

# Helhedsindsats for ud- satte familier

## Midtvejsevaluering



# Indholdsfortegnelse

1.	Indledning	3
1.1	Baggrund for projektet	3
1.2	Midtvejsevalueringen	4
2.	Samarbejdsmodel	6
2.1	Tværgående forankring	6
2.2	Organisering af projektteams	7
2.3	Projektlederen	8
2.4	Fælles redskaber	8
2.5	Opsamling	11
3.	Målgruppe	12
3.1	Visitation af familier til projektet	12
3.2	Karakteristik af målgruppen	13
3.3	Opsamling	15
4.	Indsats	16
4.1	Målbretning og prioritering af indsats	16
4.2	Indsats for de voksne og børnene/de unge	17
4.3	Anvendelse af helhedsorienterede metoder	19
4.4	Inddragelse af civilsamfund, virksomheder og netværk	20
4.5	Opsamling	20
5.	Tilknytning til arbejdsmarkedet	21
5.1	De voksnes tilknytning til arbejdsmarkedet	21
5.2	De voksne i beskæftigelse/uddannelse	22
5.3	Opsamling	24
6.	Foreløbige resultater for familierne	25
6.1	Resultater for familierne som enhed	25
6.2	Karakteristik af udvalgte familiegrupper	27
6.3	Opsamling	31
7.	Udgifter til familierne	33
7.1	Opsamling	37
	Bilag A - Udvalgte cases	38
	Bilag B – Resultater på individniveau	44
	Bilag C – Beskrivelse af opgørelsesmetoder	48
	Bilag D – Oversigt over målgrupper og indsats	50
	Målgrupper	50
	Indsats	52

# 1. Indledning

Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering (STAR) gennemfører fra 2013-2016 et forsøg med helhedsindsatser for udsatte familier i 10 projektkommuner. Denne midtvejsevaluering indeholder en evaluering af etableringen af den helhedsorienterede indsats i praksis samt en analyse af de foreløbige resultater i projektet.

## 1.1 Baggrund for projektet

### Udgangspunkt og formål

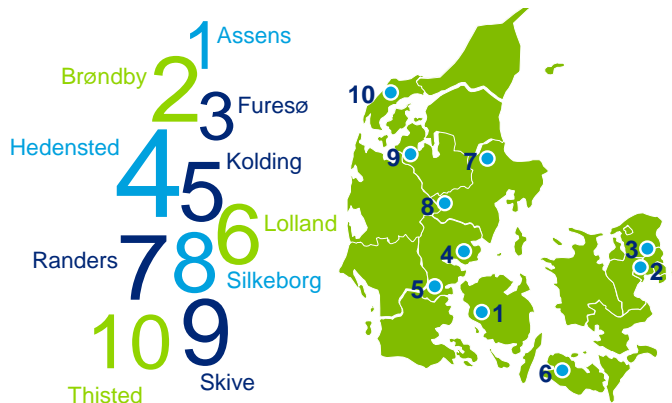
Beskæftigelsesministeriet og Social- og Indenrigsministeriet har igangsat et forsøg om helhedsindsats for udsatte familier. Projektet er forankret hos Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering og gennemføres i samarbejde med Deloitte.

Med projektet ønskes der gennem et helhedssyn på udsatte familier at sætte ind over for hele familiens problemer, så familien kan få hverdagen, økonomien og familielivet til at hænge sammen, og forældrene på sigt kan få en større tilknytning til arbejdsmarkedet.

Projektet skal samtidig sikre en bedre trivsel for det enkelte familiemedlem og understøtte, at forældrene gradvist får større tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet, samt at børnene får en stabil gang i dagsinstitutioner, har fritidsinteresser og fritidsarbejde samt følger skolegang eller ungdomsuddannelse.

Endelig skal projektet også og tilvejebringe ny viden om effektive metoder i indsatsen for udsatte familier med henblik på videreformidling til landets kommuner.

Figur 1 - De 10 projektkommuner



Der medvirker i alt 10 kommuner i projektet, som hver især arbejder med en helhedsorienteret indsats for en række udvalgte familier. De 10 kommuner fremgår af figur 1.

### Familierne i projektet

Målgruppen på tværs af kommunerne er udsatte familier, hvor én eller begge forældre modtager offentlig forsørgelse, og hvor familien har komplekse og sammensatte problemer af social, helbredsmæssig og beskæftigelsesmæssig karakter, der involverer flere forvaltninger og indsatsområder i kommunen.

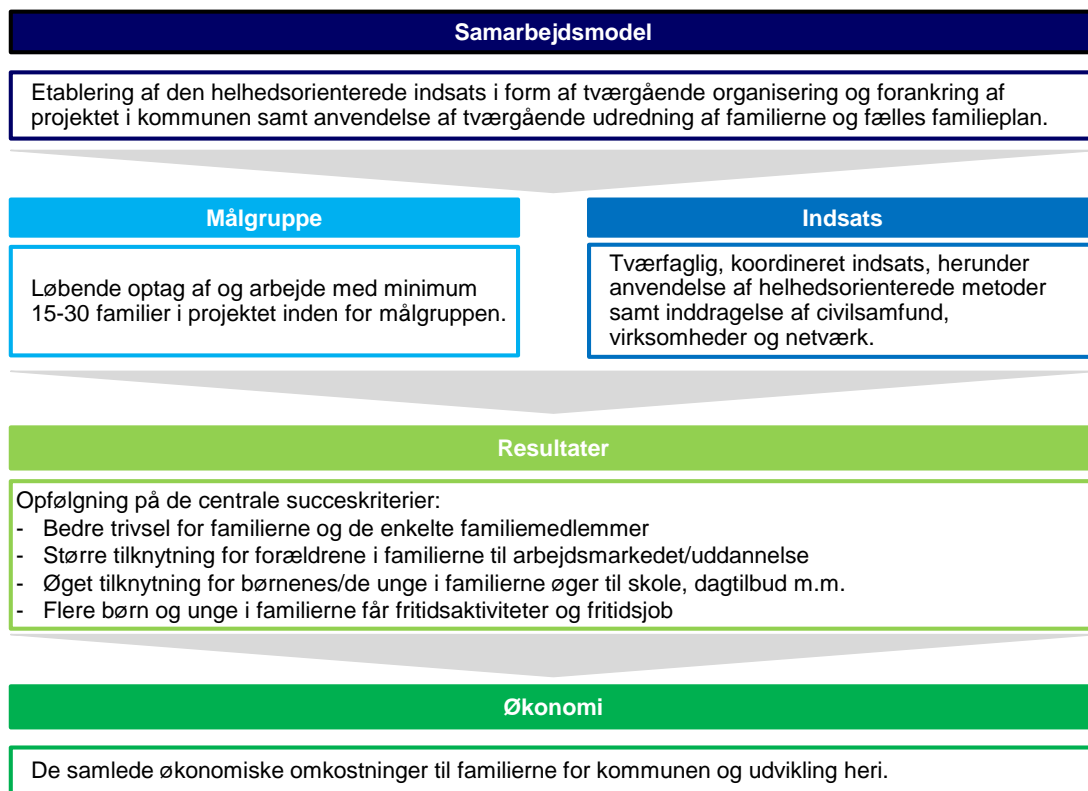
Hver af de 10 kommuner har løbende optaget mellem 15 og 40 familier, som falder inden for denne målgruppe. Fra opstart af familierne i projektet den 1. september 2014 til 1. december 2015 har der i alt deltaget 303 familier i projektet, herunder 448 voksne og 672 børn/unge. Det er blandt andet data på disse familier, som indgår i midtvejsevalueringen.

## 1.2 Midtvejsevalueringen

### Elementer i evalueringen

Inden for projektets fælles rammer tilrettelægger kommunerne selv den helhedsorienterede indsats. De fælles rammer udgøres af en række minimumskrav til den helhedsorienterede indsats, jf. projektbeskrivelsen, samt en række centrale succeskriterier eller resultater for de familier, der deltager i projektet. Disse elementer er vist samlet nedenfor.

Figur 2 - Elementer i projektet



Som en del af evalueringen er der løbende fokus på at monitorere og følge op på disse elementer. Evalueringen omfatter således både opfølgning på implementeringen samt på resultaterne af den helhedsorienterede indsats. Denne midtvejsevaluering sætter fokus på de foreløbige erfaringer og resultater af projektet ud fra ovenstående ramme.

### Datagrundlag

Midtvejsevalueringen er baseret på både kvantitative og kvalitative data.

De kvantitative data omfatter data på de enkelte familiemedlemmer vedr. de voksnes tilknytning til arbejdsmarkedet og børnenes gang i dagtilbud og skole, indsatser i familierne, funktionsniveau og trivsel samt kommunernes årlige udgifter pr. familie i projektet. Disse data er indberettet i projektets registreringsværktøj og økonomiværktøj. Data for familierne indberettes hver tredje måned mens data for økonomi indberettes halvårligt.

De kvalitative data omfatter interviews med alle projektledere og cases fra alle kommuner. Data er efter indsamling blevet drøftet, valideret og suppleret på et projektledermøde.

### Metode

Opgørelsen af resultater tager udgangspunkt i en løbende opfølgning på og måling af udviklingen hos de voksne og børnene/de unge i projektet.

Der foretages opfølgning på familiernes udvikling hvert kvartal. I midtvejsevalueringen er der datamæssigt taget udgangspunkt i udviklingen mellem henholdsvis den første måling og den seneste måling, der er foretaget for hver familie/individ.

### Målepunkter i projektet

- December 2014
- Marts 2015
- Juni 2015
- September 2015
- December 2015
- Marts 2016
- Juni 2016
- September 2016
- December 2016

Den første måling og dermed baselinen for de fleste familier er foretaget i december 2014. Disse familier har ved midtvejsevalueringen været med i projektet i godt et år. Alle familier indgår dog i opgørelsen af resultater i midtvejsevalueringen, uanset om de har været med fra starten i projektet eller først er kommet til senere. Familier, der er udtrådt af projektet undervejs, er ligeledes med i opgørelsen. Dog indgår der ikke familier, der har deltaget i projektet i mindre end et kvartal og hvor der kun findes en baselinemåling og ingen opfølgende måling for familien.

Resultaterne er således ikke et tværsnit af populationen af familier i projektet ved baseline i december 2014 og seneste måling i december 2015, men er et udtryk for familiernes udvikling mellem første og seneste gang, der er fulgt op på deres udvikling.

Opgørelsen af resultater på familieniveau er uddybet i bilag C.

### Læsevejledning

Midtvejsevalueringen består ud over denne indledning af syv kapitler.

Kapitel to præsenterer erfaringerne med etableringen og implementeringen af samarbejdsmodellens elementer i kommunerne. I den sammenhæng belyses forankringen af projektet i kommunerne, organiseringen af projektteams, projektlederens rolle samt udviklingen og anvendelsen af fælles redskaber i kommunerne.

Kapitel tre belyser målgruppen for projektet og giver en karakteristik af hvilke problemstillinger, der særligt karakteriserer de voksne og børnene i projektet samt hvad disse erfaringsmæssigt betyder for arbejdet med og resultaterne for familierne. Kapitel fire belyser, hvordan den helhedsorienterede indsats er udmøntet konkret, herunder hvilke indsatser, familierne typisk modtager. Kapitlet præsenterer også, hvordan der arbejdes helhedsorienteret i de enkelte projektteams ved brug af bestemte metoder, gennem inddragelse af civilsamfund m.m. samt erfaringerne med dette arbejde.

I kapitel fem belyses udviklingen i de voksnes tilknytning til arbejdsmarkedet og uddannelse. I kapitel seks analyseres og præsenteres de foreløbige resultater af projektet for familierne. Kapitel seks belyser således udviklingen på familieniveau i forhold til beskæftigelse, trivsel, skolegang og fritidsaktiviteter. Kapitlet går også tæt på familier, der har udviklet sig særligt positivt eller negativt i projektperioden med henblik på at identificere, hvad der kendetegner disse familier. Endelig præsenteres udgifterne til familierne i kapitel syv.

I bilag A præsenteres seks cases, som giver et kvalitativt billede af udviklingen hos familierne i projektet, og som understøtter de kvantitative resultater i kapitel fem. Bilag B indeholder et overblik over udviklingen for familierne på individniveau. I bilag C findes en kort beskrivelse af opgørelsesmetoderne til beregningerne af resultaterne for familierne. Endelig indeholder bilag D et detaljeret overblik over data på de voksne og børnenes/de unges målgruppe og indsatser.

## 2. Samarbejdsmodel

De 10 kommuner har i projektets første halvandet år arbejdet med at implementere den samarbejdsmodel, der ligger til grund for udmøntningen af den helhedsorienterede indsats. Erfaringen er, at en af de væsentligste forudsætning for at lykkes med den helhedsorienterede tilgang er at etablere et godt samarbejde på alle niveauer og på tværs af forvaltninger. Samtidig oplever de fleste kommuner udfordringer med kulturforskelle og med allokering af ressourcer til projektet.

For at understøtte og skabe størst mulig effekt af indsatsen har hver kommune etableret en samarbejdsmodel, der skal sikre, at snitflader i forhold til organisering, ydelser og samarbejde ikke hæmmer en helhedsorienteret indsats. Modellen omfatter:

- Toplevelsesforankring, herunder forankring af projektet i hvert led af kommunens eksisterende politiske og administrative praksis
- Etablering af et tværfagligt projektteam samt én dedikeret projektleder
- Udvikling af fælles redskaber i form af en helhedsorienteret udredning af familierne samt en fælles familieplan.

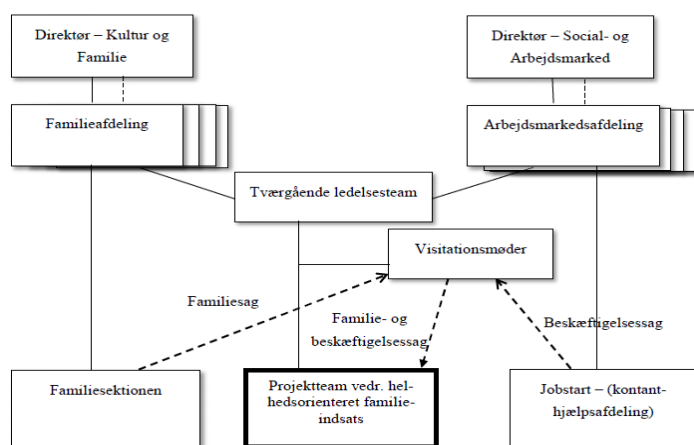
Dette kapitel belyser fremdriften i kommunerne i etableringen af samarbejdsmodellen ud fra ovenstående tre punkter samt erfaringer med de valgte tilgange, herunder styrker og udfordringer.

### 2.1 Tværgående forankring

For at kunne etablere samarbejdsmodellen og implementere den helhedsorienterede indsats er det centralt, at indsatsen er forankret på tværs og på alle niveauer i organisationen.

Alle kommuner i projektet har derfor etableret en tværgående styregruppe med repræsentanter på direktør- eller chefniveau, hvor beskæftigelse/social- og børne- og familieområdet som minimum er repræsenteret. Alle kommuner orienterer desuden løbende de ansvarlige politiske udvalg, og der er generel stor politisk opmærksomhed på netop dette projekt i kommunerne.

Figur 3 - Eksempel på forankring og organisering



Figur 3 viser et eksempel på forankring og organisering af projektet i en af kommunerne, der afspejler den måde, flere kommuner har valgt at organisere og forankre indsatsen.

Generelt oplever projektlederne, at forankringen i toppen af organisationen er velfungerende, og at der er interesse for projektet. Flere oplever imidlertid en udfordring med at sikre ejer-

“Vores projekt er forankret mellem jobcenter og familieafdeling. Det har åbnet mange døre, at begge direktører har forpligtet sig og været en forudsætning for at skabe de rette vilkår for projektet.”

Projektleder i Skive Kommune

skab i den almindelige driftsorganisation. Projektlederne giver udtryk for, at det er afgørende, at mellemliderniveauet bakker om projektet og er parate til at indgå i samarbejde og stille ressourcer til rådighed, både i form af bevillinger og ressourcer ifm. sagsbehandling. Det har således været en fordel i de kommuner, hvor der har været bred involvering allerede i forbindelse med projektansøgningen.

Der er endvidere forskel mellem kommunerne i forhold til forankringen af de projektteams, der arbejder med familierne. I fire kommuner er projektet i det daglige forankret i både jobcenter og i børn- og familieafdelingen som i eksemplet på foregående side. I fire andre kommuner er projektet forankret i én af disse forvaltninger. I de sidste to kommuner er projektet ikke forankret i jobcenter og/eller familieafdeling, men i en særlig forvaltning, der varetager projektopgaver, som fx en udviklings- eller innovationsforvaltning. Evalueringen peger på, at det kan være en fordel at have projektet forankret i flere forvaltninger, da det kan give lettere adgang til relevante fagpersoner og kan smidiggøre samarbejdet.

## 2.2 Organisering af projektteams

Kommunernes projektteams er tværfaglige. Det varierer, om alle i teamet har rådgiverbaggrund fra fx familie- eller beskæftigelsesforvaltningen, eller om der også indgår medarbejdere med andre fagligheder som fx misbrugs konsulenter, virksomhedskonsulenter, personale med sundhedsfaglig baggrund m.m. Kommunerne har dertil mulighed for at trække på ekspertise fra andre fagprofessionelle uden for teamet som fx psykologer, sundhedskoordinatorer m.m. Endelig har nogle kommuner også tilknyttet administrative ressourcer til at hjælpe fx med den løbende dokumentation. Projektlederne vurderer, at det er en styrke både at have stor tværfaglighed, men også at der indgår medarbejdere med 'klassiske' rådgiverkompetencer fra familieafdeling eller jobcenter.

Alle ti kommuner arbejder med case managers eller familiekoordinatorer i deres projektteams. Antallet af koordinatorer varierer mellem kommuner fra to til ti. To kommuner har endvidere tilknyttet familiementorer til projektet.

Det varierer mellem kommuner, om koordinatorerne er rekrutteret internt i kommunen eller udefra. Projektlederne oplever, at det kan være en fordel at have medarbejdere, der kender organisationen i forvejen og dermed har indgange ind i driftsorganisationen. Samtidig kan det være en fordel, at der indgår medarbejdere udefra, der kan tænke nyt både i forhold til indsats og proces.

### Myndighed/ikke myndighed

Seks kommuner har valgt at integrere myndighedsfunktionen i projektteamet. Det vil sige, at familiekoordinatorerne også fungerer som myndighedsrådgivere/sagsbehandlere for familierne. I nogle af disse kommuner fungerer hver enkelt koordinator i projektteamet som sagsbehandler på alle forvaltningsområder. I andre kommuner varetager koordinatorerne sagsbehandlingen på hver deres fagområde, så det eksempelvis er én koordinator, der fungerer som børne- og ungerådgiver på tværs af alle familier.

Fire kommuner har ikke integreret myndighedsfunktionen i teamet. Her har familierne fortsat sagsbehandlere tilknyttet i hhv. jobcenter, familieafdeling og evt. også i voksenafdelingen. I disse kommuner fungerer koordinatorerne som bindeled mellem sagsbehandlere i driftsorganisationen og andre relevante aktører.

Projektlederne vurderer, at fordelene ved at have myndighedsopgaven forankret i projektet i høj grad drejer sig om muligheden for hurtig og smidig sagsbehandling og effektiv drift. Det betyder, at projekterne hurtigt kan sætte indsatser i gang for familierne. Der er endvidere færre personer direkte involveret i familierne, hvilket styrker overskueligheden og oplevelsen af helhedssynet og den ene indgang til kommunen hos familierne. Det vurderes endvidere, at der anvendes færre administrative ressourcer på sagsbehandling samlet set i kommunen



ved at samle rådgiverfunktionen hos en familiekoordinator i projektteamet frem for hos rådgivere i jobcenter, familieafdeling, voksenafdeling m.v.

Ulempen ved at have myndighedsfunktionen integreret i projektet vurderes især at være, at det kan kræve kendskab til mange fagsystemer, områder og lovgivninger for koordinatorene, og at den administrative opgave kan være stor for den enkelte koordinator.

Kommuner, hvor myndighedsfunktionen ikke varetages af projektteamet, fremhæver, at det kan være en fordel, at koordinatorene ikke har sagsbehandlerrollen i forhold til relationen og samarbejdet med familien. Det er oplevelsen, at det er lettere at møde borgeren ligeværdigt uden et magtforhold mellem rådgiver og borger. Til gengæld oplever disse kommuner, at det er vanskeligere at definere koordinatorenes rolle og opgaver samt at få rollen afgrænset i forhold til driftsorganisationen.

Endelig vurderes det at være en betydelig ulempe, at kommuner uden myndighedsfunktion i projektteamet ikke oplever samme fleksibilitet i forhold til at rykke hurtigt på sagsbehandlingen. Det betyder, at der kan gå lang tid fra et behov er identificeret, til der sættes en indsats i værk. Det er en udfordring i forhold til projektets målgruppe, hvor det kan være afgørende, at der rykkes hurtigt på fx tildeling af en praktikplads, når motivationen er til stede.

## 2.3 Projektlederen

Alle kommuner har en dedikeret fuldtidsprojektleder. Projektlederens rolle er afgørende i forhold til at drive og styre den helhedsorienterede indsats. Blandt projektlederens mest centrale opgaver er at sikre, at der løbende er optaget familier i projektet, og at arbejdet med familierne systematiseres og drives fremad. Samtidig skal projektlederen også sikre udvikling og implementering af samarbejdsmodellen, de fælles redskaber samt de understøttende metoder, teamet anvender. I en del kommuner er projektlederen også daglig leder ift. personaleledelse (i andre kommuner varetages personaleledelsen af den relevante fagchef).

Projektlederen fungerer også som bindeled til den øvrige organisation og har en væsentlig rolle i formidlingen og forankringen af projektet i forhold til samarbejdspartnere i kommunen og til eksterne som fx frivillige organisationer. Derudover indgår projektlederen også i rekruttering af teammedlemmer og i nogle kommuner også i visitationen og i den konkrete indsats for familierne.

Projektlederne oplever generelt stort engagement internt i de enkelte projektteams. Flere oplever imidlertid udfordringer med relationen til driftsorganisationen, herunder at der stilles de nødvendige ressourcer til rådighed herfra. Det gælder ikke kun i forhold til bevillinger men som nævnt også, at relevante medarbejdere i driftsorganisationen har mulighed for at prioritere projektet og medvirker til fælles netværksmøder eller bidager til udredningen af familierne. Det er erfaringen, at samarbejdet understøttes, hvis projektlederen er tilknyttet ledelsesteamet i de relevante forvaltninger, at projektlederen har en eller flere nære sparringspartnere her samt at projektet prioriteres tydeligt på chefniveau.

Projektlederne oplever også, at den tværgående, helhedsorienterede tilgang kræver en kulturændring i arbejdet i de enkelte forvaltninger og på tværs i organisationen. For eksempel oplever mange projektledere, at der kan være et modsætningsforhold mellem forventningerne til, i hvilket omfang man kan arbejde beskæftigelsesrettet med de voksne i hhv. beskæftigelses- og familie- eller voksenafdelingen.

