskellige indsatser anvendes. Københavns og Aarhus kommuner anvender for eksempel flest ressourcer på døgnophold sammenlignet med de øvrige kommuner.

Skolefravær

Flere kommuner har som nævnt haft fokus på forebyggelse på skoleområdet og herunder på at forebygge og mindske fravær på skolerne. I evalueringen ses der også under skolegang på antal gennemsnitlige fraværsdage per elev for de samme kommuner, jf. tabel 6.

Tabel 6. Gennemsnitligt antal fraværsdage per elev ved skoleårets afslutning 2012 og 2013

Kommune	Fraværsdage per marts 2013	Fraværsdage per marts 2014	Fraværsdage per september 2014
Faaborg-Midtfyn	8,9	7,0	6,3
Høje-Taastrup	11,9	5,6	6,3
København	12,5	13,2	12,3
Odense	-	9,6	9,3
Vejen	9,8	9,3	9,3
Aarhus	11,0	11,1	10,7
Gennemsnit	10,8	9,3	9,0

Kilder: Kommunernes indberetning af nøgletal marts 2013, marts 2014 og september 2014.

Note: Tallene for Aarhus Kommune er rettet og opdateret for marts 2013 og marts 2014.

På tværs af de seks kommuner har der i gennemsnit været 9,0 fraværsdage per elev i 2014. Dette er et lille fald i forhold til opgørelsen for skoleåret 2013, hvor der i gennemsnit var 9,3 fraværsdage. Over hele perioden fra skoleåret 2012 til 2014 er antallet af fraværsdage i gennemsnit faldet med 1,8 procentpoint. Tallet påvirkes af, at der i Høje-Taastrup Kommune er sket et stort fald i antal fraværsdage fra målingen i marts 2013.

Faldet afspejles også i de enkelte kommuner, hvor der i alle kommuner er sket et fald i antal fraværsdage fra første til sidste måling.

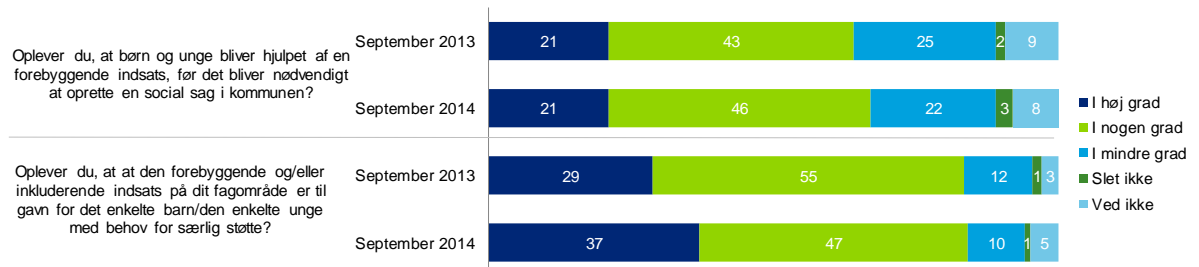
Tallene er med til at understøtte, at de forskellige aktiviteter, der er sat i gang i forbindelse med forebyggelsesstrategierne på skoleområdet som for eksempel flere fremskudte indsatser og indsatser med fokus netop på skolefravær, har bidraget til, at der er sket et fald i fraværet.

Indsatsernes virkning overfor børnene/de unge

Resultatet af arbejdet med forebyggelsesstrategierne kan også belyses ved at se på, om indsatserne overfor børnene/de unge vurderes at være styrket. Lederne og medarbejderne er således i surveyundersøgelsen blevet spurgt om, i hvor høj grad der igangsættes en forebyggende indsats, og om denne indsats er til gavn for børnene/de unge. Dette kan være med til at kaste lys over, i hvilket omfang strategien har haft en konkret virkning overfor dem, der er den primære målgruppe for forebyggelsesindsatsen.

I figur 10 ses medarbejdernes vurdering af, om børn og unge bliver hjulpet af en forebyggende indsats, før det bliver nødvendigt at oprette en sag på barnet/den unge, og om den forebyggende og inkluderende indsats er til gavn for det enkelte barn/den enkelte unge.

Figur 10. Medarbejdernes vurdering af forebyggelsesindsatsen og indsatsen overfor det enkelte barn/den enkelte unge med behov for støtte



Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i september 2013 og september 2014.

Note: Opgørelsen viser den andel, der har svaret henholdsvis i høj og i nogen grad på spørgsmålene. Tal for marts 2013 er ikke inkluderet, idet disse er blevet ændret eller tilføjet siden den første statusopgørelse.

Note: Det skal bemærkes, at der ikke er data fra marts 2013 for dette spørgsmål, hvorfor der kun kan sammenlignes med et enkelt målepunkt.

I figuren ses det, at de fleste medarbejdere vurderer, at børnene/de unge bliver hjulpet af en forebyggende indsats, før det bliver nødvendigt at oprette en social sag. Mens andelen, der i høj grad mener dette, ikke har udviklet sig mellem de to målinger, er der sket en lille stigning i den andel, der i nogen grad oplever, at børnene/de unge hjælpes af en forebyggende indsats.

Der er således ikke markante tegn i medarbejdernes vurdering på, at børn og unge i højere grad hjælpes af en forebyggende indsats. Ud over, at det er muligt, at opfattelsen ikke har ændret sig, kan en forklaring på vurderingen være, at det kan være vanskeligt for medarbejdere, der er mere decentralt placeret i forhold til myndighedsopgaven, fx på skolerne, at vurdere, om børn og unge modtager en forebyggende indsats.

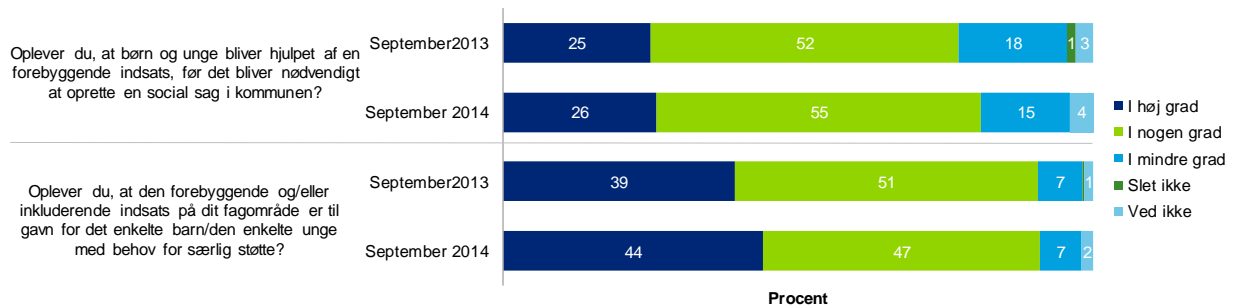
En større andel af medarbejderne oplever i høj eller i nogen grad, at den forebyggende og inkluderende indsats på deres fagområde er til gavn for det enkelte barn/den enkelte unge. Der er endvidere sket en stigning fra 29 procent ved målingen i september 2013 til 37 procent ved den sidste måling i september 2014 i andelen af medarbejdere, der i høj grad oplever, at den

forebyggende og inkluderende indsats er til gavn for det enkelte barn/den enkelte unge med behov for særlig støtte.

Det peger i retningen af, arbejdet med strategierne kan have betydet, at den forebyggende indsats er blevet mere målrettet, selv om medarbejderne ikke oplever, at indsatsen sker tidligere end før.

I figur 11 ses ledernes vurdering af den forebyggende indsats i kommunerne.

Figur 11. Ledernes vurdering af forebyggelsesindsatsen og indsatsen overfor det enkelte barn/den enkelte unge med behov for støtte



Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Note: Opgørelsen viser den andel, der har svaret henholdsvis i høj og i nogen grad på spørgsmålene. Tal for marts 2013 er ikke inkluderet, idet disse er blevet ændret eller tilføjet siden den første statusopgørelse.

Her ses det ligesom blandt medarbejderne, at en stor andel af lederne oplever, at børn og unge bliver hjulpet af en forebyggende indsats, inden det bliver nødvendigt at oprette en social sag, men at der ikke er sket en væsentlig udvikling i forhold til, at flere oplever, at det er tilfældet. At lederne, som må forventes at have et mere overordnet blik på forebyggelsesindsatsen, har samme oplevelse som medarbejderne, understøtter, at det på nuværende tidspunkt er svært i kommunerne blandt ledere og medarbejdere at se en konkret forskel på niveauet af den forebyggende indsats.

Blandt lederne er det dog også – som det var tilfældet blandt medarbejderne – en voksende andel, der vurderer, at den forebyggende og inkluderende indsats er til gavn for det enkelte barn/den enkelte unge. I kapitlet om forebyggelsesindsatsen i praksis, hvor de konkrete aktiviteter i strategien blev belyst, sås det, at mange af projektets indsatser enten sigter på at inddrage barnet/den unge selv eller foregår tæt på de steder, hvor barnet/den unge færdes til hverdag. Ligeledes viste evalueringen, at flere fælles retningslinjer har været med til at skabe grundlag for et bedre match mellem barnet/den unge og indsatserne gennem systematik og kvalitet i sagsbehandlingen. Det er muligt, at disse indsatser har bidraget til, at lederne og medarbejderne oplever, at de enkelte indsatser er mere fokuserede og tilpassede det enkelte barn/den enkelte unge.

Evalueringen viser samlet, at der er en række tendenser, der peger på, at indsatsen for at forebygge anbringelser er styrket i løbet af projektperioden. Således er der en større andel børn og unge, der modtager forebyggende indsatser

i forhold til anbringelser, selvom der i høj grad fortsat anvendes de samme tilbud, som blev anvendt ved projektstart. Lederne og medarbejderne i kommunen oplever generelt, at børn og unge med behov for særlig støtte modtager en forebyggende indsats, inden det bliver nødvendigt at oprette en social sag. Der er dog ikke tale om en egentlig udvikling her, hvilket tyder på, at der fortsat er behov for at fokusere på yderligere at styrke forebyggelsen af anbringelser. Det er i højere grad vurderingen, at indsatserne i stigende grad er til gavn for det enkelte barn/den enkelte unge, hvilket peger i retning af, at det forebyggende arbejde er blevet mere målrettet og tilpasset børnenes/de unges behov.

Evalueringen peger endvidere på, at det er lykkedes at nedbringe skolefraværet. Dette kan være med til at forebygge udsathed blandt børn og unge på længere sigt, da skolegang er et vigtigt parameter for, hvordan børn og unge klarer sig senere i tilværelsen.

3.5. Resultater: Er der sket en styrkelse af inklusionsindsatsen?

Et vigtigt sigte med Projekt Forebyggelseskommuner er, at børn og unge med behov for særlig støtte inkluderes i almenområdet, og at udskillelse fra almenområdet forebygges.

Billedet af, at der er sket en udvikling i forhold til at sikre en styrkelse af inklusionsområdet, er allerede belyst i afsnittet om strategiens aktiviteter på side 111. Her sås det, at en øget andel af både ledere og medarbejdere i høj grad vurderer, at børn og unge med behov for særlig støtte så vidt muligt inkluderes i almenområdet på deres fagområde.

I hvilken grad, inklusionsindsatsen er styrket, kan dog også belyses ved at se nærmere på nogle af nøgletallene fra kommunerne. Et centralt aspekt, som kommunerne har arbejdet særligt med, er at styrke inklusionen i de almene skoletilbud. For at belyse skolegang i et inklusionsperspektiv er det i evalueringen undersøgt, hvordan segregeringsgraden på skoleområdet udvikler sig, altså udviklingen i andelen af det samlede antal elever på skolerne, der modtager specialundervisning udenfor det almene skoleområde i special-/centerklasse eller specialskole.

I tabel 7 fremgår andelen af børn og unge, der tildeles undervisning i special- eller centerklasse, ud af det samlede antal elever i folkeskoler og specialskoler opdelt efter kommune.

Tabel 7. Andel børn og unge, der tildeles undervisning i specialklasse/centerklasse

Kommune	2013		2014	
	Marts	September	Marts	September
Faaborg-Midtfyn	4,1 %	3,5 %	3,5 %	2,7 %
Høje-Taastrup	4,6 %	4 %	4,7 %	4,1 %
Københavns	1,6 %	1,4 %	1,3 %	1,2 %
Odense	3,9 %	-	3,4 %	3,1 %
Vejen	4,2 %	3,6 %	3,5 %	3,1 %
Aarhus	3,1 %	2,6 %	2,8 %	2,7 %
Gennemsnit	2,9 %	2,3 %	2,5 %	2,3 %

Kilder: Kommunernes indberetning af nøgledata marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.⁸

Fra den første måling i marts 2013 og til den afsluttende evaluering er andelen af børn og unge, der modtager undervisning i special- eller centerklasse i gennemsnit faldet fra 2,9 til 2,3 procent. Dette er gennemgående for kommunerne, der alle overordnet set har oplevet fald i perioden.

Udviklingen fra målingen i marts 2014 til den sidste i september 2014 viser således også et fald på tværs af alle kommunerne i andelen af børn og unge, der modtager undervisning i special- eller centerklasse. Faaborg-Midtfyn og Høje-Taastrup kommuner har haft et relativt stort fald i andelen af børn og unge, der modtager undervisning i special- eller centerklasse (henholdsvis 0,8 og 0,6 procentpoint). Københavns Kommune har fortsat den laveste andel børn og unge, der modtager undervisning i special- eller centerklasse (1,2 procent).

Mens der er tale om et forholdsvis lille fald i andelen af børn og unge, der modtager undervisning i special- eller centerklasse, peger evalueringen dog stadig på, at indsatsen for at skabe øget inklusion kan have haft en positiv indvirkning på segregeringsgraden i kommunerne. Det skal dog bemærkes, at der i pro-

⁸ **Note:** Opgørelsen omfatter andelen af børn og unge, der tildeles undervisning i special- eller centerklasse, ud af det samlede antal elever i folkeskoler og specialskoler opdelt efter kommune i perioden 1. september 2012 til 28. februar 2013, 1. marts 2013 til 31. august 2013, 1. september 2013 til 28. februar 2014 og 1. marts 2014 til 31. august 2014. Privat- og friskoler er ikke inkluderet.

Note: Høje-Taastrup Kommune har medregnet de børn og unge, der modtager undervisning både indenfor kommunen og udenfor kommunen.

Note: Opgørelsen fra Vejen Kommune af børn og unge, der modtager undervisning indenfor almenområdet, er inklusive børn og unge på naboskoler. Antallet af børn og unge, der modtager undervisning i special- eller centerklasser, tæller børn og unge i Vejen Kommune.

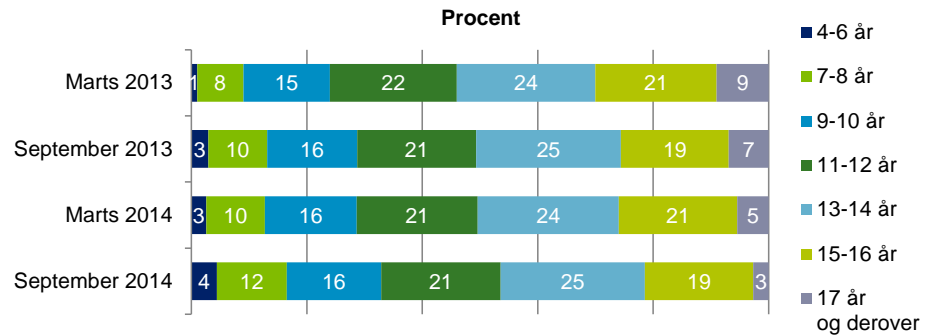
Note: Opgørelsen fra Aarhus Kommune omfatter kun børn og unge, der undervises i Aarhus Kommunes folkeskoler. Interne skoler på aarhusianske anbringelsessteder er medtaget som specialskoler. Modtage- og visitationsklasser er medtaget som normalklasser. Heltidsundervisning og Flex er medtaget som normalklasser. Børn og unge, hvis sager afventer sagsbehandling (primært udrejse og skoleskift til/fra privatskole), er udeladt.

Note: Odense Kommune har ikke haft mulighed for at levere tal for september 2013, hvilket kan have betydning for det samlede gennemsnit på tværs af kommunerne for denne periode.

jektperioden har været et stort nationalt fokus på at sikre inklusion især i folkeskolen, hvilket også kan spille ind på udviklingen.

Figur 12 giver en oversigt over andelen af børn og unge på tværs af kommunerne, der modtager undervisning i special- eller centerklasse, opdelt efter aldersgruppe.

Figur 12. Andel børn og unge, der modtager undervisning i special- eller centerklasse



Kilder: Kommunernes indberetning af nøgledata marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.

Kun en mindre andel af de yngste børn, altså børn under 10 år, modtager undervisning i special- eller centerklasse. Denne andel er dog løbende steget igennem projektperioden.

Ved den første måling i marts 2013 modtog 24 procent af børnene under 10 år således undervisning i special- eller centerklasse ud af den samlede gruppe af børn og unge i specialklasse, mens dette gjaldt 32 procent ved den sidste måling i september 2014. Andelen af unge over 17 år, der modtager undervisning i special- eller centerklasse, er løbende faldet og udgør nu 3 procent af den samlede andel af børn og unge i special- eller centerklasse.

Det er altså en lidt større andel af de yngre børn og unge, der i løbet af projektperioden modtager specialundervisning, mens lidt færre af de ældste modtager specialundervisning. Dette kan være med til at indikere, at der sættes tidligere ind, ved at børn og unge opspores tidligere, når de har udfordringer i almenområdet.

I forhold til andelen af børn og unge, der tildeles undervisning i specialskole, er der generelt tale om meget få procent af børnene/de unge. Dette billede er det samme i alle fire målinger, jf. tabel 8.

Tabel 8. Andel børn og unge, der tildeles undervisning i specialskole

Kommune	2013		2014	
	Marts	September	Marts	September
Faaborg-Midtfyn	2,8 %	2,9 %	3,4 %	3,4 %
Høje-Taastrup	1,2 %	2,8 %	2,7 %	2,1 %
Københavns	2,4 %	2,3 %	2,2 %	2,5 %
Odense	1,6 %	-	1,5 %	1,7 %
Vejen	-	-	-	-
Aarhus	1,5 %	1,2 %	1,3 %	1,3 %
Gennemsnit	1,8 %	1,8 %	1,8 %	1,9 %

Kilder: Kommunernes indberetning af nøgledata marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.

Note: Opgørelsen omfatter andelen af børn og unge, der tildeles undervisning i specialskole, ud af det samlede antal elever i folkeskoler og specialskoler i perioden 1. september 2012 til 28. februar 2013, 1. marts 2013 til 31. august 2013, 1. september 2013 til 28. februar 2014 og 1. marts 2014 til 31. august 2014. Privat- og friskoler er ikke inkluderet.

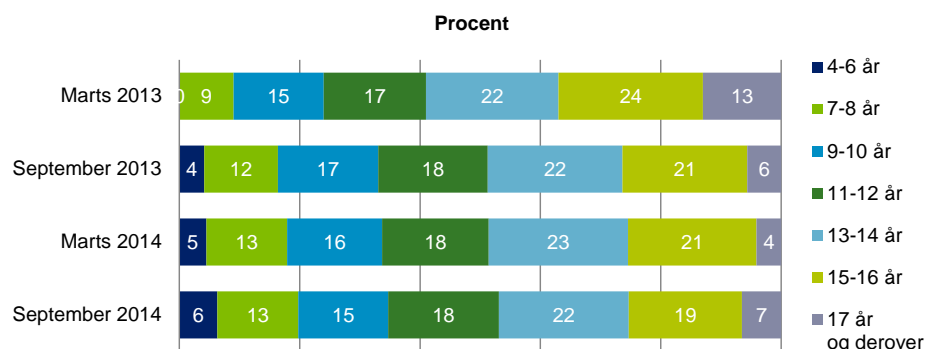
Note: I opgørelsen fra Høje-Taastrup Kommune er anbragte børn og unge, der modtager specialundervisning, medregnet.

Note: Vejen Kommune har ingen specialskoler og indberetter derfor ikke tal herfor.

Knap 2 procent af eleverne modtager i gennemsnit undervisning i specialskole. I forhold til de øvrige kommuner har Aarhus Kommune en lidt lavere andel børn og unge, der modtager undervisning i specialskole (1,3 procent).

Der er i projektperioden generelt ikke sket ændringer i andelen af elever, der tildeles undervisning i specialskole. I Høje-Taastrup Kommune er andelen af børn og unge, der tildeles undervisning i specialskole, dog faldet fra 2,7 til 2,1 procent.

Fordelingen af børn og unge i specialskole kan brydes ned på aldersgrupper, jf. figur 13.

Figur 13. Andel børn og unge, der modtager undervisning i specialskole, opdelt efter aldersgruppe

Kilder: Kommunernes indberetning af nøgledata marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.

Note: Aarhus Kommune har indberettet reviderede data for undervisning for marts 2013. Disse data er inkluderet her.

Heraf ses det, at der igennem evalueringsperioden er sket en stigning i andelen af de yngre børn i aldersgrupperne 4-6 år og 7-8 år, der modtager specialundervisning. Samtidig er der lidt færre af de ældste børn, der modtager undervisning i specialskoler.

Samme udvikling gør sig som nævnt gældende for udviklingen i alderen på de børn og unge, der modtager undervisning i specialklasser. Sammenlagt kan disse to faktorer indikere, at der er øget fokus på at sætte hurtigt ind overfor børn og unge med behov for særlig støtte.

Evalueringen peger dermed på en række områder i forhold til skolegang, hvor der er sket en positiv udvikling i forhold til at sikre inklusion. Herunder er der ved afslutningen af projektet sket et fald i andelen af børn og unge i specialklasser, ligesom børnene/de unge generelt er yngre, når de modtager undervisning i special- eller centerklasse samt specialskoler. Denne udvikling kan ses i sammenhæng med det øgede fokus på inklusion i almenområdet, der netop har været centrale områder i arbejdet med forebyggelsesstrategierne i kommunen.

3.6. Resultater: Er den tidlige indsats styrket?

Alle børn mellem 0 og 18 år er som udgangspunkt en del af målgruppen for det overordnede initiativ om udvikling af forebyggelsesstrategier, men herudover har der været særligt fokus på at styrke den tidlige indsats overfor børn og unge med behov for særlig støtte.

I det følgende belyses tendenser, i forhold til om projektet i kommunerne har været med til at sikre og styrke, at der igangsættes en tidlig indsats. Her belyses blandt andet udviklingen i børnenes alder ved førstegangsunderretninger, og hvilke faggrupper underretningerne kommer fra. Ligeledes afdækkes alderen af børn og unge, der anbringes første gang, og ledernes og medarbejdernes vurdering af, i hvor høj grad der lægges vægt på tidlig opsporing af børn og unge med behov for særlig støtte. Dette kan give en indikation af, om arbejdet med forebyggelsesstrategierne har betydet en tidligere indsats, når der er bekymring for et barn/en ung, eller om der sættes tidligere ind blandt de børn, hvor det vurderes, at anbringelse er nødvendigt.

Underretninger

For at belyse, om der handles tidligt, hvis det vurderes, at der er behov for særlig støtte til et barn/en ung, er det i evalueringen undersøgt, hvornår der første gang modtages underretning om et barn/en ung, og i relation hertil hvem der er afsender af underretningen.

Førstegangsunderretninger

I et forebyggelsesperspektiv har det betydning, hvornår kommunerne modtager underretninger om udsatte børn og unge. Dette kan sige noget om, hvor

tidligt der i kommunerne bliver gjort opmærksom på børn og unge, der har behov for særlig støtte.

Af tabel 9 ses gennemsnitsalderen på de børn og unge, der modtages underretning om første gang.

Tabel 9. Gennemsnitsalder ved førstegangsunderretninger

Kommune	2013		2014	
	September	Marts	September	September
Faaborg-Midtfyn	9,5	8,7		8,9
Høje-Taastrup	-	9,1		10,0
Københavns	8,3	8,1		8,6
Odense	-	-		-
Vejen	9,6	8,0		9,6
Aarhus	8,2	8,3		8,7
Gennemsnit	8,9	8,4		9,2

Kilder: Kommunernes indberetning af nøgletal september 2013, marts 2014 og september 2014.

Note: Data omfatter alder ved førstegangsunderretninger i perioden 1. marts 2013 til 31. august 2013, 1. september 2013 til 28. februar 2014 og 1. marts 2014 til 31. august 2014.⁹

Note: Antal modtagne førstegangsunderretninger i alt: september 2013: 2.387; marts 2014: 2.659; september 2014: 2.369.

Af tabel 9 fremgår det, at gennemsnitsalderen på de børn og unge, der modtages underretning om første gang, faktisk samlet set er steget lidt i evalueringsperioden, så børnene og de unge er ældre, når der første gang kommer en underretning.

Det ses også, at gennemsnitsalderen ligger forholdsvis tæt kommunerne imellem. Den højeste gennemsnitsalder ved førstegangsunderretning per september 2014 ses i Høje-Taastrup Kommune (10 år), og den laveste ses i Københavns Kommune (8,6 år). Det skal dog også her tages i betragtning, at der især i de mindre kommuner er tale om et forholdsvis begrænset antal underretninger, hvorfor enkelte underretninger kan have stor indflydelse på den procentvise fordeling.

Det er muligt at bryde den samlede mængde førstegangsunderretninger ned på aldersgrupper, jf. figur 14, for at få et billede af, hvordan førstegangsunderretningerne fordeler sig på aldersgrupper.

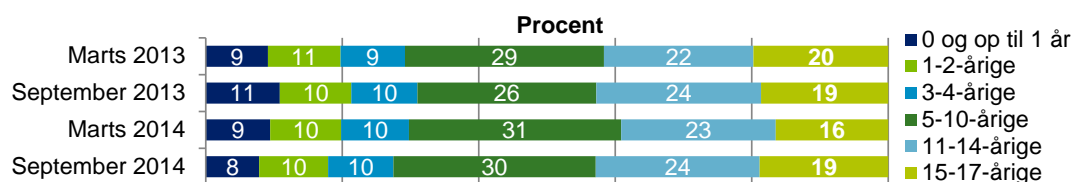
⁹ **Note:** Odense Kommune har ikke opgivet antal førstegangsunderretninger opdelt efter aldersgrupper.

Note: Data fra Høje-Taastrup Kommune er for marts 2014 trukket fra DUBU. Da kommunen ikke registrerer, hvilket nummer underretningen er, er der foretaget et skøn.

Note: Sammenligningsgrundlag fra Aarhus Kommune inkluderer anbringelser fra 2004 og frem.

Note: Det er ikke muligt at foretage en gennemsnitsberegning af alder ved førstegangsunderretning i forbindelse med statusopfølgningen per marts 2013, da der ved denne statusopfølgning blev indhentet data om førstegangsunderretninger opdelt efter aldersgrupper og ikke for de enkelte år.

Figur 14. Andel førstegangsunderretninger opdelt efter alder samlet i kommunerne



Kilder: Kommunernes indberetning af nøgletal marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.

Af figuren ovenfor ses det, at der ikke er sket store bevægelser i evalueringsperioden, men at førstegangsunderretninger i hele perioden oftest er om børn over 5 år. Der er endvidere ved den sidste måling per september 2014 en forholdsvis stor andel (43 procent) førstegangsunderretninger, der drejer sig om børn/unge over 11 år. Dette er en stigning i forhold til målingen fra marts 2013 på 4 procentpoint.

At der ikke umiddelbart er sket et fald i alderen på børn og unge, der modtages en underretning på første gang, kan pege på, at der generelt ikke er sket en tidligere opsporing af børn og unge med behov for særlig støtte i løbet af projektperioden – under antagelsen af, at jo yngre børnene er ved en førstegangsunderretning, jo tidligere er der sat ind. Tolkningen afhænger dog også af, hvordan man arbejder med underretninger i kommunen. I nogle tilfælde kan der være sat en indsats i gang, inden det bliver nødvendigt at underrette, hvorfor den tidlige opsporing og indsats ikke nødvendigvis vil være afspejlet i alderen på børn og unge ved førstegangsunderretninger.

Afsendere af underretningerne

Der er en naturlig sammenhæng mellem underretningernes afsender og barnets/den unges alder. Underretninger fra sundhedsplejersker vil typisk handle om de mindste børn, og underretninger fra skoler handler typisk om de lidt større børn. Dermed kan underretningernes afsender være med til at sige noget om, hvornår der sættes ind overfor børn og unge med behov for særlig støtte.

Som det fremgår af tabel 10, kommer et stort antal underretninger fra skolerne/SFO (mellem 12,3 og 30,5 procent) set i forhold til eksempelvis dagpleje/daginstitution, der ligesom skole/SFO også har daglig kontakt med børnene, men kun tegner sig for mellem 4,5 og 8,3 procent af underretningerne.

Tabel 10. Andel underretninger opdelt efter afsender i hver kommune

Afsender	Faaborg-Midtfyn	Høje-Taastrup	Vejen	Aarhus
Anden kommune	4,7	8,1	6,9	2,3
Barnet/den unge/forældremyndighedsindehaver	5,2	0,0	7,3	0,0
Anden i familien/familiens bekendtskabskreds/nabo	3,4	3,6	5,8	5,5
Anden kommunal forvaltning/statsforvaltning	8,6	0,0	6,9	2,3
Skole/SFO, herunder fritidshjem/klub	25,7	12,3	30,5	21,0
Dagpleje/daginstitution	8,3	4,5	6,6	7,9
Sundhedsplejerske	2,7	3,0	1,5	7,9
Praktiserende læge	2,3	4,8	1,9	3,3
Psykiatrien	4,5	9,0	5,8	5,5
Øvrigt sundhedsvæsen	5,2	1,5	6,6	6,0
Politi	4,5	6,3	2,3	10,3
Anonym	3,8	6,9	10,0	7,8
Krisecenter/børneorganisation	2,3	0,0	0,0	3,3
Andre	18,9	40,1	7,7	23,3

Kilde: Kommunernes indberetning af nøgletal september 2014.¹⁰

På tværs af kommunerne er der altså en forholdsvis stor andel underretninger, der stammer fra skolerne. Dette har generelt været billedet ved alle målingerne igennem hele evalueringsperioden. Dette stemmer også overens med billedet af, at de fleste førstegangsunderretninger handler om børn i alderen 5-14 år.

Dermed peger evalueringen på, at arbejdet med forebyggelsesstrategierne ikke har haft indvirkning på, at underretninger generelt foretages tidligere og af de aktører, der har med børnene at gøre i deres første leveår.

Derudover er billedet af afsendere af underretninger temmelig spredt på tværs af kommunerne. For eksempel modtager Høje-Taastrup Kommune en forholdsvis stor andel underretninger fra psykiatrien, mens der i Faaborg-Midtfyn Kommune modtages flere underretninger fra anden kommunal forvaltning/statsforvaltningen.

Dette kan tyde på, at der i kommunerne arbejdes forholdsvis forskelligt med underretningerne, men det kan også være udtryk for, hvordan underretninger-

¹⁰ **Note:** Københavns Kommune er endnu ikke begyndt at registrere i forhold til Ankestyrelsens opgørelseskategorier, hvorfor det ikke er muligt at foretage en underinddeling.

Note: For september 2013 opgjorde Vejen Kommune kun, hvorfra der kom førstegangsunderretninger. I denne optælling er medtaget alle underretninger.

Note: Aarhus Kommune bemærker, at tallene ikke er udtryk for antallet af unikke børn og unge, der er modtaget underretning om. Et barn/en ung kan have flere underretninger, og det samme barn/den samme unge kan dermed være talt med flere gange.

ne registreres. Således falder en væsentlig andel af underretningerne i kategorien Andre¹¹.

Førstegangsanbringelser

Som led i en tidlig indsats er det som nævnt ovenfor interessant at se på, hvornår et barn/en ung generelt anbringes første gang, med henblik på at belyse, om der sættes tidligt ind i barnets/den unges liv.

I tabel 11 ses gennemsnitsalderen ved førstegangsanbringelser i kommunerne.

Tabel 11. Gennemsnitsalder ved førstegangsanbringelse

Kommune	2013		2014
	September	Marts	September
Faaborg-Midtfyn	9,3	10,1	10,4
Høje-Taastrup	11,8	10,8	10,9
Københavns	9,5	11,1	11,0
Odense	11,9	13,3	13,2
Vejen	9,7	10,9	12,6
Aarhus	13,2	12,1	13,3
Gennemsnit	11,2	11,6	12,2

Kilder: Kommunernes indberetning af nøgletal september 2013, marts 2014 og september 2014.

Note: Opgørelsen tæller børn og unge, der blev anbragt første gang efter servicelovens § 52, stk. 3, nr. 7 i perioden 1. marts 2013 til 31. august 2013, 1. september 2013 til 28. februar 2014 og 1. marts 2014 til 31. august 2014.¹²

Note: Antal førstegangsanbringelser i alt: september 2013: 226; marts 2014: 197; september 2014: 187.

Jævnfør tabel 11 ses det, at gennemsnitsalderen samlet set er steget med et år i løbet af projektperioden. Børn og unge er altså i gennemsnit lidt ældre, når de anbringes første gang, end det var tilfældet ved begyndelsen af implementeringen af strategierne.

Ved tolkningen af tallene skal det bemærkes, at der især i de mindre kommuner er tale om et forholdsvis lille antal førstegangsunderretninger ved hver måling. Derfor kan små ændringer have stor indflydelse på den procentvise fordeling.

Gennemsnitsalderen ved førstegangsanbringelse varierer en del kommunerne imellem. Den laveste gennemsnitsalder for børn, der anbringes første gang,

¹¹ Kommunerne har defineret, hvad der forstås ved en underretning i deres kommune, hvilket kan ses i oversigten over opgørelsesmetoder i bilag A.

¹² Data fra Høje-Taastrup Kommune er for marts 2014 trukket fra DUBU. Da datadisciplinen i dele af perioden har været af meget lav kvalitet, kan der forekomme fejl.

Note: Sammenligningsgrundlag fra Aarhus Kommune inkluderer kun anbringelser fra 2007 og frem.

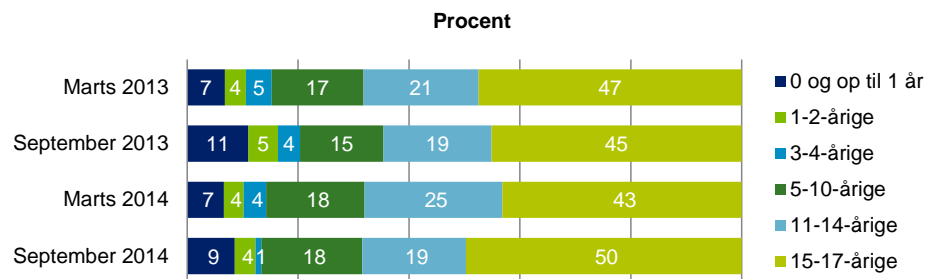
Note: Det er ikke muligt at foretage en gennemsnitsberegning af alder ved førstegangsanbringelse i forbindelse med statusopfølgningen per marts 2013, da der ved den statusopfølgning blev indhentet data om førstegangsanbringelser opdelt efter aldersgrupper og ikke for de enkelte år.

ses i Faaborg-Midtfyn Kommune, hvor alderen på børn/unge, der anbringes første gang, i gennemsnit er 10,4 år. Dette er dog en stigning fra kommunens første indberetning i september 2013. Højeste gennemsnitsalder på 13,3 år for børn/unge, der anbringes første gang, ses i Aarhus Kommune.

Ingen af kommunerne har oplevet et fald i gennemsnitsalderen på de børn/unge, der bliver anbragt. Alderen ved anbringelser har ikke været et særskilt fokus i kommunernes forebyggelsesstrategier, men en styrket forebyggende indsats kan betyde, at der i første omgang igangsættes forebyggende indsatser, når der ses en bekymring, og at der derfor kan gå længere tid, inden der igangsættes en eventuel anbringelse.

En samlet oversigt over alderen på børn/unge, der anbringes første gang, kan ses i figur 15.

Figur 15. Andel førstegangsanbringelser opdelt efter alder samlet i kommunerne



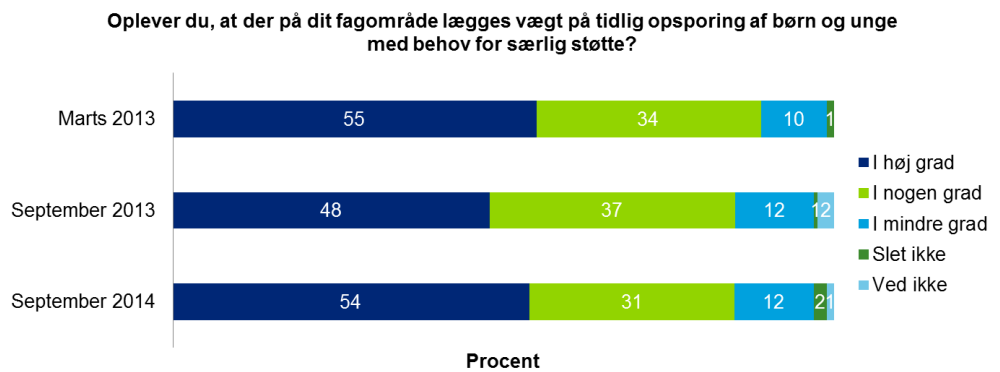
Kilder: Kommunernes indberetning af nøgletal marts 2013, september 2013, marts 2014 og september 2014.

Som figuren viser, er fordelingen på aldersgrupper generelt meget ens for de fire målinger. Den viser ydermere, at de yngre aldersgrupper ved den sidste måling fortsat udgør en mindre andel af førstegangsanbringelserne. Kommunerne har således ved alle fire målinger en overvægt af førstegangsanbringelser i de ældste aldersgrupper, særligt i alderen 15-17 år, der er steget til 50 procent i september 2014 fra 43 procent i marts 2014. Dette kan som nævnt være en konsekvens af, at der igangsættes forebyggende foranstaltninger inden en eventuel anbringelse.

