

Rapport

Målrettede sociale indsatser i dagtilbud

Kortlægning af litteratur og forskning samt kommunale erfaringer med praksis for samarbejde



Nanna H. Lindeberg, Lasse H. Flarup, Martin W. Strandby og Kira S. Larsen

Målrettede sociale indsatser i dagtilbud – Kortlægning af litteratur og forskning samt kommunale erfaringer med praksis for samarbejde

© VIVE og forfatterne, 2018

e-ISBN: 978-87-93626-38-6

Layout: 1508

Forsidefoto: Lars Degnbol

Projekt: 11433

VIVE – Viden til Velfærd

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

www.vive.dk

VIVE blev etableret den 1. juli 2017 efter en fusion mellem KORA og SFI. Centeret er en uafhængig statslig institution, som skal levere viden, der bidrager til at udvikle velfærdssamfundet og den offentlige sektor. VIVE beskæftiger sig med de samme emneområder og typer af opgaver som de to hidtidige organisationer.

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

Forord

Denne rapport er udarbejdet af VIVE for Socialstyrelsen. Undersøgelsens formål er at tilvejebringe praksis- og forskningsorienteret viden om målrettede sociale indsatser i dagtilbud. Undersøgelsen giver for det første indsigt i forskningsbaseret viden om samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedspleje, socialrådgivere og frivillige aktører. For det andet giver undersøgelsen indsigt i praksis for samarbejde med ovennævnte aktører om målrettede sociale indsatser i dagtilbud i danske kommuner, og der præsenteres 13 konkrete praksisser for samarbejde.

En stor tak til de interessenter på området samt ledere og medarbejdere i de kommuner, der har bidraget til undersøgelsen. Tak til Anne Byrge Winther, Cecilia Juels Schlosser, Matthias Røy Wagner, Mia Buhl Povlsen og Nanna Munk Nikolajsen, der har bidraget til gennemførelse af survey blandt kommunerne og gennemgang af den fremsøgte litteratur.

VIVEs analyse- og forskningschef Vibeke Normann Andersen har kvalitetssikret rapporten, og urtherover er den blevet gennemlæst og kommenteret af to eksterne reviewere.

Forfatterne
2018

Indhold

Sammenfatning	5
Undersøgelsens resultater	5
1.1 Afgrænsning og centrale begreber	9
1.2 Undersøgelsesspørgsmål og kort om metode.....	10
1.3 Læsevejledning.....	12
2 Tværgående analyse af praksisser for samarbejde om sociale indsatser i dagtilbud.....	13
2.1 Dagtilbuddenes samarbejde med forskellige aktørgrupper	13
2.2 Karakter af praksisser for samarbejde	16
2.3 Dokumentation af virkning for målgruppen	18
3 Forsknings- og litteraturkortlægning.....	23
4 13 lovende praksisser for samarbejde	36
4.1 Kriterier for udvælgelse af praksisser for samarbejde	36
4.2 Vurdering af de udvalgte praksisser for samarbejde	37
4.3 Tværgående fund vedrørende udvalgte praksisser for samarbejde.....	39
5 Litteratur	72
Bilag 1 Kommunale praksisser for samarbejde.....	78
Bilag 2 Design og metode	100
Bilag 3 Søgeord	115
Bilag 4 Spørgeguide, survey blandt landets kommuner.....	117
Bilag 5 Spørgeguide, udvalgte praksisser for samarbejde.....	120

Sammenfatning

VIVE har med denne undersøgelse, der er gennemført for Socialstyrelsen, tilvejebragt praksis- og forskningsorienteret viden om målrettede sociale indsatser i dagtilbud med særligt fokus på praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedspleje, socialrådgivere og frivillige aktører.

VIVE har gennemført en undersøgelse bestående af to analysedele:

1. En systematisk forsknings- og litteraturkortlægning
2. En systematisk afdækning af kommunale praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører. Herunder præsentation af 13 konkrete eksempler på praksis for samarbejde i danske kommuner samt vurdering af, i hvor høj grad de udvalgte praksisser for samarbejde kan betegnes som lovende praksis.

Der er fokus på de fire aktørgrupper forældre, sundhedspleje, socialrådgivere og frivillige aktører, fordi de indgår i Socialstyrelsens initiativ "Forsøg med målrettede sociale indsatser i dagtilbud", som undersøgelsen skal anvendes i relation til. I undersøgelsen indgår data fra en forsknings- og litteraturkortlægning, hvor der med udgangspunkt i opstillede inklusions- og eksklusionskriterier er foretaget en systematisk søgning i 11 databaser og på 17 hjemmesider. Endvidere indgår data fra 11 interview med centrale interessenter på området, en telefonisk survey blandt kommunale dagtilbudsschefer og telefoninterview med ledere og fagprofessionelle med indgående viden og erfaring med 13 udvalgte praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og de fire aktørgrupper.

Undersøgelsens resultater

I forsknings- og litteraturkortlægningen er der identificeret i alt 58 studier, der på baggrund af de opstillede inklusions- og eksklusionskriterier er vurderet relevante. Heraf er 37 studier danske, 7 nordiske og 14 fra engelsktalende lande. Blandt studierne er der forskningsprojekter vedrørende enkelte praksisser og indsatser, reviews af studier på området, kommunale evalueringer og evalueringer foretaget af analysehuse.

Med afdækningen af kommunale praksisser for samarbejde gennem survey blandt landets kommuner er der identificeret i alt 125 praksisser for samarbejde om målrettede sociale indsatser i dagtilbud mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedspleje, socialrådgivere og frivillige aktører – se nærmere beskrivelser i Bilagstabel 1.1. De 125 praksisser for samarbejde er implementeret i 73 kommuner. De 125 praksisser for samarbejde spænder fra samarbejde om tværfaglige koordinerende aktiviteter mellem dagtilbud og en lang række af andre kommunale aktører til mere specifikke aktiviteter med børnene, der gennemføres i et samarbejde mellem pædagogisk personale i dagtilbud og en anden aktør.

For hovedparten af de identificerede praksisser for samarbejde vedrører samarbejdet både daginstitutioner og dagpleje. Men der er også en mindre andel samarbejdspraksisser, der kun er etableret i daginstitutioner eller kun i dagplejen.

Involverede aktørgrupper

Forældre er den af de fire aktørgrupper, der hyppigst indgår i praksis for samarbejde med dagtilbudene. Det gælder såvel de identificerede praksisser for samarbejde i danske kommuner som praksis for samarbejde identificeret i forsknings- og litteraturkortlægningen. Dette fund afspejler, at indsatser

for børn i aldersgruppen nul til seks år typisk vil involvere børnenes forældre som en helt central samarbejdspart. Samarbejdet med frivillige aktører skiller sig omvendt ud ved at være mindre hyppigt forekommende end praksis for samarbejde med øvrige aktørgrupper. Vi finder med surveyen i landets kommuner relativt få eksempler på praksis for samarbejde mellem dagtilbud og frivillige aktører, som der er kendskab til i den kommunale forvaltning. Der er ikke identificeret studier af praksis for samarbejde med frivillige aktører i forsknings- og litteraturkortlægningen. Der er således begrænset erfaring og forskning om dagtilbuds praksis for systematisk samarbejde med frivillige aktører om målrettede sociale indsatser i dagtilbud.

Både i studierne fra forsknings- og litteraturkortlægningen og i de kortlagte kommunale praksisser for samarbejde er der identificeret en række praksisser for samarbejde med sundhedsplejen og socialrådgivere.

De identificerede praksisser for samarbejde involverer typisk flere af de fire aktørgrupper, ligesom medarbejdere fra blandt andet kommunernes pædagogisk psykologisk rådgivning (PPR) ofte indgår i praksis for samarbejde. En række af de identificerede praksisser for samarbejde har altså en egentlig tværgående karakter.

Samarbejdets form

På tværs af de praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører, der er identificeret i praksiskortlægningen og forsknings- og litteraturkortlægningen, tegner der sig et billede af, at samarbejdspraksisserne i varierende grad er forankret i dagtilbuddene. Mens nogle samarbejdspraksisser er forankret i dagtilbud, og medarbejdere i dagtilbud er centrale aktører, så er andre praksisser forankret i eksempelvis den kommunale familieafdeling, og ledere og medarbejdere i dagtilbud indgår i samarbejdspraksisserne på linje med andre fagprofessionelle, forældre og frivillige aktører.

Blandt de identificerede praksisser for samarbejde er der samarbejde om konkrete aktiviteter, hvor de fagprofessionelle sammen arbejder med børnene og eventuelt deres familier, mens andre praksisser for samarbejde er tilrettelagt med henblik på at koordinere de fagprofessionelles arbejde eller med henblik på sparring mellem fagprofessionelle med forskellige faglige kompetencer.

Resultaterne fra både forsknings- og litteraturkortlægningen og fra praksiskortlægningen viser tværgående, at der oftest er tale om praksisser, hvor der er tale om tværfagligt samarbejde mellem to eller flere aktørgrupper, hvoraf forældrene som oftest vil være involveret. Praksis for samarbejde handler således hyppigere om sparring, vejledning og koordination mellem de fagprofessionelle og eventuelle forældre end om praksis med børn og forældre, fx forældretræning/-støtte og konkrete aktiviteter til støtte af et barns udvikling.

Dokumentation af virkning for målgruppen

Det gælder både for de praksisser for samarbejde, der er identificeret i forsknings- og litteraturkortlægningen, og de identificerede kommunale praksisser for samarbejde, at der er væsentlig variation i forhold til dokumentation af virkning af praksisser for samarbejde. Spredningen er mest markant, for så vidt angår praksisser identificeret gennem forsknings- og litteraturkortlægningen. De inkluderede studier er klassificeret ved brug af Socialstyrelsens Vidensdeklaration, hvormed studierne er inddelt efter, hvilket niveau af effektviden den anvendte metode er kendetegnet ved (Socialstyrelsen, 2017). Der er identificeret 18 studier på højeste evidensniveau A, hvilket omfatter metareviews og RCT-studier, et enkelt studie på evidensniveau B, hvilket omfatter procesorienterede effektstudier, og 39 studier på evidensniveau C, som blandt andet omfatter ikke-eksperimentelle før- og eftermålinger, ekspertvurderinger og eftermålinger.

Praksis for samarbejde, der er afdækket gennem den landsdækkende survey blandt landets kommuner, er ikke dokumenteret i samme grad som praksisser identificeret i forsknings- og litteraturkortlægningen. Til indkredsning af de kommunale praksissers effekt har vi på den baggrund valgt at anvende dele af typologien til klassificering af lovende praksis på det sociale område i surveyen (Jensen et al., 2016), da denne typologi netop er udviklet med henblik på at indkredse lovende praksis, hvor der endnu ikke foreligger en sikker dokumentation for resultater af praksis (Jensen et al., 2016).

Der tegner sig også for de kommunale samarbejdspraksisser et billede af, at der er væsentlig variation i forhold til dokumentation af praksisser for samarbejde. For 48 % af de identificerede praksisser for samarbejde foreligger viden om virkning af praksis for samarbejde, som enten er dokumenteret i en intern undersøgelse eller evaluering, undersøgt i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering eller ligner anden praksis, der er undersøgt videnskabeligt. For 22 % af de kommunale praksisser for samarbejde er der en erfaringsbaseret oplevelse af virkningen. Det betyder, at aktører, der kender praksis for samarbejde, mener, at praksis er virkningsfuld, men at dette ikke er undersøgt eller evalueret. Det er derfor svært at vide, om praksis rent faktisk er virkningsfuld (jf. Jensen et al., 2016). Og endelig angiver kommunerne, at der for 30 % af de identificerede praksisser for samarbejde ikke foreligger dokumentation for virkningen af praksis for samarbejde.

Både blandt de praksisser, hvor der er en erfaringsbaseret oplevelse af virkningen, og de praksisser, hvor der ikke foreligger dokumentation, findes praksisser for samarbejde, der har været implementeret en årrække, men også praksisser for samarbejde, der er karakteriseret ved at være nyere praksisser for samarbejde under implementering og justering.

Disse fund ligger i tråd med tidligere undersøgelser, der peger på, at der på det sociale område er megen praksis, hvor der på nuværende tidspunkt ikke er viden om resultaterne (Jensen et al., 2016). Undersøgelsen viser også, at der er en række eksempler på, at der arbejdes med dokumenterede praksisser for samarbejde.

Vurdering af 13 lovende praksisser for samarbejde

13 af de identificerede kommunale praksisser for samarbejde er udvalgt til nærmere kvalitativ beskrivelse og vurdering med hele typologien for klassifikation af praksis på det sociale område (Jensen et al., 2016). De 13 samarbejdspraksisser indeholder eksempler på samarbejde om målrettede sociale indsatser mellem dagtilbud og forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører. Samtidig spænder praksisserne for samarbejde over tværgående koordinerende samarbejde mellem fagprofessionelle til konkrete aktiviteter, der gennemføres sammen med børn og forældre.

De 13 praksisser er vurderet i forhold til 11 elementer, som ses i nedenstående boks

De 11 elementer i typologi for klassificering af lovende praksis	
1	Teori og viden. Praksis er forankret i veldefineret teori og aktuelt bedste viden.
2	Virkning. Der er undersøgelser, som tyder på, at praksis har en positiv virkning for borgerne på et eller flere af de områder, der er sat som mål.
3	Beskrivelse. Praksis er systematisk beskrevet, fx når det gælder, hvilken gruppe borgere den er rettet imod, hvilke aktiviteter den består i, og hvilke mål den har.
4	Mål. Praksis indeholder klare og relevante mål for de deltagende borgeres udvikling eller velfærd.
5	Overførbarehed. Praksis kan overføres til andre tilbud, der er rettet mod tilsvarende grupper af borgere.
6	Økonomi. Praksis er forbundet med en vis grad af økonomisk rentabilitet.
7	Faglig refleksion. Praksis understøtter en fælles professionel faglig refleksion.
8	Relationelt samarbejde. Praksis understøtter, at medarbejderne har de rette professionelle relationskompetencer til at samarbejde konstruktivt med borgere, kolleger og andre fagprofessionelle.
9	Individuel tilrettelæggelse og samspil. Praksis tager udgangspunkt i de konkrete styrker, udfordringer og ønsker hos den gruppe borgere, indsatsen er rettet mod – og involverer borgerne i praksis.
10	Monitorering. Praksis involverer en systematisk monitorering af borgernes udvikling eller velfærd set i forhold til de mål, der er sat.
11	Opfølgning. Der sker en løbende opfølgning og tilpasning af praksis.

Kilde: Jensen et. al, 2016.

De 13 praksisser for samarbejde adskiller sig fra hinanden i forhold til, hvor afprøvede og dokumenterede de er. Mens nogle af de præsenterede praksisser for samarbejde har været implementeret i en årrække og er dokumenterede, er andre praksisser nyere og/eller endnu ikke dokumenterede i samme grad. Hver af de 13 praksisser er præsenteret i kapitel 4.

Samlet set kan de 13 udvalgte praksisser for samarbejde på baggrund af en vurdering med typologi for klassifikation af praksis på det sociale område betegnes som lovende. Deres gennemsnitlige samlede værdi er på 7,45 på skalaen fra 0-11. Den praksis for samarbejde med højest værdi har værdien 9,0, mens praksis for samarbejde med lavest værdi har værdien 6,1. Det skal i relation hertil bemærkes, at det er et centralt formål med redskabet at identificere specifikke styrker og svagheder ved den enkelte praksis og dermed inspirere den faglige udvikling og refleksion for den enkelte praksis og på det givne felt (Jensen et al., 2016, s. 24). Hverken typologien eller måleredskabet bør stå alene, men skal ses som et supplement til en grundig faglig vurdering (Jensen et al., 2016, s. 23). Den opnåede værdi er således kun ét støttepunkt i vurderingen af den enkelte praksis for samarbejde, og en lav værdi betyder ikke nødvendigvis, at en praksis ikke er lovende.

1 Baggrund, formål og undersøgelsesdesign

Langt de fleste børn i Danmark i alderen nul til seks år går i dagtilbud.¹ Vi ved fra forskning, at dagtilbud af høj kvalitet har en positiv betydning for børn – særligt for børn i udsatte positioner.² Dagtilbuddene er således en vigtig samfundsmæssig institution med stor betydning for børns trivsel, udvikling og læring.

Der har i de senere år været et øget fokus på dagtilbuddenes rolle særligt i forhold til helhedsorienterede indsatser for børn i udsatte positioner. Dels har der været arbejdet med området lokalt i kommunerne, dels har der fra statslig side været sat fokus herpå.

Som led i den politiske aftale ”Stærke dagtilbud – alle børn skal med i fællesskabet” fra 2017 gennemfører Socialstyrelsen initiativet ”Forsøg med målrettede sociale indsatser i dagtilbud”. Forsøgene skal primært fokusere på systematisk samarbejde mellem dagtilbuddene og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører.

Til understøttelse af initiativet ønsker Socialstyrelsen en kortlægning af praksis og forskning på området, der beskriver indsatser, tilgange og organisering. Formålet er at tilvejebringe en solid og systematisk videns- og erfaringskortlægning, der kan danne grundlag for udvikling og afprøvning af målrettede sociale indsatser i dagtilbud i Socialstyrelsens initiativ ”Forsøg med målrettede sociale indsatser”. Kortlægningen skal

- danne baggrund for Socialstyrelsens beskrivelse og vurdering af, hvilke indsatser, tilgange og organiseringer som kommunerne kan søge om midler til at afprøve i praksis
- bidrage med materiale til en vejledning, som Socialstyrelsen udarbejder til kommunerne
- indgå i inspirationsmaterialer og formidling i forsøgsperioden.

Socialstyrelsen har på baggrund af udbud bedt VIVE om at tilvejebringe praksisorienteret og forskningsorienteret viden om målrettede sociale indsatser i dagtilbud.

1.1 Afgrænsning og centrale begreber

Det har ved afgrænsning af undersøgelsens genstandsfelt været et centralt kriterium, at dagtilbud for børn i alderen nul til seks år skal indgå i de praksisser for samarbejde, der inkluderes i kortlægningen. Kortlægningen har primært fokus på praksis for samarbejde, der er forankret i den kommunale forvaltning, men inkluderer også praksisser for samarbejde, der er forankret i enkelte områder, distrikter eller dagtilbud, og som der er dialog mellem dagtilbudsforvaltning og de enkelte institutioner om. Det har ikke inden for undersøgelsens rammer været muligt at foretage en systematisk afdækning af praksisser for samarbejde på institutionsniveau. Det vil sige, at lokale praksisser for samarbejde mellem en enkelt institution og samarbejdsparter, som der ikke er kendskab til i den kommunale forvaltning, ikke indgår i afdækningen.

Af nedenstående boks fremgår den forståelse af begrebet ”praksis for samarbejde”, der er lagt til grund for undersøgelsen.

¹ Houlberg, K., Andersen, V. N., Bjørnholt, B., Krassel, K. F., & Pedersen, L. H. (2016). *Country Background Report–Denmark: OECD Review of Policies to Improve the Effectiveness of Resource Use in Schools*. KORA. Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning.

² Christoffersen, M. N.; Højen-Sørensen, A og Laugesen, L (2014): Daginstitutionernes betydning for børns udvikling. En forskningsoversigt, SFI

Praksis for samarbejde

Med praksis for samarbejde forstås faglige tilgange³ og metoder⁴ samt organiseringer, som anvendes i forbindelse med et samarbejde mellem dagtilbud og:

- sundhedsplejen
- forældre
- socialrådgivere
- frivillige aktører.

Samarbejde i dagtilbud, der ikke inkluderer en eller flere af disse aktører, indgår ikke i undersøgelsen.

I udgangspunktet vil praksis have både et tidsaspekt og et kollektivt/organisatorisk aspekt: Et samarbejde kan først betegnes som en praksis, når det har eksisteret i nogen tid. Desuden relaterer en praksis sig typisk til en flerhed af medarbejdere inden for en organisation.⁵

Praksis for samarbejde mellem dagtilbud og øvrige aktører kan med udgangspunkt i ovenstående finde sted sammen med barnet, men praksis for samarbejde kan også finde sted i andre fora, fx ved møder i tværfaglige fora med henblik på at sikre en sammenhængende og koordineret tilgang til barnet fra forskellige aktører, der er i kontakt med barn og familie.

Undersøgelsen har fokus på, hvordan dagtilbud samarbejder om børn i alderen nul til seks år, hvor der er et identificeret behov for støtte, samt børn i risiko for at udvikle behov for støtte.

Børn, i forhold til hvem der er identificeret et behov for en særlig støtte, er børn, der har en sag i det sociale system eller i kommunens Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR), og modtager foranstaltning eller indsats fra PPR. Her handler forebyggelse om at understøtte trivsel, læring og udvikling og forebygge en negativ spiral og en situation, der eskalerer. Børn i risiko for at udvikle behov for støtte er ikke kendte i det sociale system, men er i risiko. Det kan være børn, der har behov for hjælp og støtte og eventuelt allerede modtager indsats fra PPR med henblik på at forebygge, at visitation til specialområdet eller omfattende PPR-indsatser bliver relevant.⁶

1.2 Undersøgelsesspørgsmål og kort om metode

Undersøgelsen består af to analysedele:

1. En systematisk kortlægning af forskning og litteratur om praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører.
2. En systematisk afdækning af kommunale praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører. Herunder præsentation af 13 konkrete, udvalgte eksempler på lovende praksis for samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører i danske kommuner, samt vurdering af, i hvor høj grad de udvalgte praksisser for samarbejde kan betegnes som lovende praksis.

³ En faglig tilgang defineres jf. socialebegreber.dk som 'fagligt eller teoretisk system, der udgør en ramme for, hvordan et arbejde skal udføres i kraft af et bestemt fokus og formål'.

⁴ Metode forstås jf. socialebegreber.dk, som en 'struktureret måde at udføre en handling på'.

⁵ Jensen et al. (2016): "Indkredsning af lovende praksis på det specialiserede socialområde", SFI.

⁶ Jf. også afgrænsning i Socialstyrelsen, 2015: "Ramme og retning. Partnerskab om en tidligere forebyggende og mere effektiv indsats for udsatte børn og unge".

Det er således et formål med undersøgelsen at tilvejebringe viden om praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører om målrettede sociale indsatser i dagtilbud. Dels præsenterer vi eksempler på konkrete samarbejdspraksisser, der kan være inspirerende for kommuner og dagtilbud, dels vurderer og beskriver vi, hvorvidt de konkrete eksempler på praksisser for samarbejde kan betegnes som lovende praksis.

For de praksisser for samarbejde, der er identificeret gennem forsknings- og litteraturkortlægningen, er det et inklusionskriterium, at der foreligger dokumentation af indsatsen i inkluderede studier. Der er ved gennemgang af inkluderede fund fra forsknings- og litteraturkortlægningen anvendt Socialstyrelsens Vidensdeklaration til kategorisering af effektviden. Denne Vidensdeklaration er en anerkendt typologi for forskellige former for effektviden, og kan anvendes til en typologisering af, hvilke metoder der har været anvendt til at tilvejebringe viden om de identificerede samarbejdspraksissers effekt. For de praksisser for samarbejde, der er identificeret i kommunerne, foreligger der ikke nødvendigvis dokumentation af praksissens virkning. Det kan fx være tilfældet for praksisser for samarbejde, der endnu ikke er modne til et egentligt effektstudie. Vi har ved vurdering af disse praksisser således ikke kunnet tage udgangspunkt i, at de identificerede praksisser var dokumenteret i en grad, så det er muligt at anvende Socialstyrelsens Vidensdeklaration til kategorisering af effektviden. Vi har i stedet anvendt typologi til klassificering af lovende praksis på det sociale område (Jensen et al., 2016), da denne typologi netop er udviklet med henblik på at indkredse lovende praksis, hvor der endnu ikke foreligger en sikker dokumentation for resultater af praksis (Jensen et al., 2016).

Undersøgelsesspørgsmål og metode for hver af undersøgelsens dele er præsenteret i nedenstående Tabel 1.1. Det fremgår af tabellen, hvilke undersøgelsesspørgsmål der har været retningsgivende for hver af undersøgelsens to dele, samt hvilken dataindsamlingsmetode der har været anvendt ved besvarelsen af undersøgelsesspørgsmålene. Undersøgelsens design og metode er uddybet yderligere i Bilag 2.

Tabel 1.1 Undersøgelsesspørgsmål for de to delopgaver

Delopgave	Undersøgelsesspørgsmål	Metode
Kortlægning af forskning og litteratur	Hvilke studier findes der af praksisser for samarbejde om børn i udsatte positioner mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører? - Hvilke praksisser for samarbejde kan identificeres i danske og nordiske studier samt studier fra engelsktalende vestlige lande? - Hvad består samarbejdsformerne af? - Hvilke faggrupper er involveret og hvordan? - Hvilken målgruppe omhandler samarbejdet? - Hvordan er samarbejdspraksis dokumenteret? - Hvilke erfaringer og viden om samarbejdets virkninger foreligger?	Kortlægning af litteratur og forskning fra Danmark, Norden og engelsktalende vestlige lande
Kortlægning af kommunale praksisser for samarbejde og vurdering af lovende praksisser for samarbejde	Hvilke praksisser for samarbejde om børn i udsatte positioner mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører er der erfaringer med i danske kommuner samt nordiske og engelsktalende vestlige lande? Herunder: I hvor høj grad praksisser for samarbejde kan betegnes som lovende praksis, jf. typologi for klassificering lovende praksis? - Hvad består praksis for samarbejdet i? - Hvilke faglige tilgange og metoder anvendes? - Hvilke faggrupper er involveret i samarbejdet og hvordan?	Telefonisk survey blandt samtlige danske kommuner Interview med centrale interessenter Kortlægning af litteratur og forskning fra Danmark, Norden og engelsktalende vestlige lande Desk research

Delopgave	Undersøgelsesspørgsmål	Metode
	- Hvem er målgruppen for samarbejdet? - Hvordan udvælges deltagende børn og familier? - Hvordan er indsats og samarbejde organiseret og forankret organisatorisk? - Inddrages forældre i tilrettelæggelse og gennemførelse af indsatsen, og i givet fald hvordan? - Hvilke erfaringer er der vedrørende ressourceanvendelse? - Hvilke perspektiver er der på eventuelle udfordringer ved samarbejdet? - Hvordan scorer de identificerede praksisser for samarbejde med 'Socialstyrelsens typologi for lovende praksis'?	Interview med videnspersoner i relation til 13 udvalgte praksisser bl.a. ved anvendelse af typologi for klassificering af lovende praksis

1.3 Læsevejledning

Rapporten indeholder foruden sammenfatning og dette indledende kapitel tre kapitler og fem bilag.

Rapportens kapitel 2 indeholder en tværgående analyse af fund fra forsknings- og litteraturkortlægningen og kortlægningen af kommunale praksisser. Kapitlet præsenterer tværgående mønstre og tendenser vedrørende de aktørgrupper, der indgår i de identificerede praksisser for samarbejde, samarbejdspraksissernes karakter samt dokumentation af virkningen af de identificerede praksisser for samarbejde.

I kapitel 3 præsenteres fund fra forsknings- og litteraturkortlægningen, mens kapitel 4 indeholder en beskrivelse og vurdering af 13 udvalgte lovende praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører.

Rapportens bilag 1 indeholder en oversigt over praksisser for samarbejde om målrettede sociale indsatser i dagtilbud, der er identificeret gennem surveyen blandt landets kommuner. I bilag 2 redegøres for undersøgelsens design og metode. Bilag 3 indeholder søgeord anvendt ved forsknings- og litteraturkortlægningen. Bilag 4 indeholder spørgeguide anvendt ved survey blandt landets kommuner og bilag 5 indeholder spørgeguide anvendt ved beskrivelse og vurdering af de udvalgte 13 lovende praksisser for samarbejde.

2 Tværgående analyse af praksisser for samarbejde om sociale indsatser i dagtilbud

Dette kapitel indeholder en tværgående analyse af fund fra kortlægningen af kommunale praksisser for samarbejde samt fund fra de 13 udvalgte lovende praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører. Endvidere præsenteres tværgående fund fra forsknings- og litteraturkortlægningen samt eksempler fra nogle af de identificerede studier.

Kapitlet indledes med en præsentation af tværgående mønstre og tendenser vedrørende de aktørgrupper, der indgår i de identificerede praksisser for samarbejde med dagtilbud (afsnit 2.1.). Herefter følger en overordnet beskrivelse af indhold og organisering af de identificerede kommunale praksisser for samarbejde samt eksempler på praksisser for samarbejde, der er identificeret i forsknings- og litteraturkortlægningen (afsnit 2.2). Kapitlet afrundes med et afsnit, der belyser, hvilken type af dokumentation der foreligger om virkning af de identificerede praksisser for samarbejde (afsnit 2.3).

2.1 Dagtilbuddenes samarbejde med forskellige aktørgrupper

Vi har i kortlægningen fokus på dagtilbuddenes praksis for samarbejde med fire forskellige aktørgrupper: forældre, sundhedspleje, socialrådgivere og frivillige aktører. Både i forsknings- og litteraturkortlægningen og praksiskortlægningen, finder vi væsentlige forskelle på, hvor hyppigt de fire aktørgrupper indgår i samarbejde om sociale indsatser i dagtilbud.

Forældre er den aktørgruppe, der hyppigst indgår i praksis for samarbejde. Det gælder såvel de identificerede praksisser for samarbejde i danske kommuner som studier af praksis for samarbejde i forsknings- og litteraturkortlægningen. Dette fund afspejler, at indsatser for børn i aldersgruppen nul til seks år naturligt vil involvere børnenes forældre som en central samarbejdspart. Også blandt de 13 udvalgte lovende praksisser for samarbejde er forældre i hovedparten af samarbejdspraksisserne en central aktør. For to af samarbejdspraksisserne er forældre imidlertid en sekundær aktør, idet praksis for samarbejde primært har til formål at sikre sparring og vidensdeling mellem de fagprofessionelle, der er i kontakt med børnene.⁷

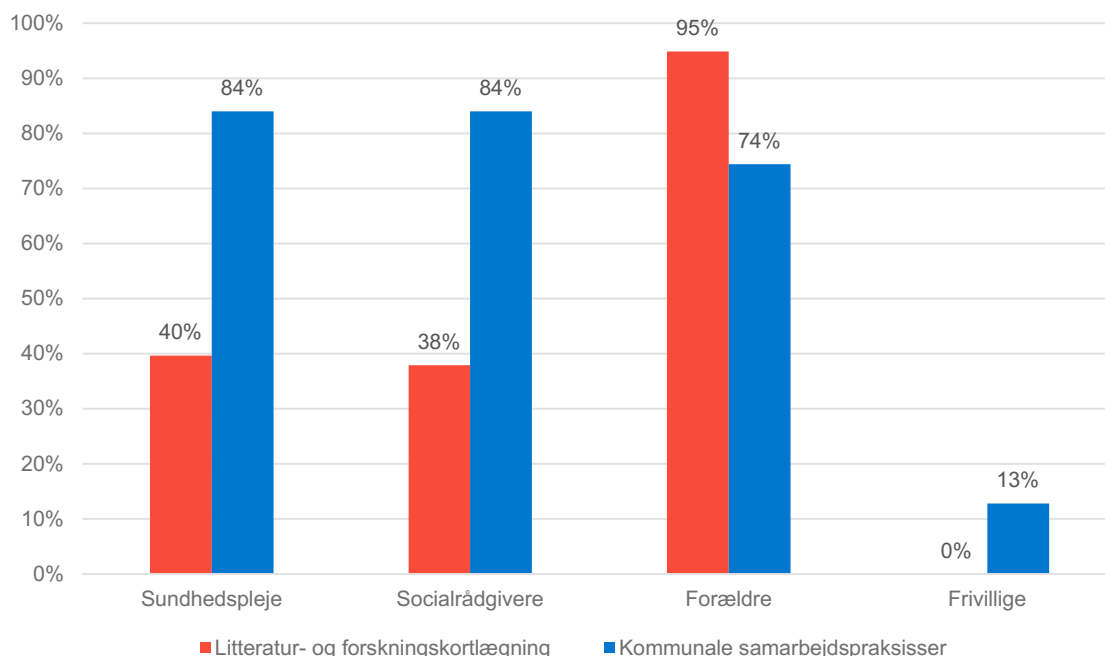
Samarbejdet med frivillige aktører skiller sig omvendt ud ved at være mindre hyppigt forekommende end praksis for samarbejde med øvrige aktørgrupper. Dels finder vi på baggrund af surveyen i landets kommuner relativt få eksempler på praksis for samarbejde med frivillige aktører, og dels er der ikke identificeret studier af praksis for samarbejde med frivillige aktører i forsknings- og litteraturkortlægningen. Der er således begrænset erfaring og forskning om samarbejde med frivillige aktører om sociale indsatser i dagtilbud. Det har imidlertid været et kriterium ved udvælgelse af de 13 vurderede lovende praksisser, at der skulle indgå eksempler på praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører. Derfor er der blandt de 13 udvalgte lovende praksisser for samarbejde flere eksempler på samarbejdspraksisser, der involverer eller kan involvere frivillige aktører.⁸

⁷ Det gælder praksis nr. 12, Dagtilbudssocialrådgiver, Kolding Kommune og praksis nr. 13, Forebyggelsesteam i dagplejen, Ærø Kommune.

⁸ Det gælder praksis nr. 7, Klar, parat, familie, Kolding Kommune, praksis nr. 8, Guldborgsund Kommunes Samarbejdsmodel (GUSA), praksis nr. 9, Sproggaven, Silkeborg Kommune og praksis nr. 11, Fri for mobberi, Red Barnet, som præsenteres i kapitel 4.

Nedenstående Figur 2.1 viser, hvor stor andel af de kommunale praksisser og identificerede studier af praksisser for samarbejde, de fire aktørgrupper indgår i.

Figur 2.1 Andel af praksisser, hvor de forskellige aktørgrupper indgår



Anm.: Kommunale praksisser: n=125. I en række praksisser for samarbejde indgår to eller flere aktørgrupper. Forsknings- og litteraturkortlægning: n=58. I en række studier indgår to eller flere aktørgrupper, hvilket gør, at summen overstiger 100 %. I tilfælde af, at studiet har behandlet mere end en samarbejdspraksis, fremgår den enkelte aktørgruppe kun én gang.

Kilde: VIVEs Survey blandt kommunale dagtilbudsschefer og forsknings- og litteraturkortlægning

Det fremgår af figuren ovenfor, at de praksisser for samarbejde, der er afdækket i forsknings- og litteraturkortlægningen, som nævnt, hyppigst involverer forældre. En række studier beskriver praksisser for samarbejde, hvori sundhedsplejen og socialrådgivere indgår, mens der ikke er identificeret studier, hvor frivillige aktører indgår i praksis for samarbejde.

For de praksisser for samarbejde, der er afdækket med survey blandt landets kommuner, viser det sig på samme vis, at der er væsentlig forskel på, hvor hyppigt de fire aktørgrupper, forældre, sundhedspleje, socialrådgiver og frivillig aktør, indgår i samarbejde med dagtilbud om målrettede sociale indsatser. De kommunale dagtilbud har, som nævnt, hyppigere samarbejde om målrettede sociale indsatser med forældre, sundhedspleje og socialrådgivere end med frivillige aktører. Det fremgår endvidere af figuren ovenfor, at de kommunale praksisser for samarbejde i højere grad involverer sundhedspleje og socialrådgivere, end de praksisser for samarbejde, der er identificeret med forsknings- og litteraturkortlægningen.

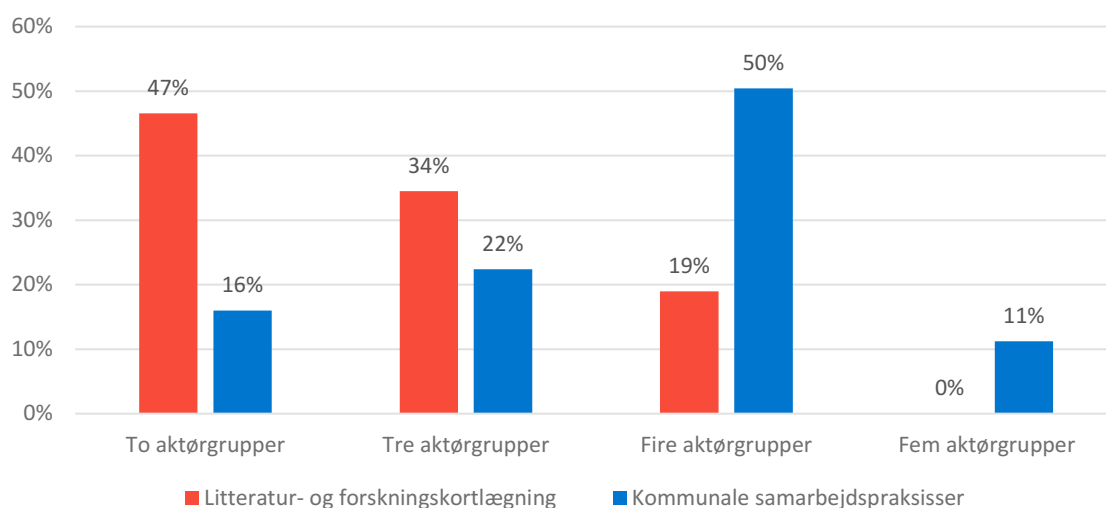
En række kommuner tilbyder både dagpleje og daginstitutioner til kommunens børn. For hovedparten af de praksisser for samarbejde, der er afdækket i den kommunale survey indgår både dagpleje og dagtilbud i praksis for samarbejde. Det indikerer, at kommunerne som hovedregel har samme tilgang til fx tværprofessionelt samarbejde for hele det kommunale dagtilbudsområde uanset dagtilbudstype. Men der er også et mindre antal praksisser for samarbejde, hvor det kun er daginstitutioner, der indgår, hvilket er tilfældet i 19 af de identificerede praksisser for samarbejde. I to praksisser for samarbejde er det kun dagplejen og ikke daginstitutioner, der indgår i samarbejdet.

Mens nogle praksisser for samarbejde kun involverer dagtilbuddet og én aktørgruppe, fx forældre, så er andre praksisser for samarbejde mere komplekse, idet flere forskellige aktørgrupper medvirker.

En tværgående analyse af de praksisser for samarbejde, der er afdækket i forsknings- og litteraturkortlægningen, og praksisser for samarbejde identificeret på baggrund af surveyen i landets kommuner, viser, at der for hovedparten af de identificerede praksisser indgår tre eller flere aktørgrupper i samarbejdet. Der er en klar tendens til, at der hyppigere indgår tre eller flere aktørgrupper i samarbejdet om de praksisser, der er identificeret i surveyen blandt landets kommuner end i praksisser for samarbejde, der er afdækket i forsknings- og litteraturkortlægningen. En række samarbejdspraksisser har altså en egentlig tværgående karakter,

Nedenstående Figur 2.2 viser, hvor mange aktørgrupper, der indgår i de praksisser for samarbejde, der behandles i studierne i forsknings- og litteraturkortlægningen og i de kommunale praksisser.

Figur 2.2 Andel involverede aktørgrupper i praksisser for samarbejde



Anm.: Dagtilbud tæller med som involveret aktørgruppe, hvilket gør, at praksis for samarbejde i figuren minimum involverer to aktørgrupper. Forsknings- og litteraturkortlægning n=58, survey blandt kommunale dagtilbudsschefer n=125.

Kilde: Forsknings- og litteraturkortlægning og VIVEs survey blandt kommunale dagtilbudsschefer

Figur 2.2 viser, at der for knap halvdelen af de praksisser for samarbejde, der er identificeret i forsknings- og litteraturkortlægningen, er tale om samarbejde mellem to aktørgrupper, hvoraf den ene er dagtilbuddet. I 20 af de 58 studier er 3 relevante aktørgrupper repræsenteret, mens der i 11 studier er 4 relevante aktørgrupper med. Da der som nævnt ikke er identificeret studier af samarbejdspraksisser med frivillige aktører, er der ikke studier med 5 aktørgrupper repræsenteret i figuren. Det skal dog bemærkes, at en del studier er litteraturreviews eller kortlægninger, hvor flere samarbejdspraksisser kan indgå. I disse tilfælde afrapporteres det samlede antal aktørgrupper i det overordnede studie. Alle aktørgrupper indgår ikke nødvendigvis i samtlige understudier undersøgt i litteraturreviewet.

Det fremgår endvidere af Figur 2.2, at der indgår tre, fire eller fem aktørgrupper i langt hovedparten af de 125 identificerede kommunale praksisser for samarbejde. For cirka halvdelen af de identificerede praksisser indgår fire af aktørgrupperne i samarbejdet. Det afspejler, at der blandt de identificerede kommunale praksisser for samarbejde er en høj andel af tværfaglige samarbejder, der har

til formål at sikre videndeling og koordinering mellem fagprofessionelle, der er i kontakt med børnene, og at forældrene i høj grad inddrages og involveres i samarbejdet. Blandt de 13 udvalgte lovende praksisser for samarbejde indgår to og i nogle tilfælde tre aktørgrupper i én samarbejdspraksis, tre aktørgrupper indgår i seks af samarbejdspraksisserne, og fire eller flere aktørgrupper indgår i de øvrige seks eksempler på samarbejdspraksisser.

Kortlægningen viser, at der for en række af de identificerede praksisser for samarbejde endvidere indgår andre aktørgrupper. I 95 af de identificerede kommunale praksisser for samarbejde indgår foruden dagtilbud, forældre, sundhedspleje, socialrådgiver og frivillige aktører også andre aktørgrupper. Det drejer sig hyppigst om medarbejdere fra kommunernes PPR, fx psykologer, tale-hør-konsulenter m.fl. Dette fund ligger i forlængelse af fund i et af de identificerede studier fra 2009, der undersøger indsatsen over for socialt udsatte børn i dagtilbud, og hvori det konkluderes, at *"i kommunerne fremtræder PPR som den centrale samarbejdspart i indsatsen om de enkelte børn"* (Mehlbye, J. et al., 2009; 46). I undersøgelsen fra 2009 peges endvidere på, at samarbejde mellem dagtilbud og kommunernes familieafdeling er knap så hyppigt som samarbejde mellem dagtilbud og PPR. I relation hertil indikerer denne undersøgelse, at der siden 2009 har været en udvikling i forhold til samarbejdet mellem dagtilbud og familieafdeling. Dels afdækker survey blandt landets kommuner en række praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og socialrådgivere, dels er der i forsknings- og litteraturkortlægningen identificeret evalueringer af praksis for samarbejde, hvor socialrådgivere fysisk befinder sig i dagtilbud (NIRAS, 2012 og Københavns Kommune 2013).

I de kortlagte kommunale praksisser for samarbejde indgår endvidere aktørgrupper som medarbejdere på skoler, biblioteker, ergoterapeuter samt praktiserende læger, som aktørgrupper, der indgår i praksisser for samarbejde. Dette mønster finder vi tilsvarende for de praksisser for samarbejde, der er identificeret i forsknings- og litteraturkortlægningen. Se endvidere Bilag 1, hvor aktørgrupper for hver af de identificerede kommunale praksisser fremgår, og kapitel 3, hvor de fire aktørgrupper for hver af de identificerede praksisser i studierne fremgår.

2.2 Karakter af praksisser for samarbejde

På tværs af de praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgiver og frivillige aktører, der er identificeret i praksiskortlægningen og kortlægningen af forskning og litteratur, tegner der sig et billede af, at samarbejdspraksisserne i varierende grad er forankret i dagtilbuddene. Mens nogle samarbejdspraksisser er forankret i dagtilbud, og medarbejdere i dagtilbud er centrale aktører, så er andre praksisser forankret i eksempelvis den kommunale familieafdeling, og ledere og medarbejdere i dagtilbud indgår i samarbejdspraksisserne på linje med andre fagprofessionelle, forældre og frivillige aktører.

Samarbejdspraksisserne kan understøtte målrettede sociale indsatser i dagtilbud på forskellig vis. Nogle praksisser for samarbejde vedrører eksempelvis konkrete aktiviteter, hvor de fagprofessionelle sammen arbejder med børnene og eventuelt deres familier, mens andre praksisser for samarbejde er tilrettelagt med henblik på at koordinere de fagprofessionelles arbejde eller med henblik på sparring mellem fagprofessionelle med forskellige faglige kompetencer.

De kommunale praksisser for samarbejde, der er identificeret gennem surveyen blandt landets kommuner, kan på baggrund af en åben kodning (Jakobsen et al., 2010)⁹ inddeles i seks hovedkategorier, jf. nedenstående boks.