## 2.4 Fælles redskaber

Det er et krav til kommunerne, at der i arbejdet med familierne anvendes fælles redskaber i form af en tværgående udredning af familiernes situation samt udarbejdelse af en fælles familieplan.



## Tværgående udredning

Et væsentligt element i den helhedsorienterede indsats for familierne er, at der sker en tværfaglig udredning af familiens situation både i forhold til sociale, sundhedsmæssige og beskæftigelsesmæssige aspekter. Den tværfaglige udredning skal foregå med inddragelsen af familien og med relevante fageksperter som fx sundhedskoordinator.

Som en del af den tværgående udredning anvender kommunerne fælles udredningsværktøjer til at afdække og vurdere funktionsniveau hos familiemedlemmerne. Vurderingen af funktionsniveau tager udgangspunkt i Voksenudredningsmetoden for de voksne og ICS/resultatdokumentation for børnene/de unge. Der følges op på funktionsniveauet hos familierne hver tredje måned i forbindelse med den løbende registrering af udviklingen hos familierne.

Den tværgående udredning er helt central i forhold til at skabe et samlet overblik over familiernes problemer, herunder at identificere og opnå enighed i kommunen om familiernes kerneproblemer. Det er således en forudsætning for at kunne arbejde helhedsorienteret, at der finder en tværgående udredning og problemidentifikation sted.

På tværs af kommuner består den tværgående udredning dels i at indsamle eksisterende oplysninger og viden om familierne på tværs af forvaltninger dels at udrede familierne der, hvor der har manglet oplysninger. Projektlederne oplever generelt, at det har taget lang tid at udrede familierne, særligt at indsamle den nødvendige viden på tværs af organisationen.

Alle kommuner har på nuværende tidspunkt udredt familierne i projektet og sat udredningsprocessen i system. Projektlederne fremhæver, at der er blevet samlet mange nyttige erfaringer ind i forhold til, hvordan en tværgående udredning af familierne foregår hensigtsmæssigt, og det derfor er muligt efterhånden at køre processen effektivt og med gode resultater i forhold til at få vigtig viden om familierne.

---

“ Det er guld værd for både jobcenter og familieafdelingen at få mere indblik i familiernes liv. Nu bliver der sammenhæng mellem de indsatser, der er sat i gang. ”

Projektleder i  
Thisted Kommune

Det er også erfaringen på tværs af kommuner, at den tværgående udredning afdækker en række hidtil up opdagede barrierer og problemstillinger hos familierne, eller problemer, der er faldet mellem de enkelte forvaltningsområder, og derfor ikke har været håndteret. Problemstillingerne omhandler for de voksne ofte uorden i økonomien, dårlige eller usikre boligforhold, psykiske problemer eller forkert medicinering. Projektlederne oplever, at problematikkerne i nogle tilfælde kan stå i vejen for at arbejde målrettet med de voksne fx i forhold til beskæftigelse og forældreevne, da udfordringerne medvirker til manglende overskud og overblik hos de voksne.

For børnene/de unge er det oplevelsen, at deres udfordringer ikke overraskende typisk hænger tæt sammen med forældrenes situation. Kommunerne har derfor i den tværgående udredning også fokus at identificere, hvilke problemer hos forældrene, der påvirker børnene/de unge, så disse kan håndteres. Derudover er der også stort fokus på børnenes/de unges tilknytning til skolen samt fritidsjob og fritidsaktiviteter jf. succeskriterierne for det samlede projekt.

## Familieplanen

Alle kommuner har som en del af projektet udviklet en fælles plan for familien. I familieplanen sættes målene for familien som helhed. Målene for hvert familiemedlem samles endvidere på tværs af forvaltningsområder.

Familieplanen er instrumentel i arbejdet med at formulere og nedskrive mål, som familierne, kommune og eventuelt andre aktører er enige om er de centrale at arbejde med for familien. Kommunerne skal endvidere sørge for, at der følges op på målene i planen, som udgangspunkt hver tredje måned mens familierne er i projektet.

En del af opgaven for hver kommune har omfattet at udvikle en skabelon til familieplanen lokalt, der kan rumme disse mål. Planerne har forskellig struktur på tværs af projekter. Nedenfor er vist to eksempler med uddrag fra familieplanerne.

Figur 4 - Eksempler på familieplanen

**Indsatsmål Maria:**  
At Maria kommer op om morgenen og sender børnene i skole hver dag.  
At Maria kan overskue ens aktiviteter og husker møder etc.  
At Maria deltager i behandlingsforløb evt. ved psykiater, som anbefalet i spec. Læge  
At Maria kan varetage opgaver omkring økonomi

**Indsatsmål Kewan:**  
At Kewan med støtte kan håndtere sin kroniske sygdom og behandling heraf hensigtsmæssigt (diabetes).  
At Kewan trives i skolen og i fritiden (menc)  
At Kewan kommer stabilt i skole  
At Kewan deltager i en fritidsaktivitet  
At Kewan har mulighed for at tale fortrolig får hjælp til at fastholde positiv udvikling i

**Indsatsmål Tasha:**  
At Tasha kommer stabilt i skole (at fravær tilbuddet (at Tasha benytter SFO tilbuddet  
At Tasha går til en fritidsaktivitet fx ridning  
At Tasha har mulighed for at blive passet.

**Tidsplan og aftaler:**  
**Maria:**  
Der er aftalt opstart af bostøtte i januar samtidig tilbydes økonomisk rådgivning v/  
**Kewan:**  
Kewan er begyndt til psykologsamtale på m. sensor. Der er opstartet støtte kontak Kewan taler med Jesper ca. 2x pr. uge. D løbende opfølgingsmøder. Kewan er bevi og benytter dette.  
**Tasha:**  
Tasha er igen begyndt at bruge SF personale/lærer iht. både SFO tilbud og mulighed for aflastning (afventes) og tilbagemelding fra børne ambulater).

### Familiens plan

**Mors mål/ønsker:**

- At komme ud af misbrug og blive aktiv i jobcentret m. uddannelse som tegnsprogskonsulent.
- At komme i praktik i Røde Kors butik i Brønby Strand Centret.
- At der laves samarbejdsplan for pigerne så de kan se hvordan regelstyret.
- Ønsker \$54 person
- Ønsker fortsat støtte til foredragstøtten.
- Ønsker at riggere sig fra partner hvis ikke han går i behandling inden Barn 1 flytter hjem til sin far.

**Hvem gør hvad og hvornår?:**

**BEREDELINGSKONTORETS ØNSKER:**

- Uddannelsesrådgiver i vejen pr. januar 2016
- Hvis jobtræning holder - efterbehandling med tilbagetræk forberedelse (ca. 6 måneder)
- Herafter gå på plan om tilbagevenden til arbejdsmarkedet og test samarbejde med jobcenter.

**JOBCENTRE:**

- Mor skal prioritere aftaler med jobcenter iht. konsultation.
- Vil undersøge hos jobkonsulent om mulighed for at Mor kan være i praktik i Røde kors butik.
- Mere langsigtet plan afventer.

**SOCIALKONSULENT:**

- Støtte med at sesstederne med børnene kommer til at forløbe godt.
- Få kræfter til at klare hverdagsene - det gør mor allerede - finder skilte kræfter frem.

**BEREDELINGSKONTORETS ØNSKER:**

- Mor skal ud af sit misbrug, have styr på sit liv og have skabt stabilitet i eget liv. Mor skal tage ansvar for eget liv, så Barn 1 ikke bekymrer sig så meget.

**SOCIALKONSULENT:**

- Støtte til at weekenderne med børnene kommer til at forløbe godt.

**Familiens mål/ønsker:**

**Beskæftigelse/Trivsel**

Mors mål: komme ud af misbrug, derefter næmme sig beskæftigelse via praktik i Røde Kors butik.

Mål til barn: Måst muligt samvær med Barn 1, at søstrende kan ses ved samvær

**Fars mål/ønsker:**

- Færdig skolegang alle i projektet.

**Barn 1:**

**Mors mål/ønsker i forhold til Barn 1:**

- Ønsker at Barn 1 samarbejder med Barn 1
- Ønsker at Barn 1 og Barn 2 ser hinanden jævnligt.

**Hvem gør hvad og hvornår?:**

**BEREDELINGSKONTORETS ØNSKER:**

- Mor skal ud af sit misbrug, have styr på sit liv og have skabt stabilitet i eget liv. Mor skal tage ansvar for eget liv, så Barn 1 ikke bekymrer sig så meget.

**Bemærkninger:**

- Far har sagt om bostøtten og det den midlertidig. Har også sagt fuld forældremyndighed og aftaler afgøres.
- 03.12.13 er der møde i støtteforvaltingen om fastsættelse af samvær.

**Barn 2:**

**Mors mål/ønsker i forhold til Barn 2:**

- Er vovet i plejefamilie siden april 2013.
- Ønsker at B. Barn 2 på samvær samtidig med Barn 1.
- Ønsker at søstrene ser hinanden jævnligt.

**Hvem gør hvad og hvornår?:**

**BEREDELINGSKONTORETS ØNSKER:**

- Barn 2 er behandlingskrævende og vovetbragt i plejefamilie
- Når der foretages en samarbejdsplan for støtteforvaltingen, skal Mor sende den til sagsbehandler, så denne kan koordinere Barn 1 og Barn 2's samvær.

**Bemærkninger:**

- Det bliver måske ikke hver gang, da det vurderes at søstrene hver især har brug for **passiv** med mor.

S: Specifikt, M: Målbart, A: Accepteret, R: Realistisk, T: Tidsbestemt

Alle kommuner har udviklet en lokal familieplan og er i gang med at anvende denne i arbejdet med familierne. I enkelte kommuner har det været nødvendigt at justere planen. Det har blandt andet været en udfordring at finde det rette snit mellem en plan, der giver familierne overblik og ejerskab og samtidig indeholder de detaljerede mål for de enkelte, sektorspecifikke planer.

Det varierer mellem kommunerne, om familieplanen fungerer som plan på alle forvaltningsområderne og altså erstatte de individuelle, sektorspecifikke planer, eller om familieplanen fungerer som overlægges for de øvrige planer, som fortsat ligger i de enkelte forvaltninger.

Projektlederne giver udtryk for, at familieplanen fungerer som et godt redskab og til at skabe overblik for og dialog med familien. Planen opleves som væsentlig i forhold til at arbejde helhedsorienteret, da den dokumenterer de fælles mål, der er aftalt på tværs af aktører. Det er således erfaringen, at der ikke tidligere har været fælles mål for familierne, og at de fælles mål udgør et godt styringsredskab til for eksempel at prioritere indsatserne for familierne og eksempelvis stoppe indsatser, der ikke bidrager til familiens samlede mål. Der er også tegn på, at det styrker de voksnes selvstændighed og handleevne, at de har været inddraget i formuleringen af mål for hele familien, så de i højere grad selv tager initiativ, for eksempel til at finde en praktikplads, afdrage på gæld m.m.

Det er endvidere erfaringen, at den tværgående familieplan kan bidrage til at mindske tidsanvendelsen på opfølgning i de enkelte forvaltninger, da der i familieplanen følges samlet op på målene for alle familiens medlemmer. I de kommuner, hvor familieplanen fungerer som en overliggende plan, bruges der dog fortsat tid på at opdatere de lovgivningsmæssige sektorspecifikke planer (jobplaner, handleplaner m.m.) efter familieplanen. Kommunerne oplever det i den forbindelse som en barriere, at der ikke er adgang til fagsystemer på tværs af forvaltninger, så det er muligt at én medarbejder kan være tovholder på at dele og opdatere familieplanen.

## 2.5 Opsamling

Midtvejsevalueringen viser, at kommunerne i projektet har implementeret samarbejdsmodellens elementer i organisationen. Modellen vurderes til at bidrage til, at der reelt arbejdes helhedsorienteret med familierne, både på grund af de tværfaglige kompetencer i projektteams gennem den fælles udredning, der sikrer fælles problemidentifikation, samt den fælles familieplan, der bidrager til styring og målretning af arbejdet med familierne.

Der opleves dog fortsat udfordringer. Det gælder især det tværgående samarbejde, herunder at sikre ressourcer fra driftsorganisationen til at få det optimale ud af arbejdet med den helhedsorienterede indsats.

Midtvejsevalueringen peger på, at der er variation i måden, projektet er organiseret på i kommunerne blandt andet i forhold til, hvor bredt den helhedsorienterede indsats er forankret på tværs af forvaltninger og i hvilken grad, projektet fra starten har været forankret både på top- og mellemliderniveau. Dette har betydning for, i hvor høj grad, samarbejdet opleves at understøtte den helhedsorienterede indsats.

# 3. Målgruppe

Projektets målgruppe er på tværs af kommuner karakteriseret ved sammensatte og komplekse problemstillinger. De voksne i familierne har ud over arbejdsløshed typisk psykiske problemer som depression og stress. Børnene/de unge har oftest sociale problemer, der vurderes at hænge sammen med familiens situation.

Den overordnede målgruppe for projektet er komplekse familier med sager i flere afdelinger – som minimum i jobcenter og børn- og familieafdelingen. Herudover arbejder kommunerne med lokale inklusions- og eksklusionskriterier. Det er et krav, at der løbende er visiteret mellem 15 og 30 familier i hver kommune, så der til enhver tid indgår minimum 245 familier i projektet.

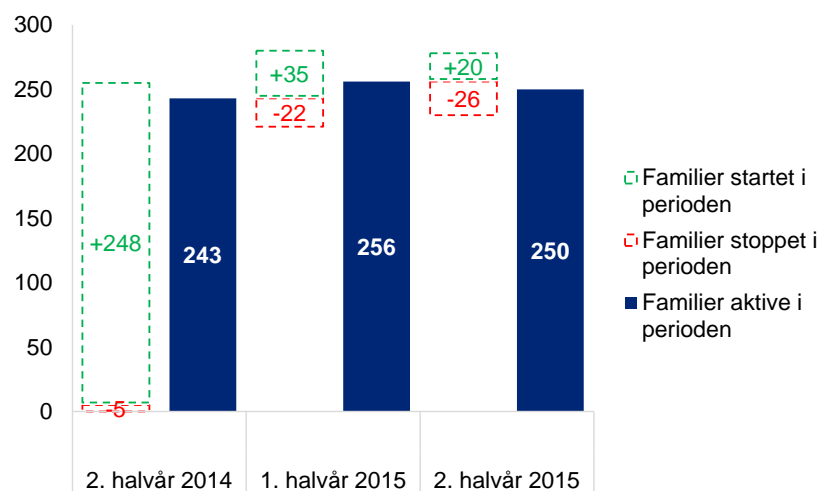
Midtvejsevalueringen belyser indledningsvist kort visitationen af familier til projektet, herunder forskelle i lokale inklusionskriterier. Herefter gives der en karakteristisk af målgruppen ud fra projektets datagrundlag. Karakteristikken suppleres med kommunernes erfaring med målgruppen, herunder hvilke målgrupper, der vurderes i mindre grad at få et udbytte af at deltage i den helhedsorienterede indsats.

## 3.1 Visitation af familier til projektet

Per 1. december 2015 var der 250 aktive familier med i projektet, herunder 364 voksne og 564 børn.

Kommunerne visiterer løbende familier ind i projektet i takt med, at andre familier udtræder af projektet. Alt i alt har der været 303 familier aktive i projektperioden<sup>1</sup>. I figur 5 nedenfor ses udviklingen i antallet af familier, der er startet og stoppet i projektperioden.

Figur 5 – Udvikling i antal familier i projektet



<sup>1</sup> Der er i alt registreret 326 familier i hele projektperioden. Herudaf har 23 familier dog aldrig været aktive i projektet og indgår derfor ikke i opgørelsen.

Der er i alt trådt 53 familier ud af projektet siden opstart. Familierne udskrives af projektet hvis de ikke længere har en sag, hvis de selv ønsker at udtræde, eller hvis det vurderes, de ikke kan profitere af indsatsen, fx hvis det vurderes, at det ikke er realistisk at arbejde beskæftigelsesrettet med de voksne inden for projektperioden.

Kommunerne arbejder på løbende at visitere nye familier. Der er således optaget 55 nye familier siden opstart. Projektlederne fortæller, at der er stor interesse for at deltage i projektet, og nogle kommuner har en venteliste på familier, der ønsker at deltage.

Kommunerne har herudover få lokale inklusions- og eksklusionskriterier for familierne. Enkelte kommuner har således udvalgt de mest komplekse familier, hvor disse i andre kommuner er valgt fra ved visitationen, fx familier med meget omfattende misbrug. Derudover omfatter lokale inklusionskriterier fx familier med anbragte børn eller familier, der er placeret i et bestemt geografiske områder. Samlet set er målgruppen dog i høj grad ens på tværs af kommunerne.

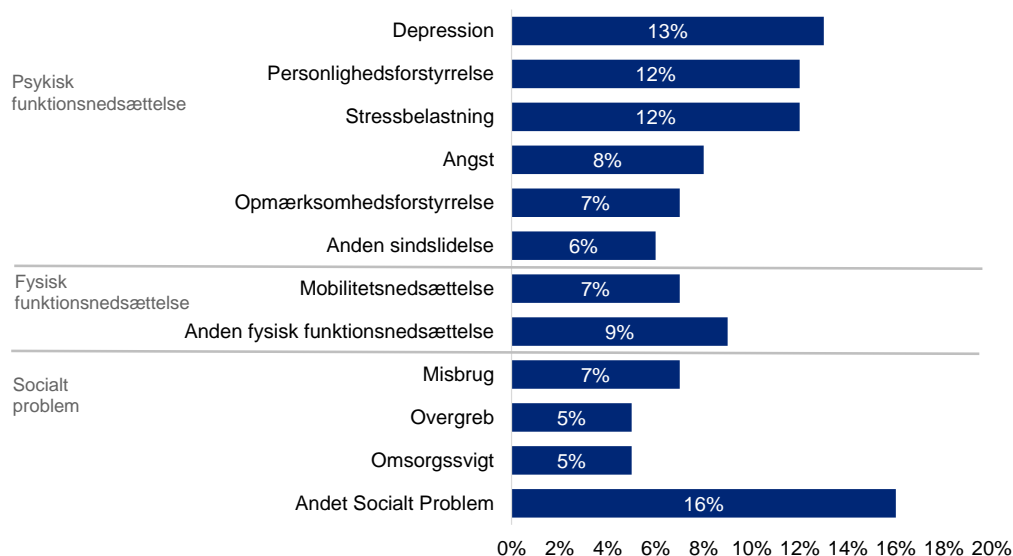
### 3.2 Karakteristik af målgruppen

Blandt familierne i projektet følges løbende op på, hvilke udfordringer, målgruppen har i form af fysiske og psykiske funktionsnedsættelser samt sociale problemer.<sup>2</sup>

#### De voksne

De voksne i projektet er karakteriseret ved at have en række problemer ud over arbejdsløshed. Figur 6 nedenfor viser, hvilke typer af problematikker, der er tale om.

**Figur 6 - Målgruppekarakteristika for de voksne**



N = 458 voksne. Bemærk, at en voksen kan være placeret i mere end én målgruppe.

**Note:** Figuren viser målgruppekategorier, hvor fem procent eller flere af de voksne falder inden for målgruppen. Der henvises til rapportens bilag for et overblik over alle målgruppekategorier. Figuren viser data fra seneste registrering på familierne.

Af figuren ses det, at en del voksne har psykiske problemer. Det er især depression, personlighedsforstyrrelse og stressbelastning, der karakteriserer de voksne. Dette stemmer overens med projektledernes vurdering af, at mange voksne i projektet har psykiske problemer, hvoraf en del først bliver opdaget i forbindelse med den tværgående udredning.

<sup>2</sup> Angivelsen af målgruppe for de voksne tager udgangspunkt i de målgruppebegreber, der findes i Voksenudredningsmetoden. En fuld oversigt over disse findes i rapportens bilag.

Det er kun en mindre andel af de voksne, der har en fysisk funktionsnedsættelse. Blandt disse er det især mobilitetsnedsættelse, der præger de voksne (andre målgruppekategorier er fx syns- eller hørenedsættelse samt multiple funktionsnedsættelser). En del voksne har problemer med led, ryg m.m., der kan være en barriere for nogle voksnes deltagelse i beskæftigelse.

Der er også en flere voksne med sociale problemer, flest i form af stof- og alkoholmisbrug.<sup>3</sup> Projektlederne fortæller, at det for de fleste voksne med misbrug er muligt at arbejde med og behandle dette. For enkelte voksne er der dog tale om mere massivt misbrug, som kan være en stor udfordring.

En analyse af de voksnes målgruppe over tid viser, at målgruppen kun har ændret sig i meget begrænset grad i løbet af projektperioden. Der er kun i målgruppen af voksne med depression, der er sket en mere markant udvikling i form af et fald på fem procentpoint. Der er således fortsat mange voksne, der er karakteriseret ved de førnævnte problemer.

I forhold til beskæftigelse karakteriserer projektlederne de fleste voksne i projektet som aktivitetsparate. Enkelte vurderes jobparate, og nogle har ægtefæller eller samlever, der er i beskæftigelse. Størstedelen af de aktivitetsparate voksne vurderes at have været i systemet i mange år uden at gennemføre en beskæftigelsesrettet aktivitet. Mange voksne har et lavt uddannelsesniveau, og en del har ikke gennemført 9. klasse. Målgruppen vurderes samlet set derfor at være langt fra arbejdsmarkedet ved indtræden i projektet.

På trods af, at der er tale om en målgruppe med komplekse problemer vurderer projektlederne vurderer, at der er stort potentiale i at opnå projektets succeskriterier i form af at øge trivlsen og bringe de voksne tættere på arbejdsmarkedet blandt målgruppen. På tværs af kommuner fremhæver projektlederne, at en afgørende faktor for at lykkes er, at de voksne motiveres, får selvtillid samt øget tilliden til kommunen. Det vurderes at være muligt for de fleste familier i projektet uanset målgruppe.

Projektlederne oplever dog, at en bestemt målgruppe ofte kun i mindre grad profiterer af indsatsen. Det drejer sig om voksne med svære psykiske lidelser, herunder særligt kvinder med personlighedsforstyrrelse. Erfaringen er, at det er vanskeligt at skabe den fornødne tillid og stabilitet blandt disse voksne til at arbejde med familien. Enkelte familier udskrives på den baggrund af projektet.

### Børnene/de unge

Børnene/de unge i projektet er også karakteriseret ved at have bestemt problemer. Figur 7 nedenfor viser, hvilken type af problematikker, der er tale om.