Om der efter implementeringen af strategierne i kommunerne igangsættes en tidlig indsats og opsporing af børn og unge med behov for særlig støtte kan også belyses ved at se på ledernes og medarbejdernes vurdering af indsatsen for tidlig opsporing.

Af figur 16 ses medarbejdernes oplevelse af, i hvilken grad der lægges vægt på tidlig opsporing.

Figur 16. Medarbejdernes vurdering af tidlig opsporing af børn og unge med behov for særlig støtte

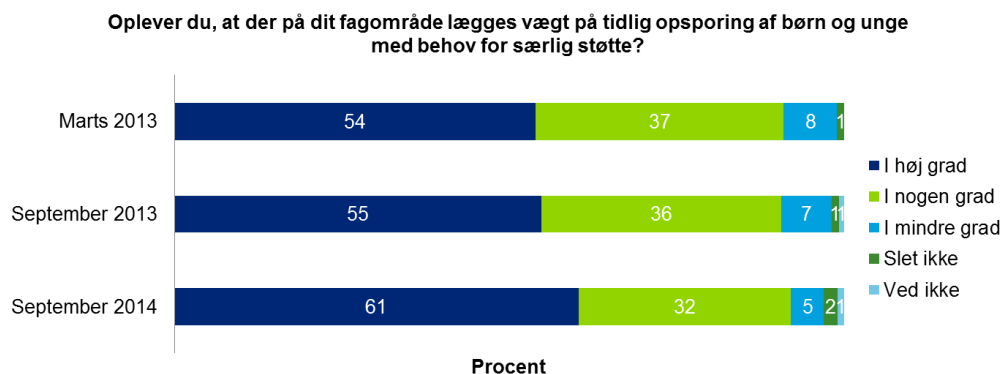


Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Som det ses her, oplever størstedelen af medarbejderne, at der lægges vægt på tidlig opsporing af børn og unge med behov for særlig støtte. Blot en lille andel oplever, at der i mindre grad eller slet ikke lægges vægt på tidlig opsporing. Denne andel er til gengæld nogenlunde den samme i alle tre målinger projektperioden igennem. At der generelt er opmærksomhed på tidlig opsporing stemmer overens med kommunernes vurdering i selvevalueringerne. Der kan dog ikke konstateres et øget fokus blandt medarbejderne i løbet af projektperioden.

Blandt lederne har langt hovedparten også en positiv oplevelse af, at der lægges vægt på tidlig opsporing. Blandt lederne er der endvidere sket en løbende stigning i andelen af ledere, der vurderer, at der i høj grad bliver lagt vægt på tidlig opsporing på deres fagområder, fra 54 procent i marts 2013 til 61 procent i september 2014.

Figur 17. Ledernes vurdering af tidlig opsporing af børn og unge med behov for særlig støtte



Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Udviklingen her kan indikere, at forebyggelsesstrategiernes fokus på en tidlig indsats har resulteret i, at der lægges mere vægt på at sikre tidlig opsporing fra ledelsens hold.

Samlet set viser evalueringen, at der i projektperioden ikke er ændret væsentligt på, hvornår der sker underretninger på og anbringelser af børn første gang. Der er en tendens til, at alderen på børn/unge, der anbringes første gang, er steget lidt i gennemsnit, hvilket måske kan tyde på, at der i højere grad forsøges med forebyggende indsatser først, uden at denne sammenhæng kan læses direkte ud af tallene.

Størstedelen af lederne og medarbejderne oplever, at der lægges vægt på en tidlig indsats, og blandt lederne er der en voksende andel, der oplever, at der i høj grad lægges vægt på tidlig opsporing. Der er således samlet set tegn på, at den tidlige indsats er styrket på nogle områder.

3.7. Konklusioner

I dette afsnit samles der op på konklusionerne på de resultater af projektet, evalueringen har identificeret. Der indgår ikke anbefalinger i afsnittet, da disse er samlet i læringspunkterne i næste afsnit.

Evalueringen peger helt overordnet på, at det med projektet især er lykkedes at styrke det tværgående samarbejde og skabe en fælles forståelse af, hvordan der arbejdes forebyggende og inkluderende. Det har medført, at der foregår et mere aktivt samarbejde på tværs af forvaltninger, afdelinger og niveauer i kommunerne i arbejdet med at sikre forebyggelse og inklusion af børnene/de unge med behov for særlig støtte. Det har blandt andet ført til øget dialog om de enkelte sager, tværgående arbejde allerede tidligt i forløbene ved bekymring om et barn og øget koordinering af indsatserne i det hele taget. Der er dog fortsat potentiale for at styrke samarbejdet ikke mindst med de parter, der sidder mere decentralt i kommunerne, for eksempel i institutionerne.

Der er endvidere som resultat af arbejdet med forebyggelsesstrategierne blevet skabt et bedre overblik over kommunernes indsatser, blandt andet ved at samle kommunernes tilbud i en samlet indsatsvifte. Samtidig er en række indsatser blevet opprioriteret eller udviklet. Der er især igangsat flere helhedsorienterede indsatser og metoder samt forskudte indsatser for eksempel på skoler og i dagtilbud. Evalueringen peger endvidere i retning af, at tilpasningen af indsatsvifterne har gjort en forskel for børnene/de unge selv, ved at de forebyggende og inkluderende indsatser i højere grad end tidligere vurderes at være til gavn for det enkelte barn/den enkelte unge.

Der har dog i kommunerne også været en række udfordringer især med at sikre løbende opfølgning på implementeringen af strategien og på de igangsatte aktiviteter. Disse udfordringer skyldes blandt andet, at implementeringen og opfølgningen over en lang periode har krævet flere ressourcer end forventet, og i andre tilfælde at udefrakommende reformer eller reorganiseringer har gjort det nødvendigt at tilpasse strategien og implementeringen midt i processen. Dette har medført, at både strategiudviklingen og implementeringen i nogle tilfælde er gået langsommere end beregnet. Resultatet har blandt andet været, at de opstillede mål og retningslinjer ikke alle steder er blevet tilstrækkeligt

udbredt og forankret i kommunerne, og at man nogle steder er kommet senere i gang end forventet med de konkrete aktiviteter.

Et af de fremadrettede perspektiver, som kommunerne i stigende grad er blevet opmærksomme på i løbet af projektperioden, er vigtigheden af at have barnet/den unge i centrum. Dette gælder i de konkrete indsatser og aktiviteter, i inddragelsen af barnet/den unge i sagsbehandlingen og ikke mindst i opfølgningen på de konkrete resultater. Der er således kommet øget fokus på, hvad den forebyggende og inkluderende indsats betyder for den primære målgruppe, nemlig børnene/de unge selv.

Blandt andet gennem inddragelse af centrale nøgletal for den forebyggende og inkluderende indsats har evalueringen vist, at der er sket en udvikling, så flere børn/unge ved afslutningen af projektet modtager forebyggende indsatser i forhold til anbringelser sammenlignet med ved projektets opstart. Selvom der er mange faktorer, der kan spille ind på denne udvikling, er det dog en tendens, der har været gennemgående ved alle fire målinger i evalueringen. Det er med til at indikere, at arbejdet med forebyggelsesstrategierne har betydet en omprioritering af kommunernes indsatser, så flere børn og unge i dag modtager forebyggende indsatser fremfor at blive anbragt udenfor hjemmet.

På inklusionsdelen er der også tegn på, at der er igangsat en styrket inkluderende indsats, i og med at andelen af børn og unge, der modtager undervisning i specialklasser, er faldet. Andelen, der modtager undervisning i specialskoler, er dog stabil. Evalueringen peger også på, at indsatsen mod skolefravær i forlængelse af arbejdet med strategierne har båret frugt, da der er sket et mindre fald i antal fraværsdage om året per elev i alle kommunerne.

Det styrkede fokus på en tidlig og forebyggende indsats afspejles ikke umiddelbart i en tilsvarende udvikling på alle områder i forhold til at sikre en tidlig indsats og opsporing. Alderen for førstegangsunderretning er for eksempel steget i projektperioden. Mens det ikke nødvendigvis har været et eksplicit formål i kommunernes strategier at nedbringe alderen i forhold til børn og unge ved eksempelvis førstegangsunderretning, kan alderen på børn og unge, der modtages underretning om, dog være med til at give en indikation af, hvor tidligt der gribes ind. Evalueringen peger således på, at der fortsat er rum for at styrke den tidlige indsats i kommunerne, når det kommer til at opspore børn og unge med behov for særlig støtte i en tidlig alder.

3.8. Læringspunkter af arbejdet med forebyggelsesstrategierne

Ovenstående resultater og konklusioner reflekterer en stor mængde læring og erfaringer fra det godt tre år lange projektforløb om, hvordan man arbejder strategisk med forebyggelse og inklusion, og hvad der har vist sig mest virksomhedsfuldt.

I dette afsnit samles de væsentligste læringspunkter fra projektet om, hvordan der mest hensigtsmæssigt kan arbejdes med forebyggelse og inklusion gen-

nem en forebyggelsesstrategi. Læringspunkterne omfatter evalueringsrapportens temaer og er delt op under tre overskrifter:

- Forebyggelsesstrategierne
- Implementering og organisering
- Aktiviteter og indsatser.

Læringspunkterne samler op på de erfaringer, der løbende præsenteres i evalueringsrapporten, og som er indsamlet i kommunerne gennem selvevalueringerne og på det fælles evalueringsseminar, hvor der i høj grad var fokus på de fælles læringspunkter på tværs af kommunerne. Læringspunkterne supplerer således de anbefalinger, der afslutningsvis er opstillet i de øvrige afsnit i evalueringsrapporten.

Forebyggelsesstrategierne

- **Klart formål og klar vision:** Der skal være et klart formål og en klar vision. Formål og vision skal afklares indledningsvis og skal være tydeligt og kort beskrevet. Bred inddragelse i udviklingen af formål og vision blandt medarbejderne er endvidere med til at sikre ejerskab til strategien efterfølgende.
- **Realisme og fokus i opstilling af mål:** Der er gode erfaringer med at udvikle en fokuseret strategi med tydelige, enkle og få mål, der er afstemt med de ressourcer, der er til at gennemføre projektet. En forandringsteori er endvidere meget nyttig til at skærpe målsætningerne og sikre, at de er realiserbare og operationelle.
- **Sikre sammenhæng med eksisterende politikker, tendenser og indsatser:** Det er en fordel, hvis strategien bygger videre på generelle tendenser på forebyggelsesområdet og spiller sammen med og ind i eksisterende politikker på området. Tilsvarende er det vigtigt at inddrage eksisterende viden og fokusområder fra praksis for at sikre, at forandringerne kan forankres i kernerdriften.

Organisering og implementering

- **Medarbejderne med:** For at lykkes med implementeringen er det afgørende, at medarbejderne i organisationen er med hele vejen. Det er nødvendigt med mange ambassadører som fortalere for strategiens mål og visioner, og det er nødvendigt at inddrage medarbejderne i processen. Inddragelsen er især virkningsfuld ved møder ansigt til ansigt, hvor der samtidig skabes relationer på tværs.
- **Kontinuerligt ledelsesengagement:** Implementering af en langsigtet strategi med grene ud i mange dele af kommunerne kræver bredt, vedholdende og stort ledelsesmæssigt fokus og kritisk sparring internt mellem lederne. Ledernes kendskab til forholdene i praksis er samtidig en stor fordel, når indsatser og tiltag skal koordineres og prioriteres.
- **Fokus på at udvikle det tværgående samarbejde:** Det har vist sig, at organiseringen i sig selv er en oplagt mulighed for at styrke samarbejdet på tværs af forvaltninger og afdelinger. Organiseringen bør således afspejle strategiens ambitionsniveau i forhold til det tværgående samarbejde. Et styrket tværgående samarbejde kan understøttes, ved at projektet forankres flere steder, for eksempel på tværs af forvaltninger eller afdelinger.

- **Holde fast i det nye:** Det er afgørende, at der fra ledelsens og projektledelsens side generelt insisteres på, at strategien sætter nye rammer, hvilket kræver, at medarbejderne i nogle tilfælde skal gøre noget anderledes eller nyt. Her spiller ledelsen en central rolle i at kommunikere, at arbejdet med strategien ikke er en opgave, der kan fravælges.
- **Dokumentation og formidling af fremskridt:** I et langvarigt strategiforløb kan det være vanskeligt at se de konkrete forandringer, og det kræver en stor indsats at følge op hele vejen. Derfor er det vigtigt, at det i implementeringen sikres, at der løbende foretages en registrering og måling af udviklingen og målsætningerne. Der skal ligeledes være mod til og åbenhed overfor at tilpasse projektet til erfaringerne undervejs. Endelig styrkes engagementet ved, at succeserne fejres i kommunen undervejs.

Aktiviteter og indsatser

- **De rette indsatser:** Det er et helt centralt element i at arbejde strategisk med forebyggelse og inklusion at sikre, at de rette indsatser er til stede, der dels afspejler strategiens målsætninger, dels er tilpasset det behov, der eksisterer i kommunen. Det betyder også, at der aktivt skal tages stilling til, om nogle indsatser skal anvendes mindre eller helt udfases.
- **Kompetencer til at løfte indsatser og aktiviteter:** Det er en forudsætning for at kunne styrke den forebyggende og inkluderende indsats, at de relevante kompetencer til at løfte opgaven er til stede. Det er derfor en god ide at overveje, om udmøntningen af strategien kræver udvikling eller styrkelse af kompetencer blandt lederne og medarbejderne i kommunerne.
- **Kendskab og forståelse af kompetencer på tværs:** Aktiviteter, der understøtter kendskabet på tværs af faggrupper samt forståelsen af og respekten for hinandens kompetencer, har vist sig særlig succesfulde. At have et fælles sprog på tværs af fagligheder vurderes endvidere at være afgørende for det forebyggende og inkluderende arbejde.
- **Beskrivelse af retningslinjer:** Konkrete beskrivelser af fælles retningslinjer, fremgangsmåder og fordeling af roller og ansvar er en fordel, når aktiviteterne skal sættes i spil i praksis, da de skaber en fælles ramme, der er med til at sikre, at der arbejdes i samme retning. Det er dog vigtigt, at der er fokus på at formidle og følge op på anvendelsen af de fælles retningslinjer i praksis.
- **Inddragelse af børn/unge og forældre:** Forældrene er en central ressource, og det kan betale sig at være kreativ og vedholdende i tilgangen til at inddrage forældrene i indsatserne og i deres børns/unges udvikling. Det er samtidig afgørende, at barnet/den unge sættes i centrum for aktiviteterne, så den primære målgruppe ikke mistes af syne ved udelukkende at fokusere på fagpersonernes rolle eller organiseringen af aktiviteterne.
- **Koordinering og helhedstænkning:** Der er gode erfaringer med at udvikle praksis på tværs af fag og sektorer, så familierne oplever en helhedsorienteret indsats og en fælles plan eller et fælles forløb.

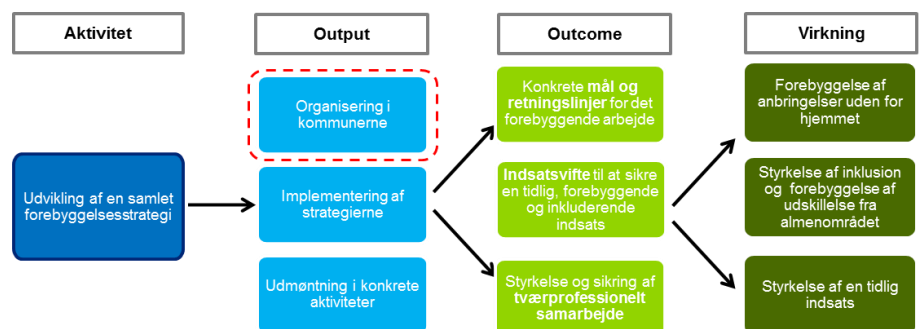
4. Organisering

Evalueringen viser, at der er flere centrale elementer, der bør tages i betragtning i organiseringen præcis fordi der er tale om et tværgående, langsigtet strategiarbejde. Det er nødvendigt med en robust projektorganisation, der kan sikre kontinuitet og fremdrift over en lang periode, ligesom det har stor betydning, at organiseringen understøtter inddragelse af forskellige faggrupper igennem hele processen for at skabe ejerskab til dem, der skal løfte indsatsen. I den sammenhæng peger evalueringen på, at forankringen af strategien på tværs af forvaltninger eller afdelinger er med til at styrke det tværgående samarbejde.

I dette kapitel bliver organiseringen af projekterne lokalt belyst og evalueret i forhold til det samlede projektets formål om at udvikle en sammenhængende forebyggelsesstrategi og skabe en styrket indsats for forebyggelse og inklusion. Organiseringen af arbejdet med forebyggelsesstrategierne er et af de tre centrale outputs af at udvikle en samlet forebyggelsesstrategi, jf. figur 18.

Formålet med kapitlet er dels at evaluere, hvordan organiseringen har haft betydning for projektets resultater i kommunerne, dels at belyse, hvilke organisatoriske faktorer der med fordel kan tages stilling til og fokuseres på i arbejdet med en samlet forebyggelsesstrategi.

Figur 18. Kapitlets forankring i den logiske model – Output



Evalueringen fokuserer på kommunernes modeller for organisering og forankring af arbejdet med forebyggelsesstrategierne. Det er dog ikke den enkelte kommunes specifikke projektorganisation, der evalueres. I stedet fokuseres på de tværgående læringspunkter, som evalueringen af organiseringen af kommunernes modeller peger på. Der sættes blandt andet særligt fokus på organiseringens betydning for det tværgående samarbejde, der er et af de centrale mål med at udvikle en samlet forebyggelsesstrategi. Derudover belyser kapit-

let, hvordan projektet forankres efter endt projektperiode, og hvilke udfordringer der er forbundet hermed.

4.1. Projektorganisering i de seks kommuner

Kommunerne har sammensat organiseringen lokalt omkring arbejdet med forebyggelsesstrategierne. De seks kommuner har således hver især valgt forskellige modeller for projektorganiseringen og forankringen af deres projekt.

Organisatorisk forankring

I to af kommunerne, Faaborg-Midtfyn og Odense, er projektet organisatorisk forankret i en enkelt afdeling eller forvaltning under børne- og ungeområdet, mens projektet i de fire øvrige kommuner er forankret på tværs af afdelinger eller forvaltninger, jf. tabel 12.

Tabel 12. Organisatorisk forankring af projektet i kommunerne

Kommune	Forankring
Faaborg-Midtfyn	Fagsekretariatet Børne- og Ungerådgivningen
Høje-Taastrup	Børne- og Ungerådgivningscentret og Institutions- og Skolecentret med inddragelse af Fritids- og Kulturcentret
Københavns	Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen
Odense	Børn- og Familieafdelingen indtil 1. april 2014, herefter Strategi- og sammenhængsafdelingen
Vejen	Afdelingerne for Dagtilbud og Skole samt Sundhed og Familie
Aarhus	Magistratsafdelingerne Børn og Unge samt Sociale Forhold og Beskæftigelse

Kilder: Kommunernes selvevalueringer september 2014.

I de kommuner, hvor projektet er forankret i to forvaltninger, afdelinger eller centre, har der naturligt været et særligt fokus på at styrke samarbejdet omkring forebyggelsesindsatsen mellem områderne. Det gælder bl.a. i de store kommuner, Københavns og Aarhus, hvor kommunens størrelse og opdeling i forvaltninger stiller særlige krav til det tværgående samarbejde i kraft af blandt andet de mange involverede aktører og de mange separate dagsordner og projekter i de to forvaltninger. Senere i kapitlet, i afsnittet om det tværgående samarbejde, uddybes betydningen af organiseringen for udviklingen af det tværgående samarbejde.

Roller og ansvar

I alle kommuner er der tilknyttet en projektleder, der er tovholder på det samlede projekt. I Københavns Kommune er der to projektledere – én fra hver forvaltning. I Faaborg-Midtfyn Kommune er projektet udelukkende forankret i Børne- og Ungerådgivningen, men internt heri er projektet organiseret, så både forebyggelsesleder, der har den formelle projektledertitel, og myndighedsleder har været tæt inde over drøftelserne og implementeringen af projektet.

“Projektlederen har sørget for, at forebyggelsesstrategien er en del af vores snak i dagligdagen, så der er fokus på, hvordan vores handlinger hænger sammen med strategien.”

Projektmedarbejder på det fælles evalueringsseminar

Evalueringen viser, at projektlederen spiller en afgørende rolle i forhold til at sikre kontinuitet og fremdrift i projektet.

I langt de fleste projekter og projekttyper er projektlederen naturligvis en central figur. Projektlederen har ikke desto mindre vist sig at være særlig vigtig i arbejdet med forebyggelsesstrategierne, blandt andet fordi udviklingen og implementeringen af forebyggelsesstrategierne har et langsigtet perspektiv. Strategiarbejdet kræver således, at nøglepersoner kan bære arbejdet med strategierne igennem i en periode på flere år. Herudover skal projektlederen bidrage til at sikre den løbende implementering og opfølgning samt dokumentation af mål både på kort og længere sigt, så projektets resultater synliggøres. Projektlederen er således i høj grad den, der holder forebyggelsesstrategierne levende og sikrer fokus på de strategiske aspekter i en travl hverdag. Projektlederen har endvidere en vigtig rolle i at sikre ejerskab og forankring af strategierne ved projektets afslutning.

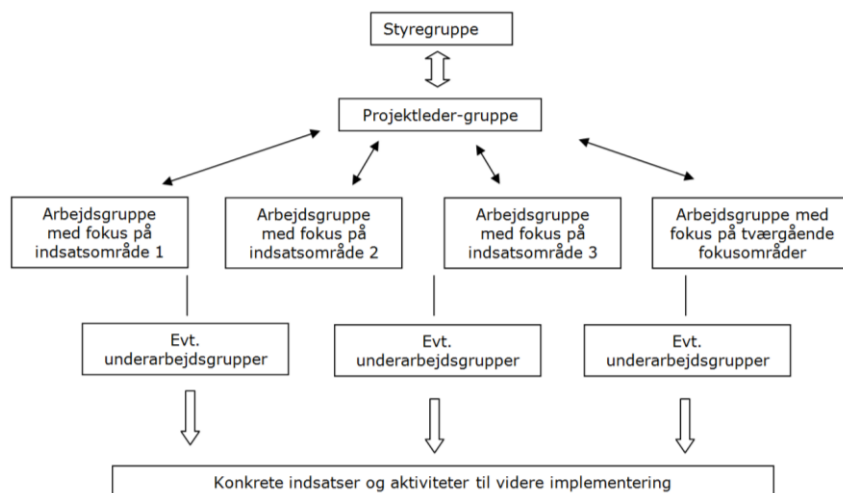
I nogle kommuner har der været kontinuitet i projektledelsen, så samme person har varetaget projektlederrollen igennem hele forløbet. I andre kommuner har der været ét eller flere skift af projektleder, for eksempel ved barsel eller jobskift. Det har været muligt at overlevere rollen fra én projektleder til en anden, men det har i nogle tilfælde været vanskeligt at undgå, at der er gået viden og information tabt, ligesom det tager tid at finde en ny projektleder.

Nogle projekter har derudover haft et projektteam, arbejdsgrupper eller en koordineringsgruppe tilknyttet projektet med repræsentanter for de relevante faglige områder, der har været tæt tilknyttet til udviklingen og implementeringen af forebyggelsesstrategierne. Der er særlig gode erfaringer med at inddrage faglige ledere og medarbejdere tæt i fx en arbejdsgruppe under udarbejdelsen af strategierne, med henblik på at udnytte deres faglige input og for at sørge for, at de, der skal stå for at føre strategien ud i livet, har ejerskab til strategiens mål. Blandt andet Høje-Taastrup Kommune har nedsat en række arbejdsgrupper og har haft god succes med dette, jf. eksemplet nedenfor.

Projektorganiseringen i Høje-Taastrup Kommune

Projektet i Høje-Taastrup Kommune er forankret i Børne- og Ungecentret og Institutions- og Skolecentret. Strategiarbejdet er fulgt af en intern styregruppe bestående af direktøren for børne- og ungeområdet, centerchef for børne- og ungerådgivningscentret, centerchef for Institutions- og skolecentret, leder af tale-hørelærerne/faglig ansvarlig koordinator samt projektlederen.

Organiseringen kan illustreres som nedenfor:



I udarbejdelsen og udmøntningen af forebyggelsesstrategien blev der nedsat en række tværfaglige arbejdsgrupper, som hver især har haft fokus på forebyggelsesstrategiens tre indsatsområder og de to tværgående fokusområder. De tværfaglige arbejdsgrupper har betydet, at ledere og medarbejdere på tværs af enheder og fagligheder i fællesskab har bidraget til arbejdet med kommunens forebyggelsesstrategi.

I forhold til den ledelsesmæssige forankring har alle projekter etableret sig med en styregruppe, hvor den administrative ledelse er repræsenteret. Den politiske forankring er primært foregået gennem orientering af de relevante politiske udvalg i forhold til projekternes fremdrift og resultater.

På tværs af projekterne har der været særlig gode erfaringer med at have direktøren eller direktørerne fra de involverede forvaltninger med i styregruppen. Direktørerne har nemlig spillet en vigtig rolle i forhold til at sikre hurtige afklaringer og fremdrift i forhold til strategiarbejdet.

Generelt har der været stort engagement fra den administrative ledelse i arbejdet med forebyggelsesstrategierne på tværs af kommunerne. Det er blandt andet kommet til udtryk i fremmødet til de fælles mødefora i Projekt Forebyggelseskommuner, hvor den overordnede ledelse i projektkommunerne har været stærkt repræsenteret.

Det var fra starten også hensigten at engagere det politiske niveau i et fælles forum i projektet. Det viste sig dog vanskeligt for politikerne at finde tid til at deltage i de fælles møder, der blev organiseret som det bærende element i

forummet. Denne del af projektet blev derfor ændret, så politikerne informeres om status på det samlede projekt gennem skriftlige notater.

På den baggrund er læringen i projektet, at det er vigtigt at inddrage det politiske niveau, da der er tale om et projekt med strategisk betydning for både socialområdet og børne- og ungeområdet. Inddragelsen og orienteringen af de relevante politiske aktører bør dog foregå på de præmisser og indenfor de rammer, hvor disse aktører har mulighed for at indgå, det vil sige på udvalgte møder, gennem mindre oplæg og notater m.m.

Differentieret organisering i udviklings- og implementeringsfaserne

Evalueringen viser endvidere, at kommunerne har etableret forskellige organiseringer i forbindelse med henholdsvis udviklings- og drifts-/implementeringsfasen af projektet, og at dette har været en vigtig faktor i at sikre ejerskab til og udbredelse af strategien.

I forbindelse med strategiens udarbejdelse har der for eksempel i Odense Kommune været nedsat et projektteam med repræsentanter fra de relevante faggrupper i Børn- og Familieafdelingen. Efter godkendelse af strategien blev der etableret en implementeringsgruppe med repræsentanter for medarbejdere i alle afdelingerne i Børn- og Ungeforvaltningen. Københavns Kommune har ligeledes nedsat en implementeringsgruppe på tværs af Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen, der har til opgave at følge indsatser og aktiviteter til dørs i implementeringsfasen og ved overgangen til drift. I Aarhus Kommune er der et antal tovholdere for de enkelte delprojekter, der hver især drives som selvstændige projekter.

At der har været en differentieret projektorganisering i henholdsvis udviklings- og implementeringsfasen har bidraget til at sikre to ting. At der i udviklingsfasen er blevet skabt ejerskab til projektet og til strategien gennem inddragelse af ledere og medarbejdere fra forskellige dele af kommunen, og at der i implementeringsfasen har været ambassadører for strategien, der har kunnet drive implementeringen og forankringen decentralt og har været med til at overkomme eventuel modstand og skepsis mod forandringen. Betydningen af at have ambassadører eller agenter for forebyggelsesstrategierne uddybes i næste kapitel om implementering.

Samarbejdet om arbejdet med strategierne

Samlet set har der i organiseringen i kommunerne generelt været inddraget en bred række aktører og fagligheder på mange organisatoriske niveauer, der har haft til opgave at samarbejde om at udvikle og implementere strategien. På tværs af kommunerne er det vurderingen i deres selvevalueringer, at dette samarbejde om forebyggelsesstrategien generelt har fungeret hensigtsmæssigt, jf. tabel 13.

Table 13. Kommunernes vurdering af, i hvor høj grad samarbejdet om forebyggelsesstrategien i kommunen har fungeret hensigtsmæssigt

Kommune	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
Faaborg-Midtfyn		X		
Høje-Taastrup	X			
Københavns	X			
Odense		X		
Vejen		X		
Aarhus	X			

Kilder: Kommunernes selvevalueringer september 2014.

Evalueringen viser, at det især er de kommuner, der har organiseret projektet på tværs af forvaltninger eller centre, der oplever, at samarbejdet i høj grad har fungeret hensigtsmæssigt. Disse kommuner fremhæver i selvevalueringerne, at der har været en substantiel og relevant tværgående dialog på alle niveauer, hvilket har bidraget til at sikre et konstruktivt samarbejde om strategien.

Der kan identificeres en række årsager til, at samarbejdet om forebyggelsesstrategien nogle steder ikke har fungeret optimalt. I de kommuner, hvor organiseringen af strategiarbejdet er foregået internt i forvaltningen, har samarbejdet om udviklingen af strategien generelt fungeret fint, men der har efterfølgende været udfordringer med at sikre, at samarbejdet er fortsat i den videre udmøntning og udbredelse af strategien, da det her har været nødvendigt at involvere bredere.

Det har også i nogle tilfælde vist sig vanskeligt at udvikle og forankre samarbejdet om en styrket indsats for forebyggelse og inklusion blandt decentrale parter som for eksempel skoler og institutioner. Disse har enten ikke oplevet ejerskab til forebyggelsesstrategierne eller har set arbejdet om at sikre forebyggelse og inklusion som en fælles opgave.

Samlet set viser evalueringen, at organiseringen i høj grad spiller ind på, i hvilken grad der skabes ejerskab og engagement på tværs af forvaltninger og afdelinger i kommunen. Derudover spiller projektlederen en stor rolle i at sikre kontinuitet og fremdrift i de langsigtede strategiprojekter, og der kan derfor være udfordringer forbundet med skift af projektleder.

I det følgende belyser evalueringen, om det er lykkedes på et mere generelt organisatorisk plan at styrke og udvikle det tværgående samarbejde og tilgangen til forebyggelse og inklusion i kommunerne gennem arbejdet med forebyggelsesstrategierne.

4.2. Tværgående samarbejde og tilgang

Et af Projekt Forebyggelseskommuners overordnede formål er at sikre og styrke et tværprofessionelt samarbejde i kommunerne, så alle relevante aktører indgår aktivt i den forebyggende og inkluderende indsats.

En fælles tilgang på tværs af ledere, medarbejdere og faggrupper har vist sig at have stor betydning for det forebyggende og inkluderende arbejde på børne- og ungeområdet.

Nulpunktsanalysen, der blev foretaget ved projektets opstart, og som tegnede et billede af situationen på forebyggelsesområdet i kommunerne på daværende tidspunkt, viste, at det tværgående samarbejde og den fælles tilgang eller manglen på samme var en af de helt store udfordringer. I nulpunktsanalysen pegede såvel ledere som medarbejdere således på, at der på tværs af faggrupper var behov for kulturændringer og for at styrke den fælles forståelse og tilgangen til børn og unge med behov for særlig støtte. Styrkelsen af den tværfaglige tilgang går derfor også igen som et af de helt centrale mål i kommunernes egne mål og forandringsteorier.

Nulpunktsanalysen viste endvidere, at forebyggelsesindsatsen med henblik på at undgå anbringelser og eksklusion fra almenområdet primært blev set som del af det specialiserede børne- og ungeområde.

Det har derfor været et væsentligt element løbende i projektperioden at følge op på det tværprofessionelle samarbejde både kvalitativt i kommunernes løbende tilbagemeldinger på projektfremdriften og i de surveys, der er blevet sendt til ledere og medarbejdere.

“Man er blevet ’bedre venner’ på tværs af faglighederne i de to forvaltninger. Myterne om hinanden er blevet aflivet på grund af større kendskab til hinanden.”

Kommunernes selvevaluering

Af kommunernes selvevalueringer og de kommunespecifikke statusser fremgår det, at kommunerne samlet set vurderer, at der er sket væsentlige fremskridt med at styrke det tværgående samarbejde i løbet af projektperioden, og at det er et af de områder, hvor det strategiske arbejde med forebyggelse og inklusion har gjort en forskel. Nogle kommuner har imidlertid haft udfordringer med blandt andet reorganiseringer i projektperioden, hvilket har udfordret det tværgående samarbejde og de samarbejdsrelationer, der er etableret.

Dette illustreres blandt andet i tabel 14, hvor kommunerne i forbindelse med selvevalueringen har svaret på, i hvor høj grad strategien har været med til at udvikle det tværgående samarbejde i en positiv retning.

Tabel 14. Kommunernes vurdering af, i hvor høj grad strategiarbejdet har været med til at udvikle det tværgående samarbejde mellem forvaltningerne i en positiv retning

Kommune	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
Faaborg-Midtfyn		X		
Høje-Taastrup		X		
Københavns	X			
Odense			X	
Vejen		X		
Aarhus	X			

Kilder: Kommunernes selvevalueringer september 2014.

I de to kommuner, Aarhus og København, der i selvevalueringerne vurderer, at det tværgående samarbejde i høj grad er blevet udviklet positivt, er projekterne forankret i både børne- og ungeforvaltningen og socialforvaltningen. De to kommuner har endvidere etableret formaliserede samarbejdsorganisationer, hvor der som del af den tværgående organisering blandt andet er oprettet en række faste mødefora og strukturer på tværs af niveauer

Evalueringen peger på, at denne form for tværgående organisering og forankring af strategiarbejdet har betydning for, i hvilken grad arbejdet med strategierne bidrager til at styrke det tværgående samarbejde. Såvel i selvevalueringerne og de kommunespecifikke statusser som på det fælles evalueringsseminar har Københavns og Aarhus kommuner således begge lagt vægt på, at både udviklingen af strategien og de indsatser, der skal styrke forebyggelses- og inklusionsområdet, i høj grad har bidraget til mere dialog og bedre forståelse på tværs af de to forvaltningers områder. Herudover peger de på, at den tværgående forankring har bidraget til, at implementeringen af strategien er blevet opfattet som en fælles opgave med fælles retning og fremdrift. I Høje-Taastrup Kommune, hvor arbejdet med strategien er forankret på tværs af tre centre i kommunen, oplever man også ifølge kommunens selvevaluering, at der i højere grad arbejdes på tværs af centre og afdelinger.

Evalueringen viser således, at forskellig forankring og forskelligt fokus i arbejdet med strategierne spiller ind på, i hvor høj grad der opleves et styrket samarbejde på tværs af forvaltningerne. I eksempelvis Odense Kommune, hvor strategien kun i mindre grad vurderes at have udviklet det tværgående samarbejde mellem forvaltningerne, har arbejdet med strategien således primært ligget indenfor Børne- og Familieafdelingens¹³ rammer, hvor hovedparten af både det almene og det sociale børne- og ungefelt er forankret. Faaborg-Midtfyn Kommune angiver også i sin selvevaluering, at det kun i nogen grad er lykkedes at skabe et bredere fundament i forhold til en øget tværsektoriel forståelse, da projektet i høj grad har været forankret og bundet op på procedurer i Børne- og Ungerådgvningen.

¹³ Børn- og Familieafdelingen indtil 1. april 2014, herefter Strategi- og sammenhængsafdelingen.

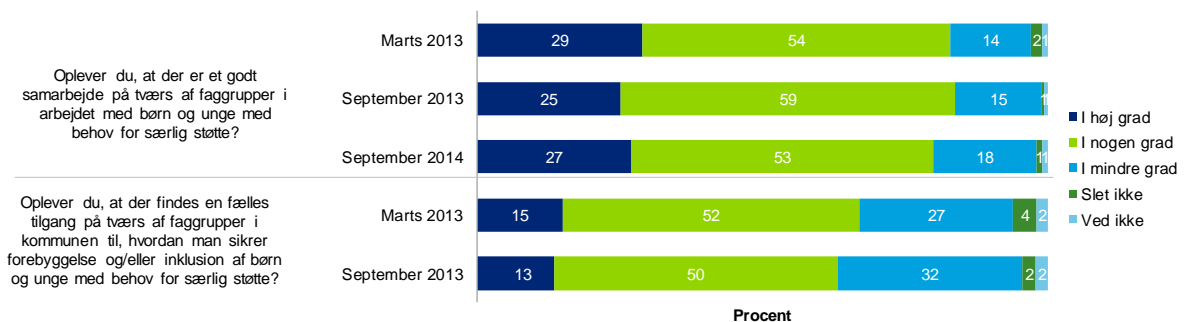
Styrkelsen af det tværgående samarbejde er dog ikke kun et spørgsmål om organisering i eller på tværs af forvaltninger. Således har der i løbet af projektperioden været en række omorganiseringer, der er blevet besluttet fra centralt hold, eller for eksempel har været en konsekvens af folkeskolereformen, hvilket har krævet en genimplementering eller konsolidering af fælles procedurer, retningslinjer, sprog m.m., der var opnået i den eksisterende organisering.

En anden måde at belyse, om arbejdet med forebyggelsesstrategierne har styrket det tværgående samarbejde, er ved at se på, om de ledere og medarbejdere, der arbejder med forebyggelse og inklusion i hverdagen, oplever, at samarbejdet er styrket i løbet af projektperioden. Som nævnt er ledere og medarbejdere i kommunerne derfor via en survey blevet spurgt om, hvordan de vurderer den tværfaglige tilgang og det tværfaglige samarbejde i forhold til arbejdet med børn og unge med behov for særlig støtte.

