

Helhedsorienterede indsatser

Begrebsafklaring og praksiseksempler



Helhedsorienterede indsatser – Begrebsafklaring og praksiseksempler

© VIVE og forfatterne, 2026

e-ISBN: 978-87-7582-516-5

Projekt: 303153

Finansiering: VIVE

VIVE

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



VIVE støtter FN's verdensmål og angiver her, hvilket eller hvilke verdensmål der knytter sig til publikationen.



Forord

'Helhedsorienterede indsatser' er et hyppigt anvendt begreb for indsatser, hvor flere aktører koordinerer eller arbejder sammen på tværs om at hjælpe borgere med komplekse eller sammensatte udfordringer, så borgerne får sammenhængende velfærdsløsninger.

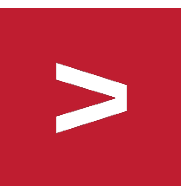
Det er dog varieret, hvordan begrebet 'helhedsorienterede indsatser' opfattes og anvendes. VIVE har med dette projekt udviklet et begrebsapparat til at beskrive variationen i helhedsorienterede indsatser og derudfra dannet en kategorisering. Desuden har projektet afdækket 117 eksempler på helhedsorienterede indsatser i praksis, hvoraf de 11 er uddybende beskrevet i denne rapport. Projektet giver dermed overblik over og indblik i landskabet af forskellige kategorier af helhedsorienterede indsatser.

Denne rapport er udarbejdet af projektchef Camilla T. Dalsgaard, chefanalytiker Kasper Lemvigh og projektchef Rasmus Højbjerg Jacobsen. VIVE vil rette en stor tak til de videnspersoner, der har bidraget til undersøgelsen i workshops og interviews. Rapporten har været gennemlæst og kommenteret af tre eksterne reviewere, som takkes for gode kommentarer.

Undersøgelsen er finansieret af VIVEs midler til forskning og analyser inden for Indenrigs- og Sundhedsministeriets særlige strategiske temaer.

Ulrik Hvidman

Forsknings- og analysechef for VIVE Styling og Økonomi



Indholdsfortegnelse

Hovedresultater	5
-----------------	---

Afrapportering	10
----------------	----

1	Indledning	11
1.1	Baggrund	11
1.2	Formål	12
1.3	Metode	13
1.4	Læsevejledning	14

2	Begreber og kategorisering	15
2.1	Hvad er en helhedsorienteret indsats?	15
2.2	Variation i helhedsorienterede indsatser	20
2.3	Kategorisering af helhedsorienterede indsatser	30

3	Udvalgte praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser	38
3.1	Overblik over 11 udvalgte praksiseksempler	38
3.2	Beskrivelse af 11 praksiseksempler	41

Dokumentation	118
---------------	-----

Litteratur	119
Direkte refereret litteratur	119
Baggrundslitteratur	122

Bilag 1 Data og metode	127
Del 1: Begrebsapparat og kategorisering	127
Del 2: Beskrivelse af eksempler fra praksis	129

Bilag 2 Oversigt over samtlige identificerede praksiseksempler	131
--	-----

Hovedresultater

Borgere med komplekse og sammensatte udfordringer har ofte brug for indsatser fra flere fag- og lovområder eller flere aktører samtidig. Eksempelvis kan en ledig borger med andre problemer end ledighed have behov for indsatser fra beskæftigelses-, social-, psykiatri- og sundhedsområdet samtidig. Hvis borgeren har børn, er der måske derudover brug for indsatser fra fx skole- eller dagtilbudsområdet.

'Helhedsorienteret indsats' er en hyppigt anvendt betegnelse for en indsats, hvor flere aktører koordinerer eller arbejder sammen på tværs om at hjælpe borgere med komplekse eller sammensatte udfordringer. Der er dog varierende opfattelser af, hvad det konkret vil sige, og hvad der skal til, for at man har at gøre med en helhedsorienteret indsats.

VIVE har med denne undersøgelse udviklet et begrebsapparat til at beskrive variationen i helhedsorienterede indsatser. Med det afsæt giver undersøgelsen et bud på en kategorisering af helhedsorienterede indsatser, som kan være med til at skabe et overblik over det mangfoldige landskab af disse indsatser. Endvidere har undersøgelsen beskrevet en række praksiseksempler på forskellige kategorier af helhedsorienterede indsatser for at illustrere spændvidden i disse.

Undersøgelsens afgrænsning

Undersøgelsen operationaliserer og afgrænser begrebet 'helhedsorienterede indsatser' ved fire betingelser:

1. Der skal være tale om indsatser rettet til borgere inden for velfærdsområderne, jf. eksemplerne i den røde boks.
2. Der skal være en grad af involvering af en offentlig aktør. Indsatsen skal dog ikke nødvendigvis være igangsat eller drevet af en offentlig aktør.
3. Der skal være behov for koordinering og samarbejde på tværs af flere fagområder, dvs. en vis grad af gensidig afhængighed mellem forskellige fagområder for at kunne tildele og/eller levere en indsats til borgeren. Vi har søgt at definere 'fagområde' på et generelt niveau og langs de hovedlinjer, der ligger i lovgivningen, jf. eksemplerne i den røde boks. Se i øvrigt afsnit 2.1.
4. Der skal være en koordinerende eller styrende funktion, der går på tværs af de enkelte borgere i den helhedsorienterede indsats.

Eksempler på velfærdsområder

- Almen praksis
- Beskæftigelsesområdet
- Dagtilbudsområdet
- Skoleområdet
- Kriminalitetsområdet
- Kultur- og fritidsområdet
- Uddannelsesområdet

Variation i helhedsorienterede indsatser

Vi har i undersøgelsen udpeget en række parametre, som det ud fra den gennemgåede litteratur og interview med videnspersoner er relevant og væsentligt at beskrive *variationen* i helhedsorienterede indsatser ud fra. Variationsparametrene er oplistet i Tabel 1 med en kort forklaring.

Tabel 1 Variationsparametre for helhedsorienterede indsatser

Variationsparameter	Kort forklaring
Målgruppe	Målgruppens kendetegn, fx alder, problemstilling, og om indsatsen har fokus på enkeltborgere eller familier
Aktører	Involverede aktører, fx: <ul style="list-style-type: none"> – offentlige aktører (kommune, region, stat) og ikke-offentlige aktører (privat, civilsamfund) – 'aktører i aktøren', fx forskellige faggrupper, funktioner eller organisatoriske områder i en kommune eller en region – borgere, pårørende, frivillige
Fagområder	Hvilke og hvor mange fagområder indsatsen går på tværs af
Tidsperspektiv	Om indsatsen er etårig, flerårig eller ikke afgrænset i tid
Modenhed	Indsatsens modenhed kan fx måles på, hvor lang tid indsatsen har været i gang, og hvor langt den er i sin udvikling og implementering, herunder hvor velafprøvet den er
Grad af formalisering	To forståelser: <ul style="list-style-type: none"> – Hvor formaliseret samarbejdet er, dvs. hvorvidt man har faste, formaliserede aftaler og arbejdsgange for det tværgående samarbejde – Om det er formelt besluttet, at der skal være en helhedsorienteret indsats, og på hvilket niveau denne beslutning er truffet, fx lokalt eller nationalt niveau
Grad af tværfaglighed	Hvor mange fagligheder, der er involveret, forstået som: <ul style="list-style-type: none"> – 'fagdisciplin' (fælles uddannelse, fx socialrådgiver, lærer, pædagog, psykolog eller sygeplejerske) – 'faglig specialisering' (fx socialrådgivere, der med samme uddannelse er specialiseret inden for forskellige lovgivninger)
Karakteren af samarbejdet	Karakteren af samarbejdet, beskrevet ved graden af integration og gensidig afhængighed mellem aktørerne i indsatsen (fx delt op i seriel, parallel og integreret samarbejdsmodel)
Finansiering	Kilder til finansiering, fx: <ul style="list-style-type: none"> – En eller flere kommuner – En eller flere regioner – Staten, fx via puljer eller refusionsordninger – Offentlige eller private fonde.