---

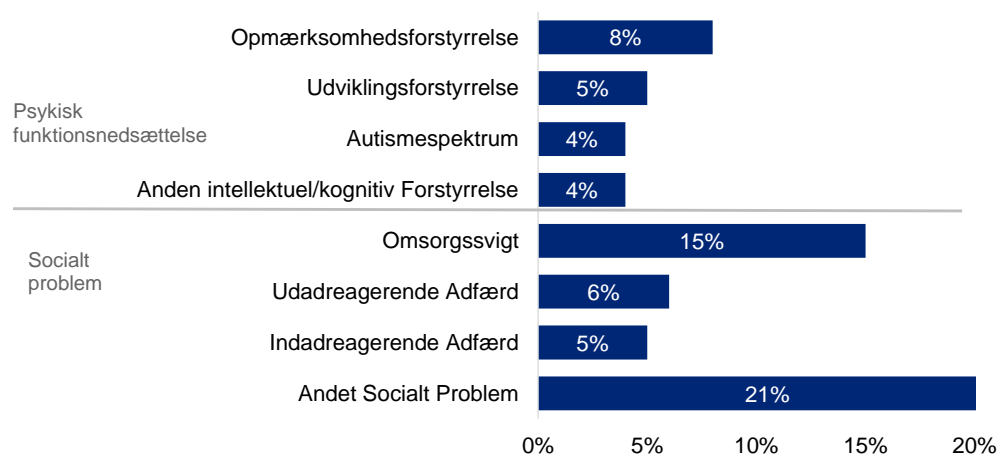
“Enkelte har meget svært ved at profitere. Det gælder især de alvorligt psykisk syge.”

Projektleder i  
Brøndby Kommune

---

<sup>3</sup> Der er også en del voksne i målgruppen 'andet socialt problem'. Dette skyldes formentlig primært, at problemer som arbejdsløshed registreres her.

**Figur 7 - Målgruppekarakteristika for børnene/de unge**



N = 672 børn/unge. Bemærk, at et barn/ung kan være placeret i mere end én målgruppe.

**Note:** Figuren viser målgruppekategorier, hvor fire procent eller flere af de børnene/de unge falder inden for målgruppen. Der henvises til rapportens bilag for et overblik over alle målgruppekategorier. Figuren viser data fra seneste registrering på familierne.

Det er, jf. figuren ovenfor, især sociale problemer, der karakteriserer målgruppen blandt børnene/de unge i projektet, herunder særligt børn og unge, der er omsorgssvigtede. En forholdsvis stor andel børn og unge vurderes at have et 'andet socialt problem', hvilket dækker over en tendens til at børnenes problemer i familien eller med skolen bliver registreret i denne kategori. Der er derudover også en del børn og unge med psykisk funktionsnedsættelse. Det drejer sig især om opmærksomhedsforstyrrelser som for eksempel ADHD.<sup>4</sup>

En sammenligning af målgruppekarakteristika for børnene/de unge fra første til seneste måling viser, at børnene/de unge kun har ændret sig ganske lidt i projektperioden. Der er dog sket et fald i andel børn/unge med omsorgssvigt på fem procentpoint samt et fald i børn og unge med andet socialt problem på 18 procentpoint. En del af dette fald må dog formentlig tilskrives, at kommunerne er blevet bedre til at registrere de specifikke målgrupper i stedet for at bruge opsamlingskategorien 'andet socialt problem'.

Projektlederne fortæller som nævnt, at børnenes/de unges problemer og trivsel hænger sammen med forældrenes situation. Faldet i andelen af børn og unge med sociale problemer, herunder omsorgssvigt kan være relateret til, at de voksnes situation og trivsel forbedres og forældrene dermed i højere grad formår og har overskud at drage omsorg for børnene.

### 3.3 Opsamling

Familierne i projektet er karakteriseret ved en række problemstillinger ud over arbejdsløshed. Det er især psykiske problemer, der præger de voksne. Selv om de fleste voksne har komplekse problemer og er langt fra arbejdsmarkedet, vurderes det dog, at der er potentiale for at bringe de fleste tættere på beskæftigelse gennem den helhedsorienterede indsats.

Evalueringen viser endvidere, at børnene og de unge især er karakteriseret ved sociale problemer. Erfaringen er, at disse problemer i mange tilfælde udspringer af familiesituationen og de voksnes udfordringer, og at disse problemer reduceres, når der skabes stabilitet i familien.

<sup>4</sup> Umiddelbart drejer det sig om en større andel end på landsplan, hvor det vurderes at mellem 2-3 procent af alle børn og unge har ADHD ifølge statistik fra ADHD-foreningen: [http://adhd.dk/r/wp-content/uploads/sites/2/2014/11/ADHD\\_i\\_tal.pdf](http://adhd.dk/r/wp-content/uploads/sites/2/2014/11/ADHD_i_tal.pdf)



## 4. Indsats

**Familierne i projektet modtager en række indsatser i form af beskæftigelses-, social-, og sundhedstilbud samt tilbud til børn og unge – indsatser som kommunerne arbejder med at målrette. Derudover anvender kommunerne en række helhedsorienterede metoder i arbejdet med familierne samt inddrager civilsamfund, virksomheder og netværk.**

Dette kapitel har til formål at belyse erfaringer i kommunerne med at målrette og prioritere indsatserne på baggrund af den tværgående udredning, samt give et indblik i, hvilke indsatser de voksne og børnene/de unge i projektet typisk modtager. Kapitlet præsenterer endvidere de helhedsorienterede metoder, der anvendes i kommunerne og erfaringerne med disse samt kommunernes arbejde og erfaringer med at inddrage civilsamfundet m.m. som aktører i arbejdet med familierne.

### 4.1 Målretning og prioritering af indsatser

Arbejdet med indsatserne i projektet tager udgangspunkt i den tværfaglige udredning, der blandt andet har til formål at skabe overblik over eksisterende indsatser og dermed giver mulighed for at prioritere og målrette indsatserne.

Projektlederne fortæller, at der inden projektet ofte ikke har været et overblik over indsatserne i familierne. Det er erfaringen, at der ofte har været indsatser i gang uden klart formål, at indsatserne har været overlappende, ikke har skabt de ønskede resultater eller været direkte kontraproduktive. Eksempelvis har der i nogle familier simultant været både bostøtte og støttekontaktperson tilknyttet, som har leveret den samme indsats. Kommunerne arbejder derfor med at prioritere indsatserne og sikre, at de er rettet mod familiens konkrete mål og behov.

Kommunerne sætter også indsatser i gang, der har været brugt i begrænset omfang tidligere, men som er målrettet de konkrete udfordringer, der er identificeret for de udsatte familier. Det omfatter for eksempel økonomisk rådgivning, inddragelse af en sundhedsfaglig konsulent, psykologbehandling eller tandbehandling i tilfælde, hvor dårlige tænder er en konkret barriere i forhold til fx arbejdsmarkedet.

Det er erfaringen på tværs af kommuner, at det er nødvendigt i højere grad at tænke helhedsorienteringen specifikt i forhold til den praktiske tilrettelæggelse af indsatser. For eksempel har en kommune flyttet familiebehandling fra dagtimerne til efter arbejdstid, så de voksne i familierne har mulighed for at være i beskæftigelse i den almindelige arbejdstid og samtidig modtage familiebehandling. Dette bliver i højere grad muligt med den helhedsorienterede indsats, fordi familiekoordinatoren kan sikre hensigtsmæssig tilrettelæggelse af indsatsen for hele familien samt har et samlet overblik over indsatser og aktiviteter for familierne.

---

“ Mange voksne sidder med en følelse af ikke at kunne noget. Motivationen skal vækkes. ”

Projektleder i Skive Kommune

Endelig er det et centralt mål med den helhedsorienterede indsats at bringe de voksne tættere på arbejdsmarkedet eller i uddannelse. I nogle kommuner har projektteamet haft særligt fokus på at både at arbejde beskæftigelsesrettet og familierettat samtidigt. I disse kommuner er det erfaringen, at det kan understøtte familiens udvikling at arbejde parallelt med de to områder. Projektlederne oplever til eksempelvis, at voksne, der kommer i arbejde eller praktik i blot få timer om ugen, opnår større overskud og selvtillid, som bidrager til trivsel for hele familien.

På tværs af kommunerne fremhæves det, at der i projektets sidste år vil være et intensiveret fokus på at arbejde beskæftigelsesrettet med de voksne i familierne med henblik på at skabe konkrete resultater for så mange som muligt inden for projektperioden.

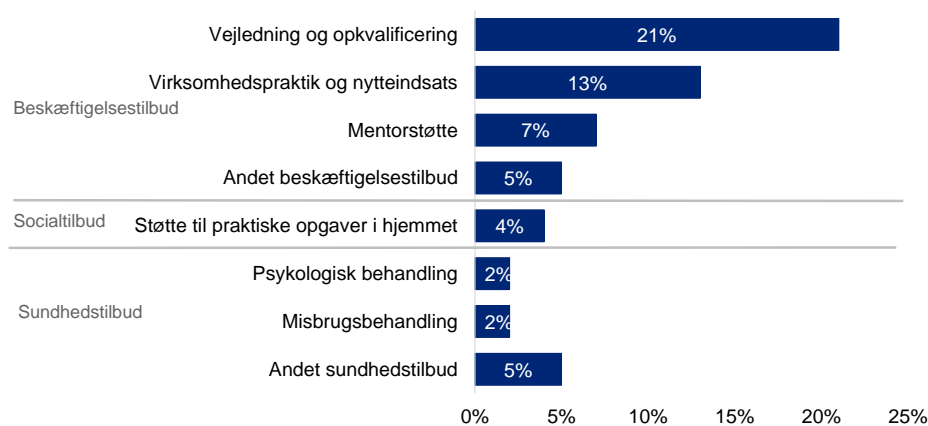
## 4.2 Indsatser for de voksne og børnene/de unge

I dette afsnit belyses, hvilke konkrete indsatser, de voksne og børnene/de unge i projektet typisk modtager inden for de centrale paragraffer på beskæftigelse- social- sundheds- og børne- og ungeområdet<sup>5</sup>.

### De voksne

Nedenfor i figur 8 ses de indsatser, de voksne i projektet typisk modtager, samt hvor stor en andel af de voksne, der modtager disse indsatser. Figuren viser indsatser, hvor to procent eller flere af de voksne modtager indsatsen.

Figur 8 – Indsatser for de voksne



N = 458 voksne. Bemærk at en voksen kan modtage flere indsatser og således tælle med under flere indsatser. Ikke alle voksne er registreret med en indsats.

**Note:** Figuren medtager indsatser, hvor mere end én procent af de voksne modtager denne indsats. Der henvises til rapportens bilag for et overblik over alle indsatstyper. Figuren viser data fra seneste registrering på familierne.

“Det er vigtigt, at vi får udnyttet borgernes arbejdsevne optimalt fra starten – om det så er i otte timers fleksjob eller i fuldtidsbeskæftigelse.”

Projektleder i  
Randers Kommune

Ud af de beskæftigelsesrettede indsatser modtager flest voksne vejledning og opkvalificering. Projektlederne oplever, at mange voksne - på trods af at have været længe i systemet - mangler viden om deres muligheder, og hvad det kræver for eksempel i form af uddannelse at blive kvalificeret til et arbejde. På tværs af kommuner er der derfor fokus på vejledning samt at matche aktivitet eller tilbud med de voksnes ressourcer, motivation og egne ønsker.

Denne matchning vurderer projektlederne er central for at sikre, at de voksne oplever de beskæftigelsesrettede aktiviteter som meningsfulde og dermed udvikle arbejdsidentiteten hos de voksne. Det er erfaringen i kommunerne, at dette kræver kreativitet og nytænkning af indsatsen for de voksne, og at man ikke benytter sig af standardiserede 'pakked løsninger', men målretter beskæftigelsesindsatsen borgernes evner, behov og ressourcer.

En del voksne er i virksomhedspraktik. Projektlederne fortæller, at der for voksne længst fra arbejdsmarkedet ofte i første omgang er tale om 'snuse'- eller afklaringspraktik for at afprøve arbejdsevne. For andre voksnes vedkommende er der tale om egentlig jobpraktik med fastansættelse for øje.

Projektlederne forventer, at andelen af voksne i praktik vil stige. For nogle grupper kan det dog være vanskeligt at finde det rette tilbud. Det drejer sig blandt andet om voksne over 30

<sup>5</sup> Indsatser i form af fx enkeltbevillinger til tandbehandling m.m. indgår ikke i opgørelsen.

år, der kun har lille forudgående tilknytning til arbejdsmarkedet eller voksne med store misbrugsproblemer. Kommunerne oplever også at der kan være lang sagsbehandlingstid i jobcentre, hvilket forsøges imødegået gennem dialog.

En mindre andel af de voksne, otte procent, modtager mentorstøtte. Projektlederne oplever, at mange voksne i projektet ikke har behov for at få tilknyttet en mentor, da de voksne modtager coaching og støtte fra familiekoordinatoren, og da et af målene netop er at reducere antallet af professionelle rundt om familien.

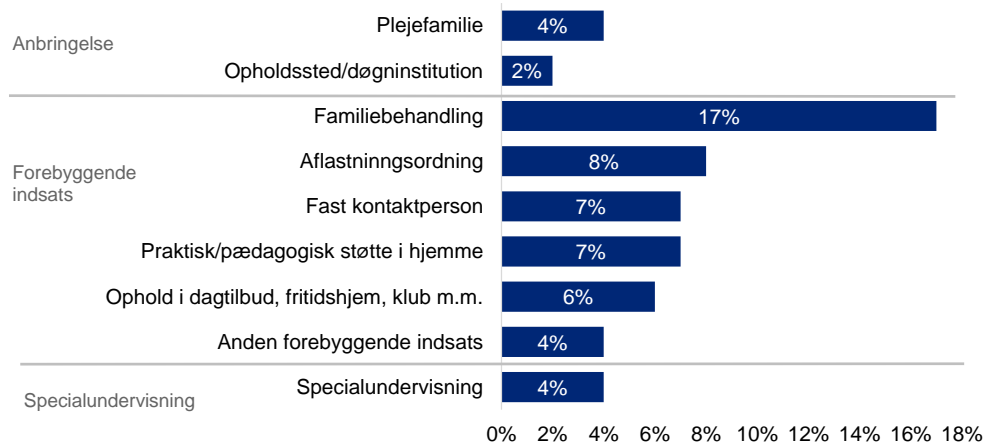
En lille andel af de voksne modtager sociale tilbud, herunder særligt støtte til praktiske opgaver i hjemmet.<sup>6</sup> Endelig modtager en mindre andel af de voksne sundhedstilbud. Det drejer sig især om psykologbehandling og misbrugsbehandling.

Det er erfaringen fra kommunerne, at det er væsentligt at arbejde med de voksnes psykiske problemer eller misbrug som en del af indsatsen i sammenhæng med det beskæftigelsesrettede arbejde. Der arbejdes med de voksnes psykiske udfordringer og misbrug ikke alene gennem tilbud efter sundhedsloven eller serviceloven, men i mange sammenhænge i projektet, herunder i forbindelse med eksempelvis beskæftigelsesindsatser, familiebehandling og den løbende dialog med de voksne. Således har mange kommuner som nævnt i kapitlet om organisering tilknyttet psykologer eller misbrugskonsulenter til projektet, der indgår i arbejdet med de voksnes udfordringer.

## Børnene/de unge

Figur 9 nedenfor viser de indsatser, børnene/de unge i projektet typisk modtager, samt hvor stor en andel af børnene/de unge, der modtager disse indsatser. Figuren viser indsatser, hvor to procent eller flere af børnene/de unge modtager indsatsen. Et barn/ung kan modtage én eller flere indsatser og børn/unge modtager ingen indsatser.

**Figur 9 – Indsatser for børnene/de unge**



N = 672 børn/unge. Bemærk at et barn/ung kan modtage flere indsatser og således tælle med flere steder.

**Note:** Figuren medtager indsatser, hvor to procent eller flere af børnene/de unge modtager denne indsats. Der henvises til rapportens bilag for et overblik over alle indsatstyper. Figuren viser data fra seneste registrering på familierne.

En forholdsvis stor andel børn og unge modtager forebyggende indsatser. Det omfatter især familiebehandling, praktisk/pædagogisk støtte i hjemmet samt aflastning. Disse indsatser er som udgangspunkt rettet mod hele familien. Projektlederne fremhæver, at det ofte er de

<sup>6</sup> Det skal bemærkes, at sociale tilbud i form af familieindsatser som fx familiebehandling registreres på børnenes cpr-nr.

voksnes problemer, der er med til at skabe dårlig trivsel hos børnene. Derfor arbejdes der ofte med de voksnes problemer inden eller samtidig med børnenes.

En lille andel af børnene/de unge er anbragt i familiepleje eller på opholdssted/døgninstitution. På tværs af kommuner arbejder man i projekterne målrettet med både forebyggelse af anbringelser, øget samvær og hjemgivelser i familier med anbragte børn. Projektlederne fortæller, at det i en række familier med anbragte børn er lykkedes at øge samværet eller med hjemgivelse af børnene til forældrene. Der er således sket et lille fald i andelen af børn, der er anbragt, i løbet af projektperioden. I flere tilfælde vurderer projektlederne også, at det har været muligt at undgå anbringelser.

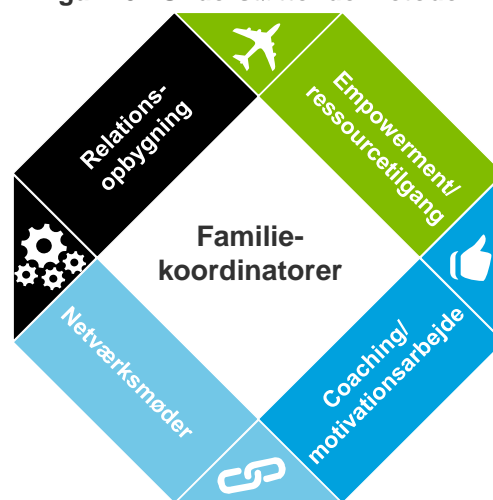
### 4.3 Anvendelse af helhedsorienterede metoder

For at understøtte arbejdet med familierne er det en del af projektet, at kommunerne udvælger og anvender helhedsorienterede metoder i de enkelte projektteams.

Kommunerne udvælger de helhedsorienterede metoder lokalt. Der er dog en række metoder, der anvendes på tværs af projektet. Disse er vist i figur 10.

Alle kommuner arbejder som nævnt med en familiekoordinatorfunktion som anker for arbejdet med familierne, der er forankrede i de tværfaglige teams. Koordinatoren fungerer som familiens kontaktperson, samlede indgang til kommunen samt som koordinator mellem familien, kommune og øvrige aktører som fx netværk. I nogle kommuner har koordinatorerne som nævnt også myndighedsrollen.

Figur 10 –Understøttende metoder



Hensigten er, at familiekoordinatoren skal varetage en professionel, koordinerende rolle ift. familierne. I den sammenhæng har mange kommuner anvendt kompetenceudvikling for at styrke medarbejderne i at løfte rollen som koordinator samt i forhold til at anvende de helhedsorienterede metoder i arbejdet med familierne. Enkelte kommuner har haft udfordringer med at balancere koordinatorfunktionen med en mere støttekontaktpersonlignende rolle i familierne. Disse kommuner arbejder med at skærpe koordinatorrollen og mindske den håndholdte indsats. Enkelte kommuner har også særlige familiementorer tilknyttet, der fungerer som tillidsmænd mellem familien og kommunen såvel som intern mediator i familierne.

Tæt relateret til familiekoordinatorrollen er arbejdet med relationsopbygning. Projektlederne oplever, at de udsatte familier ofte nærer stor mistillid til kommunen og systemet som helhed. Projektlederne oplever det som en forudsætning for at kunne arbejde med familierne, at der dannes tillid mellem koordinator, familie og kommunen. Derfor arbejder alle kommuner med at opbygge en professionel, konstruktiv og tillidsbaseret relation til familierne.

Alle kommuner arbejder derudover med en empowerment- og ressourceorienteret tilgang, herunder at familierne skal have ansvar for egen udvikling og trivsel. Relateret hertil arbejder kommunerne med motivation af familierne fx ved brug af coaching eller walk-and-talk samtaler. Formålet er blandt andet at afdække særligt de voksnes ønsker og ressourcer og koble dette til for eksempel beskæftigelsesindsatsen.

Endelig anvender kommunerne netværksmøder som central metode i den helhedsorienterede indsats. Det varierer på tværs af kommuner, om hele familien indgår eller det primært er de voksne, der deltager. Koordinatorerne forbereder møderne sammen med familien, som selv sidder for bordenden ved møderne. Herudover deltager de relevante kommunale med-

“Borgerne oplever at kommunen fremstår enigt og med fælles krav og mål, at alle er informerede og at der kun er én indgang. Det er en kæmpe lettelse for familierne.”

Projektleder i Lolland Kommune

arbejdere og ofte inddrages også netværk og normalsystemet rundt om borgerne, som for eksempel skolen.

Samlet set vurderes det på tværs af kommuner, at disse understøttende metoder spiller en vigtig rolle i forhold til at sikre fremdrift og udvikling for familierne i projektet. Det opleves, at familierne får væsentlig bedre overblik og overskud ved at have en enkelt, lettilgængelig adgang til kommunen gennem koordinatoren. Ligeledes vurderer projektlederne det som afgørende for at kunne rykke familierne, at der etableres gensidig tillid samt at familierne motiveres til at håndtere egne problemstillinger.

#### **4.4 Inddragelse af civilsamfund, virksomheder og netværk**

Som en del af den helhedsorienterede indsats skal kommunerne arbejde med at inddrage civilsamfundet, lokale virksomheder samt netværket omkring familien. Flere kommuner har indgået formaliserede samarbejder med foreninger som for eksempel Røde Kors og Red Barnet om tilbud til familierne. Det kan for eksempel være børnegrupper eller madklubber. En kommune nævner, at man prioriterer at bruge de frivillige, lokale tilbud frem for kommunale indsatser eller tilbud med henblik på at skabe bæredygtige tilbud, der kan forløbe også efter endt projektperiode.

I alle kommuner arbejdes der med at få børnene og de unge tilknyttet en fast fritidsaktivitet og på den måde øge deres trivsel og sociale netværk. Flere kommuner har i den forbindelse fokus på at indgå samarbejder med lokale fritidstilbud som for eksempel idrætsklubber. Virksomheder inddrages især i forhold til at skabe fritidsjob til de unge i projektet. Projektlederne oplever, at der i mange tilfælde ikke tidligere har været fokus på fritidsjob i indsatsen over for de unge, men at det kan lade sig gøre at få de unge i gang relativt hurtigt gennem kontakt til lokale virksomheder. Der opleves dog i nogle projekter en udfordring med unge i yderområderne, hvor der ikke er virksomheder til at tilbyde job.

Nogle kommuner er kommet langt i forhold til at udvikle samarbejder med civilsamfundet og virksomheder. I kommuner, som har haft fokus på inddragelse af frivillige fra starten, oplever projektlederne, at projektteamet har opnået stor erfaring i forhold til at bruge frivillige i indsatsen. I nogle kommuner har der dog indtil videre kun været begrænsede ressourcer i projektet til at fokusere på denne del af indsatsen lokalt.

