

# Kommunernes omlægning til en tidligere forebyggende indsats på børn og unge-området

Erfaringsopsamling



Katrine Iversen, Martin Williams Strandby, Alexandrina Schmidt  
og Hans Skov Kloppenborg

*Kommunernes omlægning til en tidligere forebyggende indsats på  
børn og unge-området – Erfaringsopsamling*

© VIVE og forfatterne, 2020

e-ISBN: 978-87-7119-726-6

Modelfoto: Odilon Dimier (Colourbox)

Projekt: 301410

**VIVE – Viden til Velfærd**

**Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd**

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

[www.vive.dk](http://www.vive.dk)

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

## Forord

Baggrunden for denne erfaringsopsamling er, at der – som en del af satspuljeaftalen for 2016, ”*Mod en tidligere forebyggende og mere effektiv indsats*” – blev afsat midler til at understøtte landets kommuner i omlægning mod en tidligere forebyggende indsats på børn og unge-området. Dette førte til etableringen af et udgående rådgivningsteam i Socialstyrelsen med henblik på at yde faglig rådgivning til kommunerne vedrørende omlægning af indsatsen. I alt 24 kommuner har modtaget rådgivning i perioden 2016-2019.

Følgende er en erfaringsopsamling i forhold til de 18 kommuner, der i foråret 2019 havde afsluttet Socialstyrelsens rådgivningsforløb. Erfaringsopsamlingen skal bidrage med national socialpolitisk viden om kommunernes udvikling, resultater og udfordringer i forbindelse med omlægningen til en tidligere og mere forebyggende indsats. Hensigten er at afdække og beskrive rådgivningskommunernes arbejde med omlægning til en tidligere forebyggende indsats for udsatte børn og unge. Derudover skal erfaringsopsamlingen bidrage med viden og inspiration til kommuner, der kan understøtte det fremadrettede arbejde med en tidligere forebyggende indsats på børn og unge-området.

VIVE ønsker at takke de 18 kommuner, der har bidraget til erfaringsopsamlingen gennem deltagelse i interview. Derudover skal der lyde en særlig tak til de syv kommuner, som har ydet et stort bidrag i forbindelse med udarbejdelsen af inspirationskataloget med otte konkrete cases omkring arbejdet med tidligere forebyggende indsats, som udgives parallelt med denne erfaringsopsamling.

Erfaringsopsamlingen er finansieret af Socialstyrelsen.

*Mads Leth Jakobsen*

Forsknings- og analysechef for VIVE Styring og Ledelse  
2019

# Indhold

Sammenfatning.....	6
1 Indledning .....	10
1.1 Læsevejledning.....	14
2 Vidensgrundlag for omlægning til en tidligere forebyggende indsats .....	16
3 Konceptet for omlægning til en tidligere forebyggende indsats.....	18
3.1 Målgruppen for den tidligere forebyggende indsats .....	18
3.2 Elementer i omlægning til en tidligere forebyggende indsats .....	19
4 Resultater af omlægningen til en tidligere forebyggende indsats.....	21
5 Omlægningen strategisk og organisatorisk .....	28
5.1 Politisk bevågenhed.....	29
5.2 Sammenhængende styringskæde.....	31
5.3 Faglig ledelse og ejerskab til retningen – hele vejen rundt .....	32
5.4 Incitamentsstrukturer på tværs af afdelinger og forvaltninger .....	34
5.5 Gennemsigthed og opfølgning på mål og resultater.....	35
6 Samarbejde og koordinering .....	37
6.1 Hverdagslivsperspektivet.....	38
6.2 Ressourceorienteret og inddragende tilgang.....	39
6.3 Samarbejde på tværs af fagområder – en helhedsorienteret og koordineret indsats.....	40
6.4 Indsatstrappen – rettidig, relevant og systematisk indsats .....	42
7 Omlægningen på myndighedsområdet .....	43
7.1 Tidlig indgang i sager og potentielle sager .....	44
7.2 Systematik, tæt kontakt og hyppig opfølgning .....	45
7.3 Vidensbaserede valg af indsatser og fleksible løsninger.....	46
7.4 Det rette match .....	46
7.5 Tværfaglig belysning.....	47
7.6 Tæt faglig ledelse og faglig sparring på myndighedsområdet.....	48
8 Omlægningen på udførerområdet.....	49
8.1 Udvikling af tidlige og forebyggende indsatser .....	50
8.2 Systematik og overblik over indsatser og kompetencer .....	51
8.3 Fleksible indsatser og brug af kompetencer .....	52
8.4 Forstærkning af anbringelser i slægt, netværk og plejefamilier.....	53
8.5 Understøttelse af hverdagslivet ved institutionsanbringelser .....	53
8.6 Kontinuerlig vurdering af progression i udviklingen i forhold til formålet med indsatsen.....	54
9 Omlægningen på almenområdet.....	55
9.1 Tidlig forebyggelse.....	56

9.2	Tidlig opsporing.....	58
9.3	Understøttelse af hverdagslivet .....	60
9.4	Skole som beskyttelsesfaktor .....	61
10	Tværgående overblik over rådgivningskommunernes omlægning til en tidligere forebyggende indsats .....	62
	Litteratur.....	65
Bilag 1	Erfaringsopsamlingens undersøgelsesdesign .....	67
Bilag 2	Nøgletalsanalyse .....	70

# Sammenfatning

Som en del af satspuljeaftalen for 2016 – *”Mod en tidligere forebyggende og mere effektiv indsats”* – blev der afsat midler til at understøtte landets kommuner i omlægning mod en tidligere forebyggende indsats på børn og unge-området, både fagligt og økonomisk.

På baggrund af Partnerskabsprojektet, hvor Herning, Haderslev og Hvidovre Kommuner i samarbejde med Socialstyrelsen udviklede et koncept for omlægningen til en tidligere forebyggende indsats, etablerede man et udgående rådgivningsteam i Socialstyrelsen med henblik på at yde faglig rådgivning til de danske kommuner omkring omlægningen. Formålet med rådgivningsforløbene har været at understøtte en strategisk og helhedsorienteret omlægning af indsatsen over for udsatte børn, unge og familier samt at understøtte de faglige elementer i omlægningen.

Denne rapport er en erfaringsopsamling fra 18 af de 24 rådgivningskommuners arbejde med omlægning til en tidligere forebyggende indsats. Kommunerne har selv bestemt, hvordan de har arbejdet med omlægningen, og hvilke elementer i omlægningen de har arbejdet med. Tilsvarende har kommunerne selv valgt, hvilke elementer i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats de har ønsket rådgivning fra Socialstyrelsen omkring. Der er som led i initiativet om faglig rådgivning til kommunerne omkring omlægningen ikke stillet krav om, at de har skullet arbejde med alle elementerne i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. Erfaringsopsamlingen undersøger derfor, hvilke elementer i omlægningen de 18 kommunerne har arbejdet med, samt deres konkrete erfaringer med at arbejde med de enkelte delelementer.

Erfaringsopsamlingen skal bidrage med national socialpolitisk viden om kommunernes udvikling, resultater og udfordringer. Derudover skal den bidrage med viden og inspiration til kommuner, som kan understøtte det fremadrettede arbejde med en tidligere forebyggende indsats på børn og unge-området.

Fokus i erfaringsopsamlingen har været at undersøge:

- hvordan udviklingen i kommunerne er forløbet, og hvad der er arbejdet med
- hvad der har udfordret, og hvad der fortsat udfordrer
- hvilke resultater kommunerne har opnået.

Erfaringsopsamlingen er foretaget på baggrund af en interviewundersøgelse med ledere og tovholdere i de 18 rådgivningskommuner gennemført i august og september 2019 samt en nøgletalsanalyse af 10 af rådgivningskommunernes nøgletal på området for udsatte børn og unge fra perioden 2016-2019.

Omlægningen til en tidligere forebyggende indsats er en kompleks opgave for kommunerne, idet den både involverer myndighedsområdet, almenområdet og udførerområdet, og forudsætter et tæt samarbejde både internt på de enkelte områder og på tværs af områderne. I interviewundersøgelsen er det undersøgt, hvilke elementer i omlægningen de enkelte kommuner har arbejdet med inden for hvert af områderne, hvordan kommunerne har arbejdet med omlægningen inden for områderne, hvad der har udfordret kommunerne i omlægningen – og hvad der fortsat udfordrer – samt kommunernes oplevede resultater af omlægningen. Nøgletalsanalysen undersøger udviklingen i kommunernes foranstaltningsbrug (se Bilag 2).

## **Resultater af kommunernes omlægning til en tidligere forebyggende indsats**

Den overordnede ambition med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats er at understøtte, at flere børn og unge oplever gode opvækstbetingelser, som indebærer den trivsel, sundhed og læring, der skal til, for at man klarer sig godt ind i voksenlivet. Som led i erfaringsopsamlingen er det undersøgt, hvilke resultater af omlægningen til en tidligere forebyggende indsats kommunerne oplever. Overordnet set viser erfaringsopsamlingen, at der er indikationer på, at:

- Flere kommuner opsporer flere børn og unge i mistrivsel på et tidligere tidspunkt i problemudviklingen
- Børnene, de unge og familierne modtager en mere koordineret og helhedsorienteret indsats
- Der er et styrket fokus på forebyggelse af anbringelse uden for hjemmet.

### *Opsporing af flere børn og unge i mistrivsel*

Erfaringsopsamlingen viser, at der er flere indikationer på, at flere kommuner opsporer flere børn og unge i mistrivsel på et tidligere tidspunkt i problemudviklingen. I flere kommuner er det oplevelsen, at man i almenområdet er blevet god til at identificere mistrivsel, og at fremskudte socialrådgivere har haft den positive betydning, at det er blevet tydeligere for almenområdet, hvornår man bør udarbejde en underretning om et barn eller en ung. Dette er i tråd med, at evalueringen af partnerskabskommunernes omlægning af indsatsen for udsatte børn og unge viste, at den tættere kontakt mellem socialrådgiverne og medarbejderne på almenområdet bevirker, at socialrådgiverne har bedre muligheder for at komme tidligt ind i sagerne (Socialstyrelsen et al., 2018).

### *En mere koordineret og helhedsorienteret indsats*

I erfaringsopsamlingen er der indikationer på, at et forbedret samarbejde på tværs af faglighederne i kommunen understøtter, at indsatserne bliver mere koordinerede og helhedsorienterede. Flere kommuner fremhæver særligt samarbejdet mellem myndighedsområdet og almenområdet, hvor der er etableret en bedre forståelse af hinandens arbejdsopgaver, og hvor almenområdet oplever en større tilgængelighed hos myndighedsområdet. Konkret oplever flere af kommunerne fx, at der blandt medarbejderne er større tilfredshed med samarbejdet på tværs i kommunerne, at der er opstået flere initiativer omkring samarbejde på tværs af faggrupper og funktioner, samt at der under en professionel ramme er opstået større kontakt mellem de medarbejdere, der arbejder med de enkelte familier. Oplevelsen hos medarbejderne er, at der er etableret et langt bedre tværfagligt samarbejde, og at det skaber bedre trivsel for børnene, da indsatserne bliver mere helhedsorienterede. Dette er i overensstemmelse med, at man i evalueringen af partnerskabskommunernes omlægning fandt, at der var sket en positiv udvikling i samarbejdet mellem udførerområdet og myndighedsområdet med et større fokus på tværssektorielt samarbejde (Socialstyrelsen et al., 2018).

### *Styrket fokus på forebyggelse af anbringelse uden for hjemmet*

I erfaringsopsamlingen er der flere tegn på, at der i kommunerne er et styrket fokus på forebyggelse af anbringelse uden for hjemmet. I en del af kommunerne italesætter ledere og tovholdere, at de oplever et fald i antallet af anbringelser. En kommune, der er lykkedes med at nedbringe antallet af anbringelser, oplever tilsvarende et fald i antallet af hjemgivelser, hvilket tolkes som et tegn på, at det er de rette børn, der anbringes. Andre kommuner oplever den forandring, at de nyanbragte især er mindre børn og ikke unge, hvilket tilskrives kommunernes

justeringer i den forebyggende praksis. Nøgletalsanalysen viser endvidere, at der i de 10 kommuner, der indgår i analysen, er indikationer på en stigning i udgifterne i forhold til rådgivningskommunernes anvendelse af forebyggende foranstaltninger (servicelovens § 11.3-tilbud) samt i forhold til anvendelsen af hjemmebaserede foranstaltninger. Dette er i tråd med, at man i evalueringen af omlægningen af indsatsen for udsatte børn og unge i partnerskabskommunerne fandt, at de samlede udgifter til og anvendelse af forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger var steget (Socialstyrelsen et al., 2018).

### **Kommunernes erfaringer med omlægning til en tidligere forebyggende indsats**

Kommunernes arbejde med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats er undersøgt inden for temaerne: Strategisk og organisatorisk, Samarbejde og koordinering, Myndighedsområdet, Udførerområdet og tilbudsviften samt Almenområdet.

I forhold til *det strategiske og organisatoriske plan* viser erfaringsopsamlingen, at det er understøttende for omlægningen, at der er politisk fokus på og opbakning til omlægningen, fx i form af investeringer i omlægningen, at der udvikles en strategi for omlægningen på tværs af de involverede fagområder, og at lederne på tværs af fagområderne står sammen om omlægningen. Erfaringsopsamlingen viser dog også, at det kan være vanskeligt at tilbagebetale eventuelle investeringer i omlægningen inden for den fastsatte tidsramme, som ofte er kort (typisk 2-4 år), og at udviklingen af tværgående strategier udfordres af lovgivning, økonomi og forskelle i de faglige perspektiver. Derudover er erfaringen, at omlægningen kræver et kontinuerligt og vedvarende ledelsesfokus med tydelighed om omlægningen som en kulturforandring.

Erfaringsopsamlingen på kommunernes arbejde med tværgående *samarbejde og koordinering* viser, at det tværfaglige samarbejde er en stor opgave, som tager tid at implementere. Derudover er det erfaringen, at opbygning af tværfaglige relationer mellem medarbejderne er afgørende for samarbejdet. Erfaringsopsamlingen viser også, at det tværfaglige samarbejde understøtter en bedre kvalitet i underretningerne, og at der etableres mere individuelle specialiserede indsatser, samt at samarbejdet kvalificerer medarbejdernes individuelle kompetencer.

Erfaringerne med at arbejde med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats på *myndighedsområdet* viser, at de faglige ledere er vigtige for implementeringen af omlægningen på medarbejderniveauet. Opnormeringer på myndighedsområdet indvirker positivt på medarbejdernes motivation, men på trods af opnormeringer er flere kommuner ikke lykkedes med at nedbringe sagsantallet til det ønskede, fx fordi et øget fokus på opsporing har ført til en stigning i antallet af sager. Erfaringen er, at en tættere opfølgning i sagerne, som forventet, gør det muligt for rådgiverne at komme tættere på børnene eller de unge og at tilpasse indsatsen i takt med barnets eller den unges udvikling. Tilsvarende er det erfaringen, at forældreinddragelse kan foranledige, at rådgiverne opnår en bedre kontakt til familierne, men at det at arbejde inddragende i mange tilfælde kræver kompetenceudvikling af medarbejderne.

I forhold til *udførerområdet og tilbudsviften* finder erfaringsopsamlingen, at arbejdet med indsatstrappen er vigtigt i forhold til det tværgående samarbejde internt i kommunen, da det kan være vanskeligt at samarbejde på tværs af kommunen, hvis ledere og medarbejdere ikke ved, hvilke indsatser der kan tilbydes. Derudover er erfaringen, at nogle kommuner – på trods af arbejdet med udvikling af tidligere forebyggende indsatser – fortsat oplever at mangle indsatser til konkrete målgrupper. I nogle kommuner er erfaringen desuden, at det i højere grad er muligt at arbejde i retning af bestemte anbringelsestyper i nye anbringelsessager end i sager, hvor børnene eller de unge allerede er anbragt.



Erfaringerne med omlægningen på *almenområdet* er, at det er centralt at involvere almenområdet tidligt i omlægningen for at understøtte ejerskabet til omlægningen og tydeliggøre vigtigheden af almenområdets rolle i forhold til tidlig opsporing. Derudover gør det en positiv forskel, hvis omlægningen er fælles forankret på tværs af almenområdet og det specialiserede område. Erfaringsopsamlingen viser endvidere, at en bred inddragelse af almenområdet i arbejdet omkring omlægningen vanskeliggøres af, at medarbejdergruppen på almenområdet er meget stor. Samarbejdet med almenområdet involverer desuden flere ledelseslag, medarbejdergrupper, budgetter og prioriteringer, og kræver derfor mange ressourcer og et vedvarende ledelsesfokus.

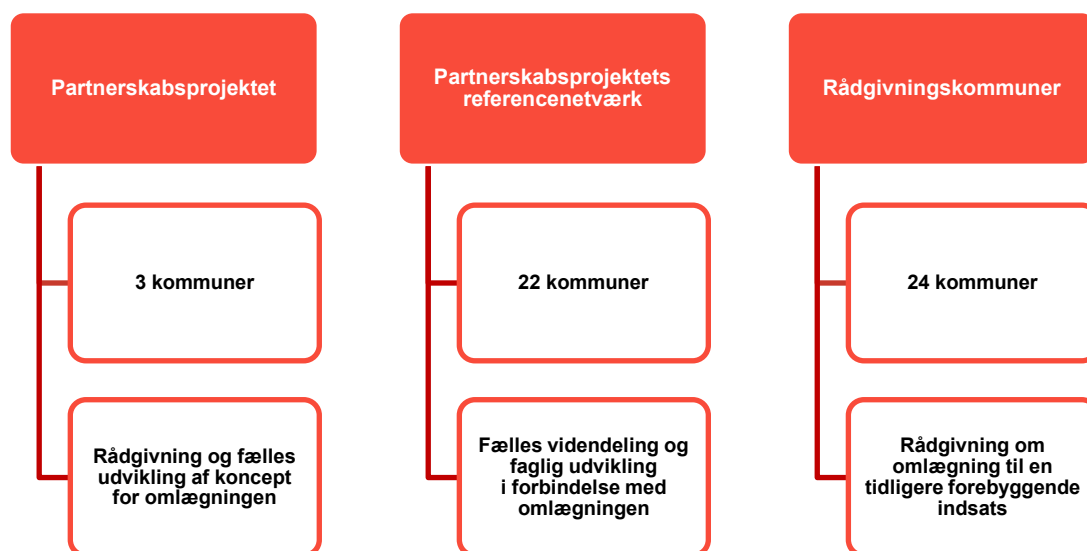
# 1 Indledning

Som en del af satspuljeaftalen for 2016 – ”Mod en tidligere forebyggende og mere effektiv indsats” – blev der afsat midler til at understøtte landets kommuner i omlægning mod en tidligere forebyggende indsats på børn og unge-området, både fagligt og økonomisk.

Mange danske kommuner har i de senere år arbejdet med en grundlæggende omlægning af indsatsen for børn og unge i udsatte positioner i retning af en tidlig forebyggende indsats. Forskning på området peger på, at det kan betale sig at investere i bedre forebyggelse, da en tidlig indsats for børn og unge i udsatte positioner kan forebygge, at problemer vokser sig større, samt at der i et længere perspektiv opstår negative følgevirkninger (Heckman, 2012). Omlægningen i en række danske kommuner er blevet understøttet af både Partnerskabsprojektet – hvor Herning, Haderslev og Hvidovre Kommuner i samarbejde med Socialstyrelsen udviklede et koncept for omlægningen – og af partnerskabsprojektets referencenetværk, hvor 22 kommuner har haft fokus på fælles videndeling og faglig udvikling i forbindelse med omlægning til en tidligere forebyggende indsats.

På den baggrund etablerede man et udgående rådgivningsteam i Socialstyrelsen med henblik på at yde faglig rådgivning til kommunerne omkring omlægning til en tidligere forebyggende indsats. Formålet med rådgivningsforløbene har været at understøtte en strategisk og helhedsorienteret omlægning af indsatsen samt at understøtte de faglige elementer i omlægningen. I alt har 24 kommuner modtaget rådgivning fra Socialstyrelsens rådgivningsteam i perioden 2016-2019.

**Figur 1.1** Kommuner, der har samarbejdet med Socialstyrelsen om omlægning til en tidligere forebyggende indsats



Omlægningen til en tidligere forebyggende indsats er en kompleks opgave for kommunerne, idet der både er behov for at sætte ind i forhold til myndighedsområdet, almenområdet og udførerområdet samt at sikre et tæt samarbejde både internt på de enkelte områder og på tværs af områderne.

Figur 1.2 illustrerer de involverede områder i kommunernes omlægning til en tidligere forebyggende indsats.

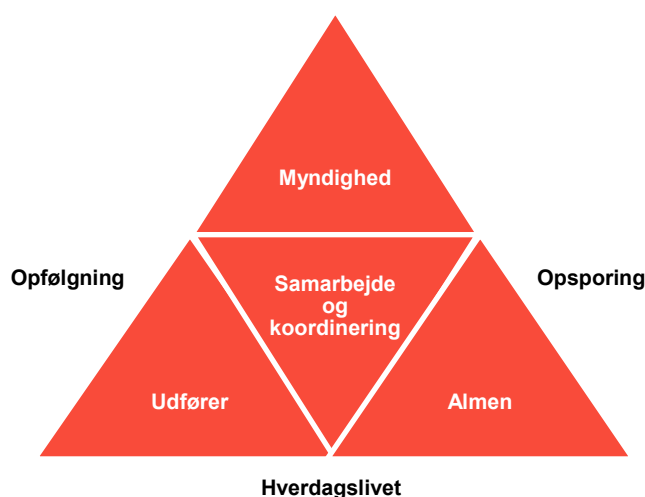
I arbejdet med at omstille indsatsen til at være tidligere forebyggende og mere effektiv er myndighedsområdet en af de centrale aktører. En forebyggende praksis hos socialrådgivere på myndighedsområdet handler blandt andet om at sætte tidligt ind i problemudviklingen og om at tænke forebyggelse ind i alle led i sagsbehandlingen.

Derudover er et væsentligt element i omlægningen, at der i kommunen kan sættes ind med den rette indsats på det rette tidspunkt for barn/ung og familie. Udførerområdet er derfor centralt, da det forudsætter en bred og kompetent vifte af indsatser<sup>1</sup> og kompetencer, der understøtter hverdagslivets rammer og barnets/den unges udvikling samt sikrer mulighed for løbende tilpasning af indsatsen.

Almenområdet omfatter kommunens tilbud til alle børn og unge. Det vil sige både sundhedspleje, dagtilbud og dagplejere, tandpleje, skoler, PPR, UU, SSP og samarbejde med ungdomsuddannelser og klubtilbud. Det er almenområdet, som størstedelen af børn og unge er tilknyttet, og det er der, de skal trives i hverdagslivet. Almenområdet har derfor en vigtig rolle i at understøtte og fastholde hverdagslivsperspektivet for børn og unge i udsatte positioner.

Samarbejde og koordinering er afgørende, fordi det kræver en fælles praksis at sætte tidligere ind med den rette indsats. Det forudsætter et tæt samspil mellem almenområdet, myndighedsområdet og udførerområdet. Hvis kommuner skal lykkes med en omlægning af indsatsen for børn og unge i udsatte positioner til at være tidligere forebyggende, indebærer det implementering af en fælles tilgang og tankegang på tværs af faggrupper, omtalt som det forebyggende mindset. Ambitionen om en tidligere forebyggende indsats er først og fremmest en fælles praksis, der er karakteriseret ved, at man sætter tidligere ind med den rette indsats. Det kræver tæt samspil mellem almenområdet, myndighed og udfører om både tidlig og systematisk opsporing, specialiserede indsatser, der understøtter tilknytningen til hverdagslivet, hyppig opfølgning på iværksatte indsatser og tæt kontakt med barn/ung og familie.

**Figur 1.2** Involverede områder for omlægning til en tidligere forebyggende indsats



<sup>1</sup> En indsats er en handling. En indsats indebærer, at der i et afgrænset tidsrum anvendes ressourcer med henblik på at opnå et resultat. En indsats kan være sammensat af flere tilbud og ydelser fra forskellige tilbud.

VIVEs evaluering af den svenske model i Herning og Socialstyrelsens evaluering af omlægningen i de tre partnerskabskommuner viser fx, at omlægningen ikke kommer af sig selv (Pedersen & Kloppenborg, 2017; Socialstyrelsen et al., 2018). Der skal oftest skabes et fælles mindset, etableres nye arbejdsgange, implementeres nye redskaber og ske udvikling af tilbudsviften, og der skal ofte investeres i myndighedsområdet.

Denne rapport er en erfaringsopsamling fra 18 af de i alt 24 rådgivningskommuners arbejde med omlægning til en tidligere forebyggende indsats. De 18 kommuner er udvalgt, fordi rådgivningsforløbene i disse kommuner alle er afsluttet ved udgangen af første kvartal 2019 og dermed afsluttet ved erfaringsopsamlingens gennemførelse. Rådgivningsforløbene i de resterende seks kommuner forventes først afsluttet i fjerde kvartal 2019. Erfaringsopsamlingen skal bidrage med national socialpolitisk viden om kommunernes udvikling, resultater og udfordringer. Derudover skal den bidrage med viden og inspiration til kommuner, der kan understøtte det fremadrettede arbejde med en tidligere forebyggende indsats på børn og unge-området.

Op mod halvdelen af landets kommuner har i en eller anden grad samarbejdet med Socialstyrelsen om omlægning til en tidligere forebyggende indsats på børn og unge-området. På den baggrund er det Socialstyrelsens erfaring, at kommunernes arbejde med omlægningen og oversættelse af omlægningen til en lokal kontekst medfører nogle væsentlige opmærksomhedspunkter. For det første afhænger oversættelsen af omlægningskonceptet til den enkelte kommune af kommunespecifikke forhold. For det andet er der forskel på, hvilke elementer i omlægningen kommunerne arbejder med. Hvor nogle kommuner primært har haft fokus på omlægning til en tidligere forebyggende indsats på fx myndighedsområdet, har andre kommuner arbejdet bredt med omlægningen på både myndigheds-, udfører- og almenområdet. Tilsvarende er der forskel på kommunernes muligheder for økonomisk investering i den tidlige forebyggende indsats. Omlægningen til en tidligere forebyggende indsats kan derfor i praksis komme forskelligt til udtryk.

De 18 rådgivningskommuner har selv bestemt, hvordan de har arbejdet med omlægningen, og hvilke elementer i omlægningen de har arbejdet med. Tilsvarende har kommunerne selv valgt, hvilke elementer i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats de har ønsket rådgivning fra Socialstyrelsen omkring. Der er som led i initiativet om faglig rådgivning til kommunerne omkring omlægningen ikke stillet krav om, at de har skullet arbejde med alle elementerne i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. Erfaringsopsamlingen undersøger derfor, hvilke elementer i omlægningen de 18 kommuner har arbejdet med, samt deres konkrete erfaringer med at arbejde med de enkelte delelementer.

Formålet med erfaringsopsamlingen er at afdække og beskrive status på rådgivningskommunernes arbejde med omlægning til en tidligere forebyggende indsats for børn og unge i udsatte positioner. Overordnet set er hensigten med erfaringsopsamlingen at afspejle bredden og de forskellige niveauer, som de enkelte kommuner har arbejdet på, og hensigten har derfor været at undersøge:

- hvordan udviklingen i kommunerne er forløbet, og hvad der er arbejdet med
- hvad der har udfordret, og hvad der fortsat udfordrer
- hvilke resultater kommunerne har opnået.

Datakilderne til erfaringsopsamlingen består af desk research og telefoninterview med en leder og en tovholder i hver kommune, mens datakilden i nøgletalsanalysen er kommunale nøgletal. Interviewundersøgelsen og nøgletalsanalysen præsenteres kort nedenfor, mens erfaringsopsamlingens samlede undersøgelsesdesign præsenteres i Bilag 1.

## Boks 1.1 Særlige forhold i interviewundersøgelsen

Interviewundersøgelsen vedrører i alt 18 rådgivningskommuner<sup>2</sup>. Der er stor variation i, hvilke elementer i omlægningen kommunerne har valgt at arbejde med, ligesom kommunerne har meget forskellige udgangspunkter og forskellige rammer og muligheder for arbejdet med omlægningen. Som en følge heraf er det hensigten, at interviewundersøgelsen afspejler bredden og de forskellige niveauer, som de enkelte kommuner har arbejdet på. Den primære datakilde i erfaringsopsamlingen er telefoninterview med en leder og en tovholder i hver af kommunerne, og informanterne repræsenterer hovedsagelig det specialiserede område. Datagrundlaget bygger således primært på det specialiserede områdes oplevelser og erfaringer med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats i kommunerne og gengiver lederens og tovholderens vurdering og oplevelse af, hvordan de har arbejdet med omlægningen, og hvilke elementer i konceptet for omlægningen de har arbejdet med. Interviewene med de kommunale repræsentanter bidrager således med centrale perspektiver på omlægningen fra dem, der har haft det overordnede ansvar for implementeringen af omlægningen i kommunerne.

Erfaringsopsamlingen undersøger ikke kausale forhold mellem arbejdet med omlægning til en tidligere forebyggende indsats og de oplevede resultater i kommunerne, og det er derfor ikke muligt at dokumentere, om de oplevede resultater skyldes arbejdet med omlægningen eller fx ændringer i kontekstuelle forhold i kommunen. Som følge af den store variation i, hvilke elementer i omlægningen kommunerne har valgt at arbejde med og kommunernes forskellige udgangspunkter, rammer og muligheder for arbejdet med omlægningen, er det på baggrund af den indsamlede data endvidere ikke muligt at udlede konkrete sammenhænge mellem kommunernes arbejde med de enkelte elementer i omlægningen og oplevelsen af bestemte succeser eller udfordringer.

---

<sup>2</sup> Følgende 18 kommuner indgår i interviewundersøgelsen: Allerød, Assens, Billund, Bornholm, Egedal, Favrskov, Frederiksberg, Gentofte, Høje Taastrup, Hørsholm, Ishøj, Kerteminde, Lemvig, Langeland, Silkeborg, Tønder, Aabenraa og Aalborg Kommuner.

## Boks 1.2 Særlige forhold i nøgletalsanalysen

Nøgletalsanalysen vedrører i alt 10 rådgivningskommuner, som har indberettet data til Socialstyrelsens nøgletalskatalog<sup>3</sup>. Det er vigtigt at være opmærksom på, at udviklingstendenserne i disse 10 kommuner ikke nødvendigvis er de samme som i de resterende rådgivningskommuner, der er genstand for erfaringsopsamlingen. Det er desuden ikke data fra alle 10 kommuner, der indgår i det tilgængelige datagrundlag i hele den undersøgte periode<sup>4</sup>. Ud over foranstaltningsdata fra nøgletalsrapporterne anvendes data om kommunernes udgifter til det specialiserede børn og unge-område. Disse data stammer fra Indsatstrappens udgiftsmodel<sup>5</sup>.

Nøgletalsanalysens resultater kan give indikationer på, om rådgivningskommunernes foranstaltningssammensætning ændrer sig i de retninger, der forventes, som følge af omlægningen til en tidligere forebyggende og mere effektiv indsats. Det skal dog fremhæves, at nøgletalsanalysen er en rent deskriptiv analyse, hvor det opgøres, hvor mange børn og unge der har modtaget forskellige indsatser. Nøgletalsanalysen giver således kun i begrænset omfang mulighed for at belyse årsagerne til den udvikling, som opgørelserne viser, ligesom resultaterne ikke kan tolkes som kausale effekter af kommunernes omlægning til en tidligere forebyggende indsats.

Rapporten suppleres af et selvstændigt inspirationskatalog, som beskriver otte konkrete eksempler på kommunale erfaringer med omlægningen inden for de forskellige tematiske områder. Inspirationskatalogets eksempler er udvalgt fra syv forskellige kommuner.

### 1.1 Læsevejledning

I kapitel 2 præsenteres vidensgrundlaget for omlægningen, herunder både den generelle forskningsmæssige viden og de centrale elementer, der har inspireret omlægningen i de 18 kommuner og denne erfaringsopsamling.

I kapitel 3 præsenteres konceptet for omlægningen til en tidligere forebyggende indsats, herunder elementerne i omlægningen

I kapitel 4. præsenteres kommunernes overordnede resultater af omlægning til en tidligere forebyggende indsats, herunder resultaterne af nøgletalsanalysen.

I kapitel 5 beskrives kommunernes erfaringer med omlægningen på det strategiske og organisatoriske niveau.

I kapitel 6 beskrives kommunernes erfaringer med omlægningen i relation til samarbejde og koordinering.

I kapitel 7 beskrives kommunernes erfaringer med omlægningen på myndighedsområdet.

I kapitel 8 beskrives kommunernes erfaringer med omlægningen på udførerområdet.