Som det ses af figur 19, vurderer de fleste medarbejdere, at der er et godt samarbejde på tværs af faggrupper.

Surveyen blandt medarbejderne underbygger dog ikke umiddelbart vurderingen fra kommunernes selvevalueringer af, at samarbejdet på tværs af faggrupper er øget i løbet af projektperioden. Der er ikke sket nogen stigning i andelen af medarbejdere, der i høj eller nogen grad oplever, at der er et godt samarbejde på tværs af faggrupper i arbejdet med børn og unge med behov for særlig støtte. Der er altså en diskrepans mellem de projektmedarbejdere, der selv har fulgt arbejdet med strategierne tæt, og som har indgået i selvevalueringerne, og de medarbejdere, der er blevet adspurgt i surveyundersøgelsen.

Figur 19. Medarbejdernes vurdering af den tværfaglige tilgang og det tværfaglige samarbejde



N = 375 (marts 2013); N = 380 (september 2013); N = 327 (september 2014).

Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Jævnfør tabellen ovenfor er der mellem marts 2013 og september 2013 umiddelbart heller ikke sket en stigning i andelen af medarbejderne, der oplever, at der i høj eller nogen grad findes en fælles tilgang til at sikre forebyggelse og inklusion. Der er tværtimod sket en mindre stigning i antallet af medarbejdere fra marts til i september 2013, som kun i mindre grad oplever, at der findes en fælles tilgang på tværs af faggrupper.

Det er dog muligt, at medarbejderne, i højere grad end tidligere netop på grund strategien bliver konfronteret med barriererne for samarbejdet og dermed opfatter samarbejdet mindre positivt end tidligere, når de i højere grad skal begynde at arbejde på tværs.

Der var et ønske fra projektlederne i kommunerne om at få spørgsmålet præciseret. Ved målingen i september 2014 er medarbejderne således blevet spurgt, om arbejdet med forebyggelse og inklusion *opfattes* som en fælles opgave på tværs af faggrupper. Jævnfør figur 20 er der en større andel af medarbejderne, der er positive i forhold til dette spørgsmål, end det var tilfældet på spørgsmålet, om der egentlig findes en fælles tilgang.

Figur 20. Medarbejdernes vurdering af opfattelsen af forebyggelse og inklusion som en fælles opgave



Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i september 2014.

Størstedelen af medarbejderne oplever således, at arbejdet med forebyggelse og inklusion af børn og unge med behov for særlig støtte i høj eller nogen grad opfattes som en fælles opgave på tværs af faggrupper. Dog er der også her en vis andel, knap en fjerdedel, der kun i nogen grad mener, at dette gør sig gældende.

Nulpunktsanalysen pegede på, at der var behov for at styrke det tværgående samarbejde blandt medarbejderne. Resultaterne af surveyundersøgelsen peger samlet på, at de fleste medarbejdere efter implementeringen af strategierne er sat i gang oplever, at der er et godt samarbejde på tværs og også en fælles faglig tilgang. Det er dog ikke en opfattelse, der styrkes i løbet af projektet. Dette kunne tyde på, som kommunerne også har peget på i deres selvevalueringer, at de medarbejdere, der har været tæt på selve udviklingen og arbejdet med strategierne, som fx projektteamet omkring strategien, vurderer, at samarbejdet er styrket, men at det ikke gælder i de mere decentrale grene af kommunen.

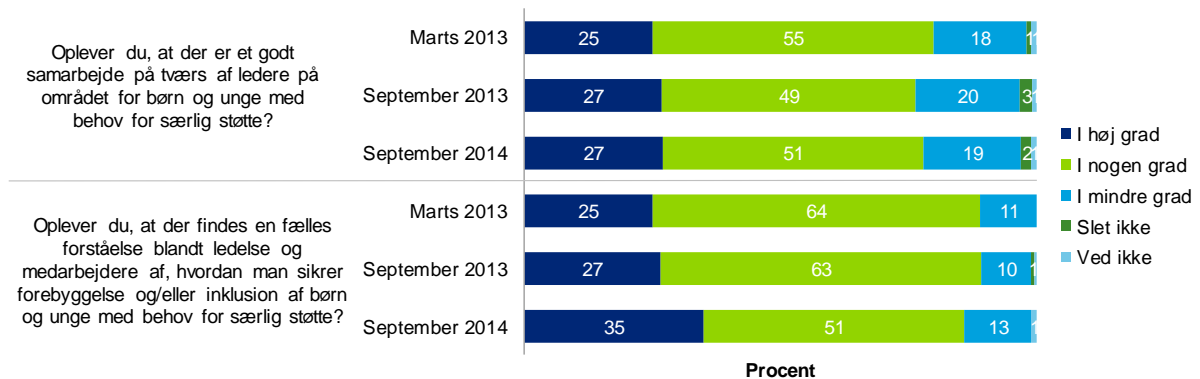
Fordelingen af medarbejdernes besvarelser vedrørende det tværgående samarbejde er relativt ens på tværs af kommuner. Undtaget herfra er dog Faaborg-Midtfyn Kommune, der igennem hele projektperioden har haft en større andel af både ledere og medarbejdere, der i høj grad har oplevet, at der er et godt samarbejde på tværs, og at forebyggelse og inklusion er en fælles opgave.

Ser man på ledernes besvarelser af spørgsmålene vedrørende den tværfaglige tilgang og det tværfaglige samarbejde i figur 21, tegner der sig også her et billede af, at mange opfatter samarbejdet som godt, men at der stadig er udfordringer i forhold til at sikre et bedre og stærkere samarbejde.

På spørgsmålet, om lederne oplever, at der er et godt samarbejde på tværs af ledere på området for børn og unge med behov for særlig støtte, fordeler lederne sig stort set som medarbejderne. De fleste oplever gennem hele projektperioden, at der er et godt samarbejde på tværs jf. figur 21.

Der er altså heller ikke en udvikling at spore i løbet af projektperioden, mod at samarbejdet på tværs af ledere skulle være blevet bedre.

Figur 21. Ledernes vurdering af den tværfaglige tilgang og det tværfaglige samarbejde



N = 358 (marts 2013); N = 271 (september 2013); N = 253 (september 2013).

Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Der er dog sket en udvikling i løbet af evalueringsperioden i forhold til, om findes en fælles forståelse blandt ledelse og medarbejdere af, hvordan man sikrer forebyggelse og inklusion. Lederne oplever, jf. figur 21, således i højere grad end tidligere, at der er en fælles forståelse blandt ledelse og medarbejdere af, hvordan man sikrer forebyggelse og/eller inklusion. Ved den sidste måling svarer 35 procent således, at dette i høj grad er tilfældet, sammenlignet med 25 procent ved den første måling i marts 2013.

Dette resultat peger i retningen af, at forebyggelsesstrategierne har bidraget til at skabe større dialog på tværs mellem medarbejderne og lederne, så der opnås en bedre forståelse på tværs af niveauer.

Samlet set peger resultaterne fra surveyundersøgelsen på, at lederne og medarbejderne sammenlignet med vurderingerne i kommunernes selvevalueringer ikke på samme måde oplever at det tværgående samarbejde er blevet forbedret i den periode, hvor strategierne er blevet implementeret. Der er imidlertid tegn på, at samarbejdet nogle steder er forbedret, i form af at der er opnået større forståelse blandt ledelse og medarbejdere af, hvordan man sikrer forebyggelse og inklusion af børn og unge med behov for særlig støtte. Der er dog som nævnt ikke foretaget en måling af ledernes og medarbejdernes vurdering, inden udviklingen af strategierne blev påbegyndt, hvorfor en eventuel forbedring af samarbejdet i udviklingsfasen af strategierne ikke kan vises.

Resultaterne fra surveyundersøgelsen kan også ses i sammenhæng med, at det ikke nødvendigvis er alle aktører i kommunerne, der ser en fælles opgave i

at løfte området med forebyggelse og inklusion, som evalueringen viste i forrige afsnit. Det kan indikere, at den forebyggende og inkluderende indsats nogle steder fortsat primært betragtes som en opgave for det specialiserede område, men også, som flere kommuner nævner i deres selvevalueringer, at det tager tid at ændre kulturer og tilgange.

4.3. Fremadrettet forankring

Det er hensigten, at implementeringen og forankringen af forebyggelsesstrategierne skal fortsættes og videreføres også efter endt projektperiode ved udgangen af 2014. Derfor belyses det afslutningsvis, hvordan kommunerne vil sikre forankringen af strategien ved projektets afslutning, og hvordan der skal arbejdes videre med strategien.

Alle kommuner ønsker at bibeholde og videreføre strategiens rammer, mål og aktiviteter efter endt projektperiode. Denne forankring foregår på en række forskellige måder: Gennem *videre evaluering* af resultater og effekter af strategiarbejdet, ved *forankring og integrering* af strategien i kommunernes øvrige børne- og ungepolitikker eller programmer, ved *fortsat udbredelse og anvendelse* af de skriftlige guides og procedurer, der er blevet udarbejdet i projektperioden, gennem *fortsat organisatorisk forankring* hos ledelsen og endelig i form af *videreførelse* af de enkelte aktiviteter og indsatser. På tværs af kommunerne varierer det, hvilke af de nævnte metoder til forankring der påtænkes at blive anvendt.

Det fremgår af de kommunespecifikke statusser og af kommunernes selvevalueringer, at flere kommuner har udviklet koncepter for opfølgning, dokumentation og evaluering af strategiens målsætninger, resultater og aktiviteter, der skal fortsætte efter Projekt Forebyggelseskommuners afslutning og dermed kaste lys over de mere langsigtede gevinster af det styrkede fokus på forebyggelse og inklusion. Kommunerne tilrettelægger disse forskelligt og i forskelligt omfang, fra tilfredshedsundersøgelser blandt familier og medarbejdere til samlede koncepter for evaluering. I Høje-Taastrup Kommune er der for eksempel udviklet et selvstændigt opfølgningkoncept for at sikre, at der løbende evalueres og følges op på alle mål og indsatser i programmet. Det er hensigten, at resultaterne af evalueringerne skal bruges til den videre kvalificering af aktiviteter og indsatser i kommunerne.

Generelt bliver aktiviteter og indsatser, der ikke er afsluttet på nuværende tidspunkt, fortsat i kommunerne efter endt projektperiode, blandt andet gennem nedsættelse af decentrale projektgrupper eller forankring i eksisterende fora eller kerneopgaver, der skal sikre, at aktiviteterne føres videre. Der er dog enkelte kommuner, der planlægger at justere eller fjerne nogle af de indsatser, der er sat i gang i forlængelse af projektet. I flere kommuner er der indsatser, hvor behovet eller efterspørgslen ikke nødvendigvis har været så stor, som først antaget. Det gælder fx kontaktordning med skolesocialrådgivere i Høje-Taastrup, hvor behovet har været mindre end forventet i udgangspunktet. I Københavns Kommune overvejer man også at stoppe eller justere nogle af de

fleksible indsatser i skolerne, fordi de har vist sig at være for snævert definerede til, at kunne tilgodese behovet for fleksibilitet og skalerbarhed.

Nogle af indsatserne tænkes ligeledes videreudviklet. For eksempel er det i Faaborg-Midtfyn Kommune blevet besluttet at etablere et forebyggelseshus som udløber af erfaringerne og det styrkede fokus på forebyggelse. Børnehuset skal samle alle de forebyggende aktiviteter i Børne- og Ungerådgivningen. Huset vil blive taget i brug primo 2015.

Videreudvikling af arbejdet med indsatsviften i Faaborg-Midtfyn Kommune

I Faaborg-Midtfyn kommune er man gået i gang med at udvikle et digitalt opgavestyringssystem: MDvuns-portalen. Projektet udspringer af arbejdet med at tilpasse kommunens indsatsvifte og det styrkede samarbejde, der er skabt mellem forebyggelses- og myndighedsområdet internt i Børne- og Ungerådgivningen gennem arbejdet med forebyggelsesstrategien.

Portalen er kort fortalt en dynamisk database over de forebyggelsestilbud, Børne- og Ungerådgivningen har. Portalen kommer til at kunne håndtere et samlet overblik over alle ønskede og igangværende forebyggende opgaver.

Portalen gør det også muligt at indhente samtykke fra forældremyndighedsindehaver digitalt i forbindelse med den dialog, som kommunen har med forældrene om det tilbud, der sættes i gang. Endvidere kommer portalen til at give et overblik over de samlede kompetencer, der er til rådighed i kommunen bl.a. i form af en opgaveportefølje for den enkelte medarbejder.

Endeligt gør portalen det muligt at foretage effektmåling på samtlige tilbud på to forskellige måder: Dels bliver alle problemstillinger vedr. børnene/de unge skaleret ved brug af kommunens børnelineal både før og efter det enkelte tilbud, hvilket gør det muligt at se, hvilken udvikling, der sker for barnet/den unge. Dels modtager forældremyndigheden automatisk en digital brugertilfredshedsundersøgelse i form af et kortfattet spørgeskema efter tilbuddets afslutning. På den måde styrkes grundlaget for at vurdere hvilke tilbud, der virker og hvordan.

I selvevalueringerne peger kommunerne endvidere på, at de nedskrevne og formaliserede nye samarbejdsformer, politikker og retningslinjer i høj grad er tænkt at understøtte den videre forankring, så forebyggelsesstrategiernes levedygtighed ikke bliver personafhængig. Det gælder for eksempel formaliseringen af samarbejdsrelationer eller nye kvalitetsstandarder for det forebyggende arbejde, der er politisk forankret. I flere kommuner er forebyggelsesstrategien derudover blevet forankret under den overordnede børne- og ungepolitik eller andre programmer som for eksempel i Høje-Taastrup Kommune, hvor indsatsområderne er forankret i udviklingsprogrammet "Morgendagens Børne-

og Ungeliv”¹⁴. I Vejen Kommune har forebyggelsesstrategien omvendt dannet fundamentet for udviklingen af en ungestrategi, der ligeledes videreføres.

Udfordringen ved at lægge vægt på forankring gennem formaliserede retningslinjer og politikker er dog, at de i sig selv ikke sikrer for eksempel et øget samarbejde eller fokus på strategiens mål. Dette kræver, at de anvendes, og at der sker en udmøntning i den daglige praksis. Af kommunernes overvejelser i selvevalueringerne og de kommunespecifikke statusser fremgår det mindre klart, hvordan denne udfordring skal takles. I forbindelse med selvevalueringerne nævner enkelte kommuner dog, at der vil være fokus på det fortsatte ledelsesmæssige engagement og forankringen med henblik på at videreføre forebyggelsesstrategiernes mål og intentioner.

4.4. Konklusioner og anbefalinger

Evalueringen har vist, at organiseringen af projekterne har stor betydning for implementeringen, forankringen og fremdriften i projekterne. Det har således været afgørende, at der har været en projektleder, der har formået at drive arbejdet med strategien fremad i hverdagen, samtidig med at den overordnede ledelse har bakket op om strategien og understøttet de langsigtede perspektiver i strategien.

Et af de overordnede formål med projektet er som tidligere nævnt at styrke det tværgående samarbejde. Der har generelt været et godt og konstruktivt samarbejde om forebyggelsesstrategien i kommunerne, og samarbejdet har medført øget dialog og bedre kendskab til hinandens arbejde på tværs. Evalueringen peger dog også på, at de kommuner, der specifikt har organiseret sig, så arbejdet med forebyggelsesstrategien er forankret på tværs af to forvaltninger eller afdelinger, har styrket det tværgående samarbejde i særlig grad.

Samme udvikling kunne dog ikke spores blandt medarbejderne og kun til en hvis grad hos lederne. Dette indikerer, at de aktører, der har haft arbejdet med strategierne tæt inde på livet og været med i udviklingen og implementeringen, og til dels ledelsen, der typisk beskæftiger sig med mere strategiske dele af forebyggelses- og inklusionsopgaverne, i højere grad oplever strategiernes positive effekter end medarbejderne, der har mindre direkte berøring med strategiarbejdet.

Dette stemmer overens med, at evalueringen peger på, at der har været udfordringer i forhold til at vedligeholde samarbejdet i den daglige drift og sikre, at også mere decentrale aktører som for eksempel skoler har været med ombord. Således kan det konkluderes, at mens kommunerne er nået langt med implementeringen af strategiens målsætninger, mangler der fortsat et sidste stykke for at sikre, at alle de relevante aktører i kommunen er med.

¹⁴ Se Høje-Taastrup Kommunes udviklingsprogram "Morgendagens Børne- og Ungeliv" på http://www.htk.dk/Borger/Familie-boern-unge/Morgendagens_I_S_K.aspx.

Endelig peger evalueringen på, at det har været vanskeligt i nogle tilfælde at dokumentere og følge op på fremskridt i løbet af projektperioden, særligt når det gælder kulturforandringer, der sker inkrementelt og over tid. Det er imidlertid væsentligt at følge op også på de små og mindre målbare fremskridt, da dette er med til at understøtte engagementet og vurderingen af, om projektet er på rette vej.

Anbefalinger

Evalueringen peger på, at det største udbytte for det tværgående samarbejde opnås ved at forankre selve projektet med at udvikle og implementere en samlet forebyggelsesstrategi på tværs af forvaltninger eller afdelinger.

I et langsigtet strategiprojekt er det væsentligt, at der hele tiden er en tovholder, der kan sikre kontinuiteten og fremdriften i arbejdet med strategien. Der bør derfor være en plan for, hvordan eventuelt skift af projektleder eller andre centrale nøglepersoner håndteres.

Inddragelse af relevante aktører og faggrupper bør tænkes med som en integreret del af udarbejdelsen og implementeringen af strategien, herunder hvornår og hvordan det er relevant at involvere de enkelte faggrupper.

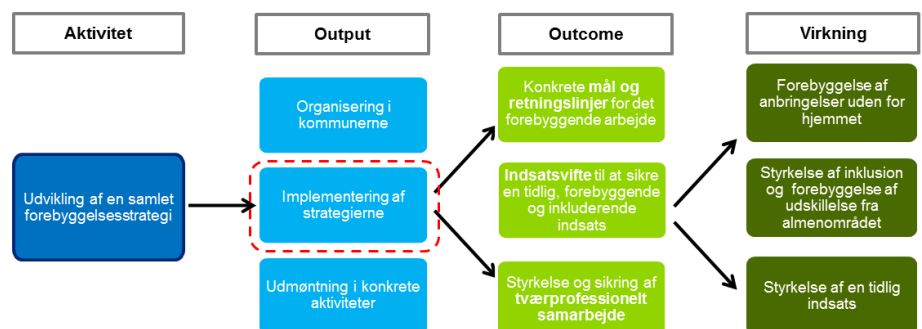
Netop fordi kulturelle forandringer finder sted over længere tid, bør der følges op på, hvordan også de små forandringer i eksempelvis kulturer og tilgange kan måles og belyses løbende, fx via medarbejdersurveys eller brugerundersøgelser.

5. Implementering

Implementeringen af strategierne er et helt centralt element i at sikre, at forebyggelsesstrategierne bliver anvendt og udbredt i praksis. Evalueringen viser, at implementeringen af forebyggelsesstrategierne har bidraget til at skabe fælles mål og retningslinjer i arbejdet med forebyggelse i kommunerne og styrke en fælles kultur og tilgang til arbejdet med forebyggelse og inklusion. Implementeringen af strategierne kræver imidlertid et vedholdende fokus og opfølgning i alle de relevante dele af kommunerne. Her har blandt andet implementeringsgrupper og ambassadører for strategien spillet en afgørende rolle for at sikre, at strategiens rammer og målsætninger er blevet en del af arbejdet med forebyggelse og inklusion i praksis.

Implementeringen af forebyggelsesstrategierne er også et af de tre centrale outputs, der følger af udviklingen af strategierne, jf. figur 22. Implementeringen er et helt afgørende element for at lykkes med at omsætte strategiernes mål til praksis. Derfor sættes der i dette kapitel fokus på de konkrete implementeringsaktiviteter, herunder hvilke aktiviteter der har vist sig særlig virkningsfulde, og implementeringens betydning for resultaterne af arbejdet med forebyggelsesstrategierne i kommunerne.

Figur 22. Kapitlets forankring i den logiske model – Output



Undervejs i implementeringsprocessen er der i den enkelte kommune gennemført en række forskellige aktiviteter. Disse beskrives i afsnittet nedenfor. Resultatet af implementeringen beskrives i det efterfølgende afsnit. Afslutningsvis gives der som i de øvrige kapitler konkrete anbefalinger til, hvilke elementer der ifølge erfaringerne med Projekt Forebyggelseskommuner med fordel kan tages højde for i implementeringen af en samlet forebyggelsesstrategi.

5.1. Implementeringsaktiviteter

Ses der på tværs af kommunerne, kan implementeringsaktiviteterne overordnet samles under fire overskrifter: 1) Etablering af implementerings- eller forandringsagenter, 2) Kommunikation og formidling af strategien, 3) Involvering af ledelsen og 4) Formaliserede rammer og retningslinjer for strategiarbejdet

Etablering af implementerings- og forandringsagenter

Hvad angår implementerings- og forandringsagenterne, nævner mange af kommunerne i selvevalueringerne, at der i forlængelse af organiseringen af projektet er nedsat implementeringsgrupper eller ambassadørnetværk, der fungerer som forandringsagenter. Disse aktører har løbende bidraget til, at forebyggelsesstrategien er blevet formidlet og forankret i relevante enheder, at der er skabt ejerskab, og at de relevante aktiviteter er sat i gang.

I grupperne har der typisk været repræsentanter fra de faggrupper, afdelinger og institutioner, der er omfattet af forebyggelsesstrategien. Disse repræsentanter har været nøglepersoner i forhold til at sikre, at implementeringen af strategiernes målsætninger har fundet sted i praksis, og at implementeringen er nået helt ud i organisationen og dermed også er nået ud til børnene/de unge og familierne.

Et stærkt link mellem projektgrupperne og relevante enheder i og på tværs af forvaltningerne har således også været styrkende for dialogen om kvalificering af den forebyggende og inkluderende indsats overfor børn og unge med behov for særlig støtte. Det gælder for eksempel i Faaborg-Midtfyn Kommune. Her har et særligt etableret underretningsteam fra Børne- og Ungerådgivningen, hvor strategien er forankret, løbende været i dialog med institutions- og skoleledere om kvalitet og anvendelighed i underretningerne, hvilket vurderes at have højnet kvaliteten betydeligt.

Københavns Kommune har også sat særligt fokus på implementeringen gennem en særlig implementeringsgruppe, som er beskrevet i boksen nedenfor.

“Formålet har været at medvirke til at skabe liv omkring inklusion og give mulighed for videreformidling af nye positive historier. At medvirke til ændrede vaner og tilgange, så alle oplever, at det er nødvendigt og attraktivt at arbejde aktivt for inklusion.”

Kommunernes selvevaluering

Implementeringsgruppe i Københavns Kommune

Som et vigtigt værktøj i implementeringen har Københavns Kommune ned-sat en implementeringsgruppe. Gruppen består af nøglemedarbejdere fra både Børne- og Ungeforvaltningen (BUF) og Socialforvaltningen (SOF) som har følgende opgaver:

- Driver netværk for centrale medarbejdere i BUF og SOF.
- Indsamler viden og erfaringer og justerer sagsforløb og tilbud.
- Har tæt kontakt til sagsbehandlere, psykologer, skolesocialrådgivere og skoler.
- Håndholder projektets indsatser og sikrer den løbende implementering.
- Leverer beslutningsoplæg til ledelsesgruppen i BUF- og SOF-samarbejdet.

Implementeringsgruppen har været et vigtigt element i at sørge for, at strategiens indsatser er kommet ud til medarbejderne, at den indledende modstand mod forandringerne er blevet håndteret konstruktivt samt at sikre, at medarbejdernes input også er kommet med tilbage. Det er hensigten, at implementeringsgruppen fortsætter sit arbejde, når projektperioden udløber.

Kommunikation og formidling af strategien

Kommunikation og formidling af strategien nævnes ikke underligt også som en væsentlig implementeringsaktivitet i kommunerne – både i opstartsfasen og i driftsfasen af projektet. På tværs af kommunerne har der således i udarbejdelsen af strategierne været fokus på at høre og inddrage de forskellige medarbejdergrupper og løbende formidle formålet med at udvikle en sammenhængende forebyggelsesstrategi.

Der er i de fleste kommuner indledningsvis lagt stor vægt på at formidle forebyggelsesstrategierne bredt og tydeligt i kommunerne, for eksempel i form af kickoffmøder og præsentationer både internt i de forskellige forvaltninger og afdelinger og på tværs. Disse møder og aktiviteter har bidraget til, at der indledningsvis er skabt ejerskab til og forståelse af de initiativer og forandringer, som strategien har ført med sig. Der har i nogle kommuner også været fokus på at fejre fremdrift og succeser i forhold til strategien, jf. eksemplet nedenfor fra Vejen Kommune.

Midtvejsmøde og fejring af succeserne i Vejen Kommune

Vejen Kommune inviterede knap 150 medarbejdere og ledere til et midtvejsmøde. Formålet med mødet var at fejre, at implementeringen af strategien var godt i gang samt få input til processen og indsatserne fremadrettet. Mødet var med til at genforny fokus på strategien og minde om strategiens målsætninger og indsatser. Vejen Kommune har generelt haft gode erfaringer med møder og begivenheder, hvor medarbejderne er blevet mødt ansigt til ansigt og det samtidig har været muligt at få feedback fra en bred kreds.



Blandt andet af kommunernes selvevalueringer fremgår det, at i den periode, hvor forebyggelsesstrategien er blevet implementeret i den daglige drift, har det været centralt med et vedholdende fokus på at formidle strategien, kommunikere succeserne og fastholde fokus – med andre ord i høj grad at håndholde dele af implementeringsprocessen på kommunikationssiden. Flere kommuner har blandt andet oplevet det som en særlig udfordring i forhold til at arbejde med en langsigtet forebyggelsesstrategi at sikre medarbejdernes løbende kendskab til strategien og at fastholde engagementet i et projekt med lang tidshorisont.

“Det nytter ikke at træde frem i nystrøget skjorte en enkelt gang og holde en fin tale. Vi må tage dialogen igen og igen og igen, før det rykker noget, og før der bliver skabt en fælles ramme.”

Projektleder på det fælles evalueringsseminar

For at skabe en fælles ramme og bevidsthed om strategien har det derfor været nødvendigt at formidle strategiens målsætninger og formål mange gange i de samme fora og være indstillet på, at dialogen med de forskellige faggrupper er en løbende opgave. Det varierer imidlertid, hvor meget fokus der har været på løbende formidling og kommunikation om strategien. I de kommuner, der i hvert fald til at starte med havde mindre fokus på at følge op på implementeringen, har udfordringen med at sikre, at medarbejderne engagerede sig i strategiens aktiviteter, været større.

Involvering af ledelsen

Involveringen af lederne igennem hele implementeringsprocessen nævnes også på tværs af kommunerne i de kommunespecifikke statusser og i selvevalueringerne som en vigtig implementeringsaktivitet. For eksempel er der således i Høje-Taastrup Kommune i takt med udviklingen af forebyggelsesstrategi-

en udviklet en række ledernetværk, fx LEDIVI-møder (Ledelse, Dialog og Vinddeling), hvor de tre centerchefer for 0-18års området bl.a. drøfter forebyggelsesstrategiens indsatsområder ved besøg i lokale ledelsesnetværk. I Aarhus Kommune har den øverste ledelse løbende været "på ølkassen" i store dele af organisationerne for at formidle og fastholde fokus på strategien.

Formaliserede rammer og retningslinjer for strategiarbejdet

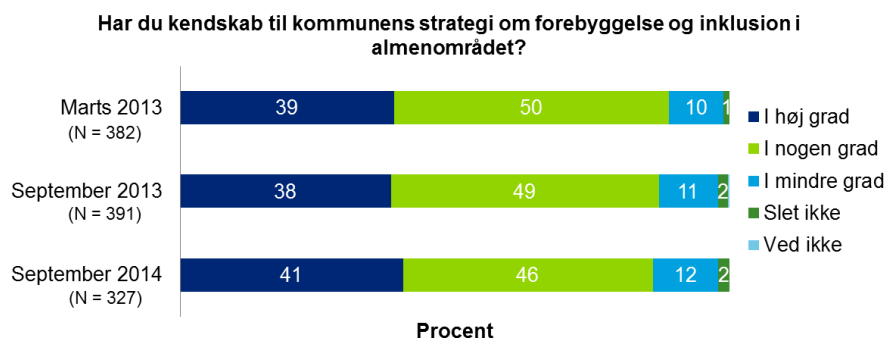
Endelig har flere kommuner som del af implementeringen arbejdet med at skabe formaliserede rammer og retningslinjer for arbejdet med strategien. Københavns Kommune lægger i sin selvevaluering for eksempel vægt på, at det har været virkningsfuldt med en formel og detaljeret beskrivelse af den etablerede samarbejdsorganisation, da dette blandt andet har skabt en tydelig arbejdsfordeling i implementeringen af strategien. Faaborg-Midtfyn Kommune har i forlængelse af forebyggelsesstrategien udarbejdet en ny type kvalitetsstandard for det forebyggende arbejde. Kvalitetsstandarden adskiller sig fra den tidligere på området ved at sætte særligt fokus på relationen mellem forebyggelsesområdet og myndighedsområdet og har på den måde været med til at skabe større opmærksomhed om sammenhængen mellem lovgivningen på dagtilbuds- og skoleområdet og serviceloven.

Evalueringen viser imidlertid, at mens de formaliserede rammer har skabt et godt udgangspunkt for implementeringen af strategierne, er det i de konkrete møder, for eksempel i lederfora eller ved midtvejsmøder for medarbejderne, at strategien for alvor er blevet implementeret og omsat i praksis, ikke mindst da der her er mulighed for at indgå i en dialog om og drøftelse af udfordringer, mål, visioner m.m. De formaliserede retningslinjer kan således ikke gøre det alene.

Kendskab til forebyggelsesstrategierne

I hvilket omfang, det er lykkedes at implementere strategien bredt i kommunerne, kan belyses ved at se på, i hvor høj grad lederne og medarbejderne har kendskab til de lokale forebyggelsesstrategier. Ledernes og medarbejdernes kendskab kan endvidere bruges til at belyse, om kendskabet til strategien udvikler sig og vedligeholdes over tid, og give et overblik over lederne og medarbejdernes grundlag for at vurdere strategiens virkning.

Figur 23. Medarbejdernes kendskab til strategien



Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

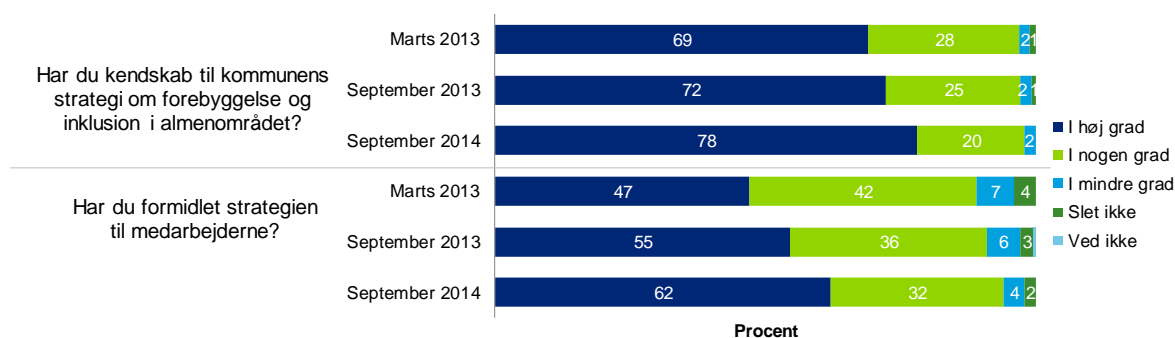
Som det fremgår af figur 23, har langt de fleste medarbejdere generelt et godt kendskab til kommunens forebyggelsesstrategi. Det indikerer, at indsatsen for at formidle, at kommunen nu har en samlet forebyggelsesstrategi generelt er lykkedes. Spørgsmålet går udelukkende på medarbejdernes kendskab og siger således ikke noget om, hvorvidt dette kendskab er blevet omsat til handling i praksis.

Af figuren ses det også, at kendskabet til strategien har været stabilt igennem projektperioden. Det kan være vanskeligt at fastholde kendskabet til en strategi over tid, når den ikke længere har nyhedsværdi, men skal ligge som en integreret del af det daglige arbejde med forebyggelse og inklusion. Som det blev nævnt tidligere i kapitlet, har det været en udfordring at fastholde fokus på strategierne blandt medarbejderne i løbet af perioden. Imidlertid tyder surveyen på, at mens kendskabet ikke blevet større fra målingen i marts 2013 til målingen ved den afsluttende evaluering i september 2014, er det lykkedes at fastholde kendskabet til strategierne igennem hele perioden.

Der er endvidere et vist spænd kommunerne imellem. Således varierer andelen af medarbejdere, der i høj grad har kendskab til strategien, fra 66 til 34 procent mellem kommunerne ved målingen i september 2014. Det skal bemærkes, at det i nogle kommuner ikke har været et særskilt mål at skabe kendskab til selve strategien hos medarbejderne, men at medarbejderne har skulle kende til formålet med de aktiviteter og de ændringer i deres praksis, der har fulgt med strategien.

Kendskabet til kommunens forebyggelsesstrategi har igennem hele projektperioden været større hos lederne end hos medarbejderne, jf. figur 24. Samtidig er ledernes kendskab øget løbende i projektperioden.

Figur 24. Ledernes kendskab til strategien og formidling af strategien



N = 365 (marts 2013); N = 275 (september 2013); N = 254 (september 2014).

Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

En større andel af lederne end ved de tidligere målinger angiver endvidere, at de har formidlet strategien til medarbejderne, jf. figur 24. 62 procent angiver således ved den seneste måling, at de i høj grad har formidlet strategien til medarbejderne mod 47 og 55 procent ved målingerne i henholdsvis marts 2013 og september 2013.

Det er interessant, at andelen af ledere, der i høj grad oplever at have kendskab til strategien og har formidlet den til medarbejderne er steget i løbet af projektperioden, når kendskabet til strategien blandt medarbejderne har været stabilt. Der kan være forskellige forklaringer på dette. En mulighed er, at ledelsen generelt er tættere på det strategiske niveau, hvilket kan forklare ledernes større kendskab. Det forklarer imidlertid ikke, hvorfor ledernes øgede formidling af strategien ikke har smittet af på medarbejdernes kendskab. En forklaring kan være, at det har været nødvendigt med en øget indsats for at fastholde kendskabet hos medarbejderne.

Dette billede stemmer overens med, at kommunerne generelt i deres selvevalueringer såvel som på det fælles evalueringsseminar understregede, at ledelsen mange steder har været engageret igennem hele processen og har spillet en vigtig rolle i implementeringen.

5.2. Implementering af strategiens målsætninger

Et af de tre overordnede og helt centrale formål med Projekt Forebyggelseskommuner omfatter som nævnt, at der i kommunerne opstilles konkrete mål og retningslinjer for en sammenhængende, forebyggende og inkluderende indsats. I evalueringen kastes der derfor lys på, i hvilken grad det er lykkedes at implementere strategiens målsætninger, og om der med implementeringen er skabt klare retningslinjer i det forebyggende arbejde. De konkrete mål findes i kommunernes forebyggelsesstrategier og i de forandringsteorier, kommunerne har udviklet i forlængelse af strategierne, men er også implementeret i øvrige

målsætninger, handleplaner, udviklingsprojekter, politikker m.m. i kommunerne.

Som det ses i tabel 15, vurderer de fleste kommuner i selvevalueringerne, at det i nogen grad er lykkedes at implementere målsætningerne fra strategien, mens to kommuner vurderer, at implementeringen af målsætningerne i høj grad er lykkedes.

Tabel 15. Kommunernes vurdering af, i hvor høj grad det er lykkedes at implementere strategiens målsætninger

Kommune	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
Faaborg-Midtfyn	X			
Høje-Taastrup		X		
Københavns		X		
Odense		X		
Vejen		X		
Aarhus	X			

Kilder: Kommunernes selvevalueringer september 2014.

Der er ikke umiddelbart en sammenhæng mellem typen af mål og fokusområder og i hvilken grad, kommunerne vurderer i deres selvevalueringer, at det er lykkedes for dem at implementere strategiens målsætninger. Faaborg-Midtfyn Kommune, som vurderer, at det i høj grad er lykkedes at implementere strategiens målsætninger, har i sin strategi lagt vægt på meget få, konkrete og målbare mål, der især har haft fokus på processuelle resultater omkring behandlingen fx af underretninger eller kvaliteten i familierådslagningsforløb. Aarhus Kommune, som er den anden kommune, der vurderer, at strategiens målsætninger i høj grad er implementeret, har haft bredere formulerede målsætninger og har arbejdet med flere mål.

Ligeledes ses der heller ingen sammenhæng mellem konkrete implementeringsaktiviteter og vurderingen af, i hvilken grad det er lykkedes at implementere strategiens målsætninger. Det er dog muligt at identificere en række faktorer på tværs af kommunerne, der især er lykkedes som en del af implementeringen.

Overordnet set er det med implementeringen af strategien især lykkedes at implementere et nyt og styrket mindset og en ny kultur i forhold til at arbejde forebyggende og inkluderende. Det gælder såvel et styrket tværgående samarbejde, som et fælles syn på børnene/de unge og familierne og på, at en helhedsorienteret og inddragende indsats er central for at skabe den bedst mulige indsats.

I sin selvevaluering vurderer Høje-Taastrup Kommune for eksempel, at Børne- og Ungerådgivningscentret, hvor arbejdet med forebyggelsesstrategien er forankret, gennem implementeringsaktiviteterne er lykkedes med at involvere de andre centre og medarbejdere på tværs af børne- og ungeområdet. I Odense Kommune er den generelle oplevelse ligeledes ifølge kommunens selveva-

luering, at værdier og pejlemærker i forhold til at sætte tidligt ind og have ambitioner på alle børns/unges vegne bliver stadig mere gennemsyrende i forvaltningens enkelte afdelinger.