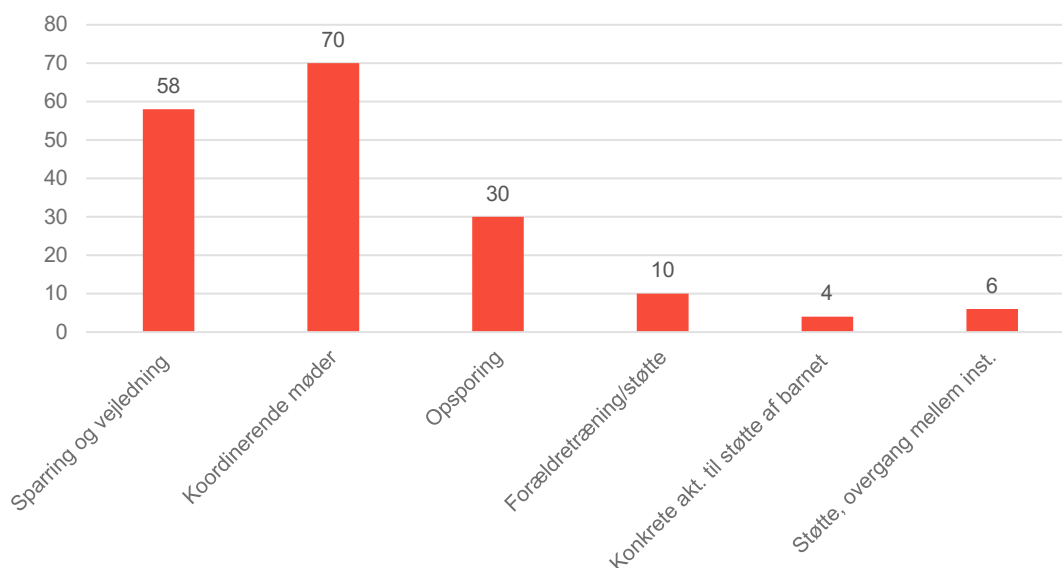
⁹ Se endvidere Bilag 2 for en uddybende beskrivelse af kodning af de identificerede praksisser for samarbejde.

Praksis for samarbejde, seks hovedkategorier

1. Sparring og vejledning
2. Koordinerende møder
3. Opsporing
4. Forældretræning/-støtte
5. Konkrete aktiviteter til støtte af barnet
6. Støtte ved overgang mellem institutioner.

Nedenstående Figur 2.3 viser, hvordan de identificerede kommunale praksisser for samarbejde fordeles sig i forhold til de seks hovedkategorier.

Figur 2.3 Kommunale samarbejdspraksissers karakter



Anm.: n=125. Flere samarbejdspraksisser indeholder to eller flere af de seks hovedkategorier for samarbejde, hvorfor figuren summer til mere end 125.

Kilde: VIVEs survey blandt kommunale dagtilbudsschefer

Det fremgår af figuren ovenfor, at de hyppigst anvendte samarbejdsformer er koordinerende møder samt sparring og vejledning. I mange kommuner arbejdes der med et tværfagligt team, som kan yde sparring og vejledning til pædagoger, forældre eller øvrige voksne omkring et barn. Samtidig varetager dette team ofte en koordinerende funktion, hvor fagprofessionelle i forskellige mødefora drøfter og afstemmer handleplaner for børn med særlige behov. Forskellige eksempler på denne samarbejdsform er beskrevet bl.a. i praksis nr. 6, Next step, Vordingborg Kommune og praksis nr. 12, Socialrådgivere i dagtilbud, Kolding Kommune i kapitel 4. Det fremgår af Figur 2.3, at der ved 30 af de identificerede praksisser for samarbejde er fokus på at opspore udsatte børn og børn i faldende trivsel, herunder ved anvendelse af redskaber. Eksempler herpå er beskrevet bl.a. i praksis nr. 4 Børnehåndbogen, Thisted Kommune og praksis nr. 12 Socialrådgivere i dagtilbud, Kolding Kommune.

Færrest samarbejdspraksisser vedrører forældretræning/-støtte, konkrete aktiviteter og støtte ved overgang mellem institutioner. Forældretræning er bl.a. karakteriseret ved, at gravide eller forældre kan få råd og vejledning til forældrerollen fra fagprofessionelle eller komme i praktik i vuggestue eller dagpleje. Praxis er i denne undersøgelse eksemplificeret i praksis nr. 5 Projekt Ung Mor, Slagelse Kommune, se kap. 4. Kategorien "Konkrete aktiviteter til støtte af barnet" indeholder bl.a. aktiviteter udbudt af frivillige organisationer, mens kategorien "Støtte ved overgang mellem institutioner" er praksisser, hvor der afholdes møder med forældre og børn med særlige behov får ekstra pædagogisk støtte, når de skifter fra en institution til en anden, og praksisser, hvor medarbejdere fra den afgivende institution følger barnet i den første tid efter skift til en ny institution.

Blandt studierne i forsknings- og litteraturkortlægningen ses ligeledes en række forskellige samarbejdsformer. Flere praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og forældre omhandler organisering af møder mellem forældre og fagprofessionelle. Nogle af disse praksisser inkluderer eksempelvis skemaer, der kan understøtte pædagogen ved møder med forældre.¹⁰ Forældreinddragelse i form af tæt samarbejde eller decideret forældretræning er repræsenteret i flere studier. Et eksempel fra en dansk kontekst er programmet Vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud (VIDA), der er suppleret med et forældreprogram med fokus på aktiv forældreinvolvering ved, at forældre tilbydes at gennemføre konkrete aktiviteter i hjemmet og i grupper med andre forældre (Jensen et al. (2013). Enkelte studier omhandler støtte ved udsatte børns overgange mellem institutioner.

Den hyppigst forekommende samarbejdsform er tværfagligt samarbejde mellem to eller flere aktørgrupper. Flere studier undersøger praksisser, der inkluderer sundhedsplejen.¹¹ Endvidere ses studier af samlokation, hvor socialrådgivere fysisk befinder sig i dagtilbuddene.¹²

En række af studierne er reviews eller andre former for kortlægninger over mange forskellige indsatser og praksisser. I disse tilfælde er det ofte ikke muligt at identificere de konkrete samarbejdsformer i de inkluderede understudier, da disse ikke er detaljeret beskrevet i studiet. Der er på den baggrund ikke foretaget en optælling af karakteren af samarbejdet i studierne.

2.3 Dokumentation af virkning for målgruppen

I dette afsnit ser vi nærmere på den dokumentation, der er tilgængelig om virkningen af de identificerede praksisser for samarbejde.

Der tegner sig på tværs af samtlige identificerede praksisser for samarbejde et billede af, at der er væsentlig variation i forhold til dokumentation af virkning for målgruppen. I de tilfælde, hvor virkningen af en praksis for samarbejde er søgt dokumenteret, er der anvendt forskellige tilgange og metoder. Mens nogle praksisser for samarbejde er dokumenteret med effektstudier med kontrolgruppe, foreligger der i andre tilfælde ikke dokumentation for de identificerede praksisser for samarbejde. Spredningen er mest markant i forsknings- og litteraturkortlægningen.

Det er væsentligt at bemærke, at når der for flere af de identificerede kommunale praksisser for samarbejde ikke foreligger dokumentation for virkningen af praksis, så skyldes det i nogle tilfælde, at der er tale om en praksis for samarbejde, der har været implementeret relativt kort tid. I det følgende beskrives dokumentation af virkning for målgruppen, for så vidt angår de praksisser for samarbejde, der er afdækket i henholdsvis forsknings- og litteraturkortlægningen (afsnit 2.3.1) og for de praksisser, der er afdækket i survey blandt landets kommuner (afsnit 2.3.1 og 2.3.2).

¹⁰ For eksempel Bundgaard Nielsen 2010 og Villumsen 2011.

¹¹ I en dansk sammenhæng fx Esbjerg Kommune 2015 og Rambøll 2015

¹² I en dansk sammenhæng fx NIRAS 2012 og Københavns Kommune 2013

2.3.1 Dokumentationsniveau i forsknings- og litteraturkortlægningen

I dette afsnit ser vi nærmere på den dokumentation, der foreligger om virkning for målgruppen af de praksisser for samarbejde, der er identificeret i forsknings- og litteraturkortlægningen. Det har været et inklusionskriterium, at der foreligger dokumentation af indsatsen i inkluderede studier. Denne dokumentation kan imidlertid være tilvejebragt på forskellig vis. Vi har ved gennemgang af fund fra forsknings- og litteraturkortlægningen anvendt Socialstyrelsens Vidensdeklaration til kategorisering af studierne effektviden. Dette med henblik på at anvende en anerkendt typologi af evidensniveau forbundet med velkendte metoder. I Socialstyrelsens Vidensdeklaration skelnes mellem forskellige former for effektviden, jf. nedenstående boks.¹³

Niveauer af effektviden, jf. Socialstyrelsens Vidensdeklaration

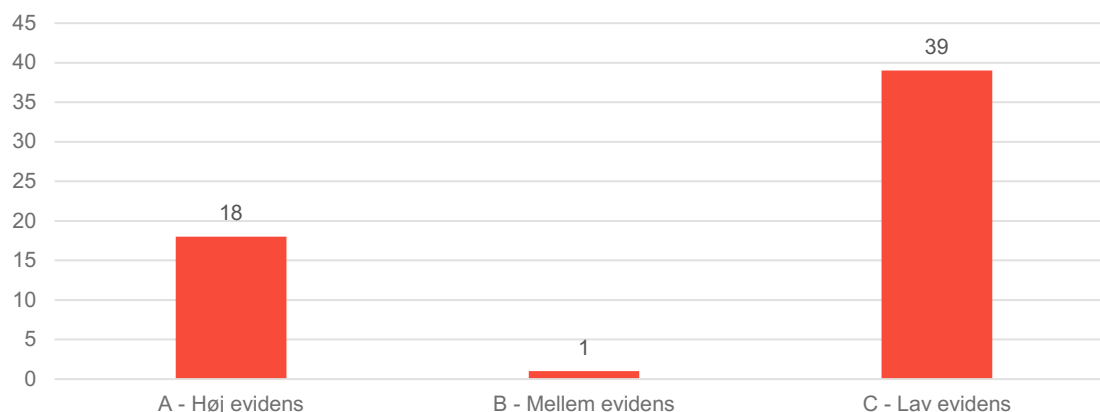
Socialstyrelsens Vidensdeklaration indeholder en tabel over forskellige former for effektviden, der afspejler forskellige metoder/designs til at opnå viden om effekt:

- Effektstudier med kontrolgruppe (A)
- Procesorienterede effektstudier (B)
- Før- og eftermålinger, ekspertvurderinger og eftermålinger (C).

Kilde: Socialstyrelsen, 2017

Nedenstående Figur 2.4 viser, hvordan de identificerede relevante studier fordeler sig i relation til evidensniveau.

Figur 2.4 Dokumentation af virkning af praksis for samarbejde, forsknings- og litteraturkortlægning



Anm.: n=58

Kilde: VIVEs forsknings- og litteraturkortlægning

¹³ Det fremgår af Socialstyrelsens Vidensdeklaration, at et evalueringsdesign, fx et lodtrækningsforsøg, ikke i sig selv berettiger til en score, i dette tilfælde "A". Evalueringen skal også være fagligt veludført efter de samfundsvidenskabelige kriterier, der gælder for det pågældende design. I denne undersøgelse tjener det identificerede evidensniveau som et analyseredskab og ikke et vurderingsredskab af det enkelte studie. Der er således ikke foretaget en detaljeret vurdering af kvaliteten af den i studierne anvendte metode. Ved gennemgangen af fund fra forsknings- og litteraturkortlægningen skal resultaterne således læses med forbehold herfor. Studierne er blevet vurderet ud fra, hvorvidt den anvendte metode til dokumentation, såfremt anvendt korrekt, er kendetegnet ved høj, mellem eller lav evidens.

Som det fremgår af Figur 2.4 placerer studierne sig primært i to grupper; studier, hvor der er anvendt metoder kendetegnet ved høj evidens, og studier, hvor der er anvendt metoder kendetegnet ved lav evidens. Studier, der har anvendt metoder kendetegnet ved høj evidens, er typisk metareviews samt enkelte eksperimenter og RCT-studier. Studierne, der har anvendt metoder kendetegnet ved lav evidens, er en blanding af før- og eftermålinger, kvalitative studier, ekspertvurderinger og rene eftermålinger.

En tværgående analyse viser, at halvdelen af studierne fra engelsksprogede, vestlige lande er kendetegnet ved anvendelse af metoder med høj evidens, mens det samme er tilfældet for cirka hver fjerde studie fra Danmark, og kun et enkelt studie fra Norden. For så vidt angår årstal for offentliggørelse af studierne ses der ikke et mønster mellem studiernes alder og anvendelse af bestemte metoder til dokumentation.

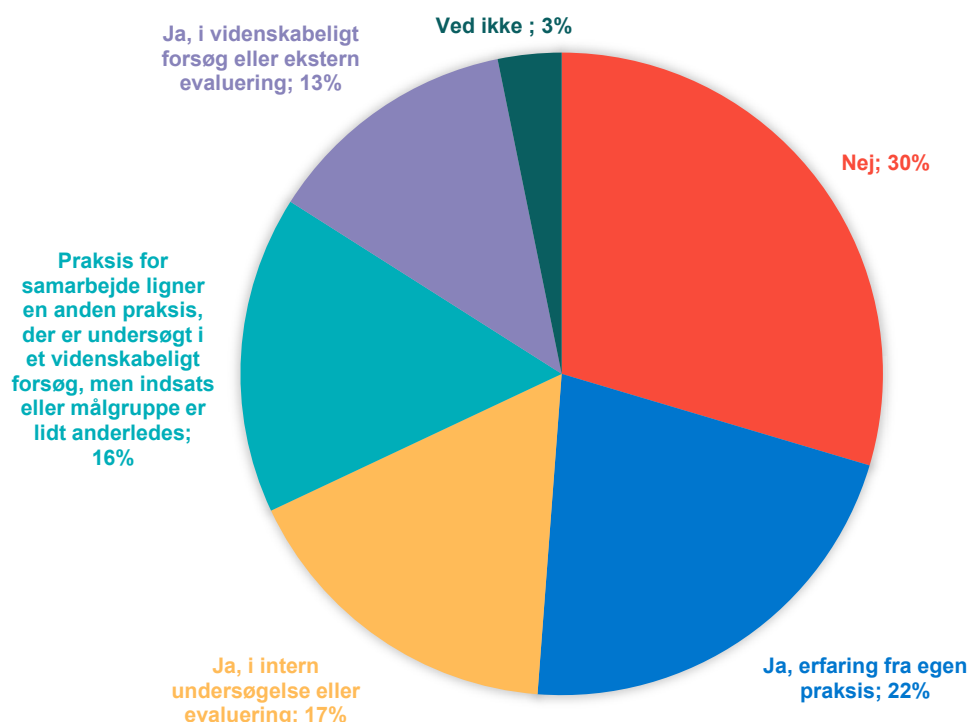
2.3.2 Dokumentation af praksisser for samarbejde identificeret med kommunal survey

I dette afsnit ser vi nærmere på den dokumentation, der foreligger om virkning for målgruppen af de praksisser for samarbejde, der er identificeret ved hjælp af survey blandt landets kommuner.

Surveyen blandt landets kommuner har til formål at afdække kommunale praksisser for samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører. På baggrund heraf er der udvalgt et antal potentielt lovende praksisser for samarbejde til en nærmere beskrivelse og vurdering. Både på det sociale område og på dagtilbudsområdet er der meget praksis, hvor der på nuværende tidspunkt ikke er sikker viden om resultaterne. Vi har således ikke kunnet regne med, at de identificerede praksisser var dokumenteret i en grad, så det er muligt at anvende Socialstyrelsens Vidensdeklaration til kategorisering af effektviden, jf. fremgangsmåden ved vurdering af praksisser for samarbejde identificeret ved forsknings- og litteraturkortlægningen. Vi har på den baggrund i stedet valgt at anvende dele af typologi til klassificering af lovende praksis på det sociale område ved udvælgelsen af potentielt lovende praksisser for samarbejde (Jensen et al., 2016), da denne typologi netop er udviklet med henblik på at indkredse lovende praksis, hvor der endnu ikke foreligger en sikker dokumentation for resultater af praksis (Jensen et al., 2016). De udvalgte praksisser for samarbejde, der præsenteres i kapitel 4 er efterfølgende vurderet ved anvendelse af hele typologien.

I typologien til klassificering af lovende praksis indgår tre spørgsmål til vurdering af en praksis' virkning (se Bilag 2 for en uddybende beskrivelse af vurdering af en praksis' virkning med typologi til klassificering af lovende praksis). Ved gennemførelsen af surveyen blandt landets kommuner har det ikke været muligt at anvende samtlige spørgsmål fra typologi til klassificering af lovende praksis. Med inspiration fra typologiens andet spørgsmål er kommunerne imidlertid blevet bedt om at besvare et spørgsmål vedrørende virkning af praksis for samarbejde. Kommunerne har således for hver praksis svaret på, om praksissens virkning er dokumenteret, og i givet fald, hvilken type af undersøgelse der er anvendt hertil. Det fremgår af Figur 2.5, hvordan de identificerede kommunale praksisser fordeler sig, for så vidt angår dokumentation af virkning for målgruppen.

Figur 2.5 Dokumentation af virkning af praksis for samarbejde, kommunale samarbejdspraksisser



Anm.: n=125. Se bilag 4 for de konkrete spørgsmål, der ligger til grund for figuren

Kilde: VIVEs survey blandt kommunale dagtilbudsschefer

Som det var tilfældet for de praksisser for samarbejde, der er identificeret i forsknings- og litteratur-kortlægningen, tegner der sig også for de kommunale samarbejdspraksisser et billede af, at der er væsentlig variation i forhold til dokumentation af praksisser for samarbejde. Figur 2.5 viser, at der for samlet set 48 % af de identificerede praksisser for samarbejde foreligger viden om virkning af praksis for samarbejde, som er tilvejebragt i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering, dokumenteret i intern evaluering, eller ved at de identificerede praksisser ligner anden praksis, der er undersøgt videnskabeligt. For 17 % af de identificerede praksisser for samarbejde er virkningen dokumenteret i intern undersøgelse eller evaluering, 13 % af samarbejdspraksisserne er undersøgt i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering, mens 16 % af de identificerede praksisser ligner anden praksis, der er undersøgt videnskabeligt. For samlet set 52 % af de identificerede praksisser er der ingen eller mangelfuld dokumentation om virkningen af praksis for samarbejde. For 22 % af de kommunale praksisser for samarbejde er der en erfaringsbaseret oplevelse af virkningen. Det betyder, at aktører, der kender praksis for samarbejde, mener, at praksis er virkningsfuld, men at dette ikke er undersøgt eller evalueret. Det er derfor svært at vide, om praksis rent faktisk er virkningsfuld (jf. Jensen et al., 2016). For 30 % af de identificerede praksisser for samarbejde foreligger der ikke dokumentation for virkningen af praksis for samarbejde. Både blandt de praksisser, hvor der er en erfaringsbaseret oplevelse af virkningen, og de praksisser, hvor der ikke foreligger dokumentation, finder vi bl.a. praksisser for samarbejde, der er karakteriseret ved at være nyere praksisser for samarbejde under implementering og justering. En række af disse praksisser for samarbejde er således ikke modne til en egentlig evaluering af virkningen.

Disse fund ligger i forlængelse af tidligere fund på det sociale område, der viser, at der er megen praksis på området, hvor der på nuværende tidspunkt ikke er sikker viden om resultaterne (Jensen et al., 2016).¹⁴

2.3.3 Dokumentation af 13 udvalgte praksisser for samarbejde

I dette afsnit ser vi nærmere på den dokumentation, der foreligger om virkning for målgruppen, blandt de 13 udvalgte praksisser for samarbejde. Disse 13 praksisser for samarbejde er i kapitel 4 vurderet og beskrevet med udgangspunkt i typologi for klassificering af lovende praksis (Jensen et al., 2016).

Overordnet set er der stor variation mellem graden og typen af dokumentation for virkning af samarbejdspraksis. Det afspejler dermed tendensen i både forsknings- og litteraturkortlægningen såvel som i den kommunale survey. Fem ud af de 13 praksisser for samarbejde har erfaringer fra egen praksis. For fire af de 13 praksisser for samarbejde foreligger dokumentation for virkning i form af en ekstern undersøgelse/evaluering. Denne svarmulighed medfører et sekundært, opklarende spørgsmål angående hvem der har udført den eksterne evaluering. I alle fire praksisser er det enten et universitet, en forskningsinstitution, et konsulenthus eller kommunale konsulenter der har udført evalueringen. 3 af de udvalgte praksisser har dokumentation for virkningen i form af en intern undersøgelse/evaluering. En enkelt samarbejdspraksis ligner meget en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men målgruppen er lidt anderledes.

Samlet set opnår de 13 udvalgte praksisser en gennemsnitlig værdi på 0,44 på skalaen fra 0-1. Medianen er 0,25, en forskel der indikerer spredning mellem de 13 forskellige praksisser for samarbejde, hvor nogle har solid dokumentation for virkning, mens andre endnu ikke har systematiske erfaringer. Se bilag 2 for samtlige spørgsmål og svarmuligheder angående dokumentation for virkning, og for en gennemgang af de metodiske forbehold forbundet med tolkningen af værdierne.

¹⁴ En undersøgelse af kommunernes indsatser for børn og forældre i skilsmisse viser fx tilsvarende, at der er kendskab til virkningen af mindre end halvdelen af de identificerede indsatser, og samtidig at hovedparten af indsatserne har eksisteret i under fem år (Lindeberg et al., 2017).

3 Forsknings- og litteraturkortlægning

Dette kapitel indeholder en oversigt over samtlige relevante fund fra forsknings- og litteraturkortlægningen af studier vedrørende samarbejde om målrettede sociale indsatser i dagtilbud, der gennemføres i samarbejde med henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgiver og frivillige aktører.

Litteratursøgningen omfatter evalueringer, analyser og forskning vedrørende praksis for samarbejde i de nordiske og engelsksprogede, vestlige lande og er tidsligt afgrænset til 2007-2017 inkl. september måned 2017.

Der er ved forsknings- og litteraturkortlægningen fundet i alt 58 studier, der på baggrund af de opstillede inklusions- og eksklusionskriterier er vurderet relevante. (Se evt. Bilag 2, hvor kortlægningens design og metode er detaljeret beskrevet). Af de i alt 58 studier er 37 studier danske, 7 studier er nordiske, mens 14 er fra engelsksprogede, vestlige lande.

I nedenstående skema ses de identificerede studier. For hvert studie fremgår studiets forfatter, titel, udgivelsesår, land, målgruppe, samarbejdsform, resultat og evidensniveau. Derudover er centrale aktørgrupper involveret i praksis for samarbejde markeret med "X" og mere perifere aktørgrupper markeret med "O".

Nr.	Dagtilbud	Sundhedsplejerske	Socialrådgiver	Forældre	Frivillige	Forfatter	Titel	År	Land	Målgruppe	Samarbejdsform	Resultater	Evidens-niveau
1	X			X		Næsby, Torben; Elgaard, Birgit; Engholm, Mads	Barndom og pædagogisk kvalitet i dagtilbud	2017	DK	Børn 0-5 år	Praksis består af familiegrupper, som er møder mellem pædagogiske personale i dagtilbud og forældre.	Det konkluderes, at familiegrupper kan hjælpe forældre med at få fokus på deres relation til deres børn og udvikle deres forældreevne.	C
2	X			X		Jensen, Bente	Effektive programmer, der fremmer forældresamarbejde	2017	DK	Børn i dagtilbud	Studiet er en litteraturkortlægning omfattende reviews vedrørende effektivt forældresamarbejde i dagtilbud	Effektive forældresamarbejder er kendetegnende ved, at forældrene involveres og opfattes som aktører i barnets udvikling, og at det sker i samarbejde med dagtilbuddet	A
3	X			X		Nielsen, Hanne; Jensen, Peter; Bleses, Dorthe; Ostersen, Jøppe; Dybdal, Line; Breining, Sanni	Forskningsbaseret evalueringsrapport om fremtidens dagtilbud: Undersøgelse af indsatsens implementering og effekter	2017	DK	Børn i dagtilbud	Rapporten omhandler BASIS-indsatsen samt it og forældre under udviklingsprogrammet Fremtidens Dagtilbud.	Rapporten belyser implementeringen af programmets indsatser, programmets resultater i form af oplevede praksisændringer samt effekter på børnenes udvikling	A
4	X		X	X		Barlow, Jane; McMillan, Anita Schrader	Improving the effectiveness of the Child Protection System – a review of literature	2017	GB	Udsatte børn	Studiet er et systematisk review af litteratur omhandlende effektive børnebeskyttelsesindsatser inkl. andre systematiske reviews. Der er således mange indsatser i studiet.	Reviewet beskriver konklusioner på tværs af de indsamlede studier.	A
5	X	O	X	O		Rambøll	Kortlægning af eksisterende viden om tidligere og forebyggende indsatser for socialt udsatte børn og unge: rapport	2016	DK	Socialt udsatte børn i alderen 0-18 år	Systematisk kortlægning af viden om tidligere og forebyggende indsatser for socialt udsatte børn. I kapitel 3.3 er der fokus på tværfagligt samarbejde primært i dagtilbud	Kortlægningen opsummerer på baggrund af studierne, at tæt samspil i tværfaglige teams omkring det enkelte barn understøtter en tidligere forebyggende indsats. Derudover sammenfattes lovende tiltag i forhold til at opbygge tværfagligt samarbejde i den tidligere forebyggende indsats	C
6	X	X		X		Middelboe, Nina; Hansen, Stine Øien; Storgaard, Rikke Lynge; Brinck, Sandy; Iversen, Katrine; Pedersen, Hanne Søndergård; Arendt, Jacob Nielsen	Midtvejsevaluering af familierettede og forebyggende indsatser i "Tidlig indsats - livslang effekt"	2016	DK	Sårbare forældre og deres børn, 0-6 år	Evalueringen omfatter fire forebyggende indsatser: De utrolige år for babyer (DUÅ - et gruppeforløb for forældre med fx sundhedsplejersker og familierapeuter), DUÅ for småbørn, VIDA (et uddannelsesforløb for institutionsleder, pædagoger og pædagogiske konsulenter), og Opsporingsmodellen (et uddannelsesforløb af dagplejere, pædagoger, sundhedsplejersker samt deres ledere til ambassadører, der skal sprede deres viden til kollegaer).	Midtvejsevalueringen sammenfatter viden om forhold, der kan fremme eller hindre implementeringen af de fire indsatser, og medarbejdernes oplevede udbytte af indsatserne i forhold til fx handlekompetence i forbindelse med arbejdet med børnene. På baggrund af resultaterne giver forfatterne anbefalinger til Socialstyrelsen, projektledere i kommunerne, og ledere i sundhedspleje samt dagtilbud.	C

Nr.	Dagtilbud	Sundhedsplejerske	Socialrådgiver	Forældre	Frivillige	Forfatter	Titel	År	Land	Målgruppe	Samarbejdsform	Resultater	Evidens-niveau
7	X			X		Hart, Katie C.; Graziano, Paulo A.; Kent, Kristine M.; Kuriyan, Aparajita; Garcia, Alexis; Rodriguez, Madison; Pelham, William E., Jr.	Early Intervention for Children with Behavior Problems in Summer Settings: Results from a Pilot Evaluation in Head Start Preschools	2016	USA	Børnehavebørn med adfærdsproblemer	Samarbejdspraksis består af to indsatser med institution og forældre; en højintensitetsindsats med sommerprogram, og hvor forældre deltager i workshops og konsultationer gennem hele barnets børnehavetid, og en lavintensitetsindsats, hvor forældre alene deltager i workshops	Studiet viser, at effekten var størst for højintensitetsgruppen	A
8	X	O	O	O		Albertsen, Karen; Kjær, Bjørg; Limborg, Hans Jørgen; Fournaise, Maria	Inklusion i daginstitutioner – mellem pædagogik og arbejdsmiljø	2015	DK	Børn med adfærdsmæssige og sociale problemer, 0-6 år	Evaluerer af inklusionsforløb på ti forskellige daginstitutioner (bl.a. med daginstitutionens samarbejde med forældre og fagprofessionelle såsom psykologer og inklusionsvejleder) via historieværkstedsmetoden	Studiet konkluderer samlet på baggrund af erfaringerne fra de forskellige inklusionsforløb og giver anbefalinger i forhold til det politiske/administrative niveau, den pædagogiske linje på institutionsniveau samt pædagogik og arbejdsmiljø	C
9	X			X		Rosendal Jensen, Niels; Petersen, Kirsten Elisa; Wind, Anne Knude	Daginstitutioner i udsatte boligområder: pædagogisk udvikling i arbejdet med udsatte børn og familier: et forsknings- og udviklingsprojekt	2015	DK	Udsatte børn og familier i daginstitutioner beliggende i udsatte boligområder	I studiet evalueres indsatser for udsatte familier på tre daginstitutioner beliggende i udsatte boligområder, fx en udvidet indkøringsperiode i børnehaven især til familier, hvor en eller flere er nye i Danmark, et uddannelsesforløb til unge forældre og tværfagligt møde med forældre med psykiatriske diagnoser. Del 2 af afrapporteringen (jf. Rosendal Jensen et al. 2012)	Rapporten konkluderer bl.a., at der i udsatte boligområder ikke kan implementeres én specifik indsats. Det er nødvendigt med flere forskellige indsatser, afhængigt af barnet og dets families individuelle behov	C
10	O	O	O	O		Stegeager, Nikolaj; Kildedal, Karin; Laursen, Erik; Verwohlt, Betina	En særlig indsats – Målrettet socialt udsatte børn og unge på Lolland-Falster	2015	DK	Socialt udsatte børn og unge	Rapporten er et delprojekt under projekt-paraplyen 'Broen til bedre Sundhed' i Lolland og Guldborgsund Kommuner. Der behandles enkelte konkrete samarbejdspraksisser, som tager udgangspunkt i de relevante aktørgrupper	Rapporten bidrager blandt andet med forslag til fremtidige indsatser på området, herunder til sårbare gravide, tidlig opsporing i dagtilbud, socialrådgivere i dagtilbud, tværfagligt samarbejde og forældreprogrammer	C
11	X	X		X		Esbjerg Kommune, Familie & Forebyggelse	ICDP Sund i Esbjerg Kommune: Slutevaluering	2015	DK	Udsatte børn, 2-5 år	Evaluerer af afprøvning af ICDP-Sund (International Child Development programme suppleret med sundhedsfaglige emner). Projektet består af fælles opkvalificering af medarbejdere i dagtilbud og sundhedsplejen, etablering af et tværfagligt Sundhedsråd samt en tværfaglig erfaringsgruppe og tilbud til forældre om ICDP-forløb, sundhedsaktiviteter og hjemmebesøg af sundhedsplejen	Resultaterne af før- og eftermålingerne viser en positiv udvikling i forældrenes vurdering af barnets trivsel (især blandt socialt udsatte børn) og en positiv udvikling i forældreopfattelse, forældreinddragelse og forældrenes samspil med barnet (især blandt forældre i en særlig risikogruppe i forhold til fysisk sundhed)	C

Nr.	Dagtilbud	Sundhedsplejerske	Socialrådgiver	Forældre	Frivillige	Forfatter	Titel	År	Land	Målgruppe	Samarbejdsform	Resultater	Evidens-niveau
12	X	X		X		Rambøll	Børns trivsel i familier med overvægt eller andre sundhedsrisici. Tværgående evaluering.	2015	DK	Udsatte børn i dagtilbud, 2-5 år	Rapporten er en tværgående evaluering af ICDP sund (International Child Development Programme), der er et kompetenceudviklende træningsprogram målrettet små børns omsorgspersoner i hjemmet og i dagtilbud, og En god start - sammen (EGS-S), der ikke omfatter dagtilbud og er derfor ikke beskrevet yderligere her	Før- og eftermålingerne viser en positiv udvikling i børnenes adfærd, og at familiernes kendskab til kostrådene er øget. Endvidere indeholder evalueringen anbefalinger til implementering og god praksis, fx er det fordelagtigt, at udviklingen og gennemførelse af undervisningsforløbene foregår i et tværfagligt samarbejde	C
13	X			X		Frey, Andy J.; Small, Jason W.; Feil, Edward G.; Seeley, John R.; Walker, Hill M.; Forness, Steven	First Step to Success: Applications to Preschoolers at Risk of Developing Autism Spectrum Disorders	2015	USA	Børn med risiko for at udvikle autisme i børnehave- og skolealderen	Praksis består af et samarbejde mellem dagtilbud og forældre, baseret på First Step, som oprindeligt er udviklet til skoleklasser. Indsatsen består af et interventionsprogramms tre komponenter; screening, indsats i dagtilbud og i hjemmet. Indsatsen indeholder øget kommunikation mellem dagtilbud og forældre samt et forældreuddannelseselement	Studiet viser signifikant forbedring for børnehavebørn med risiko for at udvikle autisme på de opstillede outcome mål for kommunikation, samarbejde, empati og indeks for tilpasset adfærd efter at have deltaget i eksperimentgruppen.	A
14	X		O	O		Lee, Sei-Young; Benson, Stephanie M.; Klein, Sacha M.; Franke, Todd M.	Assessing quality early care and education for children in child welfare: Stakeholders' perspectives on barriers and opportunities for inter-agency collaboration	2015	USA	Udsatte børn	Studier omhandler bl.a. samarbejdsrelationer mellem dagtilbud, forældre og andre sociale aktører i forhold til arbejdet med tidlig indsats. Samarbejdspraksisser er ikke udfoldet.	Studiet konkluderer, at interventioner (Early Care and Education programs) har potentiale, men er underudnyttede	C
15	X	X		O		Ocasio, Kerrie; Van Alst, Donna; Koivunen, Julie; Huang, Chien-Chung; Allegra, Christine	Promoting Preschool Mental Health: Results of a 3 Year Primary Prevention Strategy	2015	USA	Børn i daginstitutioner, 3-4 år	Praksis består af, at tre socialrådgivere arbejder ca. to dage om ugen i hver daginstitution. De udfører en adfærdstest "Second Step" med fokus på at afdække barnets evne til at lytte, fokuseret opmærksomhed, sproglige kompetencer og selvsikkerhed. Derudover giver en psykolog sparring til pædagoger og legeterapi til identificerede børn med særligt behov. To gange om året i op til tre år blev børnenes adfærd vurderet via The Preschool and Kindergarten Behavior Scale.	Resultaterne af før- og eftermålingerne viser forbedret adfærd på alle målte parametre (socialt samarbejde, social interaktion, social uafhængighed, eksternaliserende adfærd og internaliserende adfærd). Der var dog ikke en kontrolgruppe til at understøtte, at virkningerne er forårsaget af interventionen	C
16	X	X	X	X		Christoffersen, Mogens N.; Højen-Sørensen, Anna-Katharina, Laugesen, Laura	Daginstitutionens betydning for børns udvikling	2014	DK	Børn i daginstitutioner	Rapporten opsamlar nationale og internationale forskningsresultater om daginstitutionens betydning for børns udvikling på kortere og længere sigt	Rapporten adresserer bl.a. indsatser vedr. forældreinddragelse, sundhedspleje og socialrådgiverbistand og gennemgår resultater fra forskellige studier heraf	A

Nr.	Dagtilbud	Sundhedsplejerske	Socialrådgiver	Forældre	Frivillige	Forfatter	Titel	År	Land	Målgruppe	Samarbejdsform	Resultater	Evidens-niveau
17	X			X		Jensen, Bente	VIDA: vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud - modelprogram: sammenfatning (VIDA-forskningsserien, 2013:08)	2013	DK	Udsatte børn i dagtilbud	Pjecen er en sammenfatning af afrapportering af VIDA-projektet (Vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud), hvor den ene af to forsøgsgrupper har særligt fokus på forældreinddragelse.	Publikationen er en pjece, der opsummerer resultaterne fra VIDA.	A
18	X			X		Jensen, Bente; Haahr Pedersen, Jakob	VIDA: vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud - modelprogram. 12 eksempler på pædagogisk fornyelse gennem VIDA (VIDA-modelrapport 3. VIDA I PRAKSIS)	2013	DK	Udsatte børn i dagtilbud	Modelrapporten er en oversigt over konkrete praksisser i 12 dagtilbud, som har deltaget i eksperimentet VIDA (Vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud). Heraf er seks praksisser fra indsatsgruppen med særligt fokus på forældreinddragelse	Rapporten præsenterer lokale konklusioner og resultater for hvert praksiseksempel	C
19	X			X		Jensen, Bente	VIDA: vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud - modelprogram. Forandring og effekt (VIDA-forskningsrapport 4)	2013	DK	Udsatte børn i dagtilbud	Rapporten er en af afrapportering på VIDA-projektet (Vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud), hvor den ene forsøgsgruppe har særligt fokus på forældreinddragelse	I rapporten opsummeres resultater af analysen af effekter af VIDA-modelprogrammerne	A
20	X			X		Kousholt, Dorte; Berliner, Peter	Vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud: modelprogram. Forældreinddragelse (VIDA-forskningsrapport 3, VIDA-forskningsserien 2013:06)	2013	DK	Udsatte børn i dagtilbud	Rapporten er en del af VIDA-projektet (Vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud) med fokus på forældreinddragelse	Rapporten konkluderer på resultaterne af surveyanalyse og kvalitative casestudier vedrørende effekten af VIDA Basis+, som er baseret på forældreinddragelse	C
21	X			X		Jensen, Bente; Rasmussen, Astrid W.; Jensen, Peter	VIDA: vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud - modelprogram. Effekter af VIDA (VIDA-forskningsrapport 1, VIDA-forskningsserien, 2013:04)	2013	DK	Udsatte børn i dagtilbud	Rapporten er en overordnet afrapportering på VIDA-projektet (Vidensbaseret indsats i dagtilbud), blandt andet med fokus på forældreinddragelse	Rapporten konkluderer på resultaterne af effektanalysen samt kortlægningerne, som er gennemført i forbindelse med VIDA	A
22	X		X			Pia Winther	Evaluering af socialrådgivere på skoler og daginstitutioner	2013	DK	Udsatte børn i daginstitution og skole	Samarbejdet består i, at socialrådgivere arbejder i daginstitutioner og på skoler for at skabe sammenhængende indsatser tæt på barnets hverdag	En intern evaluering baseret på Roskilde Kommunes egne erfaringer fra forsøg med en socialrådgiver på daginstitutionsområdet. Resultatet er overvejende positivt	C

Nr.	Dagtilbud	Sundhedsplejerske	Socialrådgiver	Forældre	Frivillige	Forfatter	Titel	År	Land	Målgruppe	Samarbejdsform	Resultater	Evidens-niveau
23	X	X	X	X		Mehlbye, Jill	Opkvalificering af den tidlige indsats - ved tidlig opsporing af børn i en socialt udsat position: Forskningsrapport	2013	DK	Børn i dagtilbud, skoler og SFO, 0-10 år	Evalueret af Opsporingsmodellen, der er en model til tidlig opsporing af børn med vanskeligheder ved hjælp af bl.a. tværfagligt samarbejde (mellem dagtilbud, forældre, socialrådgivere, psykologer, sundhedsplejersker, talepædagoger m.fl.), et trivselsskema, et overgangsskema og en dialogmodel. Fem kommuner har været med til at udvikle og afprøve modellen, hvorved det værdimæssige grundlag er ens, men indsatsen er organiseret forskelligt i kommunerne	Resultaterne viser, at især trivselsskema kombineret med løbende, systematisk sparring og overgangsskema har god virkning i forhold til opspore børn med vanskeligheder tidligere, så hjælpen kan igangsættes tidligere. Derudover viser analyserne, at modellen har bidraget til et fælles sprog blandt fagprofessionelle, og at forældresamarbejdet er styrket	C
24	X		X	X		Københavns Kommune, Socialforvaltningen	Slutevaluering af udviklingsprojektet Socialrådgivere i daginstitutioner. Opsamling på lodtrækningsforsøget og aktivitets- og forløbsregistreringerne	2013	DK	Udsatte børn i daginstitutioner	Socialrådgivere arbejder i daginstitutioner. Dagtilbudsocialrådgiveren skal give socialfaglig sparring til daginstitutionernes pædagoger og ledere samt opfølgning på konkrete bekymringssager. Derudover er forældresamarbejde centralt i indsatsen	Resultaterne fra lodtrækningsforsøget viser, at flere børn med sociale vanskeligheder identificeres af Socialforvaltningen, og at børnene er yngre, når de identificeres, hvilket har bidraget til en hurtigere og mere målrettet indsats over for børnene	A
25	X			X		Fandrem, Hildegunn; Fuglestad, Otto Laurits; Løge, Inger Kirstine; Roland, Pål; Westergård, Elsa	Barn i utfordringer: systemtenkning og tidlig innsats i pedagogisk arbejde	2013	NO	Børn i børnehave og indskoling	Samarbejdet omhandler projekt 'De utfordrende barna (DUB)', hvorigennem der perspektiveres til praksiseksempler i fire projektkommuner. Projektet er rettet mod børnehaver, skoler og PPR samt forældre	Bogen beskriver både teori og praksis blandt andet gennem konkrete historier fra praksis	C
26	X	O		O		Task Force om Fremtidens Dagtilbud	Fremtidens dagtilbud. Inklusion og læring i praksis: fortællinger fra Task Force om Fremtidens Dagtilbud. Rapport 2	2012	DK	Børn i dagtilbud	Rapporten indeholder beskrivelser af god praksis i forhold til inklusion og læring udvalgt på baggrund af en task forces besøg i 11 forskellige dagtilbud samt task forcens litteratursøgning af forskning og undersøgelser på området. Forældre inddrages i flere af indsatserne og sundhedsplejerske inddrages i én enkelt indsats	Overordnet konkluderer task forcen, at målrettet forældresamarbejde er vigtigt, for at børn i dagtilbud lærer og ikke ekskluderes fra fællesskabet. Desuden opsamlers task forcen mere konkrete pointer om god praksis i casebeskrivelser for hvert dagtilbud	C

Nr.	Dagtilbud	Sundhedsplejerske	Socialrådgiver	Forældre	Frivillige	Forfatter	Titel	År	Land	Målgruppe	Samarbejdsform	Resultater	Evidens-niveau
27	X	X	X	O		Villumsen, Anne Marie; Kristensen, Ole Steen	Hvorfor er det så svært? Sporarbejde i den tidlige tværfaglige indsats	2012	DK	Børn i udsatte positioner, 0-6 år	Praksis består i et organisatorisk eksperiment med tre tværfaglige medarbejdergrupper (sundhedsplejen, socialrådgivere fra familieafdelingen, dagplejepædagoger og pædagoger i daginstitutioner) og en lokal styregruppe (familiechefen, souschefen, dagtilbudschefen, leder af familiekontaktsgruppen, leder af sundhedsplejen, tværfaglig konsulent og leder af dagplejen)	I rapporten konkluderes, at en god implementering af tværfagligt samarbejde kræver et omfattende dobbeltarbejde, hvor både den monofaglige praksis og den tværfaglige praksis og organisatoriske ramme understøtter hinanden. Samtidig skal indsatsen tage udgangspunkt i den viden og erfaring den enkelte kommune besidder	C
28	X		X	X		NIRAS	Socialrådgivere i dagtilbud. Afsluttende evaluering.	2012	DK	Udsatte børn i dagtilbud	Etablering af socialrådgiverfunktion i 19 dagtilbud fordelt på 5 forskellige kommuner. Samlet set kan indsatserne opdeles i tre typer: forældrerettede indsats, indsats centreret omkring enkelte børn og familier og bred tværfaglig indsats. Den konkrete praksis varierer fra kommune til kommune	Resultaterne viser, at børnene er yngre, når der tages initiativ til dialog og handling, forældrene inddrages tidligere i forløbet, og der er en mere sammenhængende indsats mellem dagtilbud og myndighed	C
29	X	X		X		Brookman Frazee, Lauren; Stahmer, Aubyn C; Lewis, Karyn; Feder, Joshua D.; Reed, Sarah	Building a research-community collaborative to improve community care for infants and toddlers at-risk for autism spectrum disorders.	2012	USA	Udsatte spædbørn og småbørn inden for autismespektret	Samarbejdspraksis består af samarbejde mellem forskere, fagprofessionelle og forældre, der arbejder med forbedring af fællesskabsbaserede indsatser	Studiet peger på, at det er muligt at skabe og fastholde høj synergi og produktivitet i fællesskabsbaserede indsatser med et fælles mål, hvilket skaber forbedrede plejemiljøer for børnene	C
30	X		X	O		Bye Jensen, Vibeke	Under samme tag; Vi vil vende skuden	2011	DK	Udsatte børn i dagtilbud	Praksis består af samarbejde mellem dagtilbud og socialrådgivere i 54 dagtilbud i Københavns Kommune. Socialrådgiveren er i dagtilbuddet mindst to gange om måneden, og understøtter pædagogerens arbejde med udsatte børn	Dagtilbudspædagogerne oplever hurtigere at få afklaret bekymringer om børnene, samt at de er blevet bedre til at skrive underretninger	C
31	X		X	X		Villumsen, Anne Marie	Trivselsmetoden: til samarbejde mellem pædagog og socialrådgiver om tidlig indsats	2011	DK	Udsatte børn i dagtilbud, 3-6 år	Bogen indeholder en beskrivelse af trivselsmetoden og pædagogerens erfaringer med trivselsmetoden, som indebærer 1) en skabelon til brug for pædagogens iagttagelser af barnet med henblik på bedre samarbejde mellem dagtilbud og socialrådgiver, 2) en manual pædagogen kan bruge til samtaler med forældre	Trivselsmetoden giver struktur for indsamling af oplysninger, der giver et helhedsorienteret billede af barnet, hvilket bidrager til en bedre kommunikation mellem dagtilbud, socialrådgiver og forældre. Forfatteren konkluderer imidlertid, at en væsentlig udfordring er, at metoden risikerer at skabe for stort fokus på problematisk adfærd hos barnet.	C