Kilde: VIVE.

Kategorisering af helhedsorienterede indsatser

Desuden var det et formål at udvikle en kategorisering, som kan bidrage til at skabe overblik over spændvidden i en bred vifte af helhedsorienterede indsatser. For at en parameter er egnet til kategorisering af mange indsatser, skal den bl.a. være umiddelbart målbar og kunne antage enkle, meningsfulde værdier. Vi har valgt to kategoriseringsparametre, der kombineres: 'Aktører' og 'Finansiering'. I kategoriseringen får hver parameter tre værdier, jf. Tabel 2.

Tabel 2 To kategoriseringsparametre

Parameter	Værdier og forklaring
Aktører	A. Kommune (som primær og eneste aktør) B. Kommune og andre aktører (herunder stat, region, privat, civilsamfund) C. Andre aktører (herunder stat, region, privat, civilsamfund – uden kommune som primær aktør)
Finansiering	A. Ren intern finansiering (finansiering kommer fra aktører involveret i den helhedsorienterede indsats) B. Kombineret finansiering (finansiering kommer både fra involverede aktører og aktører uden for den helhedsorienterede indsats) C. Ren ekstern finansiering (finansiering kommer fra aktører uden for den helhedsorienterede indsats)

Kilde: VIVE.

I kombination danner de to parametre i alt ni overordnede kategorier af helhedsorienterede indsatser, som er vist i Tabel 3.

Tabel 3 Ni overordnede kategorier af helhedsorienterede indsatser

	Kommune	Kommune og andre aktører	Andre aktører
Ren intern finansiering	1	2	3
Kombineret finansiering	4	5	6
Ren ekstern finansiering	7	8	9

Kilde: VIVE.

Praksiseksempler

Vi har udvalgt 11 praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser. Vi har lagt vægt på at finde eksempler i alle ni overordnede kategorier. Der er valgt indsatser med kommunale, statslige, regionale og private aktører samt civilsamfundsaktører. Desuden er der valgt indsatser med intern finansiering fra kommuner og regioner samt med ekstern finansiering fra statslige puljer, offentlige fonde og private fonde. Tabel 4 viser de 11 eksemplers navn, geografi og indplacering i de ni kategorier.

Tabel 4 Overblik over 11 praksiseksempler (navn og geografi), indplaceret i ni kategorier

	Kommune	Kommune og andre aktører	Andre aktører
Ren intern finansiering	Helhedsorienterede planer for familier (Ringkøbing-Skjern Kommune) Ungegarantien (Hjørring Kommune)	Koordineret Indsats på Tværs, KIT (Hovedstaden) FAMKO (Odense Kommune)	Enhed for Sammenhængende Patientforløb (Region Hovedstaden)
Kombineret finansiering	Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere (Holbæk Kommune)	Relationel velfærd (Viborg Kommune)	Café Exit (København, Odense og Aarhus)
Ren ekstern finansiering	En fremstrakt hånd (Svendborg Kommune)	Sammen om Solsiden (Nørresundby og Aalborg)	Social Drive Out (Hele landet)

Note: De 11 praksiseksempler er beskrevet nærmere i oversigtsform i afsnit 3.1 og i dybden i afsnit 3.2.

Kilde: VIVE.

Perspektivering

Vores valg i undersøgelsens afgrænsning af 'helhedsorienteret indsats' indebærer en række fravalg. Der er således aktiviteter, der kan opfattes som helhedsorienterede indsatser, som er ekskluderet fra vores afgrænsning (jf. afsnit 2.1). Inden for afgrænsningens rammer bidrager undersøgelsen dog med et begrebsapparat til at beskrive relevant variation i helhedsorienterede indsatser. Desuden giver undersøgelsen et bud på nogle kategorier af helhedsorienterede indsatser, som det er muligt at indplacere en bred vifte af indsatser i ud fra et overordnet kendskab. Det bidrager til at give overblik over mangfoldigheden af helhedsorienterede indsatser.

Undersøgelsen kan være grundlag for videre arbejde på forskellige måder. Det kunne være relevant at foretage en uddybende kortlægning af de 117 identificerede helhedsorienterede indsatser og beskrive deres fordeling på variationsparametrene inden for de ni kategorier. Det kunne også være relevant at undersøge nærmere, hvilke fordele og ulemper der er ved forskellige kategorier af helhedsorienterede indsatser, og hvordan de bedst tilrettelægges på de forskellige variationsparametre. Her kan man tage afsæt i de 117 identificerede helhedsorienterede indsatser som grundlag for at udvælge indsatser til nærmere analyse.

Fakta om undersøgelsen

Undersøgelsen er gennemført i fem trin:

- Trin 1** En litteraturgennemgang
- Trin 2** To udviklingsworkshopper med 10 videnspersoner fra VIVE
- Trin 3** 12 interviews med videnspersoner fra praksis, forskningsverdenen, konsulentbranchen og relevante nationale aktører
- Trin 4** Oversigt over 117 identificerede praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser
- Trin 5** Beskrivelse af 11 udvalgte praksiseksempler via interviews og skriftligt materiale.

Bilag 1 uddyber data og metode.

Bilag 2 indeholder en oversigt over de 117 identificerede praksiseksempler.

> **Afrapportering**

1 Indledning

1.1 Baggrund

Borgere med komplekse og flerdimensionelle udfordringer har ofte brug for omfattende indsatser fra flere forskellige fag- og lovområder eller flere forskellige aktører samtidig. Eksempelvis kan en ledig borger med andre problemer end ledighed have behov for indsatser fra beskæftigelses-, social-, misbrugs-, psykiatri- og sundhedsområdet samtidig. Hvis borgeren har børn, er der måske derudover brug for indsatser til familien fra fx PPR-, skole- eller dagtilbudsområdet. Denne relation mellem borgerens sammensatte behov og forskellige velfærdsområder er illustreret i Figur 1.1.

Figur 1.1 Illustration af behov for helhedsorienterede indsatser

Borgere eller familier med komplekse og sammensatte behov kan have brug for indsatser fra forskellige velfærdsområder samtidig.



Kilde: VIVE.

'Helhedsorienterede indsatser' er en hyppigt anvendt betegnelse for indsatser, hvor flere fagområder og flere typer af aktører eller fagprofessionelle koordinerer eller arbejder sammen på tværs om at hjælpe borgere med komplekse udfordringer eller udfordringer, der gør, at de har behov for støtte eller hjælp fra flere dele af systemet. Hensigten er typisk at skabe sammenhængende forløb eller velfærdsløsninger, der adresserer den enkelte borgers samlede udfordringsbillede.

Det er dog meget varieret, hvordan fænomenet 'helhedsorienterede indsatser' opfattes og anvendes i praksis. Eksempelvis kan der være forskelle i, hvilke *aktører* der er involveret i indsatserne, herunder om indsatserne går på tværs af fx kommune og region eller på tværs af offentlige aktører, civilsamfundsaktører og private aktører. Der kan også være forskel på, hvilket *niveau* man taler om, herunder om der er tale om myndighedssamarbejde og/eller samarbejde om konkrete indsatser, der leveres til eller samskabes med borgeren.