Fremadrettet er der derfor på tværs af kommuner intensiveret fokus på at udvikle samarbejdet med civilsamfund og netværk. Dette omfatter blandt andet aktører i normalområdet som for eksempel skoler. Det er vurderingen, at der findes ressourcer i normalområdet, som gennem mere samarbejde kan udnyttes bedre. For eksempel ved at orientere dagtilbud eller skole, hvis der har været konflikter i familien, så det pædagogiske personale i de tilfælde bliver bragt i spil i forhold til at støtte børnene.

#### **4.5 Opsamling**

På tværs af kommuner arbejdes der med at prioritere og målrette indsatserne for familierne på baggrund af det overblik, der er skabt gennem den helhedsorienterede udredning. Det betyder blandt andet, at antallet af indsatser reduceres for en del familier. Der sættes samtidig indsatser i gang, som i højere grad vurderes at afhjælpe kerneårsagerne til familiens problemer som for eksempel psykologhjælp eller engangsbevillinger til tandlægehjælp m.m. Indsatserne understøttes af arbejdet med familierne i kommunernes projektteams, hvor de helhedsorienterede metoder som fx familiekoordinatoren vurderes at bidrage til familiernes udvikling. Endelig inddrager kommunerne civilsamfund og virksomheder for eksempel til at skaffe fritidsjob og fritidsaktiviteter til børn og unge og forventer at have øget fokus på inddragelsen af disse aktører fremadrettet.

## 5. Tilknytning til arbejdsmarkedet

Projektet er rettet mod familier, hvor en eller begge voksne modtager offentlig forsørgelse. En af de centrale målsætninger er at bringe de voksne i familierne tættere på arbejdsmarkedet eller i uddannelse. På dette fortsat tidlige tidspunkt i projektet er 15 pct. af de voksne i beskæftigelse eller uddannelse. De voksne, der er kommet væk fra offentlig forsørgelse, har samtidig en mere positiv udvikling i deres funktionsniveau end den øvrige gruppe af voksne, der fortsat er på offentlig forsørgelse.

Et af kendetegnene for målgruppen i projekt 'Helhedsindsats for udsatte familier' er, at én eller flere forældre modtager offentlig forsørgelse, hvoraf de fleste er modtagere af kontanthjælp eller uddannelseshjælp. Der er som tidligere beskrevet tale om en målgruppe, der typisk har været uden for arbejdsmarkedet i længere tid.

Det er et af de centrale mål med projektet, at disse voksne bringes tættere på arbejdsmarkedet eller i uddannelse gennem beskæftigelses- og uddannelsesrettede indsatser, der gennemføres sammen med familieindsatser og øvrige sociale indsatser.

Dette kapitel præsenterer de foreløbige tendenser i udviklingen i de voksnes tilknytning til arbejdsmarkedet. Kapitlet giver endvidere en karakteristik af, hvad der kendetegner de voksne, der er i beskæftigelse i forhold til voksne, der endnu ikke er kommet i beskæftigelse i projektforløbet.

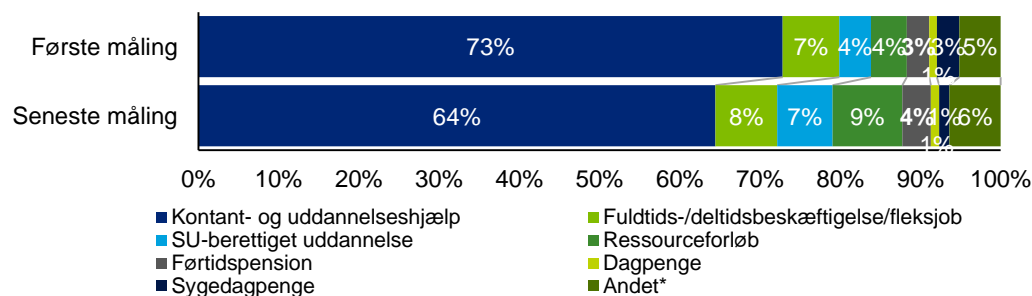
### 5.1 De voksnes tilknytning til arbejdsmarkedet

Ved midtvejsevalueringen er den tydeligste bevægelse i de voksnes tilknytning til arbejdsmarkedet, at der er sket et fald i voksne på kontant- eller uddannelseshjælp. Af figur 11 nedenfor ses, at det drejer sig om et fald på ni procentpoint fra opstart til seneste måling.

Faldet i voksne på kontant- eller uddannelseshjælp dækker blandt andet over, at flere voksne er kommet i beskæftigelse eller under SU-berettiget uddannelse, svarende til en stigning på fire procentpoint jf. figur 11. Samlet er 15 procent (65 personer) af de voksne dermed nu i beskæftigelse eller under SU-berettiget uddannelse.

Der er samtidig sket en stigning på fem procentpoint i voksne, som er kommet i ressourceforløb efter indstilling i et rehabiliteringsteam, og dermed modtager en indsats med henblik på at bringe dem tættere på arbejdsmarkedet.

Figur 11 - De voksnes beskæftigelses-/forsørgelsesgrundlag



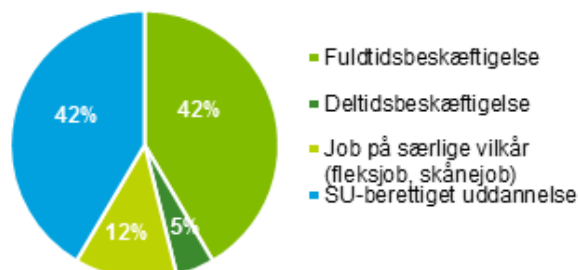


N = 427 (første måling); 391 (seneste måling).

**Note:** \*Andet = 'Andet', 'Revalidering', 'Intet beskæftigelses- eller forsørgelsesgrundlag', 'Supplerende uddannelseshjælp', 'Midlertidig arbejdsmarkedsydelse', 'Ledighedsydelse', 'Supplerende kontanthjælp'

Blandt de voksne, der ved den seneste måling er i beskæftigelse/uddannelse, er langt de fleste enten i fuldtidsbeskæftigelse eller under SU-berettiget uddannelse, jf. figur 12 nedenfor. Kun ganske få voksne er i deltidsbeskæftigelse eller i job på særlige vilkår.

**Figur 12 - Voksne i beskæftigelse fordelt på beskæftigelses kategorier**



N = 65.

Ud over de voksne, der er i beskæftigelse/uddannelse, er der en del voksne i projektet, som på nuværende tidspunkt er rykket tættere på arbejdsmarkedet gennem virksomhedsrettede eller andre beskæftigelsesrettede tilbud.

Jf. kapitlet om indsatser deltager 13 procent af de voksne således ved seneste måling i virksomhedspraktik. Dertil kan nævnes, at 21 procent modtager vejledning og opkvalificering, syv procent modtager mentorstøtte og fem procent er i andet beskæftigelsesrettet tilbud. Samlet set betyder det, at det nu er mere end halvdelen af de voksne, der er i beskæftigelse/uddannelse eller modtager et virksomheds- eller beskæftigelsesrettet tilbud.

I det følgende ses der specifikt nærmere på gruppen af voksne, som er i beskæftigelse/uddannelse ved seneste måling.

## 5.2 De voksne i beskæftigelse/uddannelse

I dette afsnit beskrives udviklingen i funktionsniveau hos de voksne i projektet, der er kommet i beskæftigelse/uddannelse eller fastholdt heri sammenholdt med de voksne, der fortsat modtager offentlig forsørgelse. Det belyses også, om der er forskel i udviklingen hos børnene/de unge, hvor forældrene henholdsvis er i beskæftigelse/uddannelse eller modtager offentlig forsørgelse.

Vurderingen af funktionsniveauet foretages på baggrund af de indsamlede oplysninger i udredningen af de voksnes og børnenes/de unges problemer og tager udgangspunkt i såvel ressourcer som udfordringer. Funktionsniveauet angives af de enkelte familiekoordinatorer ud fra en faglig vurdering. For hver borger angives et samlet funktionsniveau samt et funktionsniveau på ti dimensioner, der angiver, på hvilke områder, de voksne især har udfordringer. De ti dimensioner er: Fysisk funktionsnedsættelse, psykisk funktionsnedsættelse, sociale problemer, egenomsorg, mobilitet, kommunikation, sundhed, praktiske opgaver i hjemmet, socialt liv og samfundsliv. Funktionsniveauet angives på en skala fra 0-4:

0 = Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt)

1 = Let problem (en smule, lidt)

2 = Moderat problem (middel, noget)

3 = Svært problem (omfattende, meget)

4 = Fuldstændigt problem (totalt, kan ikke).

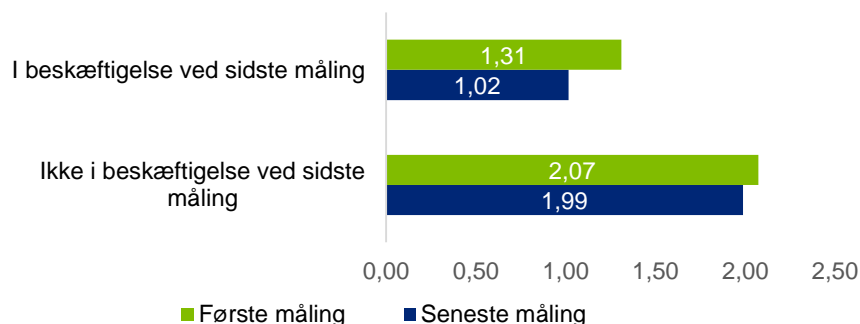
Som det ses i figur 13, er der sket en positiv udvikling i det gennemsnitlige samlede funktionsniveau hos de voksne, der er i beskæftigelse ved seneste måling. Ved første måling havde denne gruppe af voksne samlet set lette til moderate problemer. Ved den seneste må-



ling er scoren for det samlede funktionsniveau faldet, så de voksnes problemer i gennemsnit karakteriseres som lette.

Ser man på de voksne, som fortsat modtager offentlig forsørgelse, tegner der sig et billede af, at de voksne i denne gruppe har et lidt dårligere funktionsniveau ved opstart i forhold til gruppen i beskæftigelse. Disse voksne er således samlet karakteriseret ved at have moderate problemer, jf. figur 13. Samtidig har de voksne, som fortsat modtager offentlig forsørgelse, kun i begrænset omfang forbedret deres samlede funktionsniveau.

**Figur 13 – Udvikling i det gennemsnitlige, samlede funktionsniveau hos de voksne**



Voksne i beskæftigelse: N = 58 (første måling), N = 63 (seneste måling); Voksne ikke i beskæftigelse: N = 297 (første måling), N = 315 (seneste måling)

**Note:** Gennemsnit af skalaen: 0 = Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt); 1 = Let problem (en smule, lidt); 2 = Moderat problem (middel, noget); 3 = Svært problem (omfattende, meget); 4 = Fuldstændigt problem (totalt, kan ikke).

Målingen af funktionsniveau på de ti dimensioner<sup>7</sup> viser, at de voksne i beskæftigelse især har forbedret deres funktionsniveau på dimension socialt liv, der omfatter netværk og relationer, samt dimensionen samfundsliv, der omhandler forhold som økonomi, bolig og uddannelse. De voksne i beskæftigelse vurderes således i løbet af projektet at have fået færre problemer i forhold til at skabe og opretholde relationer samt evnen til at mestre deres bolig-situation, styre privatøkonomien, passe et job m.m.

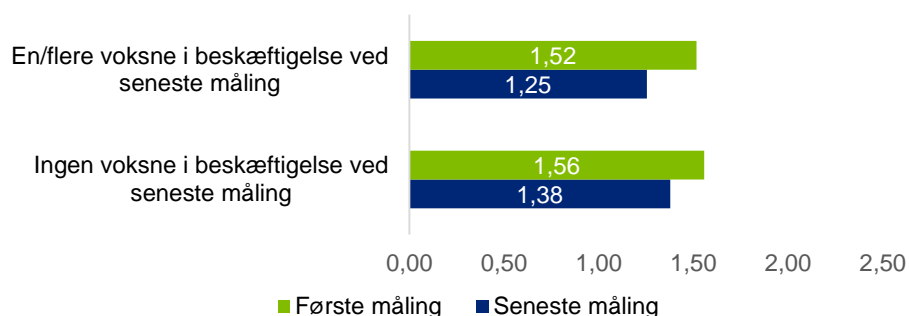
De voksne, som fortsat modtager offentlig forsørgelse, har kun i mindre grad forbedret deres funktionsniveau på disse to dimensioner. Derudover er det karakteristisk, at de voksne i denne gruppe har et væsentligt dårligere funktionsniveau på dimensionen psykisk funktions-nedsættelse sammenlignet med de voksne i beskæftigelse.

### Børnene/de unge

Det er interessant at se, om der er forskel på børnenes/de unges udvikling set i forhold til deres forældres tilknytning til arbejdsmarkedet. Jf. figur 14 ses det, at børnene/de unge har samme udgangspunkt uanset forældrenes beskæftigelsesstatus ved den seneste måling. De har også alle forbedret deres funktionsniveau. Ved opstart havde børnene/de unge således lette til moderate problemer. Ved den seneste måling er de karakteriseret ved i gennemsnit at være rykket tættere på at have lette problemer.

<sup>7</sup> Fysisk funktionsnedsættelse, psykisk funktionsnedsættelse, sociale problemer, egenomsorg, mobilitet, kommunikation, sundhed, praktiske opgaver i hjemmet, socialt liv og samfundsliv.

**Figur 14 - Gennemsnitligt samlet funktionsniveau for børn/unge af voksne i beskæftigelse**



N = 116 (første måling); 118 (seneste måling). Dette omfatter børn/unge, hvor en eller begge forældre ved seneste måling er i beskæftigelse.

N = 377 (første måling); 418 (seneste måling). Dette omfatter børn/unge, hvor begge forældre ved seneste måling ikke er i beskæftigelse.

**Note:** Gennemsnit af skalaen: 1 = Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt); 2 = Let problem (en smule, lidt); 3 = Moderat problem (middel, noget); 4 = Svært problem (omfattende, meget); 5 = Fuldstændigt problem (totalt, kan ikke).

I forhold til de øvrige centrale målsætninger for børnene/de unge i form af større tilknytning til skole gennem fald i fravær og flere, der opnår fritidsaktiviteter/job er der ingen systematiske forskelle i udviklingen mellem børnene/de unge, hvis forældre er i beskæftigelse og dem, der ikke er, ved den seneste måling.

### 5.3 Opsamling

Midtvejsevalueringen viser, at der er sket et fald i voksne på kontant- eller uddannelseshjælp på ni procentpoint fra opstart til seneste måling. Samtidig er der sket en stigning på fire procentpoint i voksne, som er i beskæftigelse eller under SU-berettiget uddannelse og på fem procentpoint i voksne i ressourceforløb.

På dette fortsat tidlige tidspunkt i projektet er 15 procent af de voksne således i beskæftigelse eller uddannelse, ni procent er i ressourceforløb mens en del derudover modtager en virksomheds- eller beskæftigelsesrettet indsats.

Der ses en tendens til, at de voksne i beskæftigelse har et bedre funktionsniveau og dermed mindre omfattende problemer end voksne, der ikke er kommet i beskæftigelse. Det gælder både de voksnes udgangspunkt ved opstart i projektet men også, at de voksne i beskæftigelse i højere grad har forbedret deres funktionsniveau undervejs i projektet.

# 6. Foreløbige resultater for familierne

**Formålet med projektet er, at de voksne bringes tættere på arbejdsmarked eller uddannelse, at børnene opnår stabil gang i dagtilbud/skole og at familien trives bedre. På nuværende tidspunkt ses der en positiv udvikling hos familierne op mod disse målsætninger. Der ses især forbedringer i de voksne og børnenes/de unges funktionsniveau.**

I det følgende præsenteres de foreløbige resultater for familierne i projektet. Først præsenteres centrale resultater på tværs af alle familier i projektet. I det efterfølgende afsnit gives der en karakteristik af familier, der har haft hhv. positiv og negativ udvikling med henblik på at belyse, hvad der kendetegner disse familier i forhold til indsatser, målgruppe og funktionsniveau.<sup>8</sup>

## 6.1 Resultater for familierne som enhed

Projektet har en helhedsorienteret familieindsats i centrum. I dette afsnit sættes der derfor fokus på resultaterne på familieniveau. Det vil sige hvilken udvikling, der ses hos familierne som enhed. Der tages udgangspunkt i projektets centrale målsætninger, der omfatter:

- Bedre trivsel for familierne og de enkelte familiemedlemmer
- Større tilknytning for forældrene i familierne til arbejdsmarkedet/uddannelse
- Øget tilknytning for børnene/de unge i familierne til skole, dagtilbud m.m.
- Flere børn og unge i familierne får fritidsaktiviteter og fritidsjob

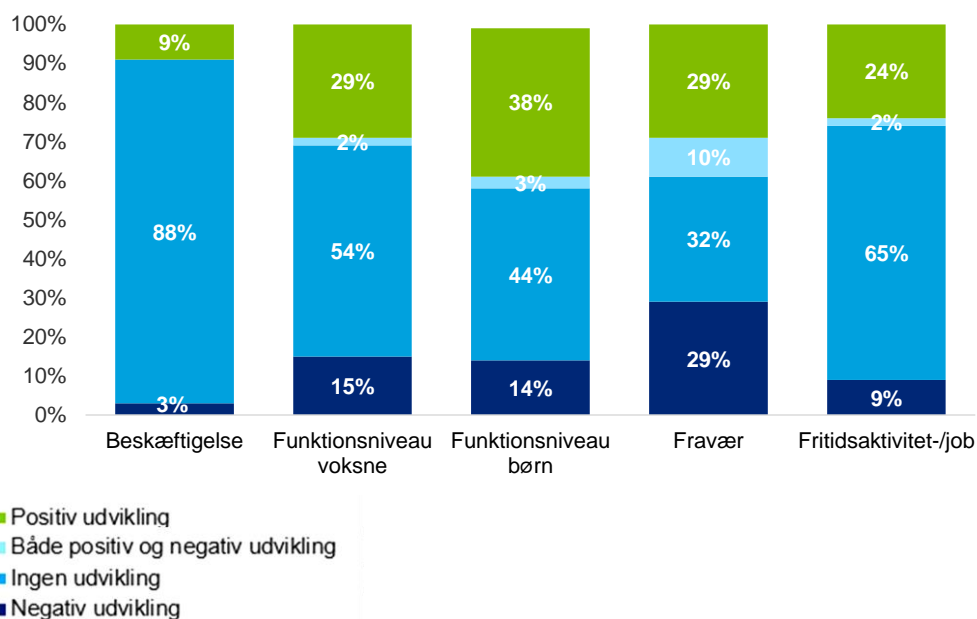
Figur 15 på næste side giver et samlet overblik på udviklingen i familierne på disse fire mål. Figuren viser, hvor stor en andel af familier, der som enhed har oplevet positiv udvikling, negativ udvikling, ingen udvikling eller både positiv og negativ udvikling. Der tages udgangspunkt i familiernes situation ved opstart i projektet samt ved den seneste måling, der er foretaget.

Udviklingen er opgjort i forhold de fire førnævnte målsætninger: Om de voksne i familierne har opnået fuldtids-/deltidsbeskæftigelse eller fleksjob (beskæftigelse), om de voksnes og børnenes/de unges funktionsniveau har udviklet sig positiv (funktionsniveau), om der har været et fald i fraværet hos børnene/de unge i familien (fravær) samt hvorvidt børnene/de unge har opnået en fast tilknytning til fritidsaktiviteter eller fritidsjob (fritidsaktiviteter-/job).

---

<sup>8</sup> I kapitlet belyses resultaterne for familierne som enhed. Der henvises til rapportens bilag for en oversigt over udviklingen på individniveau.

**Figur 15 - Resultater for familierne på de fire centrale mål**



N (beskæftigelse) = 266 familier, N (funktionsniveau voksne) = 256 familier, N (funktionsniveau børn/unge) = 242 familier, N (fravær) = 177 familier, N (fritidsaktivitet/job) = 185 familier

**Note:** Opgørelsesmetoderne for kategoriseringerne af familiernes udvikling findes i rapportens metodenotat.

Som det ses i figuren, er det lykkedes de voksne i en mindre andel af familier at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet i form af fuldtids-, deltids- eller fleksjob. I ni procent af familierne er de voksne således gået fra offentlig forsørgelse til beskæftigelse. Kun i tre procent af familierne er de voksne gået fra beskæftigelse til offentlig forsørgelse. Det kan indikere, at de voksne, der enten fra starten havde en tilknytning til arbejdsmarkedet eller har opnået det i løbet af projektperioden, fastholdes heri.

Størst positive resultater på de fire centrale målsætninger ses på nuværende tidspunkt i udviklingen i funktionsniveau hos de voksne og børnene/de unge i familierne. Således har børnene/de unge i en forholdsvis stor andel af familierne, 38 procent, opnået et bedre funktionsniveau fra familien er indtrådt i projektet og til den seneste måling, jf. figur 15. I en lidt mindre andel af familierne, 29 procent, har de voksne forbedret deres funktionsniveau.<sup>9</sup>

En analyse viser, at 63 procent af børnene/de unge har forbedret deres funktionsniveau i familier, hvor de voksne også har forbedret deres funktionsniveau. Det tyder på, at der er en sammenhæng mellem de voksnes og børnenes/de unges udvikling, hvilket også blev berørt under kapitlet om indsatser.

Hvad angår fravær i skolen ses det i figur 15, at børnene/de unge i 29 procent af familierne har fået mindre fravær i løbet af projektperioden. I en lige så stor andel af familierne har børnene/de unge imidlertid øget fravær fra opstart til seneste måling. En analyse viser, at der er forholdsvis stor spredning i ændringen i fravær i begge grupper. Det er således forholdsvis få børn og unge med stort fald eller stigning i fravær, der trækker gennemsnittet op eller ned.<sup>10</sup>

Figur 15 viser i hvor mange familier, børnene/de unge har opnået enten en fast fritidsaktivitet, et fast fritidsjob eller begge dele. Her ses, at det i knap en fjerdedel af familierne er lyk-

<sup>9</sup> Som nævnt vurderes det samlede funktionsniveau på en skala fra 0-4, hvor 0 er intet problem, og 4 er fuldstændige problemer. Både de voksne og børn/unge er generelt rykket et niveau op eller ned i løbet af projektperioden.

<sup>10</sup> Børn/unge, der har reduceret deres fravær, har i gennemsnit reduceret det med ca. 15 procentpoint fra første til sidste måling. Medianen er imidlertid en reduktion på 8 procentpoint, hvilket indikerer, at der er få børn og unge med stor reduktion, der trækker gennemsnittet op. For børn/unge med negativ udvikling på fravær er billedet nogenlunde det samme. Den gennemsnitlige stigning i fraværspoint er ca. 17 procentpoint. Igen er spredningen dog stor og medianen er på -8,5.

kedes at få børn og unge, der ikke før var aktive i fritiden, tilknyttet en fast fritidsaktivitet og/eller et fast fritidsjob. I en mindre andel af familierne, ni procent, har børnene/de unge mistet deres faste fritidsaktivitet eller fritidsjob.