<sup>3</sup> Følgende 10 rådgivningskommuner indgår i nøgletalsanalysen: Hjørring, Favrskov, Assens, Billund, Egedal, Kerteminde, Langeland, Gentofte, Vordingborg og Fredericia Kommuner.

<sup>4</sup> Eksempelvis er opgørelsen af den gennemsnitlige rådgivningskommunes antal institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i marts 2016 baseret på data om syv kommuner, mens den for marts 2017 er baseret på data om 10 kommuner.

<sup>5</sup> Man kan læse mere om og downloade modellen på Socialstyrelsens hjemmeside: <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/socialstyrelsens-viden/indsatstrappen-1/indsatstrappens-udgiftsmodel>.

I kapitel 9 beskrives kommunernes erfaringer med omlægningen på almenområdet.

I kapitel 10 præsenteres et tværgående overblik over rådgivningskommunernes omlægning til en tidligere forebyggende indsats.

Bilag 1 indeholder en beskrivelse af erfaringsopsamlingens undersøgelsesdesign.

Bilag 2 indeholder den samlede nøgletalsanalyse.

## 2 Vidensgrundlag for omlægning til en tidligere forebyggende indsats

Omlægningen til en tidligere forebyggende og mere effektiv indsats er inspireret og understøttet af forskning på området. Forskning fra Heckman peger på, at jo tidligere, der gribes ind, des større er udbyttet i forhold til at sikre en positiv udvikling for børn i udsatte positioner (Heckman, 2012).

Derudover peger forskning på, at lange institutionelle anbringelser ikke har bedre effekt end korterevarende (Andreassen, 2003). Ifølge Andreassen sker den største forandring i gennemsnit i de seks første måneder af en institutionsanbringelse. Samtidig viser et omfattende litteraturstudie af forskning på området, at omgivelserne, herunder inddragelse af familie og netværk, er afgørende for effekten af en institutionsanbringelse (Ibid.).

Øvrig forskning fra VIVE viser, at anbragte børn klarer sig dårligere end ikke-anbragte børn på stort set alle målte parametre (skolepræstation, sundhed, trivsel) (Egelund, 2006, 2009, 2010a, 2010b, 2011; Ottesen, 2015; Lausten & Jørgensen, 2017; Andersen et al., 2013). Anbragte børn har langt større risiko for at blive kortuddannede eller ufaglærte voksne. Særligt børn, der er blevet anbragt sent, og hvor anbringelsen ikke har været stabil, er i en udsat position. Slægtsanbringelser er generelt stabile, og slægtsanbragte har stærkere netværk og færre psykiske problemer end børn og unge anbragt i traditionelle plejefamilier. Børn og unge, der lever i plejefamilier, er oftere gladere for deres anbringelsessted end børn og unge anbragt på døgninstitutioner og opholdssteder. De familieplejeanbragte børn føler sig også i højere grad støttet og holdt af, og de oplever hyppigere, at anbringelsesstedet er trygt, harmonisk og hjemligt. Børn og unge, der anbringes på institutioner, har dog andre og flere udfordringer end børn, der anbringes i plejefamilie. Samtidig er der en tilbøjelighed til at anbringe unge, der anbringes første gang i teenageårene, under institutionslignende former eller på eget værelse. Man kan derfor ikke alene ud fra trivslen blandt anbragte børn og unge konkludere, at familiepleje er en bedre opvækstramme for anbragte børn end institution.

Svensk forskning påpeger desuden, at den største beskyttelsesfaktor for børn og unge i udsatte positioners langsigtede udvikling er at klare sig godt i skolen og få en uddannelse (Vinnerljung, 2011). Samtidig ser vi, at anbragte/udsatte børn typisk klarer sig dårligere i skolen sammenlignet med andre børn med samme begavelse. På den baggrund står det også centralt i omlægningstankegangen, at børn og unge skal sikres læring og støttes i deres skolegang, uanset hvilken indsats de modtager.

Ovennævnte forskning og erfaringer fra kommunal praksis i Sverige inspirerede blandt andet Herning Kommune til i 2013 at igangsætte en omlægning af deres praksis i et pilotprojekt. Efterfølgende indgik Socialstyrelsen et partnerskab med Haderslev, Herning og Hvidovre Kommuner med henblik på at udvikle et koncept for den kommunale omlægning til en tidligere forebyggende og mere effektiv indsats for børn og unge i udsatte positioner. VIVEs midtvejs- og slutevaluering af pilotprojektet i Herning Kommune viser blandt andet, at:

- Færre børn anbringes på institution og flere i plejefamilier, samtidig med at de hjemmebaserede indsatser er mere anvendt.
- Færre børn bliver anbragt.
- Der sker flere opfølgninger på anbringelsesområdet, hvilket ses ved en klar stigning i antallet af opfølgninger i servicelovens forstand – dvs. opfølgninger, hvor der foretages



- børnesamtale, og hvor der følges op på handleplanen. Der følges ca. dobbelt så ofte op som lovens minimumskrav.
- Der ses samtidig en lavere andel af sammenbrud i anbringelser og et lavere antal klager over sagsbehandlingen.

Socialstyrelsens evalueringen af partnerskabsprojektet med Herning, Haderslev og Hvidovre Kommuner viser blandt andet, at:

- Det er de tre kommuners erfaring, at det kræver et længerevarende fokus og tæt faglig ledelse at indarbejde konceptets forebyggende tilgang i organisationen.
- Samarbejde mellem sagsbehandler og fx lærere, pædagoger og sundhedsplejersker understøtter opsporing og iværksættelse af koordinerede indsatser tidligere i problemudviklingen.
- Der i større grad sættes tidligere ind med forebyggende forløb efter servicelovens § 11.3.
- Der samtidig er sket en stigning i andelen af hjemmebaserede indsatser og i Herning og Hvidovre Kommune et fald i institutionsanbringelser.
- Brugen af § 11.3-forløb efter serviceloven ser ud til at forebygge yderligere problemudvikling, idet det kun er en lille andel af forløbene, der efterfølges af en børnefaglig undersøgelse og mere indgribende foranstaltninger.
- Udviklingen i de tre kommuners udgifter på det specialiserede socialområde er konsistente med denne ændring i foranstaltningsmønsteret. Her ses en forskydning i udgiftsfordelingen, så det nu er større andele, der går til forebyggende § 11.3-forløb efter serviceloven og hjemmebaserede foranstaltninger, mens mindre andele går til institutionsanbringelser.

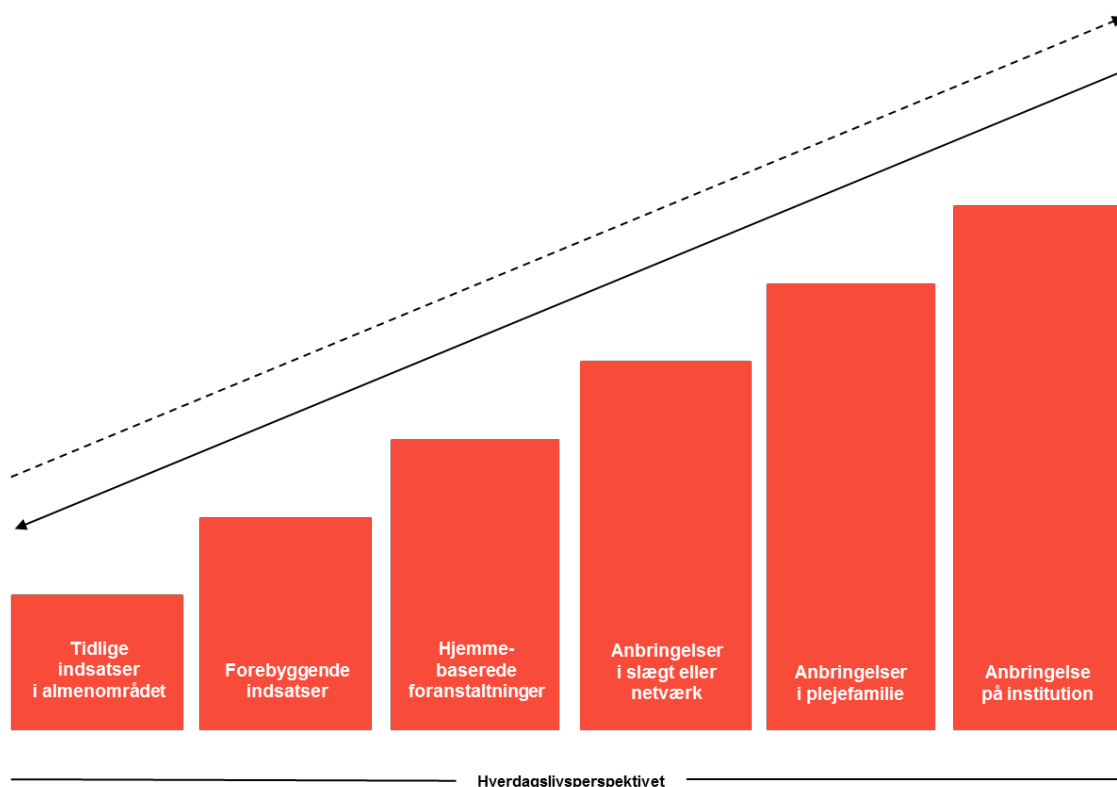
VIVEs studie af den svenske praksis viser, at baggrunden for at lykkes med at opnå færre lange institutionsanbringelser og flere indsatser tæt på barnets hverdagsliv blandt andet skal findes i en mere systematisk forebyggende tilgang til sagsforløb på tværs af myndighed, udfører og almenområdet (Mathiasen et al., 2011; Mathiasen et al., 2010; Mathiasen et al., 2012). Den svenske tilgang på området understøttes af Socialstyrelsens erfaringer fra samarbejde med både partnerskabskommunerne og referencekommunerne og i Task Force-regi. Socialstyrelsens Task Force på børneområdet peger endvidere på, at der er behov for at styrke sammenhængen mellem indsatserne i myndighedsregi og på almenområdet for at kunne sætte tidligere og mere helhedsorienteret ind (Socialstyrelsen, 2018). Tilsvarende viser VIVEs undersøgelse af kommunernes udfordringer på det specialiserede børn og unge-område, at kommunerne selv vurderer, at netop sammenhæng og koordinering på tværs af socialområdet og almensektoren er en af deres største udfordringer (Iversen, 2019).

Viden på området og de mange erfaringer understreger tilsammen vigtigheden af at arbejde tidligt og forebyggende i kommunernes arbejde med børn og unge i udsatte positioner. Desuden tilskriver både viden og erfaringer, at forudsætningen for at arbejde med denne tilgang er et fælles strategisk fokus samt en organisatorisk og helhedsorienteret omlægning på tværs af myndighed, udførerområdet og almenområdet.

### 3 Konceptet for omlægning til en tidligere forebyggende indsats

Med udgangspunkt i viden fra forskning og konkret praksiserfaring har Socialstyrelsen i samarbejde med partnerskabskommunerne Haderslev, Herning og Hvidovre udarbejdet konceptbeskrivelsen "*Strategisk ramme og faglig retning for en tidligere forebyggende indsats*". Grundlæggende handler det faglige koncept om at sætte tidligere ind med kvalificerede indsatser, der understøtter barnets eller den unges udvikling og tilknytning til hverdagslivet. Den overordnede ambition med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats er at skabe en bedre fælles indsats for børn og unge i udsatte positioner og deres familier. I det faglige koncept indgår indsatsstrappen som grafisk illustration af, hvor indgribende indsatser og foranstaltninger er i forhold til barnet eller den unges mulighed for opretholdelse af et almindeligt hverdagsliv (se Figur 3.1).

**Figur 3.1** Indsatsstrappen



Note: Indsatsstrappen skitserer de forskellige trin, som en forebyggende indsats kan iværksættes på – dette fra de helt tidlige indsatser i almenområdet på de nederste trin til de mest indgribende foranstaltninger på de øverste. Den kan dels anvendes som et arbejdsredskab i form af et visuelt overblik over kommunens tilbud, dels som illustration af den tidligere forebyggende indsats og den ønskede udviklingsretning.

Kilde: Strategisk ramme og faglig retning, Socialstyrelsen, 2018.

#### 3.1 Målgruppen for den tidligere forebyggende indsats

Målgruppen for omlægningen til en tidligere forebyggende indsats er børn og unge, der er i socialt udsatte positioner eller er i risiko for at komme det. Med det forebyggende sigte vil det både betyde børn og unge, der har behov for særlig støtte, og børn og unge, der er i risiko for

at udvikle behov for særlig støtte, samt deres familie og netværk. Den tidligere forebyggende indsats vedrører både primær, sekundær og tertiær forebyggelse.

*Primær forebyggelse* har til formål at forhindre sociale problemer i at opstå og vedrører de børn og unge, som ikke er i risiko for at komme i udsatte positioner og formentlig ikke vil komme det. For disse er primær forebyggelse i de kollektive tilbud derfor tilstrækkelige.

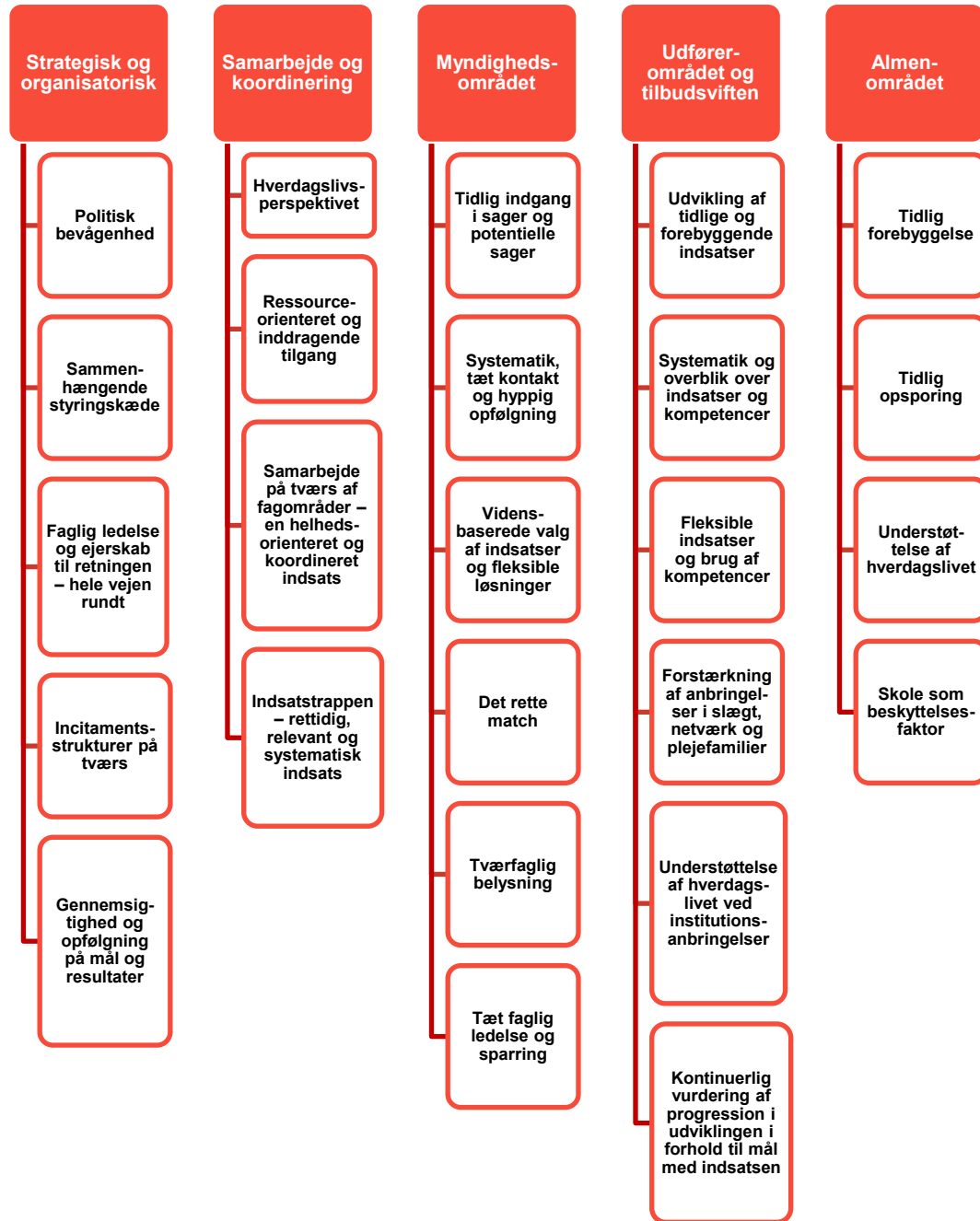
*Sekundær forebyggelse* har til formål at opspore og begrænse sociale problemer og risikofaktorer tidligst muligt og er målrettet de børn og unge, som for det meste ikke er kendte i det sociale system, men er i risiko for at komme i udsatte positioner. Det er børn og unge, der har behov for hjælp og støtte med henblik på at forebygge, at fx et foranstaltningsforløb bliver nødvendigt.

*Tertiær forebyggelse* har til formål at begrænse tilbagefald samt forhindre udvikling og forværring af sociale problemer og er målrettet børn og unge, der er i udsatte positioner og har et identificeret behov for særlig støtte. De har ofte en sag i det sociale system og modtager foranstaltning. Her indebærer det forebyggende arbejde at understøtte positiv udvikling med et almindeligt hverdagsliv og velfungerende barne-/ungeliv for at forebygge en negativ spiral ved en situation, der eskalerer.

### 3.2 Elementer i omlægning til en tidligere forebyggende indsats

Konceptet for omlægning til en tidligere forebyggende indsats stiller både krav til styring og ledelse på tværs af den kommunale organisation, organiseringen af de kommunale forvaltninger og afdelinger, socialfagligheden og forankringen af omlægningen i en understøttende kultur. Samlet set vidner dette om, at omlægningen er en kompleks opgave. Formålet med "*Strategisk ramme & Faglig retning for omlægning til en tidligere forebyggende indsats*" er at inspirere og understøtte kommuner, som ønsker at omlægge deres indsats for børn og unge i udsatte positioner til at være tidligere forebyggende og mere effektiv. Konceptbeskrivelsen beskriver elementerne i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats for børn og unge i udsatte positioner inden for fem temaer og har dannet udgangspunkt for Socialstyrelsens rådgivning af kommuner i forbindelse med omlægning til en tidligere forebyggende indsats i perioden 2016-2019. VIVEs erfaringsopsamling af 18 rådgivningskommuners omlægning til en tidligere forebyggende indsats tager udgangspunkt i elementerne fra strategisk ramme og faglig retning. Analyserne er derfor struktureret efter de fem temaer Strategisk og organisatorisk, Samarbejde og koordinering, Myndighedsområdet, Udførerområdet og tilbudsviften samt Almenområdet. Følgende Figur 3.2 giver et overblik over elementerne i konceptet for omlægning til en tidligere forebyggende indsats inden for hvert af de fem temaer. Kommunernes erfaringer med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats i relation til elementerne i konceptet udfoldes i selvstændige kapitler for hvert af de fem tematiske områder (kapitel 5-9).

**Figur 3.2** Elementer i omlægning til en tidligere forebyggende indsats



Note: Tilbudsviften dækker over de tilbud og ydelser, som en kommune har til børn, unge og familier med behov for støtte og hjælp.

Kilde: Strategisk ramme og faglig retning, Socialstyrelsen, 2018.

## 4 Resultater af omlægningen til en tidligere forebyggende indsats

I Socialstyrelsens udgivelse ”Strategisk ramme & Faglig retning for omlægning til en tidligere forebyggende indsats” beskrives den overordnede ambition med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. Hensigten med omlægningen er at understøtte, at flere børn og unge oplever gode opvækstbetingelser, som indebærer den trivsel, sundhed og læring, der skal til for at klare sig godt ind i voksenlivet. Samlet set skal omlægningen af indsatsen resultere i opnåelsen af syv delmål (se Figur 4.1).

**Figur 4.1** Delmål for omlægning til en tidligere forebyggende indsats

1. Flere børn og unge i udsatte positioner opspores på et tidligt tidspunkt i problemudviklingen

2. Flere børn og unge i udsatte positioner modtager virksom indsats tidligere i problemudviklingen

3. Flere indsatser for børn og unge i udsatte positioner har fokus på at styrke ressourcer og mestringsevne hos familie og netværk

4. Flere børn og unge i udsatte positioner får mulighed for et almindeligt hverdagsliv

5. Styrket fokus på forebyggelse af anbringelse uden for hjemmet

6. Ændret anbringelsesmønster i retning mod højere andel af anbringelser i plejefamilier med nødvendig støtte samt fokus på korterevarende forløb med målrettet og behandlende sigte ved anbringelse på institutioner og opholdssteder

7. Flere børn og unge i udsatte positioner støttes i skolegang/uddannelse og sikres læring og dannelse.

Kilde: Strategisk ramme og faglig retning, Socialstyrelsen, 2018.

Som et led i erfaringsopsamlingen er det undersøgt, hvilke resultater af omlægningen til en tidligere forebyggende indsats kommunerne oplever. Resultaterne er både undersøgt via en analyse af en række nøgletal fra Socialstyrelsens nøgletalskatalog relateret til omlægningen og viden om resultaterne af omlægningen fra interviewene med henholdsvis lederne og projektlederne/tovholderne i kommunerne. Nedenfor præsenteres kommunernes oplevede resultater afdækket gennem interviewene samt resultaterne af nøgletalsanalysen for hvert af de syv delmål for omlægningen.

#### Boks 4.1 Datakilder til belysning af resultater af omlægningen til en tidligere forebyggende

##### **Interviewundersøgelsen:**

Interviewundersøgelsen er gennemført i 18 rådgivningskommuner, hvor der er foretaget telefoninterview med henholdsvis en leder og en tovholder i hver af kommunerne. Det varierer, hvor længe de kommuner, der er genstand for erfaringsopsamlingen, har arbejdet med omlægningen, og kommunerne giver i interviewene samlet set udtryk for, at mange af ambitionerne med omlægningen endnu ikke er indfriet. Dette afspejler sig i kommunernes oplevede resultater inden for delmålene belyst gennem interviewene, og der er derfor primært tale om oplevede forandringer i kommunerne som indikationer på, at udviklingen går i den rigtige retning i forhold til opnåelse af delmålene.

##### **Nøgletalsanalysen:**

Nøgletalsanalysen er foretaget på baggrund af udvalgte nøgletal fra 10 rådgivningskommuner. Det drejer sig dels om nøgletal for antallet af børn og unge, der modtager foranstaltninger på de forskellige indsatsrappetrin, dels udviklingen i kommunernes udgifter til området. Resultaterne bidrager til at belyse, om brugen af forskellige foranstaltninger i rådgivningskommunerne har udviklet sig i tråd med ambitionerne om at bringe udsatte børn og unge ned ad indsatsrappetrin og så tæt på et normalt hverdagsliv som muligt. Den fulde version af nøgletalsanalysen findes i Bilag 2.

#### *Delmål 1: Flere børn og unge i udsatte positioner opspores på et tidligt tidspunkt i problemudviklingen*

På baggrund af interviewene er der indikationer på, at flere af kommunerne opsporer flere børn og unge i mistrivsel på et tidligere tidspunkt i problemudviklingen. Nogle kommuner oplever, at det, at almenområdet, herunder særligt dagtilbuddene, er begyndt at arbejde systematisk med tidlig opsporing, gør, at man tidligere får kendskab til børn i mistrivsel. Oplevelsen er, at man opsporer flere børn og får øje på dem tidligere.

En del kommuner følger udviklingen i antallet af underretninger som en indikation på, om den tidlige opsporing virker – dette selvom henholdsvis flere eller færre underretninger ikke er entydigt positivt eller negativt i sig selv. I enkelte kommuner har man oplevet et fald i antallet af underretninger. I andre kommuner oplever man omvendt, at antallet af underretninger er steget, og en enkelt kommune oplever ikke at få færre underretninger, men at få færre genunderretninger, hvilket ses som et tegn på, at det er de rette børn, der sendes underretninger på.

I flere kommuner italesætter ledere og tovholdere, at de oplever, at almenområdet er blevet god til at identificere mistrivsel. Tilsvarende oplever man, at de fremskudte socialrådgivere, som nogle kommuner har valgt at indføre som en del af omlægningen til en tidligere forebyggende indsats, har haft den positive betydning, at det er blevet mere tydeligt for almenområdet, hvornår man bør underrette. Dette er i tråd med, at evalueringen af partnerskabskommunernes omlægning af indsatsen for udsatte børn og unge viste, at den tættere kontakt mellem socialrådgiverne og medarbejderne på almenområdet bevirker, at socialrådgiverne har bedre muligheder for at komme tidligt ind i sagerne (Socialstyrelsen et al., 2018).

Et andet tegn på, at kommunerne opsporer børnene tidligere, er, at ledere og tovholdere i interviewene med de enkelte kommuner italesætter at opleve en ændring i deres brug af forebyggende indsatser under servicelovens § 11. I én kommune kan man se i budgettet, at der bruges flere penge på forebyggende indsatser og færre på anbringelse. Dette understøttes af, at nøgletalsanalysen for nogle af rådgivningskommunerne viser en stigning i udgifter til forebyggende foranstaltninger efter servicelovens § 11.3. Dette er ligeledes i tråd med, at man i

evalueringen af omlægningen i partnerskabskommunerne fandt, at der var sket en forskydning i udgiftsfordelingen, således at en større andel af udgifterne anvendes til forebyggende § 11.3-forløb efter serviceloven (Socialstyrelsen et al., 2018). I en anden kommune oplever man, at der er sket en markant stigning i udgifterne til § 11-indsatser, mens der kun er sket en minimal ændring i udgifterne til de indgribende indsatser, herunder anbringelse (se også delmål 6).

*Delmål 2: Flere børn og unge i udsatte positioner modtager virksom indsats tidligere i problemudviklingen*

På baggrund af interviewene med de kommunale ledere og tovholdere kan der ikke drages faste konklusioner om, hvorvidt kommunerne som følge af omlægningen er lykkedes med at sikre, at flere børn og unge modtager en virksom indsats tidligere i problemudviklingen. På tværs af kommunerne er der dog forskellige indikationer på, at der er sket en udvikling, der muliggør tidligere indsats.

For det første er det oplevelsen i flere kommuner, at kvaliteten i sagsbehandlingen er blevet bedre. Nogle kommuner oplever – fx via arbejdsgangsbeskrivelser – at være blevet bedre til at vurdere, hvornår der skal udarbejdes en børnefaglig undersøgelse, og hvornår en given problemstilling kan løses med en forebyggende indsats efter servicelovens § 11.3. Flere kommuner oplever også, at myndighedsrådgivernes faglighed er blevet styrket. Oplevelsen er, at rådgiverne er blevet fagligt stolte, og at det nogle steder er blevet attraktivt at arbejde i en kommune, der arbejder tidligt forebyggende, fordi man som rådgiver får mulighed for i højere grad at arbejde fagfagligt. Flere steder er det oplevelsen, at opnormeringen på myndighedsområdet har betydet, at rådgiverne ikke længere kun har fokus på akutte sager, men kan nå at håndtere konkrete problematikker, inden de bliver akutte.

For det andet oplever flere kommuner, at omlægningen til en tidligere forebyggende indsats har haft positiv betydning for borgernes møde med det kommunale system. Nogle kommuner oplever, at borgerne giver udtryk for at være tilfredse med samarbejdet med sagsbehandlere, og at forældrene oplever tilgængelighed og smidigere aktivitet. Flere kommuner italesætter, at de ikke har undersøgt borgeroplevelsen, og man ved derfor ikke, om familierne og børnene i højere grad oplever at få den rette hjælp. I én kommune har man valgt at arbejde systematisk med Feedback Informed Treatment (FIT)<sup>6</sup>, hvilket giver konkret data på borgernes oplevelse af virkningen af indsatsen. I denne kommune har man derfor konkret viden om, at man både i borgernes, samarbejdspartneres og forældrenes vurderinger ligger højt i vurderingen af progression.

På udførerniveauet oplever man, at en større fleksibilitet i tilrettelæggelsen af indsatser har betydning for, om borgerne oplever sig imødekommet og hjulpet. At nogle af de forebyggende indsatser i mindre grad er rammesat og detaljestyrede, betyder, at fagligheden kan tilrettelægge en fleksibel indsats, som virker.

I enkelte kommuner oplever man også, at man får fat i nogle andre familier end dem, man tidligere er lykkedes at arbejde med, herunder de mere lukkede familier. For eksempel fortæller en kommune, at nye perspektiver i arbejdet med familierne har bevirket, at man er lykkedes med indsatser i nogle rigtig dårlige familier, hvor samarbejdet tidligere har været kørt i hårdknude.

---

<sup>6</sup> Feedback Informed Treatment (FIT) er et evidensbaseret dialog- og evalueringsredskab, som er udviklet særligt til professionelle behandlere og kan anvendes på alle behandlingsforløb.

*Delmål 3: Flere indsatser for børn og unge i udsatte positioner har fokus på at styrke ressourcer og mestringsevne hos familie og netværk*

På baggrund af interviewene kan det ikke dokumenteres, at flere indsatser for børn og unge i udsatte positioner har fokus på at styrke ressourcer og mestringsevne hos familier og netværk. En indikation på, at der sker en bevægelse i den rigtige retning i forhold til delmålet, er dog, at flere kommuner italesætter, at de er blevet mere opmærksomme på i højere grad at inddrage borgerens perspektiv i sagsbehandlingen, og at der er kommet et andet fokus på at understøtte familierne. Nogle kommuner oplever, at der er sket ændringer – ikke blot i omfanget af myndighedsrådgivernes kontakt med borgeren, men også i forhold til karakteren af kontakten. Oplevelsen er i højere grad, at man i sagsbehandlingen er i et værdigt samarbejde med familierne, og at der er sket en ændring i rådgivernes mindset, hvor disse i højere grad anlægger et resourceperspektiv og har større fokus på inddragelse af borgernes netværk. En anden indikation på et større fokus på netværket omkring børnene, de unge og familierne er, at nøgletalsanalysen viser en øget brug af anbringelse af børn og unge i netværkspleje.

*Delmål 4: Flere børn og unge i udsatte positioner får mulighed for et almindeligt hverdagsliv*

Det kan ikke på baggrund af interviewene konkluderes, at flere børn og unge i udsatte positioner får mulighed for et almindeligt hverdagsliv. Derimod er der indikationer på, at et forbedret samarbejde på tværs af faglighederne i kommunen understøtter, at indsatserne bliver mere koordinerede og helhedsorienterede, hvilket er forudsætningen for, at børn og unge, der modtager en særlig indsats, samtidig har mulighed for et almindeligt hverdagsliv.

Helt konkret oplever nogle kommuner, at der er større tilfredshed med samarbejdet på tværs i kommunerne. For det første oplever flere kommuner, at der som følge af omlægningen til en tidligere forebyggende indsats er opstået flere initiativer, hvor man arbejder sammen på tværs af faggrupper, og at samarbejdet på tværs af funktioner og afdelinger er blevet stærkere. Oplevelsen er, at silotækningen forvaltningerne imellem er blevet nedbrudt, og at der er opstået flere uformelle og formelle snakke tværfagligt. Under en professionel ramme er der større kontakt mellem de medarbejdere, der arbejder med de enkelte familier.

Særligt forbedringen i samarbejdet mellem almenområdet og myndighedsområdet fremhæves i flere kommuner. Oplevelsen er, at almenområdet – herunder særligt skolerne – er blevet mere tilfredse med samarbejdet med myndigheden og har opnået større klarhed omkring, hvad myndighedsområdet kan tilbyde. Skolernes oplevelse er, at de kan komme igennem til myndighedsområdet, og at deres henvendelser bliver taget alvorligt. Omvendt oplever myndighedsområdet, at almenområdet har fået en langt bedre forståelse af, hvilket arbejde der sættes i gang på myndighedsområdet, når der sendes en underretning, eller når der skal udarbejdes en børnefaglig undersøgelse.

En anden oplevelse er, at borgerne modtager en mere koordineret indsats. Flere kommuner giver udtryk for, at de modtager færre klager, herunder specifikt klager over, at den ene hånd ikke ved, hvad den anden laver. Ifølge flere kommuner er der sket en ændring i samarbejdet mellem myndighed og udfører omkring familierne, hvor oplevelsen hos medarbejderne er, at der er etableret et langt bedre tværfagligt samarbejde, og at det skaber bedre trivsel for børnene, da indsatserne bliver mere helhedsorienterede. Dette er i overensstemmelse med, at man i evalueringen af partnerskabskommunernes omlægning fandt, at der var sket en positiv udvikling i samarbejdet mellem udførerområdet og myndighedsområdet med et større fokus på tværsektorielt samarbejde og omsætning af princippet om hverdagslivsperspektivet (Socialstyrelsen et al., 2018). Enkelte kommuner kan dog fortsat opleve, at det kan være svært at arbejde tværfagligt.