Nr.	Dagtilbud	Sundhedsplejerske	Socialrådgiver	Forældre	Frivillige	Forfatter	Titel	År	Land	Målgruppe	Samarbejdsform	Resultater	Evidens-niveau
32	X			X		Larsen, Michael Søgaard; Jensen, Bente; Holm, Anders; Berliner, Peter; Ploug, Nils; Olsen, Anne Bang; Sommerfeld, Hanna Bjørnø; Grosen Pedersen, Anne; Møller Kristensen, Rune; Tiftikci, Neriman	Programmer for 0-6-årige med forældreinvolvering i dagtilbud	2011	DK	Udsatte børn i dagtilbud	Studiet er en systematisk forskningskortlægning, der undersøger interventioner for børn i dagtilbud, hvor der er forældreinddragelse. Kortlægningen er en del af VIDA-projektet (Vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud)	Forfatterne fandt samlet 13 interventioner i pålidelige studier, der viste positive effekter på kort eller lang sigt for de deltagende børn. Der peges på, at ikke er muligt at konkludere noget entydigt om forældreinvolveringseffekt på baggrund af forskningskortlægningen, idet området er forskningsmæssigt underbelyst	A
33	X			X		Jensen, Bente; Haahr Pedersen, Jakob	VIDA: vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud: Kvalifikationsmappen 2010-2012. Tillæg	2011	DK	Udsatte børn i dagtilbud	Studiet er en systematisk forskningskortlægning, der undersøger interventioner for 0-6-årige i dagtilbud, hvor der er forældreinddragelse. Kortlægningen er en del af VIDA-projektet (Vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud).	Studiet sammenfatter den præsenterede forskning og vurderer, om og hvordan interventionerne kan inspirere i en dansk kontekst. Endvidere formuleres anbefalinger for arbejdet med forældreinddragelse i forbindelse med VIDA-programmet.	A
34	X		O	O		Højland, Marianne; Malmgren, Marianne	Børn i familier med alkoholproblemer: gode eksempler på kommunal praksis	2011	DK	Børn i familier med alkoholproblemer	Beskrivelse af 79 kommuners erfaringer og praksis for indsatsen vedrørende børn i familier med alkoholproblemer. Indsatsen retter sig mod både børn og deres forældre og omfatter både den tidlige opsporing, en familieorienteret alkoholbehandling og daglig støtte til børnene i skoler og daginstitutioner.	Rapporten beskriver de væsentligste resultater fra en foregående statusrapport samt opstiller gode eksempler på indsatser i kommunerne til inspiration	C
35	O	O		X		Geddes, Rosemary; Frank, John; Haw, Sally	A rapid review of key strategies to improve the cognitive and social development of children in Scotland	2011	GB	Udsatte børn i tidlig barndom	Studiet er et review af praksisser og interventioner i Skotland, herunder interventioner i dagtilbud, med fokus på at styrke udsatte børns kognitive og sociale udvikling. Studiet beskriver i begrænset omfang samarbejdspraksisser	Studiet konkluderer, at interventioner i form af tidlig indsats kan reducere ulemper i form af sociale eller miljømæssige faktorer for udsatte børn	B

Nr.	Dagtilbud	Sundhedsplejerske	Socialrådgiver	Forældre	Frivillige	Forfatter	Titel	År	Land	Målgruppe	Samarbejdsform	Resultater	Evidens-niveau
36	X	O	O	O		Winsvold, Aina	Evaluering av prosjektet Sammen for barn og unge: bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge	2011	NO	Udsatte børn og unge	En slutevaluering af et udviklingsprojekt, hvor 15 kommuner har været med til at udvikle forskellige tværfaglig samarbejdsmodeller. I evalueringen gennemgås seks kommuner med fokus på konkrete beskrivelser af god praksis for tværfagligt samarbejde mellem dagtilbud, skoler, sundhedsplejersker, socialrådgivere og psykologer samt involvering af forældre	I evalueringen konkluderes bl.a., at det tager tid at ændre praksis, at tydeligt øget fokus på samarbejde og tilbagemeldinger blandt de fagprofessionelle er vigtigt, og at der er store forskelle på tværs af kommunerne i forhold til, hvordan samarbejdet opleves, og i hvilken grad det fører til øget oplevet effektivitet	C
37	X			O		Kunnskapsdepartementet	Nordic Early Childhood Education and Care – Effects and Challenges. Research - Practice - Policy making	2011	NO	Børn i dagtilbud	Publikationen er en samling af beskrivelser af seks keynotes og 18 korte abstracts fra en konference vedrørende forskning og undersøgelser på området for tidlig barndom. Der er både fokus på normalområdet- og det specialiserede område.	Publikationen består af abstracts, hvor der i varieret omfang er beskrevet fund i forbindelse med forskning og undersøgelser	C
38	X			X		Bundgaard Nielsen, Jens	Så rykker vi!: perspektiver på daginstitutionernes arbejde med udsatte børn på baggrund af et 2 1/2 årigt udviklingsforløb med ti daginstitutioner i Aalborg Kommune	2010	DK	Udsatte børn i daginstitutioner	Rapporten er afsluttende evaluering af udviklingsprojektet "Så rykker vi", hvor ti institutioner har været med til at udvikle forskellige metoder til bl.a. tværfagligt samarbejde og samarbejde med forældre. For eksempel et skema, som pædagoger i daginstitutioner kan anvende ved samtaler med forældre	Rapporten opsamler erfaringer blandt pædagoger og ledere i forbindelse med institutionernes anvendelse af de forskellige metoder. Overordnet konkluderer rapporten bl.a., at pædagogernes bevidste arbejde med det faglige grundlag kan give et løft for barnet og dets familie, og at der er behov for tydeligere forventningsafstemning mellem pædagoger og forvaltningen i forhold til et udsat barn.	C
39	X			O		Christensen, Søren Kai	Det kan hurtigt blive for sent: akut hjælp til udsatte børn: afslutningsrapport: projekterfaringer og resultater	2010	DK	Børn i udsatte positioner i dagtilbud samt børn generelt	Afslutningsrapport af udviklingsprojekt "Det kan hurtigt blive for sent" i 11 børnehuse i Svendborg Kommune. Samarbejdspraksis består af to dele: 1) ansættelse af fire flyvende pædagoger, dvs. pædagoger, som udstationeres i et børnehus for at samarbejde med barnet, forældre, personale, ressourcepædagoger og ledere i forbindelse med en konkret problemstilling, og 2) udviklingsforløb med fokus på inkluderende pædagogisk praksis i et samarbejde mellem børnehuset og en konsulent	Rapporten konkluderer på baggrund af erfaringer fra de involverede aktører, at de flyvende pædagoger har medvirket til positiv udvikling blandt børnene i udsatte positioner, at indsatsen tager tid at implementere og kræver et tæt samarbejde mellem flyvere, børnehuse og forældre	C

Nr.	Dagtilbud	Sundhedsplejerske	Socialrådgiver	Forældre	Frivillige	Forfatter	Titel	År	Land	Målgruppe	Samarbejdsform	Resultater	Evidens-niveau
40	X	O		O		D'Onise, Katina; Lynch, John W.; Sawyer, Michael G.; McDermott, Robyn A.	Can preschool improve child health outcomes? A systematic review	2010	NL	Børn på 0-4 år	Studiet er et systematisk review af litteratur omhandlende interventioner rettet mod sundhed i den tidlige barndom. Der er omtalt forældreinterventioner og interventioner, der inkluderer sundhedspersonale	Det konkluderes, at interventioner rettet mod tidlig barndom i forhold til at forbedre populationens helbred på tværs af flere sundheds outcomes har stort potentiale, men at der er begrænset evidens herfor. Det skyldes, at der kun er få studier af høj kvalitet på området.	A
41	X			X		Sandberg, Anette; Ottosson, Lisbeth	Pre-School Teachers', Other Professionals', and Parental Concerns on Cooperation in Pre-School--All around Children in Need of Special Support: The Swedish Perspective	2010	SE	Udsatte børn i dagtilbud	Praksis består af generelt samarbejde mellem dagtilbud og forældre vedrørende udsatte børn i dagtilbud. Konkrete praksisser beskrives ikke	Studiet konkluderer, at adgang til og information fra fagprofessionelle til forældre give tryk og støtte i forældrerollen. Andre aspekter af samarbejdet er desuden diskuteret.	C
42	X		X			Johansson, Stefan	Implementering af Västbus Slutrapport från utvärderingen om införande av ny samverkansmodell kring barn och ungdom med sammanfattad psykisk/psykiatrisk och social problematik i Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götalands län	2010	SE	Børn med psykiske og psykiatriske udfordringer op til 20 år	Praksis består af retningslinjer for netværkslignende møder, hvor dagtilbud og socialforvaltningen deltager samt andre relevante aktører kaldet Västbus. På baggrund af mødet beslutes den konkrete indsats for barnet	Studiet præsenterer resultaterne af implementeringsundersøgelsen af samarbejdsmodellen Västbus. Overordnet viser studiet, at ¾ af kommunerne har etableret mødestrukturer efter Västbus-retningslinjerne, mens de øvrige har etableret andre samarbejdsmodeller.	C
43	X	X	X			Anttila, S.; Clausson, E.; Eckert, I.; Helgeson, G.; Hjern, A.; Håkansson, P.A.; Kadesjö, B.;...Wilkund, S.	Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn: en systematisk litteraturoversikt	2010	SE	Børn med psykisk sygdom eller risiko for psykisk sygdom	Systematisk litteraturreview omhandlende forebyggende indsatser og praksisser rettet mod psykisk sygdom blandt børn og unge, herunder indsatser og praksisser forankret i dagtilbud	Studiet konkluderer på baggrund af de omfattende fund med udgangspunkt i evidensniveau og effekt	A
44	X	X		0		Chinitz, Susan; Stettler, Erin M.; Giammanco, Denise; Silverman, Marian; Briggs, Rahil D.; Loeb, Joanne	Building Capacity for Trauma Intervention across Child-Serving Systems	2010	USA	Børn 0-6 år udsat for traume	Praksis består af samlokation mellem mental sundhedspersonale og bl.a. dagtilbud	Praksis består af samlokation mellem mental sundhedspersonale og bl.a. dagtilbud	C

Nr.	Dagtilbud	Sundhedsplejerske	Socialrådgiver	Forældre	Frivillige	Forfatter	Titel	År	Land	Målgruppe	Samarbejdsform	Resultater	Evidens-niveau
45	X			X		Bayer, Jordana; Hiscock, Harriet; Scalzo, Katherine; Mathers, Megan; McDonald, Myfanwy; Morris, Alison; Birdseye, Joanna; Wake, Melissa	Systematic review of preventive interventions for children's mental health: what would work in Australian contexts?	2009	AU	Børn i alderen 0-6 år	Studiet er et review af reviews. Studiet identificerer et antal interventioner med forventet positiv effekt på børns mentale helbred, som er relevante i en australsk kontekst. Flere af studierne er forældre-baserede, og flere af de identificerede indsatser er forankret i dagtilbud	Studiet beskriver evidensen for effekten i de udvalgte RCT-studier i reviewet og forholder sig til eventuelle bias i studiernes resultater	A
46	X	O		O		Meyer, Helle; Larsen, Gitte	Evaluerig: Fælles fagligt fundament: Nye briller i det pædagogiske arbejde	2009	DK	Børn i dagtilbud på 0-6 år med særlige behov	Studiet omhandler understøttelse af arbejdet med læreplaner i dagpleje, vuggestuer, børnehaver samt systematisere og synliggøre tværfaglig viden om børns udvikling. Indsatsen arbejder med 'Kompetencehjul' inden for læreplanerne og efteruddannelse i ICDP for medarbejdere. Praksis indebærer delvist samarbejde med forældre og sundhedsplejersker	Medvirke til at sætte fokus på viden og faglighed samt kvalificere støtte til børn med særlige behov. Hvis intensionerne i ICDP skal efterkommes, er det centralt at planlægge den pædagogiske hverdag.	C
47	X	X		X		Bossi-Andresen, Gitte; Jacobsen, Holger	Udvikling og nye samarbejdsrelationer: Opsamling af erfaringer fra ti pilotprojekter i Satspuljen på sundhedsplejen og anden tværfaglig indsats	2009	DK	Udsatte børn i dagtilbud og indskoling	Rapporten indeholder evaluering af ti samarbejdspraksisser/pilotprojekter med fokus på samarbejde mellem sundhedsplejersker og dagtilbud (og indskoling). Derudover spiller forældre en rolle i flere af indsatserne.	Rapporten analyserer og konkluderer tværgående samt på udvalgte pilotprojekter inden for tre overordnede temaer; opsporing, det tværfaglige samarbejde og evaluering, læring og formidling.	C
48	X			O		Andersen, John; Gundelach, Søren	Indsatsen over for socialt udsatte børn i dagtilbud: Casestudier i ni dagtilbud. Delrapport 3	2009	DK	Udsatte børn i dagtilbud	Undersøgelse af ni dagtilbud, der fordeler sig på fire indsatstyper, hvoraf den ene er familieorienterede indsatser. Det dækker eksempelvis over forældrepraktik for unge mødre, og Marte Meo som udgangspunkt for dialoger med forældrene	Undersøgelsen beskriver karakteren af indsatserne i forhold til udsatte børn, udformningen af indsatserne i praksis og forholder sig til effekten af de anvendte indsatser.	C

Nr.	Dagtilbud	Sundhedsplejerske	Socialrådgiver	Forældre	Frivillige	Forfatter	Titel	År	Land	Målgruppe	Samarbejdsform	Resultater	Evidens-niveau
49	X	X	X	O		Mehlbye, Jill (red.)	Socialt udsatte børn i dagtilbud - indsats og effekt: Sammenfattende rapport	2009	DK	Socialt udsatte børn i dagtilbud	En sammenfattende rapport for forskningsprojektet <i>Indsatsen over for socialt udsatte børn i dagtilbud</i> , der består af tre dele: en landsdækkende kvantitativ kortlægning af indsatterne i kommunerne, en kvalitativ undersøgelse af indsatterne i ti kommuner og en dybdegående kvalitativ undersøgelse af indsatter i ni dagtilbud. Nogle af indsatterne indebærer forældreinddragelse men ikke alle	Rapporten konkluderer på de tre delprojekter hver for sig og samlet. På baggrund af de samlede resultater gives anbefalinger til den fremtidige indsats i kommunerne	C
50	X	X	X	O		Nielsen, Hanne; Thorgaard, Thomas	Indsatsen over for socialt udsatte børn i dagtilbud: Casestudier i ti kommuner: delrapport 2	2009	DK	Socialt udsatte børn i dagtilbud	Et kvalitativt casestudie af indsatsen over for socialt udsatte børn i ti kommuner. Indsatsen varierer fra kommune til kommune, men de har alle etablerede, tværfaglige samarbejdsgrupper med dagtilbuddet, socialrådgiver, sundhedsplejerske og psykolog - i nogle kommuner deltager flere faggrupper	Rapporten indeholder resultater af kvalitative casestudier med fokus på, hvordan praksis er, og hvilke erfaringer og udfordringer chefer og medarbejdere (på dagtilbudsområdet, familieafdelingen, i sundhedsplejen, PPR og skoleområdet) har med indsatsen i den pågældende kommune	C
51	X		O	O		Backe-Hansen, Elisabeth	Å sende en bekymringsmelding - eller la det være? En kartlegging av samarbeidet mellom barnehage og barnevern	2009	NO	Udsatte børn i daginstitutioner	Undersøgelse af samarbejdet mellem daginstitution og socialforvaltningen (barnevernet) med fokus på 1) Hvorfor daginstitutioner kun står for en lille andel af underretningerne til socialforvaltningen, og 2) Hvilke praksisser daginstitutioner har for at håndtere sager, hvor der er mistanke om misbrug eller forsømmelse, og hvordan de benyttes.	Undersøgelsen konkluderer på baggrund af besvarelser fra institutionsledere, at samarbejdet mellem daginstitution og socialforvaltning kan forbedres via mere åbenhed, synlighed og tilgængelighed fra socialforvaltningen, gensidig tillid og respekt mellem institutionen og socialforvaltningen, faste mødepladser, oplæring og tydeligere retningslinjer for melding af barn	C
52	O			X		Branson, Diane M.; Bingham, Ann	Using Interagency Collaboration to Support Family-Centered Transition Practices	2009	USA	Børn med handicap, 3 år	Praksis består af familiecenteret samarbejde mellem dagtilbud, forældre og andre relevante aktører for at skabe bedre overgange mellem institutioner for handicappede børn	Studiet illustrerer, at samarbejde om familiecenteret overgangspraksis kan give mindre stressfulde og gnidningsfulde overgange for både barn og familier	C
53	X			X		Pickens, Jeffrey	Socio-Emotional Programme Promotes Positive Behaviour in Preschoolers	2009	USA	Børn i børnehave, 4-5 år	Samarbejdspraksis består i et uddannelsesforløb for pædagoger og forældre i 'Creating Caring Children' og 'Peacemaking Skills for Little Kids'	Forsøget viser, at undervisningen for de professionelle medfører en positiv effekt på børns socioemotionelle udvikling.	A

Nr.	Dagtilbud	Sundhedsplejerske	Socialrådgiver	Forældre	Frivillige	Forfatter	Titel	År	Land	Målgruppe	Samarbejdsform	Resultater	Evidens-niveau
54	O	X	O	O		Bossi-Andresen, Gitte; Jacobsen, Holger	Tværgående vidensopsamling på satspuljen: sundhedsplejen og anden tværfaglig indsats: inspiration til arbejdet med de socialt udsatte gravide og spædbørnsfamilier	2008	DK	Socialt udsatte gravide og spædbørnsfamilier	Rapporten er en vidensopsamling på baggrund af 25 lokale projekter vedrørende sundhedsplejen og anden tidlig tværfaglig indsats. Enkelte projekter inkluderer dagtilbud, men samarbejdspraksis er ikke nærmere beskrevet	Vidensopsamlingen beskriver overordnede konklusioner på tværs af indsatserne. Eksempelvis at tværfagligt samarbejde er nøglen til en velfungerende tidlig indsats	C
55	X			X		Petersen, Kirsten Elisa	Daginstitutioners betydning for udsatte børn: en forskningsoversigt	2008	DK	Udsatte børn i daginstitutioner, 3-5 år	Rapporten er et systematisk review af forskning omhandlende, hvilke former for pædagogisk indsats der medvirker til at forbedre udsatte børns livschancer. Flere af de fundne studier omhandler indsatser, hvor forældre er inkluderet	Hovedkonklusionen er, at en tidlig pædagogisk indsats har positiv betydning for udsatte børns sociale, emotionelle og kognitive udvikling	A
56	X	O	O	O		Kornerup, Ida; Schwartz, Persille; Asvarisch, Miriam	Samarbejde om "børn med særlige behov" i Bornholms Regionskommune	2007	DK	Børn med særlige behov i dagtilbud	Rapporten samler erfaringerne fra de forskellige tilbud til målgruppen i Bornholms Regionskommune, herunder enkelte med relation til de relevante aktørgrupper	Rapporten bidrager med refleksioner og perspektiveringer over de identificerede samarbejdspraksisser. Der angives ikke overordnede konklusioner	C
57	X			X		Bagnato, Stephen J.; Elliott, Stephen N.; Witt, Joseph, C.	Authentic Assessment for Early Childhood Intervention Best Practices. The Guilford School Practitioner Series	2007	USA	Børn 0-6 år	Litteraturreview af studier, der undersøger god praksis for tidlig indsats i barndommen	Bogen konkluderer på baggrund af andre studier, hvad god praksis er i forhold til tidlige indsatser i barndommen med fokus på observationsbaseret tilgang	A
58	X			X		Rous, Beth; Myers, Christine Teeters; Stricklin, Sarintha Buras	Strategies for Supporting Transitions of Young Children with Special Needs and Their Families	2007	USA	Børn med særlige behov 3-5 år	Studiet behandler strategier for at sikre bedre overgang fra hospital til hjem, hjem til dagtilbud og dagtilbud til skole for børn med særlige behov og deres familier	Studiet konkluderer med udgangspunkt i to forskellige temaer. Dels ved overgange, hvor flere aktører er involveret, og dels praksisser, der adresserer specifikke aktiviteter relateret til barnet, forældre, medarbejdere, program og fællesskabet	C

4 13 lovende praksisser for samarbejde

Dette kapitel indeholder en præsentation og vurdering af 13 praksisser for samarbejde om målrettede sociale indsatser i dagtilbud mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører.

Indledningsvist redegøres for kriterier for udvælgelsen af netop disse praksisser for samarbejde (afsnit 4.1). I andet afsnit beskrives den anvendte tilgang til vurdering af praksisserne for samarbejde (afsnit 4.2). Herefter følger en beskrivelse af de tendenser, der træder frem ved en tværgående analyse af de 13 praksisser for samarbejde (afsnit 4.3). Endelig indeholder kapitlet de egentlige præsentationer af hver af de 13 praksisser for samarbejde, hvori der redegøres for målgruppe for samarbejdet, organisering, indhold af praksis for samarbejde, faglige tilgange og metoder, erfaringer vedrørende implementering og erfaringer vedrørende ressourceanvendelse. Herudover fremgår resultatet af en vurdering af praksis ved hjælp af typologi til klassificering af sociale indsatser (Jensen et al., 2016).

4.1 Kriterier for udvælgelse af praksisser for samarbejde

Udvælgelsen af de 13 eksempler på praksis for samarbejde til nærmere kvalitativ beskrivelse og vurdering er foretaget på baggrund af fire aktiviteter/kilder:

- Data fra survey blandt landets kommuner
- Fund fra forsknings- og litteraturkortlægningen
- Desk research
- Interview med centrale interessenter.

Gennem ovenstående aktiviteter afdækkedes i alt 128 praksisser for samarbejde, hvoraf 125 er identificeret gennem surveyen blandt landets kommuner, 2 er identificeret gennem forsknings- og litteraturkortlægningen og 1 praksis for samarbejde er identificeret gennem interview med centrale interessenter.¹⁵ De kriterier, der er lagt til grund for udvælgelse af 13 praksisser for samarbejde blandt de 128 identificerede praksisser er opsummeret i nedenstående boks. Formålet med at anlægge netop disse kriterier er at understøtte, at de udvalgte praksisser for samarbejde er relevante for Socialstyrelsens initiativ "Forsøg med målrettede sociale indsatser i dagtilbud". Udvælgelsen af de 13 praksisser for samarbejde er foretaget med udgangspunkt i kriterierne og efter drøftelse med Socialstyrelsen. Se endvidere Bilag 2 for en detaljeret beskrivelse af udvælgelseskriterier og proces for udvælgelse af potentielt lovende praksisser for samarbejde.

Kriterier for udvælgelse af 13 praksisser for samarbejde til nærmere vurdering

- Praksis for samarbejde kan på baggrund af en overordnet vurdering karakteriseres som lovende, jf. operationalisering af lovende praksis i Jensen et al., 2016. Ved den overordnede vurdering er der ikke foretaget en gennemgang med samtlige elementer af typologi til karakteristik af lovende praksis, men en samlet vurdering af, at centrale elementer er til stede.

¹⁵ Der blev identificeret flere praksisser for samarbejde gennem interview med centrale interessenter. Flere af disse er også identificeret gennem den kommunale survey. En praksis for samarbejde blev imidlertid alene identificeret gennem interview med centrale interessenter.

Kriterier for udvælgelse af 13 praksisser for samarbejde til nærmere vurdering

- For praksisser identificeret gennem survey blandt landets kommuner er der foretaget en vurdering på baggrund af besvarelserne af fem af spørgsmålene i surveyen, der er inspireret af typologi for lovende praksis. Det drejer sig om spørgsmålene "i hvilken grad er praksis beskrevet", "i hvilken grad er der tydelige inklusionskriterier for målgruppen for praksis", "i hvilken grad er der beskrivelse af mål for praksis", "dokumentation for virkning af praksis", samt "i hvilken grad praksis kan overføres til andre kontekster".
 - For praksisser identificeret via interview med interessenter er interessenternes vurdering tillagt vægt. Denne er søgt valideret gennem desk research.
 - For praksisser for samarbejde identificeret gennem forsknings- og litteraturkortlægning er der så vidt muligt indhentet undersøgelses- eller evalueringsresultater.
-
- Praksis for samarbejde skal være i anvendelse enten i Danmark, eller i et af de nordiske lande eller vestlige, engelsksprogede lande.
 - Blandt de udvalgte praksisformer skal der så vidt muligt være eksempler på praksis for samarbejde fra nordiske lande og engelsktalende, vestlige lande*.
 - Der skal blandt de udvalgte praksisser for samarbejde så vidt muligt være repræsenteret samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedspleje, socialrådgivere og frivillige organisationer.
 - Der ønskes i højere grad praksisser, der involverer henholdsvis sundhedspleje og forældre, frem for praksisser, der involverer socialrådgivere henholdsvis frivillige. Der udvælges som minimum én praksis fra hver aktørgruppe.
 - Praksis for samarbejde har været implementeret tilstrækkeligt længe til, at der er indhentet erfaringer, der kan vurderes.
 - Praksis for samarbejde vurderes at kunne være inspirerende for andre, enten fordi der er tale om en relativt ny praksis, eller der er tale om velkendt praksis, som er justeret, eller hvor der er tilføjet yderligere elementer.

*Dette kriterium har i praksis ikke kunne imødekommes, jf. Bilag 2

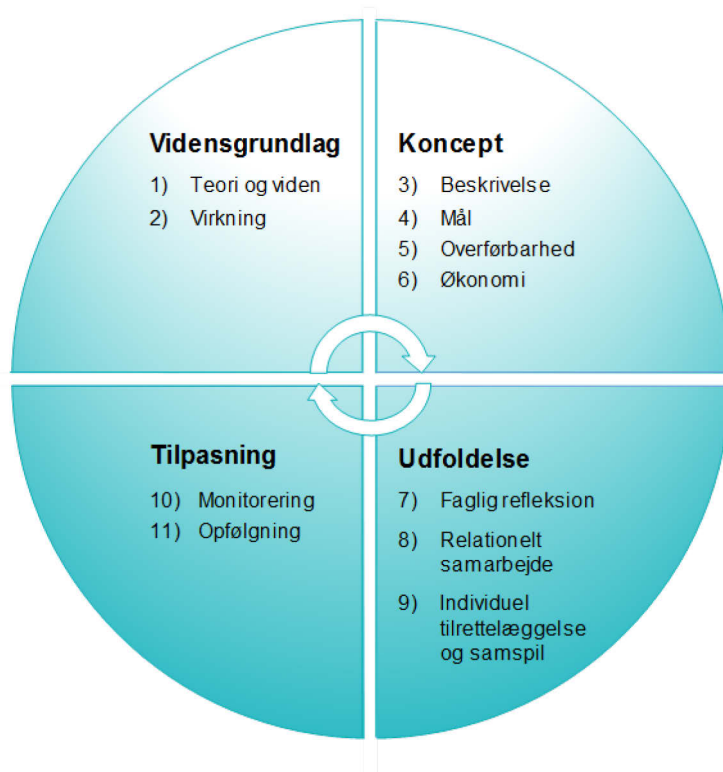
4.2 Vurdering af de udvalgte praksisser for samarbejde

De udvalgte potentielt lovende praksisser for samarbejde er vurderet med udgangspunkt i typologi for klassificering af lovende praksis (Jensen et al, 2016)¹⁶. Forud for præsentationen af praksisserne og vurderingerne af dem, følger derfor nedenfor en kortfattet introduktion til det anvendte redskab samt en skitsering af forbehold, som det er væsentligt at have for øje ved tolkning af resultaterne.

Kategoriseringen 'lovende praksis' bruges til at indkredse praksis, som med stor sandsynlighed vil skabe progression og velfærd for borgerne i samfundet, men som endnu ikke er baseret på 'evidens' (Jensen et al. 2016). Typologi for klassificering af lovende praksis er udarbejdet for at kunne indkredse en sådan lovende faglig praksis. Redskabet er udviklet på baggrund af teori og interview med kerneaktører på området (Jensen et al. 2016). Nedenstående Figur 4.1 illustrerer de 11 elementer, som lovende praksis vurderes ud fra og sammenhængen mellem elementerne.

¹⁶ Se yderligere beskrivelse af metode og fremgangsmåde nedenfor i metodeboksen og i Bilag 2, hvor undersøgelsens design og metode er detaljeret beskrevet.

Figur 4.1 Model for 'lovende praksis'



Kilde: Jensen et al. 2016, s. 36.

I vurderingen af de 13 udvalgte praksisser for samarbejde anvendes den fulde udgave af typologi for klassificering af lovende praksis; i alt 67 spørgsmål med faste svarkategorier, som fremgår af Bilag 5¹⁷. På baggrund af svarene på disse spørgsmål er det muligt at udregne en værdi mellem 0-1 for hvert enkelt element såvel som en samlet værdi mellem 0-11. Den samlede værdi består af en sammenlægning af værdierne fra de 11 elementer. En praksis kan derfor være mere eller mindre lovende af vidt forskellige grunde. Én praksis kan være lovende, fordi den opnår særligt høje værdier på monitorering, mens en anden praksis kan være samlet set lige så lovende, fordi den opnår særligt høje værdier på faglig refleksion. Af denne årsag er det nyttigt for forståelsen af en praksis' værdi at tage højde for, hvordan den scores på de 11 underelementer – og ikke kun fokuserer på dens samlede værdi.

Det skal endvidere understreges, at en lav værdi ikke nødvendigvis betyder, at en praksis ikke er lovende. Det er et centralt formål med redskabet at identificere de specifikke styrker og svagheder ved den enkelte praksis og dermed inspirere den faglige udvikling og refleksion for den enkelte praksis og på det givne felt (Jensen et al., 2016, s. 24). Hverken typologien eller måleredskabet bør stå alene, men skal ses som et supplement til en grundig faglig vurdering (Jensen et al., 2016, s. 23). Den opnåede værdi er således kun ét støttepunkt i vurderingen af den enkelte praksis for samarbejde.

Den samlede score af de 13 udvalgte praksisser er ved anvendelse af typologien foretaget på et stringent og systematisk grundlag (Jensen et al. 2016, s. 75-92). Det taler for resultaternes validitet, at data er indsamlet via et interview frem for gennem en selvudfyldt survey. Interviewet har givet

¹⁷ Der kan læses mere om redskabet til indkredsning af lovende praksis og de 67 spørgsmål her: <https://www.sfi.dk/projekter/lovende-praksis-11620/>

mulighed for at garantere den korrekte spørgsmålsforståelse blandt informanterne. Derudover har det også gjort det muligt at udfordre og kvalificere svarene, herunder argumenterne og forklaringerne på hvert enkelt svar. Værditildelingen og vurderingen af lovende praksis er dog ikke 'objektiv', da den fortsat hviler på et subjektivt datagrundlag (Jensen et al. 2016, s. 92-96). Det vurderes, at der alt i alt, er en vis usikkerhed i værdierne for de enkelte praksisser for samarbejde, der skal tages højde for i fortolkningen af resultaterne. Det betyder, at der ikke kan tillægges større meningsfulde forskelle til mindre numeriske forskelle, særligt hvad angår de enkelte elementer. Se endvidere bilag 2 for en beskrivelse af opmærksomhedspunkter i relation til fortolkningen af de opnåede værdier.

4.3 Tværgående fund vedrørende udvalgte praksisser for samarbejde

Dette afsnit præsenterer de tendenser, der træder frem på tværs af vurderingerne af de 13 udvalgte praksisser for samarbejde med typologi til klassificering af lovende praksisser. Samlet set kan de 13 udvalgte praksisser for samarbejde betegnes som mere lovende end mindre lovende. Deres gennemsnitlige samlede værdi er på 7,45 på skalaen fra 0-11. Praksis for samarbejde med højest værdi har værdien 9,04, mens praksis for samarbejde med lavest værdi har værdien 6,10. Medianen er 7,6.¹⁸

Praksisserne for samarbejde kan betegnes som *særligt lovende* i forhold til elementet faglig refleksion, idet de 13 praksisser opnår en værdi på mellem 0,88 og 1 for dette element. Elementet faglig refleksion handler om, hvorvidt det indgår i praksis, at man systematisk reflekterer over faglige aktiviteter og handlinger, om medarbejderne får supervision eller anden form for faglige sparring, og om medarbejderne har adgang til eller anvender nyeste fagviden (Jensen et al., 2016; 87). Tilsvarende kan praksisserne betegnes som særligt lovende i forhold til elementet individuel tilrettelæggelse, idet de 13 praksisser opnår en værdi på mellem 0,71 og 1 for dette element. Elementet individuel tilrettelæggelse handler om, at praksis tilrettelægges med udgangspunkt i viden om borgerens støttebehov og viden om borgerens ressourcer, samt om borgeren og/eller pårørende inddrages i udformningen af indsatsen, og borgeren oplever ejerskab for indsatsen. Endvidere indgår i dette element om praksis en undersøgelse af borgerens og/eller pårørendes tilfredshed med indsatsen, om der er tydelige inklusionskriterier for, hvornår en borger tilhører målgruppen for praksis, herunder støtteredskaber til at afgøre, om en borger er i målgruppen for praksis (Jernsen et al., 2016; 89).

De 13 praksisser er *mindst lovende* i forhold til element økonomi, hvor de opnår 0 point. I elementet indgår spørgsmål om, hvorvidt organisationen er bekendt med omkostningerne ved praksis, om omkostningerne ved praksis står mål med resultaterne og, om omkostningerne ved praksis sammenholdes med omkostningerne ved lignende praksisser, som kunne benyttes (Jensen et al., 2016; 86). For elementet monitorering opnår de 13 praksisser for samarbejde under ét den gennemsnitlige værdi: 0,4. Der er dog væsentlig variation mellem de enkelte praksisser for samarbejde, idet nogle samarbejdspraksisser opnår værdien 1 for dette element, og andre opnår værdien 0. Elementet monitorering handler om, hvorvidt praksis indebærer en måling af borgerens udvikling i forhold til de mål, som er opstillet for praksis, herunder om der er faste procedurer for, hvordan målingen foretages, og om der anvendes et dokumentationsredskab eller it-system til indsamling af dokumentation om borgerens udvikling. Endvidere indgår i dette element spørgsmål, om målingerne fra de enkelte borgere sammenholdes for at få et samlet billede af målgruppens situation/udvikling? (Aggregerede data) og om målingen af målgruppens situation/udvikling afrapporteres (Aggregeret dokumentation)

¹⁸ Forskellen på værdi af gennemsnit og median illustrerer variationen mellem de værdier, de 13 praksisser for samarbejde har opnået. Et gennemsnit på 7,45 og en median på 7,6 peger således på en relativt lille variation mellem de værdier, de 13 praksisser opnår ved vurdering af typologi for lovende praksis.

(Jensen et al., 2016; 90). Også i relation til dette element er det relevant at genkalde sig de forbehold, der blev præsenteret ovenfor.

Tabel 4.1 viser en oversigt over de udvalgte potentielt lovende praksisser for samarbejde, herunder hvilke kommuner samarbejdet er forankret i, og hvilke aktørgrupper der indgår i samarbejdet. Af tabellens første kolonne fra venstre fremgår det løbenummer, som praksis for samarbejde er tildelt. Rækkefølgen for præsentation af praksis for samarbejde er fastlagt ud fra de aktørgrupper, der indgår i samarbejdet. Således præsenteres praksisser for samarbejde med forældre og sundhedsplejen først, og samarbejde, der involverer socialrådgivere og frivillige aktører, sidst. Tabellens anden kolonne indeholder betegnelsen for praksis for samarbejde og i tredje kolonne angives, hvilken kommune eller organisation den beskrevne praksis er forankret i. Endelig fremgår det af tabellens sidste kolonne, hvilke aktører der indgår i praksis for samarbejde med dagtilbuddene.

Tabel 4.1 13 udvalgte praksisser for samarbejde

Løbe-nr.	Betegnelse for praksis for samarbejde	Kommune/organisation	Aktører i samarbejde med dagtilbud
1	Sundhedsplejens konsulentbesøg i daginstitutioner	Herning	Forældre, sundhedsplejen
2	Familiegrupper i dagtilbud	Aarhus	Forældre, sundhedsplejen
3	Tidlig forebyggende indsats – tidlig tilknytning til dagtilbud	Nordfyns	Forældre og i nogle tilfælde sundhedsplejen
4	Børnehåndbogen	Thisted	Forældre, sundhedspleje og socialrådgivere
5	Projekt Ung Mor	Slagelse	Forældre, sundhedspleje og socialrådgivere
6	Next Step	Vordingborg	Forældre, sundhedspleje og socialrådgivere
7	Klar, Parat – Familie	Kolding	Forældre, sundhedspleje, socialrådgivere og frivillige aktører
8	Guldborgsund Kommunes Samarbejdsmodel (GUSA)	Guldborgsund	Forældre, sundhedspleje, socialrådgivere, frivillige aktører
9	Sproggaven	Silkeborg	Forældre, sundhedspleje, og frivillige aktører
10	Det Inkluderende Forældresamarbejde	Odense	Forældre, forældre som frivillige aktører
11	Fri for Mobberi	Red Barnet	Forældre, frivillige aktører
12	Dagtilbudssocialrådgiver	Kolding	Socialrådgivere og i nogle tilfælde forældre
13	Forebyggelsesteam i dagplejen	Ærø	Sundhedspleje, socialrådgivere.

Nedenfor præsenteres de udvalgte praksisser.

Praksis 1

Sundhedsplejens konsulentbesøg i daginstitutioner. Herning Kommune

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

Konsulentbesøg består af fire årlige besøg fra sundhedsplejen i samtlige daginstitutioner i Herning Kommune. Formålet med indsatsen er sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse blandt alle børn i daginstitutioner – men med særligt fokus på, børn og familier, der har særlige behov. Indsatsen er procesorienteret og baseret på en høj grad af forældreinddragelse, ved at forældrene eksempelvis kan foreslå, hvilke temaer der skal tages op af sundhedsplejersken på besøgene.

Aktørgrupper involveret i samarbejdet med dagtilbuddet:

- Forældre
- Sundhedsplejerske.

Konsulentbesøgene har været implementeret siden 1. januar 2016 som en del af Herning-modellen. I overensstemmelse med Herning-modellen er det et formål med konsulentbesøgene at få sundhedsplejerskens faglighed tættere på børnene i daginstitutionerne samt børnenes familier.

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Alle 0-6-årige børn i daginstitutionerne er målgruppe for indsatsen. Der er fokus på både de universelle behov blandt børn og særlige behov blandt udsatte børn. Men der er en forståelse af, at nogle børn samt deres familier har ekstra behov for hjælp i forhold til at imødekomme sundhedsstyrelsen anbefalinger i forhold til fx overvægt, syn og hørelse.

Organisering og organisatorisk forankring

Praksis vedrørende konsulentbesøg er forankret i Herning Kommunes Center for Børn og Forebyggelse, der er distriktsinddelt i fire områder. To fagledere har det overordnede ansvar for sundhedsplejerskerne, den ene fagleder har især ansvar for sundhedspleje blandt udsatte børn, og den anden fagleder har især ansvar for almen sundhedspleje. Hver sundhedsplejerske har ansvar for 2-3 institutioner af de i alt 36 daginstitutioner i Herning Kommune.

Indhold af praksis for samarbejde

Indsatsen består af fire besøg om året af sundhedsplejersken i daginstitutionerne. Det er hensigten, at sundhedsplejersken skal være et kendt ansigt på institutionen, så hver institution har tilknyttet én fast sundhedsplejerske, der står for alle besøg. Besøgene er systematisk fordelt på de fire kvartaler via et årshjul. Indholdet af besøgene er forskelligt afhængigt af distrikt og er lokalt tilrettelagt efter den enkelte institutions ønske. Besøgene kan tage følgende formater:

- Være en del af personalemødet eller middagspausen, hvor sundhedsplejersken er til rådighed til sparring, såfremt der ikke er konkrete emner, der tages op. Formen aftales lokalt og er blandt andet afhængig af institutionens størrelse.
- Et mindre møde med specifikke pædagogiske ledere eller sparring med enkelte pædagoger i forhold til et sundhedsfaglig emne fx kost/kræsenhed eller for tidligt fødte børn.

Inden besøget opsættes et opslag i institutionen, så forældrene ved, at sundhedsplejersken kommer, og de kan give forslag til, hvilke temaer sundhedsplejersken skal tage op på besøget.

Faglige tilgange og metoder

Den faglige tilgang tager afsæt i Herning-modellen, der bl.a. har fokus på at få faglighederne (herunder sundhedsplejen) tættere på borgerne og tidligere ind i samarbejdet.

De fire årlige besøg er tilrettelagt efter følgende principper:

- Procesorienteret tilgang, hvor sundhedsplejersken ofte er til stede i institutionerne. Sundhedsplejersken skal være i tæt samarbejde med barnets forældre og pædagoger og udfordre og stimulere det pædagogiske personales forståelse af sundhed. Ved at sundhedsplejersken kommer fast i institutionen, kan hun også bidrage til at motivere forældrene til samarbejde med både sundhedsplejersken selv og daginstitutionen.
- Sundhedsplejersken har en ekspertrolle, men ekspertrollen er sekundær, mens den procesorienterede funktion er primær. Expertrollen består af, at forældre og institutioner kan ringe til sundhedsplejersken. Ved sundhedsplejens konsulentbesøg er det institutionens personale, der får vejledning/rådgivning, men forældre kan ønske, hvilke tematikker rådgivningen skal have fokus på. Expertrollen anvendes, når der opstår problemer, som i sin løsning kræver sundhedsfaglige kompetencer. Det gælder fx spørgsmål om hygiejne, smitsomme sygdomme og indeklimaproblemer.
- Normaliseringsperspektivet. Sundhed skal løftes i fællesskab, og derfor er alle børn en del af målgruppen for besøgene.
- Klar og forståelig videreformidling af sundhedsfaglige anbefalinger fra fx Sundhedsstyrelsen til forældre.
- Tidlig opsporing og indsats, så barnet og dets familie får den nødvendige hjælp hurtigst muligt. Sundhedsplejersken kan opspore, hvilke familier de især skal have fokus på i relation til Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger. Sundhedsplejens konsulentbesøg er integreret med tværfaglige møder¹⁹, ved at sundhedsplejersken kan foreslå børn, der er relevante at drøfte ved møderne.

Erfaringer vedrørende implementering, herunder evt. udfordringer

Det er en erfaring, at det kan tage tid for de forskellige fagprofessionelle at få blik for potentialet i et tættere tværfagligt samarbejde. Ved implementeringen spurgte nogle pædagoger eksempelvis *"Vi har ikke brugt sundhedsplejersker tidligere, hvorfor skal vi det nu?"*. Den nye struktur betød, at nogle fagprofessionelle blev usikre på egen funktion samt relation til kollegaer med andre fagligheder. På andre institutioner har pædagoger grebet det nye koncept med sundhedsplejens konsulentbesøg med det samme – det har især været institutioner, hvor den relationelle forbindelse mellem sundhedsplejersker og pædagoger allerede eksisterede. For at løse de oplevede udfordringer med uklarhed om rollefordeling har der været afholdt møder, hvor lederen fra sundhedsplejen og dagtilbudslederen drøftede rollefordelingen. Det har resulteret i, at de fagprofessionelle kender egen og andres roller. Desuden har det været en udfordring at finde hensigtsmæssige tidspunkter for besøgene. Det er derfor valgt, at besøgene skal aftales lokalt mellem sundhedsplejersken og institutionen. Den lokale forankring af samarbejdet betyder, at sundhedsplejersken får kendskab til lokalsamfundet og ressourcerne i området, så han/hun ved, hvor udfordringerne er og kan målrette sin indsats.