Det har været et centralt parameter for at lykkes med at implementere strategiens målsætninger, at strategien har været vedkommende og har givet mening for medarbejderne i deres arbejds kontekst. Der findes imidlertid den indbyggede risiko ved udviklingen af en samlet forebyggelsesstrategi, at strategien kan forblive en teoretisk øvelse, der ikke kan omstøttes til løsninger på de udfordringer, der findes i praksis, og at strategien bliver uden reel kobling til og uden blik for de børn/unge, det i sidste ende handler om at forbedre indsatsen og vilkårene for.

I forlængelse heraf viser evalueringen, at implementeringen er lykkedes bedst, når der er lagt en indsats i at udmønte de mere teoretiske målsætninger til konkret praksis. Flere kommuner har lagt særlig vægt på at inddrage medarbejderne og har afholdt møder ansigt til ansigt mellem projektgruppen og medarbejderne. De konkrete møder har været med til at styrke omsætningen af strategien til praksis i implementeringen og har gjort strategien vedkommende og levende. I den forbindelse har flere kommuner blandt andet på det fælles evalueringsseminar nævnt, at der i strategien skal være et klart fokus på børnene/de unge, så det tydeligt fremgår, at en styrket forebyggende indsats først og fremmest har børnene/de unge i centrum. I flere kommuner har det imidlertid været en udfordring at sikre ressourcerne til løbende at kunne mødes og følge op med samtlige af de relevante ledere og medarbejdere, der har været involveret i implementeringen og udmøntningen af strategierne, og dermed sikre den reflekterende proces, hvor medarbejderne løbende leverer input til det videre arbejde med strategierne.

Endelig spiller ledelsen en central rolle for en succesfuld implementering. Det har således været afgørende, at lederne tør insistere på vigtigheden af implementeringen af strategien, og at arbejdet med strategien fra ledelsens side bliver defineret og kommunikeret som en opgave, der ikke er frivillig, men som skal løses. Det blev for eksempel på det fælles evalueringsseminar nævnt, at det er centralt, at ledelsen uddelegerer opgaver og ansvar og tør stille krav, men samtidig er drivende i forhold til beslutningsprocessen og sikrer, at opgaver og ansvarsområder er tydelige.

Som eksempel nævner Københavns Kommune, at der indledningsvis flere steder i forvaltningerne blev oplevet modstand mod den forandring, strategien indebærer. Et kontinuerligt ledelsesfokus har imidlertid sikret implementeringen og bidraget til, at medarbejderne i dag selv tager ansvar og er aktive medspillere i forhold til at udvikle det tværgående samarbejde. Det ses, blandt andet ved at medarbejderne selv henvender sig og i højere grad tager kontakt på tværs.

En forebyggelsesstrategi implementeres ikke i et vakuum, men indføres i en organisation, hvor der i forvejen findes dagsordner, politikker og retningslinjer, der sideløbende med strategien er i løbende udvikling og forandring. På tværs

“Når der har været dialog og personligt møde, så har det været lettere at omsætte mål til handling.”

Kommunernes selvevaluering

af kommunerne har det således været en implementeringsudfordring at sikre sammenhængen og koordineringen mellem målsætningerne i forebyggelsesstrategierne med sådanne konkurrerende udviklingsprojekter og politikker i kommunen og hertil også reorganiseringer eller reformer som for eksempel folkeskolereformen. Det har i nogle kommuner vist sig som en stor og vanskelig opgave, der har forsinket arbejdet med at implementere strategien. Derfor er der i nogle kommuner gået lang tid fra udviklingen af forebyggelsesstrategien, til at strategien kunne blive udrullet i praksis.

Odense Kommune, der i projektperioden blandt andet har været gennem en stor reorganisering, peger på, at det for at løse denne udfordring har været vigtigt, at strategien er i tråd med aktuelle bevægelser på området, og at dette derfor er et opmærksomhedspunkt, når strategien udformes. På tværs af kommunerne er det endvidere jævnt før det fælles evalueringseminar og kommunernes selvevalueringer erfaringen, at det er en stor fordel, hvis strategien bygger videre på eksisterende grundprincipper.

Der er endvidere en udfordring forbundet med at engagere og involvere såvel ledere som medarbejdere i en travl hverdag. Der skal lægges en særlig indsats i at bryde rutiner og takle skepsis og modstand mod forandring. Både Vejen og Høje-Taastrup kommuner nævner, at medarbejderne kan blive mættet af at indgå i arbejds- og projektgrupper, fordi der ofte er igangsat mange udviklingsprojekter simultant. Et centralt læringspunkt i evalueringen er således, at motivationsopgaven og den løbende opfølgning ikke skal undervurderes i implementeringen. Det kan bl.a. ske ved, at ledelsen løbende sætter strategien i fokus fx på fælles møder, og at der følges op på og kommunikerer, hvilke resultater, medarbejderne er med til at skabe i forlængelse af arbejdet med strategien.

Endelig har det været en udfordring, at udbyttet af implementeringen af strategierne ikke umiddelbart er målbart eller træder klart frem, men i høj grad handler om ændring af holdninger, tilgange, kultur og vaner. Det tager lang tid at ændre disse, og samtidig er det vanskeligt at måle, om man er på rette vej. Det kan derfor være svært at danne sig et samlet overblik over, om strategiens målsætninger er lykkedes, og det kan ligeledes være svært at kommunikere succeserne, hvis resultaterne ikke er klare. Flere kommuner nævner således i deres selvevalueringer, at der optimalt kunne have været mere fokus på løbende opfølgning på og formidling af resultaterne af implementeringen.

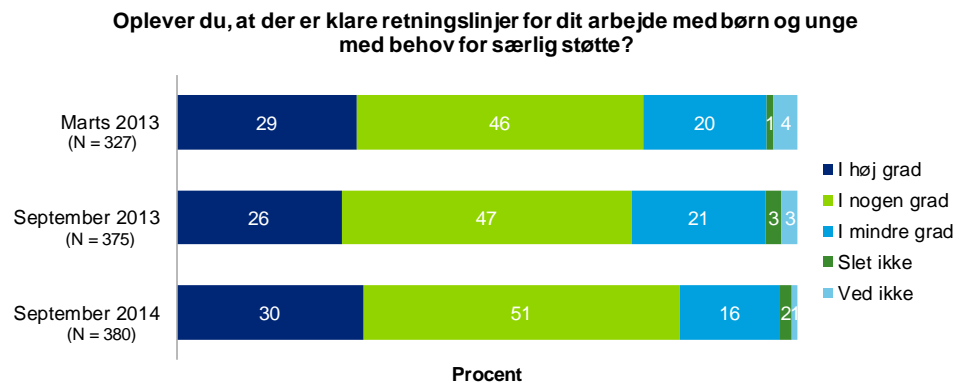
Retningslinjer og mål

En del af arbejdet med forebyggelsesstrategierne handler som nævnt om at skabe fælles rammer og klare retningslinjer. I evalueringen er der derfor spurgt om ledernes og medarbejdernes oplevelser af prioriteringer og retningslinjer for at belyse, om det med implementeringen af forebyggelsesstrategien er lykkedes at nå dette mål.

Størstedelen af medarbejderne angiver ved målingen i september 2014, jf. figur 25, at der i høj grad (30 procent) eller i nogen grad (51 procent) er klare retningslinjer for arbejdet med børn og unge med behov for særlig støtte. Der

er i løbet af projektperioden sket en udvikling, så der over tid er en lidt større andel af medarbejderne, der oplever, at der er klare retningslinjer.

Figur 25. Retningslinjer for medarbejdernes arbejde



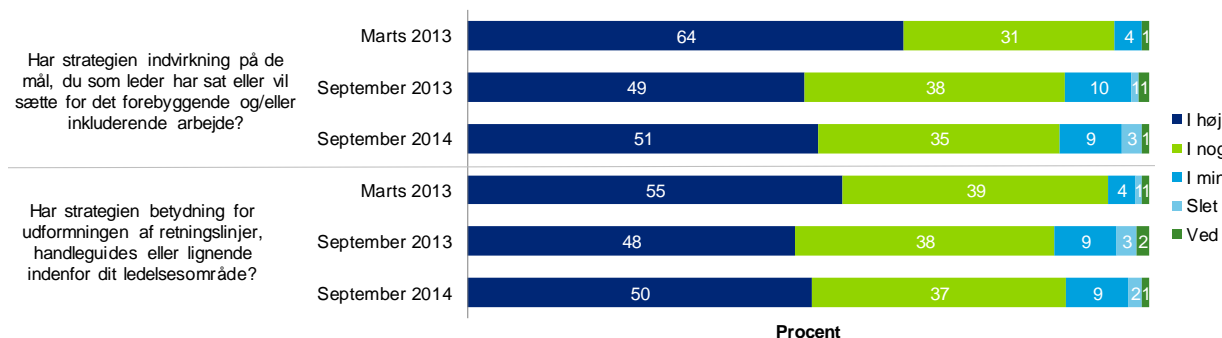
Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Dette understøtter kommunernes egne vurderinger i selvevalueringerne og de kommunespecifikke statusser af, at implementeringen af strategierne overordnet er lykkedes, men at det kræver et vedholdende fokus at udbrede og implementere strategiens rammer og målsætninger i praksis.

Det skal imidlertid bemærkes, at der er betydelige forskelle på tværs af kommunerne. For eksempel oplever 76 procent af medarbejderne i en af kommunerne, at der i høj grad er klare retningslinjer, mens dette gælder for 15 procent af medarbejderne i den kommune, hvor tallet er lavest ved sidste måling i september 2014.

Evalueringen viser videre, at de fleste ledere mener, at strategien har haft betydning for de mål og retningslinjer, de sætter som ledere, jf. figur 26.

Figur 26. Strategiens indvirkning på lederens fastsættelse af mål og retningslinjer



N = 365 (marts 2013); N = 275 (september 2013); N = 254 (september 2014).

Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

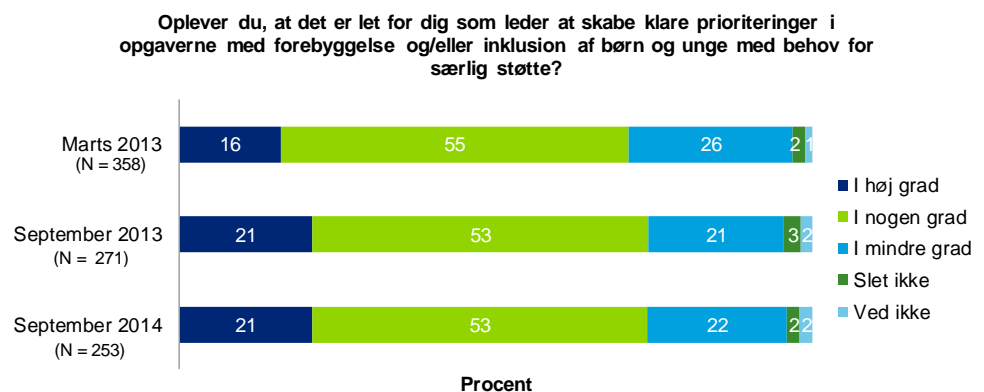
Sammenlignet med de øvrige målinger er der tale om en stabilisering fra et fald ved målingen i september 2013. For langt de fleste ledere har strategien

fortsat betydning for både mål og retningslinjer indenfor deres ledelsesområde. Kun godt en tiendedel angiver, at strategien kun i mindre grad eller slet ikke har betydning for mål og retningslinjer indenfor deres ledelsesområde.

Samlet set har strategien altså slået igennem i forhold til målformuleringen på ledelsesniveau på tværs af kommunerne. Resultatet skal ses i forhold til, at det har været en central aktivitet i mange kommuner at udvikle fælles retningslinjer og guides som en del af udmøntningen af strategien, og at det også har været et vigtigt mål på tværs af kommunerne at styrke fælles mål og retningslinjer for det forebyggende arbejde. Jf. besvarelserne ovenfor tyder det på, at dette er en aktivitet, der er lykkedes, i hvert fald i forhold til at få ledelsen med.

Jævnfør figur 27 oplever størstedelen af lederne ved den afsluttende evaluering, at det i høj grad (21 procent) eller i nogen grad (53 procent) er let at skabe klare prioriteringer i opgaverne med forebyggelse og/eller inklusion af børn og unge med behov for særlig støtte. Godt en fjerdedel (24 procent) oplever, at det i mindre grad eller slet ikke er let at skabe disse prioriteringer.

Figur 27. Lederne vurdering af, om det er let at prioritere opgaverne



Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

I forhold til den første måling i marts 2013 er der således sket en stigning i andelen af ledere, der i høj grad oplever, at de har let ved at skabe klare prioriteringer, mens tallene er identiske med resultatet fra statusopfølgningen i september 2013.

Forebyggelses- og inklusionsområdet er et komplekst område, der i disse år er i løbende udvikling, og det er ikke nødvendigvis meningen, at det skal være let at skabe prioriteringer i opgaverne med forebyggelse og inklusion. Spørgsmålet kan dog være med til at belyse, om strategierne har bidraget til at skabe et klart fokus og en klar ramme for ledelsens prioriteringer i forbindelse med forebyggelses- og inklusionsopgaverne. Evalueringen viser, at de fleste ledere i nogen grad oplever dette, men at der er en forholdsvis stor andel, hvor strategien i mindre grad har medført, at lederne i dag har lettere ved at prioritere opgaverne. Det kan hænge sammen med, at strategierne skal spille sammen med andre krav og nye opgaver, der løbende kommer til. Selv om strategien skal ensrette arbejdet med forebyggelsesområdet, kan strategien alligevel opleves som endnu en faktor, der skal indarbejdes i praksis, og dermed ikke

bidrager til at gøre det lettere at prioritere. Det samme kan gøre sig gældende for medarbejderne, hvor surveyundersøgelsen viste, at medarbejderne ikke har oplevet, at der er kommet klarere retningslinjer for deres arbejde i løbet af projektperioden.

5.3. Implementeringens betydning for arbejdet med forebyggelse og inklusion

Et væsentligt aspekt i implementeringen af forebyggelsesstrategierne er naturligvis, om implementeringen har bidraget til at styrke den forebyggende og inkluderende indsats i kommunerne.

Generelt vurderer kommunerne i selvevalueringerne, jf. tabel 16, at den forebyggende og inkluderende indsats er blevet styrket gennem implementeringen af forebyggelsesstrategien.

Tabel 16. Kommunernes vurdering af, i hvilken grad implementeringen har været med til at styrke den forebyggende og inkluderende indsats i en positiv retning

Kommune	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
Faaborg-Midtfyn		X		
Høje-Taastrup	X			
Københavns	X			
Odense		X		
Vejen		X		
Aarhus	X			

Kilder: Kommunernes selvevalueringer september 2014.

Som det ses af tabel 16, vurderer Høje-Taastrup, Københavns og Aarhus kommuner, at implementeringen i høj grad har styrket den forebyggende indsats, mens dette i de øvrige tre kommuner, Vejen, Odense og Faaborg-Midtfyn, vurderes at være sket i nogen grad.

I de kommuner, der i selvevalueringerne vurderer, at implementeringen i høj grad har styrket den forebyggende og inkluderende indsats, er det oplevelsen, at man er lykkedes med at styrke både den tværgående forankring og det tværgående samarbejde, samtidig med at implementeringen af strategien vurderes at gøre en konkret forskel i indsatserne overfor børnene/de unge.

I Københavns Kommune vurderes det for eksempel, at strategien i høj grad har bidraget til, at fagfolk møder hinanden tidligere i forskellige koordinerende fora, og at der er etableret et forpligtende samarbejde om de sociale og undervisningsmæssige tiltag. Samtidig vurderes det, at familie, netværk og fritidstilbud tænkes bredere ind i indsatserne, og at indsatsviften er tilpasset, så flere børn/unge faktisk får et tilbud tættere på almenområdet.

I de kommuner, hvor implementeringen i nogen grad har bidraget til at styrke forebyggelse og inklusion, er det vurderingen i selvevalueringerne, at strategien overordnet set har gjort en forskel, men at der fortsat er muligheder for at udvikle og forbedre det tværgående samarbejde, og at man ikke er helt i land med implementeringen af strategiens målsætninger og aktiviteter.

Odense Kommune vurderer for eksempel, at der har været en varierende grad af implementeringssucces, hvis man ser på tværs af de enkelte delmål og konkrete aktiviteter, og at implementeringens resultater er blevet påvirket af en større reorganisering i kommunen. Dog har strategien styrket arbejdet generelt, ved at værdier og pejlemærker om at sætte tidligt ind præger forvaltningen i højere grad end tidligere.

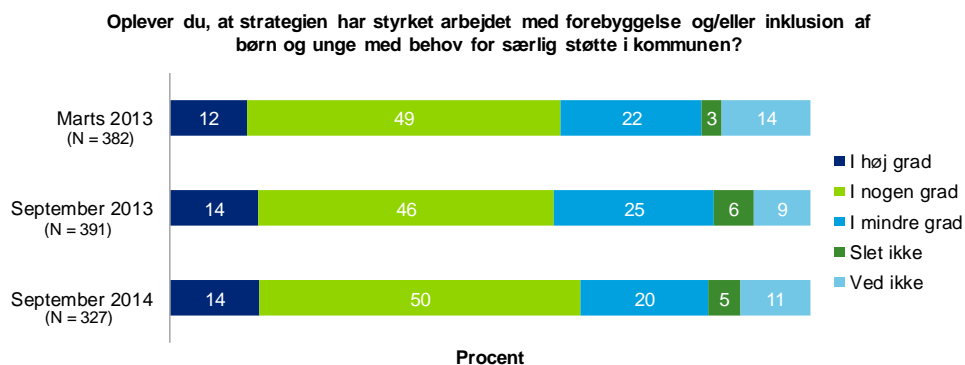
Faaborg-Midtfyn Kommune vurderer, at den del af strategiens målsætninger, som det udelukkende har været Børne- og Ungerådgivningens opgave at implementere, er lykkedes rigtig godt. Det er og har imidlertid været en stor udfordring at skabe et fælles ejerskab til samarbejdet om børn og unge med behov for særlig støtte. Der opleves, specielt fra undervisningsområdet, en tendens til, at de sårbare børn og unge italesættes og opleves som en børne- og ungerådgivningsopgave i stedet for en fælles opgave. På den baggrund vurderer kommunen, at der fortsat er behov for en tæt dialog på tværs af forvaltningenheder og – ikke mindst – med de decentrale aktører på skoler og i institutioner.

Ledernes og medarbejdernes vurdering

For at belyse, om strategien er slået igennem i arbejdet med forebyggelse og inklusion, er det også centralt at belyse ledernes og medarbejdernes oplevelser.

For at belyse resultaterne af arbejdet med implementeringen af strategierne er medarbejderne blevet spurgt om deres oplevelse af, om strategien overordnet har styrket deres arbejde på området, jf. figur 28. Som det ses i figuren, vurderer medarbejderne generelt, at arbejdet med forebyggelse og inklusion er styrket med strategien. Ved den sidste måling i september 2014 oplever 14 procent, at strategien i høj grad har styrket arbejdet med forebyggelse og inklusion, mens halvdelen af medarbejderne oplever, at det i nogen grad er tilfældet. En del medarbejdere, omkring en fjerdedel, oplever imidlertid, at strategien i mindre grad eller slet ikke har styrket arbejdet med forebyggelse og inklusion.

Figur 28. Medarbejdernes vurdering af strategiens styrkelse af arbejdet med forebyggelse og inklusion



Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

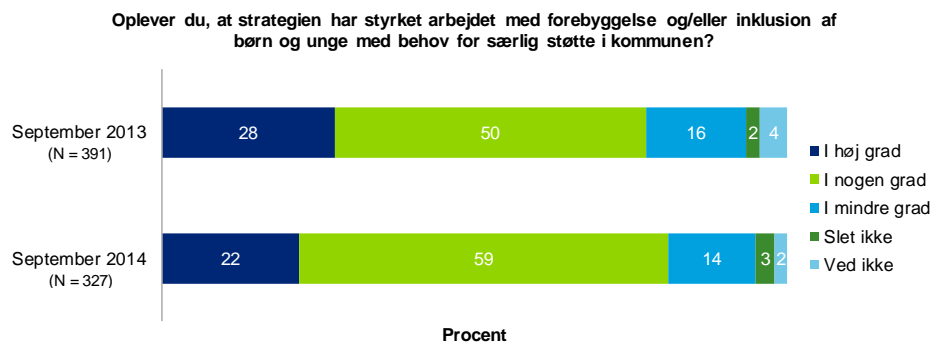
Andelen af medarbejdere, der vurderer, at strategien i høj grad har styrket arbejdet med forebyggelse og inklusion, er stabil på tværs af de tre målinger. Ved den afsluttende evaluering er det 14 procent af medarbejderne, der vurderer, at strategien i høj grad har styrket arbejdet i deres kommune med forebyggelse og inklusion af børn og unge med behov for særlig støtte, mens halvdelen mener, at dette i nogen grad er tilfældet. Andelen, der vurderer, at strategien i mindre grad har styrket arbejdet, er dog faldet lidt (til 20 procent) ved den afsluttende evaluering sammenlignet med de to foregående målinger.

Sammenholdes dette resultat med medarbejdernes kendskab til strategien, er det en mindre andel af de medarbejdere, der i høj grad har kendskab til strategien, som også oplever, at den gør en forskel i praksis. Det kan skyldes, at det ikke nødvendigvis er let at se resultaterne af strategiarbejdet endnu, men også, at strategien ikke nødvendigvis har opnået alle de ønskede virkninger.

En forholdsvis høj andel af medarbejderne – sammenlignet med de øvrige spørgsmål - har igennem hele projektperioden svaret "Ved ikke" til spørgsmålet, om strategien har styrket arbejdet med forebyggelse og inklusion. En del medarbejdere har altså svært ved at vurdere, om strategien reelt gør en forskel. Det er imidlertid naturligt, at det kan være vanskeligt som medarbejder indenfor et bestemt fagområde at vurdere betydningen af en samlet strategi for hele kommunen.

Blandt lederne er det en lidt større andel end blandt medarbejderne, der vurderer, at arbejdet med forebyggelse og inklusion er styrket som følge af strategien, jf. figur 29.

Figur 29. Ledernes vurdering af strategiens styrkelse af arbejdet med forebyggelse og inklusion



Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i september 2013 og september 2014.

Note: Spørgsmålet er tilføjet i forbindelse med anden statusopfølgning, hvorfor der ikke er data for første statusopfølgning i marts 2013.

Andelen af ledere, der vurderer, at strategien i høj grad har styrket arbejdet med forebyggelse og inklusion i kommunen, er faldet lidt siden sidste opfølgning, hvorimod der til gengæld er lidt flere, der oplever, at dette i nogen grad gør sig gældende. Blandt lederne er der modsat medarbejderne kun en meget lille andel, der har svaret "Ved ikke". Det tyder ikke overraskende på, at lederne har et bedre overblik over strategiens betydning for området end medarbejderne, da flere ledere beskæftiger sig med det strategiske niveau til daglig.

Samtidig er der dog færre ledere, der i høj grad vurderer, at strategien har styrket arbejdet med forebyggelse og inklusion, sammenlignet med andelen af ledere, der angiver at strategien i høj grad har betydning for de mål og retningslinjer, de er med til at sætte som ledere. Det kan skyldes, at lederne oplever, at den styrkede forebyggende indsats endnu ikke på nuværende tidspunkt har haft den ønskede effekt, eller at det har været vanskeligt fuldt ud at implementere målene og retningslinjerne i det daglige arbejde.

Sammenholdes resultaterne blandt lederne og medarbejderne med kommunernes selvevaluering, er især medarbejderne, men også lederne generelt mere usikre på, i hvor høj grad arbejdet med forebyggelse og inklusion er styrket som følge af implementeringen af strategien. Det er imidlertid naturligt, at de projektmedarbejdere og ledere, der har gennemført selvevalueringerne og dermed har været tæt på projektet og har overblik over det samlede strategiarbejde og resultaterne heraf, generelt oplever, at strategien i højere grad har bidraget til at opfylde sit formål, end de medarbejdere og ledere, der sidder mere decentralt.

5.4. Konklusioner og anbefalinger

Samlet set viser evalueringen, at der har pågået et stort og kontinuerligt arbejde med at implementere strategien gennem mange forskellige aktiviteter og kanaler, og at det gennem vedvarende opfølgning og kommunikation ikke mindst fra ledelseshold er lykkedes at fastholde et overordnet godt kendskab til

strategien. Evalueringen viser dog også, at kendskabet til strategien blandt medarbejdere og ledere er fastholdt, men ikke øget i projektperioden.

Evalueringen viser også, at kommunerne er nået et godt stykke vej med implementeringen af forebyggelsesstrategiernes målsætninger. Et vigtigt element i implementeringen af målene har været at få udbredt, kommunikeret og formidlet strategien, så den taler ind i medarbejdernes hverdag og giver mening i det daglige arbejde, blandt andet så der skabes en klar rød tråd og retning i arbejdet med forebyggelse og inklusion. Dette understøttes af, at de fleste ledere i kommunerne i surveyundersøgelsen angiver, at strategien har en klar indvirkning på de mål, de sætter, ligesom mange, men dog en lidt mindre andel af medarbejderne, oplever, at de med strategien har fået klarere retningslinjer.

Implementeringen er især slået igennem i forhold til at ændre kultur og mindset om forebyggelse på tværs af fagligheder og forvaltninger og har styrket helhedssynet på og væsentligheden af at inddrage dem, det i virkeligheden handler om at hjælpe, nemlig børnene/de unge og deres familier. Samlet set understøttes dette billede af, at lederne i surveyundersøgelsen vurderer, at arbejdet med forebyggelse og inklusion er styrket, mens medarbejderne er mere forbeholdne i deres vurdering.

Anbefalinger

Evalueringen peger på, at det er nødvendigt løbende at sikre koordineringen med andre politikker og projekter, da en samlet forebyggelsesstrategi udarbejdes og lever i et omskifteligt politisk og administrativt miljø, der kan indvirke på implementeringen.

Tid er en faktor i et langvarigt strategiprojekt. Derfor bør der lægges en realistisk plan for hele implementeringsprocessen, der tager højde for ressourcer, og for, at forandringer, ikke mindst kulturelle forandringer, tager tid, og at der ikke kan forventes resultater på alle parametre på kort sigt.

Evalueringen viser, at implementeringen lykkes bedst, hvis den tænkes hele vejen gennem organisationen og foregår som en reflektiv proces, hvor der løbende er feedback fra medarbejderniveau til ledelsen og det strategiske niveau. Disse skal ligeledes levere input tilbage i form af justering af aktiviteter, retningslinjer, information om resultater m.m.

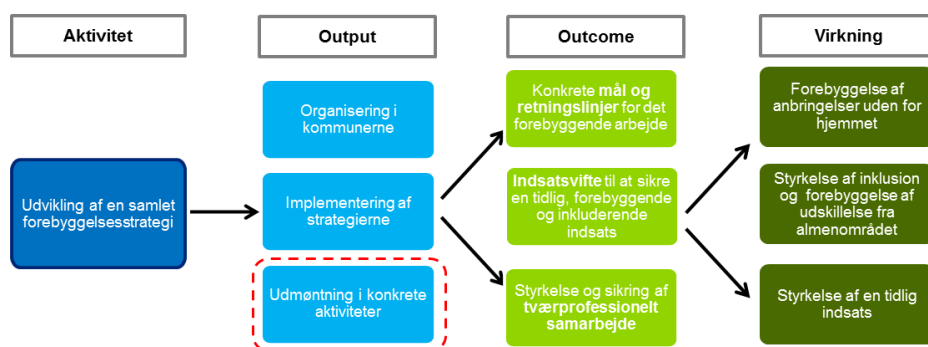
6. Forebyggelsesindsatsen i praksis

De væsentligste aktiviteter, der er gennemført i kommunerne som udmøntning af forebyggelsesstrategierne, omfatter kompetenceudvikling, tilbud tæt på børnene/de unge, inddragende indsatser samt skriftlige guides og retningslinjer. Evalueringen viser, at de valgte aktiviteter især har bidraget til at udvikle kommunernes indsatsvifte og styrke det tværgående samarbejde, dialogen og kendskabet til kommunens tilbud. Der har imidlertid også været udfordringer blandt andet med at tilpasse aktiviteterne til praksis og med at sikre, at aktiviteterne er blevet anvendt igennem hele projektperioden.

Som et vigtigt element i at arbejde strategisk med forebyggelse og inklusion er de indsatsområder og mål, der er opstillet i forebyggelsesstrategierne, udmøntet gennem konkrete aktiviteter og indsatser. Forebyggelsesstrategierne er dermed ikke mindst blevet gjort levende i praksis i de seks kommuner gennem udmøntningen af strategierne i de konkrete aktiviteter.

Afslutningsvis belyser evalueringen derfor de konkrete aktiviteter, der har fundet sted i forlængelse af udviklingen af forebyggelsesstrategierne, jf. figur 30.

Figur 30. Kapitlets forankring i den logiske model – Output



Da aktiviteterne udmønter strategierne, varierer aktiviteterne på tværs af kommuner. Som nævnt i rapportens indledning er det ikke evalueringens formål at belyse hver af disse aktiviteter og deres resultater individuelt. I stedet evalueres aktiviteterne i forhold til deres funktion som del af udmøntningen af strategierne, hvor der trækkes på kommunernes samlede erfaringer med de forskellige aktiviteter. Der vil derfor løbende blive brugt eksempler på aktiviteter fra kommunerne til at fremhæve hovedpointer og resultater.

Formålet med kapitlet er at kaste lys over de væsentligste aktiviteter, som forebyggelsesstrategierne er udmøntet i, samt styrker og svagheder ved aktiviteterne og at give en vurdering af, i hvilken grad aktiviteterne samlet set har styrket arbejdet med forebyggelse og inklusion.

6.1. Aktiviteter i projekterne

Som del af projektet har kommunerne gennemført en lang række aktiviteter på tværs. Det er udenfor evalueringens fokus at belyse de enkelte aktiviteter. I kommunernes selvevalueringer har hver kommune peget på, hvad der har været de *væsentligste* aktiviteter som led i udmøntningen lokalt af forebyggelsesstrategierne. I evalueringen tages der udgangspunkt i disse aktiviteter.

De væsentligste aktiviteter kan overordnet deles op i fire typer:

- Kompetenceudvikling af medarbejdere
- Fremskudte indsatser
- Helhedsorienterede indsatser og metoder
- Retningslinjer for indsatser og samarbejde.

I det følgende belyser evalueringen, hvordan aktiviteterne har vist sig nyttige og effektfulde som del af strategiudmøntningen, herunder styrker og svagheder ved aktiviteterne. Der tages udgangspunkt i kommunernes selvevalueringer og de kommunespecifikke statusser og i drøftelserne på det fælles evalueringsseminar. Endvidere anvendes der data fra surveyen til at supplere med oplevelser blandt ledere og medarbejdere, hvis arbejde omfatter forebyggelse og/eller inklusion.

Kompetenceudvikling

Det er væsentligt, at der er de rette kompetencer blandt lederne og medarbejderne til at løfte opgaven om at sikre en styrket indsats for forebyggelse.

I tabel 17 er der et overblik over, hvilke kommuner der har valgt at arbejde med kompetenceudvikling som en af de centrale aktiviteter i udmøntningen af strategierne.

Tabel 17. Kommuner, der har arbejdet med kompetenceudvikling, og de konkrete kompetenceudviklingsaktiviteter

Kommune	Aktiviteter – Kompetenceudvikling
Faaborg-Midtfyn	<ul style="list-style-type: none"> • Uddannelse af medarbejdere i Børne- og Ungerådgivningen i familierådslagning.
Høje-Taastrup	<ul style="list-style-type: none"> • Uddannelse af alle medarbejdere på 0-18 årsområdet i SP-modellen og uddannelse af pædagogisk personale i ICDP (International Child Development Programme), inklusive samspil gennem pædagogisk relationsarbejde. • Uddannelse i Handleguiden 'Børn i Mistrivsel' i både centrenes afdelinger og i dagtilbudsområder/skoler/klub
Odense	<ul style="list-style-type: none"> • Uddannelse af inklusionsvejledere i dagtilbud og skoler. • Grundkursus i ICS for alle medarbejdere i Børn- og Ungesocialrådgivningen og uddannelse af superbrugere.
Aarhus	<ul style="list-style-type: none"> • Fællesskaber for alle – kompetenceudvikling af pædagogisk personale i inklusion i skoler, dag- og fritidstilbud. • Uddannelse af sagsbehandlere i Signs of Safety.

De kompetenceudviklingsaktiviteter, der er nævnt i tabellen ovenfor, kan overordnet deles op i to typer:

- Kompetenceudvikling af en bestemt medarbejdergruppe, der i nogle tilfælde skal varetage en bestemt funktion som for eksempel inklusionsvejleder.
- Kompetenceudvikling i konkrete metoder, der for eksempel skal anvendes i sagsbehandlingen af børn og unge med behov for særlig støtte og deres familier.

Som eksempler på kompetenceudvikling af en bestemt gruppe medarbejdere har Odense Kommune uddannet inklusionsvejledere på alle skoler, samtidig med at en stor del af det pædagogiske personale har gennemført et diplomfag i inklusion. I Aarhus Kommune har knap en tredjedel af det pædagogiske personale i byens skoler, dag- og fritidstilbud gennemført kurserne "Fællesskaber for Alle", der indeholder forløb om inklusion for henholdsvis dagpleje, dagtilbud, folkeskole og fritidstilbud med fokus på praksisnærhed, de professionelle kompetencer, videndeling og ny udvikling.

Der er som nævnt også gennemført kompetenceudvikling i konkrete metoder og programmer i en række kommuner. Blandt andet er der som en af de centrale aktiviteter i Faaborg-Midtfyn Kommune gennemført uddannelsesforløb i familierådslagning, der er en af de aktiviteter, som kommunen har satset på i udmøntningen af forebyggelsesstrategien. Andre uddannelsesforløb i metoder eller programmer omfatter uddannelse i SP-modellen i Høje-Taastrup Kommune, grundkursus i Integrated Children's System i Odense Kommune og uddannelse i Signs of Safety i Aarhus Kommune.

Evalueringen viser, at en af styrkerne ved at bruge kompetenceudvikling som led i udmøntningen af strategierne er, at kompetenceudviklingsforløbene er med til at engagere medarbejderne og skabe ejerskab til strategierne. Det gælder især de forløb, der har haft et inddragende fokus, og hvor medarbejderne dermed selv har haft mulighed for at fremkomme med viden, erfaringer og kompetencer. Disse elementer er blevet sat i spil i forhold til de overordne-

de målsætninger i strategien, for eksempel inklusion af børn og unge med behov for særlig støtte i dagtilbud og skoler. På den måde har inddragelsen bidraget til at skabe en rød tråd fra det strategiske niveau til medarbejdernes praksis i hverdagen.

“Den faglige selvtillid styrkes gennem kompetenceudvikling, også på tværs. Alle kan se, at de andre har noget at byde ind med, og man kan se styrken i hinandens fagligheder.”

Projektmedarbejder på det fælles evalueringsseminar

I forlængelse heraf har kompetenceudviklingen også bidraget til at styrke den fælles tilgang og udviklingen af en fælles ramme om arbejdet med forebyggelse og inklusion, hvilket har været en af de centrale målsætninger i projektet. Således peger kommunerne i selvevalueringerne på, at der er skabt en bedre dialog og forståelse på tværs af faggrupper, fordi erfaringer og tilgange fra de forskellige områder bliver delt i det rum, som kompetenceudviklingen skaber. For at facilitere dialogen og læringen har det dog også været afgørende, at de forskellige forløb har fulgt en fast og stram struktur med klare lærings- og implementeringsmål. Nedenfor er der givet eksempel fra Aarhus Kommune, der som en del af udmøntningen af strategien har haft en stor satsning på efteruddannelse af de pædagogiske medarbejdere i kommunen¹⁵

Fællesskaber for alle – kompetenceudvikling i Aarhus Kommune

For at øge inklusionskraften er der gennemført en omfattende praksisnær kompetenceudvikling på almenområdet. Konkret er der afviklet *læringsuger* for ca. 3000 pædagogiske medarbejdere på hele 0-18 årsområdet.

Læringsugerne er et praksisnært forløb, som har til formål at kompetenceudvikle de professionelle ledelseskompetencer, relationskompetencer og didaktiske kompetencer i dagtilbud, skoler og på fritidsområdet. Der arbejdes også med et særligt fokus på forældreinvolvering. Tænkningen bag forløbet er, at den viden og erfaring, der skal til for at løfte inklusionsopgaven, i høj grad allerede er til stede hos de professionelle. Læringsugerne handler om at sætte den viden i spil ved at synliggøre, dele og nytænke eksisterende viden blandt deltagerne og værterne for læringsugen.

Resultatet af kompetenceudviklingen har været, at der er tegn på ændret praksis og en ændring i tænkningen - fra en forholdsvis individorienteret til en mere fællesskabsorienteret pædagogisk tænkning. Der er også tegn på, at der er sket en ændring i arbejdsgange, ofte betegnet som åbne døre, hvor det er blevet meget mere naturligt for det pædagogiske personale at reflektere og videndele.

I forlængelse af læringsugerne har alle skoler, dag- og fritidstilbud fået kvalificeret en eller flere inklusionsvejledere. Der er også etableret et netværk mellem vejlederne. Inklusionsvejlederne er eksperter i at facilitere videndeling og refleksion og er på den måde med til at sikre, at indsatsen lever videre.