#### *Delmål 5: Styrket fokus på forebyggelse af anbringelse uden for hjemmet*

Nøgletalsanalysen viser, at der er indikationer på et styrket fokus på forebyggelse af anbringelse uden for hjemmet i de 10 kommuner, der indgår i analysen. Der er indikationer på en stigning i udgifterne i forhold til rådgivningskommunernes anvendelse af forebyggende foranstaltninger (servicelovens § 11.3-tilbud) samt i forhold til anvendelsen af hjemmebaserede foranstaltninger. Det er i tråd med, at man i evalueringen af omlægningen af indsatsen for udsatte børn og unge i partnerskabskommunerne fandt, at de samlede udgifter til og anvendelsen af forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger var steget (Socialstyrelsen et al., 2018).

Desværre er det tilgængelige datagrundlag om både forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger sparsomt og usikkert. Kun 3 af de i alt 10 kommuner har registreret data om disse nøgletal konsistent i perioden fra marts 2017 til marts 2019. De fleste kommuner har dog foretaget registreringer for dele af undersøgelsesperioden. Det betyder, at niveauerne for disse nøgletal skal tolkes med forsigtighed, hvorfor fokus i analysen er på udviklingstendenserne i kommunernes brug af forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger (se eventuelt Bilag 2 for en uddybning af nøgletalsanalysen).

For det første viser nøgletalsanalysen, at fem af de ni rådgivningskommuner, som indgår i analysen, har haft et stigende antal modtagere af forebyggende indsatser pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i perioden marts 2017 til marts 2019. To rådgivningskommuner har haft et faldende antal modtagere, mens antallet af modtagere af forebyggende indsatser er stabilt i to rådgivningskommuner. For det andet viser nøgletalsanalysen, at seks rådgivningskommuner har haft et stigende antal hjemmebaserede foranstaltninger i løbet af den undersøgte periode, mens tre kommuner har haft et faldende antal pr. 1.000 0-17-årige indbyggere. Der er således en tendens til, at et flertal af rådgivningskommunerne har haft et stigende antal modtagere af henholdsvis forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger.

Derudover viser nøgletalsanalysen, at der både i rådgivningskommunerne og på landsplan er sket en stigning i udgifterne til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger, mens udgifterne til anbringelser er nogenlunde stabile i perioden 2016 til 2019. Stigningen i udgifterne til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger er større i rådgivningskommunerne end for hele landet, men niveauet for disse udgifter er til gengæld lavere i rådgivningskommunerne end på landsplan i den undersøgte periode.

I en del af kommunerne italesætter ledere og tovholdere, at de oplever et fald i antallet af anbringelser. En kommune, der er lykkedes med at nedbringe antallet af anbringelser, oplever tilsvarende et fald i antallet af hjemgivelser, hvilket tolkes som et tegn på, at det er de rette børn, der anbringes. Andre kommuner oplever den forandring, at de nyanbragte især er mindre børn og ikke unge, hvilket tilskrives kommunernes justeringer i den forebyggende praksis.

#### *Delmål 6: Ændret anbringelsesmønster i retning mod højere andel af anbringelser i plejefamilier med nødvendig støtte samt fokus på korterevarende forløb med målrettet og behandlende sigte ved anbringelse på institutioner og opholdssteder*

Både nøgletalsanalysen og interviewene med de kommunale ledere og tovholdere i kommunerne viser indikationer på, at det for en del af rådgivningskommunerne er lykkedes at ændre anbringelsesmønsteret med en højere andel af anbringelser i plejefamilier.

Nøgletalsanalysen viser, at der i den gennemsnitlige rådgivningskommune i perioden marts 2016 til marts 2019 skete et fald på 0,6 i antallet af institutionsanbragte børn og unge pr. 1.000 0-17-årige indbyggere. For den gennemsnitlige rådgivningskommune svarer dette fald til, at

der i marts 2019 var ca. 5,5 færre institutionsanbragte end i marts 2016<sup>7</sup>. Samtidig skete der en svag stigning på 0,3 i antallet af plejefamilieanbragte børn og unge pr. 1.000 0-17-årige indbyggere og en stigning i antallet af anbragte i netværkspleje på 0,5 anbragte pr. 1.000 0-17 årige indbyggere i den gennemsnitlige rådgivningskommune i løbet af den undersøgte periode. I den gennemsnitlige rådgivningskommune med ca. 9.000 0-17-årige indbyggere svarer det til, at der i marts 2019 var ca. 7,5 flere 0-17-årige anbragte i plejefamilie og netværkspleje end i marts 2016.

Ses der nærmere på udviklingen i anbringelsesmønsteret i de enkelte rådgivningskommuner, viser resultaterne fra nøgletalsanalysen tendenser til, at et flertal af de undersøgte rådgivningskommuner i perioden marts 2016 til marts 2019 har oplevet et fald i antallet af institutionsanbragte børn og unge, en stigning i antallet af børn og unge anbragt i plejefamilie samt en stigning i antallet af børn og unge anbragt i netværkspleje. Samlet set indikerer nøgletalsanalysens resultater således, at der er sket ændringer i anbringelsesmønsteret i rådgivningskommunerne i retning mod en højere andel af anbringelser i plejefamilier (en uddybende beskrivelse af nøgletalsanalysens resultater kan ses i Bilag 2). Dette fund bekræftes af de oplevede ændringer, som ledere og tovholdere i interviewene med kommunerne italesætter i forhold til anbringelsesmønsteret, der præsenteres nedenfor.

Ledere og tovholdere i nogle af rådgivningskommunerne italesætter i interviewene, at de ikke oplever egentlige fald i antallet af anbringelser, men derimod ændringer i anbringelsesmønsteret. Oplevelsen i flere af disse kommuner er, at sagerne er mere komplekse, når man vælger at anbringe et barn eller en ung. Nogle kommuner oplever i højere grad at lykkes med at flytte flere institutionsanbragte i plejefamilier. Der er også kommuner, der oplever en udvikling i andelen af netværksanbringelser. En kommune har haft specifikt fokus på at iværksætte korterevarende forløb med målrettet og behandlende sigte ved anbringelser på institutioner og opholdssteder, mens en anden kommune oplever et markant fald i akutanbringelser, hvilket anses for at være et positivt tegn på, at kommunen kommer tidligere ind i sagerne. I nogle kommuner er erfaringen, at det i højere grad er muligt at arbejde i retning af bestemte anbringelsestyper i nye anbringelsessager end i sager, hvor børnene eller de unge allerede er anbragt.

#### *Delmål 7: Flere børn og unge i udsatte positioner støttes i skolegang/uddannelse og sikres læring og dannelse*

I erfaringsopsamlingen er der ingen direkte indikationer fra interviewene, der peger på, at børn og unges skolegang/uddannelse, læring og dannelse er blevet styrket. Flere kommuner oplever dog, at deres indsatser er blevet mere helhedsorienterede og koordinerede, og især samarbejdet mellem det specialiserede område og almenområdet fremhæves som positivt. Oplevelsen er, at det er afgørende for koordineringen af indsatserne, at man på tværs af områderne får en god forståelse af hinandens fagligheder og de forskellige fagligheders syn på børnene. Eksempelvis er det afgørende, at lærere eller pædagoger støtter op om en indsats, som fysioterapeuten iværksætter over for et barn, eller at der iværksættes et samarbejde mellem myndighedsområdet og skoleområdet i det tilfælde, at et barn er på nedsat skema, og forældrene søger tabt arbejdsfortjeneste. Et styrket samarbejde med almenområdet og herigennem et styrket fokus på koordinerede indsatser kan således ses som en forudsætning for, at børn og unge i udsatte positioner støttes i skolegang og uddannelse. Dette er i tråd med fundene i evalueringen af partnerskabskommunerne, der viste, at partnerskabskommunerne har fokus

<sup>7</sup> I den gennemsnitlige rådgivningskommune var der ved udgangen af første kvartal 2019 9.048 indbyggere i alderen 0-17 år. Antallet af 0-17-årige indbyggere i den gennemsnitlige rådgivningskommune er lavere end gennemsnittet for alle danske kommuner, som var 11.721 0-17-årige indbyggere i marts 2019.

på det tværsektorielle samarbejde og på, at indsatserne kan foregå i vante rammer for barnet/den unge frem for i specialiserede rammer på et tilbud, således at et barn fx modtager støtte i hjemmet, i skolen eller i fritidslivet.

## 5 Omlægningen strategisk og organisatorisk

Erfaringen fra partnerskabskommunerne er, at det, for at kunne lykkes med en omlægning til en tidligere forebyggende indsats, er centralt, at kommunen på tværs af henholdsvis myndigheds-, udfører- og almenområdet har et fælles strategisk sigte og blik for, at den organisatoriske ramme har betydning for den samlede udvikling af praksis på området (Socialstyrelsen et al., 2018). I omlægningen til en tidligere forebyggende indsats er det væsentligt med en central forankring og opfølgning. De strategiske og organisatoriske elementer i omlægningen fremgår af Figur 5.1.

**Figur 5.1** Variationen i kommunernes arbejde med strategiske og organisatoriske elementer



Anm.: En kommune er registreret som at have arbejdet med et element, hvis en eller begge kommunale repræsentanter i et eller andet omfang italesætter at have arbejdet med elementet som led i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats.

Note: Variationen i bredden i kommunernes arbejde med de strategiske og organisatoriske elementer: en kommune har arbejdet med et element, to kommuner har arbejdet med to elementer, fem kommuner har arbejdet med tre elementer, syv kommuner har arbejdet med fire elementer, og tre kommuner har arbejdet med alle fem elementer.

Kilde: VIVEs interviewundersøgelse med kommunale repræsentanter i de 18 rådgivningskommuner.

I interviewene er de kommunale repræsentanter blevet spurgt, hvordan de har arbejdet med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats på henholdsvis det strategiske og politiske plan, på ledelsesniveau, medarbejderniveau og i forhold til opfølgning på mål og resultater. Figur 5.1 viser variationen i, hvad kommunerne har arbejdet med. Som det fremgår af figuren, har en stor del af kommunerne haft fokus på elementerne 'Faglig ledelse og ejerskab til retningen – hele vejen rundt' samt 'Incitamentsstrukturer på tværs af afdelinger og forvaltninger', lidt færre kommuner har haft fokus på 'Politisk bevågenhed' og 'Sammenhængende styringskæde', mens færrest kommuner har haft fokus på 'Gennemsigtighed og opfølgning på mål og resultater'.

Nedenfor præsenteres først hovedfundene i relation til kommunernes arbejde med de strategiske og organisatoriske elementer i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats, hvorefter kommunernes konkrete erfaringer med omlægningen relateret til de enkelte elementer bliver præsenteret.

### Hovedfund – Strategisk og organisatorisk

- Et lokalpolitisk fokus på omlægningen til en tidligere forebyggende indsats understøtter, at man som kommune kan holde momentum i omlægningen.
- Økonomiske investeringer i omlægningen er et positivt signal til den kommunale organisation om, at omlægningen har høj prioritet.
- Det har vist sig vanskeligt at tilbagebetale investeringerne i den tidligere forebyggende indsats inden for den afsatte tidsramme (typisk to-fire år).
- En tværgående strategi for omlægningen på tværs af almenområdet og det specialiserede område understøtter samarbejdet om omlægningen.
- Tværgående strategier udfordres af lovgivning, økonomi og forskellige faglige perspektiver.
- Omlægningen til en tidligere forebyggende indsats kræver et kontinuerligt og vedholdende ledelsesfokus.
- Det er vigtigt med synlig ledelse og vedholdende fokus på omlægningen for at motivere medarbejderne.
- Det er nødvendigt med ledelsesmæssig tydelighed i forhold til, at omlægningen er en kulturforandring, og at forandringerne som følge af omlægningen vedvarende styrker medarbejdernes motivation.
- Det har stor betydning, at lederne på tværs af fagområderne står sammen om omlægningen. Erfaringen er, at når omlægningen er vigtig for lederne, bliver den også vigtig for medarbejderne.
- Omlægningen tager tid at implementere. Erfaringen er, at der er langt fra arbejdet på ledelsesniveauet og ud til arbejdet i medarbejdernes møde med borgerne.

## 5.1 Politisk bevågenhed

Omlægning til en tidligere forebyggende indsats understøttes af politisk lederskab og opmærksomhed. Derudover kan det i en omlægningsproces være nødvendigt med en tværgående økonomisk prioritering, der giver mulighed for at afsætte ressourcer til udviklingsarbejdet. Derfor er det undersøgt, hvordan det politiske niveau har været involveret i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats i kommunerne. Erfaringsopsamlingen viser overordnet set, at der er variation i, hvornår og hvordan det politiske niveau er blevet involveret i omlægningen, samt i hvilket omfang politikerne bliver involveret.

Kun i få kommuner er omlægningen udsprunget af et politisk ønske og beslutning om, at kommunen skulle omlægge til en tidligere forebyggende indsats. I én kommune har det været et ønske at ændre børne- og ungesynet og understøtte, at flere børn og unge kan være i "normalsystemet". I denne kommune har omlægningen både været et politisk ønske og en økonomisk nødvendighed grundet et presset budget og besparelseskrav. I en anden kommune oplever man, at politikerne er meget optagede af Heckmans forskningsresultater, der viser, at investering i en tidlig indsats i forhold til alder betaler sig (Heckman, 2012). Politikerne i denne kommune er helt med på dagsordenen, og det opleves som en af årsagerne til, at man har kunnet holde momentum i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats i kommunen. Det politiske fokus varer ved over tid, og politikerne er med på, at der skal investeres i området, selvom de samtidig skal gennemføre besparelser.

I størstedelen af kommunerne er ønsket om omlægning til en tidligere forebyggende indsats udsprunget på forvaltningsniveauet. I disse kommuner synes politikerne generelt, at omlægningen er en god idé, og bakker op om den. Politikerne bliver løbende orienteret og involveret i omlægningen og processen omkring den. Erfaringen er, at et åbent og transparent forløb, hvor politikerne er aktivt involverede, giver legitimitet i forhold til beslutninger i relation til omlægningen. I nogle kommuner oplever man, at politikerne er meget optagede af, hvad kommunen konkret arbejder med, og hvad man lykkes med i omlægningen. I én kommune har man derfor valgt at anvende den udarbejdede indsatsstrappe som ledelsesinformation, så politikerne får et løbende overblik over, hvor mange sager der er på de forskellige indsatsstappetrin. I nogle kommuner er erfaringen, at inddragelsen kan være mere vanskelig i de tilfælde, hvor forvaltningerne overskrider den økonomiske ramme. Dette kan dog også facilitere en drøftelse af den økonomiske ramme med politikerne. Således er der flere kommunale chefer, der giver udtryk for aktivt at inddrage politikerne i udformningen af rammerne for den kommunale forvaltning, fx i form af drøftelser af serviceniveauet i relation til omlægningen.

I enkelte kommuner kommer det politiske fokus på omlægningen til udtryk ved, at politikerne – på baggrund af forvaltningens ønske om omlægningen – har formuleret politiske målsætninger for omlægningen, fx i forhold til at styrke trivslen på 0-6-årsområdet eller at sætte tidligere ind i problemudvikling via tidlig opsporing. I en større del af kommunerne kommer politikernes engagement i omlægningen til udtryk ved økonomiske investeringer i den. I disse kommuner har politikerne valgt at afsætte midler til omlægningen i kommunen i form af en investering, der skal tilbagebetales inden for en bestemt tidsramme. Erfaringen i disse kommuner er, at politikerne er optagede af omlægningen og investeringstankegangen.

I ganske få kommuner er det politiske niveau først sent blevet involveret i omlægningen. Her har man arbejdet med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats på forvaltningsniveau i en årrække, før man har involveret det politiske niveau. Kommunerne italesætter selv, at det har været særligt, at man ikke indledningsvis har inddraget det politiske niveau, men man oplever ikke, at det har givet udfordringer. Det er deres oplevelse, at politikerne bakker op om omlægningen, men udtrykker bekymring for, at man begynder at implementere de mange ændringer på én gang.

Politikernes vilje til at investere i omlægningen opleves som et positivt signal til den kommunale organisation om, at omlægningen har høj prioritet, og det er erfaringen, at det har udvidet handlingsrummet i forvaltningerne i forbindelse med omlægningen. Tilsvarende opleves opnormeringer som et stærkt signal til medarbejderne om vilje til omlægningen, hvilket har en positiv indvirkning på medarbejdernes motivation for den.

I mange tilfælde har det dog vist sig, at investeringerne er svære at hente hjem inden for den afsatte tidsramme (typisk mellem to og fire år), hvilket politikerne er mindre begejstrede for. I nogle kommuner har erfaringen været, at opnormeringen af sagsbehandlere ikke i første omgang som forventet har ført til færre udgifter, men derimod en stigning i antallet af sager og deraf en stigning i udgifterne. Årsagen til dette er fx, at eksisterende sager i flere kommuner fortsat har krævet meget arbejde, mens det øgede fokus på opsporing har ført til en del nye sager, hvorfor man ikke har formået at nedbringe rådgivernes sagsantal. Andre kommuner har erfaret, at det øgede fokus på opsporing har medført et stigende antal underretninger og deraf også en stigning i antallet af sager. I en del kommuner er man således endnu ikke nået ned på det ønskede sagsantal, hvorfor rådgiverne ikke har haft mulighed for at foretage hyppig opfølgning og få tættere kontakt med familierne. Dette opleves som en af forklaringerne på, hvorfor man ikke har nået de forventede besparelser inden for den afsatte tidsramme. En anden årsag

til, at man i nogle kommuner ikke har kunnet tilbagebetale investeringen inden for den afsatte tidsramme, er, at man samtidig med opnormeringerne har skullet gennemføre besparelser, hvilket har betydet, at den forventede virkning af opnormeringen endnu ikke er slået igennem.

Enkelte kommuner har hverken fået tilført midler til omlægningen gennem politiske prioriteringer eller gennem puljemidler. I én kommune har man oplevet investeringstankegangen som udfordrende, da det er vanskeligt at estimere, hvor og hvornår investeringen kommer igen. Derfor har det været vanskeligt at udarbejde investeringscases, som kunne overbevise det politiske niveau om investering i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. Disse kommuner har skullet finansiere investeringen til omlægningen inden for den økonomiske ramme på området, hvilket har været en stor udfordring og har begrænset mulighederne for at gennemføre en mere gennemgribende omlægning. I disse kommuner er der heller ikke udarbejdet en fælles politik på området, og politikernes interesse i omlægningen er begrænset.

## 5.2 Sammenhængende styringskæde

Kommunens politiske og administrative ledelse skaber rammerne og retningen for udviklingen i kommunen gennem politikker, strategier, serviceniveauer og faglige retningslinjer (styringskæden). Derfor er det undersøgt, om kommunerne har arbejdet med styringsgrundlaget og organiseringen som et led i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. Der er stor variation i, hvordan kommunerne har arbejdet strategisk med dette. Erfaringsopsamlingen viser overordnet set, at ingen af kommunerne har arbejdet med alle led i styringskæden i forbindelse med omlægningen. Dog har omkring to tredjedele af kommunerne arbejdet med et eller flere led i styringskæden, fx ved at udforme politikker, strategier, serviceniveauer eller faglige retningslinjer i forbindelse med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats og/eller arbejdet med et etablere en organisering, der understøtter omlægningen.

En mindre andel af kommunerne har arbejdet med at udvikle en strategi for arbejdet med en tidligere forebyggende indsats, som går på tværs af de kommunale forvaltninger. Strategiarbejdet er i disse kommuner foranlediget af en oplevelse af, at det var svært at engagere almenområdet i den tidligere forebyggende indsats. Erfaringen er, at der, forvaltningerne imellem blev talt om "almenrådets børn" og "det specialiserede områdes børn", og derfor valgte man at udarbejde en fælles strategi for det forebyggende arbejde. I én kommune afspejler visionen og missionen omlægningen til en tidligere forebyggende indsats, der er udarbejdet en strategi for omlægningen, og der er formuleret specifikke målsætninger, som matcher målene med den tidlige indsats. I en anden kommune er der formuleret målsætninger om en ressourcemæssig bevægelse, hvor ressourcerne over tid skal flyttes fra det specialiserede område til en tidligere forebyggende indsats på almenområdet. De kommuner, der har udformet strategier for omlægningen, pointerer vigtigheden af at have udarbejdet nogle strategiske spor på ledelsesniveau, herunder at det er erfaringen, at det er vigtigt at have almenområdet med fra start, så man er enige om den fælles retning. Dette for at understøtte fælles ejerskab til omlægningen, så strategien ikke er en strategi udarbejdet af det specialiserede socialområde, der fortæller almenområdet, hvad deres opgave er. Erfaringen er, at dette kræver gode relationer cheferne imellem, da det kræver, at man som chef kan sige til og fra, og at man hele tiden tør genbesøge beslutningerne og rammerne for omlægningen. Der er også kommuner, som finder det vanskeligt at udarbejde tværgående strategier for en tidligere forebyggende indsats, da oplevelsen er, at det er udfordrende at få lovgivningen, økonomien og fagligheden til at spille sammen. Derfor har man i disse kommuner udarbejdet en strategi, der alene fokuserer på det sociale område.

Nogle kommuner har arbejdet med at omsætte det tidligere forebyggende arbejde i de konkrete handleplaner for børn, unge og familier samt i kvalitetshåndbøger for at sikre et skærpet fokus på en tidligere forebyggende indsats og for at understøtte, at indsatsen er tænkt strategisk ind i det konkrete arbejde i kommunerne. For eksempel har man i én kommune arbejdet på at bevæge sig væk fra en klassisk bestiller og udfører-model ved at opstille fælles tværgående mål for den tidlige forebyggende indsats i handleplanen for børn, unge og familier for derigennem at opnå en fælles tænkning om handleplanen på udfører- og myndighedsniveauet. I en anden kommune har man igangsat et arbejde med at udvikle en ny handleplan for børn, unge og familier med en dobbelt bundlinje, dvs. i form af både en økonomisk og en socialfaglig bundlinje relateret til målene for den tidlige forebyggende indsats. Erfaringen er, at beskrivelser af selve arbejdet med en tidligere forebyggende indsats understøtter, at medarbejderne ved, hvad der forventes af dem i det konkrete arbejde og i kontakten med børnene, de unge og familierne. Enkelte kommuner har lagt vægt på at inddrage forskellige fagligheder i omsættningen af det tidligere forebyggende arbejde i handleplanerne på borgerniveau. Det sker for at nedbryde siloer og understøtte et større kendskab til hinanden på tværs af faglighederne.

Organiseringen omkring omlægning til en tidligere forebyggende indsats varierer på tværs af kommunerne. Der er stor forskel på afstanden fra ledelse til medarbejdere på tværs af større og mindre kommuner. I nogle kommuner har man valgt at understøtte omlægningen ved at oprette tværgående styregrupper, mens man i andre kommuner understøtter omlægningen via reorganisering eller samplacering.

Nogle kommuner har valgt at forankre omlægningen til en tidligere forebyggende indsats i en tværgående styregruppe. Erfaringen i disse kommuner er, at det sikrer, at omlægningen er fælles forankret og kan understøtte, at både myndighedsområdet, udførerområdet og almenområdet tager ansvar i implementeringen af omlægningen. Det er oplevelsen fra myndighedsområdet og det specialiserede område, at det kan være en udfordring at engagere almenområdet i en fælles omlægning, da ønsket om omlægningen generelt er opstået på det specialiserede område. For at imødekomme denne udfordring har man i én kommune valgt skolechefen som styregruppeformand. Dette har bevirket, at kommunen er lykkedes med at "rette op på skævheden" og har fået skoleområdet engageret i omlægningen som et fælles projekt. Erfaringen er overordnet, at det gør en forskel, at omlægningen er fælles forankret.

I andre kommuner forsøger man at understøtte omlægningen gennem reorganiseringer. Nogle har fx samlet udfører- og myndighedsområdet under samme ledelse, hvilket understøtter, at myndighed og udfører arbejder ud fra de samme værdier og principper. For at fremme samarbejdet med almenområdet har man i en anden kommune valgt at reorganisere myndighedsområdet, så rådgiverne er organiseret på samme måde som skoledistrikterne. Andre kommuner har i stedet for en reorganisering valgt at samplacere skole- og dagtilbudsafdelingen med familieafdelingen – dette både på ledelses- og medarbejderniveau.

### 5.3 Faglig ledelse og ejerskab til retningen – hele vejen rundt

Omlægningen fordrer faglig ledelse og ejerskab til retningen på tværs af relevante fagområder. Dette kræver, at ledelsen går forrest og sikrer både faglig ledelse, medarbejderinddragelse og en ressourcemæssig prioritering. Derfor er det undersøgt, hvad omlægningsarbejdet har krævet ledelsesmæssigt, og hvordan ledelserne har samarbejdet om omlægningen. Det fremgår af interviewene, at kommunernes erfaringer med at arbejde med faglig ledelse og sparring primært relaterer sig til myndighedsområdet, og disse erfaringer fremgår derfor af afsnit 7.6 .



En stor del af kommunerne påpeger, at ledelse er meget vigtig i en omlægningsindsats. Omlægningen kræver ledere med stærke relationelle strategiske kompetencer, som også er gode kommunikatører. Derudover er det erfaringen, at omlægningen til en tidligere forebyggende indsats kræver, at den øverste ledelse har et vedholdende og kontinuerligt fokus for at holde momentum i omlægningen. Det er vigtigt med synlig ledelse og et vedholdende fokus på omlægningen for at begejstre og motivere medarbejderne. Erfaringen er, at ledelsen, for at understøtte implementeringen af omlægningen, skal sikre, at fokus på formålet med omlægningen og den nye måde at arbejde på fastholdes og er meningsfuld hos medarbejderne. Derudover er det erfaringen, at det er vigtigt at være tydelig i forhold til, om man ønsker en kulturforandring, eller om omlægningen ses som et mere "klassisk projekt". Erfaringen er, at en omlægning som en kulturforandring kræver, at ledelsen er tæt på medarbejderne og holder fast i, at de forandringer, som omlægningen kræver, er vedvarende.

Flere af de kommunale ledere påpeger derudover, at det kan være hensigtsmæssigt med lang ledelseserfaring hos lederne på de øverste ledelsesniveauer. På ledelsesplan medfører omlægningen dels, at man har mange forskellige samarbejdsflader, dels at omlægningen kan være konfliktfyldt i situationer, hvor der eksempelvis er en skæv fordeling af midler til investeringer. Omlægningen kræver desuden, at man som leder tør træffe nogle modige beslutninger og tør italesætte, når man ikke har nået målet – og holde fast i, at vejen mod målet fortsat er den samme.

Også de faglige ledere har en vigtig rolle i forbindelse med omlægningen. Erfaringen er, at det kræver vedholdende og vedvarende kommunikation fra de faglige ledere til medarbejderne om, hvorfor omlægningen er vigtig, og hvorfor det er vigtigt at arbejde på en ny måde. De faglige ledere skal være så tæt på medarbejderne, at de kan være på forkant med de udfordringer, som medarbejderne oplever. Omlægningen er udfordrende i forhold til, hvordan arbejdet bedst tilrettelægges, og det er nødvendigt at foretage løbende tilpasninger af, hvordan arbejdet organiseres. Derfor er det vigtigt, at den faglige ledelse koordinerer og kontinuerligt sikrer, at der er en fælles faglig retning. Nogle kommuner har oplevet, at der har været stor udskiftning på de decentrale lederposter, hvilket udfordrer det at have nogle faglige ledere, som kan gå forrest i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats.

I nogle kommuner har man aktivt arbejdet med at få flyttet lederskabet omkring omlægningen fra de øverste ledelsesniveauer til de decentrale ledelsesniveauer. Ifølge flere af de interviewede ledere er det vigtigt at få inddraget og forpligtet de decentrale ledere. Det påpeges, at det er vigtigt, at afdelingslederne for henholdsvis udførerne, PPR og myndighedsrådgiverne samarbejder om omlægningen, da samarbejdet på ledelsesniveau smitter positivt af på medarbejderne.

En større del af de kommunale ledere fremhæver vigtigheden af et ledelsesmæssigt samarbejde om omlægningen på alle ledelsesniveauer. Flere af lederne pointerer, at det er vigtigt, at lederne går forrest i det tværfaglige samarbejde og er afstemte i forhold til retningen for det tidligere forebyggende arbejde. Det har stor betydning, at lederne på tværs af afdelinger, centre og forvaltninger af medarbejderne ses som én samlet ledergruppe, der står sammen. Oplevelsen er, at når det er vigtigt for ledelsen, bliver det også vigtigt for organisationen. En måde, hvorpå lederne i en række af kommunerne viser fælles front, er i kommunikationen om, at man ønsker at arbejde tidligt og forebyggende. På tværs af kommunerne er der eksempler på, at man har afholdt fælles internater for medarbejderne på tværs af forvaltninger og sektorer, at

man har afholdt fælles temadage, eller at skolechefen, dagtilbudschefen og chefen på det specialiserede område er taget sammen ud til alle skoler og dagtilbud for at fortælle om, hvorfor omlægningen er vigtig.

Derudover har en del af kommunerne arbejdet på forskellige måder i forhold til at fremme det tværgående samarbejde på ledelsesniveau. I én kommune har man på ledelsesniveau investeret en del tid i relationsarbejdet lederne imellem og afsat ressourcer til at vise fælles front over for medarbejderne. I kommunen har man blandt andet valgt, at lederne i de forskellige centre sidder med ved hinandens visitationsmøder. I tråd med dette har man i en anden kommune startet fælles ledermøder på tværs af det specialiserede område, så man på tværs af afdelinger får et fælles øje på bolden og arbejder i samme retning i forhold til omlægningen. Et andet eksempel er, at man i en kommune har nedsat et strategisk forum bestående af alle afdelingslederne. Her drøftes tematikker relateret til det tværgående samarbejde, som omlægningen kræver, tre gange om året, og der arbejdes med, hvordan lederne og medarbejderne i afdelingerne kan understøtte hinandens arbejde.

I flere kommuner er man på chef- og lederniveau meget optaget af, at der i kommunen er enighed om, at kommunens børn er fælles børn, og at de ressourcer, der allokeres til de enkelte centre og afdelinger, ikke er centrenes eller afdelingernes ressourcer, men kommunens. I omlægningen til en tidligere forebyggende indsats er det vigtigt, at det ikke er ressourcer, der afgør, hvordan en sag håndteres. Et tæt samarbejde på ledelsesniveau understøtter, at enigheden kan fastholdes, selvom de enkelte centre eller afdelinger er pressede på budgetterne. Enkelte kommuner har gjort sig erfaringer med at samarbejde om økonomien. Selvom afdelingerne og institutionerne har hver deres økonomiske ramme, har man i én kommune valgt, at økonomien drøftes i fællesskab, og besparelser besluttet af en samlet ledergruppe. Erfaringen er, at man med denne tilgang har kunnet gennemføre meget mere dybdegående og omfattende tiltag, og på den måde har man undgået rammebesparelser.

En udfordring, nogle kommuner har oplevet i det ledelsesmæssige samarbejde, er udskiftninger på chef- og lederposter. Udskiftningerne opleves at udfordre den fælles retning, og oplevelsen er, at det kan være en stor opgave for nye ledere at træde ind i en kontekst, hvor processen omkring omlægningen er i gang, og hvor de er nødt til at tage ejerskab til en eksisterende dagsorden. Ligeledes kan der være nye ledere, som ikke er enige i den retning, der er sat.

## 5.4 Incitamentsstrukturer på tværs af afdelinger og forvaltninger

Da hvert kommunalt sektorområde har selvstændige målsætninger og budgetter, er det afgørende, at der på tværs af sektorer både på ledelses- og medarbejderniveau er incitament til den tværfaglige indsats, som omlægningen indebærer.

I hovedparten af kommunerne oplever man, at medarbejderne er motiverede for omlægningen til en tidligere forbyggende indsats, at det giver mening for medarbejderne, og at de fagprofessionelle kan dedikere sig til mindsettet i den tidligere forebyggende indsats. I nogle kommuner oplever man, at alle faggrupper er interesserede i, at det skal lykkes. Her oplever man, at det gør en stor forskel, at der på tværs af faggrupper er en forventning om at lykkes sammen. I andre kommuner oplever man, at der er forskel på motivationen hos de forskellige faggrupper. For eksempel oplever man i nogle kommuner, at motivationen på myndighedsområdet er opstået, fordi man har haft mulighed for at investere i flere sagsbehandlere, hvilket har understøttet, at myndighedsrådgiverne har kunnet se den faglige idé i at komme tættere på børnene og

familierne. I andre kommuner oplever man, at udførerområdet har været det mest motiverede, mens en enkelt kommune har oplevet, at motivationen er startet hos PPR og først senere er opstået hos myndighedsrådgiverne. Flere giver udtryk for, at oplevelsen på almenområdet har været, at projektet med omlægningen er opstået på det specialiserede område og derfor er det specialiserede områdes projekt. En kommunal leder formulerer det således, at oplevelsen har været, at det specialiserede socialområde har opfundet en hat, som man forsøger at give almenområdet på, men at almenområdet hele tiden flytter hovedet. En af forklaringerne på, at motivationen har været vanskeligere at etablere på almenområdet, er, at de børn og unge, der er målgruppen for den tidligere forebyggende indsats, kun udgør en lille del af almenområdets samlede målgruppe. Erfaringerne med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats på almenområdet er, at det er væsentligt at involvere almenområdet tidligt i omlægningen samt at forankre omlægningen på tværs af almenområdet og det specialiserede område. Det understøtter et fælles ejerskabet til omlægningen.