¹⁹ På de tværfaglige møder, kaldet Ressource Center Møder deltager følgende fagprofessionelle: socialrådgivere, sundhedsplejersken, pædagogiske konsulenter fra kommunen, ledelsen fra institutionen, relevante pædagoger (afhængigt af, hvilke børn der skal drøftes på mødet) og ad hoc talelærer samt audiologopæd.

Erfaringer vedrørende ressourceanvendelse

Ressourcerne omfatter løn til sundhedsplejerskernes fire årlige besøg i de i alt 30 institutioner samt daginstitutionens brug af ressourcer under besøgene. Sundhedsplejersken bruger ½-1 time pr. besøg, og det samme gør dagtilbuddet. Indsatsen kræver ikke efteruddannelse blandt sundhedsplejerskerne. Opstartsfasen har været ressourcekrævende bl.a. på grund af udfordringerne i forbindelse med de fagprofessionelles forståelse af deres egen rolle i den nye struktur (beskrevet ovenfor).

Vurdering

Sundhedsplejens konsulentbesøg i daginstitutioner vurderes positivt, idet indsatsen har en udførlig og simpel beskrivelse af praksis, der gør det nemt at overtage for andre kommuner. Indsatsen er inspireret af Herning-modellen, der er eksternt evalueret. Indsatsen har klare og relevante mål for barnet samt dets familie, og praksis er individuelt tilrettelagt efter barnets og dets familie behov. Endvidere indebærer indsatsen en høj grad af faglig refleksion samt retningslinjer for relationelt samarbejde. Der er ikke monitoring eller systematisk opfølgning blandt børnene af virkningerne af konsulentbesøg. For så vidt angår økonomi er omkostningerne ved praksis ikke blevet sammenholdt med omkostninger ved lignende praksisser.

Ved vurdering med typologi for lovende praksis opnår sundhedsplejens konsulentbesøg en samlet værdi på 7,7 på skalaen fra 0-11.

Praksis 2

Familiegrupper i dagtilbud. Aarhus Kommune

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

Familiegrupper i dagtilbud er et tilbud i Aarhus Kommune for familier med børn i alderen 0-7 år, hvor der ses en begyndende udfordring i forhold til trivsel, og hvor forældrene har brug for ekstra støtte til at omsætte vejledning²⁰. Bekymringerne kan fx omhandle barnets trivsel og samspil med de andre børn i institutionen og/eller forældrenes kontakt og samspil med barnet. Formålet med familiegrupperne er at sætte tidligt ind over for begyndende trivselsproblemer ved at hjælpe forældrene til at blive mere sikre i forældrerollen.

Aktørgrupper involveret i samarbejdet med dagtilbud:

- Forældre samt barnets eventuelle søskende
- Familiegruppemedarbejdere, der afholder gruppemøderne (to dagtilbudspædagoger og én sundhedsplejerske).

Familiegruppen består af fire til otte familier, som mødes én gang ugentligt. Et forløb varer typisk 12-16 uger. Gruppen ledes af tre 'familiegruppemedarbejdere': to dagtilbudspædagoger og en sundhedsplejerske. Forældrene kan undervejs spejle sig i hinanden og dele erfaringer, ligesom familiegruppemedarbejderne kan guide og vejlede i de situationer, der udspiller sig.

²⁰ Læs mere på hjemmesiden: <http://www.aarhus.dk/familiegrupper>

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Tilbuddet er målrettet familier med børn fra 0-7 år, hvor der er begyndende bekymringer for barnets trivsel, og barnet har vanskeligt ved at håndtere samspillet med andre børn og voksne. Det vil ofte være børn med forældre, som er usikre i forældrerollen, har svært ved at sætte grænser, eller ønsker mere kontakt og nærvær med barnet. Henvisning til tilbuddet foretages af barnets dagtilbud. I én familie kan der være flere børn med udfordringer, i de tilfælde angiver den henvisende institution, hvilket barn der primært er i fokus.

Organisering og organisatorisk forankring

Projektet er organisatorisk forankret i kommunens Børn og Unge-forvaltning, hvor en projektleder varetager projektet. Grupperne er geografisk spredt i kommunens tre distrikter. Per 1. februar 2018 er der tre grupper for familier med 0-4-årige børn og tre grupper for familier med 4-7-årige børn. Til hver gruppe er tilknyttet to pædagoger og én sundhedsplejerske. Disse familiegruppemedarbejdere er frikøbt til projektet med gennemsnitligt 10 timer pr. uge og arbejder til dagligt som henholdsvis pædagoger i dagtilbud eller som sundhedsplejersker. Indsatsen kan benyttes af alle dagtilbud i kommunen, og familierne kender som udgangspunkt ikke familiegruppemedarbejderne. Der er rullende optag, så der i de enkelte grupper løbende starter nye familier, mens andre familier afsluttes, hvilket har den fordel at 'erfarne' familier kan byde nye velkommen.

Indhold af praksis for samarbejde

Indsatsen består af ugentlige møder i familiegruppen understøttet af løbende statusmøder og lokal opfølgning i barnets eget dagtilbud.

Familierne mødes ugentligt i tre timer fra kl. 15-18 i lokaler i tilknytning til dagtilbud. Rammerne for mødet er faste, men indholdet bliver tilpasset den enkelte familie og gruppen. Mødet indledes med en runde, hvor forældrene taler om ugen der er gået, og hvad de gerne vil have fokus på i dag. Herefter er der aktiviteter og lege, hvor hele familien deltager. Aktiviteterne er planlagt, så forældrene undervejs kan øve sig på det, der er svært – fx at være tydelige eller at støtte barnet i overgange mellem aktiviteter. Familierne spiser aftensmad sammen i gruppen, idet samvær om spisesituationen ofte er en relevant udfordring for familierne. Mødets afsluttes med, at forældrene anerkender deres egne børn for noget, de har gjort i løbet af eftermiddagen, og alle i gruppen anerkender og klapper af dem. Forældrene kan samtidig reflektere over deres egen og hinandens indsats og anerkende hinanden. Under hele mødet reflekterer familiegruppemedarbejderne højt, eksempelvis ved i en konkret situation at sige: *"Det ser svært ud for dig, er der nogen af jer andre, der har nogle gode ideer, eller erfaringer?"* samt ved at igangsætte fælles dialog om konkrete handlemuligheder og sparring mellem familierne.

Det løbende samarbejde med barnets eget dagtilbud består af flere elementer:

- Ved opstartsmøde med forældre, dagtilbud og en familiegruppemedarbejder fastlægges et eller flere konkrete mål, som barnet skal øve sig på i dagtilbuddet, eksempelvis at barnet selv skal kunne klæde sig af og på i garderoben.
- Dagtilbuddet registrerer dagligt, hvordan det går med opfyldelse af målet, på en skala fra 1-4²¹. Dagtilbuddet registrerer derudover, hvad de selv har gjort for at hjælpe barnet til at leve op til målet. Registreringerne udleveres til forældrene, der tager dem med til møde i familiegruppen, hvor de gennemgås og samles i en mappe for barnet.
- Dagtilbud deltager på statusmøder hver 6. uge, der foregår som opstartsmødet.

²¹ 4 = Kan, 3 = Kan næsten selv, 2 = Kan med hjælp, 1 = Kan endnu ikke

- Dagtilbud bidrager til besvarelse af evalueringsskema, når forløbet afsluttes²².
- Der afholdes et opfølgningsmøde mellem familiegruppemedarbejdere, forældre og barnets dagtilbud, to-tre måneder efter familien er stoppet i familiegruppen med det formål at sikre fastholdelse af det lærte.

Faglige tilgange og metoder

Familiegrupper i dagtilbud baserer sig primært på *Marlborough-metoden*, der er udviklet i London til arbejdet med grupper af familier med børn med bekymrende adfærd. Metoden er oprindeligt udviklet til udsatte familier med skolebørn og er i familiegrupperne tilpasset en lettere (almen) målgruppe og børn i alderen 0-7 år.

Marlborough-metoden bygger på flerfamiliemetode og *systemisk tænkning*, der sætter fokus på nødvendigheden af at arbejde med barnets nærmiljø, dvs. forældre, søskende samt pædagoger i dagtilbud. Derudover anvendes principper fra bl.a. *Marte Meo*, ved at familiegruppemedarbejderne fremhæver og drøfter konkrete eksempler på positive handlinger og teknikker, som forældrene benytter sig af.²³

Erfaringer vedrørende implementering, herunder eventuelle udfordringer

Pilotafprøvning af tilbuddet er foretaget i perioden november 2016 til august 2017. Implementeringen er foregået gradvist med åbning af de første to grupper i oktober 2016, to i oktober 2017 og de sidste to i februar 2018, hvorefter der vil være 18 familiegruppemedarbejdere fordelt på seks grupper.

Erfaringerne fra pilotafprøvning og evaluering er, at det kræver en ihærdig kommunikationsindsats at starte et nyt tilbud op, og at det er vanskeligt at rekruttere familier til grupperne. Der har ved udviklingen og implementeringen af samarbejdsindsatsen været en høj grad af lokal deltagelse og samskabelse, hvilket kommunen vurderer har bidraget til en god implementeringsproces. En bredt sammensat arbejdsgruppe har således arbejdet cirka et halvt år på at udvikle indsatsen forud for familiegruppernes opstart. Rekruttering af familiegruppemedarbejdere er foregået via internt kommunalt opslag, og det har ikke været en udfordring at tiltrække kompetente ansøgere. Tilbuddet evalueres løbende, og senest i 2019 skal der tages politisk stilling til eventuel videreførelse. Projektet er udviklet sideløbende med syv andre projekter i Aarhus kommune under temaet tidlige indsatser.²⁴

Erfaringer vedrørende ressourceanvendelse

Familiegruppemedarbejderne er hver frikøbt 42 timer om måneden. Timerne er fordelt med en fast dag om ugen til afholdelse af familiegrupper, opstarts- og statusmøder samt en månedlig fælles dag for alle familiegruppemedarbejderne i kommunen, der anvendes til kompetenceudvikling, sparring og videreudvikling af tilbuddet. Tidsforbruget for pædagogerne i barnets eget dagtilbud vurderes af kommunen at udgøre ca. fem minutter dagligt til registrering samt en time hver sjette uge til opstarts- eller statusmøde. Disse ressourcer indgår ikke i projektøkonomien. Projektlederen vurderer selv at 35-40 % af hendes arbejdstid anvendes på dette projekt.

²² Skemaet består af fire spørgsmål: Om de har fået nye redskaber, om de gør noget anderledes nu, om barnets trivsel er forøget, og hvorvidt de føler sig hørt og inddraget i forløbet.

²³ Der gøres ikke brug af videofilm modsat i andre situationer, hvor Marte Meo anvendes.

²⁴ Læs mere om projekterne på Aarhus Kommunes hjemmeside: <http://www.aarhus.dk/tidligeindsatser>

Vurdering

Ved vurdering med måleredskabet bag typologi for lovende praksis vurderes Familiegrupper i Dagtilbud i Aarhus Kommune positivt bl.a., fordi der arbejdes systematisk med en fælles professionel og faglig refleksion; at praksis er individuelt tilrettelagt med udgangspunkt i de enkelte familiers styrker, udfordringer og ønsker; samt at der løbende monitoreres, og at der følges op på baggrund af disse vurderinger. Det har betydning for den samlede score, at der endnu ikke er udført en ekstern evaluering af samarbejdet og resultaterne. Ved vurdering med typologi for lovende praksis opnår praksis for samarbejde den samlede værdi er 8,5 på skalaen fra 0-11.

Praksis 3

Tidlig forebyggende indsats – tidlig tilknytning til dagtilbud. Nordfyns Kommune

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

Nordfyn Kommunes praksis for tidlig forebyggende indsats – tidlig tilknytning til dagtilbud – er et todelt tilbud dels *Tidlig tilknytning* til alle forældre, der har børn, der skal begynde i dagpleje eller vuggestue, dels *Udvidet forældresamarbejde* til forældre med børn, hvor der er en bekymring om barnets udvikling, læring og trivsel. Formålet med den tidlige tilknytning til dagtilbuddet er at etablere et godt samarbejde mellem dagtilbud og forældre, at understøtte at børn og forældre bliver trygge i relationen til det pædagogiske personale, undgå tab af kompetencer hos barnet i overgange samt at sikre en hensigtsmæssig udvikling blandt de børn, hvor der er bekymring for trivsel og udvikling.

Aktørgrupper involveret i samarbejdet med dagtilbuddet:

- Forældre
- I nogle tilfælde sundhedspleje.

Tidlig tilknytning består af ugentlige besøg i den kommende vuggestue/dagpleje for forældre, der har skrevet deres barn op til en institutionsplads. Her har forældre og barn mulighed for at deltage i dagtilbuddets aktiviteter en time om ugen i tre måneder op til start i vuggestue og en måned før start i dagpleje. *Udvidet forældresamarbejde* er et struktureret samarbejde mellem dagtilbud og forældre til børn, hvor der er bekymring for barnets udvikling og trivsel. Det udvidede forældresamarbejde består af et antal møder mellem forældre og en primærpædagog fra dagtilbuddet enten i hjemmet eller i dagtilbuddet.

Tidlig tilknytning blev implementeret i kommunen i 2016.

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Det todelte tilbud er målrettet to målgrupper. Første målgrupper er alle familier med børn, der skal starte i vuggestue eller dagpleje (og i enkelte tilfælde kommende børnehavebørn, som enten er tilflyttere eller ikke har været i 0-3 års tilbud). Den anden målgruppe er forældre, som deltager i det første tilbud, eller hvor barnet er startet i dagtilbud, og hvor der blandt fagpersonalet i institutionen (eller sundhedsplejen) er bekymring for barnets udvikling, læring og trivsel.

Organisering og organisatorisk forankring

Samarbejdspraksissen er forankret decentralt i kommunens seks distrikter og på de enkelte dagtilbud. Det er de decentrale ledelsers ansvar, at tilbuddene formidles til de relevante forældre, og det er det pædagogiske personale i de enkelte dagtilbud eller dagpleje, der forestår samarbejdspraksissen. Dagplejerne er organiseret under distriktets dagtilbud, hvilket vil sige, at det er distriktets dagtilbudsleder, der er ansvarlig for indsatserne i dagplejen. I de fleste distrikter har en pædagogisk leder den løbende kontakt med dagplejerne. To pædagogiske konsulenter fra Skole og Dagtilbuds-

forvaltningen bistår samarbejdspraksissen, hvis der er behov for sparring, ligesom praksissen er beskrevet i en fælles, kommunal handlingsplan. I Nordfyns Kommune har hvert distrikt tilknyttet distriktpædagoger (tidligere støttepædagoger). Distriktpædagogerne indgår i udvidede forældre-samarbejde i nogle distrikter, eksempelvis i rollen som kontaktpædagog.

Indhold af praksis for samarbejde

Tidlig tilknytning består i barn og forældres deltagelse en time ugentligt i dagtilbuddets hverdag. Forælder og barn kommer på besøg i dagtilbuddet, efter barnet har fået tildelt en plads, hvilket vil sige tre måneder før opstart i vuggestue og børnehave og en måned før opstart i dagpleje. For børn i dagplejen kan besøget både foregå i legestuen eller i dagplejens hjem.

Udvidet forældresamarbejde består af et samarbejde mellem dagtilbuddets pædagogiske personale og de enkelte familier. Hvis det pædagogiske personale vurderer, at der er et behov, tilbydes forældre et tættere samarbejde med en pædagogisk medarbejder, som ved besøg i hjemmet og ved møder i institutionen eller dagpleje giver forældrene sparring og vejledning om, hvordan de kan understøtte barnets udvikling, læring og trivsel. Intensiteten af samarbejdet fastsættes i det enkelte dagtilbud og med udgangspunkt i den enkelte families behov. Et typisk forløb har mellem tre og otte møder, hvilket dog svinger fra familie til familie.

Faglige tilgange og metoder

Der er ingen fastlagte tilgange eller metoder tilknyttet praksissen på kommunalt niveau. Decentralt kan man beslutte at anvende bestemte tilgange eller metoder. Ofte vil personalet anvende en kombination af vurderingsredskaber og faglige observationer i forbindelse med udvælgelse af børn, hvor der iværksættes et udvidet forældresamarbejde. Et redskab, der anvendes, er Dansk pædagogisk udviklingsbeskrivelse.²⁵ Endvidere er der en udbredt anvendelse af SMTTE-modellen i forbindelse med planlægning af den enkelte indsats.²⁶

Erfaringer vedrørende implementering, herunder eventuelle udfordringer

Indsatsen er implementeret gennem en central handleplan vedtaget af Børn og Unge-udvalget, der beskriver indholdet af indsatsen og de decentrale institutioners rolle. Der lægges fra forvaltningens side vægt på decentral styring af de konkrete forløb.

Erfaringer vedrørende ressourceanvendelse

Der er på undersøgelsestidspunktet afsat midler til en treårig projektperiode, hvor der er afsat 1 mio. kr. i 2016, 0,75 mio. kr. i 2017 og 0,5 mio. kr. i 2018. Midlerne er fordelt på kommunens distrikter efter børnetal og er tilmålt at dække udgifter til det udvidede forældresamarbejde.

Det er kommunens forventning, at Tidlig tilknytning er omkostningsneutral. På den baggrund er der ikke afsat ekstra midler til institutionernes og dagplejernes tilbud om legestue til kommende forældre. Udvidet forældresamarbejde betragtes som en investering i tidlig forebyggelse, der på sigt kan betale sig for distrikterne såvel som kommunen. Der er derfor efter projektets udløb i 2018 ikke forventet behov for yderligere finansiering. Omfanget af de konkrete forløb med udvidet forældresamarbejde afhænger af den enkelte sag, hvorfor ressourceanvendelsen til et standardforløb ikke er kendt.

²⁵ Se evt. <https://dpu.dpf.dk/>

²⁶ Se evt. <https://www.emu.dk/modul/en-hj%C3%A6lp-til-plan%C3%A6gningen-med-smtte-modellen#>

Vurdering

Nordfyns Kommunes praksis for samarbejde er i væsentlig grad baseret på navngivne metoder samt erfaringer fra egne og andres tilbud, og der er udviklet en begrundelse for den forventede virkning af praksis. Der er ligeledes en beskrivelse af praksis, som lader sig overføre til andre tilbud, ligesom der i høj grad formuleres mål for indsatsen både på overordnet niveau og for den enkelte borger. Indsatsen tilrettelægges for den enkelte familie. Der er fokus på faglig refleksion om praksis samt retningslinjer for det relationelle samarbejde.

Der er på undersøgelsestidspunktet ikke sikker viden om praksissens virkning, og der er ikke sikker viden om, hvorvidt de økonomiske gevinster forbundet med tilbuddet står mål med gevinsterne ved lignende indsatser. Der er ikke faste procedurer og understøttelse af monitorering af borgerens udvikling samt aggregering af data for målgruppen.

Ved vurdering med typologi for lovende praksis opnår Familiegrupper i dagtilbud en samlet værdi på 6,9 på skalaen fra 0-11.

Praksis 4

Børnehåndbogen. Thisted Kommune

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

Børnehåndbogen²⁷ beskriver rammen for en tværfaglig samarbejdsmodel i Thisted Kommune. Børnehåndbogen er samtidig et opslagsværk for fagprofessionelle, der arbejder med børn i alderen 0-18 år. Formålet med Børnehåndbogen er at opspore børn i en (socialt) udsat position.

Aktører involveret i samarbejdet med dagtilbud:

- Forældre
- Relevante fagprofessionelle: Sundhedspleje, socialrådgivere, PPR (herunder særlig logopæd).

Børnehåndbogen beskriver fælles mål og målsætninger for fagprofessionelle, der arbejder med børn i alderen 0-18 år. Den indeholder endvidere målgruppebeskrivelser og redskaber til støtte til opsporing af børn i mistrivsel samt handleskemaer, der er inddelt efter forskellige faggrupper. Børnehåndbogen fastsætter rammerne for forskellige typer af møder for fagprofessionelle – henholdsvis faste, kvartalsvise kompetenceteammøder om generelle emner, samt ad hoc indkaldte sagsteammøder om enkelte børn. Børnehåndbogen er udarbejdet i 2010 som en udmøntning af børne-, unge-, og familiepolitikken.

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Målgruppen for samarbejdet er alle børn i aldersgruppen 0-18 år med et særligt fokus på at opspore børn i udsatte positioner så tidligt som muligt, både i relation til børnenes alder og problemernes tyngde. Redskabet Børnelinealen, som beskrives nedenfor, anvendes til at afgrænse bekymringsgrader og dermed også delmålgrupper af børn i udsatte positioner.

²⁷ <http://docplayer.dk/6596649-Thisted-kommune-boerneaandbogen.html>

Organisering og organisatorisk forankring

Børnehåndbogen er ikke organiseret eller forankret ét sted i kommunen, da den skitserer samarbejdet på tværs af hele kommunen. Det konkrete samarbejde, og møderne forbundet med det, er dog forankret i de enkelte institutioner.

Indhold af praksis for samarbejde

Børnehåndbogen omfatter 100 sider, der beskriver rammer for det tværfaglige samarbejde i form af redskaber og mødeformer.

- Børnelinealen: Et redskab, der anvendes af alle fagprofessionelle, der er i kontakt med børnene til at beskrive bekymringsgrad. Redskabet understøtter udviklingen af et fælles sprog på tværs af faggrupper. Linealen er inddelt i "småbørn", "større børn", og "tegn hos forældrene". Under de tre overordnede målgrupper anvendes der fem specifikke niveauer i forskellige farver. For hvert af de fem niveauer er der knyttet tegn og signaler på mistrivsel²⁸. Redskabet anvendes til at vurdere samtlige børn årligt i en 'trivselsundersøgelse', og i hverdagen som et redskab, der er en del af de fagprofessionelles faglige diskussioner i institutionen.
- Handleanvisninger med overskriften "Sådan handler du", hvor der til hver enkelt faggruppe er angivet konkrete handlemuligheder i specifikke situationer. I dagtilbuddet vil det eksempelvis, i forlængelse af et konkret bekymringsniveau fastlagt i Børnelinealen være angivet, hvordan man handler, fx ved at drøfte tegnene med sin leder, inddrage forældrene, og lave observationer af barnet. Tilsvarende er der handleanvisninger for øvrige faggrupper.
- Møderne består af henholdsvis faste kompetenceteammøder og ad hoc indkaldte sagsteam-møder, begge foregår i regi af den enkelte institution.
 - På de kvartalsvise kompetenceteammøder drøftes generelle pædagogiske emner. Møderne ledes af dagtilbudslederen, med deltagelse af primære fagprofessionelle fra PPR, sundhedspleje og socialrådgivere.
 - Sagsteam-møder indkaldes ved behov med henblik på at drøfte indsatser for enkelte børn. Det vil ofte ske i forlængelse af konkrete overvejelser rejst på et forudgående kompetenceteammøde. Forinden selve mødet vurderes det på baggrund af barnets udfordringer, hvilken fagperson der er mest relevant at udpege som sagsansvarlig. Denne person fungerer dels som mødeleder på mødet, og dels står for at udvælge og indkalde de øvrige relevante fagprofessionelle, der er nødvendige i den konkrete sag. Desuden kan og vil forældre også ofte deltage i mødet.

Faglige tilgange og metoder

Børnehåndbogen er lokalt udviklet til at understøtte samarbejdet mellem forskellige faggrupper og er derfor ikke afgrænset til bestemte tilgange eller metoder. LP-modellen (læringsmiljø og pædagogisk analyse) er dog særlig vigtig, og særligt den systemiske tænkning er central for både LP-modellen og Børnehåndbogen. Den systemiske tænkning fokuserer på en kortlægning af hele 'systemer' for at afdække årsager til, at et barn er i problemer (snarere end at barnet er problemet). Børnelinealen er endvidere et centralt redskab. Derudover er der inspiration fra 'Model for tidlig opsporing' via vurderingsredskaber og handleplaner som en integreret del af de fagprofessionelles praksis.

²⁸ Under 'normale indsatser' findes børn i almindelighed (1) og børn, der viser begyndende tegn på mistrivsel (2). Under 'specifik forebyggende indsats' findes børn med forskellige vanskeligheder der kræver involvering af sekundære fagprofessionelle (3). Under 'specifik indsats' findes børn med væsentlige behov for særlig støtte (4) og børn med åbenbar risiko for varig skade (5).

Erfaringer vedrørende implementering, herunder eventuelle udfordringer

Det vurderes, at kommunens begrænsede størrelse har haft positiv betydning for implementeringen af Børnehåndbogen. Som et led i udarbejdelsen af håndbogen har der været nedsat tværfaglige arbejdsgrupper med en bred vifte af aktører involveret på 0-18 års området, hvilket vurderes som en nødvendighed for at understøtte forankringen. Aktuelt påbegyndes revision og justering af Børnehåndbogen, da den aktuelle praksis i kommunen har 'indhentet' de oprindelige ambitioner omkring tværfagligt samarbejde, og der således er plads til yderligere initiativer.

Erfaringer vedrørende ressourceanvendelse

Kommunen vurderer, at det er omfattende at omlægge den samlede praksis på tværs af området, men at de opnåede resultater af omlægningen til en tidligere og mere forebyggende indsats står mål med omkostningerne. Der foreligger ikke præcise opgørelser over, hvor mange ressourcer der er anvendt til udviklingsarbejdet, eller hvor mange der aktuelt anvendes på afholdelsen af møder, da udgifter til disse aktiviteter er fundet inden for den eksisterende økonomiske ramme.

Vurdering

Ved vurdering med måleredskabet bag typologi for lovende praksis vurderes Børnehåndbogen positivt, bl.a. fordi der i meget høj grad er en systematisk beskrivelse af samarbejdet, og at denne endvidere er detaljeret opdelt på forskellige faggrupper; at der er tydelige mål i de pædagogiske handleplaner koblet til Børnelinealen; samt at der er solide rammer for både faglig refleksion og relationelt samarbejde som en naturlig del af samarbejdet. Det har betydning for den samlede score, at der endnu ikke foreligger dokumentation i form af systematiske evalueringer af samarbejdet. En evaluering er imidlertid planlagt. For så vidt angår implementering har det tværkommunale udviklingsarbejde en karakter, der kan betyde, at praksis ikke er helt enkel at implementere i andre kontekster.

Ved vurdering med typologi for lovende praksis opnår praksis værdien 6,6 på skalaen fra 0-11.

Praksis 5

Projekt Ung Mor. Slagelse Kommune

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

Slagelse Kommunes Projekt Ung Mor er en indsats rettet mod unge, gravide kvinder under 21 år. Praksis for samarbejde består i, at de unge kvinder deltager i et praktikforløb i en vuggestue op til fødslen samt modtager individuel støtte under og efter graviditeten af den kommende sundhedsplejerske og en pædagog fra barnets vuggestue.

Formålet med praksis er gennem en tidlig, forebyggende indsats at skabe gode relationer mellem mor og institution, samt føre moderen godt ind i forældreskabet med hjælp fra gode rollemodeller.

Aktørgrupper involveret i samarbejdet med dagtilbud:

- Mødre
- Sundhedspleje
- Socialrådgiver.

Der har i enkelte af kommunens institutioner eksisteret lignende praksisser i mere end 20 år. De seneste år har der været styrket fokus på praksis gennem Projekt Ung Mor, og to nye institutioner er blevet en del af samarbejdet. Fire af kommunens institutioner indgår i projektet.

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Målgruppen for praksis er unge, gravide kvinder, der er under 21 år ved termin, og som enten selv er usikre på, om de kan klare rollen som mor, eller hvor anden relevant part, fx forældre, læge, jordemoder eller sundhedsplejerske har en bekymring. Indsatsen knytter i udgangspunktet den unge mor til dagtilbuddet ind til barnet er to år.

Kvinderne identificeres typisk via jordemoderbesøg i løbet af graviditeten. Kvinderne udvælges til samarbejdspraksissen gennem et hjemmebesøg fra den kommende sundhedsplejerske, hvor sundhedsplejersken vurderer, om den kommende moder er motiveret for at deltage, og har ressourcerne til at kunne gennemføre praksis. Den endelige visitation sker i et samarbejde mellem en sagsbehandler fra kommunens center for børn og familier og en sundhedsplejerske.

Organisering og organisatorisk forankring

Praksis er økonomisk forankret i kommunens Børn og Unge-forvaltningen, hvor også visitationsudvalget er placeret. Selve praksis for samarbejde er dog i høj grad forankret i dagtilbuddet, hvor samarbejdet mellem den kommende mor og pædagogerne finder sted. Deltagende vuggestuer forpligtiger sig til at kunne gennemføre to til fire forløb med en mor i løbet af et år. Samarbejdspraksis fastlægges i en samarbejdsaftale for forløbet, som udarbejdes af dagtilbuddet og den kommende moder. Der udarbejdes i den sammenhæng også en handleplan, som ekspliciterer målene med forløbet.

Indhold af praksis for samarbejde

Samarbejdspraksis består grundlæggende af et praktikforløb, hvor den kommende moder i en tremåneders periode op til fødsel, kommer tre til fire timer dagligt i vuggestuen i op til fem dage om ugen. Omfanget afhænger af den enkeltes behov og fysiske tilstand op til fødslen. Den kommende moder deltager i arbejdet med børnene på stuen som en ekstra medhjælper under vejledning af pædagogerne. Den kommende moder tilknyttes en kontaktpædagog, som er ansvarlig for forløbet, og som også kommer på hjemmebesøg, eksempelvis, hvis den kommende moder ikke møder op i vuggestuen. Sundhedsplejersken tager også på besøg i hjemmet forud for fødslen.

Efter fødslen modtager den unge mor hjemmebesøg fra kontaktpædagog og sundhedsplejerske, og der udarbejdes en handleplan for de følgende måneder, hvor pædagogen fortsat kommer på hjemmebesøg. Når barnet er tre måneder starter barnet og moderen i vuggestuen, hvor de kan komme tre til fire timer dagligt op til fem gange ugentligt. Omfanget af dette tilpasses individuelt. Den unge mor deltager i vuggestuens aktiviteter, men bruger i udgangspunktet tiden på at passe sit eget barn. Den unge mor kommer i vuggestuen, indtil hun selv skal i gang med uddannelse, arbejde eller aktivitet. Der afholdes efter behov møder undervejs med relevante andre aktører, så som jobcenter, sagsbehandler eller UU-vejleder m.fl., eksempelvis i forbindelse med uddannelsesvalg.

Når moderen ikke længere opholder sig i vuggestuen sammen med barnet, tilbydes udvidet forældresamarbejde i form af længere samtaler med kontaktpædagogen af ca. ½ times varighed hver 14. dag frem til barnet er to år. Frem til barnet er to år er barnet sikret pædagogisk friplads.

Faglige tilgange og metoder

Slagelse Kommunes sundhedstjeneste arbejder med Marte Meo principperne som anerkendende tilgang til forældresamarbejdet, hvor der fokuseres på, hvad de unge mødre gør godt, og deres muligheder frem for begrænsninger. Man arbejder med metoden for at anerkende de vanskeligheder, som den unge mor oplever, men med et perspektiv, hvor man fokuserer på moderens og barnets muligheder i et løsningsorienteret perspektiv.

Erfaringer vedrørende implementering, herunder eventuelle udfordringer

Det er kommunens erfaring, at målgruppen ikke er geografisk mobil. Det er derfor væsentligt for de unge mødres fremmøde, at praksis for samarbejdet foregår på institutioner i deres nærområde.

Erfaringer vedrørende ressourceanvendelse

De deltagende dagtilbud har forpligtiget sig på, at de kan have to til fire forløb med unge mødre fordelt ud over et år. For dette modtager de 200.000-300.000 kr. pr. institution om året afhængigt af antallet af forløb. Beløbet skal dække vikarudgifter mv. Der er alene afsat ekstra ressourcer til dagtilbuddene. Sundhedsplejen modtager ikke ekstra ressourcer.

Omfanget af et forløb varierer efter den unge mors behov, men består som skitseret i et antal møder og hjemmebesøg, samt tilstedeværelse i vuggestuen i månederne før og efter fødslen. Fire institutioner deltager i projektet, og der er på undersøgelsestidspunktet ni unge mødre i gang med forløb.

Vurdering

Ved vurdering med redskab for typologi for lovende praksis vurderes det positivt, at praksis er beskrevet og er overførbart til andre tilbud. Der indgår systematisk faglig refleksion og sættes fokus på det tværfaglige samarbejde. Der er en høj grad af individuel tilrettelæggelse af indsatsen, og monitorering og opfølgning på individniveau, men ikke på aggregeret niveau for den samlede målgruppe. Der opstilles i nogen grad mål på individniveau, men ikke på aggregeret niveau.

Det har betydning for den samlede score, at praksis er baseret på egen praksis og bygger ikke på øvrig teori og viden inden for området, og der er ikke viden om praksissens virkning i forhold til målgruppen. Omkostningerne til praksis sammenholdes ikke med omkostninger ved lignende praksisser.

Ved vurdering med typologi for lovende praksis opnår Familiegrupper i dagtilbud en samlet værdi på 6,2 på skalaen fra 0-11.

Praksis 6

Next Step. Vordingborg Kommune

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

Next Step er den overordnede ramme for den tidlige, forebyggende indsats i kommunen og indeholder forskellige obligatoriske mødeformer. Samarbejdet består af en række obligatorisk fastlagte møder for hvert enkelt dagtilbud. Hvert møde har sit eget særlige formål, indhold og deltagerkreds. Møderne har desuden en fast mødestruktur, fx ledes størstedelen af dagtilbudslederen, hvilket understøtter forankringen på almenområdet.

Aktørgrupper involveret i samarbejdet med dagtilbud, for hvert distrikt:

- Forældre
- Sundhedspleje
- Socialrådgivere (konsultative distriktsrådgivere med/uden myndighedsrolle).

Hertil kommer PPR, herunder tale-høre-konsulenter. Grundtanken er, at de specialiserede indsatser og fagligheder skal forankres på almenområdet, da det ses som en forudsætning for at opnå de ønskede effekter. Samarbejdet gælder for børn og unge fra 0-25 år i Vordingborg Kommune og har eksisteret i sin nuværende form siden 1. januar 2017.

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Målgruppen er alle børn i dagtilbud, hvor der er bekymring for barnets trivsel og udvikling, hvilket kan spænde fra de tidlige bekymringer for børnenes trivsel til mere alvorlige sager, hvor en høj grad af myndighedsudøvelse er påkrævet. Indsatserne for børnene er afhængige af problemtyngden og adskiller sig primært i forhold til, hvilke møder der afholdes om børnene.

Organisering og organisatorisk forankring

Next Step er forankret i fire distrikter, der følger skoledistrikterne. Til hvert distrikt er der knyttet en distriktsrådgiver med socialfaglig baggrund, samt sundhedspleje, tale-høre-konsulenter og PPR. Afhængigt af det socioøkonomiske billede i det enkelte distrikt har distriktsrådgiveren enten en konsultativ sparringsrolle, eller, i distrikter med hyppigere udfordringer, det konkrete myndighedsansvar. Såfremt det er en sparringsrolle, har rådgiveren dog mulighed for formelt at rådgive forældrene (via SEL § 11 stk. 2 & 3), ligesom der er sikret løbende og tæt samarbejde med myndighedssagsbehandlerne.

Indhold af praksis for samarbejde

Tværfaglige møder mellem de fagprofessionelle afholdes i hvert distrikt for hver enkelt institution. Møderne er obligatoriske og er samtidig en del af de enkelte faggruppers daglige drift og almindelige praksis. Hvert møde følger en på forhånd fastlagt mødestruktur. Rammerne for møderne er således faste, mens indholdet i høj grad afgøres af den enkelte institutionsleder. Der er fire grundlæggende mødeformer:

- *Distriktsmøder* med fast interval afholdes fast en gang hver 4.-5. uge, hvor dagtilbudsleder sammensætter dagsorden og på den måde fastlægger, hvilke generelle emner der ønskes sparring på. De øvrige deltagere er fagprofessionelle tilknyttet distriktet: sundhedspleje, tale-høre-konsulenter samt PPR.
- *Flerfaglig sparring* med fast interval afholdes direkte i forlængelse af distriktsmøderne. I praksis er det en glidende overgang fra distriktsmødet til den flerfaglige sparring. Det er afgørende, at det suverænt er dagtilbudsleder, der dels afgør, hvornår mødet overgår fra distriktsformen til den flerfaglige sparring, og dels afgør, hvilke fagprofessionelle der deltager i det givne flerfaglige sparringsmøde. Det er således kun en udvalgt kreds af deltagere fra distriktsmødet, der fortsætter mødet. Sparringen gennemføres på baggrund af erfaringer med, at distriktsmøderne ofte førte til konkret behov for handling og afklaring af ansvar og rollefordeling for enkelte børn.
- *Dialogmøder* om konkrete børn indkaldes ad hoc af dagtilbudsleder. På dialogmødet deltager forældrene, der forud for mødet har fastlagt en dagsorden sammen med dagtilbudsleder. Barnets primære pædagog vil ofte deltage, derudover deltager relevante personer efter behov. Er der ikke oprettet en social sag, deltager distriktsrådgiver uden myndighedsrolle, i modsat tilfælde deltager barnets myndighedssagsbehandler. I begge tilfælde indtager personen en begrænset og konsultativ rolle, idet dagtilbud er ejer af mødet.
- *Netværksmøder*, hvor forældrene ligeledes deltager, indkaldes ad hoc, når det vurderes, at udfordringerne ikke længere kan løses 'lokalt' i den enkelte institution. Det kan dels være som følge af en underretning, og dels som følge af en konkret aftale med forældrene, hvor det skriftlige referat fra dialogmødet sendes til familieafdelingen som bekræftelse. Distriktsrådgiveren overtager her rollen som mødeleder og -ejer og sikrer, at de nødvendige fagprofessionelle indkaldes.

Derudover anvendes metoden "Familierådslagning" i stigende grad som en naturlig indsats i forlængelse af de ovenstående møder. Her bidrager samtlige personer i barnets udvidede familie og netværk hver især med konkrete løsningsforslag.

Faglige tilgange og metoder

Next Step er baseret på en række teorier og metoder såvel som egne erfaringer i form af interne evalueringer. Det drejer først og fremmest om tankerne forbundet med 'Sverigesmodellen', som de er udfoldet i Herning Kommune, herunder især normaliseringstankegang og fokus på tidlig indsats²⁹.

Erfaringer vedrørende implementering, herunder eventuelle udfordringer

Det er kommunens vurdering, at der er et stort implementeringsarbejde forbundet med at ændre tankegangen på tværs af det almene- og det specialiserede område. Det beskrives som 'det lange seje træk' at sikre, at problemer i udgangspunktet løses i det almene område, og at den specialiserede viden og indsats i højere grad bidrager til dette. For at sikre dette vurderer kommunen det som afgørende, at den øverste ledelse på det samlede børn og unge-område løbende italesætter prioriteringen og har opmærksomhed på det. Ét udtryk for dette er ledelsesmæssigt meldt ud ved, at det ikke er en mulighed at aflyse møderne. Justeringen til den aktuelle fremgangsmåde er foretaget som følge af en intern evaluering, der viste, at dagtilbuds- og skoleledere ikke fik den nødvendige sparring og assistance fra fagprofessionelle på det specialiserede område. De aktuelle tilbagemeldinger er ifølge kommunen positive, både angående forbedringer vedrørende planlægning af møder og reduceret tidsforbrug til skriftlig dialog, samt den faglige sparring og oplevede løft af kvaliteten af den tidlige opsporing.

Erfaringer vedrørende ressourceanvendelse

Kommunen vurderer, at indsatsen vedrørende udvikling og ændring af de fagprofessionelles tankegang, som beskrevet ovenfor, har været det mest ressourcekrævende aspekt. Det er ikke muligt at angive de nøjagtige omkostninger hertil. Finansiering af distriktsrådgivere udgør ca. 2 mio. kr., og deles mellem dagtilbudsområdet (500.000 kr.), skoleområdet (500.000 kr.) og Børn og Familieafdeling (1 mio. kr.). Ressourcer til deltagelse i de forskellige typer af møder er fundet ved omlægning af den eksisterende drift. Det er på den baggrund ikke muligt at angive de nøjagtige omkostninger for dagtilbud i forbindelse med mødeafholdelse. Kommunen vurderer, at den faste mødestruktur sparer daginstitutionsledere for meget tid og dermed ressourcer, der tidligere var forbundet med mødeplanlægning. Der har endvidere været afholdt et internt kursus i den konsultative tilgang for myndighedssagsbehandlere for at styrke deres kompetencer i at agere konsultativt på dialog- og netværksmøder. Udgifter hertil er ikke opgjort.

Vurdering

Ved vurdering med måleredskabet bag typologi for lovende praksis vurderes Next Step i Vordingborg Kommune positivt bl.a. ud fra den fælles faglige refleksion, som møderne lægger op til, samt det relationelle samarbejde, som tilrettelæggelsen af arbejdet muliggør. Vurderingen af, at praksis for samarbejde indebærer et stort implementeringsarbejde, har betydning for den samlede score. Derudover er der endnu ikke systematisk monitorering af deltagende børns udvikling. Denne er planlagt til at blive indført i 2018, hvor SDQ efter planen implementeres i kommunen i 2018.

Ved vurdering med typologi for lovende praksis opnår Next Step en samlet værdi på 6,4 på skalaen fra 0-11.

²⁹ For uddybende information om normaliseringstankegangen i 'Herning-modellen', se bl.a. Pedersen, Hanne Søndergård og Kloppenborg, Hans Skov: 'Slutevaluering af Herning Kommunes Sverigesprogram', side 32: https://www.kora.dk/media/6844199/10765_slutevaluering-af-herning-kommunes-sverigesprogram.pdf

Praksis 7

Klar, parat – familie. Kolding Kommune

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

'Klar, parat – familie'³⁰ er Kolding Kommunes fødsels- og forældreforberedelsesforløb til alle førstegangsførelse. Det består af 14 mødegange med forskelligt indhold, der hver udføres efter en fast drejebog. Programmet er en lokalt tilpasset udgave af programmet 'Familieiværksætterne' og adskiller sig ved, at der er særlige hold til de yngste gravide under 23 år, 'Klar, parat – ung familie'³¹, samt en særlig og systematisk opsporingsindsats i bestemte byområder.

Aktører involveret i samarbejdet med dagtilbud:

- Forældre
- Sundhedspleje
- Socialrådgivere
- Frivillige aktører
- Relevante fagprofessionelle på forskellige kursusgange: jordemødre, PPR-psykolog, tale-høre-konsulent, tandpleje.

Dagtilbud forestår et af møderne med henblik på forventningsafstemning mellem førstegangsførelse og dagtilbud, for at støtte barnets opstart i dagtilbud. Indsatsen har været udbudt i kommunen siden 2014.

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Målgruppen for forældregrupperne er alle førstegangsførelse, herunder også par med første fælles barn. Der er to delmålgrupper i indsatsen. For det første udføres der en særlig indsats i forhold til rekruttering og fastholdelse af familier i udsatte boligområder. For det andet er der et parallelt tilbud til unge mødre op til og med 22 år.

Organisering og organisatorisk forankring

Indsatsen er forankret hos en projektkoordinator i sundhedsplejen. Der er tilknyttet et dagtilbudskorps bestående af tre personer (pædagogiske dagtilbudskonsulenter fra forvaltningen og dagtilbudsledere). Sundhedsplejen forestår rekruttering af forældrene, efter jordemødre har adviseret dem om førstegangsførelse.

Hvert hold har en fast sundhedsplejerske, som er gruppeleder for holdet. Hun følger holdet gennem hele forløbet og følger bl.a. op på fremmøde, ligesom hun har samarbejde med distriktssundhedsplejersken ved behov, fx om sårbare familier. Ansvar for grupperne ligger bevidst ikke hos distriktssundhedsplejersken. I så fald ville der opstå uheldige ophobninger af borgere med samme terminsdato, og for meget transport til alle områder af kommunen for distriktssundhedsplejersken.

Indhold af praksis for samarbejde

Grupperne sammensættes ud fra mødrenes terminsdato og mødes i alt 14 gange over et fastlagt forløb af seks mødegange inden og otte mødegange efter terminsdatoen. Indholdet på hver mødegang er afstemt deltagernes aktuelle situation. En sundhedsplejerske er gruppeleder og tovholder og står for hovedparten af møderne, der primært afholdes i lokaler i Sundhedscenter Kolding.³²

³⁰ <https://www.kolding.dk/borger/sundhed-sygdom/sundhedspleje/gravide/familieivaerksaetterne>

³¹ <http://sygehuslillebaelt.dk/dwn609593>

³² <https://www.kolding.dk/borger/sundhed-sygdom/sundhedscenter/om-sundhedscenter-kolding>

Dagtilbud og pasning er selvstændigt emne for én mødegang, der afholdes af dagtilbudskorpset. Materialet til møderne om dagtilbud er udarbejdet i et samarbejde mellem koordinator for Klar, parat – familie, sundhedsplejen og dagtilbudskorpset. Dagtilbuddene i kommunen har identificeret et generelt behov for forventningsafstemning mellem førstegangsforældre og dagtilbud til støtte for barnets opstart i dagtilbud. Mødegangen opleves som en ideel platform til at indfri dette behov.