## 6.2 Karakteristik af udvalgte familiegrupper

Ovenstående afsnit beskriver udviklingen på tværs af alle familier i projektet. Det er imidlertid også interessant, hvad der karakteriserer familier, som er præget af en positiv udvikling og familier, der omvendt har oplevet tilbagegang.

Dette afsnit går derfor tæt på den gruppe af familier, der har udviklet sig entydigt i positiv retning eller negativ retning. Der tages også her udgangspunkt i familiernes situation ved opstart i projektet samt ved den seneste måling, der er foretaget på familierne.

Familier med entydig positiv udvikling omfatter familier, hvor forældrene er kommet i beskæftigelse, funktionsniveauet for familiens medlemmer er forbedret, børnene/de unge har faldt i fravær og/eller at børnene/de unge har fået en fast fritidsbeskæftigelse. Samtidig har familierne ikke oplevet tilbagegang på nogen af de øvrige målsætninger. Der er i alt 106 familier i denne gruppe.

Der ses også nærmere på familier med entydig negativ udvikling. Det er familier, som har oplevet tilbagegang inden for en eller flere af de førnævnte centrale målsætninger, og som samtidig ikke har oplevet fremgang på nogen af de øvrige målsætninger. Der er i alt 43 familier i denne gruppe.<sup>11</sup>

Der er altså mere end dobbelt så mange familier, der har oplevet en entydig positiv udvikling i forhold til familier med en entydig negativ udvikling. Derudover er der i alt 12 familier som ikke har haft nogen udvikling på de fire målsætninger samt 105 familier, som ikke har udviklet sig entydigt i en bestemt retning.

I afsnittet gives der en karakteristisk af de to grupper af familier med hhv. entydig positiv og negativ udvikling. Karakteristikken omfatter gruppernes målgruppekarakteristika, hvilke indsatser familierne modtager, samt hvad der kendetegner familiernes udvikling i funktionsniveau.

### Karakteristik af familiernes målgruppe

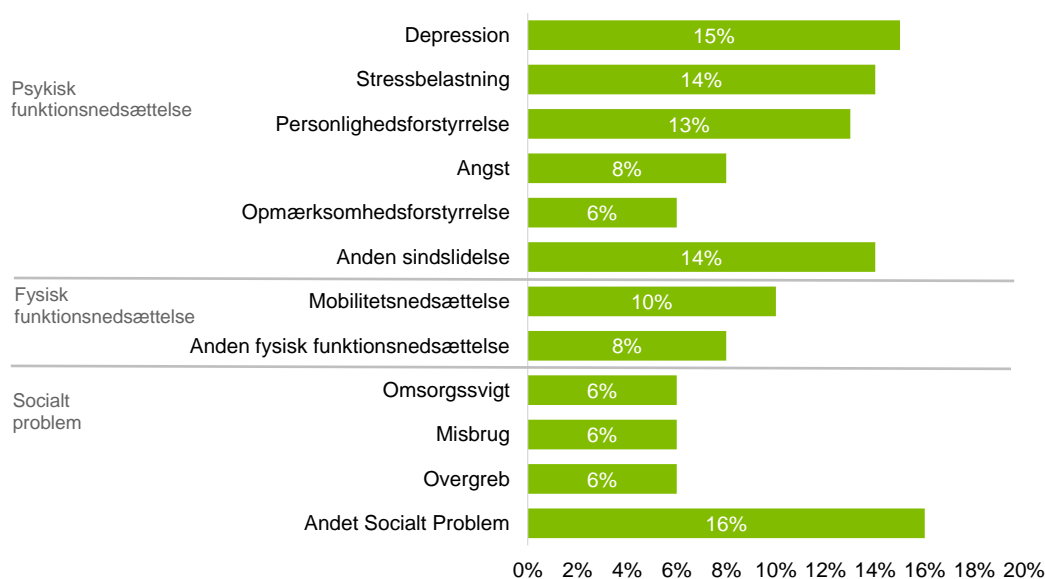
Kapitel tre om målgrupper viser, hvordan målgruppen ser ud blandt alle familierne i projektet, det vil sige hvilke problemer, der præger de voksne i projektet. I dette afsnit gives en karakteristisk af målgruppen i familier med entydig positiv udvikling samt i familier med negativ udvikling for at se, om der er forskel mellem de to grupper.

Figur 16 viser, hvilke problemer, de voksne i familierne med entydig positiv udvikling typisk har.

---

<sup>11</sup> En indledningsvis analyse af familiekonstellationer viser, at familierne med positiv udvikling og familierne med negativ udvikling ser stort set ens ud i forhold både til antallet af enlige forsørgere og antal børn i familierne. Der er således ikke tegn på, at familiekonstellationen har en betydning i forhold til resultaterne.

**Figur 16 – Målgruppen blandt voksne i familier med positiv udvikling**



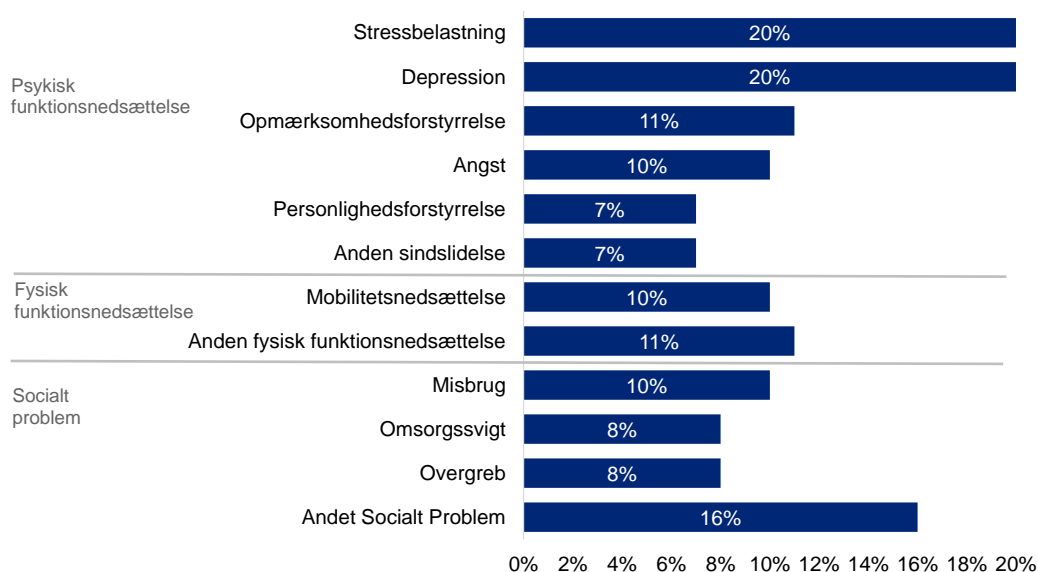
N = 160 voksne

En del voksne i familierne med positiv udvikling er præget af psykiske problemer som depression og stressbelastning. Disse problemer er også kendetegnende for mange af de voksne på tværs af alle familierne i projektet.

De voksne i gruppen af familier med entydig positive udvikling adskiller sig dog fra alle de voksne ved, at en lidt større andel har personlighedsforstyrrelse. Det er interessant, hvis dette indikerer, at det er muligt at rykke voksne netop i denne målgruppe, der ellers vurderes at have store udfordringer, jf. kapitlet om målgruppen.

I figur 17 ses målgruppen blandt de voksne i familierne med entydig udvikling. En femtedel af de voksne her har problemer i forhold til stressbelastning og depression. Dette er en større andel end blandt de voksne i familier med positiv udvikling og blandt alle de voksne i projektet samlet.

**Figur 17 – Målgruppen blandt voksne i familier med negativ udvikling**



N = 61 voksne

Børnene/de unge i de to grupper af familier med hhv. entydig positiv og negativ udvikling adskiller sig ikke markant fra hinanden eller fra børnene/de unge samlet i projektet i forhold til målgruppe. Børnene/de unge i de to grupper er – ligesom alle børn og unge i projektet - karakteriseret ved især at have sociale problemer, der vurderes at hænge sammen med familien og forældrenes situation jf. kapitel 3 om målgruppen. Det afgørende forskel på de to grupper ses således hos forældrene.

### Indsatsbilledet

De voksne i familier med entydig positiv udvikling modtager især beskæftigelsesrettede indsatser, jf. figur 18 nedenfor.

**Figur 18 - Indsatser blandt de voksne i familier med positiv udvikling**



N = 160 voksne

Sammenlignet med alle voksne i projektet modtager en større andel af de voksne i disse familier virksomhedspraktik og nytteindsats, (19 procent mod 13 procent af alle voksne).

Som det ses i figur 19 nedenfor, adskiller de voksne i familier med entydig negativ udvikling sig ved, at en større andel modtager vejledning og opkvalificering i forhold til de voksne i familier med positiv udvikling. Det kan pege på, at de voksne i denne gruppe i højere grad har brug for vejledning omkring beskæftigelsesmuligheder og for at modtage opkvalificering, der kan styrke deres kompetencer ift. arbejdsmarkedet.

**Figur 19 - Indsatser blandt de voksne i familier med negativ udvikling**



N = 61 voksne



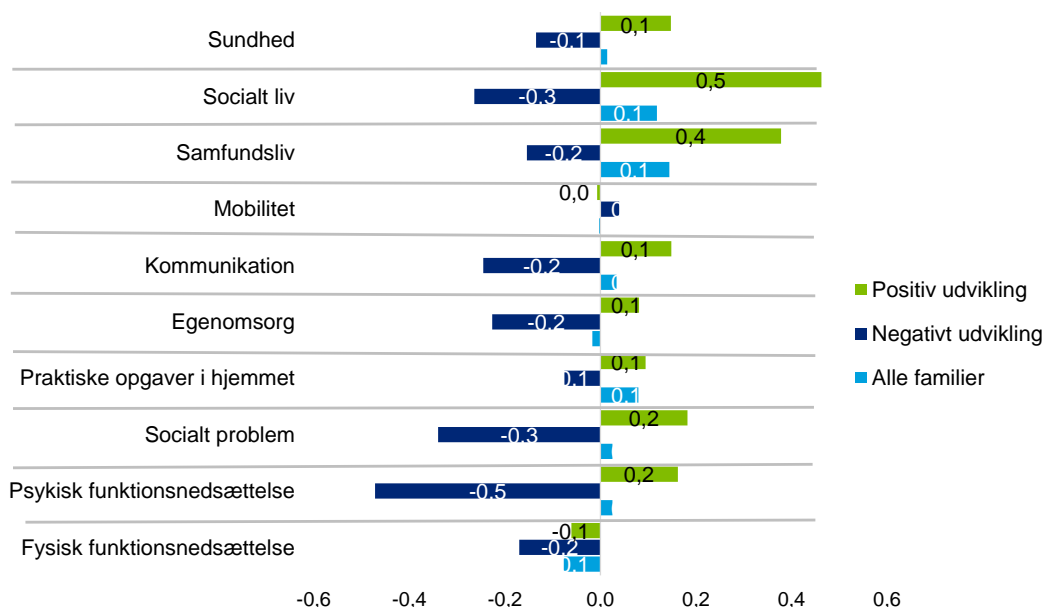
Børnene/de unge i de to grupper af familier med hhv. entydig positiv og negativ udvikling adskiller sig ikke markant fra hinanden eller børnene/de unge samlet i projektet i forhold til de indsats, de modtager. Dermed er det også i forhold til indsatsbilledet især hos forældrene, der kan konstateres en forskel.

### Udvikling i funktionsniveau

Der følges op på udviklingen i de voksnes og børnenes funktionsniveau på en række dimensioner. Ved at se nærmere på udviklingen i funktionsniveau på dimensionerne i familier med henholdsvis entydig positiv og negativ udvikling fås et billede af, om grupperne har udviklet sig forskelligt, og på hvilke områder, det er tilfældet.

Figur 20 nedenfor viser udviklingen i de voksnes funktionsniveau fordelt på dimensioner.<sup>12</sup> Figuren viser også, hvor omfattende en udvikling, der ses på de ti dimensioner, hos de voksne i familierne med henholdsvis entydig positiv og negativ udvikling samt for alle de voksne i projektet.

**Figur 20 - Udvikling i funktionsniveau på de ti dimensioner for de voksne på tværs af grupper**



N (alle voksne) = 353 voksne, N (positiv segment) = 84 voksne, N (negativt segment) = 53 voksne

**Note:** Figuren viser den gennemsnitlige frem- eller tilbagegang i scoren på hver af de ti dimensioner hos de voksne fra opstart i projektet og til sidste måling.

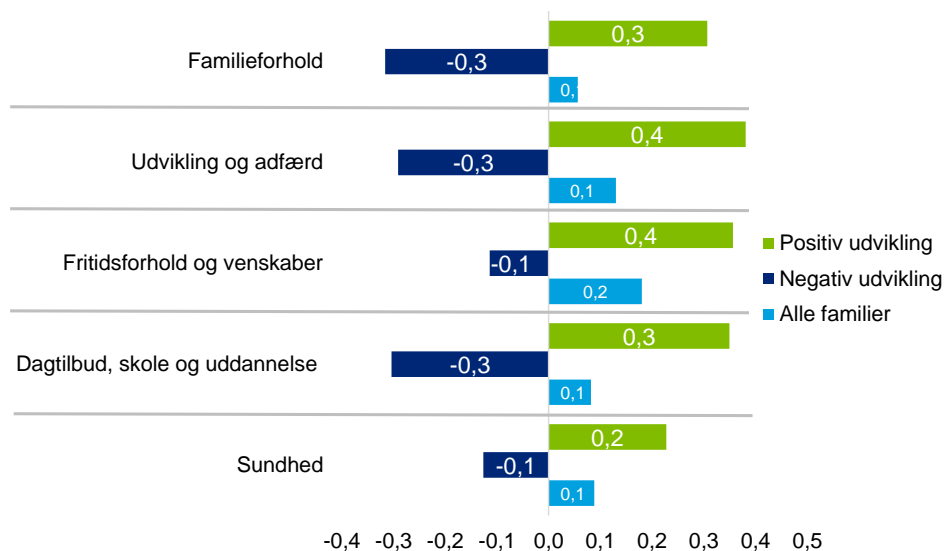
Figuren viser, at de voksne i familier med positiv udvikling systematisk har fremgang i funktionsniveau på alle dimensioner på nær et og dermed har færre problemer, end de havde ved opstart i projektet. De voksne i gruppen har især fremgang på dimensionen socialt liv, der omhandler sociale relationer, netværk og deltagelse i fritidsaktiviteter samt på dimensionen samfundsliv, dvs. forhold omkring de voksnes uddannelse, beskæftigelse og økonomi.

Omvendt har de voksne i familier med negativ udvikling systematisk tilbagegang på ni ud af ti dimensioner og har altså samlet set fået mere omfattende problemer, end de havde ved opstart i projektet. Der ses særligt en negativ udvikling i forhold til psykisk funktionsnedsættelse.

<sup>12</sup> De voksne vurderes som med det samlede funktionsniveau på en skala fra 0 til 4 i forhold til de ti dimensioner med udgangspunkt i voksenundredningsmetoden (VUM).

Figur 21 nedenfor viser udviklingen i børnenes/de unges funktionsniveau fordelt på fem dimensioner.<sup>13</sup> Figuren viser også, hvor omfattende en udvikling, der ses hos børnene/de unge i familierne med henholdsvis positiv og negativ udvikling samt for alle børnene/de unge i projektet.

**Figur 21 - Udvikling i funktionsniveau på de fem dimensioner for børnene/de unge fordelt på segmenter**



N (alle børn/unge) = 672 børn, N (positiv udvikling) = 130 børn, N (negativ udvikling) = 79 børn

**Note:** Figuren viser den gennemsnitlige frem- eller tilbagegang i scoren på hver af de fem dimensioner hos børnene/de unge fra opstart i projektet og til sidste måling. Scorene gives på en skala fra 0-4.

Børnene/de unge i familier med positiv udvikling har også positiv fremgang på alle dimensioner. Den største fremgang ses på dimensionerne udvikling og adfærd samt fritidsforhold og venskaber.

Børnene/de unge i familier med entydig negativ udvikling har omvendt i gennemsnit oplevet en negativ udvikling fra deres udgangspunkt på samtlige fem dimensioner. Tilbagegangen gælder især familieforhold, udvikling og adfærd samt dagtilbud, skole og uddannelse.

### 6.3 Opsamling

Midtvejsevalueringen viser, at der på nuværende tidspunkt især ses resultater hos familierne i form af bedre funktionsniveau - især hos børnene, men også hos de voksne. Der ses desuden end tendens til, at børnene/de unge udvikler sig positivt i familier, hvor også de voksne oplever positiv udvikling.

Midtvejsevalueringen viser også, at der er fremdrift i forhold til at få børnene/de unge tilknyttet en fast fritidsaktivitet eller et fritidsjob. Dette er lykkedes i en fjerdedel af familierne. Der ses foreløbigt ikke samlet set et fald i skolefravær for børnene/de unge.

Der er endnu forholdsvis beskeden fremdrift i forhold til at øge de voksnes tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelse. Der er dog tegn på, at nogle voksne kommer tættere på arbejdsmarkedet og uddannelse ved blandt andet at deltage i virksomhedspraktik og opkvalificering.

<sup>13</sup> Børnenes/de unges funktionsniveau vurderes på en skala fra 0 til 4 i forhold til fem dimensioner, som stammer fra ICS og resultatdokumentation.

I 106 familier har der været en entydig positiv udvikling i løbet af projektperioden i forhold til projektets centrale målsætninger. 43 familier har derimod haft en entydig negativ udvikling.

En karakteristik af familier med entydig positiv udvikling viser, at de voksne i denne gruppe ikke har færre problemer end alle voksne i projektet, og at en lidt større andel er karakteriseret ved personlighedsforstyrrelse end blandt alle voksne. På indsatsiden modtager lidt flere voksne i denne gruppe modtager virksomhedspraktik sammenlignet med alle voksne. Børnene/de unge i familier med entydig positiv udvikling ligner i vidt omfang alle børn og unge i projektet hvad angår målgruppe og indsatser. Både børn/unge og de voksne i denne gruppe har endelig fremgang i funktionsniveau på alle de dimensioner, der måles på i projektet.

De voksne i familier med entydig negativ udvikling er karakteriseret ved, at flere voksne i denne gruppe har psykiske problemer som depression og stressbelastning. På indsatsiden modtager flere voksne i denne gruppe vejledning og opkvalificering end alle de voksne. Børnene/de unge har i vidt omfang samme målgruppekarakteristika og modtager samme indsatser som alle børn/unge i projektet. Forskellene mellem grupperne findes altså især hos de voksne. Endelig har både børn/unge og de voksne haft systematisk tilbagegang i funktionsniveau på næsten alle dimensioner.

# 7. Udgifter til familierne

Ved midtvejsevalueringen er der indsamlet data om udgifter til familierne i hele 2014 og halvdelen af 2015. Analysen viser, at der er stor spredning blandt udgifterne til de enkelte familier. Analysen viser også, at udgiftssammensætningen varierer på tværs af forskellige grupper af familier.

Ved midtvejsevalueringen er der indsamlet data om udgifterne til familierne i hele 2014 og første halvår af 2015. Med henblik på at kunne sammenligne de to år er der foretaget en opregning af 1. halvår 2015 til en prognose for hele året 2015.<sup>14</sup> På dette fortsat tidlige tidspunkt benyttes data således til at belyse udgiftsfordelingen til familierne samt til at vise de foreløbige tendenser i udviklingen i udgifterne til familierne.

Det skal i den sammenhæng bemærkes, at erfaringerne med indsamlingen af økonomidata på nuværende tidspunkt er, at kommunerne generelt er oplever det som en udfordring at indhente og skabe overblik over de samlede udgifter til borgerne i projektet. Der er således løbende dialog med kommunerne om datakvalitet.

Der er løbende i projektet indsamlet data vedrørende kommunernes omkostninger til de voksne og børnene/de unge i projektet. Disse omkostninger indbefatter udgifter fra den autoriserede kontoplans konto 5, der er bogført på det enkelte CPR-nummer. I visse tilfælde kan der være beregnet en estimeret udgift ud fra estimerede timer ganget med en omtrentlig timepris. Som udgangspunkt har de enkelte projektkommuner udarbejdet en oversigt over samtlige foranstaltninger, tilbud og ydelser på social- og beskæftigelsesområdet, som familien har modtaget inden for perioden, med henblik på at udarbejde en udgifts-oversigt, som er indtastet i det registreringsværktøj, Deloitte stiller til rådighed.

Der er i opdraget til projektet en forventning om, at familier, der modtager den særligt tilrettelagte helhedsorienterede indsats, på sigt vil blive billigere, såfremt de centrale målsætninger om øget tilknytning til arbejdsmarked og uddannelse indfries.

Samtidig er der i nogle tilfælde investeret i andre eller bedre tilbud til familierne, som typisk har været i det kommunale system længe, og hvor mange forskellige indsatser ofte har været prøvet med lille effekt. Dette kan indledningsvis medføre øgede udgifter på ydelser, indsatser og foranstaltninger.

## Fordeling mellem udgifter til familierne

Der er stor forskel på fordelingen af kommunernes samlede udgifter til de enkelte familier. Dette ses af figur 22 på næste side.

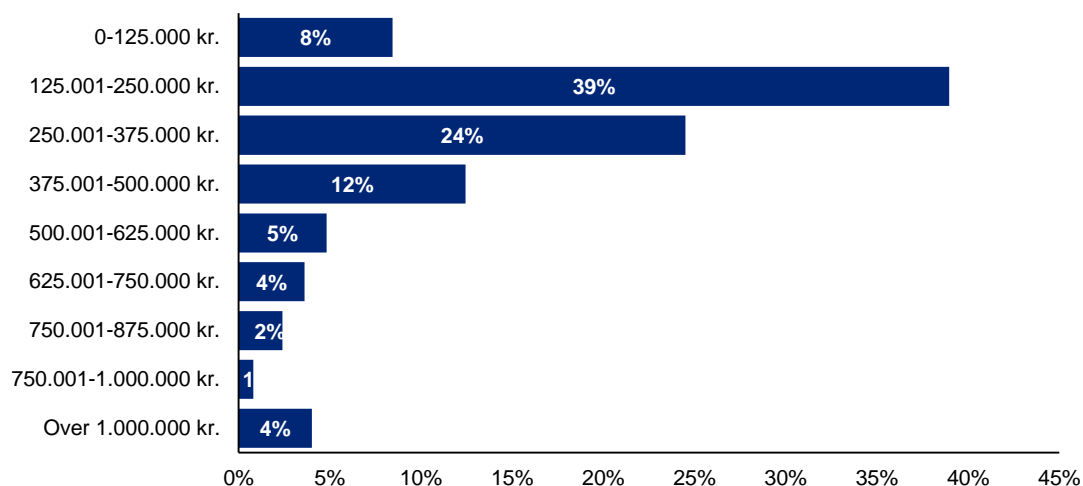
Her ses det, at størstedelen af familierne, 63 procent, årligt koster kommunen mellem 125.001 og 375.000 kr. pr. familie. De kommunale omkostninger til denne gruppe udgør 44 procent af de samlede omkostninger til familierne i projektet.