Endelig har kompetenceudviklingen bidraget til at understøtte projektets målsætning om, at kommunerne har de nødvendige indsatser til at sikre forebyggelse og inklusion, og at kommunernes indsatsvifter understøtter dette. Opkvalificeringen af medarbejderne har således bidraget til, at medarbejderne kan

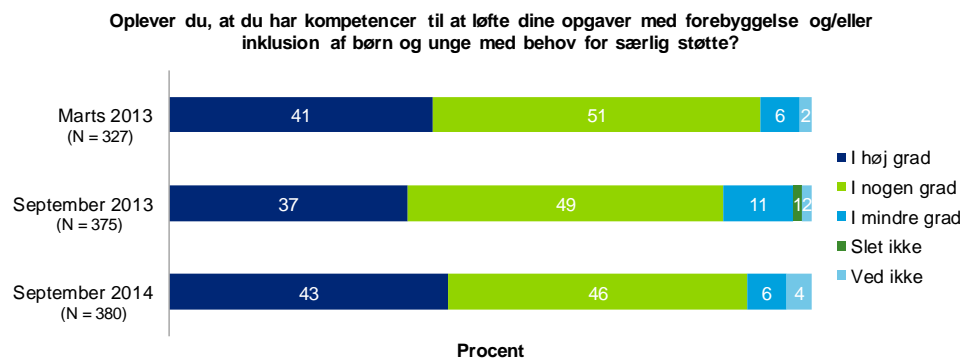
¹⁵ Læs mere om kompetenceudviklingen og programmet Fællesskaber for alle her: <http://www.aarhus.dk/ffa>

gennemføre de forløb og bruge de metoder, som kommunerne strategisk ønsker understøttet i deres indsatsvifter. For eksempel har opkvalificeringen af medarbejdere i familierådslagning i Faaborg-Midtfyn Kommune ifølge kommunens selvevaluering givet medarbejderne et bedre teoretisk og praktisk fundament og har betydet, at langt flere medarbejdere end tidligere i dag gennemfører familierådslagning. Tidligere var det en mindre andel af medarbejderne, der tegnede sig for store dele af de gennemførte familierådslagninger.

I hvilken grad, kompetenceudviklingen har bidraget til at løfte kompetencerne generelt i projektperioden, kan endvidere belyses ved at se på ledernes og medarbejdernes vurdering af, om deres kompetencer er blevet styrket i løbet af projektperioden.

Jævnfør figur 31 viser surveyen for kommunerne samlet, at medarbejderne generelt vurderer, at de i høj eller nogen grad har kompetencer til at løfte deres opgaver med forebyggelse og inklusion af børn og unge med behov for særlig støtte. Kun en meget lille andel (6 procent) angiver ved den sidste måling, at de i mindre grad har kompetencer til at løfte opgaven med forebyggelse og inklusion.

Figur 31. Medarbejdernes vurdering af egne kompetencer



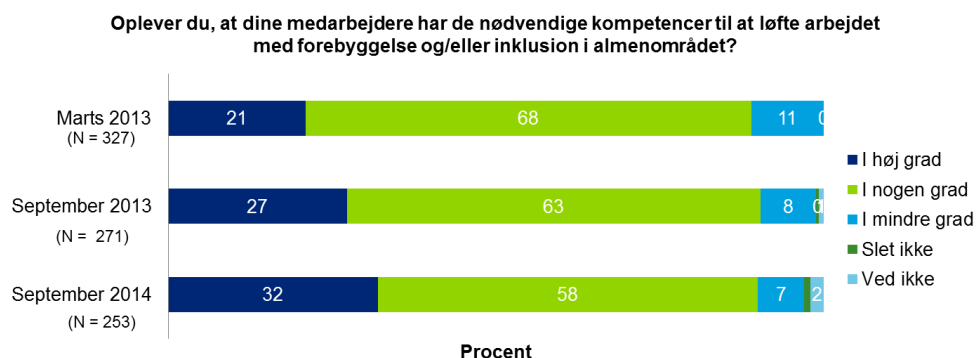
Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Mens de fleste medarbejdere altså oplever i høj eller nogen grad at have kompetencer til løfte deres opgaver med forebyggelse og inklusion, er der jævnfør figur 31 i kommunerne samlet ikke sket en systematisk stigning i løbet af projektperioden, i forhold til at flere medarbejdere har denne oplevelse. Samtidig er der også en mindre andel af medarbejderne, der selv vurderer, at de blot i mindre grad har kompetencer til at løfte opgaven med forebyggelse og inklusion.

Det kan spille ind, at medarbejderne i vidt omfang har modtaget kompetenceudvikling i nye roller, metoder og programmer. Det er muligt, at dette indledningsvis ikke leder til, at medarbejderne føler sig stærkere i deres kompetencer, og at der går noget tid, før metoderne kommer ind under huden. Det kan være med til at forklare, at der ikke har været en entydig fremgang.

Ser man på besvarelsen blandt lederne i kommunerne, vurderer lederne i mindre grad end medarbejderne selv, at medarbejderne i høj grad har tilstrækkelige kompetencer til at løfte arbejdet med forebyggelse og inklusion, jf. figur 32, mens en lidt større andel vurderer, at dette i nogen grad er tilfældet. Det er imidlertid værd at bemærke, at lederne i stigende grad igennem projektperioden vurderer, at medarbejderne har de nødvendige kompetencer. Ved sidste måling i september 2014 vurderer 32 procent af lederne således, at medarbejderne i høj grad har kompetencer til at løfte arbejdet med forebyggelse og inklusion. Dette tal var 43 procent for medarbejderne selv.

Figur 32. Ledernes vurdering af medarbejdernes kompetencer



Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Det er interessant, at der er en stigning i ledernes vurdering af medarbejdernes kompetencer i løbet af projektperioden. Dette tyder på, at lederne oplever en udvikling i medarbejdernes kompetencer, der ikke er umiddelbar for medarbejderne selv. Samtidig er det bemærkelsesværdigt, at der er nogle ledere, der vurderer, at medarbejderne i mindre grad har kompetencer til at løfte opgaven med forebyggelse og inklusion. Dette indikerer, at der fortsat kan være behov for kompetenceløft blandt nogle medarbejdere.

Endelig viser evalueringen, at der er en række potentielle svagheder og udfordringer ved at anvende kompetenceudvikling som aktivitet til at understøtte udmøntningen af forebyggelsesstrategierne. Disse beskrives kort nedenfor:

- Kompetenceudviklingsforløb er ofte omkostningstunge, da der er både omkostninger forbundet med afholdelsen af kurserne og udgifter til eksempelvis vikardækning. Det er derfor relevant at overveje, om omkostningerne forventes at give et tilsvarende stort udbytte. Faaborg-Midtfyn Kommune nævner for eksempel i sin selvevaluering, at uddannelsesforløbet i familierådslagning har betydet, at kommunen når sit mål om antal afholdte familierådslagninger i 2014 og formentlig kommer til at overgå det – men at det ikke kan vurderes, om det har givet mere værdi eller større effekt, end det ellers havde været muligt med andre aktiviteter for de samme penge.
- En anden svaghed ved at satse på udmøntningen af forebyggelsesstrategien gennem kompetenceudvikling i nye metoder eller programmer er, at det indebærer en risiko for, at de eksisterende metoder eller kompetencer fortrænges eller nedprioriteres, selvom de er væsentlige for den forebyggende eller inkluderende indsats. I Odense Kommune fremgår det således af kommunens selvevaluering, at det store fokus på opkvalificering i nye me-

toder har betydet, at eksisterende metoder og arbejdsmåder, som man ved skaber værdi, er blevet trængt i baggrunden.

- Endelig er det væsentligt, at der er fokus på at bringe de nye kompetencer i spil i praksis efter gennemførelse af kompetenceudvikling. Hvis forebyggelsesstrategiernes mål skal opnås ved en styrkelse af kompetencerne blandt medarbejderne, skal det nye forankres i hverdagens praksis, og det skal sikres, at medarbejderne kan se meningen med at anvende kompetencerne.

Samlet set viser evalueringen, at kompetenceudvikling som aktivitet til udmøntning af forebyggelsesstrategierne har en række styrker, der adresserer centrale mål for arbejdet med forebyggelsesstrategierne. Kompetenceudviklingen har således været med til at styrke dialogen og rammerne for arbejdet på tværs samt muligheden for at sikre de rette indsatser og den rette indsatsvifte, fordi medarbejderne opnår kompetencer til at varetage og understøtte de ønskede indsatser.

Det er dog afgørende, at kompetenceudviklingen ikke opfattes som en enkeltstående aktivitet, men at der løbende er fokus på at vedligeholde og inddrage kompetencerne i praksis i hverdagen, hvis det fulde udbytte skal opnås.

Fremskudte indsatser

Et af de væsentlige aspekter ved Projekt Forebyggelseskommuner har været at styrke forebyggelse af udskillelse fra almenområdet, så kommunerne griber ind tidligt og tæt på barnet/den unge, og at styrke almenområdet i forhold til at kunne rumme børn og unge med behov for særlig støtte. Dette er i tråd med generelle tendenser og indsatser på området som for eksempel en fremskudt myndighedsrolle på skoler og i dagtilbud.

Som del af udmøntningen af strategierne har flere kommuner således valgt at fokusere på etablering af fremskudte indsatser i form af tilbud og indsatser tæt på børnene/de unge på skoler og i dagtilbud.

Af tabel 18 fremgår det, hvilke kommuner der som del af strategiudmøntningen har arbejdet med fremskudte indsatser som nogle af de *væsentligste* aktiviteter.

Tabel 18. Kommuner, der har arbejdet med fremskudte indsatser, og de konkrete indsatser

Kommune	Aktiviteter – Fremskudte indsatser
Høje-Taastrup	<ul style="list-style-type: none">• Etablering af skolesocialrådgiverkontaktordning• Etablering af AKT-funktioner samt ansættelse af interne ressourcepædagoger på 0-6års området.
Københavns	<ul style="list-style-type: none">• Etablering af fleksible tilbud på skoleområdet med fokus på fastholdelse og tilbageslutning i almenområdet.• Socialrådgivere i daginstitutioner.• Systematisk tværfaglig klassegennemgang – socialt tjek af alle folkeskoleelever inden 5. klasse.• Etablering af ressourcecentre på alle almenskoler.
Odense	<ul style="list-style-type: none">• Inklusionsvejledere på skolerne.
Vejen	<ul style="list-style-type: none">• Åben rådgivning på skoler og i dagtilbud.

Som det ses ovenfor, har mange kommuner som del af strategiudmøntningen arbejdet med forskellige fremskudte indsatser. For eksempel er der i Høje-Taastrup Kommune etableret en skolesocialrådgiverkontaktordning, der blandt andet har rådgivet om problemstillinger med børn og unge, herunder i forhold til underretninger og afholdelse af netværksmøder. Vejen Kommune har indført Åben Rådgivning, hvor både børnene/de unge og deres forældre kan få råd af sundhedsplejerske, psykolog og socialrådgiver på den lokale skole eller i den lokale daginstitution.

Københavns Kommune har haft et særlig strategisk fokus på skoleområdet, hvilket er afspejlet i de mange fremskudte indsatser, kommunen har arbejdet med. En af aktiviteterne er etableringen af ressourcecentre på alle almenskoler, der samler de særlige ressourcepersoner på skolen med henblik på at understøtte den tværfaglige dialog om pædagogiske og undervisningsmæssige udfordringer på de enkelte skoler. Derudover er der etableret en række fleksible tilbud som for eksempel skoleflex, der er et tilbud til børn og unge, der vurderes at have behov for både en særlig undervisningsmæssig indsats og en indsats i forhold til sociale problemstillinger.¹⁶

En fælles styrke for de fremskudte tilbud og indsatser, der er sat i gang på skoler og i dagtilbud, er, at det tværfaglige samarbejde på institutionerne er øget og kvalificeret. I selvevalueringerne giver kommunerne udtryk for, at samarbejdet mellem ressourcepersonerne i institutionerne er styrket væsentligt, og kendskabet til hinandens kompetencer betyder, at kompetencerne udnyttes bedst muligt. Mødet mellem fagligheder bliver således igen et af de helt centrale udbytter ved projektet.

Et af de centrale fokusområder for de fremskudte indsatser er at styrke inklusionen af børn og unge med behov for særlig støtte, så de fastholdes i almenområdet og ikke overgår til specialområdet. Evalueringen viser, at de fremskudte indsatser har ansporet til, at der arbejdes mere fagligt og strategisk

¹⁶ Et samlet katalog over Københavns Kommunes fleksible tilbud på skoleområdet findes på <http://subsite.kk.dk/sitecore/content/Subsites/medarbejder/SubsiteFrontpage/BUF%20-%20SOF%20Medarbejderportal/FleksibleTilbud.aspx>.

målrettet med inklusion på skolerne og i dagtilbud, og at fokus flyttes, fra at det er børnene/de unge, der har problemerne, til et fokus på børnene i fællesskabet og på, hvordan de bedst muligt kan inkluderes her. Den samlede vurdering fra kommunerne både i selvevalueringerne og på det fælles evalueringsseminar er således, at børn og unge med behov for særlig støtte i højere grad bliver inkluderet i dag som følge af blandt andet de fremskudte indsatser.

Et eksempel på en af de fremskudte indsatser, der har givet konkrete resultater i forhold til at styrke inklusionen, findes hos Københavns Kommune, der som nævnt har arbejdet med en særlig skoleflex-ordning, som beskrives i boksen nedenfor.

Skoleflex - en fremskudt inklusionsindsats i Københavns Kommune

Børn og unge med behov for både en social- og specialpædagogisk indsats er tidligere oftest blevet visiteret til et dagbehandlingstilbud, dvs. barnet er blevet ekskluderet fra almenområdet. Formålet med Skoleflex har været at skabe en ny tilbudsform, der er mere individuelt og fleksibelt tilrettelagt og samtidig sikrer, at barnet fastholdes i almenområdet.

Helt kort fortalt kan Skoleflex gives i stedet for et dagbehandlingstilbud, når barn, forældre, psykolog, sagsbehandler og skoleleder vurderer, at skolen kan løfte barnet fagligt sideløbende med, at socialforvaltningen laver en social indsats - fx familiebehandling.

Skolelederen sørger herefter for at både den sociale og specialpædagogiske indsats er beskrevet i et skema med fælles sociale og faglige mål.

Når visitationen (Børne- og Ungdomsforvaltningen) har godkendt skolens beskrivelse af indsatsen sendes godkendelsesskrivelse til skoleleder sammen med et link til afgørelsesbrev, som skolelederen sender til forældrene.

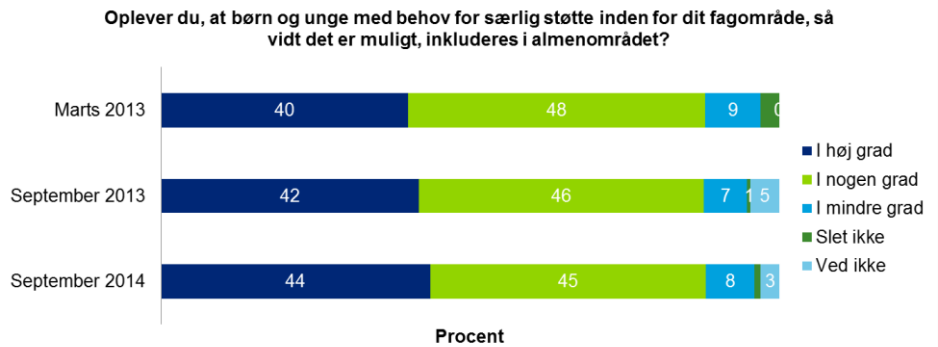
Skoleflex er gældende for et skoleår af gangen men kan startes op løbende i løbet af skoleåret. Indsatsen kan iværksættes med det samme. Skolen modtager ekstra midler til indsatsen. Efter tre måneder mødes man i aftaleforum første gang og følger op på handleplan og den fælles indsats og efterfølgende halvårligt. Når der er gået et år, skal eleven re-visiteres.

40 børn og unge var på evalueringstidspunktet i Skoleflex. Resultatet af indsatsen har bl.a. betydet, at der opbygges kapacitet på almenskolen til at inkludere børn og unge med særlige behov og at flere børn er i faglig og social udvikling efter forholdsvis kort tid.

I hvor høj grad, det er lykkedes at styrke inklusionen i almenområdet, kan også belyses ved at se på ledernes og medarbejdernes vurdering af den inkluderende indsats i kommunerne.

Som det ses i figur 33, er der løbende sket en lille stigning i andelen af medarbejdere, der i løbet af projektperioden i høj grad vurderer, at børn og unge med behov for særlig støtte så vidt muligt inkluderes i almenområdet indenfor deres fagområde.

Figur 33. Medarbejdernes vurdering af inklusion indenfor deres fagområde



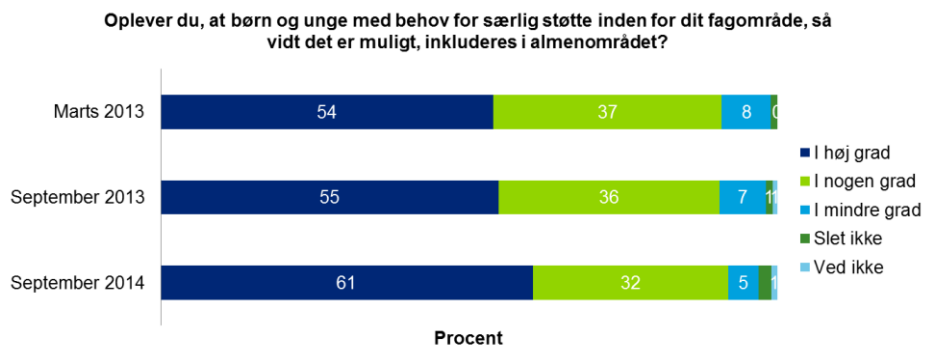
N = 368 (marts 2013); N = 369 (september 2013); N = 321 (september 2013).

Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Der er tale om en beskeden fremgang. Samlet set peger resultaterne af medarbejdernes besvarelser dog sammen med kommunernes vurdering altså på, at børn og unge i højere grad inkluderes end tidligere.

Billedet af, at der er sket en styrkelse af inklusionen, understøttes af lederens vurdering, jf. figur 34. Der ses således en fremgang (fra 54 procent i marts 2013 til 61 procent i september 2014) på tværs af tre målinger i projektperioden i andelen af ledere, der i høj grad vurderer, at børn og unge med behov for særlig støtte inkluderes i almenområdet.

Figur 34. Ledernes vurdering af inklusion indenfor deres fagområde



N = 356 (marts 2013); N = 268 (september 2013); N = 246 (september 2014).

Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Samtidig er der også lidt færre ledere over tid, der kun i mindre grad oplever, at børn og unge med behov for særlig støtte inkluderes i almenområdet.

Sammenholdes dette resultat med, at der også er sket samme positive udvikling i medarbejdernes vurdering, tyder det på, at inklusion er et af de områder, det med udmøntningen af strategien er lykkedes at styrke, bl.a. gennem de fremskudte indsatser.

Det er derudover interessant, at der generelt er flere både medarbejdere og ledere, der svarer i høj grad på spørgsmålet om, hvorvidt børn og unge inklu-

deres i almenområdet set i forhold til de spørgsmål, der direkte spørger til virkningen af strategierne. Det tyder på, at der kan være virkninger, som de ikke nødvendigvis kan se stammer fra strategierne direkte. Det kan samtidig også i nogen grad skyldes, at der har været stort fokus generelt på inklusion i projektperioden.

Det skal bemærkes, at der på tværs af kommunerne er et forholdsvis stort spænd mellem ledernes vurdering af medarbejdernes kompetencer på tværs af kommunerne. Andelen af ledere, der i høj grad vurderer, at børn og unge så vidt muligt inkluderes, varierer således mellem 50 og 77 procent kommunerne imellem.

Et interessant perspektiv er også, at de nøgletal, der er blevet indsamlet i forbindelse med evalueringen, ser ud til at understøtte billedet af en styrkelse af inklusion. Således er andelen af elever, der modtager undervisning i special- eller centerklasse, på tværs af kommunerne faldet fra 2,9 procent i marts 2013 til 2,3 procent i september 2014. Selvom der er mange faktorer, der kan spille ind på disse tal, tyder faldet dog på, at blandt andet de fremskudte indsatser konkret kan have bidraget til, at flere inkluderes i almenområdet. Resultaterne af projektet i forhold til segregeringsgraden på skolerne er uddybet i afsnittet om resultater på side 55.

Evalueringen viser dog også, at der er en række udfordringer ved de fremskudte indsatser, som kommunerne har erfaret løbende i projektperioden, og som blandt andet blev drøftet på det fælles evalueringsseminar. Disse udfordringer beskrives kort nedenfor:

- Behovet for de fremskudte indsatser på institutionerne har i løbet af projektperioden vist sig at være mindre end forventet. For eksempel har behovet for socialrådgivere på skoler og i dagtilbud nogle steder været mindre, end institutionerne har givet udtryk for. Derfor vil ordningen vil blive taget op til revision, for eksempel i Høje-Taastrup Kommune. Ligeledes er tilbuddet om Åben Rådgivning i Vejen kun blevet anvendt begrænset. Det peger på, at det er væsentligt, at behovet for de fremskudte indsatser nøje afdækkes, inden de sættes i gang, og at der løbende følges op på, om indsatserne bliver brugt.
- Det er en svaghed ved de fremskudte indsatser, at de kan blive udmøntet for snævert eller konceptualiseret på en måde, der ikke er tilpasset det behov og den kontekst, de sættes ind i. Dette kan lede til, at fagpersoner oplever at blive låst fast i retningslinjer fastsat fra centralt hold og ikke oplever, at de kan anvende deres faglighed og ekspertise fuldt ud, hvilket naturligvis er problematisk for en aktivitet, der netop skal virke inkluderende og fleksibelt i forhold til børn og unge med behov for særlig støtte.

Evalueringen viser samlet set, at udmøntningen af strategierne gennem fremskudte indsatser som aktivitet særlig har styrket det inkluderende arbejde, hvilket understøttes af både kommunernes selvevalueringer og surveyundersøgelsen. Da der i den periode, projektet har løbet, generelt har været et stigende fokus på inklusion, for eksempel i folkeskolen i hele landet, skal resultaterne også ses i lyset af denne generelle tendens, der kan have været med til at forstærke billedet af en styrket indsats for inklusion.

“Strategien fungerer bedst, når den er med til at skabe en ramme for det forebyggende arbejde og ikke bliver en fasttømret kasse med fire vægge, der ikke kan rokkes.”

Projektmedarbejder på det fælles evalueringsseminar

Samtidig har de forskudte indsatser også bidraget til at styrke den tværgående tilgang til forebyggelse og inklusion gennem dialogen om de enkelte børn/unge på institutionerne og de fælles rammer om indsatsen.

Evalueringen peger dog også på en række faldgruber ved de fremskudte indsatser. Det er således et væsentligt opmærksomhedspunkt, at det er vigtigt at afdække behovet for indsatserne decentralt, inden de sættes i gang på institutionerne. Selvom fælles rammer er med til at styrke det tværgående samarbejde, er det vigtigt, at rammerne for arbejdet i de fremskudte indsatser ikke bliver så stramme, at de spænder ben for, at den faglige ekspertise kan udfoldes.

Helhedsorienterede indsatser og metoder

Et grundlæggende fokus i Projekt Forebyggelseskommuner har været at sikre, at kommunernes indsatsvifte understøtter det strategiske fokus på forebyggelse og inklusion i forlængelse af kommunernes lokale strategier, og hvis dette ikke var tilfældet, at tilpasse indsatsviften til det strategiske fokus.

Som led i at tilpasse indsatsviften og styrke det forebyggende fokus har samtlige seks projektkommuner arbejdet med at understøtte og udvikle kommunernes tilbud til hele familien og styrke aktiviteter, der sikrer såvel inddragelse af forældrene som et helhedssyn på barnet/den unge. Dette ligger i tråd med et aktuelt fokus på både social- og beskæftigelsesområdet om et mere helhedsorienteret syn på udsatte borgere og en øget koordinering af indsatser på tværs af forvaltninger.

Et overblik over de *væsentligste* aktiviteter, der handler om helhedsorienterede indsatser, findes i tabel 19.

Tabel 19. Kommuner, der har arbejdet med helhedsorienterede indsatser og metoder, og de konkrete indsatser og metoder

Kommune	Aktiviteter – Helhedsorienterede indsatser og metoder
Faaborg-Midtfyn	<ul style="list-style-type: none"> • Øget brug af familierådslagning.
Høje-Taastrup	<ul style="list-style-type: none"> • Øget fokus på forældrekurser. • Fokus på kvalitet og antal netværksmøder. • Uddannelse i og implementering af SP-modellen.
Københavns	<ul style="list-style-type: none"> • Aftaleforum som mødeform med deltagelse af alle relevante parter, herunder skole, fritid, sagsbehandler og forældre.
Odense	<ul style="list-style-type: none"> • Sund start sammen – Integreret fødsels- og forældreforberedende tilbud. • Generelt fokus på evidensbaserede metoder, fx ICS, familierådslagning, PMTO og LP-modellen. • Aktiv involvering af forældre til anbragte børn. • ATA – Tilbud til familier med børn i åbenbar risiko.
Vejen	<ul style="list-style-type: none"> • Helhedsorienteret sagsbehandling i sager med behov for en ekstra indsats overfor et barn/en ung og familien.
Aarhus	<ul style="list-style-type: none"> • Familier hurtigt på banen – Udflytning af beslutningskompetencen til netværksmødet. • Anvendelse af Signs of Safety i sagsbehandlingen.

Som det ses ovenfor, har kommunerne gennemført mange forskelligartede aktiviteter med fokus på at få hele familien med, herunder inddrage børnene/de unge selv og forældrene, og afdække alle problemstillinger omkring børnene/de unge gennem blandt andet inddragelse af relevante aktører som skole og fritidstilbud. I det følgende gives der eksempler på nogle af disse aktiviteter. Efterfølgende belyses de generelle styrker og svagheder, som de helhedsorienterede indsatser og metoder har haft i projektet.

For eksempel har en af de væsentligste aktiviteter i Københavns Kommune omfattet indførelsen af mødeformatet ”Aftaleforum”, hvor de relevante parter omkring barnet/den unge, herunder forældrene, deltager i mødet om barnet/den unge. I Høje-Taastrup Kommune er der udover fokus på at øge kvaliteten i netværksmøderne udarbejdet principper for forældreinddragelse, der skal sikre, at inddragelsen foregår konsekvent og konsistent. Faaborg-Midtfyn Kommune har satset på øget og styrket anvendelse af familierådslagning, og Odense Kommune har arbejdet med aktiv involvering af forældre til anbragte børn/unge, så forældrene til gavn for børnene/de unge i højere grad inddrages i børnenes/de unges hverdag, fritid og skole og de beslutninger, der træffes om børnene/de unge. I Aarhus Kommune har man indført metoden Signs of Safety i sagsbehandlingen med fokus på at både børnene/de unge og forældrene inddrages. Endelig har Vejen Kommune arbejdet med helhedsorienteret sagsbehandling, hvor der blandt andet vælges en koordinerende tovholder i sager med ekstra behov for en helhedsorienteret indsats overfor et barn/en ung og familien. Nedenfor er der givet et eksempel netop fra Vejen Kommune på, hvordan kommunerne har arbejdet mere helhedsorienteret som følge af udmøntningen af forebyggelsesstrategierne.

Helhedsorienteret sagsbehandling i Vejen Kommune

Den helhedsorienterede sagsbehandling er en mødetype, der tages i brug, når der er en sag med ekstra behov for en helhedsorienteret indsats omkring et barn og dennes familie. Denne mødetype er aktuel, når andre mødetyper har været afprøvet. De involverede fagpersoner vælger én tovholder og laver én fælles handleplan for barnet og familien.

Hvis en medarbejder har en sag, hvor helhedsorienterede sagsbehandling er relevant, kan medarbejderen kontakte en af de udnævnte kontaktpersoner. Kontaktpersonerne er en indgang til helhedsorienteret sagsbehandling, men kontaktpersonerne skal ikke udføre arbejdet. Det kan både være sager, hvor der er behov for at sætte særligt ind overfor barnets/den unges problemer, men der kan også tages udgangspunkt i de voksnes problemer med henblik på fx at forbedre forældreevner og sikre børnenes trivsel.

Styrken ved den helhedsorienterede sagsbehandling er, at der bliver skabt kendskab til barnets og familiens samlede situation, at hele familien inddrages, og ikke mindst at det bliver muligt at koordinere indsatsen. Der har dog også været udfordringer bl.a. med, at tovholderne ikke har ledelsesmæssige beføjelser helt ned til, at det kan være svært at finde tidspunkter at mødes.

En af de fælles styrker ved de nævnte aktiviteter er, at det er lykkedes for kommunerne at skabe et større fokus i kommunerne på at inddrage forældrene til børn og unge med behov for særlig støtte. Vurderingen fra kommunerne i selvevalueringerne er, at forældrene i højere grad end tidligere tænkes ind i processen og forløbet om deres barn/unge, hvilket for eksempel var tilfældet i eksemplet ovenfor. En anden side af inddragelsen er, at der også stilles højere krav til forældrene, for eksempel at forældrene i langt højere grad end tidligere bliver bedt om at tage ansvar. Oplevelsen er, at forældrene også ofte tager dette ansvar, og at inddragelsen på den måde også styrker forældrene i samspillet med andre institutioner som for eksempel skoler og dagtilbud.

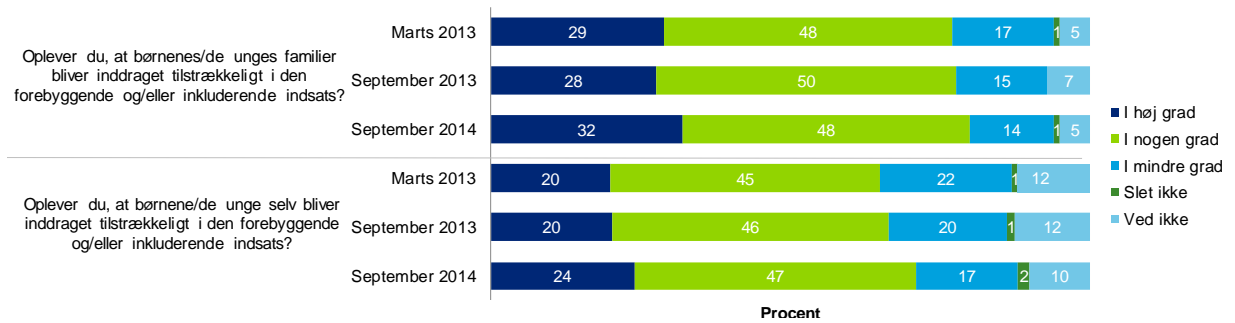
De inddragende metoder og mødeformer har endvidere bidraget til et styrket samarbejde og en øget fælles forståelse af børnenes/de unges og familiernes situation mellem de involverede fagpersoner i kommunerne. Der sker en videndeling på de fælles møder, der ellers ikke ville have fundet sted.

Det var således et af kardinalpunkterne, der blev drøftet på det fælles evalueringsseminar, at den øgede fælles forståelse har betydet, at de indsatser, der bliver sat i gang, i højere grad kommer hele vejen rundt om barnet og familien. Vurderingen er også, at indsatserne i højere grad koordineres, og at flere medarbejdere end tidligere inddrages i at udføre de helhedsorienterede indsatser som for eksempel familierådslagning. Samlet set er helhedsindsatserne dermed med til at styrke både det generelle faglige niveau og samspillet internt i forvaltningerne.

Inddragelse af både barnet/den unge selv og familien har også været et af de gennemgående emner, som ledere og medarbejdere løbende er blevet spurgt om i projektperioden.

Jævnfør figur 35 er der i løbet af projektperioden sket en lille stigning i medarbejdere, der i høj grad oplever, at børnenes/de unges familie inddrages tilstrækkeligt i den forebyggende og inkluderende indsats. Det samme gælder oplevelsen af, at børnene/de unge selv inddrages. Samtidig er der også sket et løbende fald i andelen, der oplever, at både børnene/de unge og forældrene kun i nogen grad inddrages.

Figur 35. Medarbejdernes vurdering af inddragelse af børnene/de unge og familien



N = 368 (marts 2013); N = 369 (september 2013); N = 321 (september 2014).

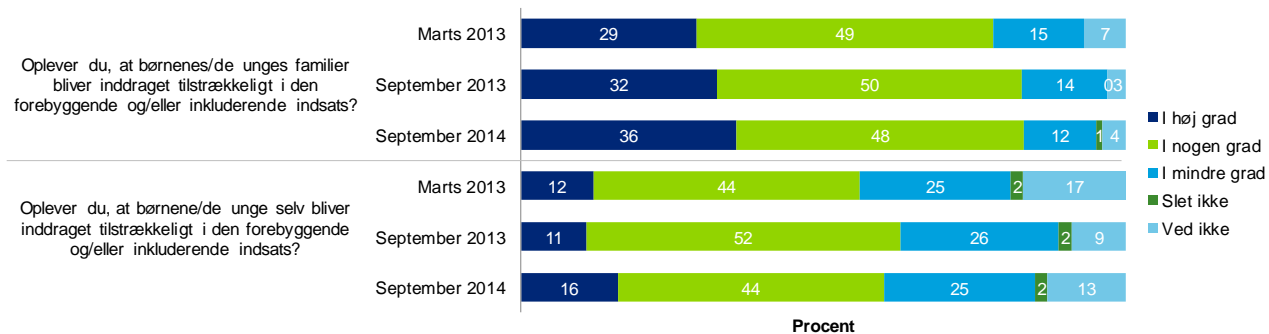
Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Jævnfør figur 35 er det interessant, at medarbejderne generelt oplever, at forældrene inddrages i højere grad end børnene/de unge selv. Det vidner om, at der på trods af en intensiveret indsats for at styrke inddragelsen fortsat er behov for at styrke især inddragelsen af børnene/de unge og sætte dem i fokus for indsatserne.

I forhold til spørgsmålet om inddragelse af børnene/de unge selv og familierne er der en del variation på tværs af kommunerne. Andelen, der vurderer, at børnenes/de unges familier i høj grad inddrages tilstrækkeligt, spænder således mellem 20 og 55 procent kommunerne imellem, mens der er et spænd på 13 til 32 procent mellem medarbejdere, der i høj grad oplever, at børnene/de unge selv inddrages tilstrækkeligt.

Jævnfør figur 36 har lederne i stort omfang samme oplevelse som medarbejderne af, om børnenes/de unges familier inddrages tilstrækkeligt i den forebyggende og/eller inkluderende indsats. Der er også blandt lederne sket en stigning i andelen, der mener, at børnenes/de unges familier i høj grad inddrages i den forebyggende og inkluderende indsats.

Figur 36. Ledernes vurdering af inddragelse af børnene/de unge og familien



N = 356 (marts 2013); N = 268 (september 2013); N = 246 (september 2014).

Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Generelt er det dog ret få ledere, der oplever, at børnene/de unge selv i høj grad inddrages i den forebyggende og inkluderende indsats. Samtidig er der her – i modsætning til blandt medarbejderne – ikke sket et fald i andelen, der oplever, at børnene/de unge kun inddrages i mindre grad. Der er også en forholdsvis stor andel ledere, der angiver, at de ikke ved, om børnene/de unge inddrages tilstrækkeligt.

En umiddelbar forklaring på dette kan være, at lederne er mindre involveret i de konkrete sager. Dog var der blandt medarbejderne tale om næsten samme andel, der har svaret "Ved ikke". Det kunne tyde på, at der ikke er et fuldt overblik over, hvordan og i hvilken grad børnene/de unge selv reelt inddrages, men at indtrykket blandt lederne er, at der fortsat er rum for forbedring.

I forlængelse heraf viser evalueringen, at der er en række udfordringer ved at anvende helhedsindsatserne som del af udmøntningen af strategierne. Disse udfordringer beskrives kort nedenfor.

- Et løft af det faglige niveau gennem en helhedsindsats kræver, at aktiviteterne gennemføres relativt ensartet og konsistent i praksis. For at mødeformen bliver en succes, kræves klare retningslinjer for de forskellige typer møder og indsatser, og at de overholdes og udføres i praksis. Det er ikke altid, at dette er sket. Høje-Taastrup Kommune nævner således som konkret eksempel vedrørende netværksmøder, at begrebet er defineret og kendt af medarbejderne, men at *måden* at afholde netværksmøder på endnu ikke er ensartet. Ofte afholdes møderne ikke tidligt nok, og børn og forældre inddrages ikke i tilstrækkelig grad.
- Det kræver ligeledes mange ressourcer både fra myndighedssiden, fra samarbejdspartnerne og fra familierne at medvirke i eksempelvis den helhedsorienterede sagsbehandling. Hvis disse ressourcer ikke er til stede, kan de ønskede resultater heller ikke opnås. Dette understreger endnu en gang pointen om, at det er helt afgørende, at der løbende følges op, og at det ikke er tilstrækkeligt kun at have fokus på indsatserne, lige når de etableres i forlængelse af strategierne.
- På trods af at der har været satset massivt på helhedsorienterede indsatser og metoder, der skal inddrage børnene/de unge selv, mangler der generelt et klart billede i kommunerne af, om børnene/de unge selv oplever, at de er blevet inkluderet. Det var et tilbagevendende tema på evalueringsseminar-

ret, at det er let at miste fokus på den egentlige målgruppe – nemlig børnene/de unge selv – men at det er helt centralt, at børnene/de unge sættes i fokus, hvis indsatserne skal lykkes. Dette peger på, at der kan være brug for i højere grad at følge op på resultaterne direkte hos børnene/de unge selv.

Retningslinjer for indsatser og samarbejde

Et af omdrejningspunkterne for det overordnede projekt har været, at kommunerne har opnået konkrete mål og retningslinjer for en sammenhængende forebyggende og inkluderende indsats.