De frivillige deltagere i indsatsen er henholdsvis en medarbejder i en bank samt en advokat. Disse to personer afholder kollektivt én mødegang tidligt i forløbet om privatøkonomi og de juridiske aspekter af forældreskabet.

'Klar, parat – ung familie' er særlige hold, der oprettes som et tilbud til mødre under 23 år. De unge mødre samles på ét hold, da det er erfaringen, at det bedre sikrer fastholdelse end deltagelse i basisgrupperne. Indsatsen fra dagtilbud til de unge mødre er tilpasset målgruppen i både form og indhold, og undervisningen varetages fast af en specifik dagtilbudsleder, der har daglig kontakt til målgruppen i sit almindelige job.

Faglige tilgange og metoder

Indsatsen er baseret på programmet Familieiværksætterne³³, herunder teorier om den gavnlige gruppe- og netværkseffekt, der opstår i mødet mellem familier. Derudover har hver enkelt mødegang en teoretisk baggrund for at være en del af programmet, ligesom indholdet i forlængelse af drejebogen vil være afstemt med eksisterende viden inden for det givne område.

Indsatsen tager udgangspunkt i tre ambitioner; at familierne danner netværk med hinanden; at de opnår ny og relevant viden, både fra fagpersonen, der afholder mødet, såvel som fra hinanden; samt at vidensformidlingen til forældrene er koordineret mellem de mange involverede aktører.

Erfaringer vedrørende implementering, herunder eventuelle udfordringer

Det har fra starten været ambitionen, at programmet familieiværksætterne skulle tilpasses den lokale kontekst i Kolding Kommune. I september 2013 deltog ledere og medarbejdere fra samtlige involverede grupper i et opstartsseminar, hvor de bidrog til lokal tilpasning af praksis for samarbejde. På den baggrund har de selv udviklet grundmateriale (mødeguide og dias) frem for at bruge det medfølgende materiale. Projektkoordinatoren har stået for udvikling af materialet og kontinuerlig tilpasning i samarbejde med en fast arbejdsgruppe af undervisere på forskellige mødegange.

De første forældrehold startede i januar 2014. Begge særlige målgruppetiltag er iværksat som en konsekvens af erfaringer med begrænset rekruttering og fastholdelse af unge mødre og familier i udsatte boligområder i indsatsen.

Kommunen vurderer, at den erfaring og specialisering, der opnås med det faste dagtilbudskorps, er gavnlig og medfører, at korpset er bevidste om deres formidling og fx også er vant til at arbejde med familier i udsatte positioner. Derudover vurderes det tværfaglige samarbejde mellem dagtilbud og sundhedspleje generelt at være styrket som følge af samarbejdet.

Erfaringer vedrørende ressourceanvendelse

Praksis for samarbejde vurderes af kommunen som omkostningsfuld, primært som følge af de relativt mange møder uden for almindelig arbejdstid. Udbyttet af indsatsen vurderes dog, i en investe-

³³ <http://familieivaerksaetterne.dk/>

ringstankegang, at være tilsvarende stort, idet investeringen foregår på et så tidligt tidspunkt i børnenes liv. Der er typisk 40 hold i gang sideløbende³⁴. De tre undervisere fra dagtilbud bruger tilsammen ca. 90 timer på et år på indsatsen, svarende til ca. 27.000 kroner i alt.

Vurdering

Ved vurdering med måleredskabet bag typologi for lovende praksis vurderes Klar, parat – familie i Kolding Kommune positivt bl.a., fordi der er en meget systematisk beskrivelse af det samlede forløb og af hver enkelt kursusgang i form af en manual, og at der er klare og tydelige mål for den samlede indsats samt de enkelte mødegange. Det har betydning for den samlede score, at der endnu ikke er dokumentation for virkningen af den lokale indsats i form af systematiske evalueringer, samt at der i nogen grad er særlige forhold i form af materialer og efteruddannelse, der gør det vanskeligt at implementere indsatsen.

Ved vurdering med typologi for lovende praksis opnår Klar, parat - familie en samlet værdi på 6,7 på skalaen fra 0-11.

Praksis 8

Guldborgsund Kommunes Samarbejdsmodel (GUSA). Guldborgsund Kommune

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

Guldborgsund Kommunes samarbejdsmodel, GUSA, er en digital samarbejdsplatform, der er tilgængelig for alle relevante aktører inden for kommunen, herunder forældre. Platformen indeholder viden om indsatser og redskaber på tværs af kommunens tilbud. Formålet med GUSA er at sikre en tidlig, forebyggende indsats på 0-18 års området, hvor borgeren indgår som en aktiv part. GUSA er således ikke specifikt målrettet børn i dagtilbudsalderen. Målet er at reducere antallet af børnesager og anbringelser i kommunen gennem en forebyggende, tværfaglig indsats.

GUSA inddrager alle aktørgrupper omkring barnet, når det er relevant i den konkrete sag, herunder de grupper nærværende praksisbeskrivelse har fokus på:

- Dagtilbud, forældre, sundhedspleje, socialrådgivere, frivillige aktører.

GUSA er platformen, hvor den primære kommunikation foregår, når der iværksættes en aktivitet eller en sag vedrørende en borger/et barn. Platformen anvendes til samarbejde og koordinering af hele indsatspaletten fra mindre aktiviteter, som tale-pædagogisk støtte til mere indgribende sager med massiv støtte, og hvor mange aktører har en rolle.

Arbejdet med GUSA startede i 2008. Det væsentligste udviklingsarbejde har fundet sted i perioden 2014-2017. I januar 2017 blev der 'sat strøm' til platformen, og kommunikationen flyttet til en digital platform.

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Når der iværksættes en foranstaltning eller indsats for et barn, sker kommunikationen via GUSA, hvilket medfører, at målgruppen er meget bred. Alle sager og aktiviteter, der iværksættes vedrørende en borger/et barn i alderen 0-18 år, skal være at finde på GUSA, og al central kommunikation mellem faggrupperne internt samt mellem faggrupperne og borgeren skal fremgå af platformen. Da platformen også er grundlaget for det tværfaglige samarbejde i kommunen, kan man endvidere betegne de involverede faggrupper som en del af målgruppen.

³⁴ Indbyggertallet i Kolding Kommune 1. januar 2017: 92.282, og der er ca. 1.000 fødsler årligt, heraf ca. 400 førstegangsfødende.

Organisering og organisatorisk forankring

GUSA er forankret i Center for Familie & Forebyggelse, der har tovholderfunktionen. Centeret har endvidere GUSA-vejledere, som vejleder familierne, der skal anvende GUSA i kommunikationen om deres barn, samt forestår konsulentbistand til de fagprofessionelle. Der har været et længere it-udviklingsarbejde i forbindelse med udvikling og implementering af GUSA, ligesom der har været et væsentligt uddannelsesarbejde i at uddanne ledere og fagprofessionelle i anvendelse af platformen. Dette arbejde har ligeledes været forankret i centeret. Den enkelte sag 'ejes' af den primære faggruppe i relation til barnet eller familien. Det kunne eksempelvis være dagtilbud eller sundhedsplejerske, som ofte vil være opretter af en ny sag.

Indhold af praksis for samarbejde

GUSA er, som nævnt, en digital platform, hvorpå kommunikationen om en given sag, forebyggende foranstaltning eller indsats, foregår, og er skriftlig og synlig for alle involverede parter. Det er således både stedet for den tværfaglige kommunikation mellem faggrupper og kommunikationen mellem de fagprofessionelle og forældrene. Platformen giver endvidere mulighed for, at forældrene kan se de fagprofessionelles kommunikation med hinanden for at gøre processen mere gennemsigtig. Platformen har inkorporeret en håndtering af forældresamtalke vedrørende udveksling af oplysninger mellem forvaltninger, og muliggør også fortrolig kommunikation mellem to parter, eksempelvis mellem forældre og psykolog, som øvrige fagprofessionelle ikke har adgang til.

De forskellige faggruppers rolle er afhængig af, hvilken type indsats der er tale om. Alle involverede faggrupper har et handleansvar, men faggruppen, hvor indsatsen primært finder sted, vil typisk være ejer af sagen. Eksempelvis kan en kontaktpædagog i dagtilbuddet være ejer af sager, hvor indsatsen foregår i dagtilbuddet, eller hvor pædagogerne har den primære rolle. Ofte vil dagpleje eller vuggestue have en central rolle, da det er barnets primære værested, og der hvor GUSA-sagen oprettes, og indsatserne iværksættes. I andre tilfælde kunne der være tale om sociale indsatser, hvor sagen ejes af familieafdelingen. Frivillige aktører kan ligeledes tilkøbes platformen, eksempelvis en fodboldtræner, hvis det er relevant i den konkrete sag. Frivillige vil typisk ikke være ejere af sager i GUSA.

Faglige tilgange og metoder

GUSA bygger på en løsningsfokuseret tilgang (LØFT), som er en metode, fagprofessionelle kan anvende i arbejdet med faglige problemstillinger.³⁵ I LØFT er der fokus på borgerens muligheder, ressourcer, ønsker og mål i forhold til at tilrette indsatser, så de bedst muligt passer til borgeren, og bygger videre på det, der allerede virker. En række medarbejdere i kommunen er uddannet i metoden, og kommunen vil løbende uddanne nye medarbejdere og institutioner i metoden på tværs af dagtilbud, skole, socialområdet og sundhedsplejen m.fl.

Erfaringer vedrørende implementering, herunder eventuelle udfordringer

Udviklingen af it-platformen og implementeringen af GUSA har taget et års tid længere end forventet. Det er ligeledes en teknisk udfordring, at platformen og serveren skal indeholde samtlige relevante medarbejders opdaterede kontaktoplysninger, for at systemet fungerer optimalt. Alle ledere og medarbejdere skal være koblet på platformen, hvilket har krævet en stor indsats.

Erfaringer vedrørende ressourceanvendelse

GUSA er ikke implementeret med henblik på at spare ressourcer. Udviklingen og implementeringen af GUSA ses imidlertid på nuværende tidspunkt som en økonomisk investering, som kommunen

³⁵ Se evt. <http://solutionsurfers.dk/om-loft/>

forventer vil give afkast på lidt længere sigt på grund af mere effektive indsatser og tidligere, forebyggende indsatser. Man har ikke opgjort de endelige omkostninger på kommunalt niveau, men der har været større investeringer i it-udvikling på ca. 1,5 mio. kr., samt ca. 1 mio. kr. i medarbejdertid i form af uddannelse af ledelse og personale samt understøttelse af implementeringen.

De første ti måneder af 2017 har der været ca. 430 sager på platformen i aldersgruppen 0-18 år. Flertallet af disse vedrører børn i alderen 0-6 år. På undersøgelsestidspunktet har GUSA medført en væsentlig reduktion i antallet af fysiske møder mellem de fagprofessionelle i forbindelse med sagerne. Der er til gengæld flere korte kommunikationer online, som ikke er betinget af, at de forskellige faggrupper er til stede på samme tid og sted. Kommunen har dog ikke estimeret på antallet.

Vurdering

Ved vurdering med redskab for typologi for lovende praksis vurderes det positivt, at GUSA i væsentlig grad er baseret på navngivne metoder samt erfaringer fra egne og andres tilbud og har en begrundelse for den forventede virkning af praksis. Der er ligeledes en beskrivelse af praksis, som lader sig overføre til andre tilbud, ligesom der i høj grad formuleres mål for indsatsen både på overordnet niveau og for den enkelte borger. Indsatsen tilrettelægges for den enkelte. Der er også fokus på faglig refleksion om praksis samt retningslinjer for det relationelle samarbejde.

Det har betydning for den samlede score, at der på undersøgelsestidspunktet endnu ikke foreligger sikker viden om praksissens virkning, og der er ikke sikker viden om, hvorvidt de økonomiske gevinster forbundet med praksis står mål med gevinsterne ved lignende indsatser. Der ikke er faste procedurer og understøttelse af monitorering af borgerens udvikling på aggregeret niveau, samt aggregering af data for målgruppen, hvilket heller ikke er målet, da indsatserne er meget forskellige og tilrettelagt for den enkelte.

Ved vurdering med typologi for lovende praksis opnår GUSA en samlet værdi på 7,8 på skalaen fra 0-11.

Praksis 9

Sproggaven. Silkeborg Kommune

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

Sproggaven er en tidlig indsats for børn i alderen 0-6 år, der på baggrund af en række objektive kriterier har forhøjet risiko for senere udvikling af sproglige forsinkelser. Formålet er at påvirke børnenes hjemmemiljø til at være mere understøttende for sprogudviklingen.

Aktørgrupper involveret i samarbejdet med dagtilbud:

- Forældre
- Sundhedspleje
- Frivillige aktører.

Hertil kommer tandpleje, PPR, herunder tale-høre-konsulenter og tosprogsvejledere, biblioteket.

Forældrene får udleveret sprogstimulerende materialer til anvendelse i hjemmet, to til tre gange ved faste intervaller. Materialet er oversat til de ni hyppigst talte sprog i kommunen. Samtlige materialer er tilgængelige for både daginstitutioner og legegrupper for dagplejere, og sange i materialerne er tilgængelige på hjemmeside³⁶. Projektet er igangsat ultimo 2015. De første sproggaver blev udleveret i august 2016.

³⁶ <http://silkeborgkommune.dk/Borger/Boern-skole-og-familie/Dagpleje-vuggestue-og-boernehave/Sproggaven?ca=true>

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Målgruppen for indsatsen er børn i alderen 0-6 år med forhøjet risiko for udvikling af sproglige forsinkelser, og hvor det er muligt at påvirke forhold ved hjemmemiljøet i positiv retning. Børnenes familier udvælges via en række objektive kriterier ved hjemmemiljøet, der har sammenhæng med forsinket sproglig udvikling. Det drejer sig om tosprogede børn, at moderens højeste eksamen er folkeskolens afgangsprøve, at en eller begge forældre har haft læsevanskeligheder med behov for hjælp, at en forælder er enlig forsøger uden tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelse, eller at en forælder er under 23 år gammel uden tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelse.

Målsætningen er, at praksis omfatter 20 % af alle etsprogede samt alle tosprogede børn, hvilket vil sige ca. 250 børn per årgang i Silkeborg Kommune³⁷. Opsporing og rekruttering af forældre og børn til indsatsen foregår primært via sundhedsplejens besøg, når barnet er fire til seks måneder, hvor der er fokus på barnets tidlige kommunikation. Ambitionen er hellere at inkludere for mange end for få, så ved tvivls- eller grænsetilfælde angående de objektive kriterier modtager familien tilbuddet, såfremt forældre eller fagprofessionelle i berøring med forældrene, efterspørger det.

Organisering og organisatorisk forankring

Kommunens dagtilbudschef er projektejer. Projektet ledes af en tale-høre-konsulent fra PPR, der er ansat i skoleafdelingen. Denne konstruktion er valgt for at sikre forankring på tværs af henholdsvis dagtilbud, PPR og skole. Der er nedsat en arbejdsgruppe med syv repræsentanter for alle involverede parter, som årligt evaluerer projektet og de konkrete materialer, der anvendes. Det drejer sig om: en repræsentant fra henholdsvis dagpleje, vuggestue og børnehave, to tale-høre-konsulenter, to tosprogsvejledere, en sundhedsplejerske samt en repræsentant fra biblioteket.

Derudover er frivillige aktører inddraget på to måder. Foreningen "Bydelsmødrene" er involveret i formidlingen af indsatsen i to boligområder og understøtter både rekrutteringen til og fastholdelsen i indsatsen. Derudover bidrager 'Seniorklubben', bestående af pensionerede dagtilbudsledere og tale-høre-konsulenter, med den årlige pakning og distribution af sproggevematerialerne til institutioner, tandpleje og bibliotek.

Indhold af praksis for samarbejde

Ved det faste fire til seks måneders besøg i hjemmet screener sundhedsplejen for den tidlige kommunikation, ligesom der spørges ind til de objektive kriterier, der afgrænser målgruppen. Såfremt familien er i målgruppen, medbringer sundhedsplejen ved det faste otte måneders besøg den første sproggeve. Når barnet er 14 måneder orienteres dagtilbuddet om, at barnet modtager indsatsen, så de kan fokusere på barnets sproglige udvikling. Når barnet er 22 måneder sendes et postkort til forældrene med besked om, at 'to års sproggeven' kan afhentes på biblioteket. Det er ofte her, at Foreningen "Bydelsmødrene" kan bidrage med opfordring til afhentning af materialerne samt illustrere brugen. Såfremt forældrene ikke henter deres sproggeve, udleveres den af tandplejen ved barnets næste rutinebesøg. Når barnet er tre år, gennemføres der sprogvurderinger af børn med et formodet sprogstøttebehov i dagtilbuddet. I den forbindelse påmindes dagtilbuddet om, at barnet skal sprogvurderes som følge af deltagelse i indsatsen. Gennem sprogvurderingen i 0. klasse følges der op på udviklingen for de børn, der har været en del af indsatsen.

Samtlige sproggever er tilgængelige i alle dagtilbud for at højne genkendeligheden hos børnene. I børnehaverne er der ydermere udlånsmaterialer til relevante børn i alderen tre til seks år og deres familier. Tale-høre-konsulenter og tosprogsvejledere er medansvarlige for, at daginstitutionerne anvender materialerne i den daglige praksis og baserer derfor ofte deres vejledning herpå.

³⁷ Silkeborg Kommune har 91.237 indbyggere per 1 januar 2017.

Faglige tilgange og metoder

Kommunen har modtaget sparring fra Trygfondens Børneforskningscenter, idet indsatsen delvist er en videreudvikling af forskningsresultaterne der blev opnået i forbindelse med et forskningsforsøg i Aarhus Kommune, der dog kun havde tosprogede børn som målgruppe.

Den tidlige sproglige stimulering baserer sig på forskningsresultater angående sprogudviklingens betydning for tilegnelsen af senere kompetencer i dagtilbud og i skole. Det kommer til udtryk inden for opsporing, visitering og læringsfastholdelse, hvor sundhedsplejen fx anvender konkrete metoder og observationsskemaer, ligesom der foretages sprogvurderinger og efterfølgende udarbejdes handleplaner ud fra SMTTE-modellen for alle børn, der har deltaget i indsatsen ved tre år. Derudover udvælger den flerfaglige arbejdsgruppe én gang årligt nye materialer på baggrund af faglig og teoretisk viden.

Erfaringer vedrørende implementering, herunder eventuelle udfordringer

Indsatsen er udviklet i samarbejde mellem dagtilbud, sundhedspleje, bibliotek, tandpleje, skole og PPR. Frivillige aktører har endvidere deltaget, bl.a. på et offentligt møde om indsatsen, hvor kontakten til Bydelsmødrene blev etableret. Det er kommunens vurderingen, at de mange aktørers involvering i tilrettelæggelsen har medført et fælles ejerskab til indsatsen, hvilket har været afgørende for implementeringen.

Erfaringer vedrørende ressourceanvendelse

Finansieringen af projektet er delt mellem kommunens dagtilbuds- og skoleafdeling. Direkte omkostninger til selve materialerne, dvs. udgifter til indkøb af materialer og oversættelse heraf, har været finansieret særskilt. Hver sprogkuffert koster ca. 250 kr. Det er erfaringen, at de administrative omkostninger forbundet med tilbagelevering af kufferterne langt overstiger omkostningerne ved at lade familierne beholde dem. Kommunen vurderede på baggrund af erfaringer fra lignende projekt i Aarhus Kommune, at de administrative omkostninger forbundet med tilbagelevering af kufferterne ville overstige omkostningerne ved at lade familierne beholde dem. Derfor valgte kommunen fra start at udlevere kufferterne. Pakning og distribuering er en større og potentielt omkostningstung opgave, men udføres af de frivillige i Seniorklubben, som beskrevet ovenfor. Omkostningerne til at koordinere og lede projektets indsats bliver fremover dækket af kommunen, og estimeres aktuelt til at udgøre 10-12 timer om ugen.

De timer, der anvendes af de fagprofessionelle, finansieres inden for den eksisterende ramme. Det er ikke muligt at estimere dagtilbuddenes ressourceforbrug. Kommunen, at der er store forskelle mellem dagtilbuddene.

Vurdering

Ved vurdering med måleredskabet bag typologi for lovende praksis vurderes det positivt, at der er en systematisk beskrivelse af målgruppen, aktiviteterne og samarbejdet forbundet med opsporing og visitering af familier og børn til indsatsen, at der er integreret fælles faglig refleksion, samt at der er en systematisk monitorering af de deltagende børns sprogudvikling. Særlige forhold, herunder de involverede frivillige, kan vanskeliggøre en direkte overførsel til andre kommuner.

Ved vurdering med typologi for lovende praksis opnår Sproggaven en samlet værdi på 8,8 på skalaen fra 0-11.

Praksis 10

Det Inkluderende Forældresamarbejde. Odense Kommune

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

Det Inkluderende Forældresamarbejde er en målrettet samarbejdsindsats, der har til formål at forbedre samarbejdet mellem personale i dagtilbud og børnenes forældre, til gavn for børn, forældre og ansatte.

Indsatsen hviler dels på målrettet forældreinddragelse med forskellige metoder og aktiviteter, såsom 'forældrecafeer', og dels på en personalemæssig holdningsændring af synet på forældrene og praksisforandring til et mere ressourcefokuseret syn på familierne.

Aktører involveret i samarbejdet med dagtilbud:

- Forældre
- Forældre som frivillige.

Samarbejdet er udviklet i Børneinstitutionen H. C. Andersen, der er en klyngeinstitution bestående af fem separate børnehuse, beliggende i Vollsmose i Odense Kommune, og støttet af eksterne midler fra 2013-2016³⁸. Samarbejdspraksis og beskrivelsen heraf afspejler den nuværende praksis, som den er fortsat uden eksterne støttemidler, med særligt fokus på samarbejdet i institutionen Atlantis³⁹.

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Målgruppen for forældresamarbejdet er samtlige forældre til børn i institutionerne. Børnehusene ligger centralt i bydelen Vollsmose, hvor der som følge af områdets socioøkonomiske sammensætning er en forhøjet andel af børn i udsatte positioner⁴⁰. Det forventes, at de børn, der er i en udsat position vil have særligt stor gavn af det inkluderende forældresamarbejde, ligesom det ofte er samarbejdet med netop disse forældre, som er udfordrende, og som derfor i særlig grad kan forbedres.

Organisering og organisatorisk forankring

Samarbejdet er forankret i den enkelte institution, da det er her det nære forældresamarbejde opbygges og vedligeholdes. Derudover er der også aktiviteter på tværs af de fem institutioner i form af ledelsesudvikling og fælles faglig udvikling og sparring. I projektperioden var indsatsen organiseret med den overordnede institutionschef som projektejer, én institutionsleder som projektleder og de øvrige pædagogiske ledere som projektassistenter. Derudover oprettedes en styregruppe bestående af projektlederen, en institutionsleder, en forældrepræsentant og en kommunal fagkonsulent.

Indhold af praksis for samarbejde

Det inkluderende forældresamarbejde har som mål at forbedre det daglige samarbejde mellem pædagoger og forældrene. Midlerne dertil er en række konkrete fælles aktiviteter og metoder til forældreinddragelse, samt personalemæssig opkvalificering og forandring af pædagogisk praksis.

De konkrete forældreaktiviteter består fortrinsvist af 'forældrecafeer', der er mødeaftenener, hvor forældre i institutionen mødes om specifikke emner og spørgsmål, som er relevante for dem. Der er

³⁸ Der er i alt ca. 400 børn i de fem institutioner. Se mere på: <http://subsites.odense.dk/subsitesbi1/bihca>

³⁹ Der er i alt ca. 11 vuggestuebørn og 37 børnehalebørn i Atlantis. Se mere på: <http://subsites.odense.dk/subsitesbi1/bihca/top-menu/boernehuse/atlantis>

⁴⁰ Der er en høj andel af indvandrere med ikke-vestlig baggrund, ligesom andelen af fokuserede og særlige indsatser rettet mod børnene er på 35-85 % (afhængigt af den enkelte institution), hvilket er væsentligt højere end landsgennemsnittet på 15 %.

på undersøgelsestidspunktet fire årlige caféer, hvor størstedelen af forældrene deltager, ifølge kommunen i høj grad en konsekvens af samarbejdet, og at emnerne er udvalgt af forældrene selv, der fx omhandler kost, opdragelse og konflikter, søvn eller sociale relationer. Formålet med aftenerne er at skabe debat og dialog internt mellem forældrene, hvilket skaber mulighed for, at de kan spejle sig i hinanden og lære af hinanden. Samtidig bidrager det til at mindske afstanden mellem personale og forældre, idet forældrene er ansvarlige for både emner og indhold, mens personalet er med som deltagere. Deres rådgivning og sparring finder derfor sted på forældrenes præmisser.

Et andet redskab – ”de fire S’er” – anvendes, når der udarbejdes mål for barnet sammen med forældrene. Målene omhandler konkrete udfordringer for barnet, eksempelvis påklædning, spisning eller turtagning. Hvert ’S’ indikerer, at målet skal være ’Små, Sikre, Synlige Succeser’. Dette med henblik på at understøtte hurtige og målbare succesoplevelser.

Forandringen af pædagogisk praksis består af et arbejde, der skal understøtte en holdningsændring blandt det pædagogiske personale i forhold til synet på forældrene. Det pædagogiske personale skal i højere grad fokusere på forældrenes ressourcer og ønsker. Det er ønsket at sikre et konstant fokus på ikke at overtage forældrenes ansvar for deres børn, og derved komme til at ’klientgøre’ dem. Det er samtidig nødvendigt, at personalet undgår ubevidst at tale ned til forældrene fra en stærk faglig position, men i stedet søger at mødes som ligeværdige parter med fælles interesse for barnet. Omlægningen har involveret kurser og møder med fokus på emnet.

Faglige tilgange og metoder

Grundtanken i projektet er samskabelse med forældrene, da det forventes, at det er afgørende at involvere forældrene i et forpligtende arbejde med familiemønstrene for at se en forbedring. Den vigtigste faglige tilgang bag indsatsen er det ressourcefokuserede syn på forældrene.

Erfaringer vedrørende implementering, herunder eventuelle udfordringer

En central ambition med projektet har været at overgå til såkaldt ’samdrivelse’, hvilket dækker over en forankring af praksis efter projektperiodens udløb. I den forbindelse vurderer kommunen, at vedholdenhed og en bevidst pædagogisk struktur er afgørende. Vedholdenhed kræver, at ledelsen ’går forrest’, eksempelvis ved selv at involvere sig i forældresamarbejdet og ved at være tilgængelig. Den bevidste struktur beskrives som enighed om en fælles pædagogik og systematisk arbejdsmåde på tværs af personalegruppen. Kommunen vurderer, at tidligere møder og caféer har båret præg af envejskommunikation frem for dialog, og at projektet har bidraget til en markant forbedring heraf.

Der har været konkrete udfordringer som følge af sproglige og kulturelle barrierer, hvor det har været nødvendigt at bruge tolk. Kommunen vurderer også, at udløbet af projektmidler har haft den forventede, negative påvirkning på både kvantiteten af forældrecafeerne, da der nu er fire frem for otte, og for kvaliteten, da det ikke længere er muligt at betale eksterne oplægsholdere eller sikre samtidig børnepasning. Det har dog været muligt at fortsætte forældrecafeerne via forældregruppen og deres engagement.

Erfaringer vedrørende ressourceanvendelse

De første erfaringer med forældrecafeer startede i Atlantis i 2010. Fra 2013 til 2016 ansøgte og modtog ’H.C.A Husene’ 1 mio. kr. i støttemidler fra Integrationsministeriet til at udvikle og udbrede disse erfaringer til samtlige fem børnehuse. Projektet er i 2016 overgået til at være finansieret via almindelig drift. Under projektperioden var der midler til forældrecafeerne, som blev brugt på eksterne oplægsholdere, til at frikøbe de ansatte til at deltage i aftenmøder og/eller til at passe børnene, såvel som på efterfølgende rengøring. Efter bortfald af midlerne er antallet af forældrecafeer redu-

ceret fra otte til fire årligt, og der er ikke mulighed for eksterne oplæg eller godtgørelse til pædagogerne for deltagelse i arrangementerne. Forældrecafeerne drives nu af forældrene selv. Den løbende forældredialog er fortsat en del af institutionens daglige praksis. Afholdelsen af møder med faglige drøftelser blandt personalet blev finansieret via projektmidlerne, disse drøftelser indgår nu løbende som en del af de almindelige personalemøder.

Vurdering

Ved vurdering med måleredskabet bag typologi for lovende praksis vurderes Det Inkluderende Forældresamarbejde i Odense Kommune positivt bl.a. ud fra, at der er klare og konkrete mål for forældresamarbejdet, både generelt og for den enkelte familie. Forældresamarbejdet er samtidig i høj grad individuelt tilrettelagt ud fra den enkelte families ressourcer, ønsker og støttebehov. Det forhold, at der endnu ikke (kan) foretages aggregeret monitorering og afrapportering af målene, har negativ betydning for den samlede score. Ved vurdering med typologi for lovende praksis opnår Det Inkluderende Forældresamarbejde en samlet værdi på 9,0 på skalaen fra 0-11.

Praksis 11

Fri for Mobberi. Red Barnet og Mary Fonden

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

Fri for Mobberi⁴¹ er et forebyggende anti-mobbeprogram for dagtilbud samt indskolingen. Programmet er baseret på værdierne tolerance, respekt, omsorg og mod, og består af kurser og tilhørende pædagogiske materialer. Når en institution deltager i programmet, deltager én eller flere ansatte i et endags instruktørkursus og får efterfølgende materialer udleveret til brug i institutionen.

Aktører involveret i samarbejdet med dagtilbud:

- Forældre
- Fagprofessionelle ansat i de frivillige organisationer.

Programmet har eksisteret i ti år og anvendes i ca. 50 % af landets børnehaver. I 2016 blev materialet justeret, så kursus og materialer også foreligger i en version målrettet vuggestuer og dagpleje.

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Målgruppen for samarbejdet er ikke begrænset til børn i udsatte positioner, men er i stedet universel, idet samtlige institutioner kan deltage, og materialet er tiltænkt samtlige børn. Børn, der er udsat for mobning, kan dog beskrives som værende i en udsat position. Samtidig vil børn, der er i en udsat position af andre grunde end mobning, fx på grund af familiære forhold, være særligt påvirkede af børnegruppens dynamik og samlede trivsel, og forventes derfor at få stor gavn heraf.

Organisering og organisatorisk forankring

Fri for Mobberi er udviklet og drevet i fællesskab mellem organisationerne Red Barnet og Mary Fonden, der sammen afholder kurserne for deltagende institutioner.

⁴¹ <http://www.friformobberi.dk/>

Indhold af praksis for samarbejde

Programmet består af et instruktørkursus og materialer til brug i daginstitutioner og dagpleje. Materialet er målrettet henholdsvis børn i alderen nul til tre år, børnehavegrupper, og indskolingsgrupper, og der afholdes som hovedregel separate kurser for hver målgruppe. Af praktiske hensyn afvikles i nogle tilfælde fælles kurser for flere målgrupper.

Deltagelse i programmet forudsætter deltagelse i endags kursus fra dagplejer eller minimum én ansat fra institutionen. Kurset består af tre hovedelementer. For det første gennemgås den teoretiske forståelse af mobning og børnefællesskaber, der ligger til grund for programmet. For det andet introduceres de konkrete materialer og øvelser, som de fagprofessionelle anvender. Materialer og øvelser er alle baseret på det samme mobbesyn og på de fire værdier: tolerance, respekt, mod og omsorg. Emnerne er de samme. For det tredje gennemgås metoder til at integrere programmet i den pædagogiske praksis i dagligdagen og dermed sikre en forankring af det.

Materialerne består bl.a. af øvelser og aktiviteter såvel som fysiske genstande. Det kan eksempelvis være materialer til massage, rytmiklege, højtlesning af tilpassede bøger, en bamseven m.m. Alle aktiviteter og tilknyttede materialer er afstemt den konkrete aldersgruppe.

En særskilt del af materialerne er målrettet de voksne, såvel personalet i dagtilbud som børnenes forældre. Det drejer sig eksempelvis om fem forældretips til medansvar for børnegrupper, samtaleavler og dilemmaspil, der både kan anvendes på interne personalemøder og på forældre-møder. Ifølge organisationerne bag gør dagtilbuddene brug af materialet på meget forskellig vis: nogle dagtilbud arbejder systematisk med at inkorporere det i deres pædagogiske arbejde, mens andre dagtilbud i højere grad bruger kufferten ved specifikke lejligheder. En effektevaluering af Fri for Mobberi viser, at jo mere institutionerne arbejder med Fri for Mobberi, jo større er virkningen, og at materialet har potentiale til at influere hele institutionens tilgang til børnene og fællesskabet.⁴²

Faglige tilgange og metoder

Den teoretiske baggrund for programmet er funderet i et mobbesyn, hvor der fokuseres på uhen-sigtsmæssige mønstre og dynamikker i børnegrupper frem for på enkelte mobbere eller mobbeofre. Det er baseret på forskningsprogrammet eXbus⁴³ på DPU, Aarhus Universitet.

Erfaringer vedrørende implementering, herunder eventuelle udfordringer

Et af de tre hovedelementer i instruktørkurset er, som beskrevet ovenfor, en gennemgang af hvordan materialet integreres og forankres i den daglige praksis. Det er et konstant fokusområde for organisationerne, hvorfor der også udbydes kickstart-kurser målrettet de institutioner, der allerede deltager i programmet, men hvor brugen er stagneret eller stoppet, eksempelvis fordi nøglemedarbejdere er stoppet i institutionen. Derudover er der også kurser til ledere af dagtilbud, samt specifikke kurser om delelementer i materialerne som fx Rytmikkursus. Det er muligt at afholde samlede kurser, og flere kommuner har fx valgt at investere i programmet til samtlige institutioner.

Erfaringer vedrørende ressourceanvendelse

Et kursusforløb inkl. materialer koster 2.240 kr. for børnehave og 1.790 kr. for dagtilbud for børn i alderen nul til tre år (både dagpleje og vuggestue) og dækker deltagelse for én person. En kursus-plads til en ekstra person fra samme institution koster 720 kr. for begge grupper. En ekstra kuffert med materialer koster 1.600 kr. for børnehave og 1.150 kr. for dagtilbud med børn i alderen nul til

⁴² http://www.friformobberi.dk/system/files_force/Effektevaluering_Fri%20for%20Mobberi_november2017.pdf

⁴³ Exploring Bullying in Schools. Se mere på: <http://exbus.dk/>

tre år. Alle priser er eksklusive moms⁴⁴. Dagtilbud afholder selv udgifter til frikøb til kurserne, der varer 7,5 time. Forplejning er inkluderet.

Vurdering

Ved vurdering med måleredskabet bag typologi for lovende praksis vurderes Fri for Mobberi i Red Barnet og Mary Fonden positivt bl.a. ud fra, at virkningen af programmet er dokumenteret i adskillige evalueringer og i følgeforskning⁴⁵, herunder også den ovenfor beskrevne effektevaluering, samt at den i høj grad er overførbart til øvrige institutioner og kommuner, jf. den i forvejen store udbredelse.

Ved vurdering med typologi for lovende praksis opnår Fri for Mobberi en samlet værdi på 7,6 på skalaen fra 0-11.

Praksis 12

Dagtilbudssocialrådgiver. Kolding Kommune

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

En dagtilbudssocialrådgiver giver faglig sparring til pædagoger og dagplejekonsulenter i kommunens dagtilbud. Den faglige sparring er særligt målrettet børn i udsatte positioner.

Formålet med dagtilbudssocialrådgivere er at opspore mistrivsel blandt børn så tidligt som muligt og at sikre en sammenhængende og professionel indsats gennem dialog mellem myndighedssocialrådgivere, dagtilbudssocialrådgiver og dagtilbud.

Aktørgrupper involveret i samarbejdet med dagtilbuddene, herunder dagplejekonsulenter:

- Dagtilbudssocialrådgiver
- Myndighedssocialrådgivere
- I nogle tilfælde forældre.

Dagtilbudssocialrådgiveren har både funktion som konsulent ude i dagtilbuddet i forbindelse med konkrete sager og som sparring i relation til generel kompetenceudvikling blandt medarbejderne i daginstitutionen.

Socialrådgiveren i dagtilbud blev indført i 2010 som forsøgsprojekt i samarbejde med Socialstyrelsen. Ordningen er revideret i 2013 på baggrund af anbefalinger fra NIRASS' evaluering af indsatsen (NIRAS 2012) og i 2017 på baggrund af egne erfaringer.

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Målgruppen for dagtilbudssocialrådgiverens (herefter "rådgiveren") indsats er primært nul til seks-årige børn i dagpleje og daginstitutioner, som af det pædagogiske personale vurderes til at befinde sig på Børnelinealens kategori 2 'børn i faldende trivsel'. Børn i kategori 3 'sårbare børn' og 4a 'udsatte børn' og 4b 'truede børn' er også i målgruppen, men indsatsen sigter mod at påbegynde en indsats tidligt, så barnet allerede opspores i forbindelse med fald i trivslen.

⁴⁴ Aktuelle priser kan ses på: <http://friformobberi.companized.com/>

⁴⁵ Se mere på: <http://www.friformobberi.dk/download/f%C3%B8lgeforskning>

Organisering og organisatorisk forankring

Kolding Kommune har ansat én dagtilbudssocialrådgiver på fuld tid til at dække samtlige kommunens ca. 40 daginstitutioner og 300 dagplejere. Rådgiveren er forankret i kommunens familierådgivning, men hun har ikke et myndighedsansvar.⁴⁶ En styregruppe vurderer praksis løbende på deres møder bl.a. på baggrund af dagtilbuddenes kvalitetsrapporter, der opgør antal underretninger fra dagtilbuddet, ligesom alle dagtilbud opgør børnenes placering på Børnelinealen og justerer praksis, hvis de vurderer, at ændringer er nødvendige.

Indhold af praksis for samarbejde

Indsatsen består af én dagtilbudssocialrådgiver med konsulentfunktion, som fungerer som brobygger mellem dagtilbuddet og familierådgivningen i Kolding Kommune. Rådgiveren er i kontakt med dagtilbuddene i forbindelse med, at rådgiveren befinder sig i det enkelte dagtilbud, og pr. telefon og mail. Besøgene kan have forskellige form, eftersom rådgiveren både har en konsulentfunktion i konkrete sager og skal bidrage til generel kompetenceudvikling blandt personalet – fx kan rådgiveren bidrage med en vurdering af, om der skal udarbejdes en underretning, og i så fald er han/hun med til at kvalificere underretningen. Besøget kan have følgende former:

- Besøget kan dreje sig om et enkelt barn, medarbejderne har bekymring for.
- Besøget kan dreje sig om flere børn på én gang, fx hvis en institution har en børnesammensætning med mange børn, der er udfordret i en bestemt periode.
- Besøget kan have et tematisk fokus for at give en specifik kompetenceudvikling til medarbejderne i dagtilbuddet som formål – fx i forbindelse med et personalemøde.
- Besøget kan være led i et særligt opmærksomhedspunkt (fx dagplejen), der er besluttet i et samarbejde mellem rådgiveren og den pædagogiske udviklingschef eller på et styregruppemøde.

Hvorvidt et besøg af rådgiveren er nødvendigt, vurderes på følgende måder:

- Hvis en eller flere pædagog(er) vurderer, at et barn er i kategori 2 (eller endda 3 og 4) og vurderer, de ikke selv kan varetage sagen, så kan dagtilbuddet tage kontakt til rådgiveren og bede rådgiveren om et møde.
- Hvis dagtilbuddet kontakter rådgiveren pr. mail eller telefon, men rådgiveren vurderer, korrespondance pr. mail eller telefon ikke er tilstrækkeligt for barnets behov, kan rådgiveren selv tage initiativ til et møde.
- Hvis den pædagogiske udviklingschef eller forvaltningen vurderer, at en institution har behov for rådgiverens hjælp til at tage hånd om et eller flere børn i institutionen, så kan de bede rådgiveren om at tage kontakt til institutionen og aftale et møde.

Faglige tilgange og metoder

Børnelinealen og indsatsstrappen⁴⁷ er centrale redskaber i dialogen mellem rådgiveren og dagtilbuddet, fordi de understøtter, at pædagogerne/dagplejerne og rådgiveren taler samme sprog og anvender samme begreber i forbindelse med eventuel bekymring for børnenes trivsel. Praksis for samarbejde bygger på tæt dialog mellem dagtilbuddet og dagtilbudssocialrådgiveren samt den pædagogiske udviklingschef, hvor initiativ til dialog går begge veje. Samtidig får rådgiveren løbende faglig

⁴⁶ Indtil 1. november 2017 var rådgiveren forankret i en tværgående styregruppe bestående af to socialrådgivere (én rådgiver, der dækker dagtilbudsområdet, og én rådgiver, der dækker skoleområdet), to afdelingschefer, en pædagogisk udviklingschef og en pædagogisk/administrativ konsulent. Pr. 1. november 2017 blev styregruppen udvidet, så den ud over de fire socialrådgivere (én rådgiver, der dækker dagtilbudsområdet, og tre rådgivere, der dækker skoleområdet), to afdelingschefer, en pædagogisk udviklingschef og en pædagogisk/administrativ konsulent inkluderer to repræsentanter fra Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR), den ledende sundhedsplejerske, en faglig koordinator for familierådgivningen samt en faglig koordinator for de fire rådgivere.

⁴⁷ Indsatsstrappen inddeler børn i kategorierne *forebyggelse* (den nederste kategori), *hjemmebaseret indsats*, *anbringelse i slægt og netværk*, *anbringelse i familiepleje* og *anbringelse i daginstitution* (den øverste kategori). Udgangspunktet for indsatsstrappen er så lidt indgriben som muligt, og formålet er at "gå ned ad trappen".

sparring fra nærmeste leder, der er chef for kommunens familieafdeling samt fra den pædagogiske udviklingschef i kommunens børn og uddannelses-forvaltning fast hver 6. uge og efter behov.

Erfaringer vedrørende implementering, herunder eventuelle udfordringer

Der har i implementeringsfasen været lagt vægt på at give dagtilbud viden om rådgiverens funktion. Ved implementeringen besøgte rådgiveren alle dagtilbud og talte med ledelsen og havde telefontid, hvor hun var tilgængelig ved telefonen⁴⁸. Rådgiveren deltager fortsat i de månedlige institutionsledermøder og har udarbejdet en folder om sin funktion til dagtilbuddene. Det vurderes fra kommunens side, at indsatsen har bidraget til, at dagtilbuddene har taget godt imod rådgiveren.

I pilotprojektet i 2010 var der fire forskellige rådgivere, der både havde funktion som socialrådgiver med myndighedsfunktion i familierådgivningen og som dagtilbudssocialrådgiver uden myndighed, når de var i dagtilbuddet. Rådgiverne i pilotprojektet var udpeget og havde ikke selv valgt deres nye rolle som tilstedeværende i dagtilbud. Erfaringen med denne organisering er, at rådgiverne oplevede, at de havde meget travlt, og det gav udfordringer, at rådgiverne bar to kasketter, hvor de nogle gange havde myndighedsfunktion og nogle gange en konsultativ funktion. Derudover oplevede rådgiverne det som en udfordring, at de skulle deltage i personalemøde i daginstitutionerne om aftenen, hvilket ikke var en del af deres oprindelige jobbeskrivelse. På den baggrund ændrede Kolding Kommune praksis i 2013 og ansatte én rådgiver specifikt til at være dagtilbudssocialrådgiver på fuld tid med aftale om deltagelse i personalemøder på daginstitutioner visse aftener.

Det er på baggrund af interne erfaringer besluttet, at rådgiveren skal have mere direkte dialog med forældrene. Dermed kan rådgiveren fra 1. november 2017 tilbyde forældrene samtaler, hvis pædagogerne og rådgiveren vurderer, det er relevant.

Ressourceanvendelse og antal børn og familier, der har deltaget i praksis

I kommunen er ansat en socialrådgiver med en årsløn på ca. 350.000-400.000 kr. til varetagelse af indsatsen. Dagtilbuddenes tidsforbrug i forbindelse med kontakt til rådgiveren er ikke opgjort.