Til sammenligning fremgår det af figuren, at 16 procent af familierne årligt koster kommunen over 500.000 kr., svarende til 39 familier. De kommunale omkostninger til disse 16 procent dyreste familier udgør omkring 38 procent af de samlede omkostninger til familierne i projektet.

---

<sup>14</sup> En følsomhedsanalyse af denne metode fra første halvår 2014 opregnet til hele 2014 viser, at der er en tilnærmelsesvis robusthed. Dog kan de samlede udgifter for hele året muligvis undervurderes lidt. Der indsamles data fra kommunerne igen den 1. marts 2015, hvorefter det fulde billede for de to første indsatsår vil kunne fastlægges.

**Figur 22. Fordeling af familier efter kommunens udgifter til dem i 2014**

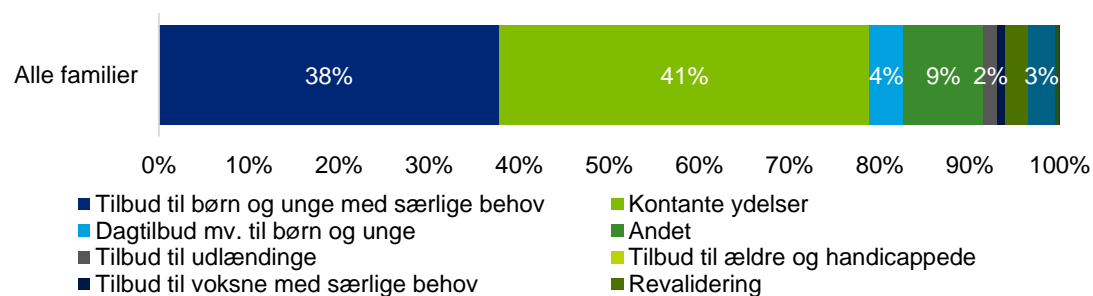


N = 249 familier.

**Note:** Der anvendes tal for 2014, hvor der er data tilgængelig for hele året. For 2015 er der som nævnt på nuværende tidspunkt kun data tilgængelig for første halvår.

Figuren nedenfor viser fordelingen af kommunernes udgifter til familierne i projektet. Heraf ses det, at den største andel anvendes på kontante ydelser, men også at en stor andel af udgifterne anvendes på tilbud til børn og unge med særlige behov.

**Figur 23 - Fordeling af udgifter – alle familier**

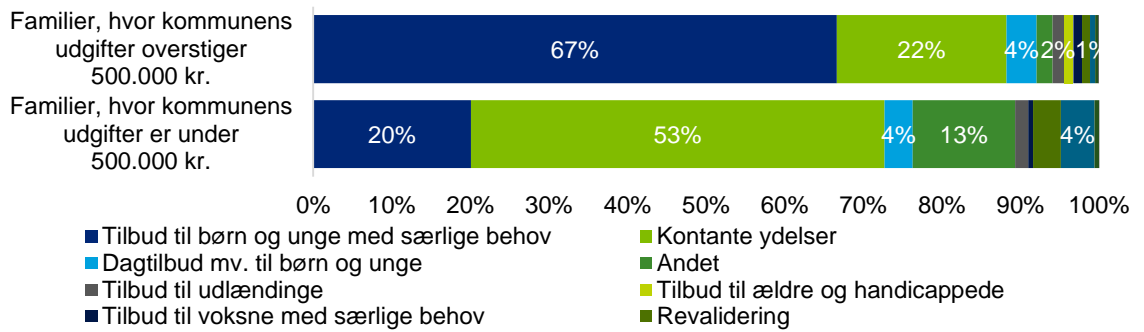


N = 249 familier

De familier, hvor kommunens udgifter overstiger 500.000 kr., har typisk en anden udgiftsprofil end de øvrige familier, idet det i højere grad er tilbud til børn og unge med særlige behov, der her er de største omkostningsdrivere, jf. figur 24.

Det dækker blandt andet over, at anbringelser af børn og unge samlet udgør 42 procent af udgifterne til disse familier. For familier, hvor de kommunale udgifter er under 500.000 kr., er over halvdelen af udgifterne udgjort af kontante ydelser. Kun fire procent af udgifterne i disse familier udgør udgifter til anbringelser.

**Figur 24. Udgiftsfordeling – forskellige udgiftsprofiler**



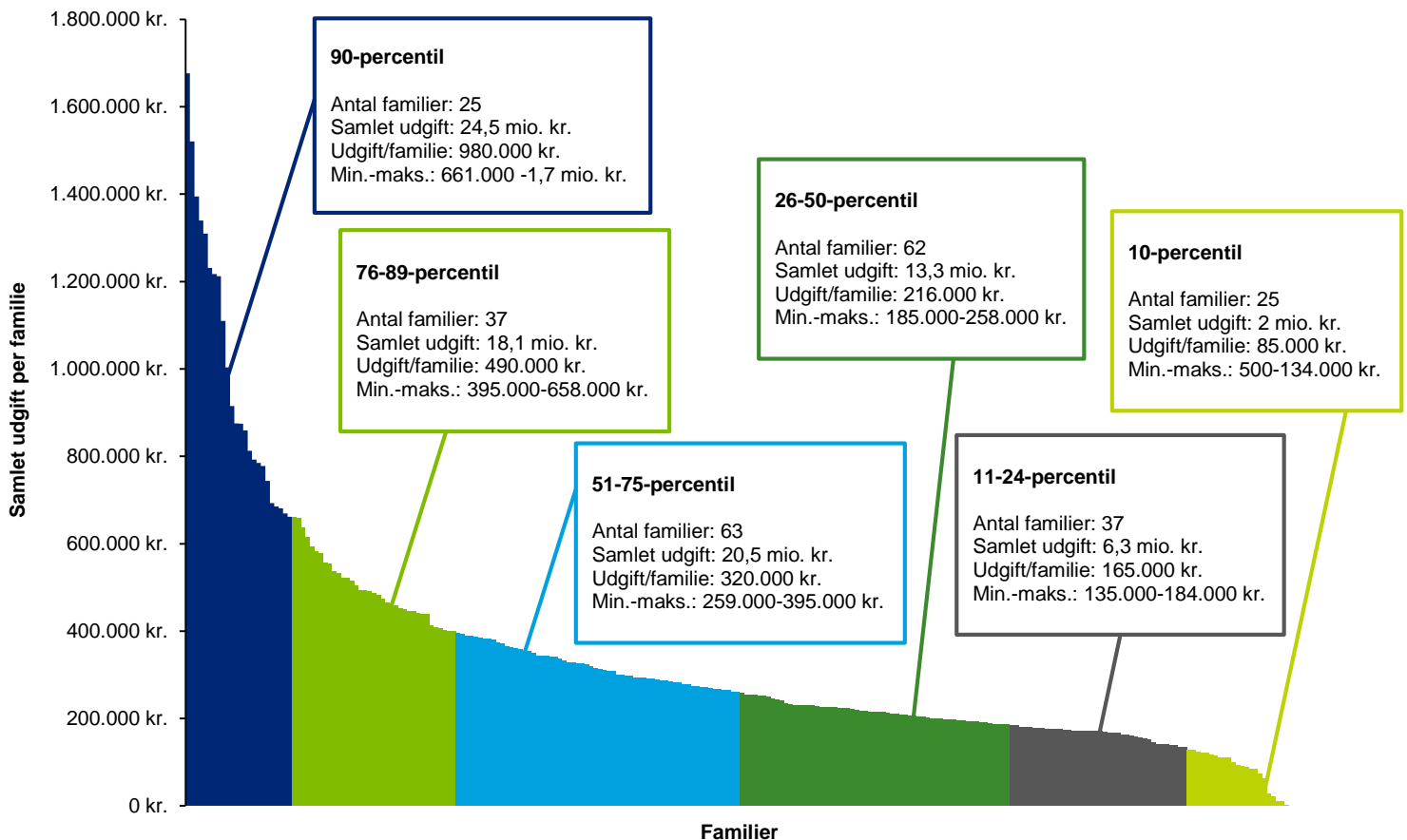
N = 249 familier, heraf 39 familier med kommunale udgifter over 500.000 kr.

Med henblik på at tegne et samlet billede af de kommunale udgifter til familierne i projektet er der i figur 25 vist en inddeling af familierne i seks segmenter på baggrund af de samlede udgifter.

Figuren viser, at de dyreste 10 procent af familierne (90-percentilen) samlet set udgør udgiftsposter for et større beløb (24,5 mio. kr.) end den billigste halvdel til sammen (ca. 21,7 mio. kr.).

Forskellen mellem den dyreste gruppe og den næstdyreste gruppe er ligeledes relativt markant. Den næstdyreste gruppe af familier kostede i gennemsnit blot halvdelen af familierne i den dyreste gruppe (490.000 kr. pr. familie mod 980.000 kr. pr. familie).

**Figur 25. Samlede udgifter per familie**

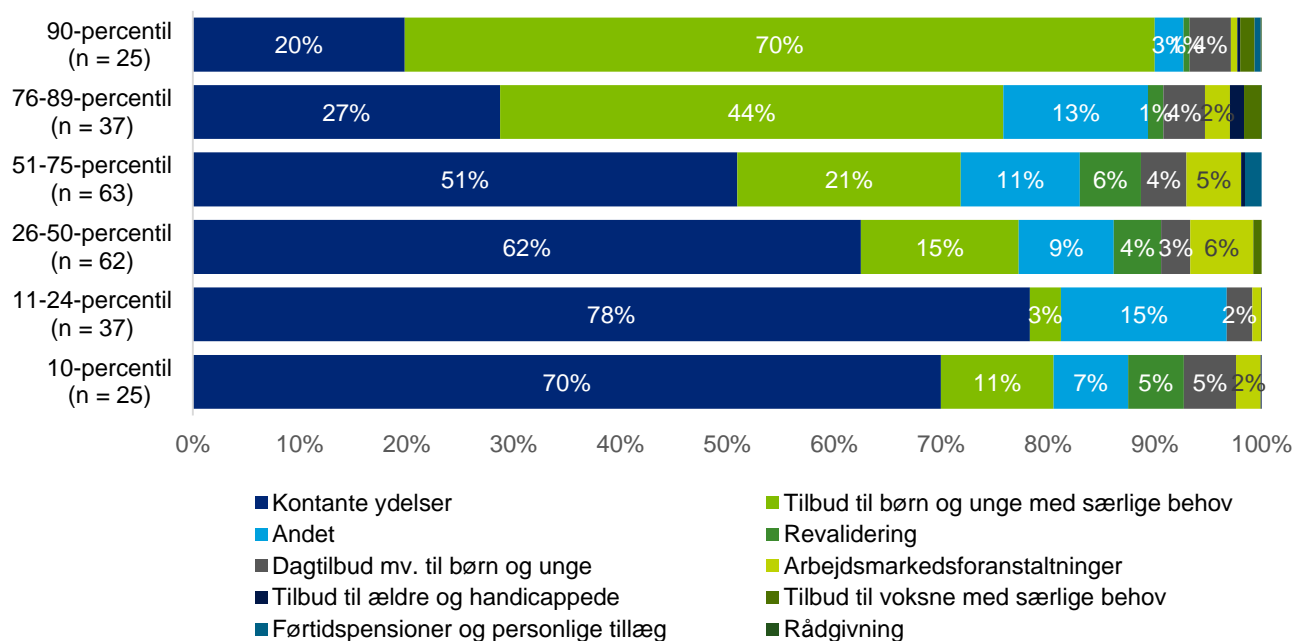


Note: N = 249 familier

Ud over forskellene i samlede og gennemsnitlige omkostninger for de enkelte grupper af familier, dækker grupperingen også over store forskelle i sammensætningen af udgifterne baseret på de opgavetyper, de er konteret på. Disse forskelle er illustreret grafisk i figur 26.

Af figuren ses det, at kontante ydelser generelt tegner sig for en relativt større andel af den samlede udgiftsprofil, jo billigere familien samlet set er. På samme måde fylder tilbuddene til børn og unge forholdsvis meget mere, jo dyrere familien er i alt, da anbringelser m.v. generelt er store udgiftsdrivere. Alle øvrige udgiftstyper varierer i højere grad vilkårligt på tværs af grupperne.

**Figur 26. Udgiftsfordeling på tværs af forskellige familiegrupper**



**Note:** n = 249 familier i alt.

### Udvikling i økonomien

Den gennemsnitlige omkostning for en familie er i 2014 ca. 328.000 kr., mens det prognosticerede beløb ligger på ca. 340.500 kr. i 2015.

Gennemsnittet dækker over en stor spredning blandt udgifterne til de enkelte familier, jf. tabel 1 nedenfor.

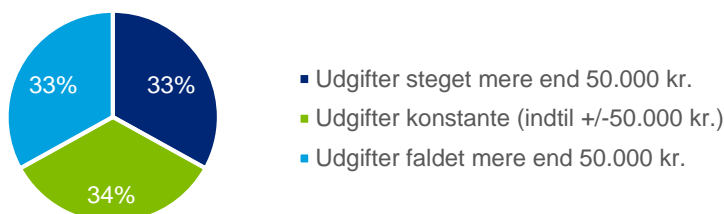
**Tabel 1 – Oversigt over udgifter i kroner til familier i hhv. 2014 og 2015 (prognose)**

	2014 (n = 255 familier)	2015 (prognose) (n = 257 familier)
Gennemsnit	327.920	340.479
Standardafvigelse	261.762	273.951
Min.	1.151	1.800
Max.	1.676.777	2.339.018
Median	249.987	247.050

Af tabellen ses det, at standardafvigelsen, dvs. et udtryk for hvor meget udgifterne fordeler sig omkring gennemsnittet, er over 250.000 kr. i begge år, hvilket blandt andet forklares af den store forskel på de billigste og dyreste familier i hvert år. Medianen er også lavere end gennemsnittet, hvilket viser, at der er en del familier i den dyreste halvdel, der forventeligt har relativt meget højere udgifter, som trækker gennemsnittet op.

Jf. figur 27 nedenfor viser analysen af udviklingen i økonomi en tendens til, at der ved midtvejsevalueringen er omtrent lige mange familier, hvor der forekommer øgede udgifter for kommunen fra 2014 til 2015, som der er familier med en omkostningsreduktion. Dette dækker bl.a. over, at der er familier, hvor der er ryddet op i og dermed reduceret i antallet af indsatser og tilhørende udgifter, mens der på den anden side er familier, hvor der som nævnt er foretaget en investering i nye, målrettede indsatser.<sup>15</sup>

**Figur 27. Andel familier, hvor udgifter er hhv. steget eller faldet mere end 50.000 kr. fra 2014 til 2015 (prognose)**



**Note:** n = 239. Der er udelukkende medtaget familier, der har et datapunkt i såvel 2014 som 2015.

## 7.1 Opsamling

Data på udgifter til familierne viser, at der er stor forskel på fordelingen af kommunernes samlede udgifter mellem familierne. Der er således en stor gruppe af familier (63 procent), hvor kommunen har udgifter for mellem 125.000 kr. og 375.000 kr. Den dyreste sjettedel (udgifter over 500.000 kr. årligt) af familierne udgør omkring 38 procent af de samlede omkostninger til alle familier i projektet.

Samtidig viser tallene, at der er stor forskel på, hvordan udgiftsprofilen ser ud for hhv. de dyreste familier kontra alle familier. Således er der en større andel af udgifterne i de dyreste familier, der anvendes til tilbud til børn og unge, herunder især til anbringelser.

Der ses også foreløbigt en tendens til, at der er omtrent lige mange familier, hvor der er øgede udgifter for kommunen fra 2014 til 2015, som der er familier med en omkostningsreduktion. Dette dækker dog over, at der er sket en lille stigning i de gennemsnitlige omkostninger per familie.

---

<sup>15</sup> Figuren viser, at der for en tredjedel af familierne er der sket en stigning på mere end 50.000 kr. årligt, mens der for en anden tredjedel er sket det modsatte med et fald på mere end 50.000 kroner, jf. figur 27. Den resterende tredjedel fordeler sig inden for et +/- 50.000 kroner-interval. Samme analyse med både et større eller mindre spænd viser, at andelen af familier med faldende eller stigende udgifter tilnærmelsesvist forbliver lige store.



# Bilag A - Udvalgte cases

Dette bilag indeholder udvalgte cases fra kommunerne med beskrivelser af indsatsen og forandringen hos familier, det er lykkedes at rykke med forsøget. Der er udvalgt seks cases, som understøtter og illustrerer observationer og resultater fra evalueringen. Hver case indledes med en angivelse af, hvordan familien har udviklet sig på projektets fire centrale målsætninger.<sup>16</sup>



## Case 1

### Familiens udvikling i forhold til projektets centrale målsætninger

**Voksne:** Beskæftigelse: → Funktionsniveau: ↑  
**Barn:** Funktionsniveau: ↑ Fravær: →

### Familiens udgangspunkt og kerneudfordringer

Familien består af to voksne og et barn. Faren har fået bevilget førtidspension på baggrund af diagnoserne paranoid skizofreni, ADHD, depression og ludomani. Moren har modtaget kontanthjælp, har diagnoserne skizofreni og depression og har været udsat for overgreb i barndommen. Der er bekymringer for blandt andet omsorgssvigt af familiens toårige datter.

### Indsatsen efter familien kom med i projektet

Familien har tidligere været tilknyttet fire afdelinger: Jobstart, familiesektionen, specialrådgivningen, myndighedsrådgivningen, og der har generelt været mange professionelle inde over familiens liv: Faren har haft to støttekontaktpersoner, moren en tilknyttet mentor og bevilling til psykolog. Der har endvidere været tilknyttet to familiebehandlere, en rengøringshjælp og en morgensygeplejerske.

Efter familien er kommet med i projektet, er indsatsen for familien blevet koordineret og fokuseret. Indsatsen består nu af familierådgiver, to mentorer til praktisk, pædagogisk støtte samt en morgensygeplejerske.

### Familiens situation i dag

Familien skal nu kun forholde sig til fire personer – ikke 10 som før. Familien har på den baggrund fået overblik og har fået struktureret deres hverdag. Faren efterspørger et skånejob. Moren søger samtaler for hendes overgreb i barndommen, og har nu fået overskud nok til at tænke på ønsker for uddannelse og muligheder for at komme på arbejdsmarkedet. Bekymringerne for datteren er faldet markant, som opfører sig alderssvarende og er i trivsel.

### Fokus fremadrettet i indsatsen for familien

Det beskæftigelsesrettede fokus er, at faren får støtte til at opnå og fastholder skånejob, og at moren bliver afklaret i forhold til arbejdsmarkedet. Moren skal også støttes til at arbejde traumer fra barndommen. Derudover skal resultaterne vedligeholdes, så datteren fortsætter sin positive udvikling og forældrene støttes i at fastholde den daglige struktur, der er skabt.

<sup>16</sup> For nogle børn og unge er der ikke registreret fravær eller fritidsaktivitet/fritidsjob, hvorfor disse to kategorier ikke fremgår i alle cases.



## Case 2

### Familiens udvikling i forhold til projektets centrale målsætninger

**Voksen:** Beskæftigelse:  Funktionsniveau: 

**Børn:** Funktionsniveau:  Fravær: 

### Familiens udgangspunkt og kerneudfordringer

Familien består af en mor og tre børn på hhv. 15, 10 og fem år. Moren har været på kon-tanthjælp stort set uafbrudt siden sit 18. år og lider af OCD, angstproblematik og over-vægt.

Moren var inden opstart i projektet i praktik på en bar, hvor hun fik alle ydervagterne på døgnet samt på helligdage og som hun ikke trivedes i.

### Indsatsen efter familien kom med i projektet

Moren er blevet mødt med en empowerment-tilgang og inddragende metode i projektet, og det er herigennem blevet drøftet, hvad der skal til, hvis hun skal kunne være på en ar-bejdsplads, hvor hun trives.

Moren har oprindelig selv peget på, at det ville være en drøm for hende at komme i praktik på den lokale servicestation/benzintank. Den er tæt på geografisk, og det ville være en hjælp for hende i forhold til at kunne håndtere sin angst. Moren har derfor selv henvendt sig på tanken, hvor hun efter et halvt år i praktik nu er blevet bevilget et fleksjob. Hendes angstproblematik har ikke været en hindring for at opsøge en arbejdsgiver.

For den ældste datters vedkommende har der været en problematik i forhold til, at hun har været ked af at gå på efterskole og ikke har trivedes der, hvilket moren har været påvirket af. Der er derfor arbejdet med at holde datteren i skoletilbud.

### Familiens situation i dag

Moren er kommet i fleksjob som ønsket. Datteren har skiftet til en skole for sårbare unge i Silkeborg. Datteren har positive forventninger til skolen og giver udtryk for at glæde sig hver morgen til at komme i skole. Hun har også deltaget i trivselsgrupper sidste år og for-venter at være med igen i år. Sønnen, som var overvægtig, har været på julemærkehjem og tabt sig.

Familien er endvidere flyttet til en bedre bolig og har fået frigivet energi på mange niveauer og handler nu i relation til eget liv.

### Fokus fremadrettet i indsatsen for familien

Familien forventes at træde ud af projektet ved årsskiftet, da der ikke længere er en sag i Familie-sektionen eller i Jobcentret.



## Case 3

### Familiens udvikling i forhold til projektets centrale målsætninger

**Voksen:** Beskæftigelse:  Funktionsniveau:   
**Barn:** Funktionsniveau: 

### Familiens udgangspunkt og kerneudfordringer

Familien består af en mor og en pige på fem år. Ved projektets start var moren i et projekt via jobcenteret og modtog kontanthjælp. Datteren blev kort efter fødslen anbragt i spædbarnsinstitution og senere i familiepleje. Datteren er godt begavet, men har brug for tydelige og strukturerede rammer og forudsigelighed.

Moren havde ikke ret meget samvær med datteren, da man vurderede, at moren ikke var i stand til at tilbyde den ramme og struktur, som datteren havde brug for. En af årsagerne til dette var, at moren var meget usikker på sig selv og næsten ikke sagde noget, når der var møder i familierådgivningen. Da hun ikke gav udtryk for egne ønsker eller behov, var hun ikke en aktiv del af arbejdet med handleplanen for datteren og blev ikke inddraget.

### Indsatsen efter familien kom med i projektet

At have en casemanager har betydet, at moren nu kommer til orde på møderne om datteren, fordi casemanageren og moren forbereder sig til møderne. Det betyder, at moren tør sige noget og er aktiv i at finde løsninger, og det har vist sig, at hun har meget at byde ind med.