1.2 Formål

På den baggrund har VIVE igangsat dette projekt, hvis formål er todelt:

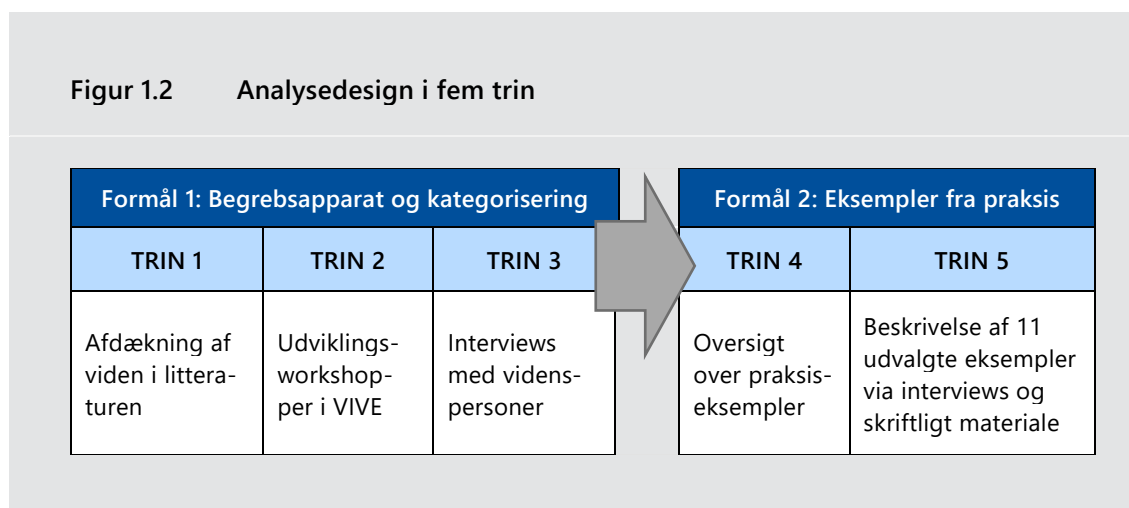
- 1) At udvikle og afklare et begrebsapparat til at beskrive variationen i helhedsorienterede indsatser og herudfra danne en kategorisering
- 2) At beskrive en række praksiseksempler på forskellige typer af helhedsorienterede indsatser.

Undersøgelsen bidrager med et begrebsapparat til at beskrive relevant variation i helhedsorienterede indsatser. Desuden giver undersøgelsen et bud på nogle kategorier af helhedsorienterede indsatser, som det er muligt at indplacere en bred vifte af indsatser i ud fra et overordnet kendskab. Det bidrager til at give overblik over det mangfoldige landskab af helhedsorienterede indsatser. Begrebsapparatet kan informere det politiske, ledelsesmæssige og faglige arbejde med at tale om og tilrettelægge forskellige helhedsorienterede indsatser, både lokalt og nationalt. Eksempelsamlingen kan også bidrage til dette med konkrete erfaringer fra praksis.

Det er ikke en del af undersøgelsens formål at pege på, hvilke helhedsorienterede indsatser der virker bedst, eller hvordan sådanne indsatser indrettes mest hensigtsmæssigt. Det vil være et muligt formål for efterfølgende analyser, ligesom der allerede findes en række anbefalinger til praksis for nogle typer af helhedsorienterede indsatser i litteraturen (se fx Kjærgaard et al., 2018; Oxford Research & LEAD+, 2020; KL, 2021; Hjelm et al., 2024).

1.3 Metode

Fremgangsmåden til at belyse de to formål er tilrettelagt i fem trin, der er illustreret i Figur 1.2 og efterfølgende kort beskrevet i afsnit 1.3.1 og 1.3.2. Analysens design og metode er uddybet i Bilag 1.



Kilde: VIVE.

1.3.1 Begrebsapparat og kategorisering

Det første formål er at udvikle og afprøve et begrebsapparat med henblik på at udarbejde en overordnet kategorisering af helhedsorienterede indsatser. For at opfylde formålet er der gennemført tre analytiske trin.

Trin 1: En litteraturgennemgang med afdækning af eksisterende viden om helhedsorienterede indsatser. Der er foretaget en relevansbaseret søgning med afsæt i litteraturlister fra forskellige centrale publikationer. Der er søgt efter både grå litteratur og forskningslitteratur, som er primært dansk, sekundært norsk eller svensk.

Trin 2: To udviklingsworkshopper. Ved workshopperne deltog i alt 10 udvalgte videnspersoner fra VIVE, der har beskæftiget sig med helhedsorienterede indsatser på forskellige områder og med forskellige vinkler i deres analyser og forskning.

Trin 3: Interviews med eksperter og videnspersoner med relevante perspektiver på helhedsorienterede indsatser. Der er gennemført 12 semistrukturerede, virtuelle interviews med videnspersoner fra praksis, forskningsverdenen, konsulentbranchen og fra relevante nationale aktører.

1.3.2 Eksempler fra praksis

Det andet formål var at afdække og beskrive eksempler på og erfaringer med forskellige typer af helhedsorienterede indsatser i praksis. For at opfylde dette formål er der gennemført to analytiske trin.

Trin 4: Oversigt over praksiseksempler. Ud fra litteratur, workshops og interviews i trin 1-3 er der lavet en oversigt over fundne praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser. Eksemplerne er søgt indplaceret i den udviklede kategorisering. Der er ikke tale om en udtømmende oversigt, men om et struktureret overblik over de eksempler på helhedsorienterede indsatser, som er identificeret i analysens trin 1-3.

Trin 5: Beskrivelse af udvalgte praksiseksempler. Der er udvalgt 11 praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser til nærmere beskrivelse. Det er tilstræbt at udvælge eksempler i forskellige kategorier fra oversigten i trin 4. Der er for hver indsats gennemført interviews med involverede aktører og foretaget en gennemgang af relevant skriftligt materiale.

1.4 Læsevejledning

Ud over denne indledning indeholder rapporten to kapitler med undersøgelsens resultater.

Kapitel 2 afgrænser genstandsfeltet og behandler en række dimensioner, der er relevante i beskrivelsen af variationen i helhedsorienterede indsatser. Herefter redegøres der for den efterfølgende kategorisering af helhedsorienterede indsatser.

Kapitel 3 indeholder en oversigt over nogle umiddelbart kategoriserbare¹ praksiseksempler, der er afdækket i undersøgelsen, samt en række separate, uddybende beskrivelser af 11 udvalgte praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser i forskellige kategorier.

I Bilag 1 uddybes undersøgelsens datagrundlag og metode. Bilag 2 indeholder en oversigt over samtlige 117 praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser, der er identificeret i undersøgelsen.

¹ Det er ikke alle de afdækkede praksiseksempler, som det har været muligt at kategorisere ud fra tilgængeligt materiale.

2 Begreber og kategorisering

I dette kapitel diskuteres og udvikles et begrebsapparat til at beskrive variationen i helhedsorienterede indsats, og der dannes en kategorisering.

Afsnit 2.1 belyser kort spændvidden i forskellige opfattelser af, hvad en helhedsorienteret indsats er i bred forstand, og beskriver dernæst vores operationalisering til den afgrænsning af begrebet, vi har valgt at anvende i denne undersøgelse. I afsnit 2.2 gennemgås en række parametre, der er relevante til at beskrive variationen i helhedsorienterede indsats. Endelig redegør vi i afsnit 2.3 for vores valg af kategoriseringsparametre og for en kategorisering i ni typer af helhedsorienterede indsats.

2.1 Hvad er en helhedsorienteret indsats?

For at kunne undersøge og beskrive variation i helhedsorienterede indsats er det nødvendigt at foretage en indledende operationalisering af begrebet. Med Adcock og Colliers ord har vi brug for at få det brede fænomen eller "baggrundsbegreb" snævret ind til et "systematiseret begreb", dvs. en specifik afgrænsning eller definition af, hvordan vi vil forstå begrebet i netop denne undersøgelse (Adcock & Collier, 2001).

2.1.1 Baggrundsbegrebet: Bredde i opfattelser

Baggrundsbegrebet 'helhedsorienterede indsats' opfattes og anvendes bredt af forskellige aktører og i forskellige sammenhænge. Indledningsvis ser vi på spændvidden i opfattelsen af fænomenet helhedsorienterede indsats på to dimensioner, med analytisk fokus på hhv. 'helhedsorienteret' og 'indsats'.