På trods af, at tænkningen i den tidlige forebyggende indsats giver mening, og at viljen til det forebyggende arbejde er tilstede, oplever en række kommuner, at omlægningen kan være vanskelig på medarbejderniveau. Nogle kommuner oplever, at omlægningen kræver nogle kompetencer, som medarbejderne ikke besidder, og at omlægningen kræver en anden form for samarbejde blandt de fagprofessionelle. Blandt andet er det erfaringen, at omlægningen kræver, at man som fagprofessionel åbner op for sin faglighed, herunder at de fagprofessionelle går på opdagelse hos hinanden. I enkelte kommuner har man oplevet, at nogle medarbejdere har haft så svært ved at arbejde tværfagligt, at de har fundet andet job på den bekostning.

Enkelte kommuner oplever også, at det er vanskeligt at få omsat omlægningen fra noget, der lever på chefniveau, til at det er et mindset, som den enkelte medarbejder tager på sig. Erfaringen er, at man som leder godt kan have nogle forestillinger om, at man har talt om og arbejdet meget længe med omlægningen, men at der er rigtig langt fra arbejdet på ledelsesniveauet og ud til arbejdet i medarbejdernes møde med borgerne. Blandt andet oplever man i én kommune, at medarbejderne giver udtryk for ikke at have været involveret i processen omkring omlægningen tidligt nok.

Hovedparten af kommunerne italesætter, at de endnu ikke er lykkedes med at etablere en fælles incitamentsstruktur, hvilket formentlig hænger sammen med, at de fleste af kommunerne ikke systematisk har arbejdet struktureret med at etablere en sammenhængende styringskæde, hvor omlægningen strategisk er tænkt ind i alle niveauer i styringskæden (se afsnit 5.2). For at etablere en fælles incitamentsstruktur er det erfaringen, at det er nødvendigt at have en forståelse af de dilemmaer, som de forskellige fagligheder oplever i forbindelse med omlægningen – både relateret til den lovgivningsmæssige ramme, de faglige perspektiver og den økonomiske ramme.

## 5.5 Gennemsigthed og opfølgning på mål og resultater

For at kunne styre tværfagligt og proaktivt mod målsætningen om en tidligere forebyggende indsats er det vigtigt, at der er et tilstrækkeligt og gennemsigtigt styringsgrundlag, og at der løbende følges tæt op på mål og resultater for omlægningsarbejdet – både kvantitativt og kvalitativt. Dette kan fx understøttes af systematisk ledelses- og medarbejderinformation. Som det fremgår af Figur 5.1, har kun godt en tredjedel af kommunerne arbejdet med opstilling af mål og/eller opfølgning på mål, nøgletal og resultater. Nedenfor præsenteres kommunernes erfaringer med henholdsvis opstilling af og opfølgning på mål og resultater.

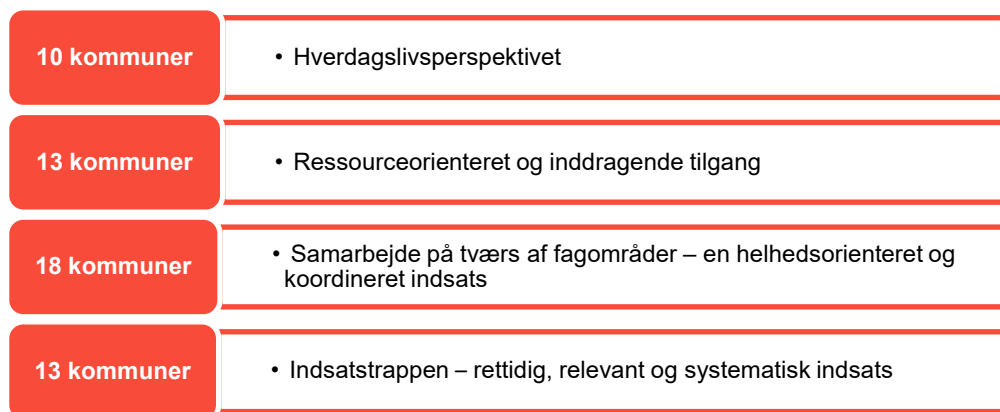
Fire kommuner italesætter eksplicit at have opstillet mål for den tidligere forebyggende indsats. Én kommune har indarbejdet formålene med omlægningen i visionen, missionen og strategierne for arbejdet med udsatte børn, unge og familier i kommunen samt opstillet specifikke målsætninger, der matcher målene i den tidlige indsats. En anden kommune har i deres strategi for investeringen i den tidligere forebyggende indsats opstillet mål for ændringer i foranstaltningsmønsteret i kommunen over tid, med en bevægelse ned ad indsatstrappen. De to øvrige kommuner har opstillet mere specifikke mål for omlægningen. Disse mål er fx, at de underretninger, der udarbejdes, er mere kvalificerede, at gennemsnitsalderen for børn, der udarbejdes underretninger på, falder, eller at opnå en ligelig fordeling af økonomien på udgifter til henholdsvis anbringelser og forebyggende indsatser. Erfaringen fra kommunerne er, at man nogle steder har opstillet for mange mål for omlægningen – og i flere tilfælde at man ikke er lykkedes med at følge op på målene.

Erfaringen med løbende opfølgning på mål og resultater i rådgivningskommunerne er sporadisk. Nogle kommuner har dog arbejdet med løbende opfølgning, primært i forhold nøgletal og økonomi. Disse kommuner følger fx udviklingen i andelen af anbringelser, forebyggende indsatser via servicelovens § 11, aflastning, kontaktpersoner, familierådslagning samt andelen af borgere i familiegrupper. En enkelt kommune italesætter løbende at have drøftet nøgletallene med socialrådgiverne. Hensigten med dette har været at arbejde med et stærkere økonomisk blik blandt rådgiverne samt at drøfte resultaterne af omlægningen, både i forhold til børnene og i forhold til økonomien. Erfaringen er, at det virker motiverende, og at det gør rådgiverne fagligt stolte, når de kan se, at deres indsats virker positivt over for børnene og familierne samt i forhold til økonomien.

## 6 Samarbejde og koordinering

Et styrket samarbejde på tværs af fagområder er centralt i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. Det er det blandt andet i forbindelse med tidlig opsporing, hyppig opfølgning og understøttelse af hverdagslivet i indsatser. En god forebyggende indsats kræver et helhedsorienteret syn på barnets eller den unges situation. Det forudsætter ofte, at flere faggrupper er involveret og koordinerer med udgangspunkt i en fælles faglig tilgang. At styrke det tværfaglige samarbejde indebærer systematik for regelmæssig sparring og dialog med et fælles sprog omkring udsathed og forebyggelse, og det indebærer en indsigt i praksis på tværs af de forskellige faggrupper og forvaltninger. Øget adgang til sparring for medarbejdere med andre relevante fagpersoner understøtter koordinering af viden om barnet og familien og dermed også koordinering af indsatser på tværs. Som det fremgår af ”Strategisk ramme og Faglige retning” (Socialstyrelsen et al., 2018) er der fire centrale elementer i forhold til det tværfaglige samarbejde og koordinering (se Figur 6.1).

**Figur 6.1** Variationen i kommunernes arbejde med samarbejde og koordinering



Anm.: En kommune er registreret som at have arbejdet med et element, hvis en eller begge kommunale repræsentanter i et eller andet omfang italesætter at have arbejdet med elementet som led i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats.

Note: Variationen i bredden i kommunernes arbejde med samarbejde og koordinering: fire kommuner har arbejdet med to elementer, ni kommuner har arbejdet med tre elementer, og fem kommuner har arbejdet med alle fire elementer.

Kilde: VIVEs interviewundersøgelse med kommunale repræsentanter i de 18 rådgivningskommuner.

Som det fremgår af Figur 6.1, er der variation i, hvilke elementer i forhold til tværgående samarbejde og koordinering kommunerne har arbejdet med. Samtlige kommuner har arbejdet med samarbejde på tværs af fagområder. 13 kommuner har haft fokus på at arbejde ressourceorienteret og inddragende, 10 kommuner har arbejdet med hverdagslivsperspektivet, og 13 kommuner har arbejdet med indsatstrappen.

Først præsenteres hovedfundene i relation til kommunernes arbejde med samarbejde og koordinering. Herefter præsenteres i de følgende afsnit kommunernes konkrete erfaringer med omlægning til en tidligere forebyggende indsats relateret til elementerne i forhold til samarbejde og koordinering. Kommunernes erfaringer med at arbejde med elementet 'Indsatstrappen – rettidig relevant og systematisk indsats' præsenteres først i afsnit 8.2.

### Hovedfund – Samarbejde og koordinering

- Det tværfaglige samarbejde er en stor opgave, som tager tid at implementere
- Opbygningen af tværfaglige relationer mellem medarbejderne er afgørende for det tværfaglige samarbejde
- Et godt samarbejde mellem fagpersoner på henholdsvis myndighedsområdet og almenområdet er vigtigt for at sikre, at der bliver taget hånd om børn og unge i mistrivsel tidligt i forløbet
- Fælles sprog om udsathed og bekymring er nødvendigt for en effektiv opsporing
- Samarbejdet omkring den systematiske tidlige opsporing understøtter en bedre kvalitet i underretningerne, hvilket gør det muligt at reagere hurtigere på bekymringen
- En vellykket tværfaglig belysning af sagerne understøttes af ledelsesmæssig opbakning til det tværfaglige samarbejde, en velfungerende organisationskultur, kendskab til hinandens arbejdsområder på tværs af faglighederne og tryghed ved hinandens fagligheder på tværs af den kommunale organisation
- Tværfaglig belysning af sagerne bevirker, at der etableres mere individuelle specialiserede indsatser til børn og familier
- Fælles tværfaglige drøftelser kvalificerer medarbejdernes individuelle kompetencer
- Stor medarbejderomsætning kan udfordre stabiliteten i de metoder og programmer, som kommunerne investerer i.

## 6.1 Hverdagslivsperspektivet

Alle børn har ret til et hverdagsliv, der så tæt på almindeligt som muligt. Derfor skal alle børn så vidt muligt sikres fortsat positiv tilknytning til omsorgsgivende voksne i familie og netværk, almenrådets institutioner samt fritidsinteresser og socialt netværk. Dette gælder også børn og unge anbragt på en institution, i plejefamilie eller i netværk. Barnets eller den unges hverdag skal være omdrejningspunktet for indsatser og opfølgning. Kontinuitet, tryghed og tillid i relationen til de voksne, som barnet eller den unge møder, er afgørende. De medarbejdere, som er involveret i den tværfaglige indsats omkring et barn eller en ung, skal sørge for at aktivere ressourcer i barnets netværk. Det er dog en opmærksomhed, at arbejdet med hverdagslivsperspektivet ikke må stå i vejen for den rette indsats, der matcher barnets/den unges og familiens behov. Som det ses af Figur 6.1, arbejder 10 kommuner med hverdagslivsperspektivet.

En del kommuner har udarbejdet tværgående principper og værdier for børns ret til et godt børneliv, herunder et sammenhængende hverdagsliv. Det kan eksempelvis være beskrevet i den vedtagne politik på området. En kommune beskriver, hvordan en bred enighed om disse bærende principper på tværs af faggrupperne i kommunen bidrager til et forbedret tværgående samarbejde. I den konkrete kommune har man ikke arbejdet intensivt med at etablere et fælles sprog om trivsel på tværs af faggrupperne, og værdierne anvendes derfor af medarbejderne som et fælles udgangspunkt for arbejdet med børnene og de unge. En anden kommune har den tilgang, at de kollektivt er meget bevidste om, at de som kommune ikke skal skabe større forandringer i barnets eller den unges liv end højst nødvendigt.

Særligt i forhold til at understøtte hverdagslivet hos de børn og unge, der modtager forebyggende foranstaltninger, er almenrådets institutioner centrale. Flere kommuner har haft fokus på at understøtte børnene og de unges tilknytning til hverdagen i dagtilbud og skoler. Dette ved blandt andet at bringe de specialiserede kompetencer i spil ude i dagtilbuddene og på

skolerne frem for at flytte børnene og de unge ud af deres daglige kontekst. Én kommune har arbejdet med, at deres konsultative støttepædagoger i dagtilbud fokuserer eksplicit på konteksten omkring børnene i dagtilbuddene og ikke på de enkelte børn. Dette uanset, om det er enkelte børns udfordringer, der er baggrunden for støtten. Tilsvarende har en anden kommune arbejdet med, at hverdagslivsperspektivet er gennemgående i indsætterne, og at de forebyggende medarbejders opgave er at bygge bro mellem hverdagslivet og de specialiserede indsatser for at sikre, at børnene og de unge, mens de modtager en social indsats, oplever så normal en hverdag som muligt. I andre kommuner arbejder man med en lignende tankegang, da man tidligere har oplevet, at en tidlig opsporing førte til stor segregering.

I flere kommuner er hverdagslivsperspektivet også tænkt ind i de mere indgribende hjemmebaserede indsatser – både i de indsatser, der går på tværs af almenområdet institutioner og hjemmet, og de indsatser, der alene iværksættes i hjemmet. I én kommune har man iværksat et nyt initiativ, hvor nye sager indledes med, at en specialpædagog tager en samtale med familien i hjemmet for derefter at gennemføre et Signs of Safety<sup>8</sup>-møde med både familie og dagtilbud. På baggrund af mødet udarbejdes der en tredelt handleplan med konkrete fokuspunkter for henholdsvis familien, dagtilbuddet og specialpædagogen selv. Ifølge kommunen er det ambitionen med initiativet at understøtte forældreinddragelsen og forældrenes oplevelse af at føle sig hørt. En anden kommune har et lignende initiativ, hvor en støttepædagog i dagtilbud får mulighed for at fortsætte indsatsen med barnet i hjemmet.

## 6.2 Ressourceorienteret og inddragende tilgang

En ressourceorienteret og inddragende tilgang har fokus på barnet/den unge og familiens ressourcer, mestringsevne og perspektiver med det formål at se muligheder frem for begrænsninger. Barnet/den unge og familien skal altid involveres i tilrettelæggelsen af indsatsen og forløbet. Det gælder både i sagsbehandlingen og i tilrettelæggelsen af indsatserne. Der kan anvendes forskellige metoder til at arbejde ressourceorienteret og inddragende, eksempelvis Signs of Safety, netværksinddragende møder, familierådslagning, anvendelsen af genogrammer i sagsbehandlingen mv. Som det fremgår af Figur 6.1, arbejder 13 kommuner i varierende omfang med en ressourceorienteret og inddragende tilgang.

En del af kommunerne arbejder med inddragelse, og nogle kommuner arbejder også med at have større fokus på familiernes ressourcer. Eksempelvis har enkelte kommuner formuleret det som en del af deres strategi at arbejde med empowerment og rehabilitering, og har herunder klare forventninger til, hvordan medarbejdere har kontakt med borgere. Nogle af de kommuner, der arbejder med en ressourcefokuseret indsats, anvender fx konkrete metoder såsom LØFT<sup>9</sup> eller anlægger et generelt fokus på forældreansvar. Andre kommuner har haft fokus på at anvende fælles inddragelsesmetoder på tværs af fagligheder, således at involveringen af forældrene er ensrettet og afstemt.

Oplevelsen i flere af de kommuner, der arbejder aktivt med inddragelse, er, at rådgiverne har en bedre kontakt med forældrene, hvilket gavner sagens forløb. Oplevelsen er endvidere, at inddragelsen er lettere i det forebyggende arbejde, hvor rådgiverne afholder netværksmøder

---

<sup>8</sup> Signs of Safety er en metode til at styrke det tværfaglige samarbejde mellem familier og fagpersoner omkring udsatte børn og unge.

<sup>9</sup> Den løsningsfokuserede tilgang (LØFT) er en analysestrategi, som bruges til dels at drage læring fra fortidens succeser frem for fortidens nederlag, dels til at rette fokus mod fremtidens mål frem for en forståelse af problemet. Løsningsfokus sættes traditionelt i modsætning til problemorientering.

med gode resultater, mens det er sværere i opfølgningssager. Én kommune har desuden oplevet en positiv virkning af en forbedret inddragelse i forbindelse med forældrekompetenceundersøgelser. Forældrene er nu involveret i afdækningen af deres kompetencer, hvor det tidligere var noget, familieafdelingen foretog uden om forældrene. Dette opleves som medvirkende til, at anbringelser i mindre grad foregår som tvangsanbringelser og i højere grad kan foretages som frivillige anbringelser.

Enkelte kommuner har haft særligt fokus på at arbejde med børneinddragelse på fx netværksmøder eller i andre mødefora. Oplevelsen er, at det er vanskeligt, da man fra ledelsesniveauet har oplevet en bekymring hos medarbejderne omkring børneinddragelse i møde-regi. Hensigten med at inddrage børnene på møder er at inddrage børnenes perspektiv og at modvirke familiernes oplevelse af, at de fagprofessionelle på forhånd har besluttet, hvilken indsats der skal iværksættes. I en kommune, hvor man forsøger at arbejde med børneinddragelse på alle netværksmøder, oplever man den udfordring, at sproget på møderne ikke er afstemt til børnenes deltagelse, fordi deltagerne på mødet ikke er vant til, at børnene deltager. På trods af intentionerne om, at børnene skal deltage på alle netværksmøder, er oplevelsen derfor, at langt over halvdelen af netværksmøderne gennemføres uden børnenes deltagelse.

En anden kommune arbejder med metoden 'etisk tavlebrug', når børneinddragelsen ikke er mulig. I metoden stilles først spørgsmålet: *"Hvis det her barn var til stede, hvad ville hun så synes, var vigtigt for os at vide"*, hvilket gentages for forældrenes synspunkt. Ifølge kommunen klæder det rådgiveren bedre på og åbner processen op i forbindelse med en børnefaglig undersøgelse. Derudover er der stor tilslutning til metoden blandt både rådgivere og familiebehandlere.

Nogle af de udfordringer, som kommunerne oplever i forbindelse med at arbejde med inddragelse af forældre og børn, er, at det tager lang tid at implementere, og at det kræver et kontinuerligt ledelsesfokus. Oplevelsen er, at begrebet inddragelse for medarbejderne kan virke abstrakt og ufokuseret, og at medarbejderne efterspørger måder at konkretisere inddragelsen på, så det bliver muligt at gå, fra at det er et mindset, til at udfolde sig i konkret handling. Derudover er det oplevelsen, at ikke alle medarbejdere i tilstrækkelig grad har kompetencerne eller metoderne til at arbejde med børneinddragelse på fx netværksmøder, hvorfor det at arbejde inddragende flere steder kræver kompetenceudvikling af medarbejderne.

### 6.3 Samarbejde på tværs af fagområder – en helhedsorienteret og koordineret indsats

Samarbejde på tværs af fagområder er centralt i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats, blandt andet i forbindelse med tidlig opsporing, hyppig opfølgning og understøttelse af hverdagslivet i indsatser. At styrke det tværfaglige samarbejde indebærer etableringen af en fælles faglig tilgang baseret på systematisk sparring og dialog via et fælles sprog, eventuelt at anvende tværgående redskaber, at foretage en tværfaglig belysning, at have gode mødestrukturer, fælles retningslinjer og aftalte arbejdsgange.

Som Figur 6.1 viser, har alle rådgivningskommunerne arbejdet med fælles tilgang og samarbejde på tværs af fagområder. Der er store forskelle i, hvordan kommunerne konkret har arbejdet med at styrke samarbejdet, men der er også fællesstræk på tværs af kommunerne.

Hovedparten af kommunerne oplever, at medarbejderne – på tværs af fagområderne – i udgangspunktet ikke er uenige i ambitionerne om at arbejde tværfagligt. Flere kommuner oplever



tværtimod, at der er stor velvilje til det tværfaglige arbejde, og at de fleste faggrupper er interesserede i at lykkes med det, fordi de kan se, at de nye arbejdsformer giver faglig mening i forhold til at hjælpe borgerne. På trods af medarbejdernes velvilje er oplevelsen i kommunerne, at det tværfaglige samarbejde er en stor opgave, som tager tid at implementere. Oplevelsen er blandt andet, at der kan være stor forskel på medarbejdernes faglige kompetencer, hvilket kommer til udtryk i forskellige arbejdskulturer.

Kommunerne har gjort forskellige greb for at styrke det tværfaglige samarbejde. Nogle har arbejdet målrettet med relationel koordinering. Eksempelvis oplever én kommune, at det er lykkedes at skabe en følelse af fællesskab blandt medarbejdere fra henholdsvis myndigheds-, udfører- og almenområdet gennem en omfattende investering i fælles konferencer over 2½ halv dag for 650 medarbejdere. Dette fordi konferencerne gjorde det muligt for medarbejderne at opbygge tværfaglige relationer.

Netop opbygningen af tværfaglige relationer mellem medarbejdere opleves af flere af kommunerne som afgørende for det tværfaglige samarbejde. Oplevelsen er, at det har stor betydning for samarbejdet, at relationerne er på plads i de tværfaglige teams, der samarbejder om sagerne (se også afsnit 9.2). Omvendt er det i nogle kommuner også oplevelsen, at det er vanskeligt at etablere tværfaglige relationer, hvis der ikke er et fælles tredje at samarbejde om, fx i form af konkrete sager.

Andre måder, hvorpå kommunerne har arbejdet med at styrke det tværfaglige samarbejde, er gennem arbejdet med konkrete samarbejdsmodeller og metoder samt gennem fælles kompetenceudvikling. På tværs af kommunerne benytter man forskellige konkrete modeller og metoder til at sikre det tværgående samarbejde. Mange af modellerne omhandler konkrete måder at håndtere bekymringer på og indgår i større opsporingsinitiativer (se afsnit 9.2). I disse modeller er det klarlagt, hvordan de enkelte medarbejdere fra de forskellige faggrupper skal reagere på forskellige former for bekymringer via handleguides og skitserede handleplaner. I flere af kommunerne er arbejdet understøttet af konkrete trivselsvurderingsredskaber, ofte linealer med farverne rød, gul og grøn eller skaleringer fra eksempelvis 1 til 10. Kommunerne har blandede, men overordnet set positive erfaringer med at anvende trivselsvurderingsredskaber. Oplevelsen er, at trivselsvurderingsredskaberne kan bidrage til at skabe transparens i trivselsvurderingerne både på tværs af faggrupperne og i forhold til forældrene. Nogle kommuner oplever, at samarbejdet mellem fx myndighedsområdet og PPR er forbedret som følge af den øgede transparens. Der er dog også kommuner, der oplever, at der kan være modstand fra almenområdet i forhold til at anvende redskaberne. Oplevelsen hos nogle medarbejdergrupper er, at trivselsvurderingsredskaber baserer sig på en socialfaglig tankegang, hvorfor det kan være vanskeligt for andre fagligheder at se sig selv i redskabernes logik og sprogbrug. Erfaringen er, at denne modstand kan imødekommes ved at tilpasse og oversætte redskaberne til konteksten på almenområdet.

Som led i at styrke det tværfaglige samarbejde har en række kommuner iværksat fælles tværfaglig kompetenceudvikling – dette både på medarbejderniveau, afdelingsniveau, centerniveau og i nogle tilfælde også på tværs af forvaltninger. Eksempler på dette er kommuner, der har gennemført kompetenceudvikling i LØFT på tværs af myndigheden, sundhedsplejen og PPR, eller fælles kompetenceudvikling i DUÅ<sup>10</sup>, FFT<sup>11</sup> eller Cool Kids<sup>12</sup> for myndighedsrådgivere,

<sup>10</sup> Programserien De Utrolige År (DUÅ) består af programmer henvendt til forældre og børn samt et program, der retter sig mod fagprofessionelle i børnehave og indskoling.

<sup>11</sup> Funktionel Familierapi (FFT) er et evidensbaseret behandlingsprogram for familier til unge i alderen 11-17 år med uhenigtsmæssig adfærd. Behandlingen tager udgangspunkt i relationel familierapi og systemisk terapi, og der arbejdes derfor med hele familien og relationerne mellem forældrene og den unge.

<sup>12</sup> Cool Kids er et gruppebaseret behandlingsprogram for børn og unge med angst og deres forældre.

psykologer og sundhedsplejersker. Andre eksempler er uddannelse af sundhedsplejen i brugen af metoden ADBB<sup>13</sup>, kompetenceudvikling af alle medarbejdere i dagtilbud og skole i metoden Signs of Safety, indførelsen af neuroaffektiv udviklingspsykologi<sup>14</sup> som fælles teoretisk basis for medarbejderne, kompetenceudvikling i Minding the Baby<sup>15</sup> for sundhedsplejen og øvrige faggrupper samt fælles uddannelse af faggrupperne i konkrete metoder til netværksinddragelse.

Enkelte kommuner har gjort mindre gode erfaringer med fælles kompetenceudvikling, fx fordi man ikke er lykkedes med at formidle hensigten og formålet med den tværgående kompetenceudvikling til medarbejderne og derfor ikke er lykkedes med kompetenceudviklingen. Andre kommuner oplever omvendt, at årsagen til, at man ikke er lykkedes med at skabe et balanceret tværfagligt samarbejde, er, at man ikke indledningsvis har gennemført fælles kompetenceudvikling.

## 6.4 Indsatstrappen – rettidig, relevant og systematisk indsats

Indsatstrappen er et billede på de forskellige "trin", som en forebyggende indsats kan iværksættes på – fra de helt tidlige indsatser på de nederste trin til de mest indgribende øverst (se Figur 3.1). Indsatstrappen illustrerer dermed også graden af indgriben i barnets/den unges og familiens hverdag i forhold til at opretholde et almindeligt hverdagsliv. Generelt gælder det, at der på alle trin af trappen skal være fokus på at understøtte barnets tilknytning til hverdagslivet, herunder tilknytning til fx familie, netværk, skole og fritidsinteresser. Der skal altid findes den indsats på trappen, som matcher det aktuelle behov for barnet/den unge og familien. Det er også muligt at kombinere indsatser på forskellige trin af trappen. Som det ses i Figur 6.1, angiver 14 kommuner, at de har arbejdet med indsatstrappen. Kommunernes erfaringer med at arbejde med denne er beskrevet i henholdsvis kapitel 7 om omlægningen på myndighedsområdet, kapitel 8 om omlægningen på udførerområdet og kapitel 9 om omlægningen på almenområdet.

---

<sup>13</sup> ADBB er en systematisk og standardiseret metode, som anvendes til at opspore vedvarende social tilbagetrækning som indikator på psykisk mistrivsel hos spæd- og småbørn.

<sup>14</sup> Neuroaffektiv udviklingspsykologi er en brobygning mellem den seneste hjerneforskning, tilknytningsteori og udviklingspsykologi.

<sup>15</sup> Minding the Baby (MTB) er et støtteprogram for unge socialt udsatte førstegangsgravide. Programmet har til formål at understøtte udvikling af forældreevne, herunder evnen til at aflæse, forstå og handle på barnets behov.

## 7 Omlægningen på myndighedsområdet

I arbejdet med at omstille indsatsen til at arbejde tidligt forebyggende og mere effektivt er myndighedsområdet en af de centrale aktører. En forebyggende praksis for socialrådgivere på myndighedsområdet handler blandt andet om at sætte tidligt ind i problemudviklingen og at tænke forebyggelse ind i alle led af sagsbehandlingen. Viden og erfaringer på området peger på, at de seks elementer præsenteret i Figur 7.1 er centrale for myndighedsrådets omstilling, og de kommunale repræsentanter er derfor i interviewene blevet spurgt til kommunernes erfaringer med omlægning til en tidligere forebyggende indsats i relation til de seks elementer.

**Figur 7.1** Variationen i kommunernes arbejde med omlægning til en tidligere forebyggende indsats på myndighedsområdet

18 kommuner	• Tidlig indgang i sager og potentielle sager
16 kommuner	• Systematik, tæt kontakt og hyppig opfølgning
3 kommuner	• Vidensbaserede valg af indsatser og fleksible løsninger
8 kommuner	• Det rette match
14 kommuner	• Tværfaglig belysning
6 kommuner	• Tæt faglig ledelse og sparring.

Anm.: En kommune er registreret som at have arbejdet med et element, hvis en eller begge kommunale repræsentanter i et eller andet omfang italesætter at have arbejdet med elementet som led i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats.

Note: Variationen i bredden i kommunernes arbejde med elementerne på myndighedsområdet: fire kommuner har arbejdet med to elementer, fire kommuner har arbejdet med tre elementer, fem kommuner har arbejdet med fire elementer, og fem kommuner har arbejdet med fem elementer. Ingen kommuner har arbejdet med alle seks elementer.

Kilde: VIVEs interviewundersøgelse med kommunale repræsentanter i de 18 rådgivningskommuner.

Figur 7.1 præsenterer et overblik over variationen i, hvilke elementer i arbejdet med omlægningen på myndighedsområdet kommunerne i det empiriske materiale udtrykker at have arbejdet med. Det fremgår på tværs af de interviewede ledere og tovholdere i de 18 kommuner, at fokus i omlægningen har været at arbejde med at komme tidligt og mere systematisk ind i sager og potentielle sager. Desuden har stort set alle kommunerne haft fokus på etableringen af systematik, tæt kontakt og hyppig opfølgning i sagsbehandlingen. Derudover varierer kommunernes fokus i arbejdet med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. En større andel af kommunerne har arbejdet med tværfaglig belysning i sagerne, mens færre kommuner italesætter at have erfaringer med at arbejde med henholdsvis vidensbaserede valg af indsatser og fleksible løsninger, det rette match og tæt faglig ledelse og sparring på myndighedsområdet.

Først præsenteres hovedfundene i relation til kommunernes arbejde med elementerne i omlægningen på myndighedsområdet, og derefter præsenteres kommunernes konkrete erfaringer med at arbejde med de seks elementer på myndighedsområdet.

### Hovedfund – Myndighedsområdet

- De faglige ledere er vigtige for implementeringen af omlægningen på medarbejderniveauet. Det er derfor vigtigt, at den faglige ledelse er tæt på myndighedsrådgiverne i omlægningsprocessen.
- Opnormeringer på myndighedsområdet indvirker positivt på medarbejdernes motivation for omlægningen.
- På trods af opnormeringen af myndighedsrådgivere er flere kommuner endnu ikke lykkedes med at nedbringe sagsantallet til det ønskede.
- Et øget fokus på opsporing har ført til en stigning i antallet af sager.
- En tættere opfølgning i sagerne gør det muligt for rådgiverne at komme tættere på børnene, at følge det enkelte barns progression og at tilpasse indsatsen løbende.
- At arbejde inddragende kræver i mange tilfælde kompetenceudvikling af medarbejderne.
- Forældreinddragelse kan foranledige, at rådgiverne opnår en bedre kontakt til familierne, hvilket gavner sagens forløb.

## 7.1 Tidlig indgang i sager og potentielle sager

Alle kommunerne har i forbindelse med omlægningen arbejdet med at komme tidligere ind i sager og potentielle sager, hvor der er tegn på eller risiko for, at et barn mistrives. At komme tidligt ind i sagerne forudsætter i høj grad samarbejde med almenområdet, og at der på tværs af henholdsvis myndighedsområdet og almenområdet er en fælles faglig forståelse af, hvornår der er en bekymring for et barn/en ung. Dette kan fx indebære både fokus på kompetencer til tidlig opsporing på almenområdet og tilgængelighed fra myndighedsområdet i forhold til faglig sparring med almenområdet omkring et barn. Målet er, at der bliver taget hånd om problemerne tidligt i forløbet, og før problemerne bliver af mere alvorlig karakter.

Generelt oplever de fleste af kommunerne, at de som følge af omlægningen kommer tidligere ind i sagerne. Erfaringen i flere af kommunerne er, at den tidlige opsporing tager tid at implementere, og at kommunerne endnu ikke er i mål med at sikre en systematisk tidlig opsporing. Et tæt samarbejde mellem fagpersoner på henholdsvis myndighedsområdet og almenområdet er et vigtigt udgangspunkt for at sikre, at der bliver taget hånd om problemerne tidligt i forløbet. Flere af kommunerne har derfor haft fokus på at etablere et bedre samarbejde mellem myndigheds- og almenområdet, så der kan tages effektivt hånd om de børn og unge, der opspores. Andre kommuner har arbejdet indgående med at skabe et fælles billede af, hvornår man bør udarbejde en underretning – både gennem dialog mellem myndighed og almenområdet og ved hjælp af udarbejdelse af konkrete manualer for underretning. I samarbejdet mellem myndighed og almenområdet er det erfaringen, at det er gavnligt, at myndighedsområdet er mere tilgængeligt for almenområdet.