Der er relativt hurtigt startet familiebehandling for at hjælpe moren med at imødekomme datterens behov. Morens forældreevne har udviklet sig hurtigt, og hun har fået stadig mere samvær med datteren. Ved at casemanageren har fået et bedre kendskab til moren, har det vist sig, at der er et godt privat netværk i form af familie, som kan støtte moren. Der har derfor været afholdt familierådslagning for at orientere netværket om datterens vanskeligheder og behov.

### Familiens situation i dag

Moren er nu selvforsørgende på SU. Hun har taget et "turboforløb" og har opnået en HG-eksamen. Hun søger lærerplads på lager, mens hun sideløbende tager enkeltfag på VUC. Det er tydeligt, at hun har fået bedre selvtillid. Hun tør sige noget, hun tror på sig selv som mor, og hun har fået mod på at uddanne sig. I januar 2015 er der lavet en hjemgivelsesplan, og datteren er hjemgivet fuldstændigt i juli 2015. Der er fortsat iværksat familiebehandling, mens morens familie samtidig er inddraget og nu er en stor del af støtten.

### Fokus fremadrettet i indsatsen for familien

Fokus ligger på, at moren skal have en læreplads, og at familiebehandlingen afsluttes.



## Case 4

### Familiens udvikling i forhold til projektets centrale målsætninger

**Voksne:** Beskæftigelse: → Funktionsniveau: ↑  
**Børn:** Funktionsniveau: ↑ Fravær: ↓ Fritidsaktivitet/job: ↑

### Familiens udgangspunkt og kerneudfordringer

Familien består af et fraskilt forældrepar og tre børn, der alle er anbragt. Begge forældre var på kontanthjælp, og der var en sag på alle børnene i Familierådgivningen.

Der har generelt været et højt konfliktniveau mellem forældrene. Moren har været syg og indimellem indlagt på Herlev Hospital med mavesår, men har haft ret til samvær med børnene. Faren har ADHD, har haft et dagligt forbrug af hash og fået store doser Ritalin dagligt. Han var boligløs ved projektstart og havde ufrivilligt ikke haft samvær med børnene siden anbringelsen og har tillige været meget ustabil i forhold til at komme til møderne med kommunen.

### Indsatsen efter familien kom med i projektet

Gennem projektet er der faciliteret netværksmøder for faren, og indsatsen er dermed blevet koordineret på tværs i kommunen med de relevante parter om bordet. Faren er via støtte i projektet rykket tættere på de afdelinger, hvor han har brug for hjælp, og samarbejder som noget nyt med kommunen. For moren har projektet hjulpet med tilgængelighed til kommunens afdelinger, særligt i forhold til jobcenteret, hvor sagen på grund af graviditeter og anbringelse m.v. har ligget mere eller mindre passiv i lang tid inden projektstart.

### Familiens situation i dag

Projektet har sikret, at faren har fået støtte til blandt andet at få en bolig og tilknyttet en støttekontaktperson samt støtte til samvær med børnene. Støttekontaktpersonen har hjulpet til at skabe struktur, blandt andet gennem en administrationsaftale og har hjulpet med at søge julehjælp. Faren også har fået samværsplan og er blevet mødestabil i forhold til møder i kommunen og opfordrer nu selv til netværksmøder. Han er samarbejdsvillig og har fået øget tillid til kommunen. Projektets koordinering og videndeling understøtter fars mødestabilitet, for eksempel ved, at alle aktører nu ved, at møder ikke skal lægges mandag efter samvær med børnene, hvor faren mangler overskud.

Moren er flyttet i en billigere bolig, og hendes forløb på Herlev Hospital er afsluttet. Hun har fået en uddannelsesplan og er kommet i praktik 18 timer om ugen i en daginstitution.

### Fokus fremadrettet i indsatsen for familien

Hos faren ligger fokus på beskæftigelse, idet han er motiveret for at komme i praktik og skulle være startet i november 2015, men har imidlertid oplevet, at ingen praktiksteder vil tage ham grundet misbrug. Faren er desuden netop startet i psykiatrisk behandling for depression og er endvidere indstillet til at få tilknyttet en mentor via jobcenteret. Moren påbegynder uddannelse som pædagogisk assistent primo 2016. Der afholdes forsat netværksmøder med udgangspunkt i familieplanen.



## Case 5

### Familiens udvikling i forhold til projektets centrale målsætninger

**Voksen:** Beskæftigelse: → Funktionsniveau: ↑  
**Barn:** Funktionsniveau: ↑ Fravær: ↑

### Familiens udgangspunkt og kerneudfordringer

Familien består af en mor og hendes søn. Moren har ikke afsluttet grundskolen og har kun haft sporadisk kontakt til arbejdsmarkedet og er diagnosticeret med en personlighedsforstyrrelse (borderline).

Moren har gerne villet i job eller uddannelse, men har haft svært ved at tage initiativ og har skiftet fokus og mål for fremtiden ofte. Når noget ikke er lykkedes eller ikke er forløbet som planlagt, har hun reageret ved at blive handlingslammet, trodsig og opgivende. Ved opstart har moren også haft et anstrengt forhold til Familierådgivningen. Hun har anset Familierådgivningen for overvågende og dømmende, og har ikke kunnet se formålet med familiekonsulentstøtten. Moren har modtaget denne familiekonsulentstøtte hver 14. dag i et år for at få hjælp til at sætte grænser og skabe struktur i hjemmet for sin søn. Sønnen har været tilknyttet PPR med fokus på at arbejde med temperament og adfærd.

### Indsatsen efter familien kom med i projektet

Samarbejdet med jobcentret er mere målrettet på grund af tæt opfølgning og støtte: Moren har i samarbejde med Jobcentret og projektet færdiggjort FVU i dansk og matematik på VUC med henblik på at starte på SOSU-uddannelsens grundforløb. Hun har igennem hele forløbet taget initiativ til at afprøve en række muligheder for uddannelse og beskæftigelse. Blandt andet har hun arbejdet med at finde en praktikplads ved at være undersøgende og henvende sig til relevante aktører. Omfanget af familiekonsulentstøtten er det samme som tidligere, men moren giver modsat før nu udtryk for at kunne se meningen med samarbejdet med familiekonsulenten.

### Familiens situation i dag

Moren arbejder sammen med jobcentret på at forberede sig på optagelse på Landbrugs-skolen. Hun er blevet bevidst om, at hun vil i uddannelse og have med dyr at gøre og gøre selv en aktiv indsats for dette. Moren fastholder fokus på sine mål og ændrer dem ikke længere så ofte. Hun har fået lettere ved at indgå i nye relationer (fx ved sagsbehandler-skifte) og formår at give udtryk for, at hun kan profitere af mentorstøtte og guidning. Sønnen er kommet i naturbørnehave og er ikke længere tilknyttet PPR, da der ikke længere er bekymringer for hans adfærd, og sønnens forbedrede trivsel giver familien overskud i hverdagen.

### Fokus fremadrettet i indsatsen for familien

Der vil være fokus på støtte og guide moren i sine uddannelsesønsker og i at få dem indfriet samt holde fokus på positive ting i hverdagen og få dem bragt i spil i familien og i andre relationer. Moren skal kunne se formålet med og nødvendigheden for familierådgivningens indsats for familien.



## Case 6

### Familiens udvikling i forhold til projektets centrale målsætninger

**Voksen:** Beskæftigelse: → Funktionsniveau: →

**Barn:** Funktionsniveau: → Fravær: ↑ Fritidsaktivitet/job: ↑

### Familiens udgangspunkt og kerneudfordringer

Familien består af to voksne og to børn, som moren har fra et tidligere forhold. De to voksne havde ved projektets start modtaget kontanthjælp i mange år.

Moren har aldrig haft en tilknytning til arbejdsmarked på grund af psykisk skrøbelighed, angiveligt udviklet på grund af omsorgssvigt og seksuelt overgreb. Morens mand har en uddannelse som smed og chauffør, men på grund af alkoholmisbrug har han kun haft sporadisk tilknytning til arbejdsmarked.

Morens søn på 7 år har en gennemgribende udviklingsforstyrrelse, og han har derfor været anbragt i familiepleje, da det har været vurderingen, at moren ikke har ressourcer til at tilgodese hans særlige behov. Samarbejdet omkring sønnen har til tider været en udfordring for plejefamilien. Morens datter på 11 år trivedes dårligt, og hun var ved opstart et meget bekymret barn, der påtog sig et alt for stort, voksent ansvar. Hun havde endvidere massivt fravær i skolen.

### Indsatsen efter familien kom med i projektet

Familiekoordinatorerne har etableret en professionel relation og et tillidsfuldt samarbejde med familien. På baggrund af en helhedsorienteret og tværfaglig udredning af familiens problemstillinger er der i samarbejde med familien udarbejdet en familieplan, som har været det fælles styringsredskab. De voksne har modtaget coachende samtaler med fokus på eget ansvar, ændring af handlemønstre og forældreansvar, og moren har modtaget støtte til konflikthåndtering.

Der har været arbejdet beskæftigelsesrettet med begge voksne og indsatsen har været timet i forhold til øvrige indsatser. Indsatserne er koordineret med familiekonsulent fra Familiehuset, der ligeledes har været tilknyttet familien. Indsatserne er håndholdt, og der er løbende en tæt kontakt til familiekoordinatorerne, så risikosituationer ikke udvikler sig negativt.

### Familiens situation i dag

Moren er påbegyndt en praktik i et rummeligt arbejdsmiljø, der matcher hendes behov. Morens mand er i virksomhedspraktik, og han forventes at komme i ordinær beskæftigelse inden for kort tid. Han fastholder også afholdenhed fra alkohol.

Datteren trives bedre end tidligere. Hun møder mere stabilt i skole, deltager i fritidsaktiviteter og fungerer bedre socialt blandt andre børn. Relationen mellem datteren og de voksne er ligeledes blevet bedre, i takt med at de voksne er blevet bedre til at tage et voksent ansvar, så datteren får lov til at være barn.

### Fokus fremadrettet i indsatsen for familien

Det er et mål, at morens mand kommer i ordinært arbejde, og at han fastholder afholdenhed. Der arbejdes med at udvikle morens arbejdsevne optimalt gennem beskæftigelsesfremmende tilbud.

For børnene er der fokus på at fastholde, at datteren møder stabilt i skole og fritidsaktiviteter og på sigt, at hun får et fritidsjob. Det forventes ikke, at moren inden for den nærmeste fremtid vil magte at varetage sønnens særlige behov. Men familiekoordinatorerne vil fasthold og udvikle samarbejdet med plejefamilien og arbejde for, at samværet med sønnen øges.

# Bilag B – Resultater på individniveau

Dette bilag indeholder udviklingen for de voksne og børnene/de unge i forhold i de fokusområder, der løbende følges op på i projektet. Det er således blandt andet disse resultater, der indgår i de kvartalsvise statusrapporter i projektet.

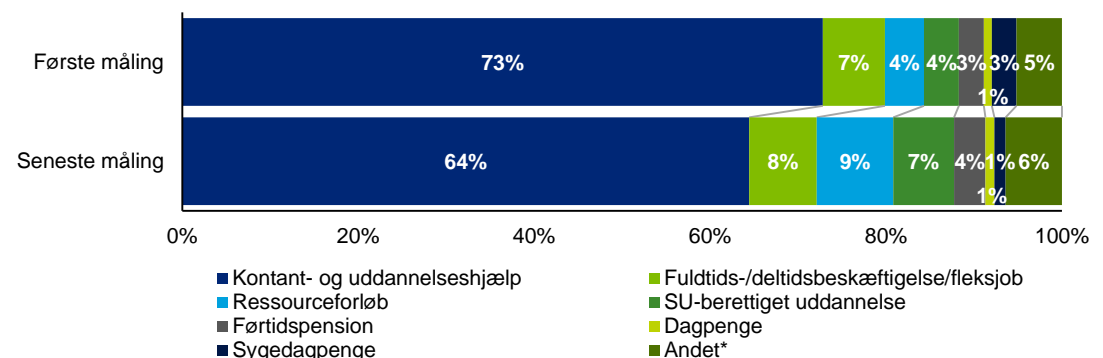
Figureerne viser udviklingen for henholdsvis de voksne og børnene/de unge i projektet fra opstart i projektet til den sidste måling, der er foretaget for den enkelte voksen/barn/unge.

Bilaget indeholder følgende figurer:

- B.1 - De voksnes beskæftigelses-/forsørgelsesgrundlag
- B.2 - Fordeling af de voksnes samlede funktionsniveau
- B.3 - De voksnes gennemsnitlige funktionsniveau i forhold til de ti dimensioner
- B.4 - Fordeling af børnene/de unges samlede funktionsniveau
- B.5 - Børnene/de unges gennemsnitlige funktionsniveau i forhold til de fem dimensioner
- B.6 – Fraværsprocent i grundskolen fordelt på alderstrin
- B.7 - Andel børn og unge i alderen 13-17 år med fritidsarbejde
- B.8 - Andel børn og unge med faste fritidsaktiviteter
- B.9 - Udvikling i selv vurderet trivsel hos de voksne (WHO-5)
- B.10 - Udvikling i forældrenes vurdering af børnenes/de unges trivsel (SDQ)

## Tilknytning til arbejdsmarkedet

**Figur B.1 - De voksnes beskæftigelses-/forsørgelsesgrundlag**

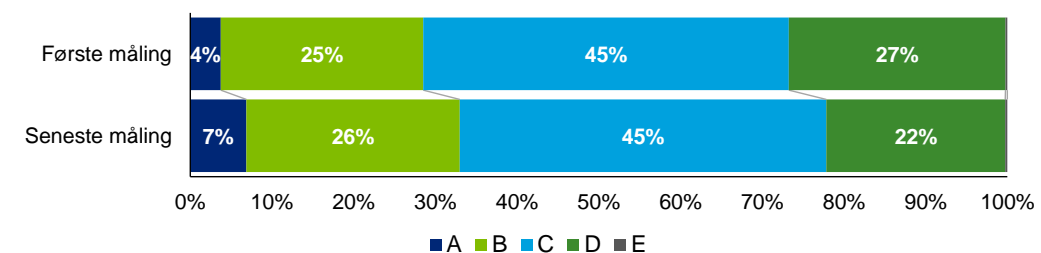


N = 427 (første måling); 391 (seneste måling).

**Note:** \*Andet = 'Andet', 'Revalidering', 'Intet beskæftigelses- eller forsørgelsesgrundlag', 'Supplerende uddannelseshjælp', 'Midlertidig arbejdsmarkedsydelse', 'Ledighedsydelse', 'Supplerende kontanthjælp'.

## Funktionsniveau

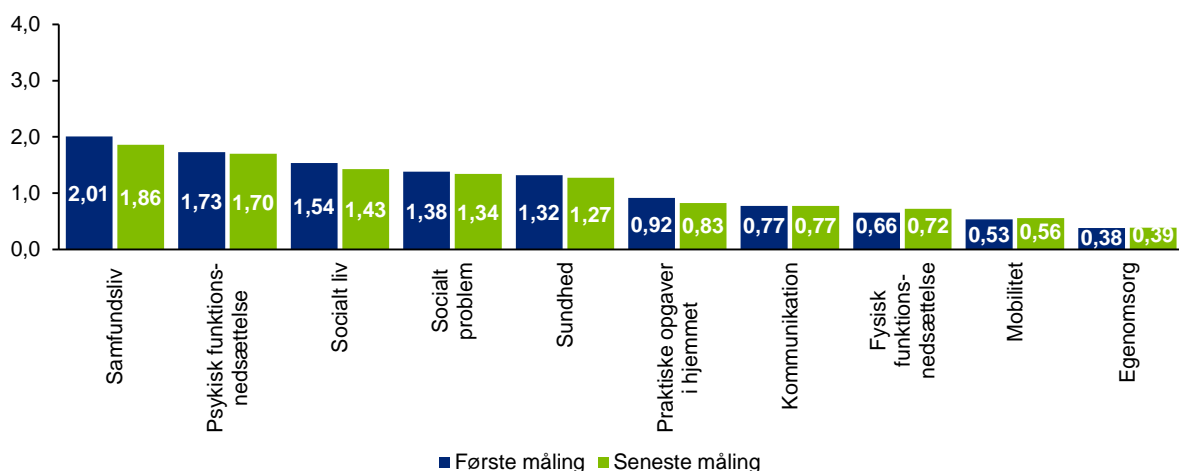
**Figur B.2 - Fordeling af de voksnes samlede funktionsniveau**



N = 400 (første måling); 379 (seneste måling).

**Note:** A = Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt); B = Let problem (en smule, lidt); C = Moderat problem (middel, noget); D = Svært problem (omfattende, meget); E = Fuldstændigt problem (totalt, kan ikke).

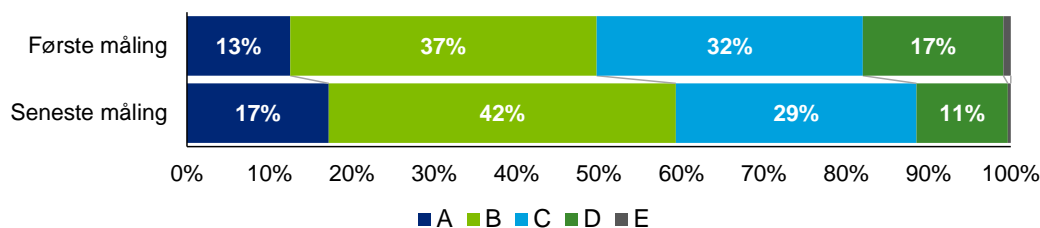
**Figur B.3 - De voksnes gennemsnitlige funktionsniveau i forhold til de ti dimensioner**



N = 393 (første måling); 376 (seneste måling).

**Note:** 0 = Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt); 1 = Let problem (en smule, lidt); 2 = Moderat problem (middel, noget); 3 = Svært problem (omfattende, meget); 4 = Fuldstændigt problem (totalt, kan ikke).

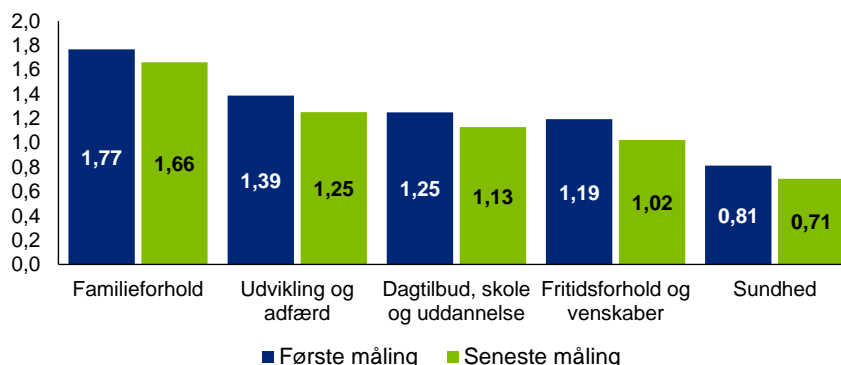
**Figur B.4 - Fordeling af børnene/de unges samlede funktionsniveau**



N = 551 (første måling); 541 (seneste måling).

**Note:** A = Ingen problemer/begrænsninger (ingen, fraværende, ubetydelige); B = Lette problemer/begrænsninger (en smule, få); C = Moderate problemer/begrænsninger (middel, nogle); D = Svære problemer/begrænsninger (omfattende, mange); E = Fuldstændige problemer/begrænsninger (totale, kan ikke).

**Figur B.5 - Børnene/de unges gennemsnitlige funktionsniveau i forhold til de fem dimensioner**



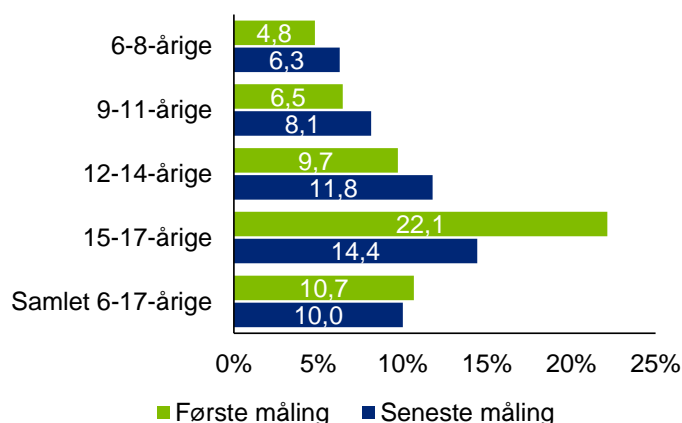
N = 563 (første måling); 546 (seneste måling).

**Note:** A = Ingen problemer/begrænsninger (ingen, fraværende, ubetydelige); B = Lette problemer/begrænsninger (en smule, få); C = Moderate problemer/begrænsninger (middel, nogle); D = Svære problemer/begrænsninger (omfattende, mange); E = Fuldstændige problemer/begrænsninger (totale, kan ikke).



## Fravær i skolen

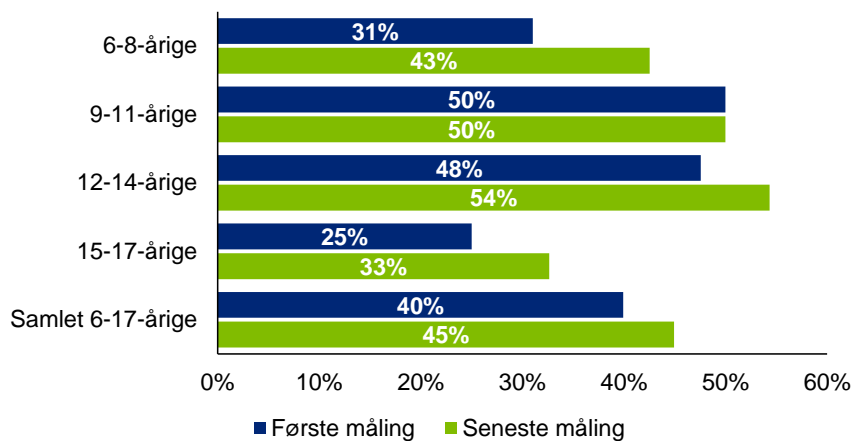
Figur B.6 – Fraværsprocent i grundskolen fordelt på alderstrin



Note: n = 333 (første måling); 397 (seneste måling).