2.1.1.1 'Helhedsorienteret'

Hvis man har fokus på 'helhedsorienteret', er der et væsentligt skel mellem et borger- og et systemperspektiv.

I *borgerperspektivet* ser man helhedsorienteret på borgerens behov, uafhængigt af hvordan man har indrettet det 'system' af aktører, der sørger for indsatsen til borgeren. I dette perspektiv er en indsats helhedsorienteret, hvis man har blik for at imødekomme borgerens samlede behov, uanset om indsatsen går på tværs af forskellige aktører eller ej. En helhedsorienteret indsats er altså en tilgang eller et mindset, mere end det nødvendigvis er et konkret samspil mellem aktører (Nissen & Harder,

2018; Jakobsen & Hjelmar, 2018: 63-64). Dette perspektiv møder man bl.a. i service-loven.²

I *systemperspektivet* tager man hensyn til, hvordan 'systemet' er indrettet i relation til forskellige dele af borgerens samlede behov. I dette perspektiv er en indsats helhedsorienteret, hvis der er brug for at koordinere eller samarbejde om at imødekomme borgerens samlede behov på tværs af forskellige fagområder og aktører (se fx Hjelmar et al., 2024: 9). Hvis en borger derimod alene har fx arbejdsmarkedsrelevante udfordringer, så der alene er brug for indsatser fra beskæftigelsesområdet, er der i dette perspektiv ikke behov for en helhedsorienteret indsats.

De to perspektiver er forskellige i deres udgangspunkt, men kan alligevel være delvist overlappende. Blandt andet møder man begge perspektiver i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.³

2.1.1.2 'Indsats'

Hvis man har fokus på 'indsats', er der et væsentligt skel mellem en bred og en snæver opfattelse af ordet.

I en *bred* opfattelse er det centralt, at alle borgere, evt. i en nærmere defineret målgruppe, bliver mødt helhedsorienteret. I dette perspektiv er der i en helhedsorienteret indsats etableret et mere generelt koordinerende samarbejde på tværs af aktører, der samarbejder om at finde ud af, hvad der er den rette sammensætning af hjælp eller støtte til borgeren (se fx Kjærgaard et al., 2018: 94; KL, 2017).

I en mere *snæver* opfattelse af ordet er en helhedsorienteret indsats en konkret og ofte standardiseret indsats, der leveres til udvalgte borgere, fx 'Integrated Care' på ældreområdet eller IPS ('Individuel Planlagt Job med Støtte') på voksensocial- og beskæftigelsesområdet. Her er tale om en konkret indsats med borgeren, hvor en del af selve indsatsen er at skabe koordination og samarbejde mellem forskellige aktører.

De to opfattelser er ikke modstridende, men er ofte indlejret i hinanden og sameksisterende. Eksempelvis tager den helhedsorienterede indsats 'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere' i Holbæk Kommune afsæt i IPS, men består også af andre elementer.

² Af servicelovens § 81 fremgår det, at "formålet med at yde støtte efter denne lov til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer er at sikre, at den enkelte får en sammenhængende og helhedsorienteret indsats, der modsvarer den enkeltes behov."

³ Af § 36 i lov om en aktiv beskæftigelsesindsats fremgår det, at "personer omfattet af § 6, nr. 3 og 5, har ret til en koordinerende sagsbehandler, der skal sikre, at personen får en helhedsorienteret indsats, som er tværfaglig og koordineret på tværs af de kommunale forvaltninger og andre myndigheder."

2.1.2 Det systematiserede begreb: Undersøgelsens afgrænsning

For at kunne undersøge og beskrive helhedsorienterede indsatser er det som nævnt nødvendigt at operationalisere til et 'systematiseret begreb', dvs. en afgrænsning af, hvad vi forstår ved en helhedsorienteret indsats i denne undersøgelse. Vi beskriver i dette afsnit den afgrænsning, som vi på baggrund af undersøgelsens første tre trin (jf. afsnit 1.3.1) har valgt at anvende.

Når man foretager valg i en afgrænsning, så indebærer det også en række fravalg. Der vil altså være aktiviteter eller tiltag, som nogle opfatter som en helhedsorienteret indsats, som er ekskluderet fra vores afgrænsning. Desuden inkluderer vores afgrænsning ikke det uformelle tværgående samarbejde og den helhedstænkning i hverdagen med borgerne, som finder sted ad hoc på medarbejderniveau.

Vi har i afgrænsningen valgt at anvende fire betingelser, der er *fælles* for helhedsorienterede indsatser inden for denne undersøgelses genstandsfelt. Med disse betingelser mener vi at inkludere det meste af det, vi med undersøgelsen har ønsket at belyse med afsæt i helhedsorienterede indsatser til borgere med sammensatte problemstillinger, jf. afsnit 1.1. Betingelserne er oplistet i Boks 2.1 og uddybet efterfølgende.

Boks 2.1 Fire betingelser i undersøgelsens afgrænsning af helhedsorienterede indsatser

- Der skal være tale om indsatser rettet til borgere på **velfærdsområderne**
- Der skal være en grad af involvering af en **offentlig aktør**
- Der skal være behov for koordinering og samarbejde **på tværs af fagområder**
- Der skal være en **koordinerende eller styrende funktion** til stede.

Velfærdsindsatser rettet til borgerne

For det første skal en helhedsorienteret indsats befinde sig inden for velfærdsområderne, fx beskæftigelses-, social-, misbrugs-, psykiatri-, sundheds-, skole- og dagtilbudsområdet. Det vil sige de områder, hvor indsatser eller tiltag er direkte rettet til borgerne. Områder, hvor indsatser eller tiltag er mere indirekte rettet til borgerne, inkluderer fx klima og miljø. Eventuelle helhedsorienterede indsatser uden for velfærdsområderne er således ikke inkluderet i undersøgelsen.

Involvering af en offentlig aktør

For det andet skal en helhedsorienteret indsats have en grad af involvering af en offentlig aktør. Det betyder ikke, at indsatsen nødvendigvis er igangsat eller drevet af en offentlig aktør, men der skal som minimum være kontakt til en offentlig myndighed i forbindelse med den helhedsorienterede indsats. Denne betingelse følger delvist af den første, da offentlige myndigheder har det primære ansvar for velfærdsindsatser i Danmark. Eventuelle helhedsorienterede indsatser, som ikke har kontakt til eller koordinering med en offentlig aktør, er således ikke inkluderet i undersøgelsen.

Behov for koordinering og samarbejde på tværs af flere fagområder

For det tredje skal en helhedsorienteret indsats indebære et behov for koordinering og samarbejde på tværs af flere fagområder. Der skal altså være en vis grad af gensidig afhængighed mellem forskellige fagområder for at kunne tildele og/eller levere en indsats til borgeren. Her er det afgørende, hvordan man definerer 'fagområde', bl.a. i relation til niveau, organisering og fagprofession, jf. nedenfor.

Et 'fagområde' kan indeholde forskellige *niveauer* eller underområder. Eksempelvis kan det specialiserede voksenområde underopdeles i handicapområdet, socialpsykiatriområdet og området for udsatte voksne. Endvidere kan forskellige fagområder være *organiseret* forskelligt fra aktør til aktør. Eksempelvis kan socialområdet og sundhedsområdet være organiseret under samme chef i nogle kommuner og forskellige chefer i andre kommuner. Endelig kan et 'fagområde' indeholde forskellige *fagdiscipliner* eller professioner. Eksempelvis er der inden for skoleområdet både psykologer, sundhedsplejersker, pædagoger og lærere. Omvendt kan samme type af fagprofessionelle være specialiseret inden for forskellige fagområder. Det gælder fx socialrådgivere på beskæftigelsesområdet hhv. det specialiserede børn og ungeområde eller læger på det somatiske hhv. det psykiatriske område.