Kommunerne har anvendt forskellige greb på myndighedsområdet for at understøtte den tidlige opsporing og samarbejdet med almenområdet. Mens man i enkelte kommuner har omlagt rådgivernes arbejdsgange, har man i andre kommuner gennemført reorganiseringer af rådgiverne, fx med oprettelse af rådgiverteams, eller omvendt omlagt til én fast rådgiver til familierne for at understøtte den tættere opfølgning. I én kommune har man valgt at opnormere udførerområdets familievejledere, så de bidrager aktivt i afdækningen af børnene og familiernes udfordringer, før der oprettes en egentlig sag.

På trods af, at alle kommunerne har arbejdet på at sikre tidlig indgang i sager og potentielle sager, er erfaringen hos en del af kommunerne, at de fortsat oplever at have sager, hvor medarbejderne undrer sig over, at man ikke har opsporet barnet eller den unge tidligere. Erfaringen er, at det tager tid at udvikle en fælles praksis og oparbejde en samarbejdende og systematisk opsporing (se afsnit 9.2). Samarbejdet kan desuden vanskeliggøres af forskellige dagsordener, tilgange og lovgivning på almenområdet og det specialiserede område.

## 7.2 Systematik, tæt kontakt og hyppig opfølgning

Systematik i sagsbehandlingen sikrer, at alle sager følges tæt, så der kan tages fat om problemerne, før de eskaleres. Ved at komme tidligt ind i sagerne er det muligt for socialrådgiverne at arbejde struktureret forebyggende og være på forkant, således at det ikke er problemniveauet i sagerne, der er styrende for arbejdsgangen. En række rammebetingelser har væsentlig indflydelse på socialrådgivernes mulighed for at arbejde forebyggende og effektivt: et passende antal sager, således at hyppig opfølgning er mulig; fokus på rådgivernes bevillingskompetence for at understøtte en kortere vej fra bekymring til handling; klare sagsgange, der giver mulighed for hurtig justering og reaktion på udviklingen af barnets eller den unges behov, mens kadencer, procedurer og retningslinjer for opfølgning tydeliggør, hvornår og hvordan der foretages hyppig opfølgning.

Kommunernes erfaringer med at arbejde med rammebetingelserne for socialrådgivernes mulighed for at arbejde forebyggende og effektivt er varierende. En større andel af kommunerne har opnormeret antallet af rådgivere for at sikre et passende antal sager. På trods af opnormeringen oplever flere af kommunerne dog, at det endnu ikke er lykkedes at nedbringe antallet af sager til det ønskede og derved muliggøre den tættere kontakt og hyppigere opfølgning. Dette skyldes blandt andet, at man i nogle kommuner har haft mange eksisterende sager, der fortsat har krævet en stor indsats, samt at man som følge af den systematiske tidlige opsporing har oplevet en stigning i antallet af sager. Flere af kommunerne forventer derfor, at opnormeringen på sigt vil resultere i et lavere antal sager. Nogle af de kommuner, som er lykkedes med at nedbringe antallet af sager, har erfaret, at den tættere opfølgning gør, at rådgiverne kommer tættere på børnene og deres udvikling, og at de derfor er lykkedes med at følge barnets progression og at tilpasse indsatsen løbende. Oplevelsen er, at den tættere kontakt faktisk gør det muligt at være på forkant med udviklingen i problemniveauet hos børnene og de unge. Derudover har én kommune erfaret, at opnormeringen – herunder den lavere sagstæthed og mere tid til de enkelte sager – har den afledte virkning, at der er færre sygemeldinger blandt rådgiverne og en lavere udskiftning i gruppen af rådgivere.

En række kommuner har haft fokus på at sikre struktur og systematik i sagsbehandlingen, fx ved at udarbejde retningslinjer og arbejdsgangsbeskrivelser for sagsopfølgningen. I én kommune har man inddraget medarbejderne i at tilrettelægge effektive sagsgange, der understøtter overholdelse af lovgivningen, og efterfølgende udarbejdet skriftlige guidelines til arbejdsgangen. Her er erfaringen, at udformning af arbejdsgange, som er informeret af medarbejdernes egen praksis, understøtter samarbejdet både internt i rådgivergruppen og med ledelsen. Andre kommuner har erfaringer med lignende tilgange, hvor ledelsen har udformet guidelines til understøttelse af sagsbehandlernes arbejde for at tydeliggøre, hvem der skal gøre hvad og hvornår, eller udarbejdet et opslagsværk eller klare retningslinjer for håndtering af forskellige typer bekymringer, der klargør den fagprofessionelles handlingsmuligheder. Erfaringen er, at dette letter rådgivernes arbejde og gør vejen til handling kortere.

På tværs af kommunerne er det oplevelsen, at der kan være udfordringer forbundet med at sikre systematik, tæt kontakt og hyppig opfølgning. Erfaringen fra kommunerne er, at ikke alle sagsbehandlere har de kompetencer, der skal til for at arbejde tidligt og forebyggende. Derudover oplever flere kommuner, at stor udskiftning blandt sagsbehandlere kan vanskeliggøre processen omkring omlægningen, da udskiftningen indebærer et videnstab, hvor nye medarbejdere skal introduceres til elementerne og mindst i det tidligere forebyggende arbejde.

På tværs af kommunerne er det tydeligt, at der er arbejdet mere koncentreret med nogle af rammebetingelserne for rådgivernes mulighed for at arbejde systematisk og med tæt kontakt og hyppig opfølgning hos familierne end med andre. Hovedparten af kommunerne har arbejdet med at tilpasse sagstydningen samt udarbejde klare sagsgange, mens de i mindre grad italesætter specifikke erfaringer med at arbejde med rådgivernes bevillingskompetence, kadencer og procedurer for opfølgning.

### 7.3 Vidensbaserede valg af indsatser og fleksible løsninger

Et vidensbaseret valg af indsats afspejler sig på den ene side i at have den aktuelt bedste viden om, hvilken indsats der er den rette til den foreliggende problematik (evidens), og på den anden side løbende systematisk at opsamle viden om, hvordan den iværksatte indsats virker i forhold til hensigten. Med fokus på at sikre det rette match mellem barnet/den unge og valget af indsats kan der være behov for, at indsatser og kompetencer tænkes på tværs af indsatstrappen med henblik på at skabe fleksible løsninger, der matcher barnets/den unges og familiens behov.

Kun tre kommuner italesætter at have erfaringer med at arbejde med vidensbaserede valg af indsatser og fleksible løsninger. Ingen af de kommunale repræsentanter italesætter at have arbejdet med evidens. Derimod har arbejdet bestået i forskellige vidensoptimerende projekter og vidensopsamlinger via beskrivelser af arbejdsgange eller det tværgående samarbejde. Derudover fremgår det af interviewene, at disse kommuner som oftest har arbejdet med vidensbaserede valg af indsatser i forbindelse med tværfaglig belysning af en sag som en del af det tværgående samarbejde. I én kommune har man arbejdet med at indføre vidensdelende netværksmøder, hvor de fagprofessionelle deler viden om, hvad der virker for børnene, mens en anden kommune har arbejdet meget praksisnært med at opsamle viden om arbejdsgange og sagsgange, der anvendes til at kvalificere sagsbehandlernes fremtidige arbejde med henblik på at opnå større borgeroplevet kvalitet. I den sidste kommune har udgangspunktet for det at arbejde vidensbaseret været en tværfaglig belysning af sagerne, hvorfor man har samplaceret de fagprofessionelle fra henholdsvis skole- og dagtilbudsområdet, PPR og myndighedsrådgiverne fra det specialiserede børn og unge-område. Tanken har været, at den relationelle koordinering understøtter, at der arbejdes på tværs af indsatstrappen og tænkes i fleksible løsninger.

### 7.4 Det rette match

At foretage det rette match mellem barn/ung/familie og indsats forudsætter viden om barnets, den unges eller familiens behov, tæt samarbejde mellem almen- og udførerområdet samt inddragelse af barnet/den unge og familien. Derefter sættes indsatsen i gang hurtigst muligt for at undgå, at problemerne eskaleres yderligere – og med hyppig opfølgning med henblik på at kunne justere indsatsen løbende.

Flere kommuner italesætter i et eller andet omfang at have arbejdet med at sikre det rette match. Kommunernes erfaringer med det rette match relaterer sig primært til opfølgning på barnets progression og inddragende møder med både barn og forældre (se afsnit 6.2).

Derudover italesætter kun få kommuner det at arbejde med den rette indsats på det rette tidspunkt. Disse kommuner har gjort sig erfaringer med meget konkrete indsatsstyper i form af tilrettelæggelse af henholdsvis individuelle, korte og intensive indsatser og individuelle intensive hjemmebaserede indsatser (se afsnit 8.1 og 8.3). Erfaringen er, at det er i kontakten med familierne, at man finder ud af, hvilke behov der er i familien, og hvilken indsats der er den mest hensigtsmæssige. Desuden er det erfaringen, at det er hensigtsmæssigt med en hyppig opfølgning, da familiens behov kan ændre sig hurtigt.

## 7.5 Tværfaglig belysning

For at styrke matchingen til den rette indsats og understøtte, at barnet/den unge og familiens forskellige behov håndteres med de rette kompetencer, er det vigtigt, at der sker en tværfaglig belysning ved inddragelse af relevante faglige kompetencer på tværs af myndighedsområdet, almenområdet og udførerområdet.

I omlægningen til en tidligere forebyggende indsats har stort set alle kommunerne haft fokus på det tværfaglige samarbejde og på at understøtte dette organisatorisk. Nogle af de metoder, som kommunerne har arbejdet med, er netværksmøder, kvalitetssikringsudvalg, faglige fora for de fagprofessionelle, vidensdage og tværfaglige sparringsmøder.

På tværs af kommunerne er der enighed om, at det er vigtigt at arbejde tværfagligt om de konkrete sager. I én kommune har man oprettet den arbejdsgruppe, at familiebehandlere en gang om ugen booker tid hos relevante fagpersoner for at drøfte konkrete sager. Oplevelsen i denne kommune er, at denne arbejdsgruppe har haft stor positiv betydning i forhold til det tværfaglige arbejde. I en række øvrige kommuner understøttes det tværfaglige arbejde gennem netværksmøder. Det fælles mål på disse møder er at drøfte konkrete sager, snitflader mellem fagligheder og de forskellige problematikker, der skal håndteres. På tværs af kommunerne afholdes disse møder med forskellig frekvens. Nogle afholder møder ugentligt, andre med seks ugers interval, en gang om måneden eller hver anden måned. Erfaringen er, at de tværfaglige netværksmøder sikrer, at ændringer og udvikling i sager drøftes med relevante fagprofessionelle. Flere kommuner er fortsat i en udviklingsfase omkring disse møder, hvor der arbejdes videre med både fokus og organisering. Nogle af de udfordringer, som kommunerne oplever i relation til de tværfaglige netværksmøder, er medarbejdernes organisationskultur, herunder hvor trykke de er ved hinanden, manglende kendskab til hinandens fagligheder samt i en enkelt kommune geografisk dekobling mellem myndighedsområdet og de forebyggende foranstaltninger. Erfaringen på tværs af kommunerne er, at forudsætningen for en velfungerende tværfaglig belysning er, at der er ledelsesmæssig opbakning til og styring af det tværfaglige samarbejde, og at organiseringen understøtter samarbejdet.

Erfaringen fra kommunerne er, at den tværfaglige belysning af sagerne bevirker, at der etableres mere individuelle specialiserede indsatser til børnene og familierne. Oplevelsen er, at indsatserne bliver mere målrettede som følge af den tværfaglige belysning, og at de fælles faglige drøftelser også opkvalificerer medarbejdernes individuelle kompetencer. I én kommune oplever man desuden, at man gennem den tværfaglige belysning af sagerne som en arbejds-tilgang undgår en stigmatisering af familierne, da problembelysningen og de tilhørende løsninger ikke kun tager udgangspunkt i bestemmelserne i serviceloven.

Overordnet set er det på tværs af kommunerne erfaringen, at forudsætningen for en vellykket tværfaglig belysning af sagerne er ledelsesmæssig opbakning, en velfungerende organisationskultur, kendskab til hinandens arbejdsområder og tryghed ved hinandens fagligheder på tværs af den kommunale organisation.

## 7.6 Tæt faglig ledelse og faglig sparring på myndighedsområdet

Erfaringerne viser, at omlægningen og den nye måde at arbejde på medfører et øget behov for faglig sparring fra den faglige ledelse. Faglige ledere er forandringsagenter i omlægningen og skal derfor kende mindsettet og indsatsstrappetænkningen indgående. Nærværende og indsigtfuld faglig ledelse er afgørende for, at der arbejdes systematisk med kerneopgaven efter faglige retningslinjer.

Cirka en tredjedel af kommunerne giver i interviewene udtryk for at have arbejdet med tæt faglig ledelse og sparring på myndighedsområdet. Flere af kommunerne italesætter vigtigheden af, at ledelsen er tæt på medarbejderne i omlægningsprocessen (se også afsnit 5.3). Det pointeres, at de faglige ledere spiller en vigtig rolle i at implementere omlægningen på medarbejderniveauet. I én kommune har man fokus på implementeringen af omlægningen helt nede på sagsniveau. Derfor er den faglige ledelse involveret i sagsgennemgange to gange om året. Erfaringen er, at det understøtter et fokus på det, man aktuelt arbejder med at implementere, og at de fleste medarbejdere er positive over for at have den faglige ledelse så tæt på. I en anden kommune har man prioriteret høj ledelsessupport til myndighedsrådgiverne for at opnå mere 'hands on' ledelseskompentence i forbindelse med omlægningen – dette både i forhold til den faglige og organisatoriske styring og omkring indsats- og økonomisk styring. Derfor har man opnormeret antallet af ledere fra to til fem, hvor hver leder har omkring otte rådgivere i deres team. Lederne er på den måde kommet tættere på i forhold til at skabe fælles retning og for at løfte rådgivernes faglighed i relation til at arbejde tidligt forebyggende.



## 8 Omlægningen på udførerområdet

Udførerområdet er centralt for omlægningen til en tidligere forebyggende indsats, da det er afgørende, at den rette indsats kan iværksættes rettidigt over for barnet/den unge og familien. For at det kan lykkes, er det dels nødvendigt med en bred vifte af indsatser og kompetencer, dels at indsatserne skaber progression hos børnene, de unge og familierne. I forbindelse med en omlægning kan det være vigtigt at arbejde med de seks elementer på udførerområdet. Disse præsenteres i Figur 8.1.

**Figur 8.1** Variationen i kommunernes arbejde med omlægning til en tidligere forebyggende indsats på udførerområdet

13 kommuner	• Udvikling af tidlige og forebyggende indsatser
11 kommuner	• Systematik og overblik over indsatser og kompetencer
9 kommuner	• Fleksible indsatser og brug af kompetencer
5 kommuner	• Forstærkning af anbringelse i slægt, netværk og plejefamilier
4 kommuner	• Understøttelse af hverdagslivet ved institutionsanbringelser
4 kommuner	• Kontinuerlig vurdering af progression i udvikling i forhold til formål med indsatsen.

Anm.: En kommune er registreret som at have arbejdet med et element, hvis en eller begge kommunale repræsentanter i et eller andet omfang italesætter at have arbejdet med elementet som led i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats.

Note: Variationen i bredden i kommunernes arbejde med elementerne på udførerområdet: To kommuner har ikke arbejdet med nogle af elementerne, tre kommuner har arbejdet med ét element, fire kommuner har arbejdet med to elementer, tre kommuner har arbejdet med tre elementer, fire kommuner har arbejdet med fire elementer, og to kommuner har arbejdet med fem elementer. Ingen kommuner har arbejdet med alle seks elementer.

Kilde: VIVEs interviewundersøgelse med kommunale repræsentanter i de 18 rådgivningskommuner.

Som det fremgår af Figur 8.1, er der variation i, hvilke elementer kommunerne i det empiriske materiale udtrykker at have arbejdet med på udførerområdet. Flest kommuner har fokus på udvikling af tidlige og forebyggende indsatser. Dernæst følger systematisk overblik over tilbud og kompetencer samt fleksible indsatser og brug af kompetencer. Få kommuner angiver at have arbejdet med anbringelser i enten plejefamilier eller på institution og med kontinuerlig vurdering af progression i udviklingen i forhold til formål med indsatsen. I det følgende præsenteres først hovedfundene i relation til kommunernes arbejde med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats på udførerområdet, og herefter præsenteres kommunernes konkrete erfaringer med at arbejde med elementerne på området.

### Hovedfund – Udførerområdet

- På trods af arbejdet med udvikling af tidligere forebyggende indsatser oplever en del kommuner fortsat at mangle indsatser til konkrete målgrupper
- Mindre kommuner og køberkommuner oplever, at de er afhængige af andre kommuners tilbud af tilbud
- Arbejdet med indsatstrappen er vigtigt i forhold til det tværgående samarbejde, da det kan være vanskeligt at tale sammen på tværs i kommunen, hvis medarbejdere og ledere ikke ved, hvilke indsatser der tilbydes
- Det er i højere grad muligt at arbejde i retning af bestemte anbringelsestyper i nye sager end i sager, hvor børnene eller de unge allerede er anbragt.

## 8.1 Udvikling af tidlige og forebyggende indsatser

Udvikling af tidlige og forebyggende indsatser understøtter, at der findes egnede tilbud<sup>16</sup> til alle børn/unge, der opspores og har behov for en forebyggende indsats. Som det fremgår af Figur 8.1, har 13 kommuner arbejdet med udvikling af tidlige og forebyggende indsatser, og det er således det aspekt ved udførerområdet, som flest kommuner har erfaringer med.

En større andel af kommunerne har gennemført et arbejde med at kortlægge tilbudsviften og at justere og udvikle tidlige og forebyggende indsatser. Nogle kommuner har fokuseret på de lavere trin på indsatstrappen, mens andre har fokuseret på de højere trin. Nogle kommuner har gennemført større ændringer, mens andre har gennemført mindre ændringer. Et konkret eksempel på en mindre ændring af indsatstrappen er en kommune, der har gjort det muligt at anvende netværksmøder på alle trin. Det betyder, at der ikke længere kræves en underretning, for at der kan afholdes et netværksmøde, men at netværksmøder kan holdes tidligere og mere fleksibelt, når behovet er der. Derudover er der også sket en udvikling af tilbud, der for mange kommuner kan tilbydes efter servicelovens § 11, hvor de enkelte indsatser er blevet justeret, eller nye er tilføjet.

Nogle af de kommuner, der har foretaget ændringer på de laveste trin på indsatstrappen, beskriver blandt andet, hvordan PPR har etableret indsatser til børn med angst og psykiske udfordringer med både individuel behandling og gruppebehandling. Derudover er der arbejdet med de forebyggende og rådgivende tilbud på skoler og i dagtilbud samt til forældre.

Flere af de kommuner, der har arbejdet med de mere indgribende trin på trappen, har udviklet indsatser på trinnet lige før anbringelse hos slægt eller netværk i form af intensive, indgribende og kompenserende indsatser i hjemmet. Andre kommuner er i gang med udvikling af lignende indgribende indsatser, men har endnu ikke fuldt ud implementeret dem.

En række kommuner har investeret i en række evidensbaserede programmer og metoder, herunder Minding the Baby, PMTO<sup>17</sup>, DUÅ, Cool Kids og Sandplay<sup>18</sup>. Omkostningerne forbundet med kompetenceudvikling i de evidensbaserede metoder er en udfordring, som nævnes af flere kommuner i de tilfælde, hvor indsatserne udføres af kommunens egne medarbejdere.

<sup>16</sup> Tilbud kan være forskellige enheder, faggrupper og kompetencer organiseret til at levere ydelser. Ydelsen kan leveres som et dag- eller døgntilbud og være ambulante eller udgående.

<sup>17</sup> Parent Management Training – Oregon (PMTO) er målrettet forældre med børn i alderen ca. 3-17 år, der udviser uadrettet problemadfærd, fx ADHD, hyperaktivitet, depression eller lignende problemstillinger.

<sup>18</sup> Sandplay er en metode, hvor der arbejdes på barnets præmisser gennem leg og opstilling af figurer i sand. Dette giver barnet mulighed for at udtrykke sig.

Medarbejderomsætning udfordrer stabiliteten i de evidensbaserede indsatser, fordi det er omkostningsfuldt at sende nye medarbejdere på kompetenceudvikling. Selv når kommunerne ønsker at sende flere medarbejdere afsted, er det ikke sikkert, at holdene bliver oprettet, hvis de øvrige kommuner ikke tilmelder sig.

Flere af kommunerne oplever, at arbejdet med indsatsstrappen har været udfordrende og taget længere tid end forventet. Nogle kommuner oplever, at arbejdet med at udvikle tidlige og forebyggende indsatser kan være en særlig udfordring for mindre kommuner og for køberkommuner, der ikke selv har mulighed for at udbyde indsatserne. Disse kommuner er afhængige af andre kommuners udbud af indsatser, herunder at udbuddet matcher køberkommunernes behov for indsatser. Det gælder både de kommuner, der arbejder aktivt med udvikling af tidlige forebyggende indsatser, og de kommuner, der endnu ikke har påbegyndt dette arbejde.

En del kommuner oplever fortsat at mangle indsatser til konkrete målgrupper. En kommune påpeger, at der generelt mangler en omlægning af indsatserne til unge, herunder særligt modtagere af efterværn. En anden kommune efterspørger viden om skolevægning og psykisk sårbarhed, og oplevelsen er, at fx Cool Kids angstforløb ikke er tilstrækkeligt til at håndtere disse udfordringer.

## 8.2 Systematik og overblik over indsatser og kompetencer

Systematik og overblik over indsatser og kompetencer er nødvendigt for at kunne iværksætte den rette indsats. Samtidig kan denne viden bruges som ledelsesinformation med henblik på udvikling af tilbudsviften. Som det fremgår af Figur 8.1, har 11 kommuner arbejdet med systematik og overblik over indsatser og kompetencer.

I flere kommuner har man gennemført et generelt eftersyn af tilbudsviften, herunder arbejdet med at afdække eventuelle mangler på indsatser i relation til indsatsstrappen – dette for at sikre en dækkende tilbudsvifte på alle indsatsstrappens trin. Erfaringen i kommunerne er, at arbejdet med indsatsstrappen har været vigtigt i forhold til det tværgående samarbejde, da oplevelsen er, at det kan være vanskeligt at tale sammen på tværs i kommunen, hvis medarbejdere og ledere ikke ved, hvilke indsatser der egentlig tilbydes i kommunen. Indsatsstrappen er i flere kommuner tænkt helt ind i almenområdet for at understøtte det samlede kommunale overblik over mulige indsatser til børn og unge i mistrivsel.

Kommunerne har forskellige erfaringer med at gøre indsatsstrappen og viden om tilbudsviften bredt tilgængelig. I én kommune har man digitaliseret tilbudsviften, så den er tilgængelig for alle kommunens medarbejdere. I en anden kommune har man arbejdet på at koble konkrete tilbud til de forskellige trin på børnelinealen med tilhørende korte beskrivelser af, hvilken type hjælp der kan søges på hvert trin, hvilket skoler og dagtilbud oplever som meget anvendeligt. En tredje kommune har erfaret, at arbejdet med indsatsstrappen og tilbudsviften har givet et samlet overblik over tilbuddene og klargjort, hvem der har ansvaret for dem, hvilket har været hensigtsmæssigt, da udførerne er placeret forskellige steder.

Enkelte kommuner har oplevet udfordringer i arbejdet med tilbudsviften. Nogle kommuner har erfaret, at kapaciteten kan være en udfordring, selvom tilbuddene har den rette udformning. Derudover oplever en mindre kommune et modsætningsforhold mellem det at have en velbeskrevet og fuldt specificeret tilbudsvifte på den ene side, og på den anden side nødvendigheden af at kunne tilrettelægge fleksible indsatser. Som følge af kommunens begrænsede orga-

nisatoriske størrelse er det oplevelsen, at det er nødvendigt at basere indsætserne på relationelle kompetencer og tilpasse tilbuddene til målgruppernes behov frem for at have velbeskrevne faste indsætser.

### 8.3 Fleksible indsætser og brug af kompetencer

For at imødekomme børnenes, de unges og familiernes forskellige behov er det nødvendigt, at tilbudsviften har tilstrækkelig bredde og fleksibilitet. Som led i omlægningen skal der i højere grad være fokus på specialiserede planer, der former sig efter barnets/den unges behov frem for specielle pladser. Derfor er det vigtigt, at indsætserne planlægges med udgangspunkt i den kontekst og hverdag, som barnet/den unge og familien befinder sig i. Det kan således være nødvendigt at sammensætte indsætser, hvor forskellige tilbud og kompetencer supplerer hinanden. Som det fremgår af Figur 8.1, har ni kommuner arbejdet med fleksible indsætser og brug af kompetencer.

I flere kommuner er erfaringen, at organisatoriske forandringer i sig selv kan medvirke til at fremme det tværgående samarbejde og bidrage til at gøre indsætserne mere fleksible. Én kommune oplever, at en bred palet af tilbud gør det muligt at sammenstykke fleksible indsætser målrettet det enkelte barn/den enkelte unge, og at dette samtidig fører til en bedre udnyttelse af den brede medarbejdergruppes forskelligartede kompetencer. Erfaringen er dog, at de sammenstykkede indsætser til gengæld kræver et større fokus på at afmåle indsætserne, end de enkeltstående indsætser gør. Derudover højnes kravet til kontinuerligt at vurdere progressionen i indsætserne. I en anden kommune har en sammenlægning af henholdsvis familiekonsulenter og ungekonsulenter fra to forskellige centre betydet, at medarbejderne i langt højere grad har fået øje på hinandens kompetencer. Oplevelsen er, at medarbejderne i højere grad end tidligere samtænker de forskellige perspektiver på og indsætser i familierne, eksempelvis ved at ungekonsulenten til den unge mor samarbejder med en familiekonsulent for at få familieperspektivet belyst.

Flere kommuner har gode erfaringer med at give medarbejderne mere frie hænder til at tilrettelægge den nødvendige indsætse for familien i fx skolen, daginstitutionen eller i eget hjem. En kommune baserer deres tilgang på ideen om, at indsætserne vil have større chance for at lykkes, hvis medarbejderne så tidligt som muligt kommer ind i familierne, og tilbyder støtte til de forhold, som familien selv definerer som et behov. I praksis betyder dette, at der kan iværksættes forskellige § 11-indsætser efter serviceloven direkte og uden visitation. I flere andre kommuner er § 11-bevillingen efter serviceloven ændret som et middel til at sikre større fleksibilitet og samtidig kunne agere hurtigere, når behovet opstår. I én kommune er myndighedsrådgiverne fx ikke nødvendigvis involveret i bevillingen af en § 11-indsætse efter serviceloven, som kan iværksættes direkte af medarbejderne i et selvstændigt § 11-team. I en anden kommune er de meget fleksible § 11-tiltag efter serviceloven suppleret af mere permanente tilbud såsom DUÅ, mødregrupper for unge mødre m.fl. I denne kommune er det i samme enhed således muligt både at tilbyde de mere fleksible og skræddersyede løsninger og iværksætte de mere fastlagte tilbud.

De intensive, indgribende og kompenserende indsætser i hjemmet, som enkelte kommuner har udviklet på trinnet lige før anbringelse (se afsnit 8.1), fremhæves også af kommunerne selv som fleksible indsætser, der gør brug af forskellige kompetencer i forskellige tidsrum, herunder også aften og weekend. Derudover har en række kommuner arbejdet på at etablere fleksible

indsatser i samarbejde med fx læger, jordemødre og jobcenter i forhold til unge i en udsat position.

## 8.4 Forstærkning af anbringelser i slægt, netværk og plejefamilier

Børn og unge skal som udgangspunkt vokse op med et almindeligt hverdagsliv, hvilket blandt andet indebærer, at anbringelse af børn og unge skal være i så hjemlige omgivelser som muligt. Derfor er slægts-, netværks- og plejefamilieanbringelser at foretrække frem for institutionsanbringelser. Som det fremgår af tabellen, har kun fem kommuner italesat at arbejde med forstærkning af anbringelser i slægt, netværk og plejefamilier. Formentlig er dette et udtryk for, at arbejdet med at forstærke anbringelser i slægt, netværk og plejefamilier har været i fokus i mange kommuner i en længere årrække, hvorfor dette arbejde i nogle kommunerne ikke direkte er foranlediget af omlægningen til en tidligere forebyggende indsats.

De kommuner, der angiver at have arbejdet med området, peger på positivt ændrede anbringelsesmønstre for plejefamilier: flere anbringes i plejefamilier, der samtidig modtager øget støtte. Én kommune har gode erfaringer med at anvende plejefamilier til kortvarige anbringelser, mens der arbejdes intensivt med familien. Nogle kommuner har intensiveret anvendelsen af familierådslagning og netværksmøder specifikt med henblik på at øge graden af anbringelse i netværkspleje.

En af de udfordringer, som nogle kommuner oplever i forbindelse med forstærkningen af anbringelser i slægt, netværk eller familiepleje, er, at det i langt højere grad er muligt at arbejde i retning af bestemte anbringelsestyper i nye sager end i sager, hvor anbringelsen allerede har varet i flere år. Enkelte andre kommuner oplever dog at lykkes med at flytte institutionsanbragte børn og unge til plejefamilieanbringelse.

## 8.5 Understøttelse af hverdagslivet ved institutionsanbringelser

Såfremt barnet eller den unge har behov for anbringelse på en institution – som udgangspunkt fokuseret og i kort tid – er det essentielt, at der sikres et så almindeligt hverdagsliv som muligt. Som det fremgår af tabellen, angiver fire kommuner at have arbejdet med understøttelse af tilknytning til hverdagslivet ved institutionsanbringelser. Det er også her relevant at være opmærksom på, at det kan være et udtryk for, at mange kommuner over en årrække har arbejdet på at ændre anbringelsesmønsteret, hvorfor kommunerne ikke anser omlægningen af anbringelsesområdet som direkte foranlediget af omlægningen til en tidligere forebyggende indsats.

I to kommuner har man erfaret, at korttidsanbringelser som følge af den forkortede anbringelsesperiode i sig selv understøtter opretholdelsen af barnets eller den unges hverdagsliv. I en anden kommune har man etableret et særligt projekt med en fleksibel døgninstitution, støttet af eksterne fondsmidler, hvor det er muligt at indskrive hele familien og sammensætte en intensiv kortvarig indsats, der er skræddersyet til familiens udfordringer. Anbringelsen af hele familien anses af kommunen som et 'pitstop' i familiernes liv frem for en permanent løsning. I en enkelt kommune har man startet et projekt omkring frivillighed på anbringelsesområdet, der skal understøtte hverdagslivsperspektivet, herunder særligt efterværnsindsatsen. Kommunen har dog ingen konkrete erfaringer med tiltaget endnu.

## 8.6 Kontinuerlig vurdering af progression i udviklingen i forhold til formålet med indsatsen

Det er nødvendigt løbende at følge op på indsatsens resultater ved at evaluere konkrete mål for udvikling og progression, der er formuleret sammen med barn/ung og familie, så det bliver muligt at justere indsatsen ved behov. Som det fremgår af Figur 8.1, har fire kommuner arbejdet med kontinuerlig opfølgning på progression i forhold til formålet med indsatsen og dette særligt i § 11-tilbuddene efter serviceloven.

En enkelt kommune har erfaret, at et fokus på en tidlig og fleksibel indsats med en løs struktur kan skabe udfordringer med kontinuerligt at vurdere progressionen i forhold til formålet med indsatsen. I kommunen har man valgt at have relativt frie rammer for tilrettelæggelsen af de forebyggende indsatser i de tilfælde, hvor det er vurderingen, at der er tale om en afgrænset problemstilling, der kan løses med en forebyggende indsats (servicelovens § 11.3). Kommunen oplever dog en dekolpling mellem de tidlige forebyggende indsatser og myndighedsområdet, hvor myndighedsområdet først får viden om barnet eller den unge, hvis den forebyggende indsats ikke virker som forventet, og der derfor sendes en underretning. Kommunen arbejder derfor på at sikre en mere glidende overgang fra de tidlige forebyggende indsatser til myndighedsområdet uden at gå på kompromis med hurtigt at kunne iværksætte en forebyggende indsats. I en anden kommune er man lykkedes med at sikre, at en sag kommer videre til myndighedsområdet i det tilfælde, at den forebyggende indsats ikke som forventet er tilstrækkelig. Dette ved at indføre regler og procedurer, som delvist afgrænser det forebyggende tilbud, eksempelvis ved at opstille et loft på maksimalt 10 samtaler med barnet, den unge eller familien med efterfølgende obligatorisk opfølgning. Erfaringen i kommunen er, at dette bidrager til at sikre, at en sag ikke bliver hængende i de forebyggende foranstaltninger, men i stedet enten som forventet kan afsluttes som følge af § 11-indsatsen eller bringes videre til en eventuel børnefaglig undersøgelse (efter serviceloven).