Alle kommuner har således som en af de væsentligste aktiviteter i den konkrete udmøntning af forebyggelsesstrategierne udviklet en lang række retningslinjer, vejledninger m.m. til det relevante fagpersonale, der beskriver processer, forebyggende tilbud, samarbejdsmodeller m.m. for det forebyggende og inkluderende arbejde i kommunerne. Nedenfor findes en oversigt over de forskellige aktiviteter i kommunerne.

Tablet 20. Kommuner, der har arbejdet med retningslinjer for indsatser og samarbejde, og de konkrete aktiviteter

Kommune	Aktivitet – Retningslinjer for indsatser og samarbejde
Faaborg-Midtfyn	<ul style="list-style-type: none"> • Procedure og sagsgang for håndtering af underretninger i underretningsteam. • Udarbejdelse af tilbudsvifte for forebyggende indsatser (§ 11, stk. 3). • Ny kvalitetsstandard for forebyggelse.
Høje-Taastrup	<ul style="list-style-type: none"> • Udvikling af guides om SP-modellen målrettet SP-team, SP-vejledere og SP-tovholdere og specifik guide til forældre. • Samarbejdsmodel for PPR og dagtilbud/skole/specialtilbud og PPR-katalog. • Udvikling af fælles principper for hele området for samarbejdet om overgange og overordnede retningslinjer for forældresamarbejde. • Udvikling af handleguide og hjemmeside for mistanke om børn i mistrivsel.
Københavns	<ul style="list-style-type: none"> • Formalisering af samarbejdsorganisation mellem Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen.
Odense	<ul style="list-style-type: none"> • Udvikling af handleguide til fremgangsmåde ved bekymring om et barns trivsel.
Vejen	<ul style="list-style-type: none"> • Tilbudsvifte med alle tilbud, der er unikke i kommunen. • Udvikling af trivselsskemaer til medarbejdere i institutioner til systematisk observation af de enkelte børns trivsel. • Handleguides til beskrivelse af samarbejdet, sagsgangen og overleveringen indenfor dagtilbud, skole og sundhedspleje.
Aarhus	<ul style="list-style-type: none"> • Formalisering af samarbejdsmodel mellem magistratsafdelingerne Børn og Unge samt Sociale Forhold og Beskæftigelse.

Som det ses af tabellen, har kommunerne arbejdet med mange forskellige former for retningslinjer for det forebyggende og inkluderende arbejde med varierende formål og fokus. Nogle kommuner, Høje-Taastrup, Vejen og Faaborg-Midtfyn, har arbejdet med mange forskellige former for formaliserede retningslinjer og guides og har lagt stort fokus på dette, mens denne aktivitet har fyldt mindre i de øvrige kommuner.

Både Faaborg-Midtfyn og Vejen kommuner har arbejdet med tilbuds- eller indsatsvifter, der er elektronisk tilgængelige. I Faaborg-Midtfyn Kommune omfatter indsatsviften alle indsatser efter § 11, stk. 3 i serviceloven, mens den elektroniske indsatsvifte i Vejen Kommune indeholder kommunens tilbud på forebyggelsesområdet. I Høje-Taastrup Kommune er der endvidere udarbejdet et katalog for PPR rettet mod skoler, dagtilbud og klubtilbud¹⁷. Formålet med tilbudsvifterne, der er elektronisk tilgængelige, er, at medarbejdere med udgangspunkt i et barns/en ungs situation let kan finde relevante tilbud, der matcher barnets/den ungs behov.

Flere kommuner har endvidere udviklet handleguides, der beskriver konkrete retningslinjer for arbejdet med børn og unge med behov for særlig støtte på tværs af enheder og fagligheder. Fx har Høje-Taastrup Kommune udviklet en række forskellige retningslinjer og guides, hvor kommunens Handleguide særlig er central, og som beskrives i boksen nedenfor¹⁸.

Handleguide for børn og unge i mistrivsel i Høje-Taastrup Kommune

Handleguiden beskriver trin for trin, hvad man skal gøre, hvis man som medarbejder har mistanke om, at et barn eller en ung ikke trives. Implementeringen og formidlingen af Handleguiden for mistanke om børn i mistrivsel er en af de aktiviteter, kommunen ifm. selvevalueringen vurderer er lykkedes rigtig godt.

Årsagen til, at handleguiden er blevet så stor en succes er, at den bl.a. er meget konkret og understøttes af hjemmesiden www.htk.dk/mistrivsel som er et operationelt værktøj, der er overskueligt og nemt at anvende i praksis. Guiden og hjemmesiden er formidlet til *hele* børne- og ungeområdet, hvilket har været tidskrævende, men har været med til at skabe stor værdi ved at danne grundlag for dialog og for at gøre procedurer mindre personafhængige.

For at guiden og de øvrige skriftlige materialer bliver ved med at have relevans, har det dog været nødvendigt, at de drøftes i forskellige fora, hvor de bliver levende og hvor der skabes ejerskab blandt medarbejderne.

Også Vejen Kommune har arbejdet med handleguides, der beskriver samarbejdet, sagsgangen og overleveringen indenfor dagtilbud, skole og sundhedspleje.

I Faaborg-Midtfyn Kommune er udarbejdelsen af en ny type kvalitetsstandard for det forebyggende arbejde endvidere en af de centrale aktiviteter. Kvalitetsstandarder fokuserer på at bygge bro mellem forebyggelsesområdet og myndighedsområdet, og dialogen om samarbejdet om de enkelte opgaver med

¹⁷ PPR-kataloget fra Høje-Taastrup Kommune kan findes på <http://www2.htk.dk/BURC/Blandet/PPR-katalog.pdf>.

¹⁸ ¹⁸ Handleguiden findes på <http://en.calameo.com/read/0002709311c81d27a79ea>.

børn og unge med behov for særlig støtte er således et af de bærende elementer.¹⁹

Derudover har Københavns, Høje-Taastrup og Aarhus kommuner arbejdet med formalisering af samarbejdsmodeller og organisationer, hvilket er beskrevet under afsnittet om implementering.

En styrke ved de retningslinjer og guides, der er blevet udarbejdet, er, at de er med til at skabe gennemsigtighed om rolle og ansvar og derigennem kan bidrage til at højne kvaliteten i det forebyggende og inkluderende arbejde. Fordi retningslinjerne er formaliserede og i mange tilfælde er gjort lettilgængelige elektronisk, mindsker det risikoen for, at efterlevelse af de fælles retningslinjer bliver personafhængigt i de enkelte dele af forvaltningerne, som illustreret i eksemplet fra Høje-Taastrup Kommune ovenfor. I stedet kan medarbejderne løbende orientere sig i materialerne, og nye medarbejdere kan let introduceres til retningslinjerne, så ensartetheden og kvaliteten i det forebyggende og inkluderende arbejde bibeholdes.

Nulpunktsanalysen, der blev udarbejdet ved projektets start, pegede blandt andet på, at der manglede viden på tværs af områder i kommunerne om, hvilke tilbud der eksisterer til børn og unge med behov for særlig støtte. En af styrkerne ved de skriftlige guides og retningslinjer er, at de kan bidrage til at lukke dette videngab, der har eksisteret mellem de forskellige faggrupper. Det er indtrykket fra kommunerne i selvevalueringerne, at det er blevet lettere at finde frem til de tilbud og metoder, der anvendes i hele forvaltningen, og dermed også lettere at finde den rette indsats og skabe den tværgående kontakt og koordinering om de enkelte sager.

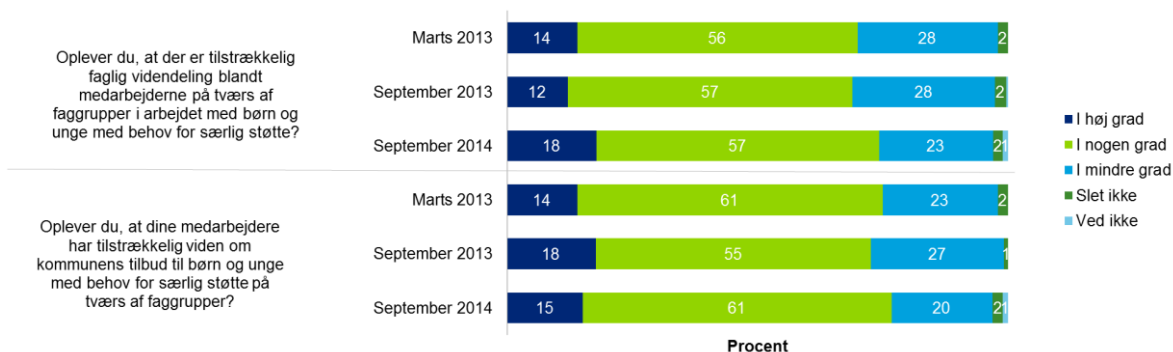
Viden om kommunens tilbud er et af de områder, der løbende er blevet fulgt gennem surveyundersøgelserne. I figur 37 ses det, at der i projektperioden er sket en lille stigning i andelen af ledere, der i høj og nogen grad oplever, at der er tilstrækkelig faglig videndeling blandt medarbejderne på tværs af faggrupper i arbejdet med børn og unge med behov for særlig støtte. Andelen af ledere, der oplever, at medarbejderne i høj og nogen grad har tilstrækkelig viden om kommunens tilbud til børn og unge med behov for særlig støtte, er imidlertid stort set den samme fra første måling i marts 2013.

“Arbejdet har været med til at kvalitetssikre indsatserne. Medarbejderne har fået overblik og en forståelse for, at små indsatser også gør en forskel, og de er blevet hurtigere til at påbegynde en koordineret indsats.”

Kommunernes selvevaluering

¹⁹ Faaborg-Midtfyn Kommunes kvalitetsstandard kan findes på http://www.fmk.dk/fileadmin/user_upload/BUR/Kvalitetsstandard-vedr-Borne-og-Ungerdgivningens-forebyggende-arbejde.pdf.

Figur 37. Ledernes vurdering af medarbejdernes viden om tilbud og videndeling på tværs



Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i marts 2013, september 2013 og september 2014.

Generelt er der i løbet af projektperioden sket et fald i andelen af ledere, der kun i mindre grad vurderer, at medarbejderne har tilstrækkelig viden om kommunens tilbud, og at der i mindre grad sker en videndeling på tværs, jf. figur 37.

Samlet set tyder resultaterne fra surveyundersøgelsen dog på, at de forskellige retningslinjer som for eksempel indsatsvifterne kun i mindre omfang har ledt til en opfattelse blandt lederne af, at der er skabt bedre viden om kommunens tilbud og øget videndeling blandt medarbejderne på nuværende tidspunkt. Da det kun er lederne og ikke medarbejderne, der er blevet spurgt om dette, kan det ikke belyses, hvordan medarbejderne selv vurderer deres kendskab til tilbud og videndeling på tværs.

Evalueringen peger også på, at der har været en række udfordringer i forhold til at udvikle retningslinjer som del af udmøntningen af strategierne. Nedenfor beskrives disse udfordringer kort:

- En potentiel svaghed ved de fælles retningslinjer er, at de ikke gør en forskel *i sig selv* blot ved at være beskrevet og formidlet. For at de skriftlige guides og retningslinjer m.m. skal have en virkning, kræves det, at de bliver levende produkter, der anvendes i hverdagen, at de drøftes i faglige fora, og at medarbejderne oplever, de er meningsfulde, og føler ejerskab til dem. Det er imidlertid ikke altid lykkedes at få de skriftlige materialer levendegjort på denne vis, blandt andet fordi der ikke alle steder er fulgt løbende op. Endvidere har noget af materialet trods fokus på anvendelighed vist sig at være for omfattende, til at det er blevet benyttet i praksis.
- En relateret udfordring er, at det kræver mange ressourcer løbende at opdatere materialet og tilpasse for eksempel elektroniske oversigter over indsatser med nye tilbud eller at fjerne andre, der ikke længere viser sig relevante. Det er ligeledes en tidskrævende proces at sikre, at materialet bliver distribueret og kendt i organisationen. På evalueringsseminaret nævnte flere kommuner således, at de oplevede, at det skriftlige materiale i nogle tilfælde kun i begrænset omfang blev brugt, og at der anvendes mange ressourcer på at implementere og gøre opmærksom på de forskellige retningslinjer og guides i de enkelte afdelinger.

“Vi blev opmærksomme på, at noget af det materiale, vi havde udarbejdet og lagt på nettet, ikke blev brugt af medarbejderne. Og så skal man lidt til at starte forfra igen.”

Projektmedarbejder på det fælles evalueringsseminar

Evalueringen viser samlet, at retningslinjer, guides, vejledninger m.m. har bidraget til at danne et *grundlag* for, at der kan skabes et bedre match mellem barn/ung og indsats, større dialog mellem for eksempel forebyggelsesområdet og myndighedsområdet, og at de deltaljerede beskrivelser af retningslinjer, roller og ansvar har været med til at sætte en fælles ramme for, hvordan der arbejdes forebyggende.

Det har dog været ressourcekrævende løbende at tilpasse og holde de fælles retningslinjer, guides m.m. opdateret, og det er ikke lykkedes i alle tilfælde at få implementeret for eksempel de fælles handleguides og retningslinjer i medarbejdernes daglige praksis. Det ses afspejlet i surveyet, hvor der ikke er en tydelig fremgang at se i forhold til ledernes vurdering af, at den faglige viden- deling på tværs er forbedret i projektperioden.

6.2. Virkning af aktiviteterne

Som det blev vist i foregående afsnit, har aktiviteterne forskellige styrker og svagheder, der har påvirket, hvordan indsatserne har fungeret som del af udmøntningen af forebyggelsesstrategierne.

Jævnfør tabel 21 vurderer tre kommuner selv i forbindelse med selvevalueringerne, at de aktiviteter, der er gennemført i forlængelse af forebyggelsesstrategierne, i høj grad samlet set har bidraget til at styrke forebyggelse og inklusion i kommunens almenområde. De øvrige tre kommuner vurderer, at det i nogen grad er sket.

Tabel 21. Kommunernes vurdering af, i hvilken grad aktiviteterne og indsatserne samlet set har bidraget til at styrke forebyggelse og inklusion i almenområdet?

Kommune	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
Faaborg-Midtfyn		X		
Høje-Taastrup	X			
Københavns	X			
Odense		X		
Vejen		X		
Aarhus	X			

Kilder: Kommunernes selvevalueringer september 2014.

Der er ikke umiddelbart nogen sammenhæng mellem, hvilken type af aktiviteter, kommunerne især har fokuseret på, og kommunernes egen vurdering af hvorvidt aktiviteterne har styrket forebyggelses- og inklusionsområdet. Således har Københavns Kommune haft mange aktiviteter omhandlende fremskudte indsatser på skolerne, mens Aarhus Kommune har prioriteret både helhedsorienterede indsatser og metoder samt kompetenceudvikling, og Høje-Taastrup har haft et bredt aktivitetsfokus men bl.a. har haft fokus på at implementere retningslinjer for indsatser og samarbejde. Derfor er det ikke muligt at sige, hvilke aktiviteter, det bedst kan betale sig at udmønte en forebyggelsesstrategi i. Her er det vigtigt at tage udgangspunkt i de lokale forhold og prioriteringer.

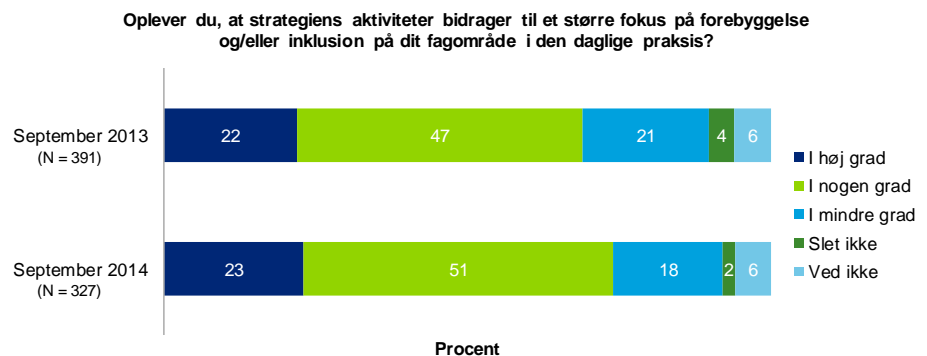
Set i lyset af det overordnede formål med forebyggelsesstrategierne er det med udmøntningen af strategierne i konkrete aktiviteter på tværs af aktiviteter især lykkedes at bidrage til at styrke fokus på det tværfaglige samarbejde og den tværgående dialog og på at afstemme og tilpasse de indsatser, kommunerne tilbyder, til forebyggelsesstrategiernes mål.

Det har således været oplevelsen blandt projektmedarbejderne både i selvevalueringerne og på evalueringsseminaret, at det er blevet lettere at koordinere indsatser og tage fat i en kollega i en anden forvaltning. Dette er sket som resultat af både kompetenceudviklingsforløbene og de helhedsorienterede og inddragende forløb, hvor mange fagpersoner samles om barnet/den unge, såvel som på grund af den fremskudte indsats, der foregår på skoler og i dagtilbud. I selvevalueringerne vurderer kommunerne også, at aktiviteterne er lykkedes de steder, hvor der har været et vedholdende fokus både fra ledelsens side og fra de medarbejdere, der har drevet forandringerne fremad, og hvor der også fra projektgruppens side har været lagt løbende ressourcer i implementeringen.

Som del af surveyundersøgelsen er ledere og medarbejdere i de seks kommuner blevet spurgt, om de oplever, at strategiens aktiviteter bidrager til et større fokus på forebyggelse og inklusion i den daglige praksis.

Som det ses i figur 38, vurderer knap en fjerdedel af medarbejderne, at strategiens aktiviteter i høj grad bidrager til at skabe større fokus på forebyggelse og inklusion. Omkring halvdelen vurderer, at dette i nogen grad er tilfældet. Dette billede er stort set det samme som ved målingen i september 2013 og september 2014.

Figur 38. Medarbejdernes oplevelse af strategiens aktiviteter



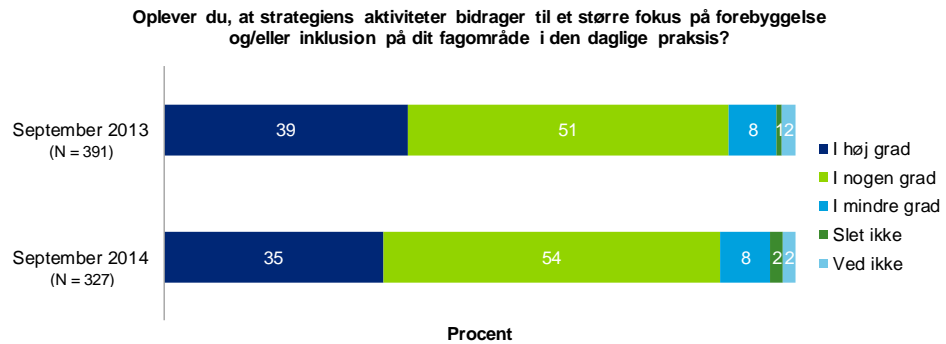
Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i september 2013 og september 2014.

Note: Spørgsmålet er tilføjet i forbindelse med anden statusopfølgning, hvorfor der ikke er data for første statusopfølgning i marts 2013.

Der er en tendens til, at lidt færre medarbejder oplever, at strategien kun i mindre grad eller slet ikke budrager til et større fokus på forebyggelse og inklusion i den daglige praksis. Det peger i retningen af, at aktiviteterne efterhånden viser sig at have en effekt på den daglige praksis – men at der er et stykke vej endnu, det kan være nødvendigt at gentænke sammensætningen af aktiviteter eller fokusere på dem, der lokalt har vist sig at virke bedst.

Det er interessant at bemærke, jf. figur 39, at flere ledere end medarbejdere vurderer, at strategiens aktiviteter i høj grad har bidraget til et større fokus på forebyggelse og inklusion i den daglige praksis. Langt de fleste ledere mener således, at strategien har bidraget til øget fokus i den daglige praksis i høj eller nogen grad.

Figur 39. Ledernes oplevelse af strategiens aktiviteter



Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med statusopfølgning i september 2013 og september 2014.

Note: Spørgsmålet er tilføjet i forbindelse med anden statusopfølgning, hvorfor der ikke er data for første statusopfølgning i marts 2013.

Denne forskel kan hænge sammen med, at lederne også har fået bedre kendskab til strategierne, hvilket blev belyst tidligere i afsnittet om implementering, og at lederne derfor muligvis også er mere opmærksomme på de forandringer, strategien fører med sig.

Tallene er forholdsvis ens i de to målinger, selvom der dog er en lidt mindre andel af lederne, der ved den sidste opfølgning finder, at strategien har styrket fokus på forebyggelse og inklusion i høj grad, og lidt flere, der mener, dette gør sig gældende i nogen grad. Dette kan reflektere, at gevinsterne ved aktiviteterne er blevet høstet tidligt i projektet, men også at aktiviteterne ikke opfattes som mere virkningsfulde, jo længere de har været i drift. Det indikerer igen, at det kan være hensigtsmæssigt for kommunerne at se på de igangsatte aktiviteter og vurdere, om der eventuelt er behov for at justere i aktiviteterne. .

6.3. Konklusioner og anbefalinger

Afsnittet om aktiviteter har fokuseret på styrker og svagheder ved de forskellige aktiviteter som del af udmøntningen af forebyggelsesstrategierne i kommunerne.

Et af de væsentligste resultater af udmøntningen af strategierne i konkrete aktiviteter er, at der er sket en styrkelse af det tværgående samarbejde og den tværgående dialog blandt medarbejderne blandt andet faciliteret ved mødet mellem faggrupper i de inkluderende og helhedsorienterede indsatser og i de fremskudte tilbud på skoler og i dagtilbud. De fælles retningslinjer har endvidere i et vist omfang bidraget til et øget kendskab til kommunens tilbud på tværs. I afsnittet om organisering og afsnittet om implementering var en fælles tilgang til det forebyggende og inkluderende arbejde netop et af de punkter, som stra-

tegierne i særlig grad har vist sig at styrke. Evalueringen af de konkrete aktiviteter underbygger dette billede. Samlet set peger evalueringen således på, at den fælles tilgang er et af de områder, der på tværs af kommunerne især er blevet styrket med Projekt Forebyggelseskommuner.

De konkrete aktiviteter, som kommunerne har gennemført, har endvidere bidraget til at opfylde et andet af de centrale formål med udviklingen af forebyggelsesstrategierne, nemlig at kommunernes indsatsvifte understøtter og er tilpasset forebyggelsesstrategierne. Kommunerne har således som nogle af de væsentligste aktiviteter etableret helhedsorienterede indsatser med fokus på inddragelse samt fremskudte indsatser blandt andet på skoler og i daginstitutioner, hvilket betyder, at kommunerne tilbyder flere, strategisk udvalgte forebyggende indsatser end tidligere.

Projekterne har på tværs af kommunerne imidlertid også haft flere udfordringer forbundet med aktiviteterne. Herunder er det blandt andet ikke i alle tilfælde lykkedes at gennemføre alle de planlagte aktiviteter i projektperioden, og implementeringen har krævet mange ressourcer og et vedholdende og løbende fokus på de konkrete aktiviteter. Det har også været en udfordring at tilpasse aktiviteterne til praksis. Det har således været nødvendigt at revidere eller nedskalere enkelte indsatser, fordi de ikke er blevet efterspurgt, eller fordi rammerne har snævret handlerummet for fagpersonerne for meget ind. Endelig peger evalueringen på, at det stadig er nødvendigt at arbejde med inddragelse af børnene/de unge selv i indsatserne og i sagsbehandlingen.

Anbefalinger

I planlægningen og gennemførelsen af de konkrete aktiviteter er det væsentligt, at der foretages en afstemning af behovet og forholdene i praksis de steder, hvor aktiviteterne skal implementeres. En indledende behovsafdækning er central for at ramme rigtigt med aktiviteterne.

Der bør løbende indhentes feedback fra medarbejdere, der arbejder med aktiviteterne i praksis, for at sikre at fx fælles retningslinjer, en særlig fremskudt indsats eller en bestemt mødeform understøtter og faciliterer formålet med aktiviteten.

Det er væsentligt at følge op på kompetenceudviklingsaktiviteter, så de nye kapaciteter, der er opbygget gennem kompetenceudvikling, bringes i spil i praksis også efter endt kursusforløb.

Evalueringen viser, at det ikke bør undervurderes, at det er ressourcekrævende at udbrede og løbende følge op på implementeringen af strategiens aktiviteter. Aktiviteterne vil løbende skulle genimplementeres, justeres og tilpasses for at sikre, at de giver det ønskede udbytte og understøtter målsætningerne i strategien og fungerer i praksis.

Endelig bør børnene/de unge selv altid tænkes ind i de konkrete indsatser, og der bør tages hensyn til, hvordan børnene/de unge bedst inkluderes i aktivite-

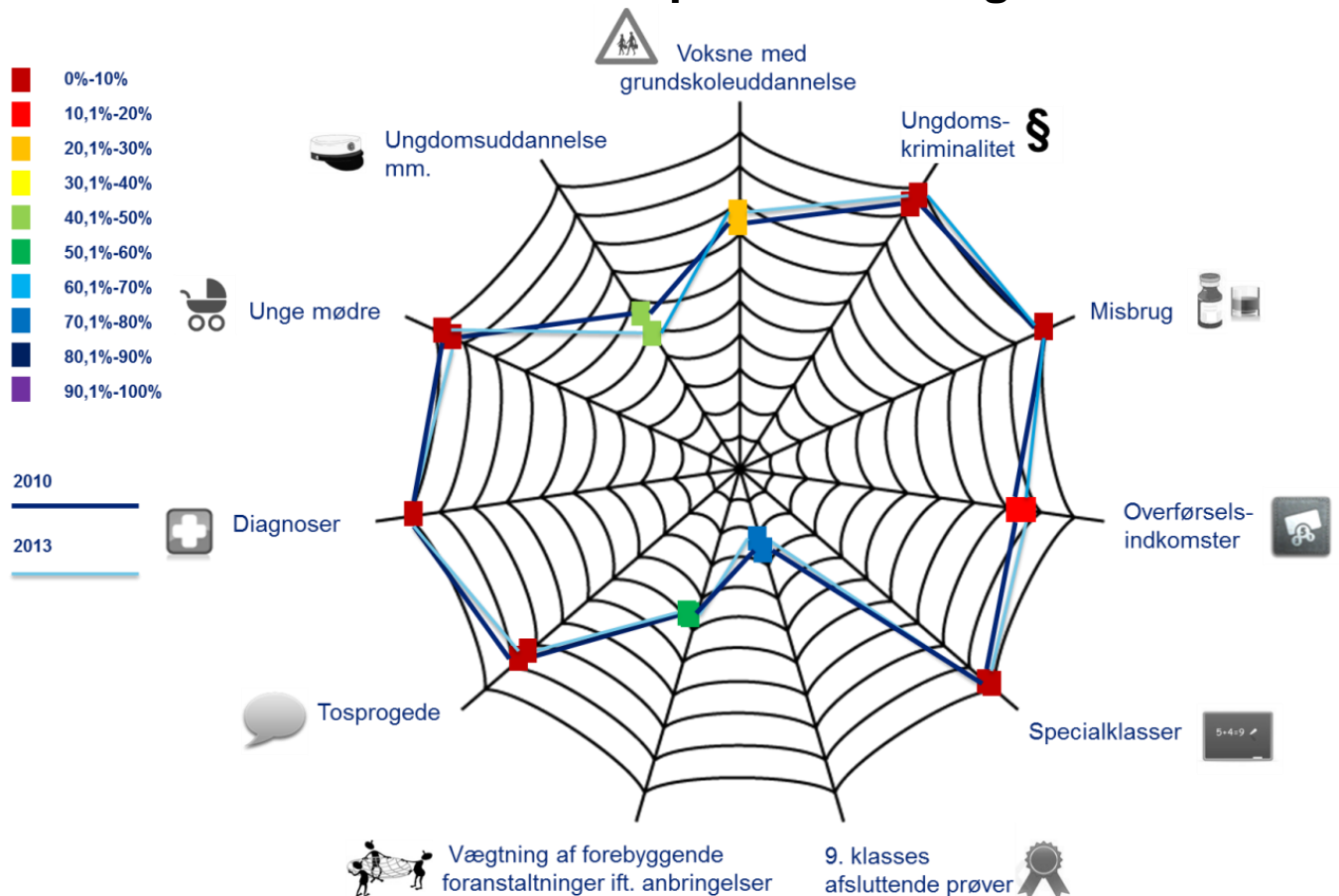
terne, hvordan deres stemme bliver hørt, og hvordan der samles op på virkningen af indsatserne blandt børnene/de unge selv.

7. Sociale profiler

I det følgende præsenteres de sociale profiler for hver enkelt projektkommune med tal for 2010 og 2013 og en profil for landsgennemsnittet til sammenligning.

Under profilen for landsgennemsnittet defineres de enkelte indikatorer. Alle indikatorer er angivet i andele. Det vil sige den procentvise fordeling i forhold til en specifik kategorisering. Der er ikke data fra 2013 på to kategorier – diagnoser og misbrug – da der på evalueringstidspunktet ikke var tilgængelige data for disse to områder. Dette gælder også landsgennemsnittet for vægtningen af forebyggende indsatser i forhold til anbringelser. Enkelte tal og definitioner fra opgørelsen i 2010 er endvidere justeret som følge af ændringer i opgørelsesmetoder og lovgivning eller opdaterede data. For hver kommune er der under den sociale profil angivet procentandel for hver indikator.

7.1. Social profil – Landsgennemsnit



7.2. Definition af indikatorer

I nedenstående tabel defineres:

- De enkelte indikatorer
- Kilde til data
- Landsgennemsnittet for den enkelte indikator.

	Voksne med grundskoleuddannelse måles som andelen af voksne mellem 20-69 år med grundskolen som højeste uddannelsesniveau Kilde: Danmarks Statistik Landsgennemsnit 2010/2013: 24,3% / 22,3%		Vægtning af forebyggende foranstaltninger i forhold anbringelser måles som andelen ud af det samlede antal børn og unge, der modtager forebyggende foranstaltninger eller er anbragt udenfor hjemmet. Kilde: Kommunernes nøgletalsindberetninger og Danmarks Statistik Landsgennemsnit 2010/2013: 52% / -
	Ungdomskriminalitet måles som andelen af 15-19-årige med strafferetlige afgørelser. Kilde: Danmarks Statistik Landsgennemsnit 2010/2013: 3,8% / 4,0%		
	Misbrug måles som andel af befolkning i behandling for stof- eller alkoholisbrug (personer i behandling for begge typer af misbrug vil tælle dobbelt) Kilde: Danmarks Statistik Landsgennemsnit 2010/2013: 0,27% / -		Tosprogede måles som andelen af tosprogede elever i folkeskolen Kilde: Danmarks Statistik og Undervisningsministeriet Landsgennemsnit 2010/2013: 10,2% / 10,5%
	Overførselsindkomster måles som andelen af 16-66-årige på A-dagpenge, kontanthjælp, revalidering, forrevalidering, sygedagpenge, ledighedsydelse, fleksjob og førtidspension Kilde: Jobindsats.dk Landsgennemsnit 2010/2013: 18,1% / 17,7%		Diagnoser måles som andel børn/unge med diagnoserne ADHD m.fl. samlet i kommunen Kilde: Sundhedsstyrelsen Landsgennemsnit 2010/2013: 0,85% / -
	Specialklasser måles som andel børn/unge i specialklasser (ikke med specialstøtte i normalklasse) ud af det samlede antal elever i folkeskolen i kommunen Kilde: Danmarks Statistik Landsgennemsnit 2010/2013: 3,6% / 3,0%		Unge mødre måles som andelen af børn født af mødre i aldersgruppen 10-21 år Kilde: Danmarks Statistik Landsgennemsnit 2010/2013: 4,2% / 3,9%
	9. klasses afgangseksamen måles som antal elever med alderen 16 år, der fuldførte 9. klasse i 2010/2013 Kilde: Danmarks Statistik Landsgennemsnit 2010/2013: 79,4% / 76,3%		Ungdomsuddannelse mm. måles som andelen af 20-årige, der i 2010/2013 havde gennemført en almen gymnasial, erhvervs-gymnasial, kort videregående eller bachelor uddannelse Kilde: Danmarks Statistik Landsgennemsnit 2010/2013: 44,1% / 48,3%

Noter:

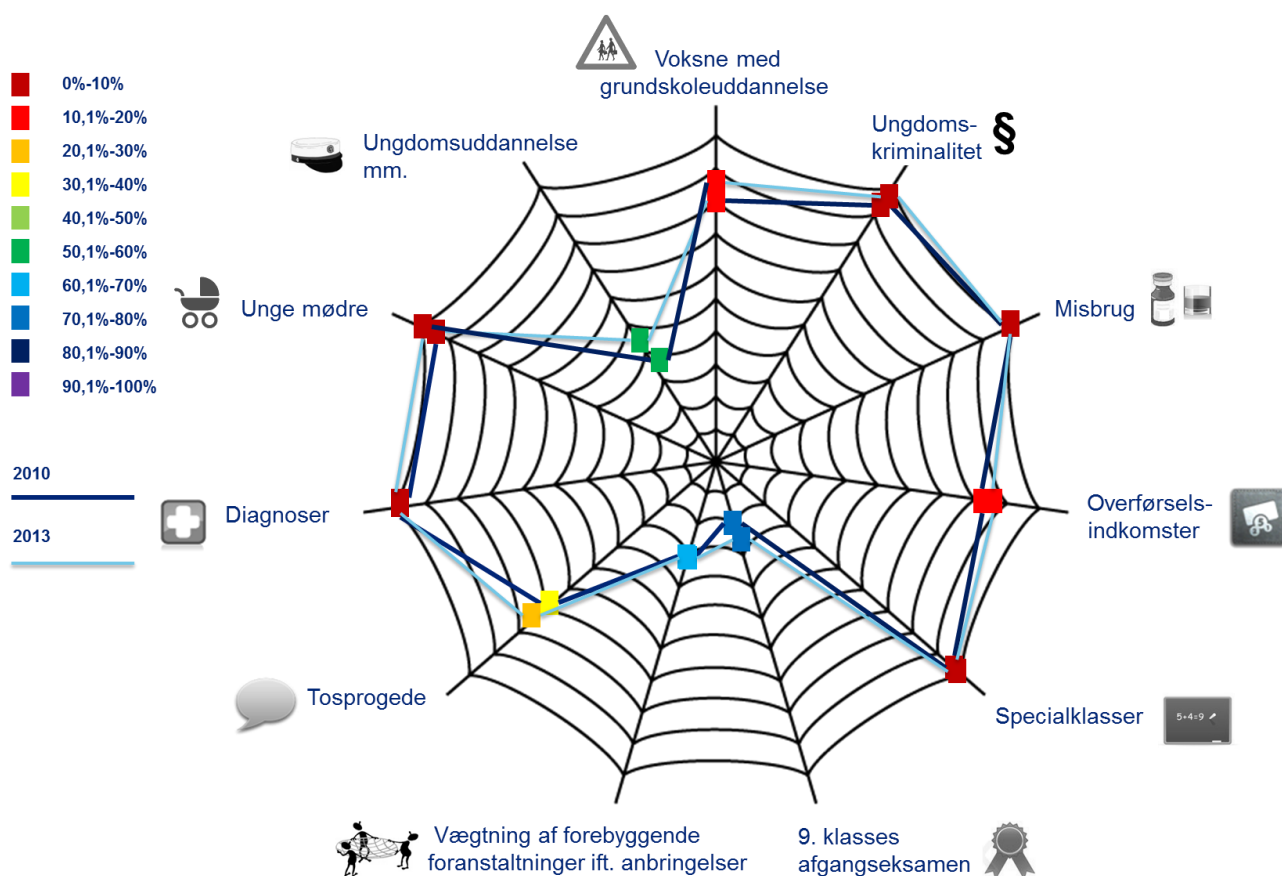
Ungdomskriminalitet: Den kriminelle lavalder er hævet fra 14 til 15 år. Aldersafgrænsningen er derfor 15-19-årige både i 2010 og 2013.

Overførselsindkomster: Starthjælp og introduktionsydelse er fjernet og tæller derfor ikke med i opgørelsen hverken i 2010 eller i 2013.

Unge mødre: Definitionen er ændret fra *andelen af mødre i aldersgruppen 20-21 år* til *andelen af børn født af mødre i aldersgruppen 20-21 år*.