Vi har søgt at definere 'fagområde' på et relativt generelt niveau og langs de hovedlinjer, der ligger i lovgivningen. Disse hovedlinjer vil ofte være helt eller delvist sammenfaldende med organisatoriske skel, som dog ikke er afgørende i definitionen. Med det afsæt har vi udpeget følgende fagområder på nogenlunde samme niveau:

- Dagtilbudsområdet (0-6-årige)
- Skoleområdet (6-16-årige)
- Kultur- og fritidsområdet
- Det specialiserede børn og unge-område (handicap og socialt udsatte)
- Det specialiserede voksenområde (handicap, socialpsykiatri, socialt udsatte)
- Beskæftigelsesområdet (jobcenter, kontanthjælp etc.)

- Det kommunale sundhedsområde (fx sygepleje)
- Ældreområdet (fx hjemmepleje, plejehjem)
- Somatisk sygehusbehandling
- Psykiatrisk sygehusbehandling
- Almen praksis (privatpraktiserende læger)
- Uddannelsesområdet (fra grundskole til videregående uddannelser)
- Det boligsociale område
- Kriminalitetsområdet (Danmarks Fængsler m.m.).

Eventuelle helhedsorienterede indsatser, som ikke indebærer et behov for samarbejde og koordinering på tværs af flere fagområder, er således ikke inkluderet i undersøgelsen. Heller ikke selvom nogle indsatser inden for det enkelte fagområde, fx skoleområdet, er 'helhedsorienterede' i betydningen 'tværfaglig', fordi de går på tværs af forskellige fagdiscipliner inden for samme område, som nævnt ovenfor. Helhedsorienterede indsatser kan dog variere på graden af tværfaglighed, jf. også afsnit 2.2.7.

Koordinerende eller styrende funktion

For det fjerde skal de inkluderede helhedsorienterede indsatser som minimum have en koordinerende eller styrende funktion på niveauet over leverandørniveauet, dvs. på tværs af de enkelte borgere. Hos offentlige aktører kan det kaldes 'myndighedsniveauet', men der kan godt være personsammenfald mellem styrende og leverende funktioner. Det afgørende er, at der er koordinering på tværs af de enkelte borgere. Undersøgelsen inkluderer som udgangspunkt både den tværgående vurdering af borgerens udfordringsbillede og den velfærd, der konkret leveres til borgerne. Eventuelle helhedsorienterede indsatser, der leveres til borgerne uden en tværgående koordinerende eller styrende funktion, er dog ikke inkluderet i undersøgelsen.

Boks 2.2 'Den Grønne Trepert' – et eksempel på en indsats, der ikke er inkluderet i undersøgelsens afgrænsning

Et eksempel på et tværgående tiltag, der som følge af betingelserne *ikke* er inkluderet i undersøgelsen, er 'Den Grønne Trepert', som ganske vist involverer offentlige aktører, omfatter flere fagområder med behov for koordinering på tværs, og hvor der er en koordinerende eller styrende funktion i form af Ministeriet for Grøn Trepert. 'Den Grønne Trepert' befinder sig dog ikke inden for de klassiske velfærdsområder, og aktiviteter og indsatser i samarbejdet er ikke direkte rettet til borgerne, men mere indirekte i form af strukturelle ændringer på landbrugs- og naturområdet. Således er kun 3 af de 4 kriterier i Boks 2.1 opfyldt.

2.2 Variation i helhedsorienterede indsatser

Vi har i litteraturgennemgang, workshops og interviews med videnspersoner⁴ udpeget en række parametre, som det på tværs af datakilder, perspektiver og erfaringer bliver set som væsentligt og relevant at beskrive *variationen* i helhedsorienterede indsatser ud fra. Vurderingen af, om en variationsparameter er relevant, baserer sig bl.a. på, om parameteren har betydning for tilrettelæggelse og virkemåde af de fleste helhedsorienterede indsatser inden for undersøgelsens afgrænsning. Variationsparametrene er oplyst i Boks 2.3 og beskrives uddybende nedenfor.

Boks 2.3 Overblik over variationsparametre

- Målgrupper
- Aktører
- Fagområder
- Tidsperspektiv
- Modenhed
- Grad af formalisering
- Grad af tværfaglighed
- Karakteren af samarbejdet
- Finansiering.

2.2.1 Målgrupper

De borgere, der er i målgruppen for en helhedsorienteret indsats, kan være identificeret ud fra forskellige kriterier. Ofte vil der være tale om, at aktørerne med ansvar for den helhedsorienterede indsats opsporer borgere inden for målgruppen og tilbyder dem deltagelse i indsatsen. I undersøgelsen er der afdækket en række mulige afgrænsningskriterier, hvoraf nogle er af objektiv karakter, og andre mere beror på en faglig vurdering. Kriterierne fremgår af Boks 2.4.

⁴ Dataindsamlingsprocessen er nærmere beskrevet i Bilag 1.

Boks 2.4 Eksempler på afdækkede kriterier for identifikation af borgere i målgruppen for en helhedsorienteret indsats

Objektive identifikationskriterier

- Aldersgruppe (fx 0-18 år, 15-29 år, 65+ år)
- Problemstilling (fx hjemløshed, misbrug, ledighed, højt skolefravær, kombinationer af udfordringer)
- Enkeltborger eller familie som primær målgruppe? (dvs. er den helhedsorienterede indsats orienteret efter individet eller gruppen?)
- Omfang og type af borgerens kontakter til eller sager i kommunen eller hos anden offentlig myndighed
- Type af offentlig forsørgelse, som borgeren evt. modtager (fx kontanthjælp, førtidspension, sygedagpenge).

Identifikationskriterier, der beror på en konkret individuel vurdering

- Vurdering af, i hvilket omfang der er et potentiale for med en tværfaglig tilgang at forbedre indsatsen og borgerens/familiens udvikling og trivsel
- Vurdering af, i hvilket omfang der er et økonomisk potentiale ved en helhedsorienteret indsats, fx med afsæt i en forventning om, at målgruppen langsigtet vil trække på (flere) offentlige indsatser og ydelser
- Vurdering af muligheden for progression hos målgruppen
- Vurdering af, om der til målgruppen er brug for et kortvarigt forløb eller et længerevarende eller måske livsvarigt forløb.

Typisk er flere forskellige kriterier kombineret til at danne målgruppen for den enkelte helhedsorienterede indsats. En helhedsorienteret indsats' mål og formål er endvidere typisk fastlagt med udgangspunkt i målgruppen og dens primære problemstillinger (se bl.a. Oxford Research & LEAD+, 2020: 9; KL, 2017: 13).

I et mere overordnet perspektiv kan man beskrive målgrupper på forskellige dimensioner ud fra nogle generelle karakteristika, herunder graden af kompleksitet i målgruppens udfordringer og behov samt bredde og volumen i målgruppen. Disse to dimensioner vil ofte hænge sammen. Ofte vil målgruppen således være mindre omfangsrig og mere snæver, jo højere graden af kompleksitet og sammensathed er i borgerens behov.

2.2.1.1 **Bredde og volumen**

Målgrupper for helhedsorienterede indsatser kan have forskellig bredde. Et eksempel på en relativt bred målgruppe kunne være "alle borgere med en sag i både social- og beskæftigelsesområdet i kommunen", mens et eksempel på en mere snæver målgruppe kunne være "borgere i alderen 18-30 år med en sag i både social- og beskæftigelsesområdet og med en samtidig misbrugsproblematik". Ofte vil en større bredde indebære en større potentiel målgruppe, dvs. at flere borgere vil være omfattet.

2.2.1.2 **Grad af kompleksitet og sammensathed i udfordringer og behov**

Målgrupper kan også variere i graden af kompleksitet og sammensathed i borgerenes udfordringer og behov. Flere videnspersoner giver i interviewene udtryk for en opfattelse af, at jo flere kontakter en borger har til forskellige dele af det samlede velfærdssystem, des mere komplekse er borgerens udfordringer typisk. Nogle videnspersoner gør omvendt opmærksom på, at en borgers udfordringer ikke nødvendigvis er "komplekse", blot fordi der er mange kontakter til fx kommunen, da antallet af kontakter også afhænger af velfærdssystemets organisering.⁵ Dermed kan en helhedsorienteret indsats i nogle tilfælde være en måde at kompensere for systemets organisering på i relation til den enkelte borger, hvis udfordringer er sammensat, så de går på tværs af organiseringen.