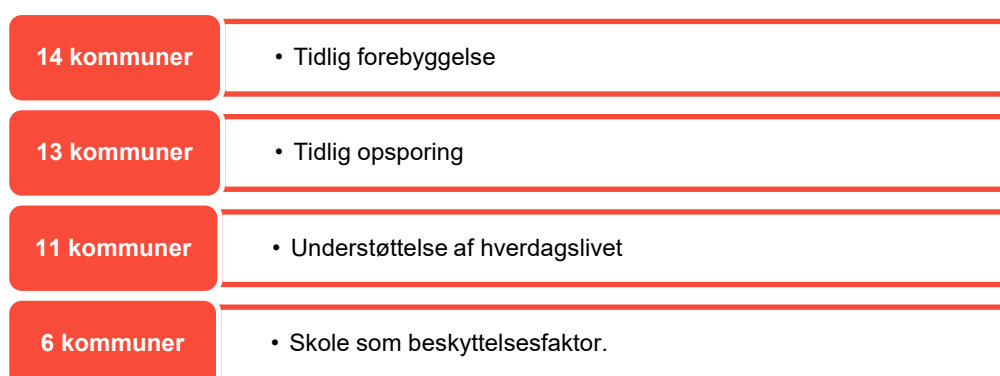
Enkelte kommuner beskriver, at de vurderer progressionen i sagen meget hyppigere end tidligere, og at de har gode erfaringer med at bruge meta-metoden FIT, som understøtter en direkte, kontinuerlig vurdering af progressionen som følge af indsatsen. Kommunerne oplever, at de er blevet bedre til at opstille målbare mål i handleplanerne og til at begrænse sig til at opstille få og vigtige mål. I én kommune er det tilmed erfaringen, at familierne i højere grad føler sig set og hørt som en konsekvens af deres indflydelse på opstillingen af de få, nære mål. Til gengæld vurderer en anden kommune, at det er svært for de fagprofessionelle at afslutte sagerne, når målene er nået.

De kommuner, som beskriver deres gode erfaringer med brugen af FIT, er også blandt de kommuner, der i særlig grad understreger nødvendigheden af at følge udviklingen tæt. Det er ikke muligt at afgøre, hvorvidt de høje ambitioner er en medvirkende årsag til, at de har valgt at implementere FIT, eller hvorvidt valget af anvendelsen af FIT har gjort de høje ambitioner mulige. Det er også muligt, at de to forhold virker gensidigt forstærkende på hinanden.

## 9 Omlægningen på almenområdet

Erfaringer fra blandt andet partnerskabskommunerne viser, at almenområdet, herunder skoler, dagtilbud, PPR, UU, Sundhedsplejen, SSP m.fl., er centrale for omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. Det er på almenområdet, at størstedelen af børn og unge er tilknyttet, og det er der, de skal trives i hverdagslivet. Det betyder, at et styrket samarbejde mellem både myndighed og almenområdet og mellem udfører- og almenområdet er nødvendigt, ligesom almenområdet skal tænkes ind selvstændigt i omlægningen. Omlægningen til en tidligere forebyggende indsats på almenområdet karakteriseres ved elementerne i Figur 9.1.

**Figur 9.1** Variationen i kommunernes arbejde med omlægning til en tidligere forebyggende indsats på almenområdet



Anm.: En kommune er registreret som at have arbejdet med et element, hvis en eller begge kommunale repræsentanter i et eller andet omfang italesætter at have arbejdet med elementet som led i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats.

Note: Variationen i bredden i kommunernes arbejde med elementerne på almenområdet: to kommuner har arbejdet med et element, otte kommuner har arbejdet med to elementer, seks kommuner har arbejdet med tre elementer, og to kommuner har arbejdet med alle fire elementer.

Kilde: VIVEs interviewundersøgelse med kommunale repræsentanter i de 18 rådgivningskommuner.

I undersøgelsen af kommunernes erfaringer med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats på almenområdet er det væsentligt at bemærke, at de interviewede ledere og tovholdere hovedsagelig repræsenterer det specialiserede område. Datagrundlaget bygger således primært på det specialiserede områdes oplevelser og erfaringer med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats i kommunerne og gengiver lederens og tovholderens vurdering og oplevelse af, hvordan der er arbejdet med omlægningen på almenområdet, herunder hvilke elementer i konceptet for omlægningen de har arbejdet med.

Som det fremgår af Figur 9.1, har størstedelen af kommunerne fokus på tidlig forebyggelse, tidlig opsporing eller understøttelse af hverdagslivet. Færrest kommuner har fokus på skole som beskyttelsesfaktor. Den typiske kommune har fokus på to af de i alt fire elementer. Der er ingen tydelige sammenhænge mellem, hvilke konkrete aspekter kommunerne har arbejdet med. Nogle kommuner har eksempelvis arbejdet med en kombination af tidlig forebyggelse og understøttelse af hverdagslivet, mens andre kommuner har arbejdet med en kombination af tidlig forebyggelse og tidlig opsporing. Først præsenteres hovedfundene i relation til kommunernes arbejde med omlægning til en tidligere forebyggende indsats på almenområdet, hvorefter kommunernes konkrete erfaringer med omlægningen relateret til almenområdet bliver præsenteret.

### Hovedfund – Almenområdet

- Motivationen for omlægningen til en tidligere forebyggende indsats er vanskeligere at etablere blandt medarbejderne på almenområdet
- Det er centralt at tydeliggøre vigtigheden af almenområdets rolle i forhold til tidlig opsporing
- Det er væsentligt at involvere almenområdet tidligt i omlægningen for at understøtte ejerskabet til omlægningen
- Det gør en positiv forskel, at omlægningen er fælles forankret på tværs af almenområdet og det specialiserede område
- Samarbejdet med almenområdet involverer flere ledelseslag, medarbejdergrupper, budgetter og prioriteringer, hvilket kræver mange ressourcer og et vedvarende ledelsesfokus
- En bred inddragelse af almenområdet i arbejdet omkring omlægningen vanskeliggøres af, at medarbejdergruppen på almenområdet er meget stor.

## 9.1 Tidlig forebyggelse

Tidlig forebyggelse på almenområdet gør det muligt at arbejde med primær forebyggelse af mistrivsel for *alle* børn og unge. Ambitionen er at arbejde med forebyggende tiltag, der har til formål at hindre (sociale) problemer i at opstå eller iværksætte helt tidlige forebyggende indsatser for enkelte børn/unge eller grupper ved begyndende tegn på eller risiko for mistrivsel. Midlet hertil er blandt andet stærke fællesskaber, der understøtter trivsel, sundhed og læring. Som tabel Figur 9.1 viser, italesætter 14 kommuner, at de har arbejdet med tidlig forebyggelse på almenområdet.

En del kommuner har i deres arbejde med indsatsstrappen (se afsnit 8.2) udvidet den til at inkludere indsatser på almenområdet. Disse kommuner har på den måde integreret de lettere indsatser, som allerede foregår i almenområdet, i indsatsstrappen sammen med de specialiserede indsatser i familieafdelingen. Én kommune oplever, at overblikket over den samlede indsatsstrappe har bevirket, at almenområdet i højere grad end tidligere kan se, hvordan de kan bruge § 11-forløb efter serviceloven i *kombination* med deres egne forebyggende indsatser. Nogle af kommunerne har fokuseret på at opbygge overblikket over og kendskabet til tilbudsviften blandt alle medarbejderne ved at fokusere eksplicit på tilbudsviften i kommunens distriktsbaserede kompetenceudvikling. Tilbuddene på almenområdet kan eksempelvis være forankret hos PPR, der gennemfører individuelle forløb eller gruppetilbud til børn og unge med angst eller psykiske udfordringer. Det kan også være rådgivning til familier i form af anonym rådgivning, familierådgivning eller familievejledning, som tilknyttes skoler og dagtilbud på almenområdet i stedet for familieafdelingen. Denne type indsats er typisk forankret i familieafdelingen, hvorfor kontakten til og forankringen i skole og dagtilbud endnu ikke er fuldt implementeret. Erfaringen i en del af kommunerne er, at etableringen af kendskabet til tilbudsviften i almenområdet er en stor opgave, og at der går lang tid, før dagtilbud og skoler selvstændigt begynder at nævne og henvise til kommunens tilbud.

En generel udfordring, som kommunerne har arbejdet med at forandre, er opfattelsen af, at børn og unges udfordringer skal håndteres af det specialiserede område. I nogle kommuner oplever man, at der på almenområdet er en forventning om, at fx familieafdelingen skal løse udfordringerne. I tråd med dette oplever flere kommuner en tendens til først at kontakte PPR og eventuelt efterfølgende familieafdelingen, når samtlige mulige indsatser på almenområdet



er afprøvet. Ambitionen i flere kommuner er dog at bringe de specialiserede kompetencer i spil så tidligt som muligt for at ruste almenområdet til at håndtere udfordringerne. Derfor har kommunerne arbejdet med at ændre kulturen til, at børnene og de unges udfordringer i videst mulig udstrækning skal løses på almenområdet ved at involvere øvrige aktører så hurtigt som muligt, og herunder ved at kompetenceudvikle medarbejderne på almenområdet.

Flere kommuner har som et led i den tidlige forebyggelse på forskellige måder arbejdet med sundhedsplejen. Én kommune beskriver, hvordan sundhedsplejen i højere grad selv skal kunne sætte ind med relevante tiltag over for de familier, de er i kontakt med, og som har behov for en indsats. En anden kommune har arbejdet med et tværfagligt spædbarnsteam, hvor bekymringer for børn og familier kan drøftes, mens en tredje kommune har iværksat, at familieafdelingen deltager i deres mødregrupper for sårbare mødre, hvilket gør det muligt hurtigere at kunne sætte ind over for sociale problemer. De forældreforberedende tilbud fremhæves som et vigtigt aspekt i den primære forebyggelse.

Omlægningen på almenområdet er ifølge flere kommunerne præget af en række udfordringer, der gør sig generelt gældende både i forhold til tidlig forebyggelse, tidlig opsporing, understøttelse af hverdagslivet og skolen som beskyttelsesfaktor. For det første er det oplevelsen, at der er mere direkte ledelseskraft i omlægningen i indsatserne på det specialiserede/sociale område. Oplevelsen er, at samarbejdet med almenområdet involverer flere ledelseslag, medarbejdergrupper, budgetter, prioriteringer m.m., hvilket kræver mange ressourcer og et vedvarende ledelsesfokus. For det andet opleves der udfordringer betinget af forskelle i størrelsen på medarbejder- og borgergrupperne på henholdsvis almen- og specialområdet. Selvom en kommune udtager mange lærere og pædagoger til kurser og internater, udgør de ofte en *relativt* lille andel af den samlede medarbejdergruppe på almenområdet. Det kan gøre det vanskeligt at skabe motivation for og fastholde omlægningen. Derudover er det nødvendigt at være opmærksom på den store gruppe børn og unge i almenområdet, som ikke er i udsat position eller i risiko for at komme det. I én kommune vurderes børn og unge i udsatte positioner eksempelvis til at udgøre lidt over 5 % af den samlede målgruppe i dagtilbud og skoler. Blandt skoleledere, dagtilbudsledere og medarbejdere kan særlige initiativer møntet på denne gruppe, opleves som uforholdsmæssigt krævende i forhold til kerneopgaven.

Overordnet set er der en række forhold, der opleves at have betydning for omlægningen til en tidligere forebyggende indsats på almenområdet. For det første er de fagprofessionelles relationer til hinanden afgørende for samarbejdet. Omlægningen kræver fagprofessionelle, som er villige til at investere tid i deres samarbejdspartnere på det specialiserede område, hvilket kræver mange ressourcer i perioden, indtil relationerne er etableret. For det andet er det erfaringen, at det er hensigtsmæssigt at have lokale ambassadører på almenområdet, som kan se ideen med samarbejdet. Erfaringen i én kommune er fx, at man i langt højere grad ville have involveret almenområdet fra starten, hvis man skulle påbegynde omlægningen forfra – dette for at understøtte, at omlægningen til en tidligere forebyggende indsats blev et fælles projekt og ikke et projekt på det specialiserede område, som involverer almenområdet. Flere kommuner har erfaret at det, netop fordi disse nødvendige forudsætninger har været til stede, har været muligt at ændre tankegangen på almenområdet, således at almenområdets store betydning for omlægningen, herunder for børn og unge i udsatte positioner, er blevet tydelig for dem.

## 9.2 Tidlig opsporing

Tidlig opsporing på almenområdet er afgørende for omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. Med en tidligere opsporing af børn og unge, der er i mistrivsel eller i en udsat eller sårbar position, bliver det muligt hurtigere at iværksætte de nødvendige tiltag og i højere grad at iværksætte dem i almenområdet. For at indfri denne mulighed er det nødvendigt, at de pædagoger, lærere, sundhedsplejersker m.fl., som er i kontakt med børnene og de unge, har kompetencerne til at genkende tidlige tegn på mistrivsel og risikofaktorer. Det indebærer blandt andet kompetencer og viden om udsathed og sociale problemer, konkrete og lokale handlingsanvisninger samt et fælles sprog på tværs af faglighederne. Som Figur 9.1 viser, angiver 13 kommuner at arbejde med tidlig opsporing.

Kommunerne har forskellige erfaringer med arbejdet med den tidlige opsporing. I nogle kommuner har man netop påbegyndt etableringen af et samarbejde omkring opsporing med almenområdet, herunder skoler, dagtilbud og sundhedsplejen. I andre kommuner har man gennem en længere periode samarbejdet med almenområdet om tidlig opsporing. I disse kommuner er det oplevelsen, at netop samarbejdet omkring den tidlige opsporing har bidraget positivt til samarbejdet, både på tværs af almenområdet og mellem almenområdet og det specialiserede område. Flere kommuner fremhæver det forbedrede samarbejde som en af de mest markante ændringer forårsaget af omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. I nogle kommuner er det oplevelsen, at særligt samarbejdet med sundhedsplejen og jordemødre har bidraget positivt til den helt tidlige opsporing.

På tværs af kommunerne er der foretaget forskellige greb for at understøtte det tværfaglige samarbejde om den tidlige opsporing. En del kommuner arbejder med distriktsbaserede tværfaglige teams, som understøtter skoler og dagtilbud i arbejdet med tidlig opsporing, og disse teams fremhæves af flere kommuner som helt centrale for samarbejdet. De er som oftest sammensat af fremskudte socialrådgivere med eller uden myndighedsfunktion, lærere, pædagoger i skoler og dagtilbud samt forskellige kombinationer af øvrige fagligheder såsom PPR, ergoterapeuter, sundhedsplejen, tale-høre-pædagoger mv. Erfaringen fra en række kommuner er, at det kan være en fordel med faste, gennemgående personer i det tværgående samarbejde. Erfaringen er, at det først er, når dagtilbud, skoler og andre samarbejdspartnere har opbygget et tillidsbaseret forhold, at de forskellige fagpersoners viden og kompetencer bliver en integreret del af den tværfaglige praksis.

Vigtigheden af det relationelle fremhæves ikke kun i de kommuner, der har etableret tværfaglige distriktsteams, men også i kommuner, der har indført fremskudte rådgivere, som giver sparring til ledere og medarbejdere i tilfælde af mistanke om mistrivsel hos et barn eller en ung. På tværs af de kommuner, der har indført fremskudte socialrådgivere, er der varierende organiseringer. I nogle kommuner er de fremskudte socialrådgivere tilknyttet bestemte skoler og dagtilbud og er til rådighed i et bestemt tidsrum med en fast kadence. I andre kommuner kan de fremskudte socialrådgivere tilkaldes efter behov. På tværs af kommunerne er der forskellige erfaringer med, hvor fastlagt de fremskudte socialrådgiveres arbejde er. I nogle kommuner er det erfaringen, at det har været nødvendigt at etablere en fast fælles praksis og faste møder for at sikre, at den tidlige opsporing ikke afhænger af den enkelte skoleleders eller dagtilbudsleders prioritering af samarbejdet. I én kommune er det derimod erfaringen, at det netop er den lokale tilpasning af samarbejdet, der er styrken i kommunens model for tidlig opsporing. I denne kommune har man gode erfaringer med i høj grad at lade faste tværfaglige teams være lokalt styrede, så de enkelte distrikter afgør, hvad de kan bruge deres tværfaglige team til og hvordan. Ifølge kommunen betyder det, at de tværfaglige teams tilpasses det enkelte dagtilbud eller den

enkelte skoles behov, som kan variere som følge af forskelle i områdets geografi, størrelse og socioøkonomiske profil.

Flere kommuner har gjort sig forskellige overvejelser i forhold til, om de fremskudte socialrådgivere skal have myndighedsfunktion eller alene rådgivende funktion. I én kommune er det oplevelsen, at det har stor betydning for rådgivernes mulighed for at komme tæt på familierne hurtigere, at de fremskudte rådgivere ikke har myndighedsfunktion. De fremskudte rådgivere kan derefter fungere som brobyggere til myndighedsafdelingen, såfremt det bliver relevant at åbne en sag. I de kommuner, hvor man har valgt, at de fremskudte socialrådgivere har en myndighedsfunktion, er myndighedsfunktionen som regel begrænset til § 11-indsatser efter serviceloven. I én kommune har man fx tilrettelagt det således, at den fremskudte rådgiver og de relevante medarbejdere fra almenområdet i fællesskab beslutter, hvordan § 11-indsatsen efter serviceloven skal tilrettelægges, så den understøtter barnet eller den unges hverdag i skolen eller i dagtilbuddet.

Erfaringen i en stor del af kommunerne er, at et fælles sprog om udsathed og bekymring er nødvendigt for en effektiv opsporing. Én kommune oplever konkret, at manglen på et fælles sprog besværliggør den tidlige opsporing og samarbejdet generelt på tværs af faggrupperne på henholdsvis almenområdet og det specialiserede område. Dette, på trods af at kommunens organisationskultur fremhæves positivt i relation til det tidlige forebyggende arbejde, og på trods af at kommunen har afholdt temaarrangementer på tværs af medarbejdergrupperne. Oplevelsen er, at kulturen i kommunen i forhold til at arbejde tidligt forebyggende er nødvendig, men ikke tilstrækkelig for at sikre en systematisk tidlig opsporing og samarbejdet mellem almenområdet og det specialiserede område.

En del af rådgivningskommunerne har valgt at implementere fælles opsporingsredskaber på tværs af almenområdet. Implementeringen af en fælles opsporingsmodel er ikke nødvendigvis afgørende for omlægningen til en tidligere forebyggende indsats, men erfaringen er, at den kan understøtte etableringen af et fælles sprog og en fælles systematik på tværs af fagligheder. I én kommune er oplevelsen, at implementeringen af et fælles opsporingsredskab har været svaret på almenområdets udtrykte behov for en fælles metode og et fælles sprog omkring udsathed. I kommunen var det ikke på forhånd givet, at man ville indføre en fælles opsporingsmodel, før behovene på almenområdet pegede på det. I andre kommuner har det, fra man påbegyndte omlægningen til en tidligere forebyggende indsats, været hensigten at indføre en fælles opsporingsmodel. Metoden til valget af opsporingsmodel varierer på tværs af kommunerne. I nogle kommuner har det været en ledelsesbeslutning, hvilken model man ville anvende, i andre kommuner har man selv udviklet en model, mens man i en enkelt kommune har valgt at inddrage almenområdet bredt i udvælgelsen af den fælles opsporingsmodel.

En række kommuner oplever positive resultater af den tidlige opsporing, ikke kun i forhold til at opspore flere børn og unge i mistrivsel, men også i forhold til en forbedret kvalitet i de underretninger, der udarbejdes. I én kommune har man fx specifikt arbejdet med dialogbaseret underretning, hvor forældre inddrages i problemforståelsen og indholdet i underretningen, hvilket i mange tilfælde opleves at forbedre samarbejdet med forældrene. I en anden kommune kvalificeres de underretninger, der udarbejdes i tværgående rådgivningsteams i distrikterne. Oplevelsen er, at den øgede kvalitet i underretningerne foranlediger, at der kan reageres hurtigere på børn og unges mistrivsel. I en enkelt kommune oplever man dog, at man – som følge af arbejdet med tidlig opsporing – har fokuseret for meget på det enkelte barns udfordringer og diagnoser frem for at se på konteksten omkring barnet. Erfaringen i kommunen er, at den tidlige opsporing er et nødvendigt middel for at lykkes med omlægningen til en tidligere forebyggende

indsats, men at det er et middel, som skal balanceres, således at opsporingen ikke automatisk fører til en eksklusion af børnene og de unge fra almenområdet.

### 9.3 Understøttelse af hverdagslivet

Alle børn har ret til et så almindeligt hverdagsliv som muligt, og man lærer at begå sig i et hverdagsliv ved at være en del af det. Derfor skal alle børn så vidt muligt sikres fortsat positiv tilknytning til dagtilbud, skole, fritidsinteresser, venner og netværk. I planlægningen af en indsats kan det eksempelvis kræve, at de specialiserede kompetencer bringes i spil i hverdagsarenaen på almenområdet. Som det fremgår af Figur 9.1, har 11 kommuner arbejdet med understøttelse af hverdagslivet på almenområdet.

Kommunernes understøttelse af hverdagslivet hos børn og unge i mistrivsel relaterer sig primært til skole og dagtilbud og i mindre grad til fritidsinteresser og sociale netværk. Det kan skyldes mere eller mindre bevidste valg i kommunerne om, at understøttelse af børnene og de unges læring i skole og dagtilbud er vigtigst, men det kan også være et udtryk for, at fritidsinteresser og socialt netværk er sværere for kommunerne at understøtte. En kommune, som netop har påbegyndt et samarbejde med civilsamfundet omkring udsatte børn og unge, fordi man ser et stort og uforløst potentiale heri, oplever fx, at det er meget svært at etablere dette samarbejde.

Flere kommuner italesætter det som en central ambition at inkludere flere børn og unge i normalområdet. Oplevelsen i flere kommuner er dog, at det er en vanskelig opgave at få ændret kulturen til, at børn og unges udfordringer i mange tilfælde som udgangspunkt bør og kan løses i tilknytning til almenområdet. En kommune, der har gennemført målrettet kompetenceudvikling af lærere og pædagoger til at identificere mistrivsel, oplever, at det har været nødvendigt med et lige så stort fokus på at ændre almenområdets syn på de specialiserede kompetencer. Tidligere har opfattelsen i kommunen været, at de specialiserede kompetencer var nogle, som almenområdet kunne tilkalde, så de specialiserede kompetencer kunne afhjælpe børnenes og de unges udfordringer, hvor man i dag i højere grad anvender de specialiserede kompetencer til at understøtte almenområdet i at etablere en indsats på skolen eller i dagtilbuddet. I en anden kommune erfarer man, at almenområdet manglede viden om, hvilken og hvor meget hjælp de kunne få fra det specialiserede område. Oplevelsen var ikke, at der var uvilje i almenområdet i forhold til selv at iværksætte indsatser over for børn og unge i mistrivsel, men at der på almenområdet ikke var viden om, hvordan de specialiserede kompetencer kunne bringes i spil i forhold til at understøtte almenområdets indsats.

I en række kommuner har man anvendt forskellige greb for at sikre understøttelse af hverdagslivet hos børn og unge i udsatte positioner. I én kommune er erfaringen, at det vigtigste greb for at sikre understøttelse af hverdagslivet har været gentagne drøftelser mellem almenområdet og specialområdet om forståelsen af inklusion. En anden kommune har oprettet et tværfagligt kompetencecenter på skoler og dagtilbud for at få eksklusionsprocenten ned. Tilsvarende har andre kommuner fx oprettet en sparringsenhed, hvor en psykolog og en socialrådgiver sammen besøger skoler og dagtilbud for at understøtte almenområdets arbejde med inklusion i den konkrete kontekst, som børnene og de unge befinder sig i, eller har valgt, at kommunens fremskudte funktion både består af socialrådgivere og familiebehandlere.

Flere kommuner arbejder også med indsatser, som i varierende grad både fokuserer på indsatser i hjemmet og i almeninstitutionerne. I én kommune kan de støttepædagoger, som normalt laver forløb med børnene i selve dagtilbuddet, oprette en hjemmebaseret indsats. Såfremt

det giver mening for barnet, kan den tilknyttede støttepædagog således fortsætte indsatsen i hjemmet. En anden kommune tilbyder alle familier, hvor barnet modtager en specialiseret indsats, et DUÅ-forløb. Ifølge kommunen har man valgt denne tilgang, fordi man oplevede, at de fagprofessionelles indsats i dagtilbuddene i mange tilfælde viste sig ikke at have den forventede virkning på grund af familieforholdene i hjemmet. Flere kommuner oplever desuden, som beskrevet i afsnit 9.1, at kombinationen af § 11-tilbud efter serviceloven med tilbud i almenområdet har haft positiv betydning for understøttelsen af børnene og de unges hverdagsliv.

## 9.4 Skole som beskyttelsesfaktor

Forskning på området påpeger, at den største beskyttelsesfaktor for udsatte børn og unges langsigtede udvikling er at klare sig godt i skolen. Derfor står det centralt i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats, at børn og unge skal sikres læring og dannelse samt støttes i skolegang, uanset hvilken indsats de modtager. Som det fremgår af Figur 9.1, italesætter kun seks ud af de 18 kommuner at have fokus på at arbejde med skole som beskyttelsesfaktor i forbindelse med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. Ingen kommuner har arbejdet med skole som beskyttelsesfaktor uden samtidig at arbejde med to eller tre af de øvrige elementer i omlægningen på almenområdet.

Meget af kommunernes arbejde med omlægning til en tidligere forebyggende indsats i forhold til at understøtte børn og unges hverdagsliv, som er beskrevet i afsnit 9.3, har såvel direkte som indirekte betydning for arbejdet med elementet skole som beskyttelsesfaktor. Derfor kan en stor del af kommunernes arbejde med at understøtte børn og unges hverdagsliv også ses som medvirkende til at understøtte skolen som beskyttelsesfaktor. Samtidig er det dog tydeligt, at relativt få af rådgivningskommunerne direkte italesætter læring, herunder skolegang, som et selvstændigt fokus i omlægningen. Det kan skyldes, at læring og skolegang ligger implicit i kommunernes arbejde i forhold til at understøtte børnene og de unges hverdagsliv, men det kan også skyldes en trinvis logik i kommunerne, hvor man anser det for nødvendigt først at sikre en god tilknytning til hverdagslivet for dernæst at arbejde med at understøtte læring.

Blandt de kommuner, der eksplicit italesætter at have arbejdet med skole som beskyttelsesfaktor, har enkelte kommuner eksempelvis haft stort fokus på læring for de børn, der er i skoledagbehandling. Der er stort fokus på, hvorvidt børnene og de unge rent faktisk lærer det, de skal, og om børnene udvikler sig i den rigtige retning, eller om deres læring bedst sikres gennem en plads på en specialskole. En anden kommune har haft særligt fokus på at etablere en ungestrategi i samarbejde med jobcenteret, hvor der er faste procedurer for samarbejdet mellem det specialiserede område og jobcenteret i forhold til unge med stort skolefravær.

## 10 Tværgående overblik over rådgivningskommunernes omlægning til en tidligere forebyggende indsats

Det varierer som nævnt, hvor længe rådgivningskommunerne har arbejdet med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. De kommunale repræsentanter giver i interviewene samlet set udtryk for, at mange af ambitionerne med omlægningen endnu ikke er indfriet. Fra implementeringsforskning ved man, at større forandringstiltag tager op mod 10 år at implementere (Kirst & Jung, 1982). Derfor er det ikke forventningen, at rådgivningskommunerne på nuværende tidspunkt fuldt ud har implementeret elementerne i konceptet for omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. Samtidig kan der være nogle tidsmæssige afhængigheder imellem elementerne i omlægningen. Dette for eksempel, ved at der skal foregå en tidlig opsporing af børn og unge i udsatte positioner, før det er muligt for myndighedsområdet at komme tidligt ind i sager og potentielle sager. Tilsvarende skal der være systematik, tæt kontakt og hyppig opfølgning i sagerne, før man kan sikre, at indsatsen kontinuerligt matcher barnets, den unges eller familiens udfordringer. Derfor er det interessant at undersøge, hvilke elementer der på tværs af kommunerne har været fokus på i de første år af implementeringen.

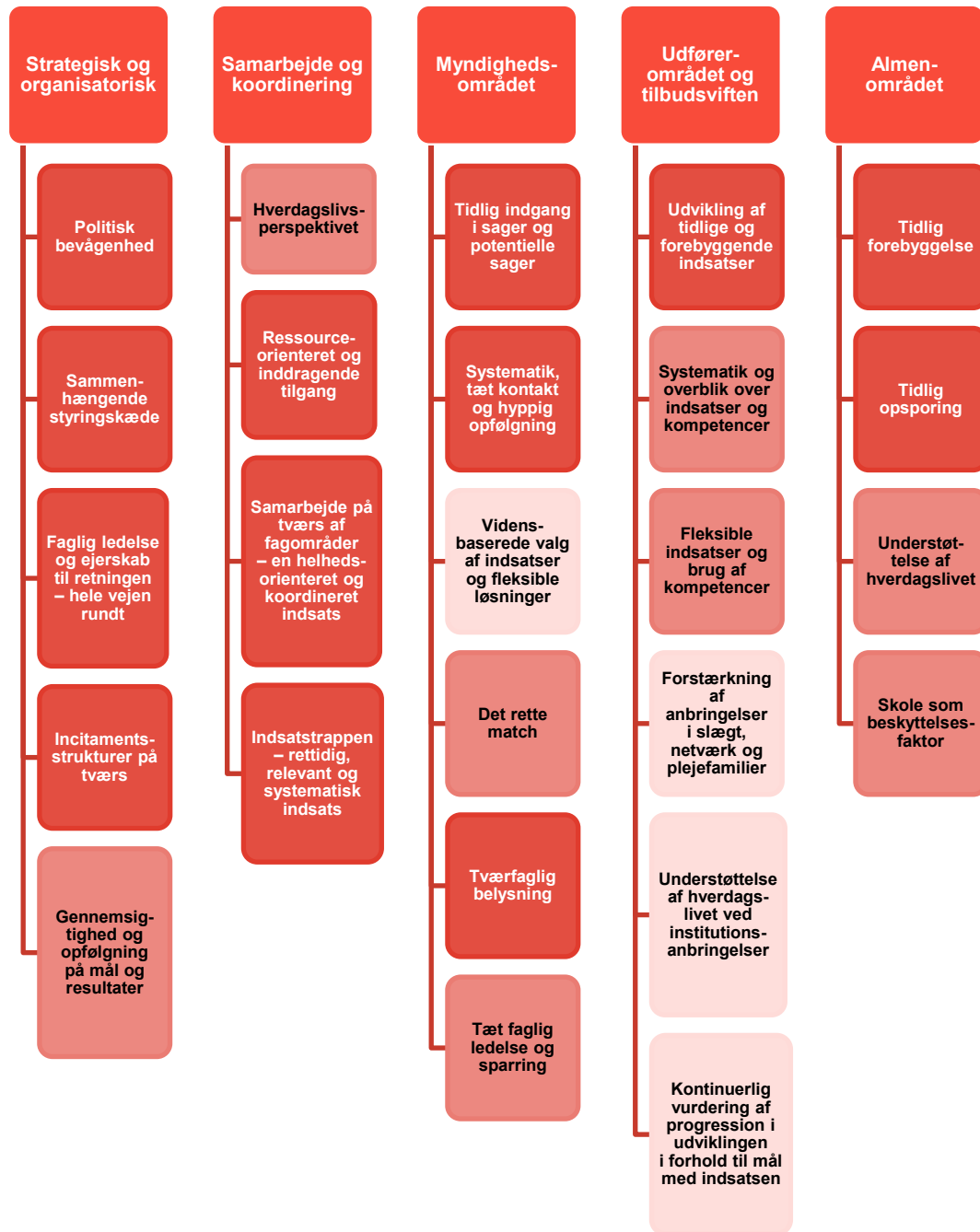
Det tværgående blik på rådgivningskommunernes arbejde med elementerne i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats kan give indikationer på, hvor kommunerne har haft deres fokus i omlægningen, og også give indikationer på potentielle sammenhænge elementerne imellem<sup>19</sup>. Som det fremgår af kapitel 5-9, er der variation i, hvor mange af rådgivningskommunerne der i interviewene italesætter at have arbejdet med de forskellige elementer i konceptet for omlægning til en tidligere forebyggende indsats. Figur 10.1 giver et samlet og tværgående overblik over rådgivningskommunernes omlægning og viser variationen i, hvor mange af kommunerne der italesætter at have arbejdet med de enkelte elementer. Figuren illustrerer således på tværs af kommunerne, hvor tyngden i omlægningen har ligget. Elementer markeret med mørk rød farve er dem, som flest af kommunerne har haft fokus på i arbejdet med omlægningen (mere end to tredjedele af kommunerne); elementer markeret med mellemrød farve er elementer, som mellem en tredjedel og to tredjedele af kommunerne har arbejdet med, mens den lyserøde farve indikerer, at mindre end en tredjedel af kommunerne har arbejdet med elementet.