Rådgiveren fik i skoleåret 2016/2017 i alt 119 henvendelser pr. telefon, mail eller ved aftalt fremmøde om sparring i en konkret sag fra Kolding Kommunes ca. 40 institutioner og 300 dagplejere. Henvendelserne vedrører ikke 119 unikke børn. 77 af de 119 henvendelser i skoleåret 2016/2017 kom fra dagtilbudets leder og 28 henvendelser kom fra pædagog, mens 13 henvendelser kom fra dagplejekonsulenten og én enkelt henvendelse kom fra Pædagogisk Psykologisk Rådgivning.

Vurdering

Det vurderes positivt, at indsatsen er baseret på navngivne teorier og erfaringer fra et pilotprojekt, som i en ekstern evaluering er dokumenteret virkningsfuldt i forhold til målgruppens støttebehov. Der er udarbejdet en klar og fyldestgørende beskrivelse af praksis samt formuleret mål både på aggregeret niveau og ud fra det enkelte barns støttebehov i den konkrete sag. Desuden vurderes, at praksis kan overføres til andre kommuner, og at praksis i høj grad er individuelt tilrettelagt. Endelig vurderes den systematiske opfølgning og monitorering via den årlige kvalitetsrapport positivt. Til gengæld er der ikke retningslinjer for tværfagligt samarbejde og tværsektorielt samarbejde, og målene for borgerne er kun i mindre grad konkrete, klare og tidsrammesat. Kolding Kommune er bekendt med omkostningerne ved praksis, men de sammenholdes ikke med omkostninger ved lignende praksis.

Samlet set opnår Dagtilbudssocialrådgiver ved en vurdering af typologi for lovende praksis en værdi på 8,4 på skalaen fra 0-11.

⁴⁸ I dag har rådgiveren ingen faste telefontider, men dagtilbuddet kan ringe til rådgiveren, når der passer dem.

Praksis 13

Forebyggelsesteam i dagplejen. Ærø Kommune

Formål og praksis for samarbejde – kort fortalt

Tidlig forebyggende indsats i dagplejen omfatter et månedligt møde i legestuen mellem dagplejerne og et team bestående af en socialrådgiver, en sundhedsplejerske og en dagplejeleder (herefter "teamet") i Ærø Kommunes legestue.

Aktørgrupper involveret i samarbejdet med dagtilbud:

- Socialrådgiver
- Sundhedsplejerske
- Forældre (deltager ikke direkte, men har meddelt samtykke).

Formålet med praksis for samarbejde er tidlig opsporing af potentielt udsatte børn og opkvalificering af dagplejernes kompetencer via tværfaglig sparring med de tre teammedlemmer.

Legestuebesøgene med teamet blev implementeret i efteråret 2013. I 2015 er praksis for samarbejde udvidet, så også en sundhedsplejerske deltager i besøgene.

Målgruppe for samarbejdet, herunder udvælgelse af deltagende børn og familier

Alle børn i dagplejen fra cirka otte måneder til tre år er i målgruppen. Formålet er at sikre en opmærksomhed på alle børn, hvilket i praksis sikres ved, at teamet månedligt gennemgår alle børn med dagplejerne. Derudover er dagplejerne en del af målgruppen, idet møderne med teamet skal opkvalificere dagplejerne fagligt.

Organisering og organisatorisk forankring

Teamet består af én socialrådgiver, én sundhedsplejerske og én dagplejeleder, der er forankret i Ærø Kommunes børn og unge-område under samlet ledelse af børn og unge-chefen. Teamet mødes tre dage om måneden med de tre eller fire dagplejere, der er i legestue. Dagplejerne er opdelt i tre grupper, så der på hvert legestuemøde er tre til fire dagplejere og ti til tolv børn. Aktiviteten foregår fra kl. 13 til 14, mens børnene sover til middag.

Indhold af praksis for samarbejde

Den enkelte dagplejer mødes sammen med sine legestuekolleger med teamet hver måned, hvor alle børn drøftes. Problematikkerne kan fx dreje sig om manglende grænsesætning, en tryk aflevering af børnene, behov for hjælpemidler, renlighed osv. Teamet benytter redskaberne Model til tidlig opsporing og Integrated Children's System (ICS) til at afdække børnenes konkrete behov. Endvidere kommer der en ergoterapeut i legestuegruppen tre gange årligt, hvor hun observerer børnenes motorik.

Viser der sig behov for en mere målrettet indsats planlægges denne i samarbejde med forældrene på møder, der kan have en varierende deltagerkreds afhængig af den påtænkte indsats:

1. Mellem forældre og dagplejer i hverdagen
2. Mellem forældre, dagplejer og dagplejeleder
3. Afholdelse af netværksmøde mellem forældre, dagplejere, dagplejeleder og socialrådgiver.

Ved disse møder gøres der også brug af legestuens rammer, således at møderne placeres på dage, hvor dagplejeren er i legestuen, og hvor de øvrige dagplejere passer den mødedeltagende dagplejers børn.

I overgangen til børnehaven gennemføres en koordineret undersøgelse med fokus på sundhed ved sundhedsplejersken, fokus på sprog ved en sprogvejleder og fokus på motorik ved en ergoterapeut. Endvidere gennemføres overgangsmøder mellem dagplejegruppen og børnehavegruppen bl.a. med gensidige besøg.

Faglige tilgange og metoder

Teamet benytter flere redskaber og metoder, fx ICS-trekanten, Model for Tidlig opsporing, Dansk Pædagogisk Udviklingsbeskrivelse, TRAS, TRAM, ICDP og Vækstmodellen.

Erfaringer vedrørende implementering, herunder eventuelle udfordringer

I starten af projektet erfarede teamet, at nogle dagplejere var usikre på deres egen faglighed, og hvordan de kan få hjælp fra andre faggrupper. Sideløbende med teamets indsats er alle dagplejere i gang med et uddannelsesforløb i samarbejde med andre kommuner. De kompetencer, der erhverves i den forbindelse er en forudsætning for, at teamets indsats fungerer. De to forløb komplementerer på den måde hinanden.

Det opleves som en styrke ved projektet, at mindre problematikker kan tages i opløbet, inden de vokser sig store, samt at den konkrete indsats sker i samspillet mellem alle børn, deres forældre og den enkelte dagplejer. Det er samtidig erfaringen, at anvendelsen af fælles redskaber og modeller bidrager til et fælles sprog på tværs af faggrupperne.

Ressourceanvendelse og antal børn og familier, der har deltaget i praksis

Ressourceanvendelse omfatter løn til én socialrådgiver, én sundhedsplejerske og én dagplejeleder ca. otte timer hver måned: tre timer til teammøderne med dagplejerne, tre timer til opfølgning og intern refleksion og to timer til transport, samt tiden til, at de tre medarbejdere kan være tilgængelige pr. mail og telefon. Samlet set anslås ressourceforbruget til 25-30 timer pr. måned for de tre teammedlemmer. Ærø Kommune har ikke beregnet omkostningerne ved praksis hverken på kort eller længere sigt. Der er en antagelse om, at indsatsen vil have positive økonomiske og menneskelige effekter på lang sigt.

Det er erfaringen, at ca. 35 børn i dagplejen, fordelt på 10 legestuegrupper, er et passende antal børn i forhold til, at teamets medlemmer kan bevare en relation til samtlige børn og familier. Større kommuner anbefales derfor at bruge legestuestrukturen, hvor de fleste kommuner i forvejen har organiseret sig i overskuelige og mindre enheder. Kort sagt handler det om, hvor mange børn det er muligt at drøfte i en "sovetime".

Vurdering

Det vurderes, at praksissen Forebyggelsesteam i dagplejen kan overføres til andre kommuner, og der indgår en høj grad af faglig refleksion i praksis. Derudover indeholder praksis relevante mål for børnene og deres familie, både på individuelt og aggregeret niveau. Praksis for samarbejde er i høj grad tilrettelagt efter barnets og familiens individuelle behov og tilpasses ved hvert legestuebesøg. Endvidere indeholder praksis retningslinjer for relationelt samarbejde, og praksis er baseret på navngivne teorier og erfaringer fra både egen kommune og andre kommuners praksis. Dokumentation for, at praksis virker, baseres på nuværende tidspunkt på erfaringer fra egen praksis. Kommunen er ikke bekendt med omkostningerne

ved praksis og har ikke sammenholdt dem med omkostningerne ved lignende praksisser. Derudover findes der på undersøgelsestidspunktet ikke en opdateret beskrivelse af praksis. Endelig er der ikke monitorering eller systematisk opfølgning.

Ved vurdering med typologi for lovende praksis opnår Forebyggelsesteam i dagplejen en samlet værdi på 6,1 på skalaen fra 0-11.

5 Litteratur

- Albertsen, K., Kjær, B., Limborg, H.J. & Fournaise, M. 2015, *Inklusion i daginstitutioner - mellem pædagogik og arbejdsmiljø*, TeamArbejdsliv; Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet, Kbh.
- Amble, L. & Dahl-Johansen, C. 2016, *Miljøterapi som behandling ved komplekse traumer hos barn og unge*, Universitetsforlaget, Oslo.
- Andersen, J. & Gundelach, S. 2009, *Indsatsen over for socialt udsatte børn i dagtilbud: Casestudier i ni dagtilbud. Delrapport 3*, AKF, DanmarksPædagogiske Universitetsskole – DPU, Aarhus Universitet, NIRAS Konsulenterne & UdviklingsForum, Kbh.
- Anttila, S., Clausson, E., Eckerlund, I., Helgesson, G., Hjern, A., Håkansson, P.A., Kadesjö, B. & ...Wilklund, S. 2010, *Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn: en systematisk litteraturoversikt*, Statens beredning för medicinsk utvärdering SBU, Stockholm.
- Backe-Hansen, E. 2009, *Å sende en bekymringsmelding - eller la det være? En kartlegging av samarbeidet mellom barnehage og barnevern*, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA), Oslo.
- Bagnato, S.J., Elliott, S.N. & Witt, J., C. 2007, *Authentic Assessment for Early Childhood Intervention Best Practices. The Guilford School Practitioner Series*, Guilford Publications, New York & London.
- Barlow, J. & McMillan, A.S. 2017, *Improving the effectiveness of the Child Protection System – a review of literature*, Early Intervention Foundation (EIF), London.
- Bayer, J., Hiscock, H., Scalzo, K., Mathers, M., McDonald, M., Morris, A., Birdseye, J. & Wake, M. 2009, "Systematic review of preventive interventions for children's mental health: what would work in Australian contexts?", *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, vol. 43, no. 8, pp. 695-710.
- Biernacki, p. & Waldorf, D. 1981, "Snowball Sampling: Problems and techniques of chain referral sampling", *Sociological Methods & Research*, vol. 10, no. 2, pp. 141-163.
- Bossi-Andresen, G. & Jacobsen, H. 2009, *Udvikling og nye samarbejdsrelationer: Opsamling af erfaringer fra ti pilotprojekter i Satspuljen på sundhedsplejen og anden tværfaglig indsats*, Sundhedsstyrelsen, Center for Forebyggelse, Kbh.
- Bossi-Andresen, G. & Jacobsen, H.A. 2008, *Tværgående vidensopsamling på satspuljen: sundhedsplejen og anden tværfaglig indsats: inspiration til arbejdet med de socialt udsatte gravide og spædbørnsfamilier*, Sundhedsstyrelsen, Kbh.
- Branson, D.M. & Bingham, A. 2009, "Using Interagency Collaboration to Support Family-Centered Transition Practices", *Young Exceptional Children*, vol. 12, no. 3, pp. 15-31.
- BrookmanFrazee, L., Stahmer, A.C., Lewis, K., Feder, J.D. & Reed, S. 2012, "Building a research-community collaborative to improve community care for infants and toddlers at-risk for autism spectrum disorders", *Journal of community psychology*, vol. 40, no. 6, pp. 715-734.

- Bundgaard Nielsen, J. [2010], *Så rykker vi!: perspektiver på daginstitutionernes arbejde med udsatte børn på baggrund af et 2 1/2 årigt udviklingsforløb med ti daginstitutioner i Aalborg Kommune*, [Jens Bundgaard Nielsen], [Aabenraa].
- Bye Jensen, V. 2011, "Under samme tag; Vi vil vende skuden", *Børn & unge*, vol. 42, no. 11, pp. 32-35.
- Chinitz, S., Stettler, E.M., Giammanco, D., Silverman, M., Briggs, R.D. & Loeb, J. 2010, "Building Capacity for Trauma Intervention across Child-Serving Systems", *Zero to Three (J)*, vol. 31, no. 1, pp. 4-9.
- Christensen, S.K. 2010, *Det kan hurtigt blive for sent: akut hjælp til udsatte børn: afslutningsrapport: projekterfaringer og resultater*, Svendborg Kommune, Svendborg.
- Christoffersen, M.N., Høhen-Sørensen, A. & Laugesen, L. 2014, *Daginstitutionernes betydning for børns udvikling. En forskningsoversigt*, SFI, Kbh.
- Danmarks Statistik 2017, *Danmarks statistik folk1a: folketal den 1. i kvartalet efter område, køn, alder og civilstand*. Tilgængelig: <http://statistikbanken.dk/statbank5a/default.asp?w=1680> [2017, 11/30].
- D'Onise, K., Lynch, J.W., Sawyer, M.G. & McDermott, R.A. 2010, "Can preschool improve child health outcomes? A systematic review", *Social science & medicine*, vol. 70, no. 9, pp. 1423-1440.
- Esbjerg Kommune, F.&F. 2015, *ICDP Sund i Esbjerg Kommune: Slutevaluering*, Esbjerg Kommune, Esbjerg.
- Familieiværksætterne, [Del af Fonden for Socialt Ansvar], *Familieiværksætterne*. Tilgængelig: <http://familieivaerksaetterne.dk/> [2017, 11/30].
- Fandrem, H., Fuglestad, O.L., Løge, I.K., Roland, P. & Westergård, E. 2013, *Barn i utfordringer: systemtenkning og tidlig innsats i pedagogisk arbeid*, Fagbokforlaget, Bergen.
- Frey, A.J., Small, J.W., Feil, E.G., Seeley, J.R., Walker, H.M. & Forness, S. 2015, "First Step to Success: Applications to Preschoolers at Risk of Developing Autism Spectrum Disorders", *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, vol. 50, no. 4, pp. 397-407.
- Geddes, R., Frank, J. & Haw, S. 2011, "A rapid review of key strategies to improve the cognitive and social development of children in Scotland", *Health Policy*, vol. 101, no. 1, pp. 20-28.
- Hart, K.C., Graziano, P.A., Kent, K.M., Kuriyan, A., Garcia, A., Rodriguez, M. & Pelham, W.E., Jr. 2016, "Early Intervention for Children with Behavior Problems in Summer Settings: Results from a Pilot Evaluation in Head Start Preschools", *Journal of Early Intervention*, vol. 38, no. 2, pp. 92-117.
- Højland, M. & Malmgren, M. 2011, *Børn i familier med alkoholproblemer: gode eksempler på kommunal praksis*, Version: 1.0, Sundhedsstyrelsen.
- Houlberg, K., Andersen, V.N., Bjørnholt, B., Krassel, K.F. & Pedersen, L.H. 2016, *Country Background Report—Denmark: OECD Review of Policies to Improve the Effectiveness of Resource Use in Schools*, KORA, Kbh.

- Jakobsen, M.L. & Harris, G.S. 2010, "Kvalitativ analyse: Kodning og dybtgående tekstanalyse" in *Metoder i Statskundskab*, eds. L.B. Andersen, K.M. Hansen & R. Klemmensen, 1st edn, Hans Reitzel, Kbh., pp. 173-191.
- Jensen, D.C., Pedersen, M.J., Pejtersen, J.H. & Amilon, A. 2016, *Indkredsning af lovende praksis på det specialiserede socialområde*, SFI, Kbh.
- Jensen, B. 2017, *Effektive der fremmer forældresamarbejde programmer. En vidensopsamling om forældresamarbejde*. Aarhus Universitet, Udviklingsprogrammet Fremtidens Dagtilbud, Kbh.
- Jensen, B. 2013, *VIDA: vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud - modelprogram. Forandring og effekt (VIDA-forskningsrapport 4)*, VIDA-projektet, IUP, Aarhus Universitet, Kbh.
- Jensen, B. 2013, *VIDA: vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud - modelprogram: sammenfatning (VIDA-forskningsserien, 2013:08)*, VIDA-Projektet, Aarhus Universitet, Kbh.
- Jensen, B. & Haahr Pedersen, J. (eds) 2013, *VIDA: vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud - modelprogram. 12 eksempler på pædagogisk fornyelse gennem VIDA (VIDA-modelrapport 3. VIDA I PRAKSIS)*, VIDA-projektet, DPU, Aarhus Universitet, Kbh.
- Jensen, B. & Haahr-Pedersen, J. (eds) 2011, *VIDA: vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud: Kvalifikationsmappen 2010-2012. Tillæg*, VIDA-projektet, IUP, Aarhus Universitet, Kbh.
- Jensen, B., Rasmussen, A.W. & Jensen, P. 2013, *VIDA: vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud - modelprogram. Effekter af VIDA (VIDA-forskningsrapport 1, VIDA-forskningsserien, 2013:04)*, VIDA-projektet, IUP, Aarhus Universitet, Kbh.
- Johansson, S. 2010, *Implementering av Västbus: slutrapport från utvärderingen om införande av ny samverkansmodell kring barn och ungdom med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik i Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götalands län (Rapport 1:2010)*, FoU i Väst, Göteborgsregionens kommunalförbund, Göteborg.
- Københavns Kommune, Socialforvaltningen, Mål- og Rammekontoret for Børn og Familier, 2013, *Slutevaluering af udviklingsprojektet Socialrådgivere i daginstitutioner. Opsamling på lodtrækningsforsøget og aktivitets- og forløbsregistreringerne*, Københavns Kommune, Kbh.
- Kolding Kommune, Region Syddanmark & Center for Socialt Ansvar, *Klar, parat - familie*. Tilgængelig: <https://www.kolding.dk/borger/sundhed-sygdom/sundhedspleje/gravide/familieivaerksaetterne#> [2017, 11/30].
- Kolding Kommune & Sundhedscenter Kolding Ubekendt, *Fødsels- og forældreforberedelse for unge*. Tilgængelig: <http://sygehuslillebaelt.dk/dwn609593> [2017, 11/30].
- Kornerup, I., Schwartz, P. & Asvarisch, M. 2007, *Samarbejde om "børn med særlige behov" i Bornholms Regionskommune*, NVIE - Nationalt Videnscenter for Inklusion og Eksklusion, CVU Vest og CVU Storkøbenhavn, [U.st].
- Kousholt, D. & Berliner, P. 2013, *Vidensbaseret indsats over for udsatte børn i dagtilbud: modelprogram. Forældreinddragelse (VIDA-forskningsrapport 3, VIDA-forskningsserien 2013:06)*, VIDA-projektet, Kbh.

- Kunnskapsdepartementet 2011, *Nordic Early Childhood Education and Care – Effects and Challenges. Research - Practice - Policy making*, Norwegian Ministry of Education and Research, Oslo.
- Larsen, M.S., Jensen, B., Holm, A., Berliner, P., Ploug, N., Olsen, A.B., Sommersel, H.B., Grosen Pedersen, A., Møller Kristensen, R. & Tiftikci, N. 2011, *Programmer for 0-6 årige med forældre-involvering i dagtilbud*, Dansk Clearinghouse for Uddannelsesforskning, DPU, Aarhus Universitet, Kbh.
- Lee, S., Benson, S.M., Klein, S.M. & Franke, T.M. 2015, "Accessing quality early care and education for children in child welfare: Stakeholders' perspectives on barriers and opportunities for inter-agency collaboration", *Children and Youth Services Review*, vol. 55, pp. 170-181.
- Lindeberg, N.H. & Iversen, K. 2017, *Kortlægning af kommunernes indsats for brudte familier*, KORA, Kbh.
- Lund, M. U. år, *Børnehåndbogen. Det tværfaglige samarbejde omkring børn, unge og familier i Thisted Kommune*, Thisted Kommune, Thisted.
- Lyhne, J. & Nielsen, A.M.L. 2016, *Dansk pædagogisk udviklingsbeskrivelse. 0 til 6 år*, 3. udg., Dansk Psykologisk Forlag, Kbh.
- Mehlbye, J. 2013, *Opkvalificering af den tidlige indsats - ved tidlig opsporing af børn i en socialt udsat position: Forskningsrapport*, KORA, Kbh.
- Mehlbye, J. (ed.) 2009, *Socialt udsatte børn i dagtilbud - indsats og effekt: Sammenfattende rapport*, AKF, Anvendt KommunalForskning, Kbh.
- Meyer, H. & Larsen, G. 2009, *Evaluerig: Fælles fagligt fundament: Nye briller i det pædagogiske arbejde*, CEPRA - Nationalt Videncenter for Evaluerig i Praksis, [u.st.].
- Middelboe, N., Hansen, S.Ø., Storgaard, R.L., Brinck, S., Iversen, K., Pedersen, H.S. & Arendt, J.N. 2016, *Midtvejsevaluering af familierettede og forebyggende indsatser i "Tidlig indsats - livslang effekt"*, Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning; Oxford Research.
- Næsby, T., Elgaard, B. & Engholm, M. (eds) 2017, *Barndom og pædagogisk kvalitet i dagtilbud*, 3rd edn, Danmarks Tænketank for Børns Opvækst og Udviklingsvilkår, Kbh.
- Nielsen, H., Jensen, P., Bleses, D., Ostensen, J., Dybdal, L. & Breining, S. 2017, *Forskningsbaseret evalueringsrapport om fremtidens dagtilbud: Undersøgelsen af indsatsens implementering og effekter*, Børne-og Socialministeriet, Kbh.
- Nielsen, H. & Thorgaard, T. 2009, *Indsatsen over for socialt udsatte børn i dagtilbud: Casestudier i ti kommuner: delrapport 2*, AKF, Anvendt KommunalForskning, Kbh.
- NIRAS 2012, *Socialrådgivere i dagtilbud. Afsluttende evaluering*. Niras, [Allerød].
- NIRAS, Jensen, B. & Baandrup, H. 2012, *Socialrådgivere i Dagtilbud - Afsluttende evaluering*, NIRAS, [Allerød].
- Ocasio, K., Van Alst, D., Koivunen, J., Huang, C. & Allegra, C. 2015, "Promoting Preschool Mental Health: Results of a 3 Year Primary Prevention Strategy", *Journal of Child and Family Studies*, vol. 24, no. 6, pp. 1800-1808.

- Pedersen, H.S. & Kloppenborg, H.S. 2017, *Slutevaluering af Herning Kommunes Sverigesprogram*, KORA, Kbh.
- Petersen, K.E. 2008, *Daginstitutioners betydning for udsatte børn: en forskningsoversigt*, Danmarks Pædagogiske Universitetsforlag, Kbh.
- Pickens, J. 2009, "Socio-Emotional Programme Promotes Positive Behaviour in Preschoolers", *Child Care in Practice*, vol. 15, no. 4, pp. 261-278.
- Rambøll 2017, *Effektevaluering. Fri for mobberi og børns socioemotionelle kompetencer*. Rapport til Mary Fonden & Red Barnet, Rambøll, Kbh.
- Rambøll 2016, *Kortlægning af eksisterende viden om tidligere og forebyggende indsatser for socialt udsatte børn og unge: rapport*, Rambøll; Socialstyrelsen, Kbh.; Odense.
- Rambøll 2015, *Børns trivsel i familier med overvægt eller andre sundhedsrisici. Tværgående evaluering*. Rambøll, Kbh.
- Rosendal Jensen, N., Petersen, K.E. & Wind, A.K. 2015, *Daginstitutioner i udsatte boligområder: pædagogisk udvikling i arbejdet med udsatte børn og familier: et forsknings- og udviklingsprojekt*, Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU), Aarhus Universitet, Kbh.
- Roskilde Kommune 2013, *NOTAT: Evaluering af socialrådgivere på skoler og daginstitutioner, maj 2013*, Roskilde Kommune, Velfærd Familie og Børn, Roskilde.
- Rous, B., Myers, C.T. & Stricklin, S.B. 2007, "Strategies for Supporting Transitions of Young Children with Special Needs and Their Families", *Journal of Early Intervention*, vol. 30, no. 1, pp. 1-18.
- Sandberg, A. & Ottosson, L. 2010, "Pre-School Teachers', Other Professionals', and Parental Concerns on Cooperation in Pre-School--All around Children in Need of Special Support: The Swedish Perspective", *International Journal of Inclusive Education*, vol. 14, no. 8, pp. 741-754.
- Silkeborg Kommune, Sproggaven - hjælp sproget på vej 0-6 år. Tilgængelig: <http://silkeborgkommune.dk/Borger/Boern-skole-og-familie/Dagleje-vuggestue-og-boernehave/Sprogga-ven?ca=true> [2017, 30/11].
- Socialstyrelsen 2017, *Vidensdeklaration*, Socialstyrelsen, Odense.
- Socialstyrelsen 2015, *Ramme og retning. Partnerskab om en tidligere forebyggende og mere effektiv indsats for udsatte børn og unge*, Socialstyrelsen, Odense.
- Solutionsurfers Danmark, *Om LØFT*. Tilgængelig: <http://solutionsurfers.dk/om-loft/> [2017, 11/30].
- Stegeager, N., Kildedal, K., Laursen, E. & Verwohlt, B. 2015, *En særlig indsats. Målrettet socialt udsatte børn og unge på Lolland-Falster*, Institut for Sociologi og Socialt Arbejde, Aalborg Universitet, Aalborg.
- Task Force om Fremtidens Dagtilbud 2012, *Fremtidens dagtilbud. Inklusion og læring i praksis: fortællinger fra Task Force om Fremtidens Dagtilbud. Rapport 2*, Ministeriet for Børn og Undervisning, Kbh.

- Undervisningsministeriet, EMU Danmarks Læringsportal, *En hjælp til planlægningen med SMTTE modellen*. Tilgængelig: <https://www.emu.dk/modul/en-hjælp-til-planlægningen-med-smtte-modellen#> [2017, 11/30].
- Villumsen, A.M. & Kristensen, O.S. 2012, *Hvorfor er det så svært? Spørarbejde i den tidlige tværfaglige indsats*, Socialstyrelsen, Odense.
- Villumsen, A.M. 2011, *Trivselsmetoden: til samarbejde mellem pædagog og socialrådgiver om tidlig indsats*, Via Systime, Aarhus.
- Winsvold, A. 2011, *Evaluering av prosjektet Sammen for barn og unge: bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge*, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA), Oslo.

Bilag 1 Kommunale praksisser for samarbejde

Dette bilag indeholder en oversigt over kommunale praksisser for samarbejde om målrettede sociale indsatser i dagtilbud, der gennemføres i samarbejde med henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører.

De kommunale praksisser for samarbejde er identificeret i forbindelse med en telefonisk survey blandt kommunale dagtilbudsschefer. 73 kommuner har besvaret surveyen. Flere kommuner angiver flere praksisser for samarbejde, og der er således identificeret i alt 125 praksisser for samarbejde.

I nedenstående skema ses de 125 kortlagte praksisser. For hver praksis for samarbejde fremgår:

- Navn på praksis for samarbejde
- Målgruppe for samarbejdet
- Faggrupper, der indgår i samarbejdet
- Kortfattet beskrivelse af det faglige indhold af samarbejdet
- Hvorvidt der foreligger dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet.

Kommunerne har i flere tilfælde angivet identiske praksisser for samarbejde. Eksempelvis har en lang række kommuner en praksis for samarbejde i tværfaglige team. I skemaet er hver af de angivne praksisser opført selvstændigt med egen række. Der kan derfor forekomme (næsten) identiske rækker i skemaet. Formålet med surveyen blandt landets kommuner har været at etablere et tværgående overblik over praksisser for samarbejde om sociale indsatser i dagtilbud i kommunerne. Derudover er surveyen anvendt til udvælgelse af de 13 praksisser for samarbejde, der er beskrevet og vurderet i kapitel 4. På den baggrund har kommunerne deltaget i surveyen under gængse forudsætninger om anonymitet, og informationer i nedenstående tabel er derfor ikke præsenteret med kommunenavn.

Bilagstabel 1.1 Beskrivelse af kommunale praksisser

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
1	På tværs – din nøgle til tværfagligt samarbejde på børn og unge-området	Socialt udsatte børn i dagtilbud (børn med særlige behov)	x	x		x			PPR	Tværfagligt råd lægger handlingsplan for barnet med forældre. Konsultativt team rådgiver pædagoger i arbejdet med barnet.	Nej
2	Rød, gul og grøn (Projekt Tidlig Opsporing)	Alle børn i dagtilbud og skole	x	x	x					Brug af trivselsskemaer til at kategorisere børn i enten rød, gul eller grøn position. For 'gule' børn lægges en handlingsplan. For 'røde' børn laves underretning.	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
3	Fremtidens dagtilbud	Alle dagtilbud for børn i alderen 0-6 år	x	x		x				Udviklingsprogram, der skal give viden om, hvordan man understøtter børns læring og udvikling med systematisk og målrettede pædagogik og forældresamarbejde	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
4	Forældre som samarbejdspartnere	Alle børn i alderen 0-18 år	x	x	x	x	x	x		Forældre og professionelle samarbejder om at skabe forudsætninger for børns læring og trivsel. Skabelse af fællesskaber, en fælles kultur, hvor professionelle og forældre føler sig som ligeværdige og kan skabe fælles udgangspunkt for dialog om barnet	Ja, erfaring fra egen praksis
5	Med barnet i centrum (version 2)	Børn og unge, hvor der er problemstillinger i forhold til vedkommendes udvikling og trivsel		x	x	x	x	x	Ressourcepersoner fra PPS, tale-høre-konsulent, familievejledere, fysioterapeut, bevægelseskonsulent	Tværfagligt samarbejde om børn med mistrivsel. Koordinering på tværs af fagområder	Nej

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
6	Ressourceporten	Børn i førskolealderen	x	x	x	x	x		PPR, ergo- og fysioterapeut, familierådgivere, tale-høre-konsulenter	Relationel koordineret indsats. Et sparings- og refleksionsrum, hvor fagprofessionelle kan drøfte bekymringer for et barn, uden der ligger en skiftlig beskrivelse	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
7	Varige spor	Socialt udsatte børn i dagtilbud og på skoler	x	x	x	x	x	x	Støtteteam for dagpleje og børnehaver	Tværfagligt samarbejde på skoler for at opspore børn i udsatte positioner tidligt og kunne anvende mindst muligt indgribende foranstaltning på indsatstrappe. Færre sager pr. socialrådgiver og øget inddragelse af barnets familie og netværk	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
8	Ressourceteams	Børn, der har behov for støtte for at kunne udvikles og trives	x	x	x	x	x		Psykologer, talepædagoger	Tværfagligt team i alle institutioner og skoler. Her kan pædagoger, lærere og lignende søge råd og vejledning. Handlingsplan udarbejdes i samarbejde med forældrene	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
9	Udviklingsplan for kvalitet i arbejdet med udsatte børn og unge	Socialt udsatte børn og børn i 'gråzone'.	x	x	x	x	x		Skole, familievejledere, integrationsafdeling	Opmærksomhedsskema til at støtte pædagogers arbejdsgange med børn i udsatte positioner. Inddragelse af forældre og oprettelse af stafetlogs, hvor der er en tovholder. Samarbejde om handleplan for barnet	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
10	Handleguiden	Børn og unge, der udsender signaler om, at de ikke trives	x	x	x	x	x		Skole	Redskab til professionelle for at sikre tidlig opsporing og forebyggelse af problemer. Fem opslagsværker med gennemgående farvekoder (rød, gul, grøn) til at klarlægge, om et barn mistrives.	Nej

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
11	Tværs	Børn og unge, der er socialt udsatte eller i risiko for at blive det		x	x				PPR	Fire konsultative teams med forskellige fagprofessionelle, hvor generelle eller mere specifikke problemstillinger vedrørende børn og unges udvikling drøftes. For at sikre tidlig opsporing og forebyggelse. Udgangspunkt i Børnelinealens fem problemniveauer. Møder en gang om måneden	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
12	Familie- og børnesundhed	Børn og unge mellem 0-18 år	x		x		x		PPR, KKP'ere	Tværfaglig forebyggelsesenhed, der har forskellige opgaver og funktioner. Tværteams besøger daginstitutioner	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
13	Bæredygtigt børneområde	Alle børn fra 0-16 år	x	x	x	x	x		PPR	Alle kommunale aktiviteter for børn og unge er samlet i fire distrikter. Hvert distrikt ledes af en person fra henholdsvis dagtilbud, skole og familieafdeling. Disse sætter rammer og fordeler ressourcer inden for distriktet. Ledelsen arbejder for at sikre helhedsorienterede løsninger og inputs fra forskellige fagprofessionelle	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
14	Bedre tværfaglig indsats – BTI	Børn med særlige behov på 0-6 års området	x	x	x	x	x	x	Psykologer	Observationsskema anvendes for at identificere de børn, der har behov for ekstra støtte. Brug af stafetholder til at koordinere indsats. Børn inddeles i tre indsatsniveauer, alt efter hvor udsatte de er. Brug af stafetskemaer til at holde overblik.	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
15	Tværsteam	Børn med særlige behov på 0-6 års området	x	x	x	x	x	x	Inklusionspædagoger, PPR, Familieafdelingen	Teams, hvor medarbejdere fra daginstitution og dagpleje kan søge anonym rådgivning og sparring omkring en problemstilling vedrørende et barn. Månedligt møde	Nej

Løbe- num- mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbej- det								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfa- ringsopsamling vedrø- rende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
16	Handleguiden	Børn og unge, der udsen- der signaler om, at de ikke trives	x	x	x	x	x		PPR	Redskab til at hjælpe professionelle til, hvad de skal være opmærksomme på i re- lation til udsatte børn og unge, og hvem der har det overordnede ansvar. Gør brug af Børnelinealen til at kategorisere børn. Fo- rebyggende teams er med til at koordinere indsats for det enkelte barn	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
17	En god op- vækst/sammen- hængende indsats	Børn og unge fra start i dagtilbud til udgang af fol- keskole	x	x	x	x	x		PPR, skole	Tidlig indsats over for socialt udsatte ved at arbejde med opbygning af fællesskaber. Samtidig fokus på at ændre pædagogisk praksis, så det er tilpasset behov	Praksis for samarbejde lig- ner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabe- ligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderle- des
18	Kompetencecentre	Børn med særlige behov i alderen 0-6 år	x		x	x	x		PPR	Almindeligt dagtilbud med enkelte pladser til børn med særlige behov. Disse børn til- bydes her indsats i forhold til den enkeltes behov	Ja, erfaring fra egen praksis
19	Opsporing i dagtil- bud	Socialt udsatte børn i dag- tilbud	x	x	x	x	x		PPR	Redskab til at understøtte professionelles arbejde, når de opdager et barn, der er so- cialt udsat eller i risiko herfor. Handler om tidlig opsporing og så vidt muligt forebygge mistrivsel, inden det opstår. Tværfagligt samarbejde om handleplan for barnet	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
20	Overdragelse i dagtilbud	Børn af forældre, som ud fra standardiseret skema vedrørende sociale indika- torer scorer 3-4 på en skala, der går fra 1-4.	x	x	x	x	x		PPR	Intensiveret overgang fra sundhedsplejer- ske til dagtilbud for børn fra sårbare fami- lier. Samtaler med forældre og tværfagligt samarbejde mellem sundhedspleje og dag- tilbud.	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
21	Sårbare gravide i praktik i dagtilbud	Unge gravide, der er ar- bejdsløse	x	x			x			Jobcenter tilbyder aktivering i vuggestue til unge gravide kvinder. Her kan de møde rol- lemodeller og se, hvordan man tager sig af små børn	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
22	Intensiveret overdragelsesforløb	Børn i dagtilbud, hvor der er mistanke om, at de vil få det vanskeligt i overgangen til skole.	x			x	x		PPR, skole	Intensiveret overgang fra dagtilbud til skole. Møde mellem forældre, dagtilbud og barn i barnets sidste tid i dagtilbud, hvor der lægges handleplan for barnets overgang til skole	Nej
23	Netværksmøder	Børn og unge, som en fagperson er bekymret for	x	x	x	x	x		Øvrige relevante fagprofessionelle i en sag	Tværfagligt samarbejde om børn og unge, som en fagprofessionel er bekymret for. Relevante fagprofessionelle og familien indkaldes til netværksmøde, hvor der lægges en handleplan for barnet	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
24	Kommissorie for tværfaglig dialogforum	Ikke angivet	x		x	x	x		Pædagogiske vejledere, psykologer, talehøre-konsulenter	Tværfagligt forum, hvor børn i udsatte positioner drøftes. Herudfra fastlægges indsats og opfølgning.	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
25	På vej i SFO/skole møder	Ikke angivet	x		x	x	x		Pædagogiske vejledere, psykologer, talehøre-konsulenter	Ikke angivet	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
26	Guldborgsund samarbejdsmodel (GUSA)	Sårbare børn og unge	x	x	x	x	x		PPC, område-rådgivere, talepædagoger	Tværgående samarbejde om sårbare børn og unge. Benytter stafetholder og stafetlog til at danne overblik og sammenhæng i indsatsen for det enkelte barn.	Nej
27	Tidlig opsporing	Alle børn forud for dagtilbud, samt i dagtilbud og skole	x	x	x	x				Tværfagligt samarbejde om tidlig opsporing af børn i udsatte positioner. Brug af netværksmøder i distriktsgrupper, faglig sparring og trivselsskemaer.	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
28	Screening af børn i daginstitutioner	Alle børn i dagtilbud	x		x	x				Alle børns udvikling og trivsel undersøges, når barnet er omkring 3,5 år. Der måles på motorik, vægt etc.	Nej
29	Vandaktivitet	Børn med særlige behov	x		x	x			Svømmeklub	Vandaktivitetshold af 30 minutters varighed med supervision af børnefysioterapeuter og De Rådgivende Teams	Nej
30	Forældreværkstedet	Kommende forældre, der har behov for ekstra støtte		x	x		x		Familiebehandlere	Forum hvor man mødes med andre kommende forældre og kan få rådgivning, forældreuddannelse, komme i praktik i vuggestue eller dagpleje og lignende. Ugentlige møder af to timers varighed	Nej
31	De rådgivende teams	Børn, unge og familier med behov for drøftelse af problemstillinger med relevant fagperson	x		x	x	x		Psykologer, fysioterapeuter, specialpædagogiske konsulenter, familiebehandlere	Team i hvert distrikt i kommunen. Tværfagligt team, som rådgiver i forhold til problemstillinger vedrørende børn, unge og familier. Konsultativt arbejde i daginstitutioner. Netværksmøder	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
32	Halsnæs-modellen	Risikobørn og -unge	x	x		x	x			Handleguide til, hvordan fagprofessionelle skal agere, når der opstår bekymring for et barn. Benytter Børnelinealen	Ja, erfaring fra egen praksis
33	Børnenes stemme	Alle børn og unge i kommunen	x	x	x	x	x		Lærere	Den samlede børn-, unge- og familiepolitik. Guidelines for, hvordan fagprofessionelle skal agere fx i forhold til bekymring for et barn	Nej
34	Rådgivningsforum	Børn i dagtilbud, som fagprofessionelle er bekymret for	x	x	x	x				Forum, hvor fagprofessionelle i dagtilbud har dialog og sparring omkring et barn, der er bekymring omkring. Andre fagprofessionelle kan inviteres ad hoc	Ja, erfaring fra egen praksis

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
35	Tidlig Tværfaglig Rådgivning (TTR)	Alle børn i alderen 0-17 år	x	x	x	x	x		PPR	Tværfagligt team, der rådgiver om forskellige problemstillinger vedrørende et barn til både forældre, barnet selv, fagprofessionelle eller andre personer omkring barnet	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
36	Tværfaglig koordinationsmodel	Børn med særlige behov, der har brug for ekstra indsats	x		x	x	x		Andre kommunale aktører omkring barn og familie	Model til at koordinere alle indsatser omkring et barn og dets familie	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
37	Sundhedsteam Kommissorium	Børn i risiko fra graviditet til udgangen af folkeskolen	x	x	x	x	x		Tale-høre-konsulenter, psykologer, fysioterapeuter	Pædagogisk vurdering af et barns udvikling. Hvis der er problemstillinger, indkaldes der til møde med forældre og relevante fagprofessionelle, hvor der aftales forløb omkring barnet. Løbende revidering	Nej
38	RessourceCenter-Møde Dagtilbud (RCM dagtilbud)	Udsatte børn i dagtilbud	x	x	x		x		PPR	En del af Herningmodellen. Samarbejde mellem dagtilbud og Center for Børn og Forebyggelse. Tværfaglig sparring på individ-, gruppe- og organisationsniveau for at øge inklusion af udsatte børn	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
39	Konsulentbesøg	Personale i dagtilbud		x	x					Sundhedsfaglig vejledning til dagtilbudspersonale fire gange årligt	Ja, erfaring fra egen praksis
40	Fælles børn, fælles ansvar	Alle børn og unge i kommunen	x	x	x	x	x			Sammenhængende børn og unge-politik. Guidelines for, hvordan fagprofessionelle skal agere i forhold til bekymring for et barn	Nej
41	Børnelinealen og handlevejledning	Alle børn i dagtilbud	x	x	x	x	x			Værktøj, som fagprofessionelle i dagtilbud bruger til at vurdere et barns trivsel og handle på bekymring for et barn	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes

Løbe- num- mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbej- det								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfa- ringsopsamling vedrø- rende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
42	Trivselsforum	Børn i alderen 0-3 år		x	x	x			Private børne- passere, PPR	Tværfagligt forum, hvor dagplejere, private børnepassere og forældre kan søge vejled- ning, hvis de er bekymrede for et barns ud- vikling	Praksis for samarbejde lig- ner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabe- ligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderle- des
43	Tværfagligt di- striktsteam	Udsatte børn fra graviditet til udgangen af folkeskolen	x		x	x	x		Det tværfaglige distriktsteam	Team i hvert distrikt i kommunen, der yder rådgivning vedrørende udsatte børn. Place- ret centralt i kommunen, men tager også på institutions- og hjemmebesøg	Ja, i intern undersøgelse el- ler evaluering
44	Ny organisering af samarbejdet om børns læring og trivsel	Alle børn i alderen 0-16 år, men målrettet børn/unge i udsatte positioner	x	x	x	x	x		PPR	Organisering af Fagcenter og Børnespeci- alcenter, som skal understøtte tværfaglig- hed omkring børns læring og udvikling	Ja, erfaring fra egen praksis
45	En god start	Kvinder/familier, som har problemer af social og/el- ler psykisk karakter	x	x	x	x	x			Individuelt tilrettelagte forløb, som skal øge forældrekompetence ved bl.a. deltagelse i mor barn-grupper, psykologisk indsats og lignende	Ja, erfaring fra egen praksis
46	De Utrolige År	Børn i alderen 2 år og frem til skolestart	x	x	x	x	x		Familiekonsu- lenter	Forebyggende program, som personale i daginstitution uddannes i. Redskaber til at styrke positive relationer til barnet og skabe positive læringsfællesskaber	Nej
47	Konferencer	Udfordrede børn i dagtil- bud	x	x	x	x			Psykologer, skole	Tværfaglige møder, hvor forældre også deltager, og det drøftes, hvordan ram- merne omkring barnet kan tilpasses den- nes behov. Cirka møder en gang om må- neden i hver institution	Nej
48	TOPI-modellen	Alle børn i dagtilbud	x	x	x	x	x			Model for tidlig opsporing. Tværfagligt sam- arbejde om børn	Nej

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
49	Børn i mistrivsel, netværkssamarbejdet	Børn og unge, der ikke trives	x	x	x	x	x		PPR	Mødeforum for barnet, forældre, relevante fagprofessionelle og familiens netværk, hvor der samarbejdes om en tværfaglig, sammenhængende indsats omkring barnet	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
50	Ti principper for forældresamarbejde	Alle børn i alderen 0-18 år	x	x	x	x	x		PPR	Dialogværktøj til at styrke forældresamarbejde	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
51	Tværsteamet	Alle børn i dagtilbud	x	x	x	x			Psykologer	Tværfagligt mødeforum med deltagelse fra forældre, hvor der sparres om problemstillinger hos et barn. Efterfølgende kommer Tværsteamet med anbefalinger for barnet	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
52	<i>Intet fast navn</i>	Børn i dagtilbud, som fagprofessionelle er bekymret for	x	x		x	x		Psykologer, tale-høre-konsulenter	Fagprofessionelle omkring et barn kan indkalde til møde, hvis der er bekymring for et barn. Her inddrages andre relevante fagprofessionelle, og handlemuligheder i forhold til barnet klarlægges og aftales	Ja, erfaring fra egen praksis
53	Børn og unge-rådgivning (BUR)	Alle børn i alderen 0-18 år	x	x			x		Psykologer, cand.pæd., tale-høre-konsulenter, læsekonsulenter, familiebehandlere, familiekoordinatører, tværfaglige konsulenter, ergo- og fysioterapeuter	Tværfagligt team centralt i kommunen, som samarbejder med forældre og pædagoger/lærere om en forebyggende og inkluderende indsats omkring et barn	Nej