2.2.2 **Aktører**

En anden central parameter at beskrive helhedsorienterede indsatser ud fra er, hvilke og hvor mange forskellige aktører der er involveret i indsatsen. Her kan man tale om aktører af forskellige *typer* og på forskellige *niveauer*.

2.2.2.1 **Overordnet niveau: Offentlige og ikke-offentlige aktører**

På et overordnet niveau kan man skelne mellem *offentlige aktører*, i form af kommuner, regioner og stat, og *ikke-offentlige aktører*, i form af private aktører og civilsamfundsaktører. Inden for hver af disse kategorier er der forskellige typer af aktører. Eksempelvis kan private aktører være fondsejede virksomheder eller aktieselskaber. Civilsamfundet rummer også forskellige aktører fra mindre, lokale foreninger til store, landsdækkende organisationer såsom Mødrehjælpen, Dansk Røde Kors eller Ældre Sagen. Hertil kommer den ikke-organiserede del af civilsamfundet i form af

⁵ Disse videnspersoner skelner mellem, om noget er 'kompliceret', dvs. indeholder mange dele, eller 'komplekst', dvs. sammensat og uforudsigeligt.

”solofrivillige”, venner, naboer og pårørende. (Morgenstjerne et al., 2025). Med til sidstnævnte hører også nyere deltagelsesformer såsom tværsektorielt samarbejde, stedbaseret deltagelse og digital frivillighed (Espersen et al., 2023a).

2.2.2.2 ‘Aktører i aktøren’: Områder og faggrupper

På et lavere niveau kan man skelne mellem forskellige ‘aktører i aktøren’. Således er der ofte flere forskellige aktører inden for én og samme overordnede (enheds-)aktør. Eksempelvis kan ‘aktører i aktøren’ være chefer og medarbejdere fra forskellige fag- og lovområder i en kommune, fx social- og beskæftigelsesområdet, eller medarbejdere fra forskellige faggrupper, fx terapeutisk, psykologisk, pædagogisk og sundhedsfagligt personale. Flere videnspersoner peger i den forbindelse på, at de konkrete involverede aktører nogle gange kan variere fra borger til borger inden for den samme helhedsorienterede indsats, alt efter borgerens situation og behov.

2.2.2.3 Myndighed og leverandør

En anden væsentlig skelnen er mellem involverede aktører på ‘myndighedsniveau’ hhv. leverandørniveau. Selvom det ikke er alle helhedsorienterede indsatser, der involverer en egentlig offentlig myndighed med visitationskompetence, kan man i et bredere perspektiv finde en styrende og koordinerende funktion i de helhedsorienterede indsatser inden for undersøgelsens afgrænsning, jf. afsnit 2.1.2. Eksempelvis har den selvejende institution De Frivilliges Hus i Aalborg en styrende og koordinerende rolle i indsatsen ‘Sammen om Solsiden’, jf. afsnit 3.2.10. Aktører på myndigheds- og leverandørniveau har typisk forskellige roller, og kan være organiseret både adskilt og sammen. Eksempelvis har nogle kommuner organiseret deres helhedsorienterede indsats til familier med socialrådgivere og pædagogisk personale sammen, så de hurtigt kan igangsætte familiebehandling eller lign. (Kjærgaard et al., 2018). Et konkret eksempel på dette er Ringkøbing-Skjern Kommunes ‘Helhedsorienterede planer for familier’, hvor der er etableret familieteam, som både omfatter myndighedsrådgivere og udførende personale, jf. afsnit 3.2.1.

2.2.2.4 Frivillige

En særlig type af aktører er de frivillige, som kan varetage koordinerende og styrende opgaver og bidrage konkret til at skabe velfærd sammen med borgeren. Frivillige kan komme med et andet perspektiv på borgerne end de offentlige aktører. Undersøgelser peger fx på, at frivillige kan indgå mere personlige relationer med borgere og være mere fleksible og eksperimenterende i udviklingen af nye indsatser end fx kommunale medarbejdere, der arbejder i henhold til myndighedsansvar, love

og regler, faglige vurderinger og fælles standarder (se fx Ibsen & Espersen, 2016; Espersen, 2024).

2.2.2.5 Borgere og pårørende som aktører

Endelig peger flere videnspersoner i interviewene på, at borgeren i forskelligt omfang er involveret i at tilrettelægge den helhedsorienterede indsats. Der er nogle gange mere fokus på en helhedsorienteret indsats *rundt om borgeren* end *med borgeren*. Derfor er det også en væsentlig variationsparameter, i hvilken grad borgere og pårørende er involveret i at tilrettelægge, udvikle og have indflydelse på den helhedsorienterede indsats (se fx Villumsen, 2018; Holm-Petersen et al., 2021; KL, 2022). Eksempelvis er det i Ringkøbing-Skjern Kommunes indsats 'Helhedsorienterede indsatser for familier' besluttet, at alle drøftelser og beslutninger i den helhedsorienterede indsats foregår i tæt samarbejde med familien, jf. afsnit 3.2.1.

2.2.3 Fagområder

En væsentlig beskrivende parameter, som helhedsorienterede indsatser varierer på, er, hvilke fagområder indsatsen går på tværs af. Her forstår vi 'fagområder' som beskrevet i afsnit 2.1.2, fx dagtilbudsområdet, ældreområdet og skoleområdet. Kombinationen af to eller flere fagområder afspejler indsatsens fokus og formål, ligesom antallet af involverede fagområder siger noget om, hvor kompleks eller sammensat indsatsen er. Beslægtet med denne parameter er graden af tværfaglighed i indsatsen, som er behandlet i afsnit 2.2.7.

2.2.4 Tidsperspektiv

Helhedsorienterede indsatser kan have forskellige tidsperspektiver. De kan være etårige, flerårige eller fortløbende, dvs. ikke afgrænset i tid.

Tidsperspektivet kan hænge sammen med finansieringen på den måde, at udviklingen og igangsættelsen af indsatsen finansieres via puljemidler eller eksterne fondsmidler i det eller de første år, hvorefter der skal træffes beslutning om, hvorvidt og hvordan indsatsen skal fortsætte og om eventuel alternativ finansiering. Se også afsnit 2.2.9 om finansiering.

2.2.5 Modenhed

I sammenhæng med tidsperspektivet kan helhedsorienterede indsatser have forskellig "modenhed", fx målt på, hvor lang tid indsatsen har været i gang (varighed),

eller hvor langt den er i sin udvikling og implementering (stadie eller fase). Herunder er det muligt at sondre mellem forskellige faser, fx udvikling, afprøvning, tilpasning, udbredelse og konsolidering af den helhedsorienterede indsats. En vidensperson peger her på, at forankring i organisationen er vigtig, så den helhedsorienterede indsats ikke stopper, når der kommer en ny kommunalbestyrelse, eller når en puljefinansiering udløber.

I såvel workshops som interviews blev der endvidere peget på, at graden af modenhed i en helhedsorienteret indsats bl.a. afhænger af vidensniveauet i indsatsen, dvs. hvor velafprøvet indsatsen er, herunder om den er evidensbaseret eller ej, og om den er standardiseret eller mere "håndholdt". Modenheden kan dermed også hænge sammen med volumen, dvs. hvor mange borgere der har deltaget i den helhedsorienterede indsats. Standardiseringsgrad kan desuden i nogle tilfælde hænge sammen med formaliseringsgrad, jf. afsnit 2.2.6.

2.2.6 Grad af formalisering

Helhedsorienterede indsatser kan være mere eller mindre formaliserede. I undersøgelsen blev der afdækket to måder at forstå formaliseringsgrad på.