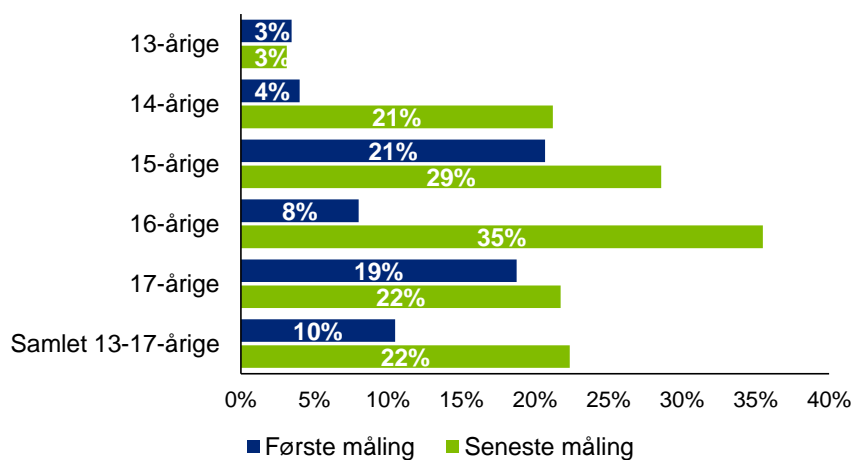
## Fritidsaktiviteter og fritidsjob

Figur B.7 - Andel børn og unge i alderen 13-17 år med fritidsarbejde



N = 318 (første måling); 385 (seneste måling).

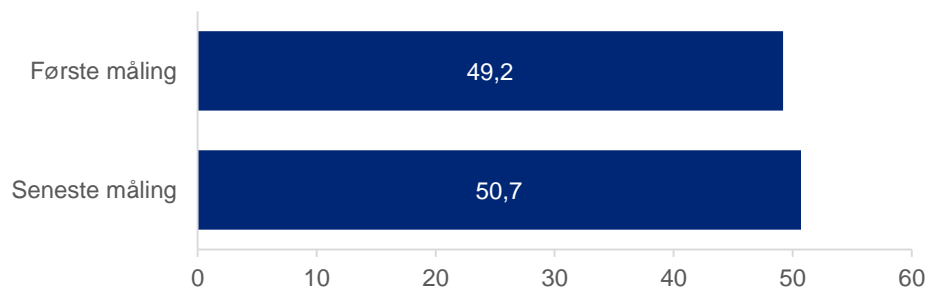
Figur B.8 - Andel børn og unge med faste fritidsaktiviteter



N = 124 (første måling); 161 (seneste måling).

## Trivsel – WHO-5 og SDQ

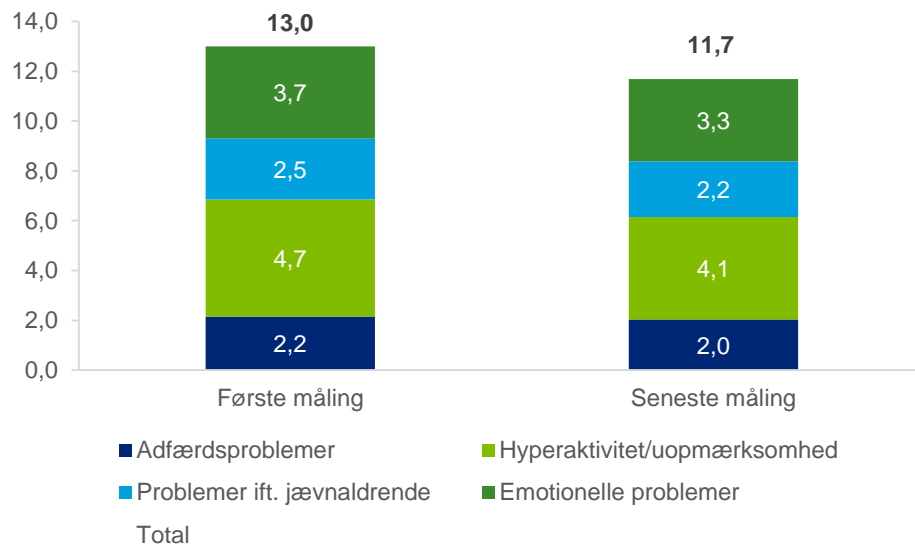
**Figur B.9 - Udvikling i selv vurderet trivsel hos de voksne (WHO-5)**



N = 403

**Note:** 0-35 point = Der kan være stor risiko for depression eller stressbelastning; 36-50 point = Der kan være risiko for depression eller stressbelastning; 50+ point = Der er ikke umiddelbart risiko for depression eller stressbelastning. n = 324.

**Figur B.10 - Udvikling i forældrenes vurdering af børnenes/de unges trivsel (SDQ)**



N = 513

# Bilag C – Beskrivelse af opgørelsesmetoder

I dette bilag beskrives opgørelsesmetoderne for beregningerne af de foreløbige resultater for familierne. Data stammer fra kommunernes registrering af familierne i det fælles registreringsværktøj, der er udviklet til projektet.

## Familier og progression

Udviklingen for familierne tager udgangspunkt i oplysninger registreret for hvert individ i projektet ved opstart samt den seneste måling, der er gennemført i projektet. Der kan således have været registreret udvikling for det enkelte individ mellem første og seneste måling, som ikke er inkluderet i opgørelsen.

Hvert individ i projektet er koblet sammen med sin familie gennem et unikt familie-id. Familierne er således identificeret gennem dette id. Familier, som har været aktive i projektet i mindre end et kvartal og som der ikke er foretaget en opfølgende måling på, indgår ikke i opgørelsen.

## Beskæftigelse

Familiernes udvikling på beskæftigelse er opgjort efter, hvorvidt en eller flere af de voksne er gået fra offentlig forsørgelse/intet forsørgelsesgrundlag til fuldtidsbeskæftigelse, deltidsbeskæftigelse eller flexjob fra opstart i projektet til seneste måling.

Positiv udvikling	Ingen udvikling	Både positiv og negativ udvikling	Negativ udvikling
<ul style="list-style-type: none"><li>- Min. en voksen er kommet i beskæftigelse</li><li>- Ingen voksne har mistet deres beskæftigelse</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ingen voksne er kommet i beskæftigelse eller har mistet deres beskæftigelse.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Min. en voksen er kommet i beskæftigelse</li><li>- Min. en voksen har mistet sin beskæftigelse</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Min. en voksen har mistet sin beskæftigelse</li><li>- Ingen voksne er kommet i beskæftigelse</li></ul>

## Funktionsniveau voksne

Familiernes udvikling på funktionsniveau for voksne er opgjort efter, om en eller flere voksne i familien har udviklet sig positivt ved at have fremgang på minimum 1 point på en skala fra 0-4, hvor 0 er ingen problemer og 4 er fuldstændige problemer.

Positiv udvikling	Ingen udvikling	Både positiv og negativ udvikling	Negativ udvikling
<ul style="list-style-type: none"><li>- Min. en voksen har positiv udvikling i funktionsniveau</li><li>- Ingen voksne har negativ udvikling</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ingen voksne har positiv eller negativ udvikling i funktionsniveau</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Min. en voksen har positiv udvikling i funktionsniveau</li><li>- Min. en voksen har negativ udvikling</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Min. en voksen har negativ udvikling i funktionsniveau</li><li>- Ingen voksne har positiv udvikling</li></ul>

## Funktionsniveau børn/unge

Familiernes udvikling på funktionsniveau for børn/unge er opgjort efter, om en eller flere børn/unge i familien har udviklet sig positivt ved at have fremgang på minimum 1 point på en skala fra 0-4, hvor 0 er ingen problemer og 4 er fuldstændige problemer.

Familierne er på den baggrund kategoriseret således:

Positiv udvikling	Ingen udvikling	Både positiv og negativ udvikling	Negativ udvikling
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Min. et barn/ung har positiv udvikling i funktionsniveau</li> <li>- Ingen børn/unge har negativ udvikling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingen børn/unge har positiv eller negativ udvikling i funktionsniveau</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Min. et barn/ung har positiv udvikling i funktionsniveau</li> <li>- Min. et barn/ung har negativ udvikling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Min. et barn/ung har negativ udvikling i funktionsniveau</li> <li>- Ingen børn/unge har positiv udvikling</li> </ul>

### Fravær

Familiernes udvikling i fravær er opgjort efter, om et eller flere børn/unge i grundskolen eller i ungdomsuddannelse har haft et fald i fravær på fem procentpoint eller mere. De fem procentpoint er valgt for at undgå, at meget små ændringer i fravær slår igennem. En analyse viser dog, at familierne fordeler sig stort set ens, når analysen foretages ved at kigge på en udvikling i fravær på én procentpoint.

Familierne er på den baggrund kategoriseret således:

Positiv udvikling	Ingen udvikling	Både positiv og negativ udvikling	Negativ udvikling
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Min. et barn har fald i fravær</li> <li>- Ingen børn/unge har stigning i fravær</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingen børn/unge har stigning eller fald i fravær</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Min. et barn/ung har fald i fravær</li> <li>- Min. et barn/ung har stigning i fravær</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Min. et barn/ung har stigning i fravær</li> <li>- Ingen børn/unge har fald i fravær</li> </ul>

### Fritidsaktiviteter/fritidsjob

Familiernes udvikling i forhold til fritidsaktiviteter/fritidsjob er opgjort efter, om et eller flere børn i familien, som ikke havde en fritidsaktivitet eller fritidsjob ved opstart, har opnået enten et fast fritidsjob, en fast fritidsaktivitet eller begge dele.

Familierne er på den baggrund kategoriseret således:

Positiv udvikling	Ingen udvikling	Både positiv og negativ udvikling	Negativ udvikling
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Min. et barn/ung har fået fast fritidsaktivitet/job</li> <li>- Ingen børn/unge har mistet sin fritidsaktivitet/job</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingen børn/unge har fået eller mistet fast fritidsaktivitet/job</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Min. et barn/ung har fået fast fritidsaktivitet/job</li> <li>- Min. et barn/ung mistet fast fritidsaktivitet/job</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Min. et barn/ung har mistet fast fritidsaktivitet/job</li> <li>- Ingen børn/unge har fået fast fritidsaktivitet/job</li> </ul>

# Bilag D – Oversigt over målgrupper og indsatser

I dette bilag findes en oversigt over antal og andele af voksne og børn/unge, der er registreret i projektets målgruppekategorier. Efterfølgende findes en oversigt over antal og andele af voksne og børn/unge, der modtager indsatser efter udvalgte paragraffer på beskæftigelses-, social- og sundhedsområdet samt børn- og ungeområdet. Det skal bemærkes, at opgørelserne over andele ikke summer til 100 procent, da det er muligt at registrere flere målgrupper og indsatser på det enkelte individ eller slet ingen målgruppe/indsats.

## Målgrupper

ALLE FAMILIER, VOKSNE				
	Antal voksne i målgruppen ved opstart	Antal voksne i målgruppen ved seneste måling	Andel voksne i målgruppen ved opstart	Andel voksne i målgruppen ved seneste måling
Demens	0	0	0%	0%
Hjerneskade	1	1	0%	0%
Erhvervet hjerneskade	1	1	0%	0%
Medfødt hjerneskade	0	0	0%	0%
Udviklingshæmning	4	4	1%	1%
Udviklingsforstyrrelse	4	5	1%	1%
Opmærksomhedsforstyrrelse	26	34	6%	7%
Autismespektrum	2	2	0%	0%
Udviklingsforstyrrelse af tale og Sprog	1	2	0%	0%
Udviklingsforstyrrelse af skolefærdigheder	0	0	0%	0%
Udviklingsforstyrrelse af sanse-motoriske færdigheder	0	1	0%	0%
Anden udviklingsforstyrrelse	3	3	1%	1%
Anden intellektuel/kognitiv forstyrrelse	8	10	2%	2%
Sindslidelse	27	26	6%	6%
Angst	35	38	8%	8%
Depression	89	60	19%	13%
Forandret virkelighedsopfattelse	4	4	1%	1%
Personlighedsforstyrrelse	48	53	10%	12%
Spiseforstyrrelse	3	4	1%	1%
Tilknytningsforstyrrelse	1	3	0%	1%
Stressbelastning	41	55	9%	12%
Anden Sindslidelse	27	26	6%	6%
Kommunikationsnedsættelse	4	0	1%	0%
Mobilitetsnedsættelse	32	34	7%	7%
Hørenedsættelse	0	1	0%	0%
Synsnedsættelse	1	0	0%	0%
Døvblindhed	0	0	0%	0%
Medfødt døvblindhed	0	0	0%	0%
Erhvervet døvblindhed	0	0	0%	0%
Anden fysisk funktionsnedsættelse	47	40	10%	9%
Multipel funktionsnedsættelse	0	0	0%	0%
Sjældent forekommende funktionsnedsættelse	0	0	0%	0%
Hjemløshed	1	0	0%	0%

Indadreagerende Adfærd	1	1	0%	0%
Kriminalitet	3	0	1%	0%
Personfarlig Kriminalitet	3	0	1%	0%
Ikke-Personfarlig Kriminalitet	2	0	0%	0%
Misbrug	36	34	8%	7%
Alkoholmisbrug	17	13	4%	3%
Stofmisbrug	20	23	4%	5%
Omsorgssvigt	24	25	5%	5%
Overgreb	16	21	3%	5%
Seksuelt overgreb	6	15	1%	3%
Voldeligt overgreb	10	7	2%	2%
Andet overgreb	0	0	0%	0%
Prostitution	0	0	0%	0%
Seksuelt krænkende adfærd	0	0	0%	0%
Selv mordstanker eller -forsøg	2	5	0%	1%
Selvskadende adfærd	0	2	0%	0%
Social isolation	26	14	6%	3%
Udadreagerende adfærd	3	1	1%	0%
Andet socialt problem	98	72	21%	16%

<b>ALLE FAMILIER, BØRN OG UNGE</b>				
	<b>Antal børn i målgruppen ved opstart</b>	<b>Antal børn i målgruppen ved seneste måling</b>	<b>Andel børn i målgruppen ved opstart</b>	<b>Andel børn i målgruppen ved seneste måling</b>
Intellektuel/Kognitiv Forstyrrelse	28	24	4%	4%
Hjerneskade	4	3	1%	0%
Erhvervet hjerneskade	2	1	0%	0%
Medfødt hjerneskade	3	2	0%	0%
Udviklingshæmning	4	2	1%	0%
Udviklingsforstyrrelse	52	35	8%	5%
Opmærksomhedsforstyrrelse	52	57	8%	8%
Autismespektrum	24	26	4%	4%
Udviklingsforstyrrelse af tale og sprog	10	6	1%	1%
Udviklingsforstyrrelse af skolefærdigheder	26	17	4%	3%
Udviklingsforstyrrelse af sanse-motoriske færdigheder	7	6	1%	1%
Anden udviklingsforstyrrelse	21	11	3%	2%
Anden intellektuel/kognitiv forstyrrelse	28	24	4%	4%
Sindslidelse	6	2	1%	0%
Angst	7	5	1%	1%
Depression	1	2	0%	0%
Forandret virkelighedsopfattelse	2	1	0%	0%
Personlighedsforstyrrelse	2	0	0%	0%
Spiseforstyrrelse	1	0	0%	0%
Tilknytningsforstyrrelse	16	15	2%	2%
Stressbelastning	5	11	1%	2%
Anden sindslidelse	6	2	1%	0%
Kommunikationsnedsættelse	5	4	1%	1%
Mobilitetsnedsættelse	9	5	1%	1%
Hørenedsættelse	3	2	0%	0%
Synsnedsættelse	1	1	0%	0%
Døvblindhed	0	0	0%	0%

Medfødt døvblindhed	0	0	0%	0%
Erhvervet døvblindhed	0	0	0%	0%
Anden fysisk funktionsnedsættelse	12	11	2%	2%
Multipel funktionsnedsættelse	3	3	0%	0%
Sjældent forekommende funktionsnedsættelse	4	5	1%	1%
Kriminalitet	2	2	0%	0%
Personfarlig kriminalitet	2	2	0%	0%
Ikke-Personfarlig kriminalitet	2	1	0%	0%
Misbrug	7	4	1%	1%
Alkoholmisbrug	2	0	0%	0%
Stofmisbrug	7	4	1%	1%
Omsorgssvigt	138	103	21%	15%
Overgreb	18	11	3%	2%
Seksuelt overgreb	12	9	2%	1%
Voldeligt overgreb	6	2	1%	0%
Andet overgreb	0	0	0%	0%
Seksuelt krænkende adfærd	2	2	0%	0%
Selvskadende adfærd	9	5	1%	1%
Udadreagerende adfærd	59	39	9%	6%
Indadreagerende adfærd	47	26	7%	4%
Selv mordstanker eller -forsøg	12	8	2%	1%
Social isolation	20	8	3%	1%
Andet socialt problem	258	139	38%	21%

## Indsatser

ALLE FAMILIER, VOKSNE				
	Antal voksne, der modtager indsatsen ved opstart	Antal voksne, der modtager indsatsen ved seneste måling	Andel voksne, der modtager indsatsen ved opstart	Andel voksne, der modtager indsatsen ved seneste måling
Beskæftigelsestilbud: andet beskæftigelsestilbud	17	22	4%	5%
Beskæftigelsestilbud: ansættelse med løntilskud (LAB kapitel 12)	5	4	1%	1%
Beskæftigelsestilbud: mentorstøtte (LAB kapitel 9 b)	37	31	8%	7%
Beskæftigelsestilbud: vejledning og opkvalificering (LAB kapitel 10)	90	98	20%	21%
Beskæftigelsestilbud: virksomhedspraktik og nytteindsats (LAB kapitel 11)	47	58	10%	13%
Socialtilbud: aktivitets- og samværsydelse (SEL § 104)	1	3	0%	1%
Socialtilbud: andet socialtilbud	11	14	2%	3%
Socialtilbud: efterværn (SEL § 76)	0	2	0%	0%
Socialtilbud: kompenserende specialundervisning (lov om specialundervisning til voksne § 1, stk. 1)	1	1	0%	0%
Socialtilbud: personlig hjælp og pleje (SEL § 83, stk. 1, nr. 1, § 95, stk. 1-2)	0	1	0%	0%
Socialtilbud: praktisk hjælp (SEL § 83, stk. 1, nr. 2-3, § 95, stk. 1-2)	1	4	0%	1%
Socialtilbud: rådgivning (SEL §§ 10, 12)	1	0	0%	0%
Socialtilbud: støtte- og kontaktperson (SEL § 99)	5	3	1%	1%
Socialtilbud: støtte til administration (SEL § 85)	1	2	0%	0%
Socialtilbud: støtte til personlig pleje (SEL § 85)	0	1	0%	0%

Socialtilbud: støtte til praktiske opgaver i hjemmet (SEL § 85)	15	20	3%	4%
Socialtilbud: støtte til uddannelse og beskæftigelse (SEL § 85)	0	2	0%	0%
Socialtilbud: støtte til varetagelse af forældrerollen (SEL § 85)	3	3	1%	1%
Socialtilbud: ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (STU-loven § 2, stk. 1, jf. § 1, stk. 1)	1	1	0%	0%
Sundhedstilbud: andet sundhedstilbud	12	25	3%	5%
Sundhedstilbud: genoptræning (SEL § 85, § 86, stk. 1, § 102)	1	1	0%	0%
Sundhedstilbud: genoptræning (SUL § 140)	0	2	0%	0%
Sundhedstilbud: misbrugsbehandling (SUL § 141, § 142; SEL § 101, stk. 1)	13	10	3%	2%
Sundhedstilbud: psykologisk behandling (SEL § 102)	4	7	1%	2%
Sundhedstilbud: speciallægelig behandling (SEL § 102)	3	1	1%	0%
Sundhedstilbud: terapi (SEL § 102)	1	1	0%	0%
Sundhedstilbud: vedligeholdelsestræning (SEL § 85, § 86, stk. 2, § 102)	4	3	1%	1%

<b>ALLE FAMILIER, BØRN OG UNGE</b>				
	<b>Antal børn, der modtager indsatsen ved opstart</b>	<b>Antal børn, der modtager indsatsen ved seneste måling</b>	<b>Andel børn, der modtager indsatsen ved opstart</b>	<b>Andel børn, der modtager indsatsen ved seneste måling</b>
Specialundervisning: Specialundervisning (FSL § 20, stk. 2, 3 eller 5)	11	25	2%	4%
Specialundervisning: Ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (STU-loven § 2, stk. 1, jf. § 1, stk. 1)	1	0	0%	0%
Specialundervisning: Andet	8	4	1%	1%
Forebyggende: Konsulentbistand (SEL § 11, stk. 3)	8	3	1%	0%
Forebyggende: Rådgivning, undersøgelse og behandling (SEL § 11, stk. 4)	4	7	1%	1%
Forebyggende: Ophold i dagtilbud, fritidshjem, ungdomsklub, uddannelsessted el.lign. (SEL § 52, stk. 3, nr. 1)	16	38	2%	6%
Forebyggende: Praktisk, pædagogisk eller anden støtte i hjemmet (SEL § 52, stk. 3, nr. 2)	47	49	7%	7%
Forebyggende: Familiebehandling eller behandling af barnets eller den unges problemer (SEL § 52, stk. 3, nr. 3)	125	116	19%	17%
Forebyggende: Døgnophold (SEL § 52, stk. 3, nr. 4)	2	3	0%	0%
Forebyggende: Aflastningsordning (SEL § 52, stk. 3, nr. 5)	43	52	6%	8%
Forebyggende: Fast kontaktperson (SEL § 52, stk. 3, nr. 6)	37	47	6%	7%
Forebyggende: Praktiktillbud (SEL § 52, stk. 3, nr. 8)	0	0	0%	0%
Forebyggende: Anden hjælp (SEL § 52, stk. 3, nr. 9)	1	3	0%	0%
Forebyggende: Økonomisk støtte til forældremyndighedsindehaver (SEL § 52 a, stk. 1, nr. 1-5)	16	10	2%	1%
Forebyggende: Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (med ud-	9	6	1%	1%



gangspunkt i folkeskoleloven)				
Forebyggende: Sundhedsplejerske (med udgangspunkt i sundhedslovens § 121-122)	0	2	0%	0%
Forebyggende: Tilbud efter LAB-loven til personer under 18 år (LAB kapitel 13 b)	1	2	0%	0%
Forebyggende: Anden forebyggende indsats	19	24	3%	4%
Anbringelse: Plejefamilie, herunder kommunal plejefamilie eller netværksplejefamilie (SEL § 52, stk. 3, nr. 7, jf. § 66, stk. 1, nr. 1, 2 og 3)	37	30	6%	4%
Anbringelse: Eget værelse, kollegie eller kollegielignende opholdssteder (SEL § 52, stk. 3, nr. 7, jf. § 66, stk. 1, nr. 4)	1	0	0%	0%
Anbringelse: Opholdssted (SEL § 52, stk. 3, nr. 7, jf. § 66, stk. 1, nr. 5)	1	4	0%	1%
Anbringelse: Døgninstitution (SEL § 52, stk. 3, nr. 7, jf. § 66, stk. 1, nr. 6)	3	5	0%	1%
Anbringelse: Støtteperson ved anbringelse (SEL § 54)	4	4	1%	1%
Anbringelse: Anden anbringelses type	0	1	0%	0%

#### **Om Deloitte**

Deloitte leverer ydelser inden for 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 ca. 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](http://www.deloitte.com/about) for en udførlig beskrivelse af den juridiske struktur i Deloitte Touche Tohmatsu Limited og dets medlemsfirmaer.