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
54	U-team/konferenceteam	Alle børn i dagtilbud og skole	x	x	x		x		Familiebehandlere, psykologer	Faglig sparring til medarbejde omkring et barn, og samtaler og individuel støtte til barnets familie. Kommer på besøg i institutioner og i hjemmet efter behov	Nej
55	Dagtilbudssocialrådgiver	Alle børn i dagtilbud	x	x		x	x			Socialrådgivere i dagtilbud, hvor de yder rådgivning til fagprofessionelle og forældre	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
56	Børnelinealen	Børn i dagtilbud, som fagprofessionelle er bekymret for	x	x	x		x		PPR	Værktøj til at spotte børn i udsatte positioner	Ja, erfaring fra egen praksis
57	Homestart	Småbørnsfamilier (mindst et barn i førskolealderen)	x	x		x		x		Støtte, praktisk hjælp og venskabelig kontakt fra såkaldte Familievenner hjemme hos udsatte familier	Ved ikke
58	Klar, parat, familie	Alle, der venter deres første barn	x	x	x	x	x	x	PPR, jordemødre, frivillig advokat, frivillig fra pengeinstitut	Fødselsforberedelse, sundhedspleje og rådgivning til barnets udvikling og det at blive en familie	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
59	De utrolige år (DUA)	Forældre til børn med behov for ekstra støtte	x	x		x	x			Et kursus for forældre, hvis børn har behov for ekstra støtte til at omgås andre børn og voksne og undgå konflikter. Kurset varer mellem 13-20 uger	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
60	Glade børn	Forældre til børn i alderen 1,5-5 år	x	x	x					Vejledningsforløb til forælderrollen, hvor forældre får hjælp til netop de problemstillinger, de identificerer som relevante for barnet og familien	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
61	Tidlig indsats	Alle børn i alderen 0-6 år	x	x	x		x		Praktiserende læge, jordemødre	Jordemoder eller praktiserende læge kan indberette til kommunen ved bekymring under graviditet. Løbende samarbejde om børn mellem sundhedspleje og dagtilbud. Dagtilbud anvender trivselsskemaer til opsporing af udsatte børn	Nej
62	Tidlig opsporing	Børn i alderen 0-6 år	x	x	x	x	x		PPR	Værktøjer til opsporing af socialt udsatte børn	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
63	Tværfagligt sagsforum	Børn i alderen 0-18 år	x	x	x	x	x		Direktør for børneområdet	Tværfagligt forum, hvor børn der mistrives drøftes, og der lægges handlingsplan for, hvordan barnet kan komme til at trives igen	Ja, erfaring fra egen praksis
64	Tværfaglige samarbejds møder	Børn i skoler og dagtilbud	x	x	x	x	x		Psykologer, PTR	Faste møder, hvor der er vejledning til, hvilke typer af problemstillinger i henhold til børns trivsel, der skal diskuteres	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
65	Sundhedstjek	Alle børn, når de er 4 år	x		x	x				Sundhedsplejerske kommer ud i institutioner og laver sundhedstjek. Forældre skal give samtykke og er også til stede under tjekket	Nej
66	Handleguiden	Alle børn fra 0-16 år	x	x	x	x	x		Tolke, sygehuse	En guide til, hvordan man som fagperson agerer, når man har bekymring for et barn. Benytter sig bl.a. af trivselsskemaer og forskellige tværfaglige møder	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
67	Mosaikken	Alle, der arbejder med børn og unge	x	x	x		x		Lærere, psykologer, talepædagoger, familiekonsulenter	De overordnede retningslinjer for alle, der arbejder med børn og unge i kommunen	Nej

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
68	Institutionsteam	Alle børn i dagtilbud og skole	x	x	x	x	x		Psykologer	Et team for hver institution. Tværfaglige møder en gang om måneden, hvor indsats for udsatte børn koordineres, og hvor mere generelle problematikker også drøftes	Nej
69	Familiens trivsel, barnets trivsel	Udsatte familier	x	x	x	x	x		Jobcenteret	Intensiveret arbejde med familier i udsatte positioner. Projektet er stadig under udvikling	Nej
70	Ny praksis under udvikling sammen med Socialstyrelsen	Ikke angivet	x	x	x	x	x			Ikke angivet	Nej
71	På TVÆRS	Ikke angivet		x	x	x	x			Der arbejdes med grønne, gule og røde farvekoder for at kategorisere et barns trivsel. Socialrådgivere er tilknyttet institutioner for at kunne vejlede personale. Desuden tværfagligt samarbejde omkring en indsats for et barn – også med henblik på at styrke forældrenes rolle. Der pågår en optimering af indsatserne	Ja, erfaring fra egen praksis
72	En forskel for livet	Alle børn, men særligt fokus på børn med særlige udfordringer	x	x		x			PPR	Specialpædagogisk enhed vejleder personale i dagtilbud for at kvalitetsoptimere dagtilbud i henhold til reflekteret pædagogisk praksis, øget forældreinddragelse og øget evaluering af indsatser	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
73	Nordfynsmodellen	Personale, der arbejder med børn og unge	x	x		x	x		Medarbejdere fra CLT, skoler, familiehuset	Guide til fagprofessionelle, der arbejder med børn og unge. Redskaber til opsporing af udsatte børn/unge og handlingsanvisninger til det videre arbejde, hvor der arbejdes tværfagligt om indsatsen til barnet	Ja, erfaring fra egen praksis

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
74	Tidlig forebyggende indsats	Familier, hvor der er udfordringer med barnets trivsel.	x	x		x				Tidlig tilknytning til dagpleje/vuggestue for familien. Eventuelt udvidet forældresamarbejde, hvor det pædagogiske personale besøger familien i hjemmet	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
75	Nyborgmodellen	Alle børn og unge	x	x	x	x	x		Psykologer, familiebehandlere	Tværfaglige teams holder møde omkring et barn, der er bekymring for. På mødes afklares behov for støttende indsats, og arbejdsopgaver i henhold til indsatsen koordineres. Teams besøger institutioner en gang hver måned	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
76	Tværfaglig sundhed og forebyggelse	Ikke angivet	x	x	x	x	x		Psykologer, familiebehandlere, ergo- og fysioterapeuter, tale- og sprogkonsulenter, diætister	Rettidig indsats over for udsatte børn	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
77	Det Inkluderende Forældresamarbejde	Børnehuse under klyngeinstitutionen HCA	x			x				Ændret pædagogisk praksis, samskabelse og dialog med forældre, fælles aftaler med forældre, forældrerådsmøder, forældrecafeer	Ved ikke
78	Tværfaglig samarbejdsmodel	Medarbejdere, der beskæftiger sig med børn og unge	x	x	x	x	x		PPR	En model for, hvordan personale skal samarbejde tværfagligt om børn i udsatte positioner. Markant inddragelse af familien, afholdelse af netværksmøder og tydelig beskrivelse af rollefordeling	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
79	Fælles Indsats (FI)	Alle i alderen 0-16 år	x	x	x	x	x		Psykologer	FI-teams afholder tværfaglige møder omkring børn med udfordringer. Møderne er fortrolige og uden referat. Der er tre teams, som holder møder ca. hver 6. uge	Nej

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
80	PAF-dagtilbud	Alle i alderen 0-16 år	x	x	x	x	x		Talepædagog, motorikkonsulent, psykologer	Ønske om at ændre mindset i forbindelse med arbejde med børn og unge, så man ser børn i udfordringer frem for børn MED udfordringer. Kompetenceudvikling af medarbejdere i dagtilbud. Trivselsmålinger af alle børn to gange årligt og redskabskatalog til børn, der vurderes at have behov for støtte	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
81	Overgang til skole	Børn i dagtilbud, der vurderes at have svært ved overgangen til skole	x			x			Skole	En medarbejder fra daginstitutionen følger med barnet den første tid i skolen (en person, barnet kender). Der laves specifikke aftaler for, hvor længe det enkelte barn skal følges i skolen	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
82	Roskildemodellen	Institutioner og skoler, der arbejder med børn og unge	x	x	x	x	x		PPR	Brug af Børnelinealen til at opspore de børn, der har behov for støtte. Handlungsanvisninger til det videre arbejde med disse børn. Tværfagligt samarbejde, når der er behov for dette	Ja, erfaring fra egen praksis
83	Fokusteams og dagtilbudssocialrådgiver	Børn i dagtilbud og skoler, der er bekymring for	x	x	x		x			Tværfagligt team, som ad hoc diskuterer børn, som personale i dagtilbud er bekymrede for. Lægger plan for indsats til barnet.	Ja, erfaring fra egen praksis
84	Åben rådgivning	Alle i kommunen	x	x		x			PPR	Anonym og gratis rådgivning til bl.a. forældre, børn og unge, som ikke vil henvende sig til en offentlig myndighed. Rådgivning gives af fagprofessionelle, der har erfaring i børn og unges udvikling og problemstillinger, der kan opstå for børn/unge eller i en familie	Nej

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
85	Samarbejdsmodel for børn og unge med særlige behov	Børn og unge med særlige behov	x	x	x	x	x		PPR	Redskab til opsporing og arbejde med børn og unge med særlige behov. Tværfaglig indsats, hvor der gøres brug af stafetholder og stafetlogs, forskellige handlevejledninger og andre værktøjer	Nej
86	Børn og Unge Sådán	Alle børn og unge	x	x	x	x	x		PPR, skole	Værktøj til at opspore og arbejde med børn i udsatte positioner. Benytter Børnelinealen	Nej
87	Netværksmøder	Børn i dagtilbud og skoler, der er bekymring for	x	x	x	x	x		PPR	Tværfagligt samarbejde om børn med forskellige udfordringer. Møder afholdes efter behov, og her deltager personale i institution, forældre og relevante fagprofessionelle (ad hoc). Bekymringsbarometer anvendes til at opspore børnene	Nej
88	Sproggaven	Udsatte børn i alderen 0-3 år	x	x	x	x	x	x	PPR	Sproggaver pakkes af frivillige og gives til et barn, som har behov for støtte til sprogudvikling, når barnet er 8 måneder, 2 år og 3 år. Heri er der bøger og legetøj, som kan hjælpe børns sprogudvikling på vej	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
89	Distriktsamarbejdet	Børn og unge i alderen 0-17 år	x	x	x	x	x	x		Tværfagligt samarbejde omkring et barn med særlige behov/udfordringer. Daginstitutionsleder, forældre og relevante fagprofessionelle deltager. Her udformes handleplan	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
90	Dagtilbudsforum med TOPI	Børn i alderen 0-8 år	x	x	x		x		PPR	Tidlig opsporing og tværfagligt samarbejde om børn i udsatte positioner	Ja, erfaring fra egen praksis
91	Projekt Ung Mor	Unge gravide kvinder	x		x	x	x			Praktikforløb i vuggestue samt individuel støtte fra sundhedsplejerske og pædagog fra vuggestuen	Ja, erfaring fra egen praksis

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
92	Solrødmodellen	Børn og unge med særlige behov	x	x	x	x	x			Redskab til opsporing og arbejde med børn og unge med særlige behov. Tværfaglig indsats over for barnet	Ja, erfaring fra egen praksis
93	Ressourcelandskabet	Alle børn og unge i kommunen	x	x	x	x	x		PPR, familievejlederkorps	Model for fleksible, tværfaglige indsatser. Opdelt i fem zoner, som beskriver omfanget af samarbejdet	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
94	Tidlig opsporing og indsats	Børn i alderen 0-6 år	x	x	x	x	x		PPR	Model for tidlig opsporing. Trivselsvurderinger og tværfagligt samarbejde i forbindelse med udsatte børn	Nej
95	Tidlig opsporing	Alle børn i alderen 0-6 år	x	x	x	x			Psykologer	Model til at understøtte sundhedspleje og personales vurdering af børns trivsel ved hjælp af trivselsvurderinger, overgangsmodel, faglig sparring og dialogmodel. En styregruppe og en projektleder er tovholdere på projektet	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
96	Børnehåndbogen	Fra spædbørn til afslutning af folkeskole	x	x	x		x		PPR, Kultur- og fritid, Familieområdet	Redskab til opsporing af børn i mistrivsel og handlingsanvisninger til det videre arbejde med disse børn. Benytter Børnelinealen. Kompetenceteammøder, hvor der arbejdes tværfagligt med indsatser rettet børn med behov	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
97	Overgangsskemaer	Børn, der er i overgangen mellem to forskellige former for dagtilbud	x	x		x				Skema, som udfyldes, når børn skifter institution (fx fra hjem til dagpleje eller dagpleje til daginstitution). Suppleres med overgangsmøder ved udsatte børn. Skal sikre, at vigtig information ikke går tabt i overgangen	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
98	Særlige overgangsforløb	Børn, der er i overgangen fra dagtilbud til skole	x			x			SFO-pædagoger, skole	Individuelt tilrettelagte forløb mellem dagtilbud og skole for børn med særlige behov	Nej

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
99	Pædagogisk vejledning i familier	Forældre og pædagoger i dagtilbud	x			x	x		Det pædagogiske vejlederkorps	Et korps af vejledere, som har relevant efteruddannelse. Der kan vejledes i en lang række problemstillinger omkring et barn til både forældre og personale i dagtilbud	Nej
100	Model for tværfagligt samarbejde	Børn og unge i alderen 0-18 år	x		x		x		SSP, AKT, psykologer, talehøre-konsulenter	Redskab til at opspore børn med særlige behov. Ressourcecentre står for det tværfaglige samarbejde omkring barnet, og specialiserede ressourcepersoner er til stede i en institution ugentligt	Ja, erfaring fra egen praksis
101	Koordineringsmøder	Børn og unge i alderen 0-18 år	x	x	x	x	x		PPR	Integreret del af det tværfaglige samarbejde på børn og unge-området	Ja, erfaring fra egen praksis
102	Børnelinealen	Børn og unge i alderen 0-18 år	x	x	x	x	x		PPR	Opsporingsværktøj til udsatte børn, hvor børnene kategoriseres i et grønt, gult eller rødt område alt efter deres trivsel	Ja, erfaring fra egen praksis
103	Råd og vejledning fra diverse faggrupper	Børn og unge i alderen 0-18 år	x	x	x	x	x		PPR	Sparring og rådgivning til forældre, pædagoger m.fl. med henblik på at understøtte indsatser til et barn	Ja, erfaring fra egen praksis
104	Pædagogisk personale i daginstitutioner	Ikke angivet	x	x	x	x	x		PPR	Praksis er ikke færdigudviklet på nuværende tidspunkt. Tværfagligt samarbejde med henblik på at sikre fast forankring af indsats for børn og familier	Nej
105	Trivselshjulet	Børn og unge i alderen 0-18 år	x	x	x	x	x		Kommunale konsulenter, ledelser	I overgang til nyt tilbud kategoriseres barnet i rød, gul eller grøn trivsel. Er barnet i gul eller rød, igangsættes en mere målrettet indsats – ICS-beskrivelse (Integrated Childrens System), tværfaglige måder, hvor der arbejdes ud fra ICS-trekanten	Nej

Løbe- num- mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbej- det								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfa- ringsopsamling vedrø- rende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
106	Vesthimmerlands- modellen	Børn og unge i alderen 0- 17 år	x	x	x	x	x		PPR	Tværfagligt samarbejde om børn med sær- lige behov. Konsultative teams drøfter ano- nyme sager. Her kan forældre også del- tage. Benytter Børnelinealen til at opspore børn	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
107	Tidlig opsporing og indsats	Alle børn i alderen 0-16 år	x	x	x	x	x			Trivselsvurderinger af alle børn tre gange årligt, hvorudfra børnene kategoriseres i røde, gule eller grønne positioner. Hvis børn er i gul eller rød position, laves der målrettede indsatser for barnet. Forskellige redskaber til det videre arbejde med barnet	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering
108	Pædagogisk Prak- sis og Læring (PPL)	Alle børn i alderen 0-16 år	x	x		x			PPR	Samling af forskellige faggrupper i en en- hed, som står for tværgående forebyg- gende indsatser hos børn, unge og familier. Har et fastlagt antal møder hvert år	Nej
109	Next Step	Alle børn i dagtilbud og skoler	x	x	x	x	x		Ergoterapeuter, psykologer	Sparringsmøder hver 5. uge om børn med særlige behov. Dialogmøder og netværks- møder ved behov. Relevante fagprofessio- nelle inddrages, når det skønnes nødven- digt	Nej
110	Tidlig forebyg- gende indsats i dagplejen	Alle børn i dagpleje		x	x	x	x			En sundhedsplejerske og en socialrådgiver besøger alle legestuer for dagplejer med henblik på at opspore udsatte børn. Dag- plejere uddannes i at kunne opspore ud- satte børn	Ja, erfaring fra egen praksis
111	Onsdagskonferen- cer	Ikke angivet	x	x	x	x	x		SSP, AKT, PPR, Special- rådgivningen, terapeuter	Møder med forældre til børn med særlige behov, hvor der trækkes på eksterne kon- sulenter i PPR, Rådgivningscentret, Speci- alrådgivningen, Børnekonsulent m.fl.	Praksis for samarbejde lig- ner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabe- ligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderle- des

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
112	Ærø børnevenner	Ikke angivet	x				x	x	SSP, hjemmekonsulenter	Aktiviteter for børn og unge og støtte til fritidsaktiviteter. Udvælgelse af børn til Ungdommens Røde Kors Ferielejre.	Ja, erfaring fra egen praksis
113	Fællesskabets børn	Professionelle, der arbejder med børn og unge	x	x	x		x		Specialpædagogkorps, Tosprogsteam, PPR	Den overordnede ramme for en række tidlige indsatser. En handleguide til opsporing af udsatte børn og indsatser for disse. Benytter Børnelinealen og arbejder med forskellige tværfaglige mødestrukturer	Ja, erfaring fra egen praksis
114	Trivselsskemaer	Alle børn i alderen 0-6 år	x	x	x	x				Skema til at kategorisere barnets trivsel. Kan kategoriseres som grøn, gul eller rød. Ved gul undersøges der nærmere og ved rød sættes indsatser i gang	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
115	Tværfagligt samarbejde 0-18 år	Alle børn og unge i alderen 0-18 år	x	x	x	x	x		Ledere, dagplejekonsulenter, psykologer, distriktsvejledere	Et tværfagligt team i hvert af kommunens fem distrikter. Forum, hvor tværgående og komplekse problemstillinger omkring et barn og dets familie drøftes. Barnet/den unge inddrages i det omfang, det vurderes at give mening. Fire forskellige typer møder	Ja, erfaring fra egen praksis
116	Aabenraa modellen	Børn og unge i alderen 0-18 år	x		x	x	x		Dagplejekonsulenter	Overordnet strategi, bestående af handleguide, trivselsskema, tværfagligt team. Færre sager pr. socialrådgiver	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
117	Overgang og sammenhæng mellem dagtilbud og skole	Alle børn i overgangen fra dagtilbud til skole	x	x		x			Indskolingen, PPR, Tosprogs-team	Overgangsskemaer og møder med skole, forældre og dagtilbud. Ved børn med særlige behov holdes der møde med PPR, og disse børn drøftes også på overleveringsmøde	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes

Løbe-num-mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbejdet								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfaringsopsamling vedrørende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
118	Den gode overgang	Børn, der er i overgangen fra dagtilbud til skole	x	x		x				Overgangen fra dagtilbud til skole. Der arrangeres specielle ting for de børn, som skal i skole (overgangsaktiviteter), overleveringsmøder med forældre (særlige for forældre til børn med specielle behov), informationsmateriale om skolestart og pædagogiske lærerplaner for det enkelte barn. Det er meget op til den enkelte institution, hvordan de vil gribe det an	Ved ikke
119	Udviklingsstrategi	Børn og unge i alderen 0-18 år og deres familier.	x	x	x	x	x		Tandpleje, tværfaglige teams, foranstaltningssområde	Overordnet strategi for Børn, Unge og Familier 2016-2020. Inddragende og tværfaglig tankegang, hvor barnet og familien er i centrum. Fagligt og videnskabeligt funderet	Nej
120	Håndbogen på tværs	Udsatte børn og unge i alderen 0-18 år	x	x	x	x	x			Håndbog for medarbejdere, der arbejder med udsatte børn. Fælles redskab, når der skal handles. Sikre samarbejde på tværs. Benytter Børnelinealen	Ved ikke
121	Tryk start i livet	Gravide og forældre til risikobørn	x		x	x	x		Jordemødre, læger	Personale fra dagtilbud besøger og vejleder kommende forældre til børn i 'gul' zone. Skal styrke forælderrollen og mindske behovet for forebyggende indsatser	Ja, erfaring fra egen praksis
122	Konsultativt forum	Børn i dagtilbud, som fagprofessionelle er bekymret for	x	x	x	x	x		PPR	Ved bekymring for et barn indkaldes personale i dagtilbud, forældre og PPR (og øvrige relevante fagprofessionelle) til møde, hvor barnets problemstillinger drøftes, og der laves en handleplan	Ja, erfaring fra egen praksis

Løbe- num- mer	Samarbejde	Målgruppe for samarbej- det								Fagligt indhold	Dokumentation eller erfa- ringsopsamling vedrø- rende samarbejdet
			Daginstitution	Dagpleje	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige	Øvrige		
123	Trivselsmøder	Alle børn i dagtilbud, men primært de 0-2-årige	x	x	x	x	x		PPR	Tværfagligt møde mellem forældre, personale i dagtilbud og PPR (evt. også sundhedsplejerske). Her diskuteres barnets problemstillinger, som ofte her er mindre end dem, som diskuteres i konsultativt forum. Der laves ikke nødvendigvis forebyggende indsatser	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering
124	Familiegrupper i dagtilbud	Familier, der har børn i dagtilbud, som ønsker mere trivsel og redskaber til at tackle hverdagens udfordringer	x		x	x			Projektleder	Grupper med op til otte familier, som over en periode på 8-16 uger mødes tre timer om ugen. Mødes i dagtilbudslokaler, hvor de laver aktiviteter og kan få vejledning fra fagprofessionelle (pædagoger og sundhedsplejerske)	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes
125	Socialfaglige medarbejdere	Børn i udsatte positioner	x	x	x	x			De socialfaglige medarbejdere, PPR	Understøtter det pædagogiske personale og sundhedsplejersken gennem vejledning omkring børn, de er bekymrede for. Arbejder ud fra metoden 'Signs of Safety'	Nej

Anm.: N=125

Kilde: Survey blandt kommunale dagtilbudsschefer

Bilag 2 Design og metode

I dette bilag beskrives undersøgelsens design og metode samt de metodiske valg, der er truffet i forbindelse med indsamling af data og analyse.

Undersøgelsen består af to dele, som beskrevet i Kapitel 1. Undersøgelsen tager afsæt i følgende undersøgelsesspørgsmål:

Delopgave	Undersøgelsesspørgsmål
Kortlægning af forskning og litteratur	Hvilke studier findes der af praksisser for kommunalt samarbejde om børn i udsatte positioner mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører? ▪ Hvilke praksisser for samarbejde kan identificeres i danske og nordiske studier samt studier fra engelsktalende vestlige lande? ▪ Hvad består samarbejdsformerne af? ▪ Hvilke faggrupper er involveret og hvordan? ▪ Hvilken målgruppe omhandler samarbejdet? ▪ Hvordan er samarbejdspraksis dokumenteret? ▪ Hvilke erfaringer og viden om samarbejdets virkninger foreligger?
Kortlægning af kommunale praksisser for samarbejde og vurdering af lovende praksisser for samarbejde	Hvilke praksisser for samarbejde om børn i udsatte positioner mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører er der erfaringer med i danske kommuner samt nordiske og engelsktalende vestlige lande? Herunder: I hvor høj grad praksisser for samarbejde kan betegnes som lovende praksis, jf. typologi for klassificering af lovende praksis? ▪ Hvad består praksis for samarbejdet i? ▪ Hvilke faglige tilgange og metoder anvendes? ▪ Hvilke faggrupper er involveret i samarbejdet og hvordan? ▪ Hvem er målgruppen for samarbejdet? ▪ Hvordan udvælges deltagende børn og familier? ▪ Hvordan er indsatser og samarbejde organiseret og forankret organisatorisk? ▪ Inddrages forældre i tilrettelæggelse og gennemførelse af indsatsen, og i givet fald, hvordan? ▪ Hvilke erfaringer er der vedrørende ressourceanvendelse? ▪ Hvilke perspektiver er der på evt. udfordringer ved samarbejdet? ▪ Hvordan scorer de identificerede praksisser for samarbejde med 'Socialstyrelsens typologi for lovende praksis'?

Der er til besvarelsen af undersøgelsesspørgsmålene for de to undersøgelsesdele valgt et design, der kombinerer forskellige typer af data. Datagrundlaget for analysen består af følgende datakilder:

- Kortlægning af litteratur og forskning fra Danmark, Norden og engelsktalende vestlige lande
- Telefonisk survey blandt danske kommuner
- Interview med centrale interessenter i relation til sociale indsatser i dagtilbud
- Desk research
- Interview med videnspersoner i relation til 13 udvalgte praksisser.

Dataindsamlingerne uddybes i det følgende, der også indeholder en beskrivelse af strategi for analyse af de indsamlede data.

Forsknings- og litteraturkortlægning

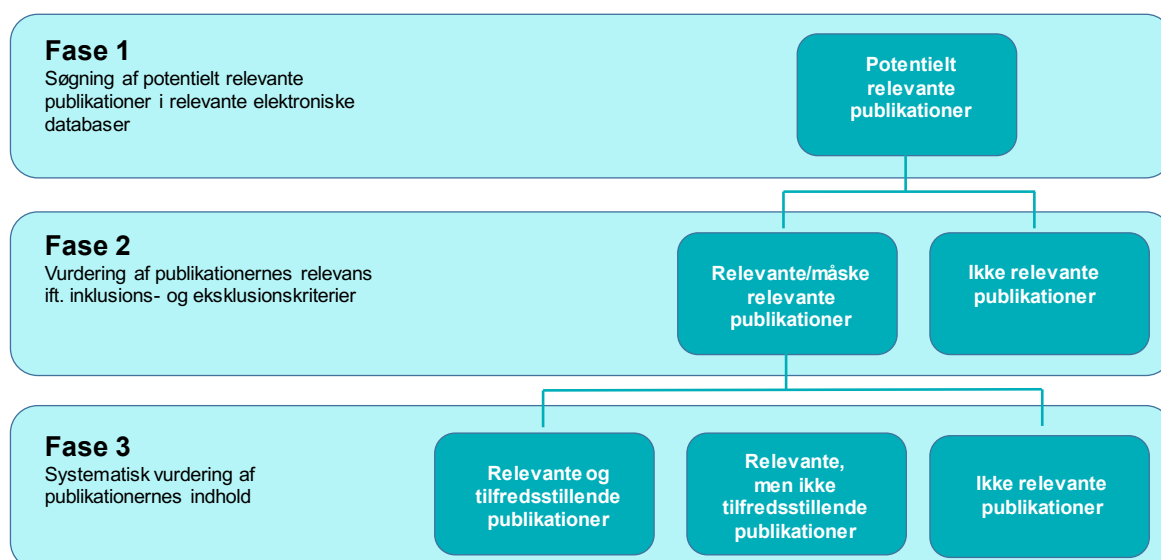
Formålet med denne delopgave er at kortlægge offentliggjort forskning og litteratur om praksisser for samarbejde vedrørende børn i udsatte positioner i dagtilbud. Mere specifikt samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører.

Faser i litteratursøgningen

Målet med litteratursøgningen har været at gennemføre en søgning, som er bred nok til at fange al den mest relevante litteratur, men omvendt ikke så bred, at relevanskriteriet udviskes. Søgestrategien er tilrettelagt med henblik på at identificere de mest relevante studier inden for projektets tids- og ressourcemæssige rammer. Beskrivelsen af søgekriterier findes i Bilag 3.

Forsknings- og litteraturkortlægningen er gennemført i tre faser, som illustreret i nedenstående Bilagsfigur 2.1. De studier, der indgår i den endelige afrapportering er udvalgt i flere trin.

Bilagsfigur 2.1 Oversigt over faser i kortlægningen af forskning og litteratur



Fase 1. Søgning af potentielt relevante publikationer

I fase 1 er der indledningsvist opstillet inklusions- og eksklusionskriterier for litteratursøgningen, som sikrer, at den viden, der indsamles, er relevant for besvarelsen af undersøgelsesspørgsmålene.

Inklusions- og eksklusionskriterierne afspejler dels det faglige fokus og den afgrænsning af opgaven, der er beskrevet i Kapitel 1, dels består de af en afgrænsning vedrørende studierne udgivelsestidspunkt, sprog, karakter mv.

Litteratursøgningen omfatter evalueringer, analyser og forskning vedrørende kommunal praksis for samarbejde i de nordiske og engelsksprogede, vestlige lande, da disse har et sammenligneligt socialpolitisk og kulturelt afsæt, og genkendelsen og læringspotentialer dermed er stort.

Litteratursøgningen medtager litteratur på dansk, svensk, norsk og engelsk inden for denne geografiske region.

Tidsligt afgrænses søgningen til 2007-2017 inkl. september måned 2017 for at sikre aktualitet samt et tilstrækkeligt omfang af litteraturen.

Søgningen inkluderer hvid (fag-)litteratur. Med faglitteratur forstås forskning, som har været gennem peer review. For så vidt angår den hvide litteratur inkluderes også studier, som endnu ikke er afsluttede, og hvor den foreløbige afrapportering sker gennem eksempelvis arbejdspapirer, som endnu ikke har været igennem en peer review-proces. Søgningen inkluderer også grå litteratur (ikke-videnskabelig litteratur, som fx konsulentrapporter og kortlægninger, som ikke har undergået videnskabelig reviewproces).

Søgningen inkluderer de fleste undersøgelses- og forskningsdesign: studier med kvalitativt design, analyser med tværmotodisk design, RCT, forsøg med kontrolgruppe, før-efter-studier, kohorte-studier, systematiske reviews og meta-reviews mv. Det brede sigte er en fordel i en policy- og praksissammenhæng, fordi der inkluderes viden om ikke blot, hvad der er mest effektivt, men også viden om, hvordan og hvornår forskellige tilgange virker, og hvordan de implementeres i praksis.

Arbejdet med inklusions- og eksklusionskriterier har taget udgangspunkt i på forhånd opstillede kriterier, men der har også været tale om en iterativ proces, herunder tilpasning til de søgetermer, der indgår i forskellige databaser.

Bilagstabel 2.1 opsummerer de inklusions- og eksklusionskriterier, der har været anvendt i forsknings- og litteratursøgningen.

Bilagstabel 2.1 Inklusions- og eksklusionskriterier

Parametre	Inklusion	Eksklusion
Tid	2007-2017, inkl. september måned 2017	Før 2007
Geografi	Danmark, nordiske lande og engelsksprogede vestlige lande	Andre lande
Sprog	Dansk, svensk, norsk, engelsk	Andre sprog
Målgruppe for indsatsen	Familier med socialt udsatte børn og børn i risiko i alderen 0-6 år	Indsatser for børn og familier med børn i andre aldersgrupper
Fagprofessionelle involveret i praksis	Praksis for samarbejde, der involverer pædagogisk personale i dagtilbud, professionelle i forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere, frivillige aktører	Praksis for samarbejde, der ikke involverer pædagogisk personale i dagtilbud og mindst en af aktørgrupperne professionelle i forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere, frivillige aktører
Organisering	Dagtilbud for børn i alderen 0-6 år skal indgå i den organisatoriske ramme om praksis	Kommunale praksisser for samarbejde, der ikke involverer dagtilbud for børn i alderen 0-6 år
Problematik	Social udsathed og forebyggelse af socialt udsathed	Indsatser, der ikke adresserer eller bidrager til at afhjælpe social udsathed og forebyggelse af social udsathed
Publikationstype	Forskningsartikler og evalueringsrapporter mv.	Litteratur, der ikke indeholder beskrivelser af praksis for samarbejde og vurdering/undersøgelse af samarbejdet

Det fremgår af Bilagstabel 2.2, hvilke databaser og hjemmesider der er afsøgt i forbindelse med forsknings- og litteraturkortlægningen:

Bilagstabel 2.2 Afsøgte databaser og hjemmesider

Databaser	Hjemmesider:
DanBib/Netpunkt (Fællesbase for danske biblioteker)	VIVE (henholdsvis KORAs og SFIs publikationer)
Den Danske Forskningsdatabase	KL: http://www.kl.dk/
Libris (Fællesbase for svenske biblioteker)	Socialstyrelsen, Danmark: https://socialstyrelsen.dk/
ORIA (Fællesbase for norske biblioteker)	Sundhedsstyrelsen, Danmark: https://www.sst.dk/
Sociological Abstracts	Statens Institut for Folkesundhed, Danmark: http://www.si-folkesundhed.dk/
PsycInfo	Socialstyrelsen, Sverige: http://www.socialstyrelsen.se/
Web of Science (Social Science Citation Index)	Evalueringsportalen, Norge: https://evalueringsportalen.no/
ERIC (Education Resources Information Center, NORA (NO),	NOVA. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring: http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Om-NOVA
DiVA (S),	Ungsinn, Norge: http://www.ungsinn.no/om-ungsinn/
SwePub	Campbell Library: https://www.campbellcollaboration.org/
NB-ECEC.	SCIE. Social Care Institute for Excellence: http://www.scie.org.uk/
	DCUM: http://dcum.dk/forside
	Early Intervention Foundation (England/UK): http://www.eif.org.uk/
	EMU: http://www.emu.dk/
	EVA: https://www.eva.dk/
	Google for at afsøge kommunale indsatser for målgruppen

Foruden afsøgning i ovenstående databaser og hjemmesider er der arbejdet med en snowball-søgning.⁴⁹ Det vil sige en opsamling af yderligere referencer fra udvalgte relevante, allerede fundne referencer. I den sammenhæng indgår også nyligt udarbejdede kortlægninger.

Der fremkom på baggrund af søgningen i alt 1.965 fund. Efter dubletsortering og første grove screening af de fremsøgte studier indgik i alt 1.462 fund i en nærmere vurdering i fase 2 og 3.

Fase 2. Vurdering af publikationernes relevans

I fase 2 vurderedes de 1.462 studier og publikationer på baggrund af titel, abstracts og emneord i forhold til inklusions- og eksklusionskriterierne. De indkomne søgeresultater er sorteret i referencehåndteringsværktøjet Refworks. Ved vurderingen af studiernes relevans blev de kategoriseret som enten relevante, måske relevante eller ikke relevante (jf. Bilagstabel 2.2 ovenfor).

63 studier blev i fase 2 vurderet relevante, og 51 studier blev vurderet måske relevante.

Fase 3. Vurdering af publikationernes indhold

I fase 3 blev både de studier, der i fase to var vurderet relevante, og de studier, der var vurderet måske relevante, vurderet for relevans igen. Der gennemføres en dobbeltkodning af et mindre antal studier for at sikre reliabilitet i litteraturscreeningen.

⁴⁹ Biernacki, P., & Waldorf, D. (1981). Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. *Sociological Methods & Research*, 10(2), 141-163.

Som led i denne gennemlæsning udvalgte 58 publikationer, der vurderes som relevante til afrapporteringen.

De i alt 58 studier blev opført i en resultatoversigt (se kapitel 3). For hvert studie er følgende temaer afrapporteret i oversigtlig form med henblik på at besvare undersøgelsesspørgsmålene for forsknings- og litteraturkortlægningen:

- Hvilke relevante aktørgrupper er involveret i samarbejdet?
- Hvem er målgruppen, som samarbejdet skal understøtte?
- Hvad består samarbejdspraksis af?
- På hvilke områder konkluderes der i litteraturen og forskningen?
- Hvilket evidensniveau er de anvendte metoder til dokumentation for samarbejdet kendetegnet ved?

Endvidere fremgår det af resultatoversigten, hvilken forfatter(e) der har gennemført studiet, hvornår det er publiceret, samt i hvilket land det er publiceret.

Analyse af dokumentation af praksisser for samarbejde

Det har været et inklusionskriterium, at der foreligger dokumentation af indsatsen i inkluderede studier. Denne dokumentation kan imidlertid være tilvejebragt på forskellig vis. Vi har ved gennemgang af fund fra forsknings- og litteraturkortlægningen anvendt Socialstyrelsens Vidensdeklaration til kategorisering af studierne effektviden. Dette med henblik på at anvende en anerkendt typologi af evidensniveau forbundet med velkendte metoder. I Socialstyrelsens Vidensdeklaration skelnes mellem forskellige former for effektviden, jf. nedenstående boks.

Niveauer af effektviden, jf. Socialstyrelsens Vidensdeklaration

Socialstyrelsens Vidensdeklaration indeholder en tabel over forskellige former for effektviden, der afspejler forskellige metoder/designs til at opnå viden om effekt:

- Effektstudier med kontrolgruppe (A)
- Procesorienterede effektstudier (B)
- Før- og eftermålinger, ekspertvurderinger og eftermålinger (C).

(Socialstyrelsen, 2017)

Det fremgår i Socialstyrelsens Vidensdeklaration, at et evalueringsdesign, fx et lodtrækningsforsøg, ikke i sig selv berettiger til en score, i dette tilfælde "A". Evalueringen skal også være fagligt veludført efter de samfundsvidenskabelige kriterier, der gælder for det pågældende design. I denne undersøgelse tjener det identificerede evidensniveau som et analyseredskab og ikke et vurderingsredskab af det enkelte studie. Der er således ikke foretaget en detaljeret vurdering af kvaliteten af den i studierne anvendte metode. Studierne er blevet vurderet ud fra, hvorvidt den anvendte metode til dokumentation, såfremt anvendt korrekt, er kendetegnet ved høj, mellem eller lav evidens. Ved gennemgangen af fund fra forsknings- og litteraturkortlægningen skal resultaterne således læses med forbehold herfor.

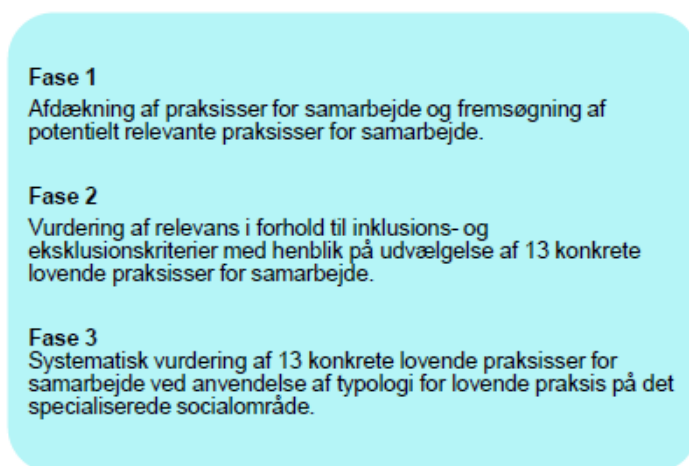
Kortlægning af kommunale praksisser for samarbejde

Formålet med kortlægningen af lovende kommunale praksisser for samarbejde er at præsentere vurderet lovende praksis for samarbejde om børn i udsatte positioner mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører.

Faser i kortlægningen af kommunale praksisser for samarbejde

Denne del af kortlægningen består af tre faser, jf. illustrationen i Bilagsfigur 2.2 nedenfor.

Bilagsfigur 2.2 Oversigt over faser i kortlægning af lovende kommunale praksisser



Fase 1. Afdækning af praksisser for samarbejde

I fase 1 er der gennemført forskellige dataindsamlingsaktiviteter med henblik på at afdække potentielt relevante, effektive og lovende praksisser for kommunalt samarbejde om børn i udsatte positioner mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedspleje, socialrådgivere og frivillige aktører. Potentielt relevante praksisser for samarbejde er identificeret ved hjælp af flere kilder, hvilket er illustreret i nedenstående Bilagsfigur 2.3.

Bilagsfigur 2.3 Dataindsamling, afdækning af lovende kommunale praksisser



Nedenfor beskrives de respektive dataindsamlingsmetoder

Telefonisk survey

Surveyen blandt landets kommuner har til formål at etablere et overblik over praksisser for samarbejde om sociale indsatser i dagtilbud i kommunerne. Surveyen anvendes derudover i forbindelse med udvælgelse af et antal potentiel lovende praksisser, der beskrives nærmere og vurderes med typologi for klassificering af lovende praksis.

VIVE har i perioden 25. september 2017 til 23. oktober 2017 gennemført en telefonisk survey blandt landets kommuner. Alle kommunale dagtilbudschef er som udgangspunkt kontaktet telefonisk. Har det ikke været muligt at få kontakt ved første opringning, er en pædagogisk konsulent eller medarbejder med lignende funktion søgt kontaktet og anmodet om at besvare den telefoniske survey. Har det ikke været muligt at få kontakt til en medarbejder, har dagtilbudschefen fået en e-mail med spørgsmålene i surveyen. Alle kommuner er kontaktet telefonisk op til seks gange og har modtaget en e-mail stilet til dagtilbudschefen.

Kommunerne har deltaget i surveyen under gængse forudsætninger om anonymitet for den enkelte kommune i relation til de oplyste informationer. Data fra survey er derfor afrapporteret i henholdsvis aggregeret form (Kapitel 2) og anonymiseret form (Bilag 1).

De medlemmer af projektgruppen, der har gennemført survey, har indgået i en fælles forberedelse af opgaven med henblik på at etablere ensartet forståelse af formål og indhold af spørgsmål blandt interviewerne. De har endvidere løbende afstemt kriterier for besvarelserne.

Med henblik på, at kommunernes besvarelser af surveyen kunne anvendes til udvælgelse af potentielt lovende praksisser, er fem af spørgsmålene i surveyen udformet med inspiration fra typologi for lovende praksis. Det drejer sig om spørgsmålene "i hvilken grad er praksis beskrevet", "i hvilken grad er der tydelige inklusionskriterier for målgruppen for praksis", "i hvilken grad er der beskrivelse af mål for praksis", "dokumentation for virkning af praksis", samt "i hvilken grad praksis kan overføres

til andre kontekster". Se endvidere Bilag 5 for et fuldt overblik over de spørgsmål, der indgår i typologien.

Samlet set er der gennemført interview og modtaget skriftlige besvarelser vedrørende spørgsmålene i den telefoniske survey fra 73 kommuner, hvilket giver en svarprocent på 74,5 %. Vi har endvidere været i kontakt med ni kommuner, der ikke har ønsket at medvirke i undersøgelsen. Samlet set har VIVE været i kontakt med 83,7 % af kommunerne. 17 kommuner har besvaret survey skriftligt og i 54 kommuner er spørgsmålene besvaret telefonisk.

En bortfaldsanalyse viser, at der er en høj andel af kommuner i region Syddanmark og Midtjylland og Nordjylland, der har deltaget i den telefoniske survey, mens det i region Hovedstaden og region Sjælland er færrest af regionens kommuner, der har deltaget, jf. Bilagstabel 2.3. Det er en opmærksomhed, at der er en vis geografisk skævhed i datagrundlaget.

Bilagstabel 2.3 viser endvidere, at de kommuner, der har deltaget i den telefoniske survey, gennemsnitligt er større end kommuner, der ikke har deltaget. Ser vi på medianen, fremgår det imidlertid, at nogle store kommuner trækker gennemsnittet for de deltagende kommuner op, idet medianen for de deltagende kommuner er mindre end for gruppen af kommuner, der ikke har deltaget i den telefoniske survey.

Bilagstabel 2.3 Bortfaldsanalyse

Kommunekarakteristika	Kommuner, der har deltaget	Kommuner, der ikke har deltaget
Indbyggertal		
Gennemsnit	60.479	49.785
Median	42.601	43.024
Region		
Hovedstaden	62 %	38 %
Sjælland	65 %	35 %
Syddanmark	86 %	14 %
Midtjylland	84 %	16 %
Nordjylland	82 %	18 %

Der er i den telefoniske survey identificeret i alt 127 praksisser for samarbejde. Heraf er to vurderet til ikke at falde inden for undersøgelsens fokus, idet relevante aktørgrupper ikke indgik i samarbejdet. De praksisser for samarbejde, der er vurderet til ikke at opfylde undersøgelsens kriterier for inkluderede praksisser for samarbejde, er bortsorteret. Samlet set er der således identificeret 125 relevante praksisser for samarbejde, se nærmere beskrivelse i Bilag 1. Der er dog ikke tale om 125 unikke praksisser for samarbejde, idet flere praksisser for samarbejde er implementeret i flere kommuner. Et mindre antal af de angivne praksisser for samarbejde kan i højere grad betegnes som strategier, som indeholder handleguides for praksis for samarbejde.