2.2.6.1 Hvor formaliserede er samarbejdsprocesserne?

Formaliseringsgrad handler bl.a. om, hvorvidt man har faste, formaliserede aftaler og arbejdsgange for det tværgående samarbejde. Formaliseringsgraden er i denne forståelse knyttet til det konkrete arbejde, dvs. i hvilket omfang de tværgående samarbejds- og koordineringsprocesser i den helhedsorienterede indsats er formaliseret, fx ved at deres indhold, struktur eller kadence er lagt fast, eller ved at der er udpeget personer med særligt ansvar. Eksempelvis har man i mange kommuner fastlagt bestemte strukturer og samarbejdsprocesser for at understøtte det tværgående samarbejde i helhedsorienterede indsatser (Dalsgaard & Lemvigh, 2025). En lavere formaliseringsgrad vil i denne forståelse være, at de enkelte medarbejdere i kommunen samarbejder ad hoc, når de selv vurderer, at der er et behov. Ser man i stedet fx på en helhedsorienteret indsats mellem en kommune og en civilsamfundsaktør, kan en højere formaliseringsgrad komme til udtryk ved, at man har en kontrakt eller anden fast aftale mellem aktørerne om, hvem der varetager hvilke roller, opgaver og funktioner i samarbejdet. Mere netværksbaserede samarbejder med mere løse koblinger mellem aktørerne har en lavere formaliseringsgrad.

Et eksempel på en helhedsorienteret indsats med en højere formaliseringsgrad er 'Sammen om Solsiden', hvor De Frivilliges Hus, foreninger og fællesskaber i Nørresundby-området og Aalborg Kommune i 2024 indgik et formelt partnerskab med en

projektorganisering, jf. også afsnit 3.2.10. Et eksempel på en helhedsorienteret indsats med en lavere formaliseringsgrad er 'Social Drive Out', hvor man laver uformelle samarbejder med forskellige aktører lokalt om indsatsen, jf. også afsnit 3.2.11.

2.2.6.2 Hvor formaliseret er beslutningen om at samarbejde?

En anden forståelse af formaliseringsgrad er knyttet til selve beslutningen, dvs. om det er formelt besluttet, at der skal være en helhedsorienteret indsats, og på hvilket niveau denne beslutning er truffet. En helhedsorienteret indsats kan fx være vedtaget på nationalt niveau, dvs. reguleret af lovgivning eller landspolitiske aftaler. Boks 2.5 oplister nogle eksempler på sådanne helhedsorienterede indsatser. Den kan også være lokalpolitisk vedtaget, fx i en kommunalbestyrelse, eller vedtaget administrativt på fx direktør- eller chefniveau i den enkelte kommune eller region. Det gælder fx helhedsorienterede indsatser til familier, unge og voksne internt i mange kommuner (Dalsgaard & Lemvigh, 2025).

Boks 2.5 Eksempler på nationalt besluttede helhedsorienterede indsatser

- KUI, 'Den kommunale ungeindsats', som er en tværgående kommunal indsats, der sikrer, at alle unge modtager vejledning om uddannelse og erhverv i grundskolen (Børne- og Undervisningsministeriet, 2026).
- 'Flere skal med' var et satspuljeprosjekt på beskæftigelsesområdet i 2017-2019. Formålet var, at borgere i målgruppen kom tættere på arbejdsmarkedet eller kom i fx fleksjob, førtidspension eller ressourceforløb. Målgruppen var aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere, uddannelseshjælpsmodtagere og modtagere af integrationsydelse, som havde mere end 5 års sammenhængende forløb på kontanthjælpslignende ydelser (Rigsarkivet, u.å.).
- 'Ungeløftet' på tværs af social-, uddannelses- og beskæftigelsesområdet er et bredt tværgående nationalt partnerskab og lokale partnerskaber i alle landets kommuner. Formålet er at løfte de unge tættere på arbejde eller uddannelse og give dem mulighed for at deltage i meningsfulde fællesskaber (Beskæftigelsesministeriet, 2024).
- Krav om helhedsorientering i indsatsen på beskæftigelsesområdet. For eksempel er ressourceforløb en tværfaglig og helhedsorienteret indsats med fokus på udvikling af borgerens arbejdsevne, hvor mål i forhold til arbejde og uddannelse styrer, hvilke aktiviteter der sættes i gang. Et ressourceforløb vil ofte bestå af både beskæftigelsestilbud, sociale tilbud og sundhedsmæs-

sige tilbud, og de bliver kombineret og koordineret på tværs (Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, 2026).

- Rehabiliteringsforløb på sundheds- og ældreområdet, jf. servicelovens § 83a.
- Forløbsprogrammer på sundhedsområdet er standardiserede, tværsektorielle planer, der sikrer sammenhængende, evidensbaserede forløb for patienter med kronisk sygdom. De koordinerer indsatsen mellem kommuner, almen praksis og sygehuse med fokus på tidlig opsporing, forebyggelse, behandling og rehabilitering. Typiske forløb er fx KOL, diabetes, hjerte-kar-sygdomme og demens (Sundhedsstyrelsen, 2025).

2.2.7 Grad af tværfaglighed

Helhedsorienterede indsatser kan gå på tværs af flere eller færre 'fagligheder'. Graden af tværfaglighed i indsatsen stiger, jo flere fagligheder, der er involveret. 'Faglighed' er beslægtet med, men ikke altid sammenfaldende med det, vi i denne undersøgelse kalder 'fagområder', jf. afsnit 2.1.2. I undersøgelsen er der afdækket mindst to forståelser af begrebet faglighed, nemlig 'fagdisciplin' og 'faglig specialisering'.

'Fagdisciplin' tager udgangspunkt i uddannelse og er defineret ved at de involverede medarbejdere har samme (grund-)uddannelse, fx socialrådgiver, lærer, pædagog, psykolog eller sygeplejerske. Samme forståelse er ofte indeholdt i ordet 'fagprofession' (Ejrnæs, 2017).

'Faglig specialisering' henviser til, at samme type af fagprofessionelle kan være specialiseret, fx inden for forskellige lovgivninger eller målgrupper. Det kan fx være socialrådgivere, der med samme (grund-)uddannelse er specialiseret i sagsbehandling inden for beskæftigelseslovgivningen hhv. serviceloven. I denne forståelse kan 'tværfaglig' betyde 'tværspecialiseret' i den forstand, at det tværfaglige samarbejde ikke nødvendigvis involverer forskellige fagdiscipliner eller fagprofessioner, men kan foregå inden for samme disciplin eller profession.

2.2.8 Karakteren af samarbejdet

Flere steder i litteraturen skelner man mellem forskellige samarbejdsmodeller eller samarbejdsformer i helhedsorienterede indsatser, inddelt efter karakteren af samarbejdet (se fx Elstad et al., 2017; Enell & Denvall, 2018; Palm, 2018; Espersen et al., 2023b; Hjelmar et al., 2024). Karakteren af samarbejdet er typisk beskrevet ved graden af integration og gensidig afhængighed mellem aktørerne i indsatsen. I en

artikel af Lene Epløv og Hans Lund (2014) er der opstillet tre samarbejdsmodeller, som er kort beskrevet i Tabel 2.1.

Tabel 2.1 Tre samarbejdsmodeller

Model	Kendetegn	Eksempel
Model 1 Seriel	Koordinering og samarbejde i overgangen mellem indsatser fra forskellige aktører. Tilstrækkeligt med formelle aftaler om, hvad der skal ske i overgange.	Borgere, der udskrives fra behandlingspsykiatri i regionen til socialpsykiatrisk indsats i kommunen.
Model 2 Parallel	Klar opgave- og arbejdsdeling mellem aktører. Hver aktør arbejder med egen faglighed, og borgerens forskellige indsatser er parallelle og koordinerede. Samarbejdet fordrer regelmæssig koordination og gensidigt kendskab til hinanden.	Borgere, der på samme tid får mentorstøtte i henhold til beskæftigelseslovgivningen og støtteforløb i henhold til serviceloven.
Model 3 Integreret	Aktører er afhængige af hinanden for at kunne lave en samlet, samordnet indsats for borgeren. Samarbejdet kræver en fællesfaglig forståelse og tilgang i tillæg til den enkelte aktørs faglighed.	Borgere, der modtager 'Individuelt Planlagt job med Støtte' (IPS), hvor den regionale behandlingspsykiatri og den kommunale beskæftigelsesindsats samarbejder.