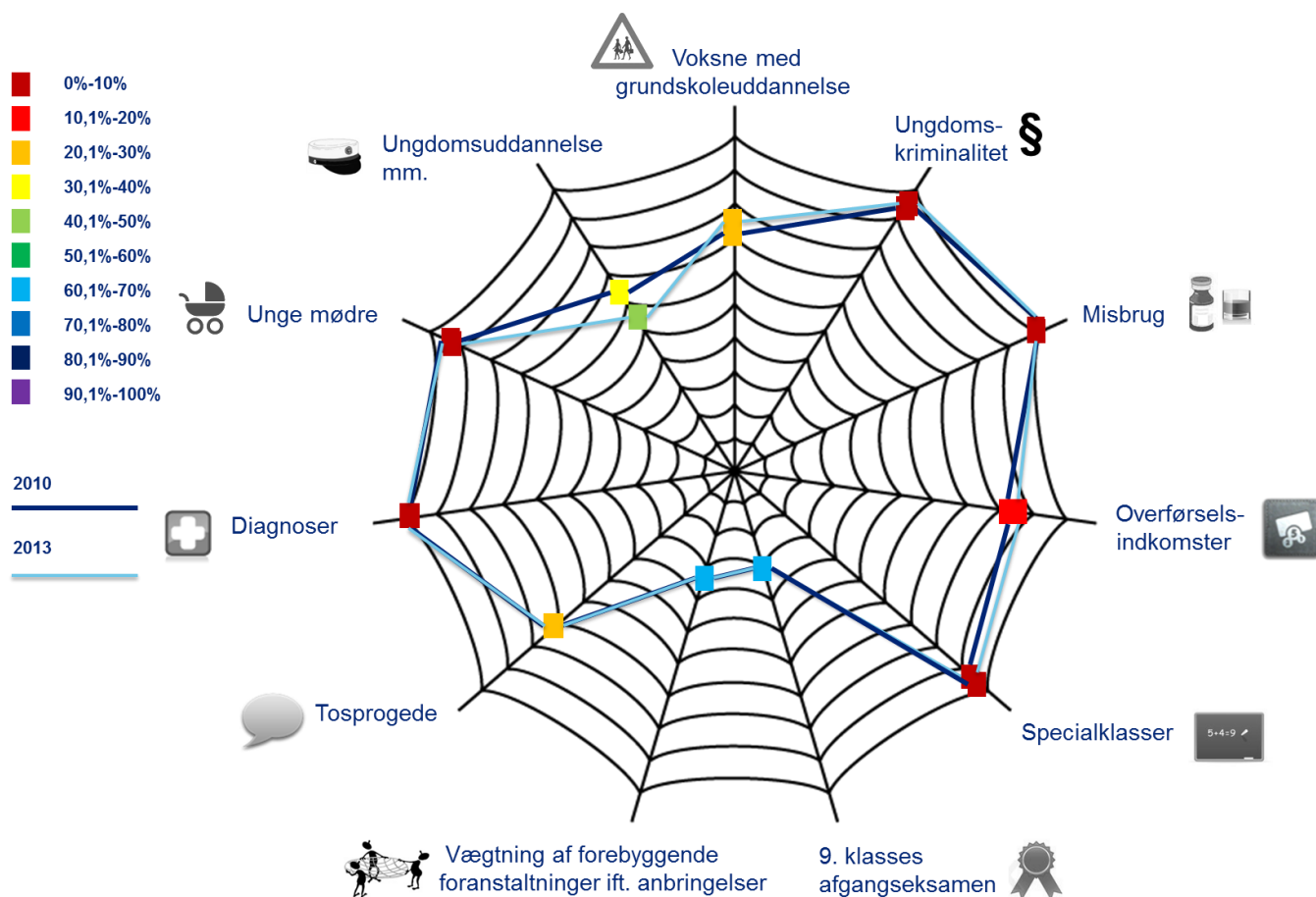
Ungdomsuddannelser: Der er indhentet opdaterede tal fra 2010.

7.3. Social profil – Københavns Kommune



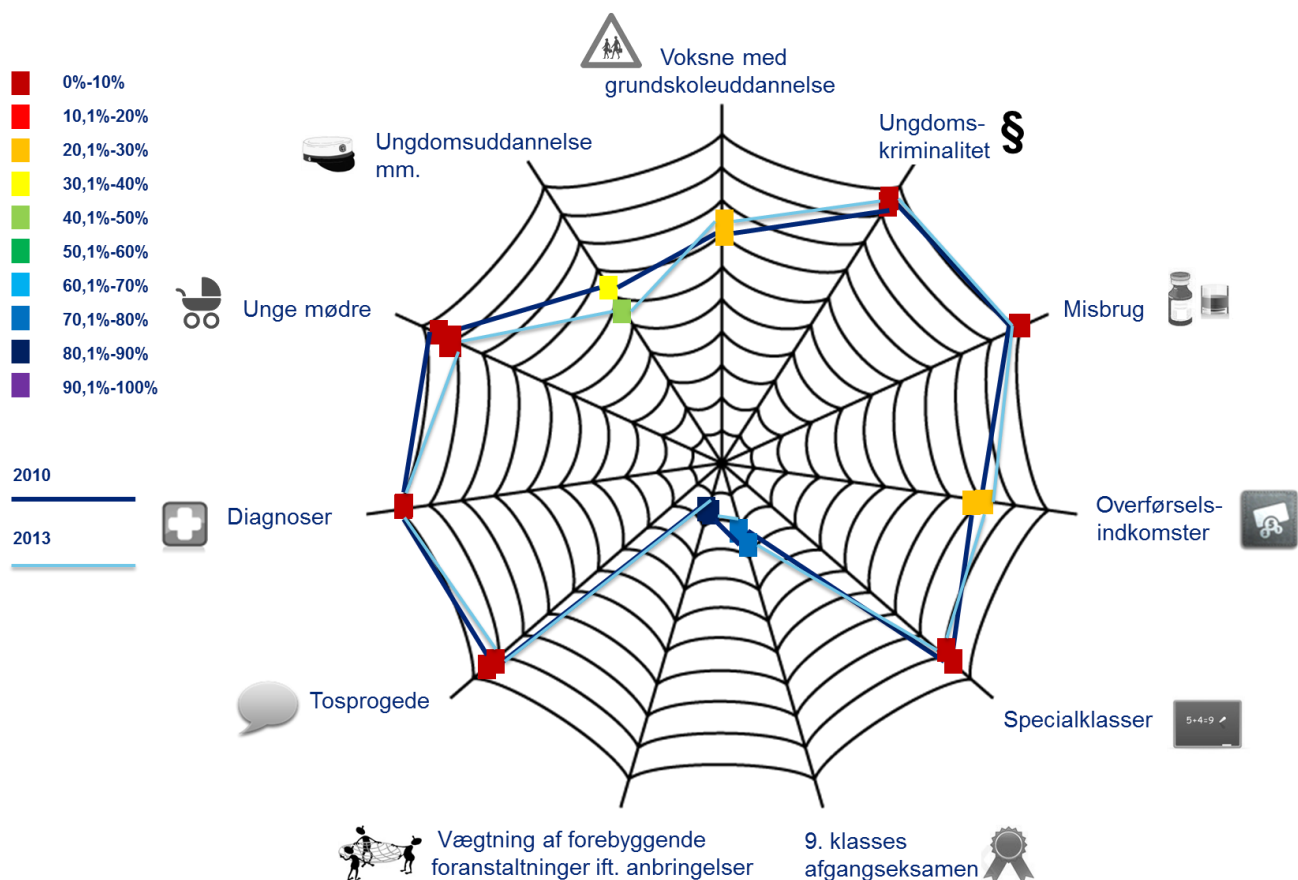
INDIKATOR	2010	2013	INDIKATOR	2010	2013
Voksne med grundskoleuddannelse	18,5 %	16,2 %	9. klasses afgangseksamen	79,2 %	75,0 %
Ungdomskriminalitet	5,1 %	4,7 %	Vægtning af forebyggende foranstaltninger ift. anbringelser	69 %	-
Misbrug	0,47 %	-	Tosprogede	30,9 %	25,7 %
Overførselsindkomster	16,7 %	15,3 %	Unge mødre	2,2 %	1,9 %
Specialklasser	2,5 %	1,5 %	Ungdomsuddannelser m.m.	54,9 %	59,4 %
Diagnoser	0,83 %	-			

7.4. Social profil – Høje-Taastrup Kommune



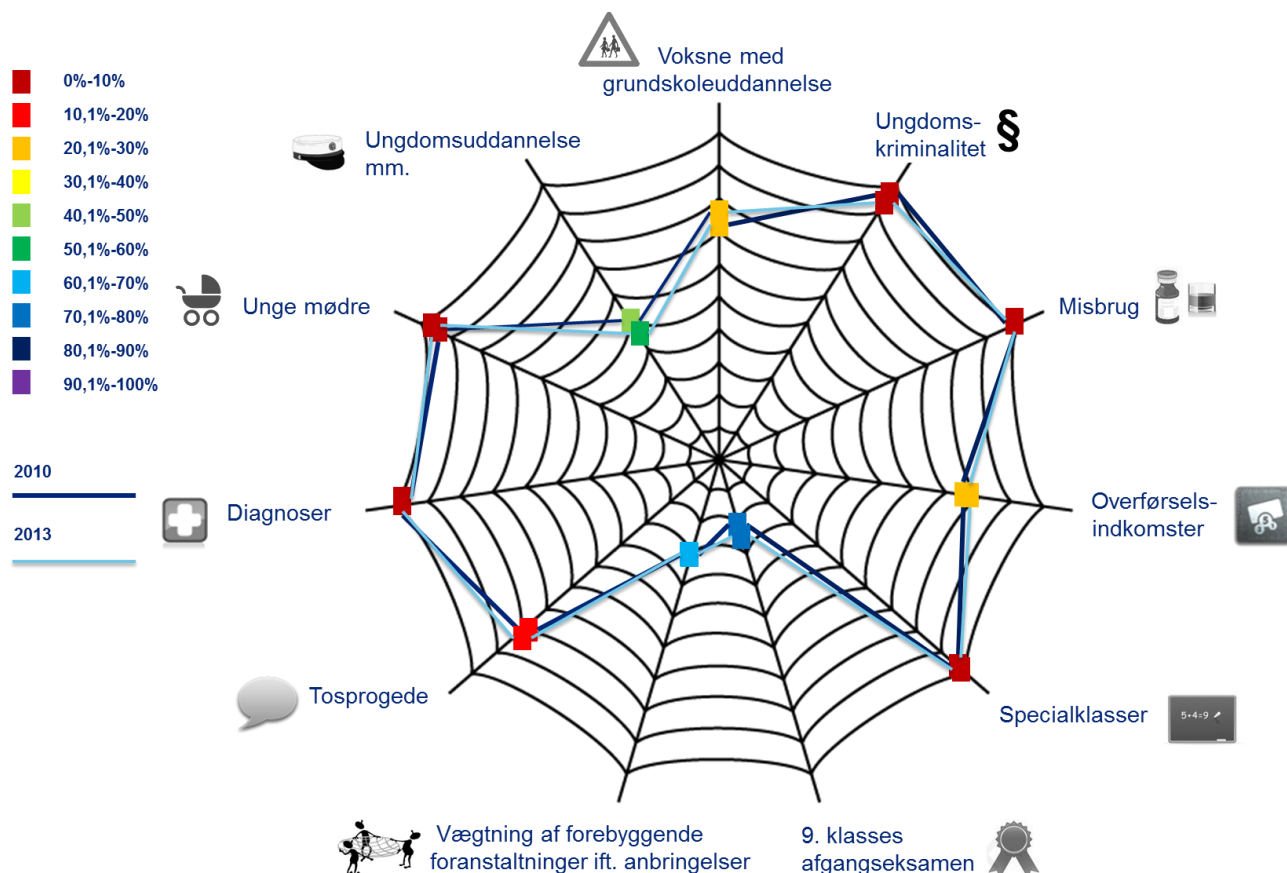
INDIKATOR	2010	2013	INDIKATOR	2010	2013
Voksne med grundskoleuddannelse	28,4 %	26,6 %	9. klasses afgangseksamen	69,1 %	69,5
Ungdomskriminalitet	5,1 %	4,9 %	Vægtning af forebyggende foranstaltninger ift. anbringelser	63 %	-
Misbrug	0,38 %	-	Tosprogede	26,4 %	27,6 %
Overførselsindkomster	18,2 %	17,5 %	Unge mødre	4,0 %	4,4 %
Specialklasser	4,1 %	3,7 %	Ungdomsuddannelser m.m.	37,1 %	45,7 %
Diagnoser	0,70 %	-			

7.5. Social profil – Faaborg-Midtfyn Kommune



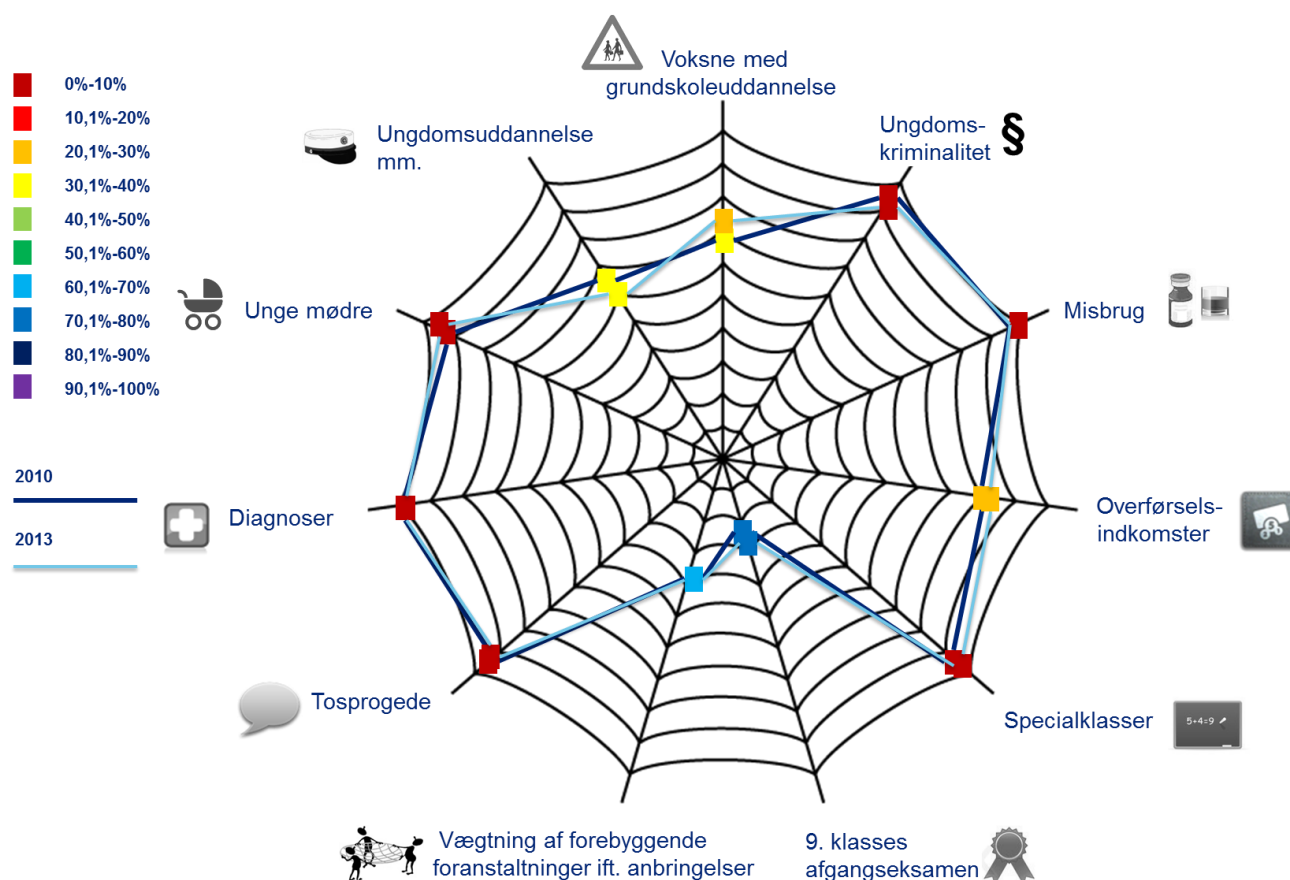
INDIKATOR	2010	2013	INDIKATOR	2010	2013
Voksne med grundskoleuddannelse	27,1 %	25,2 %	9. klasses afgangseksamen	76,1 %	71,3 %
Ungdomskriminalitet	4,0 %	3,8 %	Vægtning af forebyggende foranstaltninger ift. anbringelser	83 %	-
Misbrug	0,24 %	-	Tosprogede	3,4 %	3,6 %
Overførselsindkomster	20,7 %	19,9 %	Unge mødre	3,5 %	5,3 %
Specialklasser	4,0 %	4,6 %	Ungdomsuddannelser m.m.	35,5 %	40,8 %
Diagnoser	0,72 %	-			

7.6. Social profil – Odense Kommune



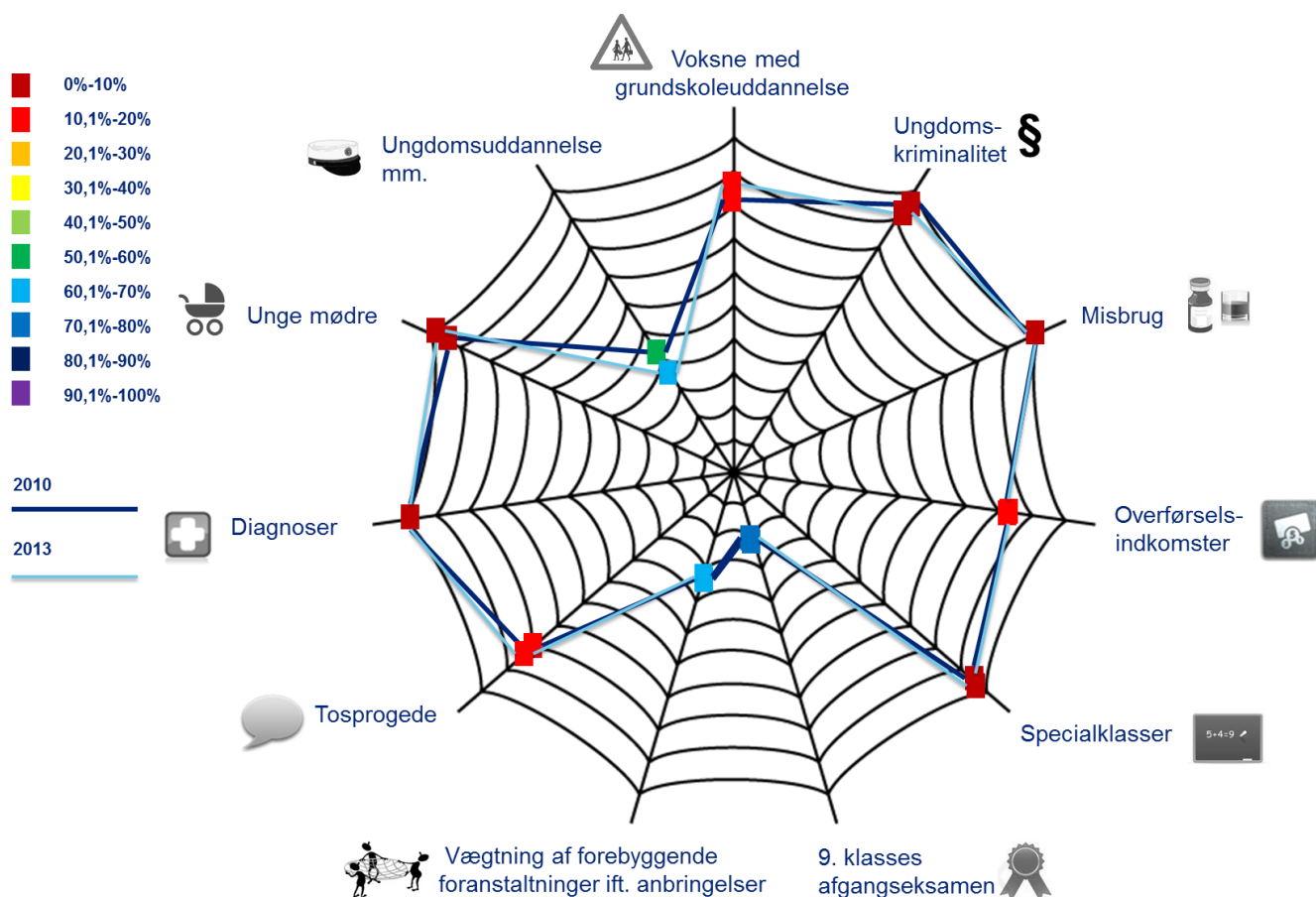
INDIKATOR	2010	2013	INDIKATOR	2010	2013
Voksne med grundskoleuddannelse	23,5 %	21,5 %	9. klasses afgangseksamen	79,3 %	77,2 %
Ungdomskriminalitet	3,8 %	4,6 %	Vægtning af forebyggende foranstaltninger ift. anbringelser	-	-
Misbrug	-	-	Tosprogede	18,4 %	17,9 %
Overførselsindkomster	21,0 %	20,6 %	Unge mødre	4,9 %	3,7 %
Specialklasser	3,2 %	3,0 %	Ungdomsuddannelser m.m.	48,6 %	52,5 %
Diagnoser	-	-			

7.7. Social profil – Vejen Kommune



INDIKATOR	2010	2013	INDIKATOR	2010	2013
Voksne med grundskoleuddannelse	30,7 %	27,9 %	9. klasses afgangseksamen	74,0 %	71,7 %
Ungdomskriminalitet	3,0 %	3,9 %	Vægtning af forebyggende foranstaltninger ift. anbringelser	62 %	-
Misbrug	0,21 %	-	Tosprogede	5,0 %	5,5 %
Overførselsindkomster	18,5 %	17,7 %	Unge mødre	6,1 %	4,1 %
Specialklasser	4,8 %	3,5 %	Ungdomsuddannelse m.m.	36,6 %	39,8 %
Diagnoser	0,63 %	-			

7.8. Social profil – Aarhus Kommune



INDIKATOR	2010	2013	INDIKATOR	2010	2013
Voksne med grundskoleuddannelse	17,0 %	15,1 %	9. klasses afgangseksamen	74,1 %	75,2 %
Ungdomskriminalitet	3,3 %	4,0 %	Vægtning af forebyggende foranstaltninger ift. anbringelser	63 %	-
Misbrug	0,27 %	-	Tosprogede	19,5 %	18,8 %
Overførselsindkomster	18,1 %	18,0 %	Unge mødre	3,5 %	2,4 %
Specialklasser	2,9 %	2,7 %	Ungdomsuddannelse m.m.	59,9 %	62,9 %
Diagnoser	0,69 %	-			

8. Bilag A. Opgørelsesmetoder

Dette bilag indeholder en kort forklaring på opgørelsesmetoder for nøgletallene indberettet af kommunerne i forbindelse med evalueringen.

Nøgletal

Evalueringen er baseret på beregninger af nøgletal indberettet af kommunerne til brug for statusopfølgningen og opgjort for en halvårlig periode ad fire omgange:

- Fra 1. september 2012 til 28. februar 2013.
- Fra 1. marts 2013 til 30. august 2013.
- Fra 1. september 2013 til 28. februar 2014.
- Fra 1. marts 2014 til 31. august 2014.

Der er i beregningerne taget udgangspunkt i det fælles indikator-katalog, der er udviklet i projektet.

Kommunerne har haft mulighed for at angive bemærkninger til opgørelsesmetoder mv. Bemærkninger fra kommunerne er løbende indsat i selve rapporter under de relevante figurer og tabeller. Eventuelle kommunespecifikke bemærkninger til data indgår ikke nedenfor.

Målgrupper

Førstegangsanbringelser

Procentfordelingen er opgjort ud fra antal børn/unge i hver alderskategori ud af det samlede antal børn/unge, der er anbragt første gang efter servicelovens § 52, stk. 3, nr. 7. Der er endvidere herudfra foretaget en gennemsnitsberegning af alderen ved førstegangsanbringelse i hver kommune.

Førstegangsunderretninger

Procentfordelingen er opgjort ud fra antal børn/unge i kommunerne fordelt på alder mellem 0 og 17 år ud af det samlede antal børn/unge i alderen 0-17 år, som der er modtaget førstegangsunderretning på i hver periode. Der er endvidere herudfra foretaget en gennemsnitsberegning af alderen ved førstegangsunderretning i hver kommune.

Afsender på underretninger

Procentfordelingen er opgjort ud fra antal modtagne underretninger i kommunerne i hver afsenderkategori ud af det samlede antal afsendere på underretninger fra hver periode. Afsenderkategorierne PPR og plejefamilie/anbringelsessted indgår i denne statusopfølgning ligesom i den foregående statusopfølgning under kategorien "Andre", da der er modtaget meget få underretninger fra disse afsendere.

Definitioner på underretninger

Nedenfor angives kommunernes beskrivelse af, hvordan en underretning defineres i den enkelte kommune.

Høje-Taastrup Kommune: Der foreligger ikke en entydig definition. Men en henvendelse/bekymringskrivelse registreres som en underretning, når kommunen vurderer, at et barn/en ung er i særlige vanskeligheder, der ikke kan løses gennem netværksmøder.

Vejen Kommune: En underretning er en henvendelse til relevant offentlig myndighed, der indeholder bekymring for et barns/en ungs trivsel og udvikling. Oplysningen kan være fra professionelle eller borgere. Oplysningen kan også være en henvendelse fra barnet/den unge selv eller fra forældremyndighedsindehaveren. Oplysningen kan være meddelt mundtligt eller skriftligt. Oplysninger, der kommer på kommunens egen foranledning, betragtes ikke som en underretning.

Aarhus Kommune: I Aarhus Kommune bliver der handlet på alle henvendelser/oplysninger fra private og professionelle, der handler om mistanke om/kendskab til et barn/en ung, der er udsat for omsorgssvigt, overgreb eller på anden måde har brug for hjælp. I forhold til den nuværende registreringspraksis pågår i øjeblikket en nærmere afdækning af behovet for en eventuel ændring heraf. De endelige retningslinjer for den fremtidige registreringspraksis forventes at ligge klar indenfor de kommende par måneder og vil kunne betyde større eller mindre stigninger i antallet af registrerede underretninger.

Københavns Kommune: En underretning er, når borgere eller fagpersoner retter henvendelse til de sociale myndigheder vedrørende bekymring for et barn/en ung. Den kan være mundtlig eller skriftlig, og hvis der ikke fremgår kontaktoplysninger på underretter, eller underretter ønsker at være anonym, kan det være en anonym underretning. Når børnefamilieenheden modtager en henvendelse med bekymrende oplysninger om børn/unge, der allerede har en børnesag/ungesag, skal henvendelsen registreres og håndteres som en underretning.

Hvis børnefamilieenheden modtager en underretning fra fogedretten om, at en familie med børn under 18 år udsættes af et lejemål, skal det vurderes, om udsættelsen er tegn på andre problemer i familien, der kan give anledning til at igangsætte støtte til børnefamilien, jf. servicelovens § 52a.

Visse henvendelser til BFCK kan være en ansøgning om en konkret ydelse, for eksempel ansøgning om aflastning. Denne type henvendelser skal behandles på samme vis som en underretningssag, i forhold til at der afholdes samtale

med familien. Familien skal informeres om den børnefaglige undersøgelse. Der skal eventuelt indhentes relevante oplysninger, og familien skal informeres om sine klagemuligheder, hvis familien får afslag på sin ansøgning.

Faaborg-Midtfyn Kommune: Jævnfør Faaborg-Midtfyn Kommunes handleguide har man som borger pligt til at underrette kommunen, hvis man har mistanke om eller kendskab til at et barn/en ung udsættes for omsorgssvigt, overgreb og misrøgt eller mistrives. Hvis man arbejder professionelt med børn og unge, har man skærpet underretningspligt. Der henvises til den lovpligtige skærpede underretningspligt, som alle offentlige ansatte er underlagt. Underretningspligten kan ikke tilsidesættes – heller ikke selvom der allerede er et tværfagligt samarbejde i gang omkring et barn/en ung.

Odense Kommune: Odense kommuner har ikke indberettet underretninger eller angivet definition herpå.

Indsatser

Forholdet mellem andel børn og unge, der henholdsvis anbringes og modtager forebyggende indsatser

Procentfordelingen for forholdet mellem andel børn og unge, der bliver anbragt, og børn og unge, der modtager forebyggende indsatser, er opgjort ud fra antallet af børn og unge i kommunerne, der modtager henholdsvis forebyggende indsatser (tilbud efter servicelovens § 11, stk. 3, nr. 1 og servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 4, 5, 6, 8 og 9) i forhold til børn og unge, der anbringes (servicelovens § 52, stk. 3, nr. 7), ud af det samlede antal børn og unge, der modtager forebyggende indsatser og anbringes i hver periode.

Andel børn og unge, der anbringes og modtager forebyggende indsatser opdelt efter paragraffer

Procentfordelingen for anbringelser opdelt efter anbringelsestyper er opgjort ud fra antal børn og unge i kommunerne, der modtager tilbud efter servicelovens § 52, stk. 3, nr. 7 (anbringelser), fordelt på plejefamilie, kommunal plejefamilie, netværksplejefamilie, eget værelse, opholdssted, kost-/efterskole, skibsprojekt og døgninstitution ud af det samlede antal børn og unge, der modtager tilbud efter servicelovens § 52, stk. 3, nr. 7 (anbringelser samlet).

Procentfordelingen for forebyggende indsatser opdelt efter paragraffer er opgjort ud fra antal børn og unge, der modtager tilbud efter henholdsvis servicelovens § 11, stk. 3, nr. 1 (konsulentbistand) og servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 4, 5, 6, 8 og 9 (praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, familiebehandling, døgnophold, aflastningsordning, fast kontaktperson, formidling af praktiktilbud og anden hjælp), ud af det samlede antal børn og unge, der modtager et eller flere tilbud efter servicelovens § 11, stk. 3, nr. 1 og servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 4, 5, 6, 8 og 9 (forebyggende indsatser samlet).

Andel børn og unge, der modtager tilbud efter servicelovens § 52 og samtidig er del af det almene skoletilbud

Procentfordelingen for antallet af børn og unge, der modtager tilbud efter servicelovens § 52 og samtidig er del af det almene skoletilbud, er opgjort ved at

tage det samlede antal børn og unge i grundskolealderen (6-17 år), der modtager tilbud efter servicelovens § 52 og samtidig modtager undervisning indenfor almenområdet, ud af det samlede antal børn og unge i grundskolealderen (6-17 år), der modtager tilbud efter servicelovens § 52. Privat- og friskoler er ikke inkluderet i opgørelsen.

Andel børn og unge, der tildeles undervisning i special-/centerklasse

Procentfordelingen for børn og unge, der tildeles undervisning i special- eller centerklasse, er opgjort ud fra antallet af børn og unge, der tildeles undervisning i special- eller centerklasse, ud af det samlede antal elever i folkeskoler og specialskoler for hver periode. Privat- og friskoler er ikke inkluderet i opgørelsen.

Andel børn og unge, der tildeles undervisning på specialskole

Procentfordelingen for børn og unge, der tildeles undervisning på specialskole, er opgjort ud fra antallet af børn og unge, der tildeles undervisning i specialskole, ud af det samlede antal elever i folkeskoler og specialskoler for hver periode. Privat- og friskoler er ikke inkluderet i opgørelsen.

Økonomi

Forholdet mellem ressourcer anvendt på henholdsvis anbringelser og forebyggende indsats

Procentfordelingen for forholdet mellem ressourcer anvendt på anbringelser og ressourcer anvendt på forebyggende indsatser er opgjort ud fra ressourcer i kr. anvendt i kommunerne på forebyggende indsatser (servicelovens § 11, stk. 3, nr. 1 og servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 4, 5, 6, 8 og 9) i forhold til ressourcer anvendt på anbringelser (servicelovens § 52, stk. 3, nr. 7) ud af ressourcer i kr. anvendt i alt på forebyggende indsatser og anbringelser for hver periode.

Ressourcer anvendt på anbringelser og forebyggende indsatser

Procentfordelingen for ressourcer anvendt på anbringelser fordelt på anbringelsestyper er opgjort ud fra ressourcer i kr. anvendt i kommunerne på servicelovens § 52, stk. 3, nr. 7 (anbringelser) fordelt på plejefamilie, kommunal plejefamilie, netværksplejefamilie, eget værelse, opholdssted, kost-/efterskole, skibsprojekt og døgninstitution ud af ressourcer i kr. i alt anvendt på servicelovens § 52, stk. 3, nr. 7 for hver periode.

Procentfordelingen for ressourcer anvendt på forebyggende indsatser fordelt på paragraffer er opgjort ud fra ressourcer i kr. anvendt på henholdsvis servicelovens § 11, stk. 3, nr. 1 (konsulentbistand) og servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 4, 5, 6, 8 og 9 (praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet, familiebehandling, døgnophold, aflastningsordning, fast kontaktperson, formidling af praktiktilbud og anden hjælp) ud af ressourcer i kr. i alt anvendt på servicelovens § 11, stk. 3, nr. 1 og servicelovens § 52, stk. 3, nr. 2, 3, 4, 5, 6, 8 og 9 (forebyggende indsatser samlet) for hver periode.

Skolefravær

Bruttofravær i folkeskoler ved skoleårets afslutning 2011/12, 2012/13 og 2013/14

Bruttofravær i folkeskoler ved skoleårets afslutning er opgjort fra den samlede fraværspocent i de enkelte kommuner for alle klassetrin. Tallene stammer fra kommunernes indberetning af nøgledata.

Gennemsnitlige antal fraværsdage per elev ved skoleårets afslutning 2011/12, 2012/13 og 2013/14

Det gennemsnitlige antal fraværsdage per elev ved skoleårets afslutning er udregnet ved at tage antal fraværsdage i alt for alle klassetrin ud af antal elever i alt for alle klassetrin for hver kommune. Tallene stammer fra kommunernes indberetning af nøgledata.

Bruttofravær i folkeskolen fordelt på klassetrin

Procentfordelingen for bruttofravær i folkeskolen fordelt på klassetrin er opgjort ud fra fraværspocenten i kommunerne fordelt på klassetrin fra børnehaveklasse til og med 10. klasse ud af den samlede fraværspocent for kommunen. Tallene stammer fra kommunernes indberetning af nøgledata.

9. Bilag B. Baggrund blandt respondenterne i surveyundersøgelsen

De adspurgte medarbejdere og ledere i surveyundersøgelsen foretaget i forbindelse med den afsluttende evaluering i september 2014 fordeler sig over en lang række faggrupper, der alle arbejder med børn og unge, jf. tabel 22.

Tabel 22. Andel medarbejdere opdelt efter faggrupper

Faggruppe	Antal	Andel af samlet antal medarbejdere
Socialrådgivere	88	27 %
Konsulenter	51	16 %
Pædagoger	49	15 %
Lærere	38	12 %
Sundhedsplejersker	36	11 %
Psykologer	35	11 %
Andre	30	9 %
I alt	327	100 %

Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med den afsluttende evaluering i september 2014.

Note: Gruppen "Andre" består af respondenter, der falder udenfor de øvrige seks faggrupper, og omfatter ergo- og fysioterapeuter og andre terapeuter, støtte-/kontaktpersoner, klubassistenter, praktikanter m.fl.

Som tabellen viser, er der en lille overvægt af socialrådgivere blandt respondenterne, mens andelen af respondenter fordeler sig nogenlunde ligeligt mellem de øvrige medarbejdergrupper.

Lederne, der har medvirket i undersøgelsen, fordeler sig på en række ledelsesgrupper henholdsvis direktører, afdelings-/centerchefer, kontorchefer, teamledere, skolechefer og pædagogiske ledere, jf. tabel 23.

Tabel 23. Ledere opdelt efter ledelsesniveau

Ledelsesniveau	Antal	Andel af samlet antal ledere
Direktør	1	0 %
Afdelingschef/centerchef	22	9 %
Kontorchef	8	3 %
Teamleder	23	9 %
Skolechef	3	1 %
Pædagogisk leder	127	50 %
Andet	70	28 %
I alt	254	100 %

Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med den afsluttende evaluering i september 2014.

Halvdelen af de adspurgte ledere placerer sig i gruppen pædagogiske ledere og udgør således den største gruppe respondenter blandt lederne. Andelen af ledere, der har svaret "Andet", er forholdsvis stor, hvilket kan skyldes, at en række ledere blandt eksempelvis SFO-ledere, (vice)skoleinspektører, daglige pædagogiske ledere og myndighedsledere har angivet sig i denne kategori.

Respondenternes arbejdsområder

Formålet med surveyen er at afdække lederne og medarbejdernes oplevelse af ændringer i praksis og fokus relateret til forebyggelse af anbringelser og inklusion i normalområdet.

En forudsætning for, at dette kan gøres, er, at de adspurgte ledere og medarbejdere beskæftiger sig med forebyggelse og inklusion som del af deres arbejdsopgaver.

Tabel 24 viser, at forebyggelse og/eller inklusion i høj eller nogen grad er del af arbejdsopgaverne hos hovedparten af alle ledere og medarbejdere.

Tabel 24. Andel ledere og medarbejdere, hvis arbejdsopgaver/ledelsesområde omfatter forebyggelse/inklusion

Område	Gruppe	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke
Forebyggelse	Medarbejdere	66 %	23 %	9 %	2 %
	Ledere	74 %	19 %	6 %	2 %
Inklusion	Medarbejdere	42 %	26 %	23 %	9 %
	Ledere	72 %	17 %	6 %	5 %

Kilde: Survey foretaget blandt ledere og medarbejdere i kommunerne i forbindelse med den afsluttende evaluering i september 2014.

Note: Kategorien "Ved ikke" er udeladt, da andelen, der har svaret ved ikke, er mellem 0 og 1 procent for alle fire spørgsmål.

66 procent af medarbejderne og 74 procent af lederne angiver, at forebyggelse i høj grad er en del af deres arbejds- eller ledelsesopgaver. 23 procent af medarbejdere og 19 procent af ledere angiver, at forebyggelse i nogen grad er en del af deres arbejds- eller ledelsesopgaver. 9 procent af medarbejdere og 6 procent af ledere angiver, at forebyggelse i mindre grad er en del af deres arbejds- eller ledelsesopgaver. 2 procent af medarbejdere og 2 procent af ledere angiver, at forebyggelse slet ikke er en del af deres arbejds- eller ledelsesopgaver.

bejderne og 19 procent af lederne angiver, at det i nogen grad er en del af deres opgaver.

Blandt de ledere, der har besvaret surveyen, angiver langt de fleste (72 procent), at inklusion i høj grad er en del af deres ledelsesområde, og 23 procent svarer i nogen grad. En mindre andel (42 procent) af medarbejderne end af lederne angiver, at inklusion i høj grad er en del af deres arbejdsopgaver, mens 26 procent angiver, at det i nogen grad er en del af deres opgaver.

Kun en lille andel af lederne og medarbejderne har slet ikke forebyggelse eller inklusion som del af deres arbejdsopgaver.