Som det fremgår af Figur 10.1, har en stor del af rådgivningskommunerne haft fokus på elementerne i omlægningen på det strategiske og organisatoriske plan og på elementerne i forhold til samarbejde og koordinering. En stor andel af kommunerne har også haft fokus på en del af elementerne på myndighedsområdet og almenområdet. På tværs af rådgivningskommunerne har der været mindst fokus på udførerområdet og tilbudsviften. Overordnet set indikerer dette, at flest af rådgivningskommunerne i de første år af implementeringen af den tidligere forebyggende indsats har haft fokus på elementerne på det strategiske og organisatoriske plan, på at etablere et tværgående samarbejde og koordinering samt på at implementere forandringerne i relation til en del af elementerne på myndighedsområdet og almenområdet.

---

<sup>19</sup> Derimod er det ikke muligt at belyse, om der er en kausal sammenhæng i forhold til, om kommuner, der fx har arbejdet med bestemte elementer på det strategiske og organisatoriske plan, også typisk har arbejdet med bestemte elementer på fx myndighedsområdet.

**Figur 10.1** Overblik over variationen på tværs af rådgivningskommunernes arbejde med omlægning til en tidligere forebyggende indsats



Note: Mørk rød farve indikerer, at mere end to tredjedele af kommunerne italesætter at have arbejdet med elementet. Mellemrød farve indikerer, at mellem en tredjedel og to tredjedele af kommunerne italesætter at have arbejdet med elementet, mens den lyserøde farve indikerer, at mindre end en tredjedel af kommunerne italesætter at have arbejdet med elementet.

Kilde: Strategisk ramme og faglig retning, Socialstyrelsen, 2018.

I det tværgående blik på kommunernes arbejde er der også indikationer på mønstre de enkelte elementer imellem. Samlet set er der indikationer på, at en stor andel af kommunerne har haft fokus på det tværfaglige samarbejde i kommunen ved omlægningen til en tidligere forebyg-

gende indsats. For eksempel har en stor del af kommunerne haft fokus på elementet 'Incitamentsstrukturer på tværs' på det strategiske og organisatoriske plan, elementet 'Samarbejde på tværs af fagområder – en helhedsorienteret og koordineret indsats' i etableringen af det tværgående samarbejde og koordinering, elementet 'Tværfaglig belysning' på myndighedsområdet og elementerne 'Tidlig forebyggelse' og 'Tidlig opsporing' på almenområdet, som begge er elementer, der kræver tværfagligt samarbejde. Omvendt har færre kommuner haft fokus på elementet 'Hverdagslivsperspektivet' i det tværgående samarbejde og koordinering, hvilket tilsvarende gælder for elementerne 'Understøttelse af hverdagslivet' og 'Skole som beskyttelsesfaktor' på almenområdet samt 'Understøttelse af hverdagslivet ved institutionsanbringelser' under udførerområdet. Dette tyder samlet set på, at en del af kommunerne endnu ikke er nået til at have fokus på hverdagslivsperspektivet i deres omlægning til en tidligere forebyggende indsats. Tilsvarende har færre kommuner haft fokus på at arbejde med elementet 'Vidensbaserede valg af indsatser og fleksible løsninger' og 'Det rette match' på myndighedsområdet samt elementerne 'Systematik og overblik over indsatser og kompetencer' og 'Fleksible indsatser og brug af kompetencer' på udførerområdet, hvilket samlet set indikerer, at en del af kommunerne på nuværende tidspunkt i mindre grad har haft fokus på indsatsdelen i omlægningen.



# Litteratur

- Andersen, S. H. et al., (2013). Når man anbringer et barn II. Årsager, effekter af anbringelsesforanstaltninger og konsekvenser. Rockwool Fonden.
- Andreassen, T. (2003). Behandling av ungdom i institusjoner – hva sier forskningen? Kommuneforlaget.
- Egelund, T. (2006). Sammenbrud i anbringelser – En forskningsmæssig oversigt. SFI.
- Egelund, T. et al. (2009). Anbragte børn og unge – En Forskningsoversigt. SFI.
- Egelund, T. et al. (2010a). Sammenbrud i anbringelser af unge – Erfaringer, forklaringer og årsagerne bag. SFI.
- Egelund, T. et al. (2010b). "Det er jo min familie!" – beretninger fra børn og unge i slægtspleje. SFI.
- Egelund, T. et al. (2011). Effekter af slægtspleje – Slægtsanbragte børn og unges udvikling sammenlignet med plejebørn fra traditionelle plejefamilier. SFI.
- Heckman, J. (2012). The Case for Investing in Disadvantaged Young Children. European Expert Network on Economics of Education
- Iversen, K., Thau, M. & Kloppenborg, H. S. (2019). Kommunernes perspektiver på centrale udfordringer på børne- og ungeområdet. VIVE. København.
- Kloppenborg, H. S. & Wittrup, J. (2015). *Sårbare børn – hvem er de, hvor bor de, og hvordan klarer de sig i skolen?* København: KORA.
- Kirst, M. & R. Jung (1982). The Utility of a Longitudinal Approach in Assessing Implementation: A Thirteen Year View of Title 1, ESEA. I: Williams, W., R. Elmore, R.P. Nathan & S. Mac-Manus (red.): *Studying Implementation: Methodological and Administrative Issues*. Chatham. N.J. Chatham House Publishers.
- Lausten, M. og Jørgensen, T. (2017). Anbragte børn og unges trivsel 2016. SFI.
- Mathiasen, S. H. et al. (2010). Tilbud og udgifter til udsatte børn og unge: Danmark i forhold til Sverige og Norge i 2002-2008.
- Mathiasen, S. H. et al. (2011). Den svenske model. Et første nærbillede af den svenske praksis på området for udsatte børn og unge.
- Mathiasen, S. H. et al. (2012). Tæt på en svensk kommune: Inspiration fra Borås Kommunes praksis på området for udsatte børn og unge.
- Ottosen, M. H. et al. (2015). Anbragte børn og unges trivsel 2014. SFI.
- Pedersen, H. S. & Kloppenborg, H. S. (2017). Slutevaluering af Herning Kommunes Sverige-program. KORA, København.

Socialstyrelsen, Herning Kommune, Haderslev Kommune & Hvidovre Kommune (2018).  
Strategisk ramme og Faglig retning: koncept for omlægning til en tidligere forebyggende  
indsats for børn og unge i udsatte positioner. Socialstyrelsen, Odense.

Socialstyrelsen (2018): Evaluering af omlægning af indsatsen for udsatte børn og unge. Re-  
sultat- og analyserapport. Socialstyrelsen, Odense.

Vinnerljung, B. (2011). Hjälp fosterbarn att klara sig bättre i skolan. I A. Fredriksson och A.  
Kakuli (red): Ett annat hemma. Om samhällets ansvar för placerade barn, s 51-68. Stock-  
holm: Gothia förlag.

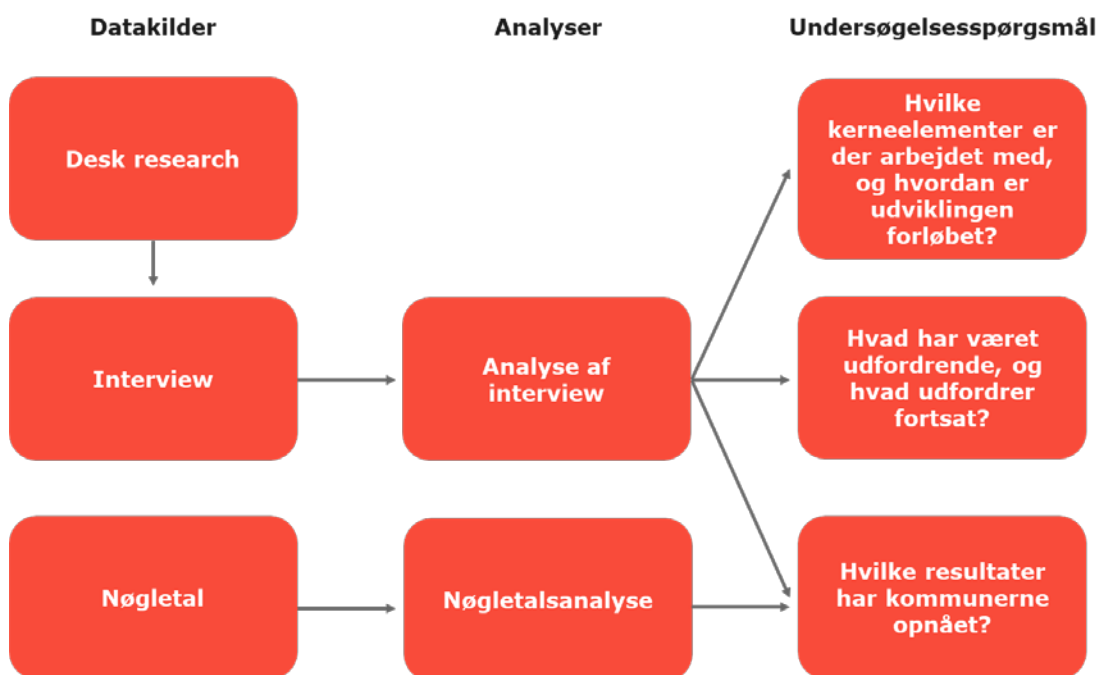
## Bilag 1 Erfaringsopsamlingens undersøgelsesdesign

I forbindelse med satspuljeforhandlingerne i 2016 blev der afsat midler til at understøtte landets kommuner i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats på børn og unge-området. På den baggrund etablerede man i Socialstyrelsen et udgående rådgivningsteam med henblik på at yde faglig rådgivning til kommunerne om omlægningen af indsatsen.

I alt har 24 kommuner modtaget rådgivning i perioden 2016-2019. Heraf er 18 rådgivningsforløb afsluttet ved udgangen af første kvartal 2019, mens de resterende seks forløb først forventes afsluttet i fjerde kvartal 2019. Denne erfaringsopsamling bygger på erfaringerne med omlægningen til en tidligere forebyggende indsats i de 18 rådgivningskommuner, hvor rådgivningsforløbet ved erfaringsopsamlingens opstart var afsluttet. Dette for at sikre, at erfaringsopsamlingen tager udgangspunkt i erfaringer i kommuner, som over en længere periode har arbejdet med omlægning til en tidligere forebyggende indsats.

Erfaringsopsamlingen bygger på flere typer data, herunder dokumenter, kvalitative interview og nøgletal. Bilagsfigur 1.1 illustrerer sammenhængen mellem erfaringsopsamlingens datakilder, analyser og besvarelse af undersøgelsesspørgsmålene. Nedenfor uddybes undersøgelsens desk research og interviewundersøgelse, mens nøgletalsanalysen beskrives særskilt i Bilag 2.

**Bilagsfigur 1.1** Datakilder og analyser i erfaringsopsamlingen



## Desk research

Erfaringsopsamlingen er indledt med desk research med fokus på at indsamle og gennemgå relevante dokumenter fra de 18 kommuner og Socialstyrelsen for at skabe indblik i og overblik over kommunernes forskellige omlægningsindsatser. Dokumenterne består af:

- Kommunernes ansøgninger om deltagelse i Socialstyrelsens rådgivningsforløb
- Kommunernes eventuelle ansøgninger om puljemidler til finansiering af initiativer i forbindelse med omlægningen
- Præsentationer fra Socialstyrelsens mini-analyser, der blev gennemført indledningsvist i de fleste rådgivningsforløb
- Nøgletalsrapporter, som Socialstyrelsen har udarbejdet til de enkelte kommuner.

På baggrund af den indledende desk research er der for hver kommune udarbejdet en indsatsbeskrivelse. Den primære datakilde i indsatsbeskrivelsen er kommunernes ansøgninger til rådgivning og/eller puljemidler samt Socialstyrelsens minianalyser. Ansøgningerne og minianalyserne er udarbejdet forud for eller indledningsvist i rådgivningsforløbet, og i mange tilfælde indledningsvist i kommunernes arbejde med omlægning til en tidligere forebyggende indsats. Indsatsbeskrivelserne består således primært af information om kommunernes hensigt med omlægningen og anvendes derfor ikke som en selvstændig datakilde i erfaringsopsamlingen. Derimod er indsatsbeskrivelserne anvendt som et grundlag for gennemførelsen af interview i de enkelte kommuner. Dette for at kunne fokusere interviewene i forhold til de tiltag, som den enkelte kommune har iværksat som en del af omlægningen.

## Interview

Den primære datakilde i erfaringsopsamlingen er en kvalitativ interviewundersøgelse i de 18 kommuner, hvor Socialstyrelsens rådgivning i første kvartal 2019 er afsluttet eller tæt på afslutning. Forud for interviewene med kommunerne blev der gennemført en struktureret drøftelse med repræsentanter fra Socialstyrelsens rådgivningsenhed med henblik på at identificere særlige opmærksomhedspunkter i kommunernes omlægning som baggrundsinformation til interviewundersøgelsen. I hver kommune er der gennemført telefoninterview af ca. en times varighed med to kommunale repræsentanter (i alt 36 interview), henholdsvis en kommunal leder med ansvar for omlægningen samt en kommunal tovholder/projektleder, der har arbejdet indgående med omlægningen. Forud for interviewene er indsatsbeskrivelsen for kommunen gennemlæst med henblik på at målrette interviewet de elementer i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats, som de enkelte kommuner har arbejdet med. Interviewene er gennemført i august og september måned 2019.

Interviewundersøgelsen er gennemført med henblik på at afdække, hvilke elementer i omlægning til en tidligere forebyggende indsats, beskrevet i *"Strategisk ramme & Faglig retning"* (Socialstyrelsen et al., 2018) (se Figur 3.2), de enkelte kommuner har arbejdet med, kommunernes konkrete erfaringer med arbejdet med omlægningen – herunder de eventuelle udfordringer kommunerne har oplevet i forbindelse med omlægningen – og hvilke organisatoriske såvel som borgerrettede resultater kommunerne har opnået. Interviewene er gennemført som telefoninterview på baggrund af semistrukturerede interviewguides. Der er anvendt en interviewguide til de kommunale ledere med særligt fokus på de strategiske og organisatoriske elementer i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. I interviewene med de kommunale tovhol-

dere/projektledere er der anvendt en interviewguide med mere dybdegående fokus på omlægningen på henholdsvis myndigheds-, udfører- og almenområdet samt på det tværgående samarbejde. Begge interviewguides har været modulopbyggede, således at interviewene i interview-situationen har kunnet tilpasses de elementer, som den enkelte kommune har arbejdet med. Der er skrevet referater af interviewene, som efterfølgende er kodet i NVivo efter et kodetræ, som afspejler elementerne i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats som beskrevet i *"Strategisk ramme & Faglig retning"* (Socialstyrelsen et al., 2018).

På baggrund af de kodede interviewdata er der udarbejdet et overblik over, hvilke elementer den enkelte kommune har arbejdet med i omlægningen til en tidligere forebyggende indsats. Derudover er der udarbejdet en deskriptiv analyse med konkrete eksempler på, hvordan kommunerne i praksis har arbejdet med elementerne, hvilke erfaringer kommunerne har gjort sig i omlægningsarbejdet relateret til de enkelte elementer, hvilke udfordringer kommunerne har oplevet i arbejdet med elementerne, og hvilke resultater kommunerne oplever at have opnået som følge af arbejdet med omlægningen.

## Bilag 2 Nøgletalsanalyse

Formålet med nøgletalsanalysen er at give et billede af, om rådgivningskommunerne er lykkedes med at ændre deres foranstaltningsbrug i tråd med ambitionerne om at bringe udsatte børn og unge ned ad indsatstrappen og så tæt på et normalt hverdagsliv som muligt. I analysen ser vi dels på udviklingen i, hvor mange børn og unge der modtager foranstaltninger på de forskellige indsatstrappetrin, dels på udviklingen i kommunernes udgifter på området.

Resultaterne fra nøgletalsanalysen kan bruges som indikationer på, om kommunernes foranstaltningssammensætning ændrer sig i de retninger, som forventes ved omstillingen til en tidligere forebyggende og mere effektiv indsats. Det skal dog fremhæves, at der er tale om en rent deskriptiv analyse, hvor vi opgør, hvor mange børn og unge der har modtaget forskellige indsatser. Nøgletalsanalysen giver kun i begrænset omfang mulighed for at belyse årsagerne til den udvikling, som opgørelserne viser, ligesom resultaterne ikke kan tolkes som kausale effekter af kommunernes indsats.

Analyserne i dette kapitel er baseret på udvalgte data fra de nøgletalsrapporter, som Socialstyrelsen har udarbejdet til de enkelte rådgivningskommuner om kommunernes brug af forskellige foranstaltningstyper<sup>20</sup>. Der findes ikke data for alle rådgivningskommunerne. Følgende 10 rådgivningskommuner indgår i nøgletalsanalysen: Hjørring, Favrskov, Assens, Billund, Egedal, Kerteminde, Langeland, Gentofte, Vordingborg og Fredericia Kommuner. Man skal være opmærksom på, at udviklingstendenserne i disse 10 kommuner ikke nødvendigvis er de samme som i de resterende rådgivningskommuner. Det er desuden ikke alle 10 kommuner, der indgår i det tilgængelige datagrundlag i hele den undersøgte periode<sup>21</sup>. Ud over foranstaltningsdata fra nøgletalsrapporterne anvendes data om kommunernes udgifter til det specialiserede børn og unge-område. Disse data stammer fra Indsatstrappens Udgiftsmodel, som er udarbejdet af Socialstyrelsen<sup>22</sup>.

### Forbehold

Analysens datagrundlag er indsamlet af Socialstyrelsen, som har hjulpet VIVE med at identificere og tydeliggøre en række forbehold, som skal tages i nøgletalsanalysen. Det drejer sig om forbehold vedrørende mangelfuldt datagrundlag i enkelte kommuner samt – for enkelte nøgletal – manglende sammenlignelighed på tværs af kommuner. Disse forbehold nævnes løbende i kapitlet, når de er relevante. I forbindelse med udarbejdelsen af nøgletalskataloget er kommunernes anbringelsesdata blevet valideret i en proces mellem Danmarks Statistik og den enkelte kommune. Der skal dog gøres opmærksom på, at VIVE ikke selv har haft mulighed for at lave en valideringsproces med kommunerne om hverken anbringelsesdata eller øvrige data vedrørende indsatser på indsatstrappens lavere trin. Særligt i forhold til sidstnævnte skal der derfor tages forbehold for eventuelle fejl og forskellig registreringspraksis i de data, som ligger til grund for analyserne.

<sup>20</sup> Specifikt er der fokus på data vedrørende følgende nøgletal fra Socialstyrelsens nøgletalskatalog 1, 3, 4, 5 og 6. Ud over de data, som indgår i nærværende analyse, indeholder Socialstyrelsens nøgletalskatalog en række øvrige nøgletal blandt andet vedrørende varighed af døgninstitutionsanbringelser og antal opfølgninger.

<sup>21</sup> Eksempelvis er opgørelsen af den gennemsnitlige rådgivningskommunes antal institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i marts 2016 baseret på data om syv kommuner, mens den for marts 2017 er baseret på data om 10 kommuner

<sup>22</sup> Man kan læse mere og downloade modellen på Socialstyrelsens hjemmeside: <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/socialstyrelsens-viden/insatstrappen-1/insatstrappens-udgiftsmodel>.

Indledningsvis er det desuden værd at gøre opmærksom på særligt ét væsentligt forbehold for nøgletalsanalyserne, nemlig at børn og unge, som er anbragte eller modtager forebyggende foranstaltninger udelukkende på grund af funktionsnedsættelser, samt anbringelser af uledsagede flygtningebørn er ekskluderet fra rådgivningskommunernes data<sup>23</sup>. Denne ekskludering er foretaget for at sætte fokus på de af rådgivningskommunernes børn og unge, som i første omgang er omdrejningspunkt for omstillingen. For de øvrige kommuner, som indgår i landsgennemsnittet, indgår disse børn og unge imidlertid. De opgjorte antal modtagere af forskellige anbringelsesformer vil derfor i et vist omfang være højere for landsgennemsnittet end gennemsnittet for rådgivningskommunerne.

VIVE kender ikke det præcise omfang af børn og unge, som er ekskluderet fra rådgivningskommunernes opgørelser. For rådgivningskommunerne har vi dog mulighed for at sammenligne kommunernes egne data med data fra Danmarks Statistik. I førstnævnte er børn og unge, der er anbragt udelukkende på grund af funktionsnedsættelser, og uledsagede flygtningebørn, som sagt ekskluderet, men de indgår til gengæld i sidstnævnte. Ved at sammenligne de to datakilder kan vi få et estimat af omfanget af anbringelser for de nævnte børn og unge i rådgivningskommunerne. Dette estimat kan bruges som et forsigtigt bud på forskellen mellem resultater for landsgennemsnittet og rådgivningskommunerne.

## Sociale baggrundsforhold

Det er væsentligt at være opmærksom på, at analyserne i dette kapitel ikke kan give fyldestgørende forklaringer på forskellene mellem kommunerne. Dog undersøger vi, om der er en sammenhæng mellem udviklingen i kommunernes foranstaltningsmønster, og hvor socialt belastet kommunernes børnebefolkninger er. Dette, fordi man kan forestille sig, at det har betydning for omlægningen, hvor stor del af børnene og de unge der kommer fra relativt socialt belastede baggrundsforhold.

I en tidligere rapport har VIVE (dengang KORA) afgrænset en gruppe af "sårbare børn", defineret som de 10 % af landets børn og unge, der ud fra en lang række sociale og sundhedsmæssige baggrundsforhold har højest statistisk forventet risiko for at blive modtagere af enten anbringelse eller forebyggende foranstaltninger (Kloppenborg & Wittrup, 2015). Andelen af sårbare børn i de enkelte kommuner er et interessant mål for, hvor omfattende sociale udfordringer kommunens børn og unge står over for.

Det skal bemærkes, at analysen angående sårbare børn alene er baseret på oplysninger om børn født i årene 1992-1997 i perioden, fra de blev født, til det år de fyldte 15 år. Det betyder, at eventuelle ændringer i kommunernes børnesammensætning, som er sket i løbet af de seneste år, ikke indgår i analysen. Dette til trods kan resultaterne fra analysen give et interessant billede af nogle strukturelle forskelle mellem kommunerne. Bilagstabel 2.1 viser, hvor stor del af de 10 rådgivningskommuners børn og unge der kan defineres som sårbare børn.

---

<sup>23</sup> Dog indgår disse børn og unge i Vordingborg og Gentofte Kommuner data for september 2018 og marts 2019. Gennemføres analyserne uden data for Vordingborg og Gentofte Kommuner, viser resultaterne grundlæggende de samme tendenser for de enkelte nøgletal. Dog falder antallet af kommuner, som oplever en stigning i antallet af hjemmehævede foranstaltninger pr. 1.000 0-17-årige indbyggere fra fem til tre (jf. Bilag 2).

**Bilagstabel 2.1** Andelen af sårbare børn i de 10 rådgivningskommuner samt på landsplan

	Andel sårbare børn
Gentofte	3,3 %
Egedal	6,2 %
Favrskov	6,8 %
Billund	7,6 %
Hjørring	8,7 %
Assens	10,6 %
Kerteminde	11,4 %
Vordingborg	12,1 %
Fredericia	13,8 %
Langeland	16,1 %
Gennemsnitlig rådgivningskommune	9,7 %
Lands gennemsnit	10,0 %

Tabellen viser for det første, at andelen af sårbare børn i den gennemsnitlige rådgivningskommune (9,7 %) ligger ganske tæt på landsgennemsnittet (10 %). Det indikerer, at omfanget af sociale udfordringer i rådgivningskommunerne gennemsnitligt set er nogenlunde på niveau med det landsgennemsnitlige.

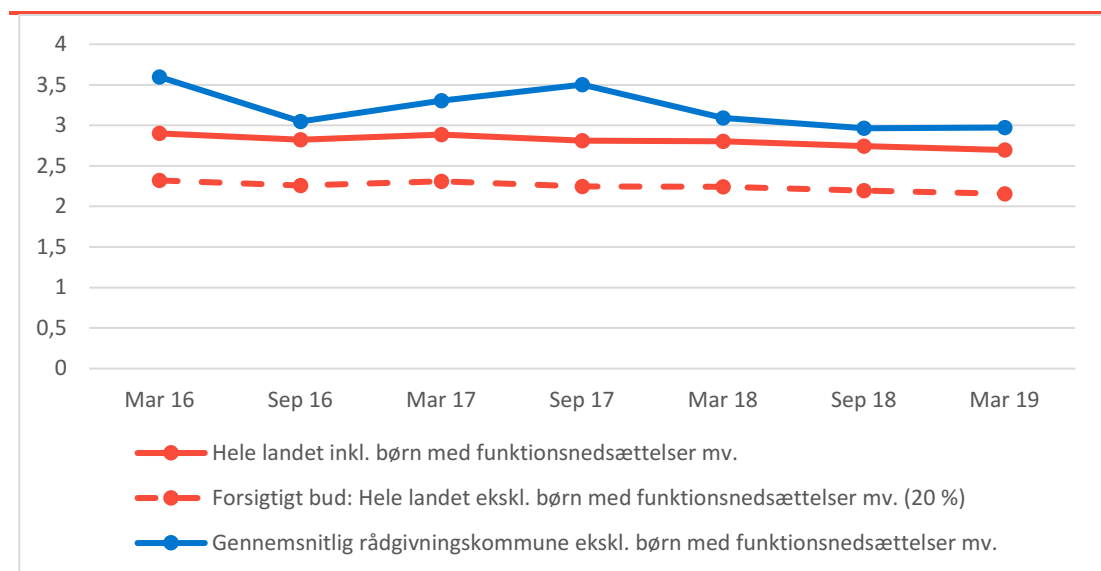
For det andet viser tabellen imidlertid, at der er stor variation mellem de enkelte rådgivningskommuner med hensyn til andelen af sårbare børn. Nogle kommuner, særligt Gentofte Kommune, ligger under landsgennemsnittet, mens andre, særligt Langeland Kommune, ligger over landsgennemsnittet. På den baggrund undersøger vi løbende igennem de følgende afsnit, om udviklingen i de forskellige nøgletal for de fem rådgivningskommuner med en andel sårbare børn under landsgennemsnittet adskiller sig fra udviklingen i de fem rådgivningskommuner med en andel sårbare børn over landsgennemsnittet.

## Institutionsanbringelser

Bilagsfigur 2.1 viser udviklingen i antallet af institutionsanbragte børn og unge pr. 1.000 0-17-årige indbyggere for henholdsvis den gennemsnitlige rådgivningskommune og landsgennemsnittet. Specifikt omfatter opgørelsen anbragte på følgende anbringelsessteder: døgninstitution, almindelig afdeling; delvist lukket institution eller delvist lukket afdeling på åben døgninstitution; døgninstitution, sikret afdeling; socialpædagogisk opholdssted; skibsprojekt.



**Bilagsfigur 2.1** Udvikling i antal institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i perioden marts 2016 til marts 2019. Gennemsnitlig rådgivningskommune og landsgennemsnit



Anm.: Grundlaget for landsgennemsnittet indeholder også børn og unge, der er anbragt udelukkende på grund af funktionsnedsættelser, og anbragte uledsagede flygtningebørn, hvorfor landsgennemsnittet i et vist omfang forventes at være overestimeret. Den stiplede linje viser et forsigtigt bud på landsgennemsnittet, hvis disse børn ikke indgik.

Note: I marts og september 2016 er opgørelsen baseret på data for syv rådgivningskommuner. I september 2017 er opgørelsen baseret på data for ni rådgivningskommuner. I de resterende perioder er opgørelsen baseret på data for ti rådgivningskommuner. Analysen er også gennemført, hvor der alene inddrages data fra de syv kommuner, og hvor der er tilgængelige data for hele den undersøgte periode. Denne analyse viser samme grundlæggende tendens for den gennemsnitlige rådgivningskommune som ovenstående figur.

Kilde: Socialstyrelsens nøgletal baseret på data fra Danmarks Statistik med validering fra rådgivningskommunerne.

Figuren viser, at den gennemsnitlige rådgivningskommune i marts 2016 havde 3,6 institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige indbyggere. Antallet af institutionsanbragte svinger lidt op og ned gennem den undersøgte periode, men ses der på udviklingen over den samlede periode, falder antallet af institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige i den gennemsnitlige rådgivningskommune til 3,0 i marts 2019 – altså et fald på 0,6 institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige indbyggere over den undersøgte periode. For den gennemsnitlige rådgivningskommune svarer dette fald til, at der i marts 2019 var ca. 5,5 færre institutionsanbragte end i marts 2016<sup>24</sup>. I marts 2019 var der således ca. 27 institutionsanbragte 0-17-årige i den gennemsnitlige rådgivningskommune.

Udviklingen er dog lidt forskellig for de enkelte rådgivningskommuner. I seks af kommunerne er der et fald i antallet af institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige, mens der i to kommuner sker en stigning i antallet. I to kommuner er antallet af institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige stabilt igennem perioden, defineret som en udvikling på maksimalt +/- 0,2 institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige indbyggere.

En opdeling af rådgivningskommunerne i to grupper ud fra oplysninger om, hvorvidt andelen af sårbare børn er henholdsvis under eller over landsgennemsnittet, viser, at der for begge kommunegrupper i gennemsnit sker et fald i antallet af institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige

<sup>24</sup> I den gennemsnitlige rådgivningskommune var der ved udgangen af første kvartal 2019 9.048 indbyggere i alderen 0-17 år. Antallet af 0-17-årige indbyggere i den gennemsnitlige rådgivningskommune er lavere end gennemsnittet for alle danske kommuner, som var 11.721 0-17-årige indbyggere i marts 2019.

indbyggere igennem den undersøgte periode. Tendensen er dog stærkere for gruppen af rådgivningskommuner med en relativt høj andel af sårbare børn.

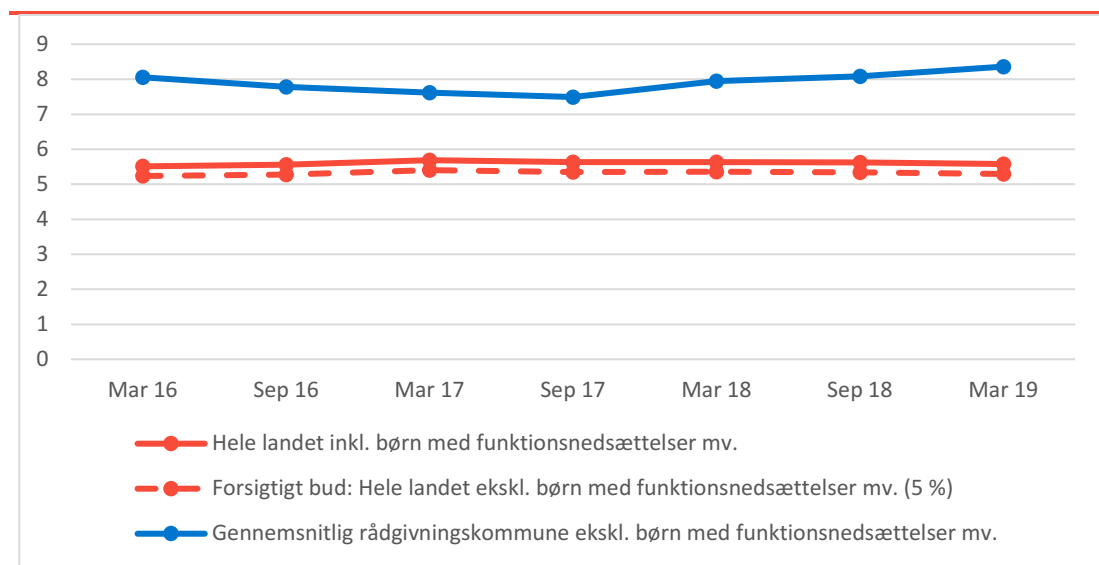
Figuren viser desuden, at antallet af institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige gennem hele perioden er lidt højere i den gennemsnitlige rådgivningskommune, end det er tilfældet på landsplan. Landsgennemsnittet udvikler sig kun ganske lidt i den undersøgte periode. På landsplan var der således 2,9 institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i marts 2016, mens det tilsvarende tal for marts 2019 var 2,7.