Fund fra forsknings- og litteraturkortlægningen

Der er i forbindelse med forsknings- og litteraturkortlægningen søgt efter praksisser for samarbejde fra norden og engelsktalende vestlige lande til den nærmere analyse af et antal potentielt lovende praksisser for samarbejde. Der er imidlertid ikke fundet nordiske praksisser for samarbejde med de relevante aktørgrupper, der adskiller sig væsentligt fra de praksisser for samarbejde, der er identificeret i surveyen blandt danske kommuner. Der er på den baggrund, og efter aftale med Socialsty-

relsen, ikke udvalgt nordiske praksisser for samarbejde til den nærmere analyse af potentielt lovende praksisser. Der blev ikke inden for den tidsramme, der var til rådighed i relation til udvælgelse af praksisser for samarbejde til nærmere analyse, identificeret relevante konkrete praksisser for samarbejde fra engelsktalende vestlige lande. Der er på den baggrund ikke udvalgt praksisser for samarbejde fra engelsktalende, vestlige lande til den nærmere analyse af potentielt lovende praksisser

Interview med centrale interessenter i relation til sociale indsatser i dagtilbud og desk research

Der er i perioden 25. september 2017 til 20. oktober 2017 gennemført interview med repræsentanter for følgende interessenter vedrørende interessenternes kendskab til praksisser for samarbejde om målrettede sociale indsatser i dagtilbud mellem dagtilbud, forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere og frivillige aktører:

- Børne- og Kulturchefforeningen (BKF)
- BUPL
- Dansk Socialrådgiverforening
- Daginstitutionernes Landsorganisation (DLO)
- Fagligt selskab for sundhedsplejersker
- Fagligt selskab for skole- og dagtilbudssocialrådgivere (Efter henvisning fra Dansk Socialrådgiverforening)
- FOA
- Forældrenes Landsforening (FOLA)
- KL.

I interviewene har interessenterne dels peget på konkrete praksisser for samarbejde, som de har kendskab til, dels peget på konkrete kommuner, som de vurderer har interessante projekter/praksis for samarbejde. VIVE har gjort en særlig indsats for at komme i kontakt med kommuner, som af interessenterne er vurderet til at have en interessant praksis, og har gennemført afklarende desk research vedrørende de udpegede praksisser for samarbejde. Interessenterne har i varierende omfang haft mulighed for at vurdere, om praksisser for samarbejde kan karakteriseres som lovende.

Da der i surveyen og forsknings- og litteraturkortlægning blev identificeret relativt få praksisser for samarbejde, der involverer frivillige aktører, gennemførte VIVE endvidere afklarende interview og desk research af hjemmesider for organisationerne Red Barnet, Mødrehjælpen, Ældre Sagen og DGI med henblik på at identificere eventuelle praksisser for samarbejde med dagtilbud om målrettede sociale indsatser.

Fase 2. Udvalgelse af lovende praksisser

Gennem ovenstående afdækningsaktiviteter afdækkedes i alt 128 potentielle praksisser for samarbejde, hvoraf der inden for projektets rammer kunne udvælges maksimalt 16 praksisser for samarbejde til en nærmere beskrivelse og vurdering.

De overordnede kriterier, der er lagt til grund for udvælgelse af praksisser for samarbejde til nærmere vurdering er opsummeret i nedenstående boks. Kriterierne er fastlagt i samarbejde med Socialstyrelsen med henblik på at sikre størst mulig bredde blandt de udvalgte praksisser for samarbejde, samtidig med at der kun inkluderes praksisser for samarbejde af relevans for Socialstyrelsens initiativ "Forsøg med målrettede sociale indsatser".

Kriterier for udvælgelse af potentielt lovende praksisser til nærmere vurdering

- Praksis for samarbejde kan på baggrund af en overordnet vurdering karakteriseres som lovende, jf. operationalisering af lovende praksis i Jensen et al., 2016. Ved den overordnede vurdering er der ikke foretaget en gennemgang med samtlige elementer af typologi til karakteristik af lovende praksis, men en samlet vurdering af, at centrale elementer er til stede.
 - For praksisser identificeret gennem survey blandt landets kommuner er der foretaget en vurdering på baggrund af besvarelserne af fem af spørgsmålene i surveyen, der er inspireret af typologi for lovende praksis. Det drejer sig om spørgsmålene "i hvilken grad er praksis beskrevet", "i hvilken grad er der tydelige inklusionskriterier for målgruppen for praksis", "i hvilken grad er der beskrivelse af mål for praksis", "dokumentation for virkning af praksis", samt "i hvilken grad praksis kan overføres til andre kontekster". Derudover er kommunernes besvarelse af spørgsmål om, hvilke aktører der er involveret i praksis for samarbejdet, og hvor lang tid praksis har eksisteret i kommunen tillagt vægt.
 - For praksisser identificeret via interview med interessenter er interessenternes vurdering tillagt vægt. Denne er søgt valideret gennem desk research.
 - For praksisser for samarbejde identificeret gennem forsknings- og litteraturkortlægning er der så vidt muligt indhentet undersøgelses- eller evalueringsresultater.
- Praksis for samarbejde skal være i anvendelse enten i Danmark, eller i et af de nordiske lande eller vestlige, engelsksprogede lande.
- Blandt de udvalgte praksisformer skal der så vidt muligt være eksempler på praksis for samarbejde fra nordiske lande og engelsktalende, vestlige lande.
- Der skal blandt de udvalgte praksisser for samarbejde så vidt muligt være repræsenteret samarbejde mellem dagtilbud og henholdsvis forældre, sundhedspleje, socialrådgivere og frivillige aktører.
- Der ønskes i højere grad praksisser, der involverer henholdsvis sundhedspleje og forældre, frem for praksisser, der involverer socialrådgivere henholdsvis frivillige. Der udvælges som minimum én praksis fra hver aktørgruppe.

Som beskrevet ovenfor er der for praksisser, identificeret gennem surveyen blandt landets kommuner, foretaget en vurdering af praksis for samarbejde på baggrund af besvarelserne af fem spørgsmål i surveyen, der er inspireret af typologi for lovende praksis.

Det drejer sig om spørgsmålene "i hvilken grad er praksis beskrevet", "i hvilken grad er der tydelige inklusionskriterier for målgruppen for praksis", "i hvilken grad er der beskrivelse af mål for praksis", "dokumentation for virkning af praksis", samt "i hvilken grad praksis kan overføres til andre kontekster". Det har i surveyen ikke været muligt at medtage alle spørgsmål for hver af de fem elementer. Og de indledende scoringer af praksis for samarbejde i forbindelse med udvælgelse af praksisser har derfor heller ikke fulgt typologien stringent. Eksempelvis består elementet "Overførbarehed" i typologien af to spørgsmål. Det første er: "Kan praksis overføres til andre tilbud", hvorefter der spørges til eventuelle forhindringer. I vores survey anvendes kun spørgsmål 2 vedrørende eventuelle hindringer. I typologi for klassifikation af lovende praksis tages der i udregningen udgangspunkt i svaret i spørgsmål 1, hvorefter scoren påvirkes af svaret i spørgsmål 2. Da vi kun anvender spørgsmål 2, er vores udregning anderledes. Bilagstabel 2.4 illustreres de anvendte beregninger til den indledende overordnede vurdering.

Bilagstabel 2.4 Eksempel på scoring af elementer i praksis for samarbejde med henblik på udvælgelse af potentielt lovende praksis

Overførbarehed, Spørgsmål 2	Score	Score repræsenterer vurderingen
Ved Ikke	0	Svært at overføre
I høj grad	0	Svært at overføre
I nogen grad	0,25	Lidt svært at overføre
I mindre grad	0,5	Lettere at overføre
Slet ikke	1	Let at overføre

De værdier, de identificerede praksisser har opnået på baggrund af spørgsmål inspireret af typologi for lovende praksis, har indgået i udvælgelsen af potentielt lovende praksisser for samarbejde til nærmere vurdering sammen med øvrige oplyste kriterier.

Et af formålene med undersøgelsen er at tilvejebringe viden, der kan indgå i inspirationsmaterialer til kommunerne. På den baggrund blev der ved gennemgang af de identificerede praksisser tilføjet et kriterium vedrørende inspirationspotentiale. Dette forstået, som at praksis for samarbejde vurderes at kunne være inspirerende for andre, enten fordi der er tale om en relativt ny praksis, eller der er tale om velkendt praksis, som er justeret, eller hvor der er tilføjet yderligere elementer.

På den baggrund blev praksisser for samarbejde, der principielt opfyldte de opsatte kriterier, men ikke kan betragtes som nye, bl.a. fordi de er i fokus i andre af Socialstyrelsens aktiviteter, eller har været under overvejelse hertil, men er valgt fra, frasorteret. Det drejer sig fx om praksisser for samarbejde som Nurse Family Partnership (NFP), De Utrolige År (DUÅ), Fremtidens Dagtilbud, og VIDA.

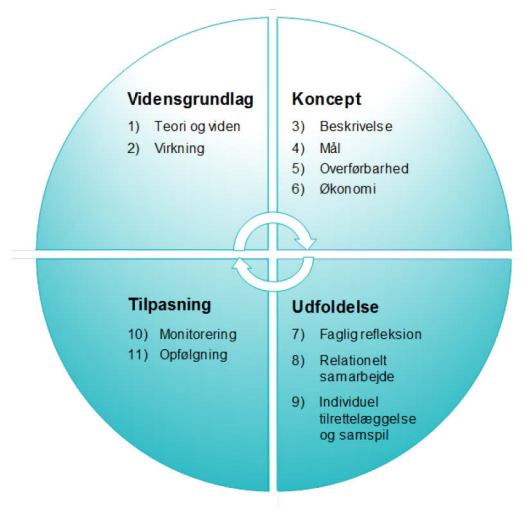
Flere praksisser for samarbejde identificeret gennem surveyen blandt landets kommuner var så nye, at VIVE vurderede, at der ikke var opnået tilstrækkelige erfaringer med dem, til at de var relevante at vurdere på nuværende tidspunkt. Kommunal erfaring med praksis for samarbejde har således endvidere været et kriterium for udvælgelse af potentielt lovende praksisser for samarbejde til nærmere vurdering.

På baggrund af ovenstående kriterier udarbejdede VIVE en bruttoliste på i alt 27 potentielle praksisser for samarbejde, hvoraf 17 efter aftale med Socialstyrelsen er kontaktet med henblik på medvirken i undersøgelsen. For fire af de 17 praksisser vurderede kommunen imidlertid, at det ikke var det rette tidspunkt at indgå i en undersøgelse og formidling af erfaringer med praksis for samarbejde. Dels var nogle praksisser for samarbejde under justering, dels havde nogle praksisser for samarbejde været implementeret for kort tid til, at der var indhentet solide erfaringer at videreformidle.

Fase 3 Vurdering af 13 udvalgte praksisser for samarbejde

De udvalgte praksisser for samarbejde er vurderet med typologi for klassificering af lovende praksis udviklet af SFI (Jensen et al. 2016). Det er sjældent muligt at gennemføre effektmålinger i gængs forstand af sociale indsatsers virkning, og det er netop, hvad typologien tager højde for. Kategoriseringen 'lovende praksis' bruges til at identificere praksis, som med stor sandsynlighed vil skabe progression og velfærd for borgerne i samfundet, men endnu ikke er baseret på 'evidens'. For at en praksis kan kategoriseres som lovende, skal den score højt på de elementer, som opsummeres i fire kategorier i Bilagsfigur 2.4 vidensgrundlag, koncept, udfoldelse og tilpasning. Denne undersøgelse tager udgangspunkt i en operationalisering af dette måleredskab. For hver af de udvalgte praksisser har vi foretaget kvalitative interview med ledere eller centrale medarbejdere med indgående kendskab til praksis for samarbejde i udvalgte kommuner og organisationer. Brugen af kvalitative interview gør det muligt at komme i dybden med hver enkelt praksis, samtidig med at det giver mulighed for at stille opfølgende spørgsmål og overkomme eventuelle uklarheder.

Bilagsfigur 2.4 Model for lovende praksis



Kilde: Jensen et al. 2016, s. 36

De kvalitative interview fulgte en struktureret interviewguide designet som en fuld operationalisering af redskab til indkredsning af lovende praksis (Jensen et al. 2016). Denne er suppleret af en række bredere spørgsmål vedrørende praksis for samarbejde, som er anvendt til en kvalitativ beskrivelse af hver enkelt praksis. Spørgsmålene kan ses i Bilag 5. Det vil sige, at samtlige elementer fra måleredskabet blev gennemgået i samtale med informanten. Interviewene blev foretaget via telefon. Informanterne blev udvalgt på baggrund af deres viden om den specifikke praksis for samarbejde. For hver praksis er der gennemført et interview med en eller to personer, hvor måleredskabet gennemgås. I et enkelt interview deltog fire personer.

I vurderingen af de 13 udvalgte praksisser for samarbejde anvendes den fulde udgave af typologi for klassificering af lovende praksis: i alt 67 spørgsmål med faste svarkategorier, jf. Bilag 5⁵⁰. På baggrund af svarene på disse spørgsmål er det muligt at udregne en værdi mellem 0-1 for hvert enkelt element såvel som en samlet værdi mellem 0-11. Den samlede værdi består af en sammenlægning af værdierne fra de 11 elementer. En praksis kan derfor være mere eller mindre lovende af vidt forskellige grunde. Én praksis kan være lovende, fordi den opnår særligt høje værdier på monitorering, mens en anden praksis kan være samlet set lige så lovende, fordi den opnår særligt høje værdier på faglig refleksion. Af denne årsag er det nyttigt for forståelsen af en praksis' værdi at tage højde for, hvordan den scores på de 11 underelementer – og ikke kun fokuserer på dens samlede værdi.

Tolkning af resultaterne

Den samlede score af de 13 udvalgte praksisser er foretaget på et stringent og systematisk grundlag (Jensen et al. 2016, s. 75-92). Det taler endvidere for resultaternes validitet, at data er indsamlet via et interview frem for gennem en selvudfyldt survey. Interviewet har givet mulighed for at garantere den korrekte spørgsmålsforståelse blandt informanterne. Derudover har det også gjort det muligt at

⁵⁰ Der kan læses mere om redskabet til indkredsning af lovende praksis og de 67 spørgsmål her: <https://www.sfi.dk/projekter/lovende-praksis-11620/>

udfordre og kvalificere svarene, herunder argumenterne og forklaringerne på hvert enkelt svar. Det taler også for resultaternes reliabilitet, at de forskellige interviewere løbende har drøftet spørgsmålsforståelse og konkrete tvivl for at sikre en så ensartet fremgangsmåde som muligt på tværs af de 13 praksisser for samarbejde. Derudover har redskabet bidraget til at kvalificere beskrivelserne af de enkelte praksisser for samarbejde, idet de 67 spørgsmål og svar har medført nye indsigter, som ellers ikke ville være opstået.

Det vurderes imidlertid også, at der alt i alt er en vis usikkerhed i værdierne, der skal tages højde for i fortolkningen af resultaterne. Det betyder, at der ikke kan tillægges større meningsfulde forskelle til mindre numeriske forskelle mellem værdierne. Værditildelingen og vurderingen af lovende praksis er ikke 'objektiv', da den fortsat hviler på et subjektivt datagrundlag (Jensen et al. 2016, s. 92-96). Herunder gennemgås fem særlige opmærksomhedspunkter, det er nødvendigt at medtage i fortolkningen af de opnåede værdier.

Interviewpersonens subjektivitet

Svarene afhænger for det første af den interviewperson, der besvarer spørgsmål vedrørende den givne praksis. Forskellige informanter vil have forskellige vurderinger af deres praksis, hvorfor svarene på spørgsmålene, der afgør den efterfølgende pointtildeling, delvist afhænger af den af lederen udpegede interviewperson. Der har ved validering af besvarelsen af redskabets spørgsmål været mulighed for, at interviewpersonen kunne konsultere kollegaer om forhold, man ikke umiddelbart har kendskab til. Det har ikke i alle tilfælde været muligt at afgøre, i hvilken grad interviewpersonen har forsøgt at verificere sine svar ved hjælp af konsultation hos andre kollegaer eller leder.

Efterprøvning ikke mulig

For det andet er det ikke muligt at efterprøve udsagnene ud over i den konkrete dialog med informanten selv. Erfaringen fra anvendelsen af måleredskabet er, at informanten ofte måtte lade besvarelsen bero på et skøn – dette ikke mindst i forhold til oplysninger, som ikke var umiddelbart tilgængelige, fx om praksissen kunne vurderes omkostningseffektiv. Informanterne fik dog efterfølgende mulighed for at verificere de afgivne svar og havde her mulighed for at konsultere en kollega vedrørende de spørgsmål, de eventuelt var usikre på.

Den enkelte praksis versus den samlede indsats

For det tredje er der en række forhold, der knytter sig til analysens fokus på 'praksisser'. Vurderingerne ud fra måleredskabet og spørgsmålene er alene foretaget med udgangspunkt i den enkelte praksis for samarbejde. Vurderingerne er ikke foretaget af hele organisationens eller kommunens samlede indsats. I visse tilfælde ville en sådan vurdering føre til et andet svar på udvalgte spørgsmål, og deraf også andre værdier.

Monitorering og måling af udvikling over tid

For nogle af de identificerede praksisser er elementet vedrørende monitorering og måling af udvikling over tid af begrænset relevans for den konkrete praksis' samarbejde. Det gælder eksempelvis, når praksis for samarbejde ikke nødvendigvis har til formål at skabe en konkret forandring, men er en forebyggende indsats. I nogle tilfælde er eneste konkrete kortsigtede mål fremmøde i forhold til indsatsen.

Gradsforskelle i pointtildelingen

For det femte afhænger pointtildelingen af nogle specifikke forhold ved måleredskabet, hvor der i varierende grad tages højde for gradsforskelle. Dette er tydeligst for element 6 angående økonomi, da pointgivning bag måleinstrumentet bevidst er sat op, så det kun er muligt at opnå enten 0 eller

1 i dette element⁵¹. Praksisser opnår altså værdien 0, uafhængigt af om de eksempelvis svarer ja til to af spørgsmålene eller nej til alle tre. Samlet set kan meget få praksisser karakteriseres som lovende inden for elementet økonomi, såfremt der anlægges de forholdsvis strenge kriterier, som måleredskabet baseres på. Det vurderes samlet set, at element 6, økonomi, indeholder en større grad af usikkerhed end de øvrige ti elementer.

I alt foretog vi 13 interview med repræsentanter fra de udvalgte kommuner og organisationer om de 13 praksisser. Resultaterne fra interviewene har nuanceret og uddybet beskrivelsen af de 13 identificerede praksisser. Desuden har de fungeret som kilde til beskrivelse af, hvordan de 11 elementer i typologien til indkredsning af lovende praksis kommer til udtryk i en konkret kommune eller organisation. De deltagende kommuner og organisationer har givet tilsagn til anvendelse af materialet og har haft mulighed for at validere og kvalificere beskrivelserne af praksisser for samarbejde.

Kategorisering af praksisser for samarbejde

En række af de praksisser for samarbejde, der er identificeret i surveyen blandt landets kommuner er næsten identiske. I analysefasen er praksisser for samarbejde kategoriseret ud fra karakteren af samarbejdet. Dette er sket på baggrund af en åben kodning (Jakobsen og Harris, 2010; 177). De beskrivelser af praksis for samarbejde, der er indhentet gennem den telefoniske survey, er gennemgået og tilknyttet en kode, der er sigende for hovedindholdet af det samarbejde, aktørerne indgår i. Der er, hvor det er vurderet relevant, knyttet flere koder til en samarbejdspraksis. Efter en første kodning er koderne gennemgået og reduceret gennem opstilling af mere abstrakte, overordnede koder. Eksempelvis er en første kode, "handleguide og børn og unge-politik" blevet omkodet efter, hvilken type samarbejde handleguiden beskriver. En række praksisser for samarbejde er også i den endelige kodning kodet med flere koder.

Vurdering af dokumentation af praksisser for samarbejde

De praksisser for samarbejde, der er identificeret i surveyen blandt landets kommuner, er ikke dokumenteret i en grad, så det er muligt at anvende Socialstyrelsens Vidensdeklaration til kategorisering af effektviden, jf. fremgangsmåden ved vurdering af praksisser for samarbejde identificeret ved forsknings- og litteraturkortlægningen. Vi har på den baggrund i stedet valgt at anvende dele af typologi til klassificering af lovende praksis på det sociale område ved udvælgelsen af potentielt lovende praksisser for samarbejde (Jensen et al., 2016), da denne typologi netop er udviklet med henblik på at indkredse lovende praksis, hvor der endnu ikke foreligger en sikker dokumentation for resultater af praksis (Jensen et al., 2016). De udvalgte praksisser for samarbejde er efterfølgende vurderet ved anvendelse af hele typologien.

I typologi til klassificering af lovende praksis indgår tre spørgsmål til vurdering af en praksis' virkning, jf. nedenstående boks

Spørgsmål vedrørende vurdering af virkning, typologi til klassificering af lovende praksis

1. Virker praksis positivt i forhold til målgruppens støttebehov?
2. Er der dokumentation for, at praksis virker i forhold til målgruppens støttebehov?

Med de følgende svaralternativer:

⁵¹ Spørgsmål til element 6, økonomi fremgår herunder. Svarmuligheden til alle tre spørgsmål er 'ja', 'nej' og 'ved ikke/ønsker ikke at svare':

6.1: 'Er I bekendt med omkostninger ved praksis? Her tænker vi på udgifter som medarbejdertid, drift af teknologi og værktøjer, uddannelse samt øvrige omkostninger.'

6.2: 'Står omkostningerne ved praksis mål med resultaterne?'

6.3: 'Sammenholdes omkostningerne ved praksis med omkostningerne ved lignende praksisser, som I også vil kunne benytte?'

Spørgsmål vedrørende vurdering af virkning, typologi til klassificering af lovende praksis

- a) Ligner meget en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg (men målgruppen er lidt anderledes)
 - b) Ligner meget en anden praksis, der er undersøgt i videnskabeligt forsøg (men indsatsen er lidt anderledes)
 - c) Ja, effekten er testet i videnskabeligt forsøg
 - d) Ja, ekstern undersøgelse/evaluering
 - e) Ja, erfaring fra egen praksis
 - f) Ja, intern undersøgelse/evaluering
 - g) Nej
 - h) Ved ikke/ønsker ikke at svare
3. De respondenter, der svarede ja til spørgsmål 2d, blev stillet følgende spørgsmål: Er den eksterne undersøgelse lavet af et universitet, en forskningsinstitution eller et konsulenthus eller den kommunale konsulenter?

(Jensen et al., 2016; 83)

Ved gennemførelsen af surveyen blandt landets kommuner har det ikke været muligt at anvende samtlige spørgsmål fra typologi til klassificering af lovende praksis. Med inspiration fra typologiens andet spørgsmål er kommunerne imidlertid blevet bedt om at besvare et spørgsmål vedrørende virkning af praksis for samarbejde. Kommunerne har således for hver praksis svaret på, om praksissens virkning er dokumenteret, og i givet fald, hvilken type af undersøgelse der er anvendt hertil. Spørgsmålet fremgår af nedenstående boks.

Spørgsmål vedrørende virkning af praksis for samarbejde i kommunal survey

Er der dokumentation for, at praksis for samarbejde virker positivt i forhold til børn i udsatte positioner?

Med de følgende svaralternativer:

- a) Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller målgruppe er lidt anderledes.
- b) Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering. (I ekstern evaluering inkluderes undersøgelse udført af central analyseenhed i kommunen, uden relation til projektet).
- c) Ja, i intern undersøgelse eller evaluering. (Systematisk undersøgelse af praksis, udført af nærtstående kollega eller kollega med relation til projektet).
- d) Ja, erfaring fra egen praksis. (Dette kan være egne vurderinger. Ingen systematisk undersøgelse af praksis).
- e) Nej
- f) Ved ikke

(Jensen et al. 2016)

Bilag 3 Søgeord

Søgestrategi:

Der er søgt med udgangspunkt i **PICO**-søgemodellen (= Patient/**Population**/**Problem** – phenonomen of **Interest** – **Context**). Modellen bruges i forbindelse med søgning efter kvalitative studier:

Population: udsatte børn /0-6 år.

Phenomen of Interest: praksis for samarbejde på dagtilbudsområdet.

Context: samarbejde, kommunalt samarbejde, sektorovergange, tværsektorielt samarbejde, samarbejde mellem forskellige personalegrupper og instanser.

Generelt	Søgeord
Søgetermer/-kombinationer, som der er taget udgangspunkt i. Søgningen er udført med en kombination af basernes emneord og fritekstord. Der er anvendt trunkering, hvor muligt (* eller ? = trunkering), hvor der tages højde for forskellige endeformer af ordet Der er her eksemplificeret med udgangspunkt i danske emneord i Danbib/Netpunkt, den nationale danske biblioteksbase. De kontrollerede termer/emneord, der dækker emnet, er fremfundet og anvendt i hver enkelt base. Alle tre søgeled er ikke brugt i alle søgninger, da det ikke i alle tilfælde giver mening.	Danske: <i>Population</i> Emneord/lem: Børn; spædbørn ; førskeleebørn ; småbørn ; 0-6-årige ; børn med særlige behov ; truede børn ; socialt udsatte børn ; sårbare børn ; børn i risiko etc. Fritekst/eksempler: børn? og udsat? ; børn? og sårbar? ; børn? og adfærdsvanskelig? ; børn? og overgreb? børn? og opspor? ; børn? og underret? ; børn? og omsorgssvigt? ; børn? og (mis)trivsel? etc. AND <i>Fænomen /"Phenomenon of interest":</i> Emneord/lem: Praksis: pædagogisk arbejde ; socialpædagog? ; sundhedspleje? ; hjemmebesøg ; omsorg? ; socialrådgiv? ; fagprofessionelle ; rådgivning ; socialt arbejde ; social omsorg ; social forsorg ; socialsektor? ; socialfaglig? ; daginstitution? ; dagtilbud ; børnehave? ; vuggestue? ; dagpleje? ; pasningsordning? ; det specialiserede socialområde ; social(e) indsats(er) ; lovende praksis? ; program? ; rådgiv? ; service? ; tilbud? ; tiltag? ; forebygge? ; forældresamarbejde ; forældreinddragelse? ; forældreinvolvering ; forældrerolle? ; forældrerådgiv? ; familieterapi? ; familiebehandling ; frivilligt arbejde ; forebyggende indsats? ; forældresamarbejd? ; psykisk sundhed ; robusthed ; social adfærd Fritekst/eksempler: kommun? og praksis? ; kommun? og indsats? ; frivillig? og indsats? ; opfølgende og indsats? etc. AND <i>Kontekst/"context"</i> Emneord/lem: Samarbejde: kommunalt samarbejde ; kommunale indsatser ; tværfagligt samarbejde ; tværsektorielt ; på tværs af sektorer ; samarbejdsform ; tilrettelæggelse/organisering af samarbejde ; samarbejds metode ; forankring af samarbejde ; ledelse af samarbejde ; dialog ; kommunikation ; handlingsplan ; koordination/koordinering (af samarbejde) ; samskabelse ; borgerinddragelse ; socialt ansvar ; rollefordeling? ; relationer Fritekst/eksempler: kommunal? ; samarbejd? ; kommun? og samarbejd? ; kommun? og koordin? ; kommun? og organis? ; kommun? og intervention? etc. Engelsk, norsk og svensk: Der tages udgangspunkt i ordene ovenfor. Søgningen tillempes mulighederne i de enkelte databaser mht. søgning på emneord og fritekst.
Inklusions- og eksklusionskriterier	Tidsbegrænsning: 2007 – ultimo sept./primo okt. 2017 Sprog: Dansk, engelsk, norsk, svensk Publikationstype: Alle publikationstyper inkl. grå litteratur

Databaser	Interface (hvis flere mulige)	Dato for søgning (angivet for hver enkelt søgning)
Sociological Abstracts (international)	Proquest	Søgt 28.9. 2017
Web of Science (international)		Søgt 29.9. 2017
PsycInfo (international)	Ovid	Søgt 28.9. 2017
Netpunkt/DanBib (danske biblioteksbarer)		Søgt 25.9. 2017
ORIA/BibSys (norske biblioteksbarer)		Søgt 9.10. 2017
LIBRIS (svenske biblioteksbarer)		Søgt 3.10. 2017
Den Danske Forskningsbase		Søgt 26.9. 2017
ERIC		Søgt 28.9. 2017
NORA		Søgt 9.10. 2017
DIVA		Søgt 4.10. 2017
SwePub		Søgt 3.10. 2017
Hjemmesider:		Søgt 29.9. 2017
Campbell Collaboration (International): https://www.campbellcollaboration.org/library.html		Søgt 29.9. 2017
DCUM: http://dcum.dk/forside		Søgt 29.9. 2017
Early Intervention Foundation (England/UK): http://www.eif.org.uk/		Søgt 29.9. 2017
EMU: http://www.emu.dk/		Søgt 29.9. 2017
EVA: https://www.eva.dk/		Søgt 29.9. 2017
Evalueringsportalen (Norge): https://evalueringsportalen.no/		Søgt 29.9. 2017
KL: http://www.kl.dk/		Søgt 29.9. 2017
NB-ECEC: http://www.nb-ecec.dk/		Søgt 29.9. 2017
NOVA (Norge): http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA		Søgt 29.9. 2017
SCIE (England/UK): https://www.scie.org.uk/		Søgt 29.9. 2017
Socialstyrelsen: https://socialstyrelsen.dk/		Søgt 29.9. 2017
Socialstyrelsen (Sverige): http://www.socialstyrelsen.se/		Søgt 29.9. 2017
Statens Institut for Folkesundhed: http://www.si-folkesundhed.dk/		Søgt 29.9. 2017
Sundhedsstyrelsen: https://www.sst.dk/		Søgt 29.9. 2017
Ungsinn (Norge): https://www.ungsinn.no/		Søgt 29.9. 2017
VIVE (KORA og SFI): https://vive.dk/+ respektive tidligere hjemmesider af søges		Søgt 29.9. 2017
Endvidere suppleret med Google-søgning		Søgt 29.9. 2017

I ALT fra samlet søgning 1.965 fund

Efter dublettsortering og 1. grove screening vedrørende en del af søgeresultaterne: 1.462 fund til gennemsyn

Bilag 4 Spørgeguide, survey blandt landets kommuner

Spørgsmål 1							
	Ja	Nej	Ved ikke				
Er der i jeres kommune en eller flere centralt besluttede og skriftligt beskrevne praksisser for samarbejde om børn i udsatte positioner mellem dagtilbud og andre aktører (forældre, sundhedsplejen, socialrådgivere, frivillige aktører)? <i>Det kunne fx være i forhold til samarbejde om tidlig opsporing mellem dagtilbud og sundhedsplejerske eller samarbejde mellem dagtilbud og forældre allerede forud for børnenes start i daginstitutionen.</i>			Skal vi kontakte en anden i kommunen?				
Ved "ja" i spørgsmål 1, besvar da nedenstående spørgsmål (2-12), der omhandler den/de praksisser, som I har i kommunen. Spørgsmålene er gentaget, således at det er muligt at svare på spørgsmålene for hver praksis. Har I kun én praksis, lader I blot felterne stå tomme efter spørgsmål 12. Ved "nej" i spørgsmål 1, gå da direkte til spørgsmål 12 og besvar det. Nogle spørgsmål vil vi gerne have besvaret med kategorier, eksempelvis "I høj grad". Det kan være svært at vurdere gradsspørgsmål, men vælg blot den mulighed, som du mener, er mest i overensstemmelse med din egen vurdering.							
Spørgsmål 2							
Hvad er navnet/betegnelsen for den praksis for samarbejde, du tænker på?	[Notér]						
Spørgsmål 3							
	Pædagogisk personale i daginstitutioner	Dagplejere	Sundhedspleje	Forældre	Socialrådgivere	Frivillige aktører	Andre grupper [Notér hvilke]
Hvilke faggrupper indgår i samarbejdet? (Sæt krydser). <i>Indgår flere grupper, eksempelvis et samarbejde mellem pædagoger og forældre, må der gerne udfyldes flere felter.</i>							
Spørgsmål 4							
	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Kommentarer	
I hvilken grad er det beskrevet, hvad praksis for samarbejdet består i? (Aktiviteter, elementer, handlinger, organiseringer, strukturer, koncepter).							

(Sæt kryds). Hvor uddybende er praksissen I anvender skriftligt beskrevet?							
Spørgsmål 5							
	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Kommentarer	
Er der tydelige inklusionskriterier for, hvornår barn eller familie tilhører målgruppen for praksis for samarbejde? (Sæt kryds).							
Spørgsmål 6							
Beskriv samarbejdets hovedindhold. Har I en beskrivelse af praksis for samarbejde, som I har mulighed for at sende os?	[Notér]						
Spørgsmål 7							
	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Kommentarer	
I hvilken grad er det beskrevet, hvilke mål praksis for samarbejdet skal indfri? (Sæt kryds).							
Spørgsmål 8							
Hvad er med dine egne ord hovedformålet med samarbejdet?	[Notér]						
Spørgsmål 9							
	Under 2 år	2-5 år	Mere end 5 år	Ved ikke	Kommentarer		
Hvor længe har denne praksis for samarbejde eksisteret i kommunen? (Sæt kryds).							
Spørgsmål 10							
	Praksis for samarbejde ligner en anden praksis, der er undersøgt i et videnskabeligt forsøg, men indsats eller	Ja, i videnskabeligt forsøg eller ekstern evaluering <i>I ekstern evaluering menes også undersøgelse</i>	Ja, i intern undersøgelse eller evaluering <i>Systematisk undersøgelse af praksis, udført af nærtstående</i>	Ja, erfaring fra egen praksis <i>Dette kan være egne vurderinger. Ingen systematisk undersøgelse af praksis.</i>	Nej	Ved ikke	Kommentarer

	målgruppe er lidt anderledes	udført af central analyseafdeling i kommunen, uden relation til projektet.	kollega eller kollega med relation til projektet.				
Er der dokumentation for, at praksis for samarbejde virker positivt i forhold til børn i udsatte positioner? (Sæt kryds). Hvis der er gennemført forskning/evaluering: Har I mulighed for at sende os evalueringen?							
Spørgsmål 11							
	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke	Kommentarer	
Er der specielle forhold ved praksis, der gør det svært for andre at implementere praksis? (Her tænker vi fx på forhold såsom krav om bestemte omgivelser, organiseringer, fysiske lokaler, teknologi, medarbejderkompetencer, som tager lang tid at opbygge el. lign.). (Sæt kryds).							
Spørgsmål 12							
Har I andre – evt. mere generelle - samarbejdsformer eller modeller, hvor I ser en virkning for børn i udsatte positioner?	[Notér i stikord]						

Bilag 5 Spørgeguide, udvalgte praksisser for samarbejde

Spørgsmål	
Indhold	Vil du beskrive indhold af praksis for samarbejde? Hvilke aktiviteter, elementer og handlinger består praksis af? Hvilke faglige tilgange og metoder anvendes?
Formål	Hvad er formålet med jeres praksis? Hvilke resultater ønsker I at opnå? Hvem er målgruppen for praksis? - Alder, problemstillinger, andet - Fx udsatte børn 3-6 år, eller andet? Hvordan udvælges deltagende børn og familier? Hvor mange modtager/indgår i praksis lige nu?
Aktører	Hvilke aktører er involveret? - Daginstitution, dagpleje, forældre sundhedspleje, socialrådgivere, frivillige, andre? Hvilken konkret rolle har dagtilbuddet i samarbejdspraksissen? - Aktiviteter, rolle, handlinger Hvilken rolle har de øvrige aktører? (spørg kun til relevante) - Sundhedsplejere - Socialrådgivere - Forældre - Frivillige Hvordan er praksis organiseret og forankret? - Evt. udfordringer
Historik	Hvor længe har praksis for samarbejde været implementeret? Har der været udfordringer i forbindelse med implementering? Hvad var baggrunden for at lave praksis?
Res-sour-cer	Hvor omfattende er samarbejdspraksis? Hvad er jeres erfaring vedrørende ressourceanvendelse?

Praksis:	
Element 1: Teori og viden	Spørgsmål 1: Er praksis baseret på én eller flere navngivne teorier eller metoder? Fx LØFT, TEACH eller Jeg-støttende-samtaler
	Spørgsmål 2: Er praksis udviklet eller anbefalet af eksperter på området? Her tænker vi på eksterne personer eller organisationer med anerkendt viden inden for området.
	Spørgsmål 3: Er praksis baseret på erfaringer fra eget tilbud?
	Spørgsmål 4: Er praksis baseret på erfaring fra andre danske tilbud (regionale, kommunale, private)?
	Spørgsmål 5: Er praksis baseret på erfaring fra udlandet?
	Spørgsmål 6: Findes der en begrundelse for, at praksis forventes at virke (forandringsteori)?
Delscore:	
Element 2: Virkning	Spørgsmål 1: Virker praksis positivt i forhold til målgruppens støttebehov? Her tænker vi på om praksis er brugbar for den målgruppe, som modtager praksis
	Spørgsmål 2: Er der dokumentation for, at praksis virker i forhold til målgruppens støttebehov? (Vælg én af svarmulighederne mellem 2A-2H)
	Spørgsmål 3: Er den eksterne undersøgelse lavet af et universitet, forskningsinstitution, konsulenthus eller kommunale konsulenter? (Skal kun besvares, hvis du har svaret du har svaret "2D" i spørgsmål 2)
Delscore	
Element 3: Beskrivelse	Spørgsmål 1: Er der en beskrivelse af praksis? Her tænker vi på, om praksissens elementer er beskrevet på en hjemmeside, i et internt dokument eller på tilbudsportalen.
	Spørgsmål 2: Er beskrivelsen så fyldestgørende, at andre tilbud og fagpersoner vil kunne forstå, hvad praksis indebærer på baggrund af beskrivelsen?
	Spørgsmål 3: Fremgår det af beskrivelsen, hvad praksis består i? (Aktiviteter/elementer/handlinger)
	Spørgsmål 4: Fremgår det af beskrivelsen, hvilke mål praksis skal indfri?
	Spørgsmål 5: Fremgår det af beskrivelsen, hvem der er målgruppen for praksis?
	Spørgsmål 6: Fremgår det af beskrivelsen, hvad støttebehovet er blandt målgruppen for praksis?
	Spørgsmål 7: Fremgår det af beskrivelsen, hvilken faglig baggrund medarbejderne skal have for at udføre praksis?
	Spørgsmål 8: Fremgår det af beskrivelsen, hvordan praksis er organiseret?
Delscore	
Element 4: Mål	Spørgsmål 1: Er der et klart formål med at benytte praksis over for målgruppen?
	Spørgsmål 2: Afspejler målene for praksis de målsætninger, som er udarbejdet af myndigheden i handleplanen?
	Spørgsmål 3: Er målene for borgerne konkrete? (Her tænker vi på, om det er tydeligt, hvad målene for borgerne præcist er)
	Spørgsmål 4: Er målene for borgerne klare?
	Spørgsmål 5: Er målene for borgerne formuleret på skrift?
	Spørgsmål 6: Er der en tidsramme for, hvornår målene for borgerne skal være indfriet?
	Spørgsmål 7: Er målene fastsat ud fra borgernes støttebehov?
	Spørgsmål 8: Er målene formuleret, så det er muligt at vurdere, om målene indfries? (Her tænker vi på, hvorvidt målene er målbare. At borgeren skal blive mere selvstændig er fx mindre målbart end et mål om, at borgeren skal kunne tage bussen selv)
	Spørgsmål 9: Har I formuleret et overordnet mål for hele gruppen af borgere, som modtager praksis? (Aggregerede mål)
Delscore	
Element 5: Overførbarhed	Spørgsmål 1: Kan praksis overføres til andre tilbud? (Her tænker vi på, om praksis lader sig implementere på andre tilbud)
	Spørgsmål 2: Er der specielle forhold ved praksis, der gør det svært for andre at implementere praksis? (Her tænker vi fx på forhold såsom krav om bestemte omgivelser, fysiske lokaler, teknologi eller medarbejderkompetencer, som tager lang tid at opbygge)
Delscore	

Praksis:	
Element 6: Økonomi	Spørgsmål 1: Er I bekendt med omkostningerne ved praksis? (Her tænker vi på udgifter som medarbejdertid, drift af teknologi og værktøjer, uddannelse samt øvrige omkostninger)
	Spørgsmål 2: Står omkostningerne ved praksis mål med resultaterne?
	Spørgsmål 3: Sammenholdes omkostningerne ved praksis med omkostningerne ved lignende praksisser, som I også vil kunne benytte?
	Delscore
Element 7: Faglig refleksion	Spørgsmål 1: Indgår det i praksis, at man systematisk reflekterer over faglige aktiviteter og handlinger?
	Spørgsmål 2: Får medarbejderne supervision eller anden form for faglig sparring omkring praksis?
	Spørgsmål 3: Har medarbejderne adgang til nyeste fagviden (fx fagblade eller nyhedsbreve vedrørende ny viden) med relevans for praksis?
	Spørgsmål 4: Anvender medarbejderne den nyeste fagviden i udøvelsen af praksis?
	Delscore
Element 8: Relationelt samarbejde	Spørgsmål 1: Er der retningslinjer for, hvilke kompetencer medarbejderne skal have for at kunne indgå i relation til målgruppen for praksis?
	Spørgsmål 2: Er der retningslinjer for, hvordan tværfagligt samarbejde organiseres med henblik på at understøtte praksis?
	Spørgsmål 3: Er der retningslinjer for, hvordan tværsektorielt samarbejde organiseres med henblik på at understøtte praksis?
	Spørgsmål 4: Er der retningslinjer for, hvordan samarbejde med forvaltningen(erne) organiseres med henblik på at understøtte praksis?
	Delscore
Element 9: Individuel tilrettelæggelse	Spørgsmål 1: Praksis tilrettelægges med udgangspunkt i viden om borgerens støttebehov (fx i form af sagsakter, udredninger, dialog med borgeren og fagpersoner)?
	Spørgsmål 2: Praksis tilrettelægges med udgangspunkt i viden om borgerens ressourcer (kompetencer, støttende netværk m.v.)?
	Spørgsmål 3: Inddrages borgeren og/eller pårørende i udformningen af den indsats borgeren modtager?
	Spørgsmål 4: Understøtter praksis, at borgerne oplever ejerskab for indsatsen?
	Spørgsmål 5: Indebærer praksis en undersøgelse af borgernes og/eller pårørendes tilfredshed med indsatsen?
	Spørgsmål 6: Er der tydelige inklusionskriterier for, hvornår en borger tilhører målgruppen for praksis?
	Spørgsmål 7: Er der støtteredskaber til at afgøre, hvorvidt en borger er i målgruppen for praksis? (Fx. screeningskriterier og/eller målgruppebeskrivelser og/eller visitationskriterier og/eller udredningsmetoder)
	Delscore
Element 10: Monitorering	Spørgsmål 1: Indebærer praksis en måling af borgerens udvikling i forhold til de mål, som er opstillet for praksis?
	Spørgsmål 2: Måles borgerens udvikling over tid? (Her tænker vi på, om I sammenholder borgerens situation/niveau før, under og efter et praksis forløb)
	Spørgsmål 3: Er der faste procedurer for, hvordan målingen foretages?
	Spørgsmål 4: Anvender I et dokumentationsredskab eller it-system til indsamling af dokumentation om borgers udvikling?
	Spørgsmål 5: Er der faste procedurer for, hvor ofte målingen foretages?
	Spørgsmål 6: Sammenholder I målingerne fra de enkelte borgere for at få et samlet billede af målgruppens situation/udvikling? (Aggregerede data)
	Spørgsmål 7: Afrapporteres målingen af målgruppens situation/udvikling i en rapport?
	Delscore
Element 11: Opfølgning	Spørgsmål 1: Drøftes målingen af borgerens situation med borgerne og/eller pårørende?
	Spørgsmål 2: Drøftes målingen af borgerens situation på formelle faggruppemøder eller temadage?
	Spørgsmål 3: Tilpasses indsatsen over for borgeren, hvis målingen viser, at noget bør ændres?

Praksis:

Spørgsmål 4: Er der faste procedurer for tilpasning af borgerforløbet?
Her tænker vi på, om I rutinemæssigt vurderer, hvorvidt indsatsen over for den enkelte borger bør ændres?

Spørgsmål 5: Tilpasses praksis, hvis de sammenholdte målinger for hele målgruppen (aggregerede data) viser, at noget bør ændres?

Spørgsmål 6: Er der faste procedurer for tilpasning af praksis?
Her tænker vi på, om I rutinemæssigt vurderer, hvorvidt praksis bør ændres.

Spørgsmål 7: Drøftes de sammenholdte målinger for hele målgruppen (aggregerede data) med relevante samarbejdspartnere?