Samlet set beskæftiger de ledere og medarbejdere, der har besvaret surveyen, sig generelt med forebyggelse og inklusion i deres daglige arbejde, hvorfor det må antages, at de vil være kvalificerede i forhold til at besvare spørgsmål om implementeringen og resultaterne af forebyggelsesstrategierne. Besvarelsene omfatter en bred række fagligheder, herunder navnlig socialrådgivere, konsulenter og pædagoger blandt medarbejderne og pædagogiske ledere blandt de adspurgte ledere.

10. Bilag C. Projektbeskrivelser

10.1. Høje-Taastrup Kommune

Beskrivelse af projektet

Forebyggelsesstrategi – Fra ide til handling

Det har i udviklingen af Høje-Taastrup Kommunes forebyggelsesstrategi været væsentligt at sikre sammenhæng på tværs af kommunens øvrige strategier og politikker. Forebyggelsesstrategien er derfor udviklet sideløbende med kommunens nye Børne- og Ungepolitik og understøttes af en lang række udviklingsprojekter, samlet i et overordnet projekt Morgendagens BørneUngeLiv, der skal være med til at skabe kvalitet og helhed på børne- og ungeområdet. Forebyggelsesstrategien er et redskab til alle, der arbejder med børn og unge i Høje-Taastrup Kommune.

Formålet med strategien er at stille skarpt på, hvordan alle medarbejdere på børne- og ungeområdet skal arbejde sammen for at sikre en forebyggende, tidlig og inkluderende indsats.

Med strategien ønsker Høje-Taastrup Kommune at:

- Tydeliggøre de politiske mål og prioriteringer i arbejdet med børn og unge i udsatte positioner.
- Koordinere arbejdet med børn og unge i udsatte positioner på tværs af faggrupper.
- Tage afsæt i eksisterende viden om, hvad der virker for børn, unge og deres familier.
- Gøre det muligt at evaluere og måle effekterne af de forebyggende indsatser.

Strategiske indsatsområder

På baggrund af en kortlægning af kommunens samlede tilbud til børn og unge er der udpeget tre strategiske indsatsområder, som forebyggelsesstrategien er bygget op omkring. Hvert indsatsområde indeholder klare mål og succeskriterier samt bud på konkrete aktiviteter.

1) Inkluderende fællesskaber

Mål: *Alle børn og unge oplever, at de trives, lærer og udvikler sig i de fællesskaber, de indgår i.* Det vil sige, at:

- Vi styrker de inkluderende indsatser.
- Vi inddrager forældrene aktivt.
- Vi har fælles forståelse, sprog og tænkning om børn og unge.

2) Overgange i børns og unges liv

Mål: *Der skal være kvalitet og sammenhæng i samarbejdet omkring overgange i børns og unges liv.* Det vil sige, at:

- Vi arbejder systematisk med at skabe tryghed og sammenhæng i overgangene.
- Vi sikrer overlevering af relevant viden.
- Vi sikrer barnets/den unges trivsel og læring, og vi sikrer barnet/den unge en plads i fællesskabet.

3) Tidlig indsats omkring børn og unge i mistrivsel – Fokus på netværksmøder

Mål: *De udfordringer barnet, den unge eller familien står overfor, afhjælpes tidligt i barnets/den unges nærmiljø.* Det vil sige, at:

- Vi arbejder systematisk med en tidlig og koordineret indsats.
- Vi udvikler samarbejdet med familie og netværk og kvalificerer netværksmøderne.
- Vi inddrager altid barnets/den unges synspunkter.

Til de tre strategiske indsatsområder knytter sig to gennemgående fokusområder: *Tværfagligt samarbejde* og *forældresamarbejde*. De to områder er valgt ud fra intentionen om, at et stærkt professionelt samarbejde **og** et ligeværdigt samarbejde med forældre er afgørende for, at det forebyggende arbejde lykkes.

Læs mere om Høje-Taastrup Kommunes forebyggelsesstrategi på kommunens hjemmeside htk.dk/Politik/Politikker_og_strategier/Strategier/Forebyggelsesstrategi.aspx eller gå direkte til strategien på <http://en.calameo.com/read/000270931ab36289ad837>.

Find Høje-Taastrup kommunes handleguide 'Børn i mistrivsel' her:

http://www.htk.dk/Borger/Familie-boern-unge/Boern_med_stottebehov/Boern_i_mistrivsel.aspx

Vurdering af fremdrift og resultater i forhold til projektets overordnede mål

Mål og retningslinjer

Der er opstillet tre konkrete mål med tilhørende succeskriterier for en sammenhængende, forebyggende og inkluderende indsats i Høje-Taastrup Kommune. Det vurderes, at der er fremdrift på alle tre områder.

Det vægtes højt, at der er overensstemmelse og samspil mellem de mål, der med kommunens børne- og ungepolitik er opstillet for en sammenhængende og forebyggende indsats, og implementeringen af folkeskolereformen. Endvidere er målene kædet sammen med kommunens store program på børne- og ungeområdet "Morgendagens Børne- og Ungeliv" (2013-2015), der består af 19 projektmandater. Der er udviklet et selvstændigt opfølgingskoncept for at sikre, at der løbende evalueres og følges op på **alle** mål og indsatser i programmet. Der er endnu ikke gennemført evalueringer på de enkelte indsatser.

Indsatser

Der er gennemført et kompetenceløft for pædagoger på 0-6års området. Endvidere sættes der ekstra fokus på forældrekurser for også herigennem at understøtte det tidlige og forebyggende arbejde. Blandt andet arbejdes der på at udvide forældrekurset De Utrolige År (DUÅ). Projekt Familiens Hus er besluttet skal overgå til drift.

Det er politisk besluttet, at der igangsættes en analyse, der skal kortlægge de nuværende tiltag på 0-6års området og komme med forslag til evt. nye indsatser på området.

Derudover arbejdes der på at udvikle en indsats i forhold til præmature børn og deres forældre for at imødegå senere følger, og der er udviklet ydelseskataloger, der understøtter Høje-Taastrup Kommunes forebyggelsesstrategi. Ydelseskatalogerne har til formål at beskrive, formidle og koordinere mangfoldigheden af tilbud, der rummer forebyggelsesstrategiens målgruppe.

Da der er en stor sårbarhed ved personaleskift, er vi i kommunen i gang med at udarbejde en strategi for, hvordan vi fremadrettet systematisk kan understøtte og følge op på de mange indsatser, så indsatserne fortsættes, og fokus fastholdes på trods af personaleskift.

Tværgående samarbejde

Et styrket tværprofessionelt samarbejde er en overordnet målsætning i Høje-Taastrup Kommunes børne- og ungepolitik, i forebyggelsesstrategien og i programmet "Morgendagens Børne- og Ungeliv". Der er således et massivt fokus på tværprofessionelt samarbejde, og der arbejdes målrettet med strategiske indsatser, der skal styrke samarbejdet. Heriblandt kan nævnes:

- **Ledernetværk** i områderne (dagtilbud, skole og klub) med besøg af centerchefer, hvor blandt andet temaer og implementeringen af indsatserne fra forebyggelsesstrategien drøftes.
- **Børne- og Ungelederforum**, der består af ledere på hele 0-18-årsområdet, der mødes mindst fire gange om året. Børne- og Ungelederforum står i spidsen for at igangsætte de tværgående indsatser i institutioner, på skoler og i klubber. Her vælger vi at fastholde et fokus på inklusion og implementeringen af indsatserne i forhold hertil.
- **Øget fokus på forældreinvolvering på tværs af centre og afdelinger.**
- **Samarbejdsmodel for børneområdet og et PPR-katalog:** Samarbejdsmodel for samarbejdet mellem PPR og dagtilbud/skole/klub, der skal styrke samarbejde og koordinering og øge trivsel og inklusion blandt børn, unge og forældre i den enkelte institution/skole/klub. Der er afholdt **årsplansmøder** på samtlige skoler og i samtlige dagtilbudsområder for at konkretisere samarbejdet og PPR-ydelserne.
- **Analyse af kommunens specialtilbud og enkeltintegration.**

På trods af et massivt fokus, har udviklingen af det tværgående samarbejde været påvirket af implementeringen af Folkeskolereformen. Det videre arbejde kræver fortsat koordinering og opfølgning for at understøtte og styrke det tværgående samarbejde om en forebyggende og inkluderende indsats.

10.2. Aarhus Kommune

Projektbeskrivelse

Projektet er et fælles projekt mellem de to magistratsafdelinger: Sociale Forhold og Beskæftigelse (MSB) og Børn og Unge (MBU).

Det er forankret indenfor rammerne af Aarhus Kommunes børne- og ungepolitik og dennes overordnede vision om, at **alle** børn og unge i Aarhus Kommune skal udvikle sig til:

- Personligt robuste, livsduelige og kreative børn og unge, der har et højt fagligt niveau og kan møde fremtidens udfordringer.
- Glade og sunde børn og unge med selvværd.
- Børn og unge, der oplever medborgerskab og bruger det.
- Børn og unge, der deltager i og inkluderer hinanden i fællesskaber.

For at opnå dette skal der ske en nytænkning af opgaveløsningen. Dette skal blandt andet ske ved at nedbryde vanetænkning og barrierer. Denne nytænkning skal ske både i forhold til samarbejdet med forældrene, i samarbejdet mellem faggrupper internt i forvaltningerne og i samarbejdet mellem MSB og MBU.

Det langsigtede mål i nytænkningen af inklusion er, at vi både **kan** og **vil** fællesskaber, hvor alle børn og unge kan deltage.

Som led i realiseringen heraf arbejdes med følgende effektmål:

- Vi forebygger risikoadfærd.
- Vi fremmer beskyttelsesfaktorer.
- Vi sikrer en tidlig indsats.

Med henblik på at indfri den langsigtede målsætning og opfylde de opstillede effektmål indeholder projektet en række aktiviteter, der omfatter såvel den måde, hvorpå vi orga-

niserer os, de ydelser, vi leverer, og de ressourcer, der er til rådighed.

Organisatorisk er der fokus på en styrkelse af den strategiske ledelse på tværs, på inkludering af familierne i en tidlig indsats i nærmiljøet og på identificering og aktivering af netværk.

I forhold til *ydelser* er der fokus på udvikling af dagforanstaltningsområdet, styrkelse af koordineringen af aktiviteter mellem udfører- og myndighedsområdet, styrkelse og udvikling af familieplejeindsatsen samt forebyggelse af risikoadfærd.

Ressourcemæssigt er der fokus på forebyggelse af fravær samt styrkelse af medarbejdernes kompetencer i forhold til at skabe inkluderede fællesskaber i institutioner, på skoler og i fritidstilbud.

Strategien findes her:

<http://www.aarhus.dk/da/omkommunen/organisation/Sociale-Forhold-og-Beskaeftigelse/Socialforvaltningen/Organisering/Familier-Boern-og-Unge/For-professionelle/Forebyggelsesstrategien-og-Nytaenkning-af-Inklusion.aspx>

Vurdering af fremdrift og resultater i forhold til projektets overordnede mål

Mål og retningslinjer

Det politisk fastsatte udgangspunkt i Aarhus Kommune er, at målet om inklusion gælder for alle børn, og at stærke, mangfoldige fællesskaber ses som afgørende for børns/unges trivsel, udvikling og læring.

MSB og MBU samarbejder om udvikling af fælles mål for inklusion. Mål, der kan belyse, hvor godt vi lykkes med inklusion for alle børn i alderen 0-17 år.

Udarbejdelse af inklusionsmål forventes at indgå som fælles, tværmagistratsligt indsatsområde i regnskab 2015.

I udviklingen af fælles inklusionsmål har ønsket om en grundigere politisk drøftelse og behovet for en forbedring af datagrundlaget betydet, at den endelige fastlæggelse af måltal først forventes at kunne ligge klar til budget 2016.

Indsatser

Der er arbejdes systematisk med at tilpasse indsatsviften i forhold til en styrkelse af den tidlige forebyggende indsats.

Det tættere tværmagistratslige samarbejde omkring den forebyggende indsats har resulterende i øget fælles sprog og forståelse.

Der afprøves løbende nye målrettede afgrænsede indsatser såvel internt som på tværs af forvaltninger.

Tværgående samarbejde

Med tiltrædelsen af samarbejdsmodellen mellem MSB og MBU i december 2013 er der etableret et formaliseret tværgående samarbejde på tværs af magistraterne. Formålet med samarbejdsmodellen, der er forankret i en styregruppe med fire bredt nedsatte temagrupper, er at sikre, at der foretages en fælles prioritering fra øverste strategiske ledelsesniveau til konkrete udviklings-, implementerings- og driftstiltag.

Modellens strategiske forankring i det øverste ledelseslag begynder at sætte sig spor i driften. Der er skabt en større fælles implementeringskraft med fælles retning og god fremdrift. Der er skabt større opmærksomhed om, hvor vi kan og skal bruge hinanden.

10.3. Odense Kommune

Projektbeskrivelse

Børn- og Ungeudvalget godkendte 30. oktober 2012 Odense Kommunes nye samlede strategi for arbejdet med børn og unge i udsatte positioner, *Lige muligheder i livet*. Strategien er et fælles pejlemærke for, hvordan vi arbejder for lige muligheder i livet for børn

og unge i udsatte positioner.

Strategien udtrykker visionen, at alle børn og unge skal have lige muligheder for god trivsel, deltagelse og udvikling uanset opvækstvilkår og livsbetingelser. Vi skal ikke vente, til problemer har fået vokseværk, og en uheldig udvikling bliver sværere at vende. Vi skal have ambitioner på alle børns og unges vegne og blive endnu bedre til at forebygge og skabe sammenhæng i børns og unges liv.

Strategien er bygget op om fem strategiske spor: Medbestemmelse & Involvering, Forebyggelse & Tidlig Indsats, Netværk & Frivillige, Sammenhæng & Samarbejde og Kvalitet & Virkning. Hvert spor indeholder mål for arbejdet med børn og unge i udsatte positioner og bud på, hvad ledere og medarbejdere konkret bør fortsætte med, prioritere endnu mere eller gøre anderledes.

Strategien er tværgående og berører alle dele af Børn- og Ungeforvaltningen. Det er derfor vigtigt, at alle har kendskab til strategiens pejlemærke, værdier og mål. Kendskab og ejerskab skal give grobund for, at lokale initiativer støtter op om og er i tråd med strategiens intentioner. De enkelte ledere, arbejdspladser og faggrupper skal med andre ord tage strategien til sig og integrere den i daglig praksis.

Allerede i strategiens tilblivelse var dette et stærkt fokus, og derfor har mange forskellige aktører været involveret i at formulere og prioritere spor og pejlemærker i strategien. Implementeringsgruppen har desuden taget initiativ til:

- At *Lige muligheder i livet* er blevet præsenteret på ledermøder i alle afdelinger.
- At projektkonsulenten har præsenteret og haft dialog om strategien på de enkelte arbejdspladser med efterfølgende systematisk opsamling på refleksioner og underen.
- At alle arbejdspladser/ledere fik en startpakke med et antal strategier, følgebrev fra rådmanden, kort med kontaktoplysninger, tilbud om hjælp samt en plakat med beskyttelsesfaktorer.
- At etablere "Strategiens rum" på medarbejderportalen, hvor ledere og medarbejdere kan finde strategien, PowerPoint, refleksionsspil til brug ved personalemøder, links, nøgletal, gode historier mv.
- At udarbejde en kommunikationsplan for strategien, der både understøtter det lokale kendskab til strategien og sigter mod ekstern opmærksomhed mod bevægelserne og de gode historier om, hvordan vi i Odense Kommune arbejder med lige muligheder i livet for børn og unge i udsatte positioner.

Udover disse forankrende og paradigmeorienterede aktiviteter har Odense Kommune igangsat en række konkrete handlinger, der skal bidrage til, at vi indfrir målene i strategien. Det er for eksempel implementering af ICS, fokus på forældrenes ressourcer på børnehjem, etablering af nye sundheds- og forebyggelsesenheder og udvikling af handleguide til brug ved bekymringer.

De gennemgående principper og værdier i *Lige muligheder i livet* er familien, forebyggelse og fællesskaber, og den bevæger sig primært i arenaerne om familie og fritid og sekundært i de almene miljøer, men den er suppleret med en selvstændig strategi for inklusion, der primært har fokus på børns og unges rammer og muligheder for læring, sundhed og trivsel i dagtilbud, på skoler og i fritidstilbud. Disse to strategier komplementerer hinanden.

Strategien findes her:

<http://www.odense.dk/om%20kommunen/forvaltninger/boern%20og%20ungeforvaltning/om%20boern%20og%20ungeforvaltningen/strategi%20for%20boern%20og%20unge%20i%20udsatte%20positioner>.

Vurdering af fremdrift og resultater i forhold til projektets overordnede mål

Mål og retningslinjer

Kadencen for arbejdet med de forskellige projekter og tiltag varierer, men det er tydeligt, at vi i varierende grad bevæger os mod de overordnede bevægelser, som strategien afspejler:

- **Medbestemmelse & Involvering:** Vi bevæger os fra, at det er kommunen, der er leverandør af alle ydelser, til at kommunen faciliterer, supporterer og involverer både børn, unge, forældre og den nære familie i holdbare løsninger.
- **Forebyggelse & Tidlig Indsats:** Vi bevæger os fra indgribende store og voldsomme indsatser, når det er gået galt, til tidlig opsporing, hurtig reaktion og en inkluderende indsats, når der er bekymring for et barns trivsel. Vi bevæger os i retning af social mobilitet ved at vægte ressourceperspektivet og stræbe efter at gøre børn kompetente til at vælge deres egen fremtid.
- **Netværk & Frivillige:** Vi bevæger os fra løsninger rettet mod individet og de udsatte børns/unges mangler til fokus på en systematisk tilgang til at opbygge fællesskaber, der understøtter ressourcer, styrker og mulighed for deltagelse.
- **Sammenhæng & Samarbejde:** Vi bevæger os fra specialister i faglige siloer til et tættere, forpligtigende og flerfagligt samarbejde, hvor der er let adgang til coachende og konsultativ hjælp der, hvor børnene/de unge er i hverdagen.
- **Kvalitet & Virkning:** Vi bevæger os fra "synsninger", individuelle løsninger og subjektive vurderinger til det systematiske og evidensbaserede arbejde, hvor vi kan dokumentere, hvad det er, der virker. Vi har fortsat fokus på kompetenceudvikling af medarbejdere tværfagligt, og samtidig arbejdes der med en ny sammenhængende kvalitetsmodel med et mere handleorienteret fokus. Kvalitetsmodellen vil have fokus på de væsentligste kvalitets-, resultat- og effektfelter på tværs af børn og unge-feltet og rumme en stærk handleforpligtigelse. Forebyggelse og inklusion vil naturligt blive en del af det samlede koncept.

Indsatser

Det er forvaltningens ambition, at flere børn og unge skal være en del af lokale fællesskaber, og at færre skal have behov for særlige indsatser. *Strategi for inklusion og inkluderende fællesskaber til alle børn og unge* er nu udgivet, og et omfattende implementeringsarbejde følger derpå.

I 2014 har en tværfagligt sammensat gruppe arbejdet med indholdet til en handleguide for Odense Kommune. Handleguiden skal være et redskab, der understøtter en fælles forståelse af områder, ansvar og handlemuligheder for det tidlige forebyggende arbejde. Den beskriver også, hvad medarbejderne både individuelt og i det tværgående samarbejde skal være opmærksomme på, at de skal gøre i bestemte situationer. Handleguiden tydeliggør, at alle medarbejdere på børne- og ungeområdet har et særligt ansvar og en forpligtelse til at sætte tidligt og hurtigt ind, når der er bekymring for et barn eller en ungs udvikling, sundhed og trivsel, så de kan støtte de børn og unge, der trues af mistrivsel, før problemerne får vokseværk. Desuden har Børn- og Ungeforvaltningen et løbende fokus på at tilpasse indsatser, så de er i tråd med den nyeste viden og gør den største forskel for målgruppen. Det drejer sig for eksempel om udviklingen på sundhedsplejefeltet, implementeringen af evidensbaserede programmer og et aktuelt stærkt fokus på at styrke børns og unges sociale mobilitet og resiliens.

Tværgående samarbejde

Per 1. april 2014 har Børn- og Ungeforvaltningen fået ny struktur. Byen er delt i tre børne- og ungeregioner, der skal være omdrejningspunkt for helhedssyn og helhedsledelse for både dagtilbud, skoler, ungdomsskoler og sundheds- og forebyggelsesfeltet. Visionen er *Sammen løfter vi børn og unge*, og samskabelse, innovation, resultat- og effektfokus og blik for børns og unges potentialer skal være drivende kræfter.

I bestræbelsen mod at fremme sundhed, forebyggelse og en fortsat inkluderende bevægelse spiller de nye sundheds- og forebyggelsesenheder en særlig rolle, idet de skal skabe et handlerum med faglige kræfter tæt på børns og unges hverdag. Sundheds- og forebyggelsesenhederne er forankret i hver region og er en tværfaglig enhed med familierådgivere, sundhedsplejersker, psykologer, ergo/fys'er, tale-/hørekonsulenter m.fl. Enhederne er nu ved at udvikle og konsolidere sig, så vi kan styrke arbejdsgange, metoder og organisering om det tværfaglige og forebyggende arbejde.

10.4. Vejen Kommune

Projektbeskrivelse

Vejen Kommunes forebyggelsesstrategi består af følgende elementer:

Vision

I Vejen Kommune skal børn og unge (0-18 år) have de bedst mulige rammer for trivsel og udvikling. Ressourcer og kompetencer hos barnet/den unge, familien, netværket og ansatte i Vejen Kommune skal udnyttes effektivt gennem en sammenhængende indsats.

Formål

Med forebyggelsesstrategien ønsker Vejen Kommune at styrke børns og unges fysiske, psykiske og sociale sundhed. Målet er – i et gensidigt og forpligtende samarbejde med familien og netværk – at understøtte en opvækst, der sikrer mulighederne for senere at kunne gennemføre uddannelse, opnå beskæftigelse og i øvrigt indgå konstruktivt og meningsfyldt i voksenlivet.

Delmål

Forebyggelsesstrategien har som delmål at:

- Understøtte inklusion i tilbud, så alle børn og unge har mulighed for at være en del af udviklende fællesskaber.
- Understøtte arbejdet med at mindske behovet i forhold til anbringelser.

Resultatmål for delmål 1

- At der senest i skoleåret 2015/16 er reduceret i antallet af elevpladser i specialklasser med minimum 33 procent. Det vil sige fra de p.t. 236 elever til 160 elever.
- At 95 procent gennemfører en ungdomsuddannelse.

Resultatmål for delmål 2

- At reducere/fastholde antallet af anbringelser.
- At øge den nuværende andel af anbringelsestyperne eget værelse, netværkspleje-familie og kommunal plejefamilie fra det nuværende niveau på 63 procent af anbringelserne til minimum 75 procent senest ved udgangen af 2013.
- At reducere områdets udgifter i henhold til effektiviseringsstrategien med 1 procent i henholdsvis 2013, 2014, 2015 ff.

På forebyggelsesområdet er hovedindsatserne at sikre helhedsorienteret sagsbehandling for familier med multiple problemer og sikre en tidlig forebyggende indsats defineret som en indsats efter servicelovens § 11, der igangsættes i småbørnsalderen.

Projektet støttes yderligere gennem anvendelse af afprøvede metoder til tidlig opsporing, udarbejdelse af handleguide og etablering af opfølgingsmodel, der betyder, at familier, der har modtaget en tidlig indsats, vil blive kontaktet, når børnene fylder 3, 6 og 10 år.

I inklusionsindsatsen skal institutionerne blive mere inkluderende, så alle børn og elever har mulighed for at være en del af et udviklende fællesskab.

I børnecentre og på skoler er der et ønske om, at der fremover anvendes flere ressourcer på almenområdet fremfor på det specialpædagogiske område, herunder på specialklasser. Det sikres gennemført uden at miste fokus på kvaliteten i undervisningen for både det specialpædagogiske og det almene område.

Strategien findes her:

<http://vejen.dk/politik/planer-og-politikker/politikker>

Vurdering af fremdrift og resultater i forhold til projektets overordnede mål
Mål og retningslinjer
<p>Der er blevet formuleret en forebyggelsesstrategi med opstilling af mål, som der vurderes at være bred opbakning til i organisationen. Opfølgningen og dokumentationen er igangsat blandt andet som led i den igangværende evaluering. Evalueringen indeholder følgende elementer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Helhedsorienteret sagsbehandling – Spørgeskema – Kontaktpersongruppen • Helhedsorienteret sagsbehandling – Fokusgruppeinterview • Åben rådgivning – Spørgeskemaundersøgelse – Skole og dagtilbudsledere • Åben rådgivning – Spørgeskemaundersøgelse – Fagpersoner • Åben rådgivning – Telefoninterview – Brugere • Åben rådgivning – Faggrupperne registreringer • Tilbudsvifte – Antal besøg • Inklusionsundersøgelse – Forældre
Indsatser
<p>Vurdering er, at Vejen Kommune har relevante aktiviteter sat i gang. Ikke alle aktiviteter er p.t. fuldt ud implementeret, men vi er godt på vej – godt hjulpet af opsamlede erfaringer blandt andet ved den igangværende evaluering.</p>
Tværgående samarbejde
<p>Arbejdet med forebyggelsesstrategiens aktiviteter har styrket og udviklet det tværgående samarbejde med borgeren i fokus. Reformen på andre områder har haft en understøttende effekt.</p>

10.5. Faaborg-Midtfyn Kommune

Projektbeskrivelse
<p>De overordnede formål i Faaborg-Midtfyn Kommunes deltagelse i Projekt Forebyggelseskommuner har været:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At sikre en hurtig, ens og skærpet visitation af samtlige underretninger. • At undgå, at børnenes eller de unges vanskeligheder bliver så omfattende, at de bliver omfattet af Børne- og Ungerådgivningens målgruppe (i forhold til børnefaglig undersøgelse). • At udarbejde en fleksibel, tværfaglig og lokal tilbudsvifte, der løbende kan tilrettes, udvikles og afvikles alt efter børnenes/de unges problemstillinger og vanskeligheder. • At mobilisere familiens, familiens netværk og andre lokale aktørers ressourcer og kræfter, så barnet/den unge kan blive i sine fællesskaber (og ikke bliver en social sag). • At undgå eksklusion fra almenområdet. • At undgå anbringelse. <p>Tid/hurtighed og afbureaukratisering har været bærende elementer i arbejdet med strategien. En del af den administrative håndtering af underretningerne har for eksempel handlet om registrering af tiden, der går, fra en underretning modtages, til der er første kontakt til barnet/den unge og familien. I den forbindelse har der været et særligt fokus på underretninger omhandlende børn mellem 0 og 6 år.</p> <p>Samtidig foretages vurdering af alle underretninger i forhold til en relevant og hurtig indsats før/sideløbende med den (eventuelle) børnefaglige undersøgelse.</p> <p>Den interne sagsgang vedrørende visitation til tilbuddene i den fleksible og lokale til-</p>

budsvifte (§ 11, stk. 3-tilbuddene) er forsøgt holdt så enkel som mulig, ligesom selve visitationen og igangsættelsen af de enkelte tilbud er en del af den daglige drift – med henblik på at undgå flaskehalse/ventetid.

Familierådslagning tilbydes nu familierne som en forebyggende indsats (tidligere blev familierådslagning tilbudt i eksisterende (sociale) sager). Samtidig er det målsat internt i Børne- og Ungerådgivningen, at der i 2014 skal afholdes minimum 200 familierådslagninger.

Strategien findes her:

http://www.fmk.dk/moeder/aaben/Boerne- og Undervisni/2013/24-04-2013/%C3%85ben%20dagsorden/Bilag/Punkt_40_Bilag_1.pdf

Vurdering af fremdrift og resultater i forhold til projektets overordnede mål

Mål og retningslinjer

Faaborg-Midtfyn Kommunes forebyggelsesstrategi bygger på tre overordnede elementer: At forebygge anbringelser udenfor hjemmet, at forebygge eksklusion fra normalområdet og at sikre en sammenhængende indsats.

Det tværprofessionelle samarbejde tager afsæt i handleguiden, der beskriver de overordnede forventninger til de medarbejdere, der arbejder med børn og unge i Faaborg-Midtfyn Kommune.

Endvidere er der (i oktober 2013) vedtaget en helt ny type kvalitetsstandard for det forebyggende arbejde i kommunen.

Den generelle vurdering er, at der fortsat er fremdrift i projektet, og at der fortsat arbejdes med et stærkt fokus på at igangsætte forebyggende tilbud.

Der arbejdes intensivt på at færdiggøre et digitalt administrativt opgavestyingsredskab (MDvuns-portalen) – blandt andet med henblik på øget bedre dokumentation og dermed også kvalificering af indsatser med mest/bedst mulig effekt.

Indsatser

Udgangspunktet for Faaborg-Midtfyn Kommunes deltagelse i Projekt Forebyggelseskommuner var blandt andet igangsættelsen af en fleksibel og lokal tilbudsvifte (jf. servicelovens § 11, stk. 3). Dette er blandt andet udmøntet i gruppeforløb for forældre til børn med ADHD, grupper for sårbare unge, grupper for børn i familier med skilsmisse samt individuelle samtaleforløb for børn, unge og/eller forældre.

Tilbudsviften har "lagt sig mellem" Børne- og Ungerådgivningens hidtidige tilbud fra PP(R)-regi og det traditionelle myndighedsarbejde, hvilket naturligvis også har været en væsentlig del af formålet. Dermed har tilbudsviften været stærkt medvirkende som brobygger i forhold til en øget tværfaglig tilgang til opgaveløsningen i Børne- og Ungerådgivningen, hvilket blandt andet har resulteret i udarbejdelse af en kvalitetsstandard for det forebyggende arbejde som direkte afløser for en hidtidig kvalitetsstandard for Pædagogisk Psykologisk Rådgivning.

Man kan derfor sige, at projektet dels har været med til at skærpe opmærksomheden på den tidlige og forebyggende indsats, dels i meget høj grad har været med til at kvalificere og målrette indsatserne, dels har understøttet en videreudvikling af Børne- og Ungerådgivningen som en tværfagligt forankret organisation. Et af de næste tiltag i forhold til forebyggelse bliver derfor etableringen af et forebyggelseshus (MDvuns-huset), hvor det er intentionen at samle alle Børne- og Ungerådgivningens forebyggende tilbud (og en lang række af de forebyggende foranstaltninger) i et miljø, der kan være en fælles arena/hjemmebane for børnene/de unge, deres familier og de kommunale medarbejdere fra Børne- og Ungerådgivningen. MDvuns-husets fysiske ramme bliver en del af en nedlagt landsbyskole, der i de kommende måneder renoveres til formålet. En anden del af den nedlagte landsbyskole rummer et særdeles aktivt kulturhus/fælleshus (X-huset), der igennem de seneste 20 år har været drevet af lokale frivillige. Det er derfor også ambitionen med MDvuns-huset at arbejde målrettet med at inddrage det aktive medborgerskab i det forebyggende sociale arbejde. Således har ét nyt forebyggende tilbud

allerede set dagens lys primo september 2014: Børne- og Ungetelefonen, der er en anonym telefonrådgivning etableret af Børne- og Ungerådgivningen, men drevet af og med frivillige.

Tværgående samarbejde

En af intentionerne med udarbejdelsen af en kvalitetsstandard for det forebyggende arbejde har været at skærpe opmærksomheden på at kvalificere det tidlige forebyggende arbejde og at sikre en effektiv og hurtig indsats og stor fleksibilitet i tilbuddene.

Et helt bærende element i kvalitetsstandarden er derfor, at enhver opgave starter med dialog mellem alle relevante parter omkring opgaven. Det vil altså sige, at enhver opgave først kan gå i gang, når de relevante parter (for eksempel lærere/pædagoger, lokale ledere, medarbejder/medarbejdere fra Børne- og Ungerådgivningen og – ikke mindst – forældrene (og barnet/den unge selv) har drøftet sig frem til, hvad man kunne kalde en koordineret forståelse af, hvilket formål opgaven har til formål at opfylde/indfri.

Det er fortsat et generelt udviklingspunkt at øge den koordinerede opmærksomhed på forvaltningsniveau på tværs af sektorerne.

10.6. Københavns Kommune

Projektbeskrivelse

Fokusområder i forebyggelsesstrategien

I forbindelse med deltagelsen i Projekt Forebyggelseskommuner har Københavns Kommune udarbejdet en forebyggelsesstrategi. Strategien har haft fokus på følgende områder:

- Tidlig indsats
- Inklusion
- Faglige forventninger til alle børn.

For hvert af de tre fokusområder er der opsat mål, og der er igangsat mange indsatser og aktiviteter, der har skullet sikre, at målene nås.

Mål for inklusion

Børn og unge med særlige behov indgår i fællesskaber, hvor de trives og udvikler sig.

Indsatser i forhold til at nå målet om øget inklusion: For at sikre, at flere børn og unge med særlige behov kan indgå i almenområdet, kræves en investering i almenområdet, blandt andet i forhold til kompetenceudvikling og specialpædagogisk viden. Skolens ressourcer skal styrkes, og det er blandt andet gjort gennem etablering af ressourcecentre og ansættelse af inklusionspædagoger på alle skoler. Hvis inklusionen skal lykkes, skal der være et tæt samarbejde med forældrene. Der er i Børne- og Ungdomsforvaltningen lavet pilotforsøg på udvalgte skoler i Københavns Kommune i samarbejde med Danske Handicaporganisationer.

Mål for tidlig indsats

Børn, unge og familier med særlige behov får en så tidlig indsats som muligt.

Indsatser i forhold til at arbejde med tidlig indsats: For at vi som kommune skal kunne sætte tidligt ind overfor børn og unge med særlige behov, har vi udviklet redskaber til tidlig identifikation, systematisk klassegennemgang og redskab til overgange på småbørnsområdet. Der er derfor blandt andet etableret tværfaglige samarbejdsfora, herunder aftaleforum, og ressourcecentre, og ordningen med socialrådgivere i daginstitutioner er blevet udvidet. Samtlige tiltag er med til at sikre en tidlig og systematisk indsats.

Mål for faglige forventninger

Flere børn og unge med særlige behov får en kvalificerende skolegang.

Indsatser i forhold til at arbejde med faglige forventninger: For at flere børn og unge

med særlige behov kan få en kvalificerende skolegang, er det nødvendigt at have mere fleksible tilbud mellem almen- og specialområdet med fokus på tilbageslusning. Der er derfor udviklet tilbud som skoleloop, skoleflex, skoleopdatering og tilbageslusning. Derudover skal der være fokus på at nedbringe elevfraværet.

Strategien findes på <http://www.kk.dk/da/om-kommunen/indsatsomraader-og-politikker/boern-unge-og-familier/forebyggelsesstrategien>.

Vurdering af fremdrift og resultater i forhold til projektets overordnede mål

Mål og retningslinjer

Generelt arbejder Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen med konkrete mål og retningslinjer – hver for sig i BUFs specialreform og SOFs strategi for udsatte børn, unge og deres familier og sammen i forvaltningernes fælles forebyggelsesstrategi. Herudover arbejder de to politiske udvalg med pejlemærker på hvert deres område, der fint flugter hinanden.

Alt i alt fungerer dette fint og er de seneste par år blevet endnu mere sammenhængende, så der er opmærksomhed på, at mål på børneområdet ikke modarbejder hinanden.

I 2014 arbejder alle syv forvaltninger i Københavns Kommune på at udvikle tværgående (københavner)mål og indikatorer for forvaltningerne om eksempelvis uddannelse og social mobilitet.

Indsatser

Der har i 2012-2013 været fokus på skoleområdet i forhold til styrkelse af det tværfaglige arbejde (programmet for bedre samarbejde mellem SOF og BUF, der er en del af forebyggelsesstrategien):

- Skolesocialrådgivere og etablering af ressourcecentre på alle almenskole og alle specialskoler.
- Etablering af fælles sagsforløb, aftaleforum og fleksible undervisningstilbud for elever med behov for specialpædagogisk bistand og en social foranstaltning.

I 2014 er fokus på samarbejdsflader og indsatsvifte på småbørnsområdet og handicapområdet fra de 0-18 år, hvor der p.t. er ved at blive foretaget en afdækning på tværs af hele børneområdet. Alt i alt sker der meget i forhold til udviklingen af indsatsviften på tværs af Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen – og det sker i fællesskab.

Tværgående samarbejde

Fra 2012 til 2013 har programmet for bedre samarbejde mellem SOF og BUF skabt fokus på det tværfaglige samarbejde på skoleområdet og aktiviteterne herunder, og skolesocialrådgivere og ressourcecentre har medført øget samarbejde på medarbejder-såvel som lederniveau. Dette ses blandt andet i evalueringer af skolesocialrådgiverordningen og forhåbentlig i spørgeskemaundersøgelsen i Projekt Forebyggelseskommuner.

Fra 2014 og frem igangsættes en række aktiviteter på småbørnsområdet og handicapområdet, der forventes at have lignende effekt.

Om Deloitte

Deloitte leverer ydelser indenfor revision, skat, consulting og financial advisory til både offentlige og private virksomheder i en lang række brancher. Vores globale netværk med medlemsfirmaer i mere end 150 lande sikrer, at vi kan stille stærke kompetencer til rådighed og yde service af højeste kvalitet, når vi skal hjælpe vores kunder med at løse deres mest komplekse forretningsmæssige udfordringer. Deloitte's cirka 200.000 medarbejdere arbejder målrettet efter at sætte den højeste standard.

Deloitte Touche Tohmatsu Limited

Deloitte er en betegnelse for Deloitte Touche Tohmatsu Limited, der er et britisk selskab med begrænset ansvar, og dets netværk af medlemsfirmaer. Hvert medlemsfirma udgør en separat og uafhængig juridisk enhed. Vi henviser til www.deloitte.com/about for en udførlig beskrivelse af den juridiske struktur i Deloitte Touche Tohmatsu Limited og dets medlemsfirmaer.