Ved sammenligningen af gennemsnittene for henholdsvis rådgivningskommuner og hele landet skal man dog være opmærksom på, at børn, der primært er anbragt som følge af funktionsnedsættelser, samt anbragte uledsagede flygtningebørn er ekskluderet fra rådgivningskommunernes tal, mens disse børn indgår for de øvrige kommuner i landsgennemsnittet. Hvis disse børn og unge også var ekskluderet i de øvrige kommuners data, ville det landsgennemsnitlige antal institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige være lavere, end Bilagsfigur 2.1 viser. Som nævnt kender vi ikke det eksakte omfang af denne overvurdering af landsgennemsnittet. Baseret på en sammenligning af de data, som rådgivningskommunerne selv har valideret (ekskl. børn med funktionsnedsættelser) og data fra Danmarks Statistik (inkl. børn med funktionsnedsættelser), er et forsigtigt bud dog, at landsgennemsnittet er ca. 20 % for højt, hvad angår institutionsanbringelser. Dette forsigtige bud er vist med en stiplede linje i figuren. Det landsgennemsnitlige antal institutionsanbragte 0-17-årige ekskl. børn med funktionsnedsættelser samt anbragte uledsagede flygtningebørn forventes derfor at være ca. 2,2 institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i marts 2019. Forskellen i antallet af institutionsanbragte pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i henholdsvis rådgivningskommuner og på landsplan er altså formentlig større, end det fremgår af Bilagsfigur 2.1.

## Anbringelser i plejefamilier

Bilagsfigur 2.2 viser udviklingen i antallet af anbragte børn og unge i plejefamilier pr. 1.000 0-17-årige indbyggere for henholdsvis den gennemsnitlige rådgivningskommune og landsgennemsnittet. Opgørelsen omfatter anbragte i almindelige plejefamilier og kommunale plejefamilier, men ikke anbragte i netværksplejefamilier.

**Bilagsfigur 2.2** Udvikling i antal anbragte i plejefamilier pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i perioden marts 2016 til marts 2019. Gennemsnitlig rådgivningskommune og landsgennemsnit



Anm.: Landsgennemsnittet indeholder også børn og unge, der er anbragt udelukkende på grund af funktionsnedsættelser, samt anbragte uledsagede flygtningebørn, hvorfor landsgennemsnittet i et vist omfang forventes at være overestimeret. Den stiplede linje viser et forsigtigt bud på landsgennemsnittet, hvis disse børn ikke indgik.

Note: I marts og september 2016 er opgørelsen baseret på data om syv rådgivningskommuner. I september 2017 er opgørelsen baseret på data om ni rådgivningskommuner. I de resterende perioder er opgørelsen baseret på data om 10 rådgivningskommuner. Analysen er også gennemført, hvor der alene inddrages data fra de syv kommuner, og hvor der er tilgængelige data for hele den undersøgte periode. Denne analyse viser samme grundlæggende tendens for den gennemsnitlige rådgivningskommune som ovenstående figur.

Kilde: Socialstyrelsens nøgletal baseret på data fra Danmarks Statistik med validering fra rådgivningskommunerne.

Figuren viser, at den gennemsnitlige rådgivningskommune i marts 2016 havde 8,1 plejefamilieanbragte børn og unge pr. 1.000 0-17-årige indbyggere. Antallet af anbragte i plejefamilier i den gennemsnitlige rådgivningskommune ændrer sig kun lidt i den undersøgte periode. Set over den samlede periode er der en svag stigning i antallet af plejefamilieanbragte pr. 1.000 0-17-årige fra marts 2016 til marts 2019 – en stigning på 0,3. I den gennemsnitlige rådgivningskommune med ca. 9.000 0-17-årige indbyggere svarer det til, at der i marts 2019 er ca. tre flere 0-17-årige, der er anbragt i plejefamilie, end i marts 2016.

Der er forskel på, hvordan udviklingen har været i de enkelte rådgivningskommuner. I seks rådgivningskommuner er der sket en stigning i antallet af plejefamilieanbragte pr. 1.000 0-17-årige, mens antallet er faldet i to rådgivningskommuner i løbet af den undersøgte periode. I to rådgivningskommuner er antallet stabilt, defineret som stigninger/fald på maksimalt 0,2 plejefamilieanbragte pr. 1.000 0-17-årige.

En opdeling af rådgivningskommunerne i to grupper, efter om kommunens andel af sårbare børn er henholdsvis under eller over landsgennemsnittet, viser, at der for begge kommunegrupper i gennemsnit sker en stigning i antallet af anbragte i plejefamilier pr. 1.000 0-17-årige indbyggere igennem den undersøgte periode. Tendensen er dog stærkere for gruppen af rådgivningskommuner med en relativt høj andel af sårbare børn.

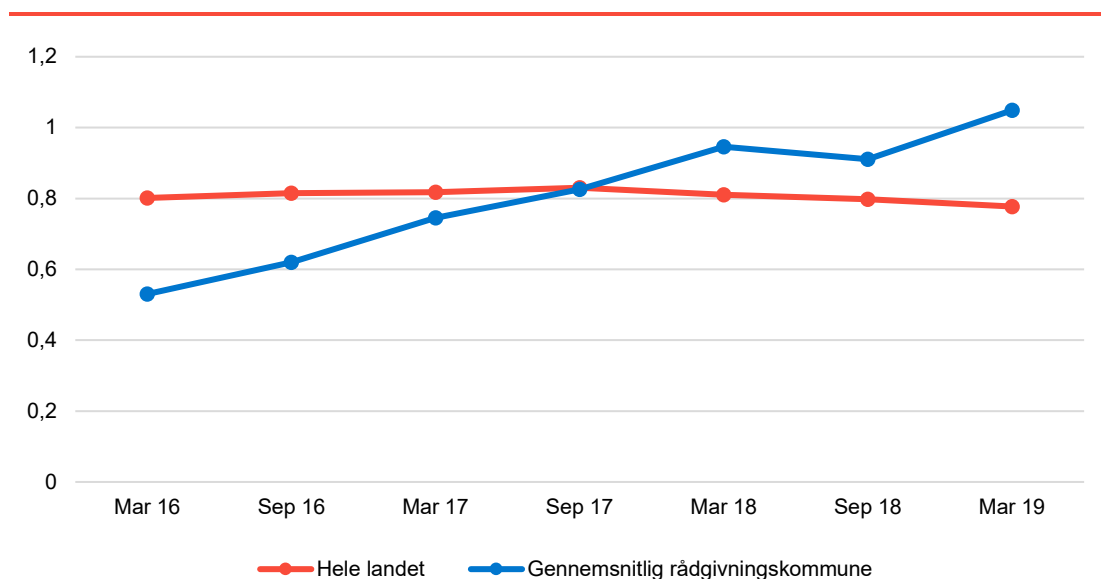
Figuren viser desuden, at det landsgennemsnitlige antal anbragte i plejefamilier pr. 1.000 0-17-årige gennem hele perioden er lavere end gennemsnittet for rådgivningskommunerne. Landsgennemsnittet er næsten stabilt i løbet af perioden. I marts 2016 var der således på landsplan 5,5 plejefamilieanbragte pr. 1.000 0-17-årige indbyggere, mens det tilsvarende tal

for marts 2019 var 5,6. Igen skal der gøres opmærksom på, at det landsgennemsnitlige antal plejefamilieanbragte i et vist omfang er overvurderet, fordi børn og unge, som primært er anbragt på grund af funktionsnedsættelser, samt anbragte uledsagede flygtningebørn indgår i landsgennemsnittet, men ikke i gennemsnittet for rådgivningskommunerne. Baseret på en sammenligning af rådgivningskommunernes validerede tal (ekskl. børn med funktionsnedsættelser og anbragte uledsagede flygtningebørn) og anbringelsestal fra Danmarks Statistik (inkl. børn med funktionsnedsættelser og anbragte uledsagede flygtningebørn) er et forsigtigt bud på denne overvurdering, at landsgennemsnittet er ca. 5 % for højt i Bilagstabel 2.2. Dette forsigtige bud er vist med en stiptet linje i figuren.

## Anbringelser i netværksplejefamilier

Nedenstående figur viser udviklingen i antallet af børn og unge, som er anbragt i netværksplejefamilier pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i henholdsvis den gennemsnitlige rådgivningskommune og på landsplan.

**Bilagsfigur 2.3** Udvikling i antal anbragte i netværksplejefamilier pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i perioden marts 2016 til marts 2019. Gennemsnitlig rådgivningskommune og landsgennemsnit



Note: I marts og september 2016 er opgørelsen baseret på data om syv rådgivningskommuner. I september 2017 er opgørelsen baseret på data om ni rådgivningskommuner. I de resterende perioder er opgørelsen baseret på data om 10 rådgivningskommuner. Analysen er også gennemført, hvor der alene inddrages data fra de syv kommuner, og hvor der er tilgængelige data for hele den undersøgte periode. Denne analyse viser samme grundlæggende tendens for den gennemsnitlige rådgivningskommune som ovenstående figur.

Kilde: Socialstyrelsens nøgletal baseret på data fra Danmarks Statistik med validering fra rådgivningskommunerne.

Figuren viser, at der i den gennemsnitlige rådgivningskommune i marts 2016 er 0,5 anbragte i netværksplejefamilie pr. 1.000 0-17-årige indbyggere. Dette tal fordobles imidlertid gennem den undersøgte periode, så der i marts 2019 er lidt over 1 anbragt i netværksplejefamilier pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i den gennemsnitlige rådgivningskommune. I den gennemsnitlige rådgivningskommune, som har ca. 9.000 0-17-årige indbyggere, svarer denne ændring til, at der i marts 2019 er ca. 4,5 flere børn og unge, der er anbragt i netværkspleje, end det var tilfældet i marts 2016.

Figuren viser desuden, at antallet af børn og unge anbragt i netværksplejefamilier på landsplan er nogenlunde stabilt omkring 0,8 anbragte i netværkspleje pr. 1.000 0-17-årige indbyggere. Samlet set går den gennemsnitlige rådgivningskommune altså fra at ligge under det landsgennemsnitlige niveau for anbringelser i netværksplejefamilier til at ligge over det landsgennemsnitlige niveau i løbet af den undersøgte periode.

Sammenlignes rådgivningskommunernes validerede tal (ekskl. børn med funktionsnedsættelser og anbragte uledsagede flygtningebørn) og anbringelsestal fra Danmarks Statistik (inkl. børn med funktionsnedsættelser og anbragte uledsagede flygtningebørn) ser det ikke ud til, at landsgennemsnittet er overvurderet, som det var tilfældet for de andre anbringelsestyper. Der er således kun få og relativt små forskelle mellem de to datakilder.

Ser man nærmere på de enkelte rådgivningskommuner, er det lidt forskelligt, hvordan udviklingen i antallet af anbragte i netværkspleje har været i løbet af den undersøgte periode. I de fleste (syv) af rådgivningskommunerne er der sket en stigning i antallet af anbragte i netværkspleje pr. 1.000 0-17-årige. I en enkelt kommune er der sket et fald, mens antallet er stabilt i to kommuner defineret som fald/stigninger på maksimalt 0,2 anbragte pr. 1.000 0-17-årige. Når rådgivningskommunerne opdeles i to grupper med henholdsvis lavere/højere andel sårbare børn end landsgennemsnittet, ses der en stigning i antallet af anbragte i netværkspleje pr. 1.000 0-17-årige for begge grupper.

## Hjemmebaserede foranstaltninger

I dette afsnit undersøger vi udviklingen i antallet af hjemmebaserede foranstaltninger i rådgivningskommunerne. Hjemmebaserede foranstaltninger omfatter følgende foranstaltningstyper:

- Døgnophold for både forældremyndighedsindehaveren, barnet eller den unge og andre medlemmer af familien
- Eget værelse, kollegium eller kollegielignende opholdssted
- Kost- og efterskole
- Forebyggende foranstaltninger
- Forældrerettede indsatser under anbringelse.

Datagrundlaget for analysen af kommunernes brug af hjemmebaserede foranstaltninger er selvrapporterede data fra rådgivningskommunerne. Det betyder, at nøgletallet ikke kan opgøres for andre kommuner end rådgivningskommunerne, hvorfor der ikke kan sammenlignes med et landsgennemsnit.

Desværre er det tilgængelige datagrundlag om hjemmebaserede foranstaltninger relativt sparsomt og usikkert. Kun 3 af de i alt 10 kommuner har registreret data til nøgletallet konsistent i perioden fra marts 2017 til marts 2019. De fleste kommuner har dog foretaget registreringer for dele af undersøgelsesperioden. I det følgende undersøger vi derfor udviklingen i rådgivningskommunerne for den periode, som den enkelte kommune har registreret for<sup>25</sup>. Dertil kommer, at der er en vis usikkerhed ved at sammenligne data på tværs af kommuner, fordi der kan være forskellig registreringspraksis i de enkelte kommuner, som kan have betydning for resul-

---

<sup>25</sup> For tre kommuner dækker de tilgængelige data en periode på to år, for én kommune dækker data en periode på 1,5 år, for tre kommuner dækker data et år, for to kommuner dækker data et halvt år, mens den sidste kommune kun har registreret data til nøgletallet en enkelt gang i marts 2019.

taterne. Det betyder, at resultaterne skal tolkes med forsigtighed, og vi har derfor valgt at fokusere på udviklingstendenser i kommunernes brug af hjemmebaserede foranstaltninger snarere end afrapportering af specifikke numeriske resultater.

Bilagstabel 2.2 viser, hvor mange af rådgivningskommunerne der har oplevet henholdsvis et stigende, stabilt eller faldende antal hjemmebaserede foranstaltninger pr. 1.000 0-17-årige indbyggere. Et stabilt antal modtagere defineres som stigninger eller fald på maksimalt 0,2 modtagere pr. 1.000 0-17-årige indbyggere.

**Bilagstabel 2.2** Antallet af rådgivningskommuner, som har haft stigende, stabilt eller faldende antal modtagere af hjemmebaserede foranstaltninger i perioden marts 2017 til marts 2019

Stigende	Stabilt (+/- 0,2 modtagere pr. 1.000 0-17-årige)	Faldende
6 kommuner	0 kommuner	3 kommuner

Anm.: For tre kommuner dækker de tilgængelige data en periode på to år, for én kommune dækker data en periode på 1,5 år, for tre kommuner dækker data 1 år, og for to kommuner dækker data et halvt år, mens den sidste kommune kun har registreret data til nøgletallet en enkelt gang i marts 2019. Analysen indikerer ikke nogen systematisk sammenhæng mellem kommunernes registreringsperiode og, om de har haft et henholdsvis stigende eller faldende antal modtagere af hjemmebaserede foranstaltninger.

Note: En enkelt af de 10 rådgivningskommuner indgår ikke i opgørelsen på grund af manglende data.

Kilde: Socialstyrelsens nøgletal baseret på data rådgivningskommunerne.

Som det fremgår af tabellen, har et flertal af rådgivningskommunerne haft et stigende antal hjemmebaserede foranstaltninger i løbet af den undersøgte periode, mens tre kommuner har haft et faldende antal pr. 1.000 0-17-årige indbyggere.

For gruppen af rådgivningskommuner med en andel sårbare børn, som ligger under landsgennemsnittet, er det fire ud af fem kommuner, der har et stigende antal hjemmebaserede foranstaltninger fra marts 2017 til marts 2019. For rådgivningskommunerne med en andel sårbare børn, som ligger over landsgennemsnittet, er tendenserne mere forskellige – to kommuner har haft en stigning, mens to kommuner har haft et fald.

## Forebyggende indsatser (§ 11.3-tilbud efter serviceloven)

Der gælder de samme begrænsninger for data om forebyggende indsatser, som for de hjemmebaserede foranstaltninger. Det betyder, at datagrundlaget vedrørende kommunernes brug af forebyggende indsatser (§ 11.3-tilbud efter serviceloven) er relativt sparsomt og usikkert.

Bilagstabel 2.3 viser, hvor mange af rådgivningskommunerne der har haft et henholdsvis stigende, stabilt og faldende antal modtagere af forebyggende indsatser pr. 1.000 0-17-årige i perioden marts 2017 til marts 2019. Igen defineres et stabilt antal modtagere som stigninger eller fald på maksimalt 0,2 modtagere pr. 1.000 0-17-årige indbyggere.

**Bilagstabel 2.3** Antallet af rådgivningskommuner, som har haft et stigende, stabilt eller faldende antal modtagere af forebyggende indsatser i perioden marts 2017 til marts 2019

Stigende	Stabilt (+/- 0,2 modtagere pr. 1.000 0-17-årige)	Faldende
5 kommuner	2 kommuner	2 kommuner

Anm.: For tre kommuner dækker de tilgængelige data en periode på to år, for én kommune dækker data en periode på 1,5 år, for tre kommuner dækker data et år, og for to kommuner dækker data et halvt år, mens den sidste kommune kun har registreret data til nøgletallet en enkelt gang i marts 2019. De to kommuner, som har haft et stabilt antal modtagere af forebyggende indsatser, er samtidig de to kommuner, som har haft den korteste registreringsperiode. Derudover indikerer analysen ikke nogen systematisk sammenhæng mellem kommunernes registreringsperiode, og om de har haft et stigende, faldende eller stabilt antal modtagere af forebyggende indsatser.

Note: En enkelt af de 10 rådgivningskommuner indgår ikke i opgørelsen på grund af manglende data.

Kilde: Socialstyrelsens nøgletal baseret på data rådgivningskommunerne.

Det fremgår af tabellen, at fem af rådgivningskommunerne har haft et stigende antal modtagere af forebyggende indsatser pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i perioden marts 2017 til marts 2019, mens to kommuner har haft et faldende antal modtagere. I to rådgivningskommuner er antallet af modtagere af forebyggende indsatser stabilt. Disse to kommuner er dog samtidig de to kommuner, som kun indgår i analysen med data for udviklingen over et halvt år. Stabiliteten for disse to kommuner hænger derfor givetvis sammen med, at udviklingen har haft kortere tid til at ske i disse kommuner.

For gruppen af rådgivningskommuner med en andel sårbare børn, som ligger under landsgennemsnittet, er der tre ud af fem kommuner, der har et stigende antal forebyggende indsatser fra marts 2017 til marts 2019, mens én kommune har oplevet henholdsvis et fald og stabilitet. For rådgivningskommunerne med en andel sårbare børn, som ligger over landsgennemsnittet, er der to kommuner, der har haft en stigning i antallet af forebyggende indsatser, mens én kommune har oplevet henholdsvis et fald og stabil udvikling. Der ser således ikke ud til at være nogen sammenhæng mellem andelen af sårbare børn og udviklingen i antal modtagere af forebyggende indsatser blandt rådgivningskommunerne.

## Overblik over rådgivningskommunernes udvikling på de forskellige indsatstrappetrin

I dette afsnit samles der op på tendenserne fra analyserne i de foregående afsnit. Bilagstabel 2.4 viser en opsamling på antallet af rådgivningskommuner, som har oplevet henholdsvis stigninger, fald og stabilitet på de forskellige indsatstrappetrin. Et stabilt antal modtagere på et givent indsatstrappetrin er defineret som stigninger eller fald på maksimalt 0,2 modtagere pr. 1.000 0-17-årige indbyggere.

**Bilagstabel 2.4** Overblik over udviklingen i antallet af rådgivningskommuner med et faldende/stabilt/stigende antal modtagere af indsatser på forskellige indsats-trappetrin, opgjort pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i perioden marts 2016/2017 til marts 2019

	Stigende	Stabilt (+/- 0,2 modtagere pr. 1.000 0-17-årige)	Faldende
Institutionsanbringelser	2	2	6
Anbringelser i plejefamilier	6	2	2
Anbringelser i netværksplejefamilier	7	2	1
Hjemmebaserede foranstaltninger	6	0	3
Forebyggende indsatser	5	2	2

Note: En enkelt af de 10 rådgivningskommuner indgår ikke i opgørelserne af hjemmebaserede foranstaltninger og forebyggende indsatser (§ 11.3-tilbud efter serviceloven) på grund af manglende data.

Kilde: Socialstyrelsens nøgletal baseret på data rådgivningskommunerne samt data fra Danmarks Statistik.

Tabellen viser tendenser til, at et flertal af de undersøgte rådgivningskommuner i perioden marts 2016/2017 til marts 2019 har oplevet:

- Et fald i antallet af institutionsanbragte børn og unge pr. 1.000 0-17-årige indbyggere
- En svag stigning i antallet af børn og unge anbragt i plejefamilie pr. 1.000 0-17-årige indbyggere
- En stigning i antallet af børn og unge anbragt i netværkspleje pr. 1.000 0-17-årige indbyggere
- En stigning i antallet af modtagere af hjemmebaserede foranstaltninger pr. 1.000 0-17-årige indbyggere
- En stigning i antallet af modtagere af forebyggende indsatser pr. 1.000 0-17-årige indbyggere.

Perspektiverende skal det bemærkes, at de overordnede udviklinger i rådgivningskommunerne nøgletal minder meget om udviklingstendenserne for de tre kommuner (Hvidovre, Herning og Haderslev), som indgik i Socialstyrelsens partnerskabsprojekt i perioden 2015 til 2017 (Socialstyrelsen, 2018). Disse tre kommuner arbejdede med en omstilling, som i vid udstrækning hviler på de samme principper som omstillingen i rådgivningskommunerne. Socialstyrelsens evaluering af partnerskabskommunerne viste blandt andet, at kommunernes anbringelsesmønster generelt ændrede sig i retning af færre institutionsanbringelser og flere anbringelser i plejefamilier og netværkspleje i løbet af projektperioden. Ligeledes steg antallet af modtagere af hjemmebaserede foranstaltninger og forebyggende indsatser i de tre kommuner i løbet af projektperioden.

Som afrunding på analysen af rådgivningskommunerne nøgletal om foranstaltninger præsenterer vi i Bilagstabel 2.5 udviklingen i de forskellige indsats-trappetrin for de enkelte rådgivningskommuner (i anonymiseret form). Oplysningerne kan anvendes til at undersøge, om der er sammenhæng mellem udviklingen på de forskellige indsats-trappetrin. Oplever kommuner med faldende antal modtagere af indsatser på ét trin eksempelvis systematisk en stigning i antallet af modtagere på et andet trin?



**Bilagstabel 2.5** Overblik over, om rådgivningskommunerne har haft et faldende/stabilt/stigende antal modtagere af indsatser på forskellige indsatsrappetrin, opgjort pr. 1.000 0-17-årige indbyggere i perioden marts 2016/2017 til marts 2019

Kommune	Døgninstitution	Plejefamilier	Netværkspleje	Hjemmebaserede foranstaltninger	Forebyggende indsatser
1	↓	↑	↑	↓	↑
2	↓	↑	↑	↓	↓
3	↓	↑	⇒	↑	↑
4	↓	⇒	↑	↓	↑
5	↓	↑	↓	↑	⇒
6	↓	↑	↑	↑	↑
7	⇒	↑	↑	↑	↑
8	↑	↓	↑	↑	↓
9	↑	↓	⇒	↑	⇒

Anm.: Rød pil = faldende antal modtagere, grøn pil = stigende antal modtagere, gul pil = stabilt antal modtagere (stigninger eller fald på maksimalt 0,2 modtagere pr. 1.000 0-17-årige indbyggere).

Note: I en enkelt af de 10 rådgivningskommuner er datagrundlaget mangelfuldt, og af anonymitetshensyn indgår kommunen derfor ikke i tabellen.

Kilde: Socialstyrelsens nøgletal baseret på data rådgivningskommunerne samt data fra Danmarks Statistik.

En analyse af disse data viser, at ud af de seks rådgivningskommuner, som har haft et faldende antal institutionsanbringelser pr. 1.000 0-17-årige, har de fem kommuner haft et stigende antal anbringelser i plejefamilier. Omvendt har de to kommuner, som har haft et stigende antal institutionsanbragte, begge oplevet et faldende antal anbragte i plejefamilier pr. 1.000 0-17-årige indbyggere.

Tabellen viser til gengæld ikke nogen entydig sammenhæng mellem udviklingen i antallet af henholdsvis anbringelser og modtagere af hjemmebaserede foranstaltninger eller forebyggende indsatser i rådgivningskommunerne.

## Udgifter til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger i forhold til udgifter til anbringelse

Indtil videre har nøgletalsanalysen været fokuseret omkring rådgivningskommunernes foranstaltningsbrug. En anden interessant måde at undersøge omstillingen på er imidlertid at fokusere på fordelingen af kommunernes udgifter på det specialiserede børn og unge-område. Som beskrevet tidligere i rapporten er det centralt for omlægningen i rådgivningskommunerne, at der arbejdes i retning "ned ad indsatsrappetrin". På overordnet plan er det derfor forventningen, at udgifterne til anbringelser falder. Samtidig er det interessant, om udgifterne til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger stiger.

I Bilagstabel 2.6 fremgår fordelingen af kommunernes udgifter på de forskellige trin på indsatsrappetrin. Fokus er på henholdsvis forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger (trin 2 og 3) og anbringelser (trin 4-6). Analysens datagrundlag stammer fra "Indsatsrap-

pens udgiftsmodel”, som er udviklet af Socialstyrelsen og baseret på kommunernes regnskabsdata<sup>26</sup>. Udgifter til efterværnsindsatser (18-22-årige) kan ikke udskilles fra de kommunale regnskabsdata, som ligger til grund for modellen. Derfor opgøres udgifterne pr. 0-22-årig indbygger.

**Bilagstabel 2.6** Udgifter til forebyggende indsatser, hjemmebaserede foranstaltninger og anbringelser, kr. pr. 0-22-årig indbygger, 2019-priser. Gennemsnit for rådgivningskommuner samt landsgennemsnit i perioden 2016-2018

	Forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger (trin 2 og 3)			Anbringelser (trin 4, 5 og 6)		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Gennemsnit rådgivningskommuner	2.541	2.804	3.213	5.466	5.657	5.578
Gennemsnit hele landet	3.306	3.390	3.814	5.290	5.270	5.313

Note: Gennemsnittet for rådgivningskommunerne er baseret på data om de 10 rådgivningskommuner, som indgår i rapportens øvrige nøgletalsanalyser. Udgifterne repræsenterer kun udgifter, der direkte kan tilskrives et trin på indsats-trappen – udgifter, der kan vedrøre flere trin, indgår ikke, ligesom refusioner heller ikke indgår.

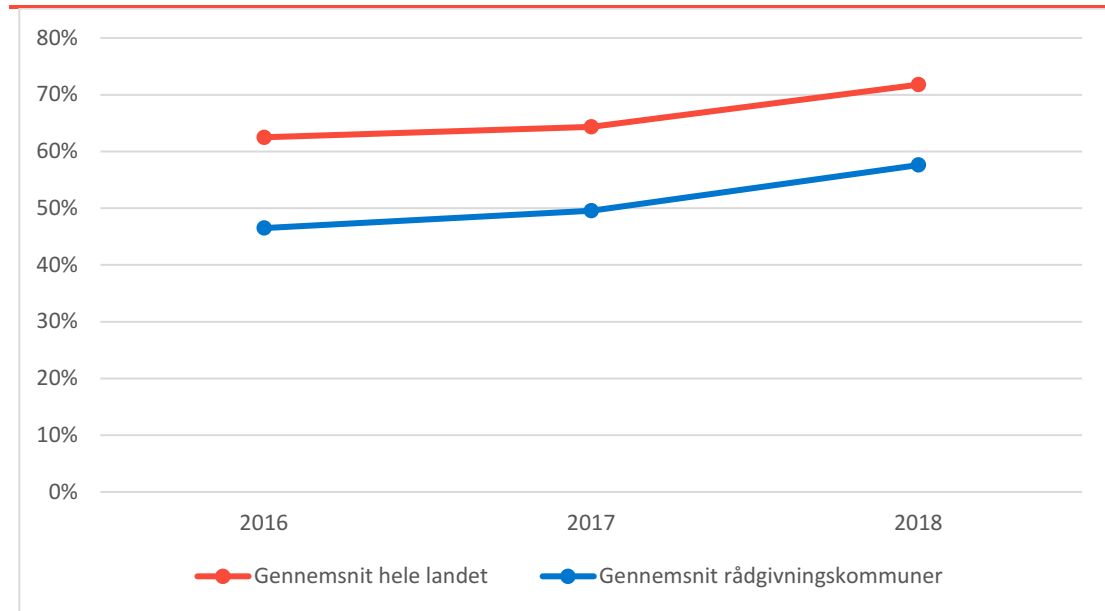
Kilde: Indsatsrappens udgiftsmodel (Socialstyrelsen).

Det fremgår af tabellen, at udgifterne til anbringelser ligger nogenlunde stabilt i perioden omkring ca. 5.500 kr. pr. 0-22-årig indbygger – det gælder både på landsplan og for rådgivningskommunerne. Udgifterne til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger pr. 0-22-årig indbygger er højere på landsplan end i rådgivningskommunerne i hele perioden. Både i rådgivningskommunerne og på landsplan sker der en stigning i udgifterne til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger pr. 0-22-årig indbygger fra 2016 til 2018. Denne tendens er dog stærkere i rådgivningskommunerne end på landsplan. Rådgivningskommunerne anvender således i gennemsnit knap 700 kr. mere på forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger pr. 0-22-årig indbygger i 2018 end i 2016, mens det tilsvarende tal for hele landet er ca. 500 kr.

I forlængelse heraf er det interessant at se på udviklingen i udgifterne til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger i forhold til kommunernes udgifter til anbringelser. Denne udvikling er vist i Bilagsfigur 2.4. En værdi på eksempelvis 50 % udtrykker, at udgifterne til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger er halvt så store som udgifterne til anbringelser.

<sup>26</sup> Man kan læse mere og downloade modellen på Socialstyrelsens hjemmeside: <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/socialstyrelsens-viden/indsatstrappen-1/indsatstrappens-udgiftsmodel>.

**Bilagsfigur 2.4**   Udvikling i udgifter til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger som andel af udgifter til anbringelser for henholdsvis rådgivningskommuner og hele landet opgjort pr. 0-22-årig indbygger i perioden 2016 til 2018 (faste priser), procent



Note: Gennemsnittet for rådgivningskommunerne er baseret på data om de 10 rådgivningskommuner, som indgår i rapportens øvrige nøgletalsanalyser. Udgifterne repræsenterer kun udgifter, der direkte kan tilskrives et trin på indsats-trappen – udgifter, der kan vedrøre flere trin, indgår ikke, ligesom refusioner heller ikke indgår.

Kilde: Indsatsrappens udgiftsmodel (Socialstyrelsen).

Figuren viser for det første, at udgifterne til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger på landsplan udgør en større andel af anbringelsesudgifterne, end det er tilfældet for rådgivningskommunerne. Forskellen er på 14-16 procentpoint i årene 2016 til 2018.

Det fremgår desuden af figuren, at rådgivningskommunerne oplever en udvikling i fordelingen af udgifterne, som svarer til den, der sker på landsplan. Udgifterne til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger udgør således en større andel af udgifterne til anbringelse i 2018 end i 2016 både på landsplan og i rådgivningskommunerne. For gennemsnittet af rådgivningskommuner er stigningen på 11 procentpoint, mens den for landsgennemsnittet er 9 procentpoint.

Udviklingen i udgiftsfordelingen er dog lidt forskellig på tværs af rådgivningskommunerne. Seks kommuner har således en stigning i udgifterne til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger relativt til udgifterne til anbringelse i perioden 2016 til 2018. I fire kommuner er udgiftsfordelingen stabil i perioden defineret som stigninger/fald i de forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltningers andel af anbringelsesudgifterne på maksimalt tre procentpoint.

Opdeles rådgivningskommunerne i to grupper ud fra andelen af sårbare børn, ses det, at fire ud af de fem kommuner, som har en andel sårbare børn under landsgennemsnittet, har haft en stigning i udgifterne til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger relativt til udgifterne til anbringelse, mens udviklingen i én kommune er stabil. For rådgivningskommunerne med en andel sårbare børn over landsgennemsnittet er tendensen mindre klar. Blandt disse kommuner er der to kommuner med stigende udgifter til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger relativt til anbringelser, mens udgifterne er stabile i tre kommuner.

Resultaterne kan være en indikation på, at kommuner med en relativt lav andel sårbare børn har bedre muligheder for at investere ressourcer i de lavere trin på indsatsstappen. Nøgletalsanalysens datagrundlag er dog for sparsomt til at give nogle håndfaste konklusioner eller forklaringer herpå.

Opsamlende viser analysen et generelt billede af, at der både i rådgivningskommunerne og på landsplan sker en stigning i udgifterne til de lavere trin på indsatsstappen, mens udgifterne til anbringelser er nogenlunde stabile. Stigningen i udgifterne til forebyggende indsatser og hjemmebaserede foranstaltninger er større i rådgivningskommunerne end for hele landet, men niveauet for disse udgifter er til gengæld lavere i rådgivningskommunerne end på landsplan i den undersøgte periode.

**VIDEN I  
VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-  
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD