

Til
Sundhedsstyrelsen

Dokumenttype
**Tværgående afrapportering
af kommunernes midtvejs-
evalueringer**

Dato
April 2013

BØRNS TRIVSEL I FAMILIER MED OVER- VÆGT ELLER ANDRE SUNDHEDSRISICI



**BØRNS TRIVSEL I
FAMILIER MED OVERVÆGT ELLER ANDRE
SUNDHEDSRISICI
TVÆRGÅENDE AFRAPPORTERING**

INDHOLD

1.	Indledning	1
1.1	Baggrunden for En god start – sammen og ICDP Sund	2
1.1.1	EGSS	2
1.1.2	ICDP Sund	2
1.2	De 14 modelprojekter	3
1.3	Læsevejledning	3
2.	Konklusioner og anbefalinger	5
2.1	Konklusioner	5
2.1.1	Organisering og tværfagligt samarbejde	5
2.1.2	Implementeringsbetingelser	5
2.1.3	Metodeintegritet i gennemførelse af borgerrettede forløb	6
2.2	Anbefalinger	6
2.2.1	Anbefalinger til nye projekter	7
2.2.2	Anbefalinger til videreførelse	7
3.	Projekternes organisering	9
3.1	Vigtigste læringspunkter	9
3.2	Organisering af indsatsen	9
3.2.1	Projektorganisation	9
3.2.2	Samarbejde med andre parter	11
3.3	Rekruttering til projektet	12
3.4	Målgruppens sammensætning	14
4.	Implementering af indsatsen	16
4.1	Vigtigste læringspunkter	16
4.2	Undervisernes uddannelse og rolle i projektet	16
4.3	Tværfagligt samarbejde	19
4.4	Metodeintegritet i projektopstart	20
5.	Det videre forløb	23
5.1	Vigtige opmærksomhedspunkter	23
6.	Metode	25
6.1	Den samlede tværgående evaluering	25
6.2	Opbygning af midtvejsevalueringen	26

BILAG

Bilag 1

Kort beskrivelse af de 14 projekter

1. INDLEDNING

Rambøll er af Sundhedsstyrelsen (herefter SST) blevet bedt om at gennemføre en tværgående afrapportering af de kommunale midtvejsevalueringer fra modelprojekterne i satspuljen *Børns trivsel i familier med overvægt eller andre sundhedsrisici*. Gennem talrige undersøgelser er det dokumenteret, at faktorer i den tidlige udvikling kan være determinerende for barnets sundhed og senere sundhedsadfærd. SST's rapport om 'Ulighed i sundhed' understreger betydningen af en tidlig forebyggende indsats¹.

Som led i satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2010-2014 blev der derfor afsat midler til at styrke den forebyggende indsats over for særligt udsatte grupper. Til udmøntningen af *Børns trivsel i udsatte familier med overvægt eller andre sundhedsrisici* er afsat i alt 46 mio. kr. over den fireårige periode – til en tværfaglig sundhedsfremmeindsats over for børn i sårbare familier. Projekterne forventes afsluttet ultimo 2014.

Den tværgående evaluering omfatter to modelprojekter: Model A: En god start – sammen (herefter EGSS) og Model B: ICDP Sund (International Child Development programme suppleret med sundhedsfaglige emner, herefter ICDP Sund), der gennemføres i hhv. 10 og 4 kommuner.

Denne rapport samler op på midtvejsevalueringerne af de kommunale projekter under satspuljen. Med henblik på at sikre en systematisk og effektiv implementering af modelprojekterne ønsker SST, at der bliver gennemført en systematisk opsamling af de hidtidige erfaringer med projekterne. Derved er det muligt for projekterne at blive mere præcise og klare på, hvilke elementer af projekterne som de har lykkedes med, og hvilke dele som de fortsat skal arbejde med. Opsamlingen skal derfor i udgangspunktet være handlingsanvisende for den fortsatte projektgennemførelse samt komme med anvisninger til, hvordan andre projektkommuner kan gribe implementeringen af projekterne an på baggrunde af de foreløbige erfaringer med projekterne.

Afrapporteringen er, til trods for at der ikke kan konkluderes på de endelige effekter af indsatserne, med til at sikre viden om forebyggende indsatser, som ikke nødvendigvis er en del af kommunernes kerneydelser. Gennem kommunernes midtvejsevalueringer, der er afleveret til SST ved udgangen af 2012, er der kommet forskellige konkrete bud på eller redskaber til, hvorledes implementeringsvanskeligheder kan overkommes lokalt. Ydermere har projekterne hver især erfaringer med at følge nogle fast definerede koncepter for indsatserne, hvoraf nogle af projekterne har udarbejdet gode redskaber for at sikre metodeintegritet, som andre projekter kan lære af.

De fem overordnede evalueringsspørgsmål for den samlede tværgående evalueringen af indsatserne En god start – sammen og ICDP Sund ses herunder.

Boks 1-1 Evalueringsspørgsmål

Samlede evalueringsspørgsmål til EGSS og ICDP Sund

1. Hvilke resultater indsatsen har haft for forældre og børn
2. I hvilket omfang fagpersoner tilegner sig de fornødne kvalifikationer
3. Hvorvidt modellerne implementeres med metodeintegritet (og dermed som tiltænkt)
4. Hvordan kommunerne har organiseret indsatsen
5. I hvilket omfang indsatserne overgår til drift efter projektets ophør

Da kommunerne fortsat er i gang med projekterne og der kun er aftalt en slutevaluering af de samlede resultater, er det ikke muligt for projekterne at fremhæve foreløbige resultater eller forholde fagpersonalets kompetenceniveau til effekterne og derved vurdere deres kvalifikationer.

¹ Sundhedsstyrelsen (2011). Ulighed i Sundhed – årsager og indsatser.

En god start – sammen

- Forældreuddannelsesprogram
- Primær målgruppe er alle kommende forældre i hele eller dele af kommunen
- Forløbet varer ca. 3 år
- Gennemføres i 10 modelkommuner

ICDP Sund

- Kompetenceudviklingsprogram
- Primær målgruppe er udsatte familier med særlige sundhedsrisici, der visiteres gennem daginstitutioner
- Forløbet varer ca. ½ år
- Gennemføres i 4 modelkommuner

Derudover er der ikke muligt endnu at konkludere, hvorvidt modellerne er implementeret med metodeintegritet. Derfor vil denne midtvejsevaluering i højere grad sigte mod at gennemgå projektorganiseringen samt implementeringen af forløbene (evalueringsspørgsmål 3 og 4).

Kommunernes midtvejsevaluering er bygget op om en selvevalueringsskabelon, som er blevet udsendt til samtlige projektledere. De selvevalueringer, som Rambøll gennem SST har modtaget, er af forskellig karakter; nogle har indleveret rapporter på 5-8 sider, mens andre kommuner har haft eksterne evaluatore på projektet. Det betyder, at der er variation mellem, hvor dybt og konkret de enkelte evalueringer fremstår.

Da denne tværgående afrapportering ikke har sigtet mod en dybdegående beskrivelse af de enkelte projekter, har der ikke været gennemført opfølgende telefoninterviews med de respektive projektledere. Fokus for denne afrapportering er at se på, hvilke mønstre og erfaringer der er på tværs af kommunerne samt på tværs af de to metoder.

1.1 Baggrunden for En god start – sammen og ICDP Sund

Det overordnede formål med puljen er at afprøve metoder og modeller gennem en tidlig indsats med fokus på det tværfaglige samarbejde, som i særlig grad inddrager og anerkender forældrene og deres betydning for barnets sundhed. Derudover er fokus at styrke forældrenes kompetencer til at drage omsorg for barnets sundhed og trivsel og dermed reducere de risici, som kan påvirke eller true barnets sunde udvikling. Ydermere er baggrunden for projekterne at støtte forældrene i at opnå og fastholde sunde vaner for hele familien.

1.1.1 EGSS

EGSS har til formål at støtte og udvikle forældrenes omsorgskapacitet og handlekompetence med henblik på at etablere tryk tilknytning mellem barn og forældre samt udvikle og fastholde sunde vaner for hele familien. Det sker dels gennem forældreuddannelse, der tilbydes alle kommende forældre i hele eller et afgrænset område af kommunen, dels gennem særlige tilbud til udsatte familier med særlige sundhedsrisici.

EGSS er rettet mod alle kommende forældre i de deltagende kommuner (eller dele af kommunerne). Projektet har en grundlæggende del, som retter sig mod alle kommende forældre i hele eller et afgrænset område af kommunen, og en del, som derudover tilbydes til udsatte familier med særlige sundhedsrisici i projektet, hvor forældrene er motiverede for forandring.

Den grundlæggende del i EGSS er bygget op om forældreuddannelse, som påbegyndes sidst i graviditeten og fortsætter indtil, barnet er 2½ år. Forældreuddannelsen afsluttes med et individuelt hjemmebesøg ved sundhedsplejerske med fokus på sunde vaner og livsstil, når barnet er ca. 3 år. Forældreuddannelsen er et supplement til den ordinære sundhedspleje.

Udsatte familier med særlige sundhedsrisici, der deltager i projektet, tilbydes desuden ekstra hjemmebesøg ved 'egen' sundhedsplejerske i perioden fra 1 år til 3 år. Hjemmebesøgene skal begrundes i forhold til foruddefinerede kriterier. Sundhedsplejersken skal, hvor det er relevant og nødvendigt, samarbejde med andre fagpersoner om indsatsen. Derudover tilbydes tværfaglige gruppe- og værkstedsaktiviteter for mødre, fædre og/eller forældregrupper med det formål at udvikle forældrenes handlekompetence i forhold barnets sundhed, udvikling og trivsel. Desuden er formålet at støtte netværksdannelse og forebygge social eksklusion i lokalområdet. Der anvendes et fælles koncept for værkstedsaktiviteterne, omhandlende mad, leg og bevægelse, for deltagende kommuner.

1.1.2 ICDP Sund

ICDP har til formål at gøre en særlig indsats over for udsatte børn i dagtilbud. Det sker gennem kompetenceudvikling af de professionelle omsorgspersoner omkring barnet med det primære formål i fællesskab at kunne styrke forældrenes handlekompetencer i forhold til barnets sundhed og trivsel. Sekundært har ICDP Sund til formål at styrke samarbejdet mellem institution, den kommunale sundhedstjeneste og sagsbehandlere i forvaltningen.

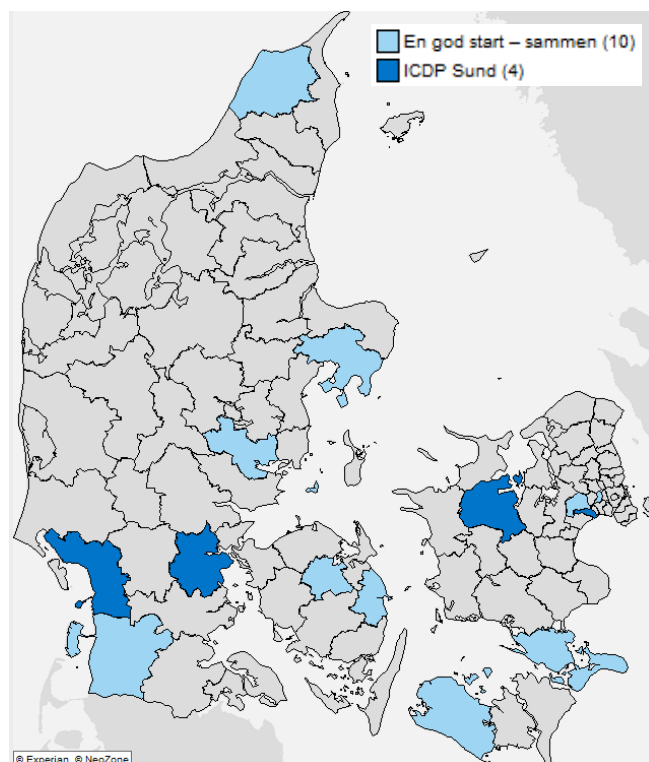
ICDP Sund er primært rettet mod udsatte familier med særlige sundhedsrisici, sekundært rettet mod personale i daginstitutioner og den kommunale sundhedstjeneste og sagsbehandlere i forvaltningen med henblik på at styrke det tværfaglige samarbejde om udsatte familier.

Et forløb i ICDP er opbygget af flere elementer og består samlet af både individuelle ICDP Sund - forløb i institutionen, hjemmebesøg ved sundhedsplejersker vedrørende specifikke sundhedsfaglige problemstillinger samt tværfaglige værkstedsaktiviteter, omhandlende mad, leg og bevægelse. Værkstedsaktiviteterne i ICDP Sund er opbygget på samme måde som i EGSS.

1.2 De 14 modelprojekter

Alle 14 modelprojekter bliver på kommuneniveau. Figuren herunder illustrerer den geografiske fordeling af projekterne.

Udvælgelsen af de 14 kommuner er foretaget af SST, og da projekterne i store træk er givet på forhånd, skulle de ansøgende kommuner ikke skrive en decideret projektbeskrivelse. Derimod



skulle kommunerne præcisere, hvordan man tænkte sig at udfolde modellen lokalt, ligesom de lokalt udviklede projekt-elementer skulle beskrives og begrundes. Der har især været fokus på kommunernes beskrivelse af den lokale organisering, antallet af fagpersonale, der skulle uddannes i de to metoder, samt i hvilket omfang det ville være muligt at forankre projektet efter projektperioden.

De kommuner, som gennemfører EGSS-projektet, er markeret med lyseblå farve, hvorimod de kommuner, som gennemfører ICDP Sund-projektet, er markeret med mørkeblå farve.

Landkortet illustrerer, hvor i landet de 14 lokale projekter er placeret. Som det ses, er der ingen kommuner som gennemfører begge modelprojekter.

Region Syddanmark er den landsdel, hvor flest kommuner har projekter, idet der er tre EGSS-projekter og to ICDP Sund-

projekter i regionen, men derudover fordeler de 14 projektkommuner sig nogenlunde ligeligt på tværs af landet. Der har dog ikke været krav om geografisk spredning af projekterne fra SST.

De 10 modelkommuner, der gennemfører EGSS-projektet, er

Glostrup, Hjørring, Horsens, Høje Tåstrup, Lolland, Nyborg, Odense, Syddjurs, Tønder og Vordingborg.

De fire modelkommuner, som gennemfører ICDP Sund -projekterne, er

Esbjerg, Holbæk, Ishøj og Kolding.

I bilag 1 er det muligt at få et hurtigt overblik over de 14 modelkommuneprojekter, herunder en beskrivelse af de væsentligste læringspunkter og udfordringer, kommunerne har beskrevet i forbindelse med midtvejsevalueringen.

1.3 Læsevejledning

Midtvejsevalueringen for EGSS og ICDP Sund udgør seks kapitler. Efter en sammenfatning af analysens konklusioner og videre anbefalinger i **kapitel 2** indledes rapporten i **kapitel 3** med en analyse af projekternes organisering. Her ses der både på, hvorledes indsætterne er blevet organiseret i projektkommunerne, hvordan målgruppesammensætningen har været i de deltagende projekter, samt hvordan visitationen til projekterne er blevet grebet an.

I **kapitel 4** sammenfattes, hvorledes indsætserne er blevet implementeret i kommunerne, herunder undervisernes uddannelse og deres rolle i projektet. Derudover vil der være en gennemgang af metodeintegriteten i projektopstarten.

I **kapitel 5** beskrives, hvilke opmærksomhedspunkter der er for det videre forløb.

Endelig indeholder **kapitel 6** en kortere metodebeskrivelse af, hvordan midtvejsevalueringen er grebet an, og hvordan midtvejsevalueringen indgår i den samlede tværgående evaluering.

2. KONKLUSIONER OG ANBEFALINGER

2.1 Konklusioner

Gennem de seneste halvandet år har de 10 EGSS-projekter og de 4 ICDP Sund -projekter gennemført forældreuddannelses- og kompetenceudviklingsforløb for hhv. familier, der står over for familieforøgelse, og udsatte familier med børn i 2-5 års alderen. Forud for opstarten på de egentlige borgerrettede forløb er gået en periode, hvor projekterne har etableret sig organisatorisk og har gennemført uddannelsesforløb for de instruktører, der skal undervise forældrene i målgruppen. Konklusioner i denne rapport afspejler det fokus, der har været i projekternes første tid – i forhold til organisering af indsats og implementering af de fastlagte koncepter/programmer.

2.1.1 Organisering og tværfagligt samarbejde

I alle projektkommuner – såvel ICDP Sund som EGSS – er modelprojekterne blevet forankret i den kommunale sundhedstjeneste hos sundhedsplejerskerne. Dette vurderes i alle projekter som det mest naturlige, da det giver nogle indlysende fordele, i og med det er sundhedsplejerskerne, der som faggruppe har en nøglerolle i begge programmer. Særligt i forhold til EGSS-projekterne er der dog også nogle ulemper forbundet med denne model. Først og fremmest kan det medføre manglende ejerskab hos de øvrige relevante faggrupper – særligt praktiserende læge og jordemødre. I forlængelse af dette kan det give udfordringer i forhold til rekrutteringen ind i projektet, da det i forbindelse med graviditeten er netop jordemødre og læger, som møder familier, der kunne have gavn af at indgå i et forløb.

Projekterne følger som udgangspunkt en organisationsmodel med en styregruppe, der udstikker retningen for projektet, og en projektgruppe, der mere praksisnært udfylder den definerede ramme og indgår i tilrettelæggelsen og afholdelsen af de enkelte forløb. Derudover er der enkelte projekter, som har valgt at køre med forskellige niveauer af projektgrupper, så der udskiller sig en mindre – og mere handlekraftig – projektgruppe. Hvor alle projekter entydigt er forankret i den kommunale sundhedstjeneste, så signalerer sammensætningen af projekternes styregrupper dog, at man ønsker at tænke indsatsen mere tværfaglig. De styregrupper, som bedst understøtter indsatsen, er karakteriseret ved, at de består af ledelsesrepræsentanter, der kan og vil håndtere potentielle udfordringer og give synlig opbakning til praktikerne i projektgruppen.

Selv om de 14 projekters styregrupper på papiret – og i særlig grad hvad angår EGSS-projekterne – er kendetegnet ved en bred sammensætning på tværs af fagligheder og sektorer, så viser midtvejsevalueringen, at der er stor forskel på, i hvilket omfang det *reelt* lykkes at inddrage og engagere potentielle samarbejdspartnere. Dette gælder særligt for de sundhedsfaglige faggrupper og i mindre grad for de kommunale samarbejdspartnere i fx Børne- og Familieforvaltningerne. Det er dog erfaringen, at ejerskabet for projektet højnes betydeligt, hvis det kan lykkes at synliggøre det fælles genstandsfelt for indsatsen. Dette er for EGSS-projekterne primært lykkedes i forhold til jordemødrene og i betydelig mindre udstrækning i forhold til de praktiserende læger. Alle fire ICDP Sund -projekter har i deres projektorganisering involveret dagtilbudsafdelingerne i børne- og familieforvaltningerne.

2.1.2 Implementeringsbetingelser

De lokale midtvejsevalueringer dokumenterer også, at projekterne har oplevet vanskeligheder ved at rekruttere det forventede antal deltagere. ICDP Sund-projekterne har i forlængelse af dette set sig nødsaget til at se på vurderingen af de karakteristika, der har gjort, at de er blevet henvist til projektet. Fx at udvide det geografiske optageområde eller korrigere kriterierne for ud-sathed. kriterium

Grundlaget for udvælgelsen af de udsatte familier, der er i målgruppen for ICDP Sund, opleves dog som entydig og meningsfuld i de involverede daginstitutioner, og det vurderes, at der ikke er langt fra den ønskede målgruppe til den faktiske målgruppe. EGSS-projekterne henvender sig bredt til alle kommende forældre (evt. inden for et geografisk afgrænset område), hvorfor en prioritering af deltagere efter faste kriterier ikke er relevant. Det må dog vurderes, at der også for EGSS-projekterne har været en vis differentiering i forhold til udvælgelsen. Rekrutteringsudfordringer vurderes også at have medført en vis pragmatisme i udvælgelsen af deltagere, som nævnt ovenfor.

Erfaringen viser, at det er den individuelt tilpassede og situationsbetingede rekruttering, som virker bedst, frem for den mere brede informations- og oplysningsindsats. Dette faktum understreger betydningen af at involvere de 'fremskudte fagprofessionelle' – som fx jordemødre i EGSS-projekterne og dagtilbudspersonalet i ICDP Sund -projekterne – der møder målgruppen og kan rekruttere dem til projektet. Midtvejsevalueringerne viser i hvert fald, at de involverede dagtilbud i ICDP Sund -projekterne spiller en aktiv rolle i forhold til rekrutteringen af familier til forløbene, lige som jordemødrene spiller en afgørende rolle i forbindelse med rekrutteringen af familier til EGSS-forløbene. De steder, hvor det fornødne ejerskab ikke er etableret til disse faggrupper, er man særligt udfordret i forhold til deltagerflowet i forløbene.

Som et element i at følge de konceptualiserede programmer EGSS og ICDP Sund har SST afholdt et uddannelsesforløb, som alle deltagende kommuner var forpligtet til at deltage i. Forløbet vurderes overordnet at have levet op til formålet i forhold til at udstyre deltagerne med en fælles referenceramme. Uddannelsesforløbene betegnes imidlertid af flere som relativt overordnede, ligesom flere deltagere fra EGSS-projekterne savnede højere grad af kobling mellem det teoretiske fundament og praksis; især muligheden for at afprøve undervisningsgange under uddannelsen efterspørges. De primære undervisere i ICDP Sund -projekterne er pædagoger og sundhedsplejersker, mens de primære undervisere på EGSS-forløbene er jordemødre og sundhedsplejersker.

Med udgangspunkt i SST's uddannelsesforløb har flere projekter efterfølgende gennemført side-mandsoplæring med udgangspunkt i kursusmaterialet med henblik på at sikre så god en forankring som mulig. Dette ligger dog udenfor de rammer, der er defineret for projekterne af Sundhedsstyrelsen, som hele vejen gennem projektforsløbet har givet udtryk for ikke må forekomme. I stedet for har kommunerne fået mulighed for at tilmelde nye medarbejdere til ekstra kurser i EGSS.

2.1.3 Metodeintegritet i gennemførelse af borgerrettede forløb

Et projekts metodeintegritet – udtrykt med en fidelitetsscore – siger noget om, i hvor høj grad det i praksis er lykkedes at efterleve det fastlagte koncept/program for indsatsen. Bedømt ud fra projekternes midtvejsevalueringer vurderes metodeintegriteten ud fra de fleste parametre at være høj på tværs af projekterne². De tidligere beskrevne udfordringer i forbindelse med rekrutteringen af den ønskede målgruppe har medført målgruppejusteringer i flere projekter, men fideliteten i forhold til de beskrevne metoder vurderes at være høj – bl.a. fordi indhold og formål med de enkelte undervisningsgange vurderes meningsfuld. Det afsatte tidsforbrug på de enkelte elementer i metoderne har voldt de største udfordringer for projekterne, men vurderes ikke at have væsentlig betydning for indholdet i metoden, og beskrives i højere grad som nødvendige tilpasninger som følge af det enkelte holds sammensætning, forforståelse og konkrete ønsker.

Det tværsektorielle samarbejde var i SST's udmøntning af puljen indtænkt som et væsentligt element i indsatsen og de to programmer i forhold til at understøtte den psykosociale omsorgskompetence hos målgruppen. Kommunernes midtvejsevalueringer viser, at de fleste projekter har fokus på større tværfaglighed og helhedsorientering i deres tilbud, og erfaringerne viser, at dette lykkedes bedst i projekter, hvor de forskellige faggrupper i fællesskab udvikler og gennemfører undervisningsforløbene. Endelig viser midtvejsevalueringen, at organiserede tværfaglige erfarings-/supervisionsgrupper kan være med til at bidrage til en fælles refleksion over indsats, metoder og resultater, som understøtter et fælles fokus på tværs af faggrupperinger. Dette fokus vurderes ligeledes at højne projekternes metodeintegritet.

2.2 Anbefalinger

Med udgangspunkt i de erfaringer, som de 14 modelprojekter har gjort sig i forbindelse med projektopstart og implementering af de to programmer, angives nedenfor en række anbefalinger. Udgangspunktet for alle anbefalinger er, at de er draget med afsæt i konklusioner, der dækker hovedparten af de deltagende projekter.

Anbefalingerne er konkrete og handlingsanvisende, og det er derfor valgt at sondre mellem anbefalinger, målrettet de nuværende 14 projekter, og anbefalinger, der retter sig mod kommuner,

² Det har ikke været muligt at opgøre fideliteten for Kolding Kommune og Holbæk Kommune på nuværende tidspunkt.

som overvejer at implementere et af de to programmer. Der vil naturligt være et overlap mellem de to niveauer af anbefalinger, da det også må kunne forventes, at nogle af de igangværende projekter fortsat vil kunne drage nytte af gode råd og erfaringer til fx styregruppemedlemmernes rolle, metode til inddragelse af faggrupper fra andre sektorer mv.

2.2.1 Anbefalinger til nye projekter

- *Inddrag relevante faggrupper som samarbejdspartnere på flere niveauer.* Sørg for inddragelse af alle relevante faggrupper på såvel ledelses- som praktisk niveau for at sikre ejerskab for og engagement i projekterne.
- *Definer styregruppemedlemmernes rolle for at sikre ejerskab for og opbakning til arbejdet i projektgruppen.* Styregruppemedlemmerne skal arbejde aktivt for at rydde forhindringerne af vejen for projektgruppen, indgå i diskussion ved justeringer af tilbuddet samt sikre opbakning til den videre forankring af projektet.
- *Tænk tilrettelæggelse og afholdelse af undervisningsforløb bredere end sundhedsplejen.* Tilrettelæg undervisningsforløbene tværfagligt, da forældrene drager stor fordel af at have flere kompetencer repræsenteret på undervisningen.
- *Tydeliggør det forventede deltagerflow i projekterne og understøt det med konkrete samarbejdsaftaler med 'fremskudte fagprofessionelle'.* Konkrete planer for rekrutteringsprocessen og specifikke aftaler med samarbejdspartnere om deres rolle i den, vil afhjælpe problemerne i rekrutteringen.
- *Fokuser på den individuelt tilpassede rekruttering i stedet for den brede informationsindsats.* Rekrutteringsstrategier, der fokuserer på en bred informationsindsats, kan ikke stå alene og bør ligeledes ske mellem fagpersonale og målgruppe på individniveau.
- *Opprioriter indsatsen for at etablere samarbejdsaftale med sundhedsfaglige medarbejdere ved at synliggøre det fælles genstandsfelt for indsatsen.* Påpeg relevansen af projekterne for eksternt sundhedsfagligt personale ved at tale indsatsen ind i en større overordnet sundhedsdagsorden om en tidlig forebyggende sundhedsfaglig indsats, der er et fælles ansvar for.

2.2.2 Anbefalinger til videreførelse

- *Implementer støttekort el. lign. i undervisningsforløb for at sikre ensartede forløb.* Enkelte projekter har udviklet 'støttekort' med huskelister for de enkelte undervisningsgange, hvilket har understøttet arbejdet med at sikre høj metodeintegritet. Ligeledes giver det projekterne mulighed for, at de holder sig til metoden, men samtidigt også kan tage de udfordringer op, som er aktuelle for forældrene lige netop på dette tidspunkt.
- *Anvend kollegial supervision til styrkelse af metodeintegritet og som rum for refleksion over modellen.* For flere af projekterne har det været en udfordring, hvordan programmets metode og koncepter overholdes i de enkelte undervisningsgange. Her er det vist sig særligt anvendeligt, når underviserne har fungeret som supervisorer på hinandens undervisningsforløb, hvilket ligeledes har bidraget til refleksion over koncepterne.
- *Dokumenter evt. justeringer i målgruppen som følge af rekrutteringsvanskeligheder.* I erkendelse af, at det har været vanskeligt for projekterne at ramme den på forhånd tiltænkte målgruppe, er det afgørende, at der reflekteres over – og dokumenteres – hvilke ændringer, der er nødvendige for at holde et fornuftigt flow i indsatsen.
- *Brug gruppedynamikken på de enkelte hold konstruktivt til at fastholde udsatte borgere i hele forløbet.* For at sikre, at projektdeltagerne fastholdes i projekterne, er det vigtigt at gennemtænke, hvorledes deres motivation kan opretholdes. Her er det vigtigt at se konkret på den deltagersammensætning, som er på hvert hold, og positivt anvende de forskelligheder, der er i grupperne, til at fastholde borgerne.

Overvej hvordan den løbende indsamlede dokumentation skal indgå i den samlede formidlingsstrategi i forbindelse med forankringsovervejelser. For i højere grad at imødekomme de

behov, politikerne har for at have et veldokumentet grundlag at træffe beslutninger på, herunder forankring af projekterne, er det vigtigt allerede nu at begynde at overveje, hvordan den samlede formidlingsstrategi skal være. Herunder er det særlig vigtigt at fokusere på, hvordan projektets indsamlede dokumentation kan anvendes heri.

3. PROJEKTERNES ORGANISERING

3.1 Vigtigste læringspunkter

Nedenfor angives de væsentligste læringspunkter fra de temaer, som behandles i dette kapitel: organisering af indsatsen, rekrutteringsmetoder samt sammensætning af målgruppen. Alle læringspunkter uddybes i de efterfølgende afsnit:

- Alle projekter – såvel ICDP Sund som EGSS – er forankret i den kommunale sundhedstjeneste hos sundhedsplejerskerne. Dette kan, særligt for EGSS-projekterne, udgøre en udfordring i forhold til rekrutteringen, da sundhedsplejerskerne før barnets fødsel ikke er den primære kontakt til sundhedsvæsenet. Sammensætningen af styregrupperne signalerer dog, at man ønsker at tænke indsatsen mere tværfaglig.
- Der er større udfordringer forbundet med at inddrage potentielle samarbejdspartnere blandt de sundhedsfaglige faggrupper. Ejerskabet for projektet højnes dog betydeligt, hvis det kan lykkes at synliggøre det fælles genstandsfelt for indsatsen. Dette er for EGSS-projekterne primært lykkedes i forhold til jordemødrene og i betydelig mindre udstrækning i forhold til de praktiserende læger. Alle fire ICDP Sund -projekter har i deres projektorganisering involveret dagtilbudsafdelingerne i børne- og familieforvaltningerne.
- Det tværfaglige og helhedsorienterede sigte har de bedste vilkår i projekter, hvor ledelsen på styregruppeniveauet bidrager til at håndtere potentielle udfordringer og giver synlig opbakning til praktikerne i projektgruppen.
- Alle projekter har haft vanskeligt ved at rekruttere det forventede antal deltagere. Erfaringen viser, at det er den individuelt tilpassede og situationsbetingede rekruttering, som virker, frem for den mere brede informations- og oplysningsindsats.
- De involverede dagtilbud i ICDP Sund -projekterne spiller en aktiv rolle i forhold til rekrutteringen af familier til forløbene. ICDP Sund -vejlederne fra institutionerne og sundhedsplejen har flere steder opnået et frugtbart samarbejde, hvor faglighederne supplerer hinanden til gavn for forældrene i målgruppen.
- Jordemødrene spiller en afgørende rolle i forbindelse med rekrutteringen af familier til EGSS-forløbene. Flere steder er det fornødne ejerskab ikke etableret, hvilket udfordrer flowet i forløbene.
- Kriterierne for udvælgelsen af de udsatte familier, der er i målgruppen for ICDP Sund, synes entydige og meningsfulde i de involverede daginstitutioner, og det vurderes, at der ikke er langt fra den ønskede målgruppe til den faktiske målgruppe. EGSS-projekterne henvender sig bredt til alle kommende forældre (evt. inden for et geografisk afgrænset område), men der er også flere projekter, som arbejder ud fra en form for prioritering.

3.2 Organisering af indsatsen

I dette afsnit gennemgås, hvorledes projektorganiseringen er i de respektive projekter, samt hvorledes samarbejdet har fungeret mellem de forskellige aktører, som er en del af de lokale projekter. Der er forsøgt at se på fællestræk mellem de 14 projekter, hvorfor de enkelte projekter ikke gennemgås enkeltvis.

3.2.1 Projektorganisation

I udmøntningen af satspuljen til de to projekter ICDP Sund og EGSS angiver SST det som et krav, at projekterne skal forankres i den kommunale sundhedstjeneste for børn og unge (eller i dagtilbudsafdelingen for ICDP Sund -projekterne), samt at projekterne i sin indsats og organisering skal have et tværfagligt præg. Dette kan tydeligt ses i den faktiske organisering af ICDP- og EGSS-projekterne, hvor sammensætning af henholdsvis styre- og arbejdsgrupper er foretaget ud fra særligt hensyn til det tværfaglige og tværsektorielle.

For både ICDP Sund - og EGSS-projekterne er kommunens børne- og familieafdelinger, sundhedsplejen samt involverede dagtilbud typisk repræsenteret på styregruppeniveau, men særligt for EGSS-projekterne har der derudover været tilknyttet repræsentanter fra den primære sundhedssektor, fx praktiserende læger og jordemødre. Hensigten med den brede forankringsmodel, der er valgt i flere af EGSS-projekterne, har dels været at sikre større helhedsorientering i tilbuddet med integration mellem pædagogisk og sundhedsfaglig indsats, dels at sikre en bred opbakning til projektets fremdrift. Det er endvidere erfaringen, at valget af en bred tværfaglig model for organisering maksimerer kendskabet til tilbuddet i kommunen, hvilket medvirker til at lette rekrutterings- og visitationsprocesserne.

Der er dog også flere kommuner, som har oplevet udfordringer i forbindelse med at sikre det fornødne ejerskab på tværs af de involverede faggrupper. På trods af bestræbelserne på at sikre en bred formel organiseringsmodel for projekterne, så opleves det reelle engagement og ejerskab som begrænset hos især jordemødre og de praktiserende læger. Da ansvaret i det daglige ligger hos sundhedsplejen, opleves det som udfordrende at få de øvrige sundhedsfaglige faggrupper til at involvere sig aktivt, hvilket kan være problematisk, da det er netop disse to grupper, der har førstehåndskontakt med målgruppen i EGSS og derfor er vigtige i rekrutteringen.

CASE, Inddragelser af relevante faggrupper på forskellige niveauer

Vordingborg Kommune, EGSS

I EGSS-projektet i Vordingborg Kommune har man arbejdet med inddragelse af øvrige faggrupper såvel formelt som på praksisniveau, hvilket man har erfaret, er med til at styrke ejerskabet og graden af involvering.

Konkret har man inviteret den ledende cheffjordmoder til at sidde med i styregruppen, der udstikker rammerne for indsatsen, ligesom man har sammensat undervisningsteams, der underviser familierne i EGSS-projektet, af både jordemødre og sundhedsplejersker. Erfaringen har været, at ved at lade jordemødrene repræsentere både i den overordnede styring samt på medarbejderniveau i forældreuddannelsesteams sikres faggruppens ejerskab og engagement i projektet.

Det vurderes som en væsentlig faktor, at medarbejderne oplever deres lederes opbakning og interesse for projektet, fordi de er engageret i styregruppen. Dertil kommer, at implementeringsmulighederne hurtigt er blevet synliggjort i processen, hvilket er med til at udstikke en fælles retning for projektet, som af alle parter vurderes at kunne optimere driftstilbuddet til forældre, der venter barn, hvis ressourcerne der til prioriteres.

Generelt har samarbejdet mellem styre- og arbejdsgrupper i den kommunale projektorganisation fungeret godt, hvilket har understøttet den gode og brede opbakning til projekterne. I særdeleshed har man oplevet stor medarbejderopbakning til de projekter, der har haft faggruppernes øverste ledelse repræsenteret i styregrupperne. Det har skabt en tiltro til, at projekterne bliver prioriteret højt af kommunerne, hvilket skaber et godt incitament for projektmedarbejdere til at lægge mange ressourcer i dem. Derudover er den øverste ledelses støtte og tilstedeværelse i det indledende arbejde (fx som i Kolding Kommune, hvor sundhedschefen deltog i de indledende 'kick off'-dage) særdeles fordrende for projektmedarbejdernes indsats og engagement i det videre forløb.

Forankringen af projekterne i den kommunale sundhedstjeneste synes at have været overvejen- de positivt for ICDP Sund -projekterne. Projektlederne har typisk været placeret i fysisk nærhed til projekternes sundhedsplejersker, hvilket har lettet den daglige kommunikation. Fra den kommunale sundhedstjeneste og ud til daginstitutionerne har kommunikationen ligeledes fungeret godt.

For EGSS-projekterne har man også oplevet en god kommunikation mellem projektledere og sundhedsplejersker. Forankringen af EGSS-projekterne i sundhedsplejen synes dog at have den ulempe, at sundhedsplejerskerne - ikke på samme måde som jordemødrene - er i kontakt med målgruppen før fødslen, hvor familierne starter. Sundhedsplejen er den af de sundhedsfaglige af-

delinger der har mindst kontakt med projekternes målgruppe og er derfor dybt afhængig af engagementet hos jordemødre og sundhedsplejersker.

3.2.2 Samarbejde med andre parter

Den generelle erfaring på tværs af alle kommuner er, at projekterne har bidraget til at understøtte opbygningen af en mere koordineret og helhedsorienteret tværfaglig indsats over for børn i udsatte familier. Samarbejdet mellem faggrupperne er blevet styrket, og den løbende sparring og erfaringsudveksling, som projekterne har givet anledning til, har højnet den viden, man har om hinandens arbejdsgange og kernekompetencer. I flere kommuner vurderes det, at man har høstet nogle erfaringer, som også fremadrettet vil komme til gavn uden for projekternes rammer.

Et godt samarbejde er en grundsten for projekternes succes, da oplysning, visitation og rekruttering bedst lykkes gennem en koordineret indsats fra alle parterne. Målgruppens kontakt med kommunens sundhedsfaglige personale er spredt ud på flere afdelinger, hvilket gør det vigtigt, at oplysning og rekrutteringsforsøg sker konsistent i hver afdeling. Erfaringerne viser, at positive rekrutteringsforsøg er afhængige af gentagne opfordringer på tværs af det sundhedsfaglige personale i kommunen.

Midtvejsevalueringerne udtrykker en positiv tilkendegivelse fra forældrene i forløbene, der kommer af at kunne trække på større faglige ressourcer og erfaringer som en direkte følge af samarbejdet mellem vejledere i sundhedsplejen og det pædagogiske personale i institutionerne. Det opleves i den forbindelse som afgørende, at der tilstræbes en ligeværdig relation mellem vejlederne fra sundhedsplejen og de udvalgte ICDP Sund -vejledere i institutionerne for at opnå det fulde potentiale af samarbejdet. Der er behov for en gensidig forventningsafstemning og en klarhed i rollefordelingen, hvor sundhedsplejens ICDP Sund -vejledere indgår aktivt på lige fod med dagtilbuddets vejledere og ikke kun som sparringspartner. Det vurderes, at sådanne problematikker kan afhjælpes ved klart at definere ICDP Sund -vejledernes indbyrdes roller fra forløbets start.

For EGSS-forløbene har kommunernes sundhedspleje skullet samarbejde med både jordemødrene på hospitalerne samt de praktiserende læger for at sikre rekrutteringen af målgruppen til projektet. Derudover har der været samarbejde specifikt mellem sundhedsplejen og jordemødrene i forbindelse med undervisningen af familier. I forhold til rekrutteringen har der været store udfordringer i forhold til både jordemødre og praktiserende læger, men igen er det i nogle tilfælde lykkedes at organisere projekterne således, at jordemødrene har haft ejerskab herfor. Det er i visse kommuner lykkedes at skabe stort engagement fra jordemødrene til projekterne – her kan nævnes Vordingborg kommune som et godt eksempel. Vordingborg indlemmede en ledende jordemoder i projektets styregruppe, hvilket skabte et godt rekrutteringsgrundlag hos jordemødrene i kommunen. Sundhedsplejen i Odense Kommune påpeger og er forstående over for, at jordemødrene synes at prioritere de projekter, der er forankret i deres egen afdeling, hvilket desværre svækker rekrutteringsindsatsen for EGSS.

For de praktiserende læger synes problemet ligeledes at være manglende engagement i specifikt EGSS-projektet, der er ét blandt mange tilbud til gravide, hvilket har betydet at deres bidrag i rekrutteringsprocessen har været sparsomt. Informationerne om projektet ved første lægebesøg vurderes endvidere ugunstige for rekruttering, da der adresseres et behov, der tidligt i et graviditetsforløb er uklart for den gravide.

Samarbejdet mellem sundhedsplejen og jordemødrene i forbindelse med EGSS-undervisningen er overordnet forløbet anderledes positivt. I Nyborg Kommune giver begge faggrupper eksempelvis udtryk for, at samspillet mellem hinandens faglige viden og kompetencer er et yderst hensigtsmæssigt match i forhold til vejledningen af familierne. Det vurderes særdeles fordelagtigt for EGSS-forløb at styrke fordelingen af både ejerskab for og afvikling af undervisning mellem sundhedsplejen og jordemødrene. Ligeledes kan Vordingborg kommune nævnes som et godt eksempel, hvilket blandt andet også skyldes at en ledende jordemoder, var en del af styregruppen.

For ICDP Sund -projektet i Ishøj har tværfagligheden også været værdsat, og det beskrives, hvordan to daginstitutionsledere er begyndt at spørge familier, om de må invitere repræsentan-

ter fra sundhedsplejen med til samtaler. Perspektivet er at øge kvaliteten af den støtte, der kan tilbydes familierne.

3.3 Rekruttering til projektet

For både ICDP Sund - og EGSS-projekterne har rekrutteringsindsatsen stået på flere ben. Flere kommuners indledende rekrutteringsstrategi har bygget på selvrekruttering til projekterne efter indgående at have oplyst, reklameret og annonceret om projekterne i bl.a. daginstitutioner, sundhedshuse, rådhus, apoteker og i lokalaviser. Erfaringerne fra kommunerne viser, at en bred og generel informationskampagne for projekterne ikke har den forventede selvrekrutterende effekt og altså ikke kan stå alene som rekrutteringsgrundlag.

Disse kommuner har derfor måttet udvide rekrutteringsstrategien markant, fx med fokus på projektmedarbejdernes aktive opsøgning af målgruppen i deres daglige indbyrdes interaktion.

De generelle informationskampagner danner dog et meget vigtigt forudgående grundlag for familiernes forståelse af projekterne. Dette forudgående kendskab til projekterne hjælper den naturlige og mere uformelle tone på vej, ved de opsøgende henvendelser fra projektmedarbejderne, hvilket synes at styrke rekrutteringsprocessen.

CASE, Tilgang til rekruttering af målgruppe

Esbjerg Kommune, ICDP

I ICDP-projektet i Esbjerg Kommune har man erfaret, at det har stor betydning for succesen med at rekruttere familier til at deltage i projektet, at man målretter tilbuddet om deltagelse til den enkelte familie, og at timingen er rigtig i forhold til, hvornår familien udtrykker behov for hjælp. Denne tilgang til målgruppen opleves som et godt afsæt for det videre forløb, hvor det er muligt at bygge videre på det hidtidige relationsarbejde.

'Det handler om at gribe forældrene med et tilbud om hjælp, når de sidder på spidsen af det tynde strå og ikke længere ved, hvad de skal stille op, men selvfølgelig på en måde, så de også har mulighed for at sige nej tak. Det handler om, at det skal opleves som et tilbud og ikke andet.'

Citat fra ICDP-vejleder fra Esbjerg Kommunes midtvejsevaluering

Omvendt har det kun i få tilfælde vist sig at være via den brede og generelle informationsindsats i de involverede dagtilbud, at det er lykkedes at rekruttere forældre til at deltage i projektet. Erfaringen er, at de udsatte familier – som er i målgruppen for ICDP-projekterne – typisk ikke deltager i forældremøder eller responderer på opslag, nyhedsbreve eller lignende.

Det vurderes også hensigtsmæssigt med den brede og generelle oplysning om projekterne, da familierne i mindre grad oplever opfordringen til deltagelse som et stigmatiserende nedslag på dem specifikt som 'udsat familie'. Opfordringen synes i højere grad at blive opfattet som en venlig oplysende henvendelse om projekter, der kan være en støtte i familiernes daglige udfordringer og ikke som en identifikation af dem som problemfamilie. Fokus på ikke at stigmatisere målgruppen i rekrutteringsforsøget har været højt prioriteret for projekterne og synes at have stor positiv effekt på udfaldet.

Både ICDP Sund- og nogle EGSS-projekter har forsøgt at begrænse den geografiske udbredelse på specifikke institutioner eller specifikke belastede boligområder og skoledistrikter. For EGSS-projekterne har den geografiske begrænsning vist sig at danne et utilstrækkeligt rekrutteringsgrundlag. Derfor har en overvejende del af projekterne måttet udvide tilbuddene til at gælde hele kommunen. Erfaringerne viser, at en sådan revision af rekrutteringsstrategien er meget ressourcetrækvende, da processerne skal implementeres i nye dele af kommunens apparat. Det vurderes vigtigt i planlægningen af rekrutteringsstrategien at sikre sig en tilstrækkelig population at rekruttere fra, således at alle implicerede i rekrutteringen er med fra projekternes start, og det anbefales hellere at starte for bredt end for småt.

Tabel 3-1 Projekternes primære rekrutteringsmåde

Kommune – projekt		Personlig henvendelse	Selvrekruttering	Ved konsultation
ICDP Sund	Esbjerg	+		
	Holbæk	+		
	Kolding	+		
	Ishøj	+		
EGSS	Glostrup	+		
	Hjørring		+	
	Høje Tåstrup	+		
	Horsens	+		
	Lolland	+		
	Nyborg			+
	Odense		(+)	(+)
	Syddjurs			+
	Tønder	+		
	Vordingborg	+		

Datakilde: Projekternes midtvejsevalueringer opsamlet i Rambølls tværgående arbejde. (+) angiver, at rekrutteringsmåden delvist har været ved den angivne metode.

Som det ses af tabellen, gælder det for begge projekter, at den mest benyttede rekrutteringsmåde er den personlige henvendelse fra projekternes fagpersoner til målgruppen. I overensstemmelse hermed er erfaringen, at langt de fleste succesfulde rekrutteringsforsøg sker i en uformel dialog mellem projektmedarbejdere og familier. For ICDP Sund -projekterne bliver det påpeget, at vejlederne på institutionerne har positive oplevelser med at gribe de små konflikter, der opstår mellem barn og forælder som startskud til en positiv og fremadrettet dialog om ICDP Sund-forløbene.

Igen understreges det af erfaringerne på tværs af kommunerne, at den personlige henvendelse fra engagerede fagpersoner skaber flest rekrutteringer til projekterne. Hvis man i højere grad kan inkorporere konsistens i den naturlige og uformelle henvendelse om projektforsøgene hos det relevante fagpersonale, vurderes det i høj grad at have positive effekter for rekrutteringsprocesserne.

For EGSS-forløbene har den største udfordring i forhold til rekruttering været at sikre implementeringen af rekrutteringsprocessen hos de sundhedsfaglige grupper, der har mest kontakt til målgruppen. Det er af kritisk betydning for EGSS-projekterne at sikre rekrutteringsforsøgene hos jordemødre og de praktiserende læger i kommunen.

Tabel 3-2 Primær kilde til rekruttering af målgruppe

Kommune - projekt		Daginstitutioner	Sundhedsplejen	Jordemødre	Praktiserende læger
ICDP Sund	Esbjerg	+			
	Holbæk	+			
	Kolding	(+)	(+)		
	Ishøj	+			
EGSS	Glostrup			+	
	Hjørring			+	
	Høje Tåstrup			+	
	Horsens			+	
	Lolland			+	
	Nyborg			+	
	Odense		(+)	(+)	
	Syddjurs			+	
	Tønder			+	
	Vordingborg		+	+	

Datakilde: Projekternes midtvejsevalueringer opsamlet i Rambølls tværgående arbejde. (+) angiver, at rekrutteringen delvist er fundet sted det angivne sted.

Som det ses af tabellen, har ingen kommune givet udtryk for, at de praktiserende læger har været den primære kilde til rekrutteringen. Der har typisk været lavet aftaler med de praktiserende læger i kommunen om information og rekruttering og der gives udtryk for, at faggruppen generelt er positivt stemt over for projekterne. Det vurderes, at manglende engagement og involvering i projekterne bevirker, at lægerne ikke aktivt er en del af rekrutteringsprocessen, fx gennem den personlige opfordrende henvendelse til målgruppen. Fremadrettet bør rekruttering af målgruppen i mere aktiv grad involvere de praktiserende læger, da det vurderes at kunne øge antallet af tilmeldte til forløbene. For Kolding Kommune er den primære rekruttering foregået i daginstitutionerne, men det er oplevet som værende vanskeligt for pædagogerne at italesætte projektet over for forældrene, hvorfor kun en pædagog har haft succes med at rekruttere forældre 'ved at gribe nuet i garderoben og spørge ind til evt. problemstillinger'. Derfor har sundhedsplejen i højere grad bidraget til rekruttering af målgruppen til projektet. I Vordingborg har der været et rigtig godt tværfagligt samarbejde om rekrutteringen mellem sundhedsplejen og jordemødrene, og der gives udtryk for, at begge spiller en afgørende rolle i rekrutteringen.

3.4 Målgruppens sammensætning

Udgangspunktet for målgrupperne i ICDP Sund - og EGSS-projekterne har været forskelligt. ICDP Sund-vejlederne i institutionerne har i det daglige arbejde skullet identificere familier inden for projekternes målgruppe og indgå i en dialog med familierne om eventuel deltagelse. EGSS-projekternes grundtilbud har været givet til alle gravide familier.

ICDP Sund -projekternes ønskede målgruppe er defineret som familier med midlertidig risiko for trivselsproblemer, med karakter lige fra dårlige sundhedsvaner til tilknytnings- og adfærdsproblemer mellem forælder og barn. Det har været forsøgt ikke at inkludere familier med multiple belastninger eller problemer af en sådan karakter, at behovet for hjælp ligger uden for rammerne af projektet. Af samme årsag har udsatte familier, der allerede er involveret i andre af kommunens tilbud, ikke været en del af målgruppen. Grundideen for ICDP Sund -forløbet har været at lade det være et forebyggende og ikke behandlende tilbud.

Da ICDP Sund -vejlederne på egen hånd har identificeret og rekrutteret inden for målgruppen, synes der at være stor overensstemmelse mellem den ønskede og den reelle målgruppe. I en enkelt kommune har man dog oplevet, at der efter rekrutteringen af familier til et ICDP Sund -forløb har vist sig at være flere og mere massive vanskeligheder i familien, eksempelvis skilsmisseproblematikker. Det kan fremadrettet være et fokuspunkt at få en grundig samtale med potentielle familier for at få identificeret latente problematikker, der gør familierne uegnede til et ICDP Sund -forløb.

Rationalet i EGSS-forløbet har været at tilbyde det til alle gravide familier, bl.a. for at undgå en stigmatisering af de udsatte familier, da erfaringen viser, at det kan præge dem i retning af at

fravælge et forløb af denne karakter. Inden for den brede målgruppe, indeholdende alle gravide familier, har EGSS-vejlederne forsøgt at identificere de enkelte udsatte familier i forløbene og intensivere tilbuddet til dem.

Der har vist sig at være uoverensstemmelser mellem EGSS-vejledernes definition af en 'udsat familie', der giver en forskel mellem den ønskede og den reelle målgruppe. Dette synes at være et problem i forhold til, at familier, der kunne have profiteret af et mere intensivt forløb, ikke bliver identificeret som udsatte. En forklaring på forskellene kan være de meget brede kriterier, der er udstukket for identifikationen af de udsatte familier, samt vejledernes individuelle fortolkninger af dem.

Andelen af familier, der kan defineres som udsatte familier i EGSS-forløbene på tværs af kommunerne, synes desuden at være lavere end det ønskede. Problemet er, at frafaldet for forløbene for de udsatte familier ligger uforholdsmæssigt højt. Erfaringen fra tilbagemeldingen fra nogle af de frafaldne udsatte familier synes at være, at EGSS-forløbene stiller forholdsvis store krav til at kunne læse og forstå samt reflektere over materialet. Dette kan skræmme nogle udsatte familier, da de ikke føler, de har de fornødne kompetencer til at indgå i undervisningen.

Der er flere projekter, som tilkendegiver, at den aktive inddragelse af fædre i undervisningsforløbene er blevet modtaget yderst positivt af projektdeltagerne. Både i Lolland, Hjørring, Tønder, Vordingborg og Horsens Kommune har underviserne fået positive tilbagemeldinger fra fædre. I Horsens Kommune har inddragelsen af fædre synliggjort mange elementer i parforholdet, som vurderes ikke at være kommet frem ellers. I Tønder Kommune angiver fædre i et fokusgruppeinterview, at projektet også kreerer et forum, som er henvendt til dem, fordi der er fokus på familien som helhed. Fædre har været meget aktive, nysgerrige og spørgende i undervisningen. Betonningen af ligeværdigheden i forælderrollerne har været en drivende faktor for deres hyppige deltagelse. Der er opstået et stærkt sammenhold fædre imellem, der har fungeret som en 'fædregruppe', hvor de har kunnet erfaringsudveksle og lave aktiviteter sammen på uformelt plan.

4. IMPLEMENTERING AF INDSATSEN

4.1 Vigtigste læringspunkter

Nedenfor angives de væsentligste læringspunkter fra de temaer, som behandles i dette kapitel: undervisernes kompetencer og roller i projektet, det tværfaglige samarbejde samt projekternes metodeintegritet. Alle læringspunkter uddybes i de efterfølgende afsnit:

- Alle deltagende kommuner har benyttet sig af SST's uddannelsesforløb, hvilket da også var et eksplicit krav fra SST. I flere af projekterne er det samlede antal af undervisere efterfølgende blevet udvidet gennem sidemandsoplæring i det enkelte projekt. I flere af EGSS-projekterne beskrives SST's uddannelsesforløb som relativt overordnet, ligesom flere savnede højere grad af kobling mellem det teoretiske fundament og praksis. Deltagere fra ICDP Sund-projekterne var overordnet tilfredse med undervisningen.
- De primære undervisere i ICDP Sund -projekterne er pædagoger og sundhedsplejersker, mens de primære undervisere på EGSS-forløbene er jordemødre og sundhedsplejersker.
- De fleste projekter har fokus på større tværfaglighed og helhedsorientering i deres tilbud. Erfaringerne viser, at dette lykkedes bedst i projekter, hvor de forskellige faggrupper i fællesskab udvikler og gennemfører undervisningsforløbene.
- Organiserede tværfaglige erfarings-/supervisionsgrupper vurderes også at bidrage til en fælles refleksion over indsats, metoder og resultater, som understøtter et fælles fokus på tværs af faggrupperinger.
- Metodeintegriteten vurderes ud fra de fleste parametre at være høj på tværs af de 14 projekter. De tidligere beskrevne udfordringer i forbindelse med rekrutteringen af den ønskede målgruppe har medført målgruppejusteringer i flere projekter, men fideliteten i forhold til de beskrevne metoder vurderes at være høj, bl.a. fordi indhold og formål med de enkelte undervisningsgange vurderes meningsfuld. Det afsatte tidsforbrug på de enkelte elementer i metoderne har voldt de største udfordringer for projekterne.
- Enkelte projekter har udviklet 'støttekort' med huskelister for de enkelte undervisningsgange, hvilket har understøttet arbejdet med at sikre høj metodeintegritet.

4.2 Undervisernes uddannelse og rolle i projektet

På tværs af de lokale projekter er det overordnede billede, at det antal undervisere, som projekterne oprindeligt havde planlagt skulle uddannes, har gennemført SST's uddannelsesforløb. Der har i enkelte projekter været mindre afvigelser, primært hvor der er nogle, som er sprunget fra undervisningsmodulet, ofte grundet jobskifte eller sygdomsforløb. Syddjurs har uddannet yderligere to sundhedsplejersker i det obligatoriske uddannelsesforløb, da aftenarbejdet var svært at få til at hænge sammen med det oprindelige antal undervisere.

I tabellen herunder fremgår antallet, som har gennemført uddannelsesforløbene hos SST, samt hvorvidt der har været frafald blandt undervisningsdeltagerne.

Tabel 4-1 Gennemførte uddannelsesforløb hos SST

Kommune - projekt		Alle gennemførte uddannelse	Frafald
ICDP Sund	Esbjerg		-4(14)*
	Holbæk	+	
	Kolding		-2(14)*
	Ishøj	+(14)*	
EGSS	Glostrup	+(4)	
	Hjørring	+	
	Høje Tåstrup	+	
	Horsens	+	
	Lolland	+(6)*	
	Nyborg	+(5)*	
	Odense	+(7)*	
	Syddjurs	+(9)*	
	Tønder	+	
	Vordingborg	+(6)**	

*Tallene i parentes er antallet af medarbejdere, som er startet på uddannelsesforløbene.

** I Vordingborg har seks gennemført uddannelsen. Derudover er der fire medarbejdere, som er blevet sidemandsoplært hvilket kan være et problem, hvis undervisningen ikke stramt følger konceptet.

Af tabellen ses det, at de deltagende på EGSS-forløbenes vejlederuddannelser alle har gennemført uddannelsen. For ICDP Sund-forløbene har der været frafald for to af fire projekter, hvor henholdsvis to og fire startende vejledere er faldet fra i løbet af undervisningen. I Esbjerg er to sundhedsplejersker faldet fra ICDP Sund-uddannelsen, grundet jobskifte og sygdom. Grundet institutionen Tusindfryds udtrædelse af projektet, faldt deres to tilknyttede pædagoger ligeledes fra. I Kolding er frafaldet for to pædagoger angivet til at være det øgede arbejdspress, projektet har lagt på dem.

Af ovenstående kan det vurderes, at presset i at tage en uddannelse som EGSS-vejleder er foreneligt med deltagernes dagligdags arbejde. Derimod kan det tyde på, at ICDP Sund-uddannelserne i visse tilfælde lægger så meget pres på deltagerne, at det ikke kan forenes med varetagelsen af deres daglige arbejde.

Der er flere projekter, som har haft sidemandsoplæring, således at det samlede antal undervisere i kommunen er blevet opjusteret. De primære undervisere (som har gennemført uddannelsesforløbet hos SST) har som hovedregel gennemført forløbene, og de sekundære undervisere har været tilknyttet projekterne på mere løs basis og har fungeret som afløsere ved ferie eller andet fravær. Ofte har de primære undervisere i EGSS været sundhedsplejersker og jordemødre. Det er blot Vordingborg Kommune, som har angivet antal af medarbejdere, der er blevet sidemandsoplært. I ICDP Sund er underviserne, som har gennemført ICDP-uddannelsen, pædagoger og sundhedsplejersker.

CASE, Samarbejde om dokumentation og supervision*Vordingborg Kommune og Glostrup Kommune, EGSS*

I EGSS-projekterne i Vordingborg og Glostrup har man valgt at etablere et evalueringssamarbejde, der bl.a. vedrører en erfaringsudveksling i gennemførelsen af de konkrete undervisningsgange og en form for supervision af anvendelsen af konceptet. Samarbejdet medførte blandt andet, at underviserne fra de to projekter har besøgt hinanden ca. 10 gange i løbet af 2012.

Et vigtigt formål med samarbejdet har været at evaluere metodeintegriteten i undervisningen, dvs. i hvilket omfang der var væsentlige afvigelser fra den fastlagte metode. Projektdeltagerne i de to kommuner har dog også brugt hinanden som katalysatorer til at reflektere over metoden, det faglige niveau i undervisningen, didaktikken og den opnåede synergi i forhold til tværfagligheden.

Det vurderes, at samarbejdsinitiativet har højnet fideliteten i to projekter, da samarbejdet bidrager til at skabe et rum for refleksion, som gør, at eventuelle afvigelser fra konceptet spottes i tide og kan tages i opløbet. Forudsætninger for, at det kan lykkes med kollegial supervision og sparring, vurderes at være, at 'observatørerne' er erfarne i EGSS-konceptet og de didaktiske tilgange, samt at de holder et højt fagligt niveau. Det kan også være en fordel, at supervisionen gennemføres af udefrakommende, da det kan være for følsomt at blive evalueret af sine egne kolleger, hvilket man bl.a. har erfaret i ICDP Sund - projektet i Esbjerg Kommune.

Ud fra projekternes midtvejsevalueringer er der flere som fremhæver, at selve undervisernes uddannelse var meget overordnet, men at uddannelsesmaterialet var fint. De havde i højere grad ønsket, at der havde været et stærkere fokus på metoder og pædagogik, samt at der for undervisningen i EGSS havde været afsat tid til at afprøve nogle af undervisningsgangene i uddannelsen. Den oplevede mangelfuldhed i koblingen mellem det teoretiske fundament og praksis gav hos enkelte kursister en oplevelse af, at opkvalificeringen af underviserne i modelprojektet ikke til fulde levede op til sit potentiale og til behovet i kursistgruppen.

Tilbagemeldingerne fra uddannelsesforløbene for ICDP Sund er overordnet positive. Dog fremhæver Kolding Kommune, at der er lidt blandende tilbagemeldinger fra selve institutionerne om uddannelsesforløbet. Der er en institution, hvor der meldes om øget faglige kompetencer, og at pædagogerne er blevet mere sikre i deres daglige kontakt med forældrene, mens at der et andet sted meldes om, at de ikke har mærket en forskel ved, at medarbejderne har fået ICDP Sund-uddannelse; dog vil de tage en dybere snak med pædagogerne om uddannelsesforløbet, og hvad de selv har fået ud af dette til de næste MUS-samtaler.

Ud over deltagelse i SST's kurser fremgår det af flere midtvejsevalueringer, at flere projektinstruktører ligeledes har deltaget i uddannelsen målrettet værkstedsaktiviteten 'Let Vejen', afholdt af Fødevarestyrelsen. Deltagelse i yderligere uddannelse betyder samlet for projekterne, at der er kommet flere aspekter ind i undervisningen. Dog er det svært at skelne, hvilke dele af undervisningen i forældreforløbene, som er hentet fra SST's uddannelse, og hvilke der er fra 'Let Vejen'. Det kan betyde fremadrettet, at de forskellige uddannelsesforløb kan være svære at skelne mellem, og det derfor kan være svært at se, hvilken konkret indvirkning SST's uddannelse alene har haft på forløbene.

Flere projektkommuner tilkendegiver, at det intensive arbejde med metoderne er udbytterigt for projektmedarbejderne. Blandt andet i Odense giver sundhedsplejerskerne udtryk for, at deres intensive arbejde med indsatsen uddanner dem mere, end en teoretisk uddannelse ville kunne gøre på området. Sundhedsplejerskerne har ikke selv efterspurgt videreuddannelse eller andre kurser end det, de har modtaget gennem SST, og de har givet udtryk for, at de har følt sig rustet og kompetente til at varetage undervisningen i indsatsen. I Syddjurs Kommune har underviserne i høj grad taget konceptet for EGSS-metoden til sig, hvilket har medført, at der er udvist stort projektejskab fra undervisernes side.

4.3 Tværfagligt samarbejde

I midtvejsevalueringerne på tværs af kommunerne bliver der flere steder fremhævet, at det tværfaglige samarbejde fungerer godt. Flere tilkendegiver, at samarbejdet på tværs styrker relationerne, men samtidig bliver det fremhævet, at i de kommuner, hvor faggrupperne ikke fysisk er placeret samme sted, kan det være en udfordring i forhold til koordinering og sparring.

Flere kommuner har muliggjort erfaringsudveksling mellem faggrupperne under forløbene på forskellig vis. I Lolland Kommune bliver der afholdt møder med instruktørerne, hvor der udveksles erfaringer, og hvor den fremtidige undervisning planlægges. I Esbjerg er der ligeledes nedsat erfaringsgrupper på tværs af ICDP Sund-forløbene og værkstedsforløbene med det formål at skabe et rum for erfaringsudveksling på tværs af de deltagende institutioner. Der lægges op til, at erfaringsgrupperne skal anvendes struktureret og målrettet med fokus på konkrete udfordringer ift. ICDP Sund-metoden og i mindre grad med fokus på konkrete detaljer.

Der er et enkelt projekt, hvor der efterspørges mere konkret feedback fra de andre faggrupper; her efterspørges der eksempelvis, at der i højere grad var anvendt observation af undervisningsforløbene, som kunne have skabt et rum for feedback, således at det gode samarbejde mellem faggrupper kunne anvendes mere konstruktivt.

CASE, Opbygning af samarbejdsrelation mellem sundhedspleje og jordemødre

Nyborg Kommune, EGSS

I EGSS-projektet i Nyborg Kommune fremhæves det tværfaglige samarbejde mellem jordemødre og sundhedsplejerskerne som en væsentlig sidegevinst ved gennemførelsen af forældretræningsprogrammerne. Jordemødrene har deltaget aktivt i tilrettelæggelsen og gennemførelsen af de første fire undervisningsgange sammen med sundhedsplejerskerne. Udbyttet har været større faglig sparring, idé- og erfaringsudveksling samt større forståelse af hinandens fagligheder, roller og ansvarsområder.

'Vi har fået rigtig god erfaring med at kombinere sundhedspleje og jordemoderens kompetencer i fødselsforberedelsen [...] Man har lært en masse af hinanden undervejs – alt sammen om samme målgruppe.' Citat fra sundhedsplejerske fra Nyborg Kommunes midtvejsevaluering

Det er også vurderingen fra Nyborg Kommune, at det gode samarbejde har været med til at understøtte jordemødrenes aktive rolle i rekrutteringen af familier til EGSS-forløbene. Den konkrete viden og det ejerskab, jordemødrene har tilegnet sig om projektet, fordi de har været involveret i selve undervisningsforløbet, vurderes at være afgørende for, at de har kunnet spille en central rolle i rekrutteringen.

Alle parter i projektet udtrykker en forventning om, at opbygningen af den gode samarbejdsrelation peger fremad og kan overføres til andre sammenhænge i den forebyggende indsats for kommende og nybagte forældre. Der er kommet en større bevidsthed om, hvordan man kan udnytte hinandens spidskompetencer i en fælles indsats.

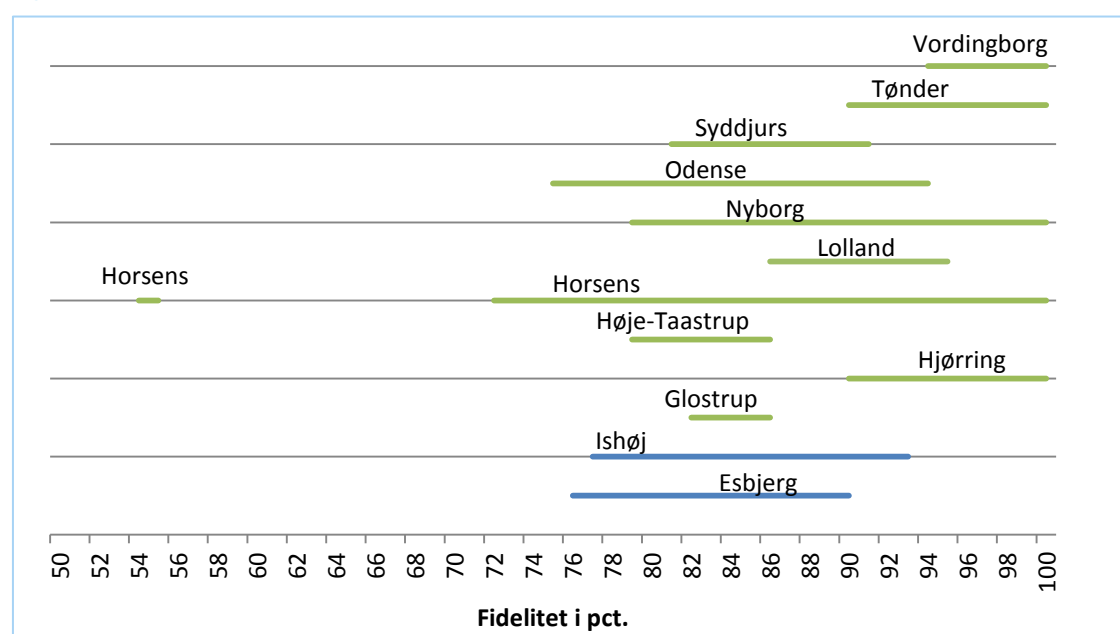
Overordnet set virker det til, at samarbejdet har fungeret godt mellem de forskellige faggrupper på tværs af projekterne. I bl.a. Høje-Taastrup Kommune angiver både projektledere og undervisere, at det tværfaglige samarbejde i EGSS skaber samarbejdsrelationer mellem faggrupperne, som generelt kommer samarbejdet til gode. Nogle steder virker det dog til, at der til trods for, at samarbejdet har fungeret godt, har været frustrationer i forhold til manglende information faggrupperne imellem. Det har bl.a. ført til, at en enkelt jordemoder i Glostrup Kommune er trådt ud af projektet. Der er meget vigtigt for projekterne, at der er ordentlig og tilstrækkelig kommunikation alle parterne imellem, således at alle aktører i projekterne er informeret om, hvor i processen projektet er, og bliver informeret, hvis der sker ændringer undervejs.

4.4 Metodeintegritet i projektopstart

Gennem midtvejsevalueringerne og projekternes egen opgørelse af, hvorledes de enkelte holds fidelitetsscore har været, er det muligt at se, i hvor høj grad undervisningsforløbene har været tilrettelagt som oprindeligt planlagt. Fidelitetsscoren er beregnet med udgangspunkt i de hjælpe-redskaber, der er udviklet til projektet, og den dækker over, hvor loyalt det oprindelige koncept/program følges i den virkelige verden. Samlet set betyder det, at det er muligt at vurdere omfanget af og bevæggrundene for evt. justeringer i de enkelte projekter.

Nedenstående figur illustrerer de forskellige projekters egenvurderinger af deres fidelitet. Som det ses, har størstedelen af projekterne en fidelitet på mellem 75 -100 pct., hvilket må siges at være et rigtig godt resultat, og indsatsen må derfor konkluderes at være meget tæt bundet op på programmernes metoder. De lavere fidelitetsscores er fordelt vilkårligt ud på hold og undervisningsgange og vurderes derfor ikke problematiske for projekternes overordnede implementering.

Figur 4-1 Fidelitetsscores for kommunerne



Datakilde: Projekternes fidelitetsmålinger fra midtvejsevalueringerne. EGSS projektkommunerne er markeret med grøn, mens ICDP Sund projektkommunerne er markeret med blå. For Holbæk og Kolding har det ikke været muligt at angive specifikke fidelitetsværdier ud fra midtvejsevalueringerne, hvorfor de ikke fremgår af ovenstående figur. Begge projekter angiver dog at have gennemført forløbene med høj fidelitet. Tønder og Hjørring har angivet i *hvor høj grad* de mener, metoden er implementeret i overensstemmelse med oplægget, hvilke er blevet omregnet til specifikke fidelitetsscores. For Horsens kommune er den generelle fidelitet vurderet til at være mellem 71 – 100 pct., dog er der for én enkelt undervisningsgang på ét enkelt hold opgjort en score på blot 53 pct.

I forhold til lignende tiltag – som fx 'Klar til barn – forberedende forældrekurser', der blev iværksat af Servicestyrelsen i 2006 og ligeledes bygger på en fast konceptualiseret tilgang, hvor interventionen bygger på en teoretisk model med entydige forventninger til processerne for forandring – så ligger niveauet for metodeintegritet for modelkommuneprojekterne relativt højt³. En af de største udfordringer i forbindelse med 'Klar til barn' var evnen til at nå den fastlagte målgruppe i rekrutteringen, hvilket også har vist sig vanskeligt i flere modelprojekter, hvor fideliteten for selve aktiviteterne og processerne dog har været høj.

Overordnet virker det til, at metoderne og koncepterne i EGSS og ICDP Sund i høj grad er blevet fulgt. I de gennemførte midtvejsevalueringer er der lidt varierende tilbagemeldinger om konceptet og metoderne i undervisningsforløbene. Eksempelvis har Holbæk Kommune fremhævet, at ICDP Sund -metoden ikke er en step-by-step-metode, hvorfor det er svært at vurdere fideliteten

³ Capacent for Socialstyrelsen (2009). *Klar til barn – forberedende forældrekurser, afsluttende evaluering*. <http://www.servicestyrelsen.dk/klartilbarn/til-fagfolk/om-klar-til-barn>

på de enkelte niveauer, og hvorfor de ikke har foretaget en opgørelse af fideliteten på nuværende tidspunkt.

I forhold til den generelle oplevelse af konceptet og metoderne i både EGSS og ICDP Sund er det langt størstedelen af projekter, som tilkendegiver, at det kan være svært at få tiden til at række i de forskellige undervisningsforløb. Både Odense og Lolland Kommune fremhæver, at det er vigtigt for underviserne at have muligheden for at bruge mere tid på specifikke områder, som de finder, at forældrene har ekstra behov for at få gennemgået. Underviserne henviser oftest til, at de gerne vil tage højde for deltagernes aktuelle behov, hvilket kan gøre det vanskeligt at leve op til den tidsplan, som er lagt for de enkelte forløb.

Syddjurs Kommune fremhæver, at der for EGSS har været stor respekt for koncept og metoder, men at når der har været afgivelser (især ift. tidsestimaterne), skyldes det stor faglig og empatisk indsigt hos underviserne, da forældrenes og børnenes behov er blevet prioriteret. Dette har ligeledes været gældende i Høje-Taastrup og Horsens, som forklarer, at det er foretaget mindre justeringer i undervisningsmaterialet ved enkelte undervisningsgange. Justeringerne er alle begrundet med faglige argumenter, behovet for at tilpasse temaerne i undervisningsgange i forhold til forældrenes konkrete behov samt deres spørgelyst og deltagelse i generelle drøftelser.

Dette billede gør sig ligeledes gældende i Glostrup Kommune. Her har der været større tidsafvigelser for nogle af holdene, da underviserne har tilladt sig en del frihed ift. at disponere over tiden. I projektets egne gennemførte interviews med underviserne tilkendegives, at de til tider oplever konceptet som værende for stramt, og de ud fra faglige synspunkter har fundet det nødvendigt at justere lidt i undervisningen ud fra deltagernes aktuelle behov, hvorfor de vurderer, at metodeintegriteten ikke kan blive tættere på 100 pct.

CASE, Brug af 'støttekort' i undervisningssituation

Hjørring Kommune, EGSS

I EGSS-projektet i Hjørring Kommune har man med stor succes anvendt særligt udviklede 'støttekort' med angivelse af de temaer, der skal gennemgås i hver undervisningsgang. Erfaringen fra projektet er, at kortene understøtter undervisningen og giver en stor sikkerhed for, at undervisningen bliver gennemført på samme måde på tværs af undervisere, og at prioriteringen af temaer i de enkelte undervisningsgange er loyal i forhold til konceptet for *En god start – sammen*.

Oplevelsen i Hjørring Kommune er, at det er muligt at implementere brugen af sådanne støttekort på en naturlig måde i undervisningen, uden at det går ud over undervisningens naturlige flow, og hvor der fortsat er plads til små nødvendige tilpasninger, der kan være nødvendige i forhold til forældregruppens sammensætning – herunder forældrenes referencer, spørgelyst og motivation i drøftelserne. Dermed udgør kortene et udgangspunkt for løbende refleksion over og kvalitetssikring af projektets metodeintegritet.

I Kolding Kommune fremhæver de selv, at en af årsagerne til, at metodeintegriteten i egenvurderingerne vurderes som værende høj er, at der er arbejdet med ejerskab for konceptet og metoderne i ICDP Sund, hvorfor underviserne har et godt kendskab til konceptet bag forløbene.

Alle kommuner fremhæver, at de lokalt gennemførte observationsstudier er en styrke ved projektet. Ud fra midtvejsevalueringerne ses det, at underviserne føler sig mere trygge i undervisningen efter observationsstudierne, og at det samtidigt bidrager til et positivt arbejdsmiljø på tværs af faggrupper. Derudover er observationsstudierne med til at igangsætte egen refleksion over undervisningen.

Særligt indgik Vordingborg og Glostrup Kommune et samarbejde om at gennemføre observationsstudier på tværs. Evalueringssamarbejdet har medført, at underviserne har været med til at evaluere metodeintegriteten i hinandens undervisning. Ydermere har et sekundært formål med samarbejdet været at igangsætte refleksioner over metoden, anvendt i egen undervisning.

I observationsstudierne på tværs af de lokale projekter fremhæves der, at underviserne generelt er gode til at etablere et åbent, trygt og tillidsfuldt undervisningsmiljø. Det gælder både relationen mellem deltagerne og underviserne, men også de deltagende familier imellem. I flere af midtvejsevalueringerne fremhæves det, at underviserne er gode til 'at skærme' de udsatte familier som deltagere i forløbene, således at de ikke udstiller sig selv for meget, og temaerne bliver taget op på et mere generelt niveau.

Undervisningsmaterialet har til tider også været årsagen til, at det har været svært at holde tidsperioderne i forløbene. Enkelte projekter fremhæver, at der har været uoverensstemmelser mellem forældre- og instruktørmapperne, og hvor det har været tidskrævende at justere dette. Især fremhæves det, at velkomst og introduktion ofte tager længere tid end beregnet. Derudover er der enkelte projekter, som fremhæver, at ikke al undervisningsmaterialet henvender sig til alle grupper. Især opleves af et par projekter, at unge enlige mødre eller personer med anden etnisk baggrund ikke nødvendigvis får samme udbytte af kursusmaterialet som de øvrige deltagere.

5. DET VIDERE FORLØB

5.1 Vigtige opmærksomhedspunkter

På tværs af midtvejsevalueringerne er der følgende opmærksomhedspunkter, som bliver fremhævet:

- Opmærksomhed på rekrutteringsprocessen, herunder fastholdelse af projektdeltagere
- Forholdet mellem metoden/konceptet og undervisernes faglige vurderinger
- Inddragelse af lokale samarbejdspartnere
- Forankring af projektet, enten delelementer eller hele projektet.

Rekruttering og fastholdelse af deltagere

Det er langt størstedelen af projekterne, som fremhæver, at rekrutteringen af projektdeltagere og fastholdelse af dem, især de socialt udsatte, er et af opmærksomhedspunkterne for det videre forløb i projektet. Holbæk Kommune fremhæver, at de har udvidet rekrutteringen, hvilket har været frugtbart for projektet, således at det antal familier, som skulle deltage, er blevet rekrutteret.

Ud fra midtvejsevalueringerne fremstår rekrutteringen af projektdeltagere som en gennemgående udfordring for projekterne.

Ishøj nævner blandt andet, at de har haft en del frafald blandt deltagere, og at det beklageligvis har været de deltagere, som har haft den største sundhedsrisiko. Dette fremhæver Lolland Kommune ligeledes, og de foreslår, at den fremtidige rekruttering skal være mere proaktiv og personlig, hvorved det også vil være lettere at fastholde de ressourcetsvage. I Horsens Kommune er et af fokuspunkterne ligeledes, hvordan deltagelse af socialt udsatte familier øges, hvor der sættes fokus på udvikling af undervisernes gruppedynamiske kompetencer, således at familierne føler sig velkomne i deltagergruppen. Enkelte kommuner fremhæver også, at den fremtidige fastholdelse af deltagerne vil kræve yderligere ressourcer, da der bliver længere tid mellem undervisningsforløbene.

Metodeintegritet

Et fortsat opmærksomhedspunkt for projekterne er det videre arbejde med de metoder, som ligger bag EGSS og ICDP Sund. Som tidligere beskrevet, er der flere af undviserne i projekterne, som til tider har følt det svært at arbejde med et så fastlåst koncept og samtidigt tage højde for de aktuelle problemer og udfordringer, som deltagerne står med. Både Høje-Taastrup og Esbjerg Kommune fremhæver, at det netop er forholdet mellem metodeintegriteten og de lokale forhold, der skal arbejdes med, og hvordan det kan tilpasses de faktiske omstændigheder.

I Ishøj Kommune anbefales der, at projektet arbejder videre med supervision af undervisningsforløbene for derved at sikre et fokuseret arbejde på metodeintegriteten. Ligeledes vil supervisionen være med til at fremme datadisciplinen. Nyborg Kommune fremhæver også, at mere stricte observationsstudier kan være med til at sikre et højt fagligt niveau i den samlede evaluering. I Vordingborg Kommune vil de sætte fokus på metodeintegriteten gennem det tværfaglige samarbejde og sammen sikre, at konceptet følges, men at de lokale forhold også kan få en rolle i undervisningen.

Hjørring Kommune fremhæver, at de gerne vil have, at der udarbejdes undervisningskort til hvert forløb, således at konceptet lettere kan følges, samtidigt med at der tages højde for de aktuelle problemstillinger, som familierne står i. Kolding Kommune fremhæver som den eneste, at konceptet er for fastlåst, og de finder det vanskeligt at tilpasse dette til institutionerne.

Inddragelse af lokale samarbejdspartner

Et andet opmærksomhedspunkt, som bliver fremhævet på tværs af projektkommunerne, er inddragelse af relevant fagpersonale. Her bliver der både fremhævet, hvordan perifere aktører kan inddrages i projektet, og hvordan engagementet hos disse kan opretholdes. I Odense Kommune fremhæves ligeledes, at det er vigtigt at inddrage kommunens øvrige sundhedsplejersker og jor-

demødre, så det ikke blot er de sundhedsplejersker og jordemødre, som er aktører i projektet, der er inddraget.

I Hørring Kommune har det øget samarbejde faggrupperne imellem betydet, at de i højere grad ser et behov for at strømline og samkøre nogle af de informationer, som faggrupperne hver især udsender til borgerne, bl.a. de forskellige informationer og pjecer, som udsendes til målgruppen.

Forankring

Der er et par af kommunerne, som fremhæver, at et opmærksomhedspunkt fremover for projektet er fokus på forankring, enten af hele eller dele af projektet. I Nyborg Kommune er der især fokus på forankring af det tværfaglige samarbejde. I Syddjurs Kommune er der fokus på projektets overgang til drift, og derfor er der særlig opmærksomhed på rekrutteringen af deltagere. I Odense Kommune er forankringsopmærksomheden især rettet mod at få etableret en god politisk proces samt at udarbejde en god formidlingsstrategi, hvor projektets effekter kan fremhæves. Derudover er der fokus på, at det er et tilbud, som ikke rummes af den traditionelle sundhedspleje, hvorfor det er et supplement til den kommunale kerneydelse.

6. METODE

I dette kapitel præsenteres først den samlede tværgående evaluering samt den anvendte metode til midtvejsevalueringen af de i alt 14 kommunale projekter, der er en del af SST's modelprojekter i satspuljen *Børns trivsel i familier med overvægt eller andre sundhedsrisici*.

6.1 Den samlede tværgående evaluering

Formålet med den tværgående evaluering er, at der indsamles systematisk viden og dokumentation om de to modelprojekter EGSS og ICDP Sund for at kvalificere det fremtidige sundhedsfremmende arbejde for forældre og små børn, så disse kan vokse op med sunde vaner og god trivsel.

De fem overordnede evalueringsspørgsmål for den samlede tværgående evalueringen af indsatserne EGSS og ICDP Sund ses herunder.

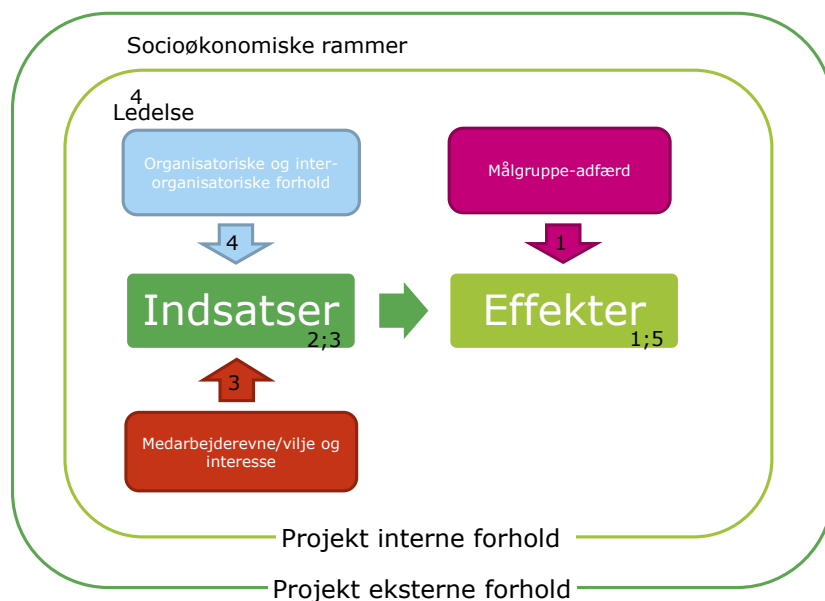
Boks 6-1 Evalueringsspørgsmål

Samlede evalueringsspørgsmål til EGSS og ICDP Sund

1. Hvilke resultater indsatsen har haft for forældre og børn
2. I hvilket omfang fagpersoner tilegner sig de fornødne kvalifikationer
3. Hvorvidt modellerne implementeres med metodeintegritet (og dermed som tiltænkt)
4. Hvordan kommunerne har organiseret indsatsen
5. I hvilket omfang indsatserne overgår til drift efter projektets ophør

Jævnfør evalueringens timing og det faktum, at der er tale om nye indsatser, er fokus i den tværgående samlede evaluering på implementeringen samt de umiddelbare resultater af indsatserne. Følgende figur illustrerer, hvordan de enkelte evalueringsspørgsmål (hvor tallene 1-5 indikerer, hvilket spørgsmål der stilles) relaterer sig til forskellige forhold med betydning for implementering af indsatserne.

Figur 6-1 – Overordnet forståelse af sammenhæng mellem indsats og evalueringsspørgsmål



I figuren herover er angivet både de projektinterne forhold, som påvirker indsatsernes samlede effekter, samt de programeksterne forhold, som ligeledes påvirker projektets effekter. De angivne tal i figuren refererer til de samlede evalueringsspørgsmål, som er angivet i Boks 1-1.

Modellen er inspireret af de faktorer, som implementeringsforskningen fremhæver, har betydning for sundhedsfremmende foranstaltninger⁴ samt teoribaseret evaluering, hvori en indsats' logik vedrørende indsatsens mål og midler samt underliggende antagelser blotlægges.⁵

Da projekterne fortsat er i gang med implementeringen af forløbene, er det ikke muligt for projekterne at fremhæve foreløbige resultater, eller hvorvidt fagpersonalet har tilegnet sig de fornødne kvalifikationer. Derudover er der ikke muligt endnu at konkludere, hvorvidt modellerne er implementeret med metodeintegritet. Derfor vil denne midtvejsevaluering i højere grad sigte mod at beskrive projektorganiseringen samt implementeringen af forløbene.

I slutevalueringen vil der være mulighed for at beskrive effekterne på målgruppeniveau ved hjælp af forløbsdata, der indsamles løbende i begge typer af modelprojekter. Der er valgt en kombination af validerede spørgsmål fra tidligere undersøgelser om sociale relationer og fysisk sundhed (fra SUSY-undersøgelserne), validerede skalaer (CBCL⁶) og skalaer som ikke er valideret, men har hentet inspiration fra validerede skalaer (vedr. tilknytning og forældreopfattelse).

6.2 Opbygning af midtvejsevalueringen

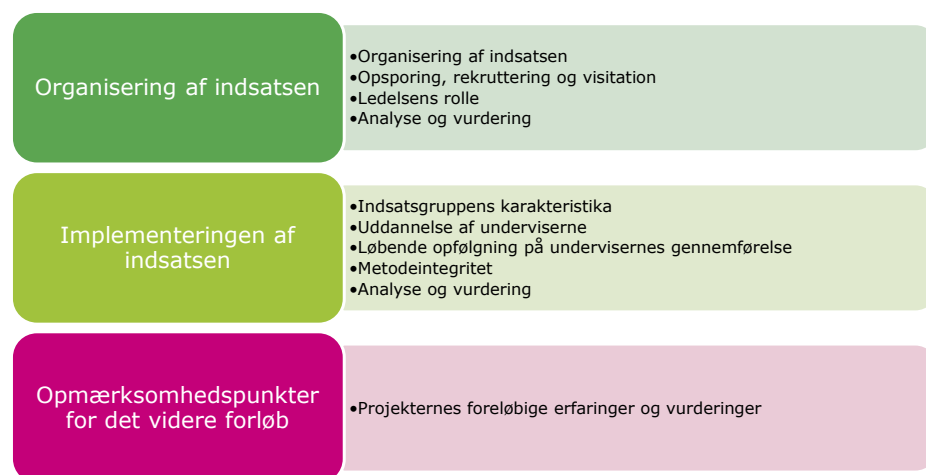
Midtvejsevalueringen er bygget op om en fastlagt skabelon, som er udsendt til projektledere både for EGSS og ICDP Sund. Midtvejsevalueringerne er bygget op om nogle faste emner, som projekterne skal beskrive, og har deraf samlet karakter af en deskriptiv analyse. Projekternes selvevalueringer danner rammen for den samlede tværgående midtvejsevaluering, som Rambøll gennemfører.

Rambøll fokuserer i den samlede midtvejsevaluering af de 14 projekter på, hvilke læringselementer der er på tværs af de 14 projekter. Det vil sige, at der ikke fokuseres enkeltvis på de to metoder, men i stedet forsøges at se på læring på tværs. De steder, hvor der er læringspunkter eller opmærksomhedspunktet blot rettet mod den ene metode, vil dette fremgå.

Skabelonen til selvevalueringerne er overordnet opbygget omkring at få beskrevet organiseringen og implementeringen af indsatsen. Ydermere er der et element i selvevalueringen, som fokuserer på, om projekterne selv har nogle opmærksomhedspunkter for det videre forløb.

I figuren herunder der er illustreret de forskellige elementer af selvevalueringen, som projekterne skal gennemføre.

Figur 6-2 Elementer i selvevalueringen



I den samlede midtvejsevaluering for alle projekterne er enkelte af ovenstående elementer slået sammen, men der afrapporteres samlet, ligeledes på ovenstående elementer.

⁴ Se Sundhedsstyrelsen, 2010. Implementeringsforskning om forebyggelse. En baggrundsrapport.

⁵ Coryn, C., Noakes, L., Westine, C., & Schröter, D. A Systematic Review of Theory-Driven Evaluation Practice From 1990 to 2009 *American Journal of Evaluation* 1098214010389321, first published on November 12, 2010 as doi:10.1177/1098214010389321

⁶ Child Behavior Checklist

BILAG 1

KORT BESKRIVELSE AF DE 14 PROJEKTER

Tabellen herunder opsummerer for hvert af de 14 projekter, hvordan organiseringen har været, hvilke udfordringer der er relateret for de enkelte projekter, samt hvilke positive erfaringer projekterne har opnået ind til videre.

Kommune - projekt		Organisering	Udfordringer	Positive erfaringer
ICDP Sund	Esbjerg	Stort overlap i bemandingen mellem styre- og arbejdsgruppe. Udelukkende administrativt og ikke pædagogisk personale fra daginstitutionerne indgår i grupperne.	Har ikke kunnet rekruttere det forventede antal familier til forløbene. Usikkerhed om definitionen af målgruppen for projektet.	Rekruttering gennem ICDP Sund -vejledernes personlige henvendelse til målgruppen. Samarbejdet mellem sundhedsplejen og daginstitutionerne.
	Holbæk	Forankret i 'Børne konsulentcenteret', der består af både sundhedsplejen samt psykologisk pædagogisk rådgivning og ressourcepædagoger.	Omstruktureringer og udskiftning i ledelsen i de involverede daginstitutioner. Rekruttering af familier har været udfordrende.	Central forankring har lettet informationsveje. Projektleder og personaleleder har været samme person, hvilket har lettet fremdriften i projektet.
	Kolding	Tilsligter at samarbejde bredt med flere parter uden for sundhedsplejen og dagtilbuddene, herunder boligsociale medarbejdere og praktiserende læger.	Pædagoger har været udfordret mht. at italesætte projektet for forældrene. Projektet har ligget på få hænder, hvilket har trukket store ressourcer på disse medarbejdere. Fastlåste rammer for projektet, der ikke levner institutionerne plads til at tilpasse det til deres hverdag og behov.	God ledelsesopbakning til projektet har givet værdi for undervisere og institutioner. Vejlederne har følt en stor styrkelse af deres kompetencer.
	Ishøj	Valgte at ændre den oprindeligt tiltænkte organisering ved at inddrage en sundhedsfaglig vejleder med stærk position i styregruppen. Styrkelse af sundhedsplejens position i projektet.	Tidspunkterne for møderne i projektet har givet anledning til, at flere familier er sprunget fra. Projektlederen har følt sig udfordret af inddragelsen af den sundhedsfaglige vejleder, da 'det har gjort det vanskeligere at styre projektet'.	Tværfagligheden i projektet har styrket forståelsen af fagkompetencer afdelingerne imellem. Efter at forløbet har kørt et stykke tid, opleves der flere forældre, der er nysgerrige efter at høre om erfaringer og udbytte fra de deltagende familier.
EGSS	Glostrup	Politisk prioriteret projekt, der løbende skal holde kommunens Sundhedsudvalg og Børne-skoleudvalg orienteret om projektets fremgang.	Der har været stor lederudskiftning, som har bidraget til at forårsage mangler i det overordnede ansvar og overblik i projektet.	Involveringen af en jordemoder i undervisningen har af født positiv respons fra familierne i projektet. Underviserne besidder de faglige kvalifikationer til at gennemføre forløbene med høj metodeintegritet.
	Hjørring	Involverer det allerede eksisterende program 'Station Viktor' i organiseringen omkring projektet. Blandt andet varetages grundforløbsundervisningen i dette regi.	Få tilmeldinger i begyndelsen af projektet, men den udfordring er overvundet.	Stor tværfaglighed i projektgruppen har sikret et bredt kendskab til projektet i kommunen.
	Høje Tåstrup	To projektledere. Udvidede sit geografiske rekrutteringsgrundlag fra to skoledistrikter til hele kommunen.	Samarbejdspartnerne skal klædes bedre på til først at spørge til deltagernes erfaringer og så tage udgangspunkt i dem. Øverste chef for projektet ikke med i styregruppen, hvilket viste sig uhensigtsmæssigt i forhold til løsning af praktiske problemer.	To projektledere har været rigtig godt for sparringen omkring projektet. Projektlederne har påtaget sig meget af den praktiske koordination og planlægning, hvilket lader underviserne koncentrere sig om undervisning.

Kommune - projekt		Organisering	Udfordringer	Positive erfaringer
	Horsens	Tværfagligt organiseret styre- og projektgruppe.	Svært at udbrede kendskabet til projektet, ud over de involvere fagpersoner.	Der er opnået 100 % metodeintegritet i fem undervisningsforløb. Fravigelser har været fagligt begrundet ud fra hensyn til forældrenes behov. Fædreinddragelse har fungeret godt.
	Lolland	Projektet er tilknyttet den overordnede styregruppe for Folkesundhedsinitiativer.	Manglende forventningsafstemning om projektledelsens rolle.	Imødekomende samarbejdspartnere, der støtter op om projektet. Stor ledelsesopbakning. Stor succes med inddragelse af fædre.
	Nyborg	Der har været gentagne ændringer i organisationen af projektet, bl.a. grundet barsel.	Samarbejdet med de praktiserende læger om rekruttering har været udfordrende. Oplevelse af for kort tid til rekruttering.	Fælles arbejdsplads i Sundhedshuset har lettet kommunikationen mellem projektleder, jordemødre og sundhedsplejersker. Yderst positive tilkendegivelser fra jordemødre og sundhedsplejersker om det tværfaglige samarbejde.
	Odense	Ændring fra at have en styregruppe til kun at have en projektgruppe, som er indlemmet i driften i sundhedsplejen.	Udfordring at skabe interesse og engagement for projektet blandt udenforstående sundhedsplejersker. Nedprioritering af rekrutteringsindsatsen hos samarbejdspartnere.	Stor umiddelbar samarbejdsvilje og positiv modtagelse fra eksterne samarbejdspartnere.
	Syddjurs	Lederen af sundhedsplejen er leder for projektet.	Manglende forventningsafstemning om projektledelsens rolle..	Projektlederen har løbende informeret og inddraget de ikke direkte involverede parter for at give dem ejerskabsfølelse for projektet.
	Tønder	Styregruppen består af cheferne i de organisationer, hvor projektet fremadrettet skal forankres. Det giver mening i forhold til, at de kan allokere mandskabsmæssig og økonomiske ressourcer.	Rekrutteringsvanskeligheder i starten af projektet.	Positive tilkendegivelser fra personalet i Statsfængslet Renbæk for at udvikle EGSS til indsatte forældre.
	Vordingborg	Har organiseret sig med en styregruppe, en lille projektgruppe, en stor projektgruppe og en følge-gruppe.	Praktiserende læger har haft en meget passiv rolle i rekrutteringsprocessen. Undervisningsmaterialets krav til refleksion har forårsaget frafald gennem forløbet.	Gode tilkendegivelser med at lade fædre indgå på lige fod med mødre i forløbet. Tværfagligheden i tilbuddet er unikt i forhold til eksisterende tilbud.