Kilde: Epløv & Lund (2014).

De tre samarbejdsmodeller afspejler en stigende grad af faglig integration og gensidig afhængighed mellem aktørerne i den helhedsorienterede indsats. I tråd hermed beskriver KL i forskellige udgivelser (KL, 2017: 12-13; KL, 2021: 4) en skala gående fra "simpel koordination" til "integreret faglighed", der kan opsummeres som følger:

- **Simpel koordination** mellem aktører handler om at få koordineret de forskellige indsatser til den samme borger, så helheden af indsatser i borgers liv passer bedre sammen. I simpel koordination arbejder hver aktør inden for hver sin faglighed, dvs. med egne mål og metoder.
- **Integreret faglighed** mellem aktører handler om, at aktører med forskellige fagligheder sammen udvikler en fælles og samordnet helhedsløsning til borgeren. Integreret faglighed indebærer dermed et tværgående fokus, hvor aktørerne arbejder med fælles faglige mål og metoder.

Både modellerne og skalaen ovenfor minder om Holflod & Hansens (2024) forståelse af samarbejde som koordination eller kollaboration. I det koordinerende samarbejde er målet at fordele forskellige opgaver imellem sig og koordinere, hvem der gør hvad hvornår. I det kollaborerende samarbejde er der fokus på at skabe et fælles sprog, fælles problemforståelse og enighed om løsninger.

2.2.9 Finansiering

Afdækningen af eksempler fra praksis viser, at der er forskellige kilder til finansiering af helhedsorienterede indsatser og forskellige måder at sammensætte finansieringen på.

Ser vi først på mulige finansieringskilder, kan helhedsorienterede indsatser være finansieret af midler fra forskellige aktører, herunder typisk i dansk kontekst:

- En eller flere kommuner
- En eller flere regioner
- Staten, fx via puljer eller refusionsordninger
- Offentlige eller private fonde, herunder filantropiske fonde og investeringsfonde.

En helhedsorienteret indsats kan være finansieret af en enkelt aktør eller flere forskellige aktører samtidig. Sammensætningen af finansieringen af en helhedsorienteret indsats kan bl.a. variere med aktør, modenhed og tidsperspektiv.

Således er der forskel på, om finansieringen kommer fra en eller flere af de aktører, der er involveret i indsatsen, eller om den kommer fra aktører, der *ikke* selv er involveret i indsatsen. Det første gælder typisk helhedsorienterede indsatser finansieret af kommuner og regioner, mens det sidste typisk gælder indsatser finansieret af statslige puljemidler og fondsmidler. Som i afsnit 2.2.2 kan man på et lavere niveau skelne mellem forskellige finansierende 'aktører i aktøren', hvor en helhedsorienteret indsats i fx en kommune kan være finansieret af midler fra to eller flere forskellige budgetansvarsområder inden for samme kommunekasse.

Derudover peger flere videnspersoner på, at der kan være et modenheds- og tidsperspektiv indbygget i finansieringen af helhedsorienterede indsatser, forstået sådan, at der kan være afsat en særlig pulje penge til udviklingen af indsatsen, enten internt eller eksternt i en organisation. Det kan fx være en kommune, der afsætter en tværgående investeringspulje, eller det kan være puljemidler fra staten, der gives i en afgrænset periode. Når udviklingsfasen er slut, og finansieringen udløber, kan indsatsen overgå til at skulle finansieres inden for den "almindelige drift" hos de involverede aktører. Eksempelvis var udviklingen af indsatsen 'En fremstrakt hånd' i Svendborg Kommune finansieret af Social- og Boligstyrelsens initiativ 'Sammen på sporet', og i dag er indsatsen finansieret af kommunen, jf. også afsnit 3.2.9.

2.3 Kategorisering af helhedsorienterede indsatser

I dette afsnit redegør vi for, illustrerer og diskuterer en kategorisering i ni kategorier af helhedsorienterede indsatser. Afsnit 2.3.1 omhandler valg af kategoriseringsparametre, mens afsnit 2.3.2 redegør for inddelingen af parametrene i kategoriseringen. Afsnit 2.3.3 beskriver den samlede kategorisering, mens afsnit 2.3.4 diskuterer andre mulige perspektiver på kategoriseringen. Endelig illustrerer afsnit 2.3.5 den valgte kategorisering med 25 eksempler fra praksis.

2.3.1 Valg af kategoriseringsparametre

Som det fremgår af afsnit 2.2, er en række forskellige parametre *relevante* for at beskrive variationen i helhedsorienterede indsatser. Variationsparametrene er imidlertid ikke alle lige *anvendelige* som kategoriseringsparametre, når vi som her har til formål at kategorisere en større mængde helhedsorienterede indsatser ud fra et relativt overordnet kendskab. For at sikre anvendeligheden har vi behov for kategoriseringsparametre, der:

- er umiddelbart målbare, dvs. at det skal kunne afgøres entydigt og objektivt, hvilken kategori på parameteren en helhedsorienteret indsats befinder sig i, ud fra et relativt overordnet kendskab til indsatsen
- kan antage enkle kategorier, dvs. at parameteren meningsfuldt skal kunne bringes på en skala med relativt få, gensidigt udelukkende kategorier.

VIVE har vurderet de enkelte variationsparametres egnethed som kategoriseringsparametre ud fra disse to kriterier. Det er sket på baggrund af viden fra litteraturen samt ved at overveje, afprøve og kvalificere forskellige mulige kategoriseringer med videnspersoner i workshops og interviews, jf. diskussionen i afsnit 2.3.4. Se også Bilag 1. Vurderingen fremgår i oversigtsform af Tabel 2.2.

Tabel 2.2 Variationsparametrenes egnethed til kategorisering i denne undersøgelse

	Umiddelbart målbar?	Få, enkle, meningsfulde kategorier?
Målgrupper	Delvist	Delvist
Aktører	Ja	Ja
Fagområder	Ja	Delvist
Tidsperspektiv	Ja	Ja
Modenhed	Nej	Nej
Grad af formalisering	Nej	Nej
Grad af tværfaglighed	Nej	Nej
Karakteren af samarbejdet	Nej	Ja
Finansiering	Ja	Ja

Anm.: Tabellens angivelser bygger på VIVEs vurderinger på baggrund af workshops og interviews med videnspersoner.

Det ses af Tabel 2.2, at parametrene 'Modenhed', 'Grad af formalisering', 'Grad af tværfaglighed' og 'Karakteren af samarbejdet' ikke vurderes at være umiddelbart målbare, fordi vi i undersøgelsen ikke har haft mulighed for at indsamle dybdegående viden om de helhedsorienterede indsatser, som vi ønsker at kategorisere.

Parameteren 'Fagområder' er umiddelbart målbar, men vurderes ikke at kunne inddeles i få, enkle, meningsfulde kategorier, da der er utallige kombinationer af fagområder. Selvom man godt ville kunne opgøre antallet af fagområder, er det vurderingen, at antallet i sig selv er mindre relevant end fagområdets indhold for variationen i indsatsernes indhold og tilrettelæggelse.

Parameteren 'Målgrupper' vurderes kun delvist at opfylde de to kriterier. Der er utallige kombinationer af målgruppesammensætninger, så den konkrete målgruppe kan ikke inddeles i få, enkle kategorier. Som beskrevet i afsnit 2.2.1 kan man i stedet beskrive målgruppens omfang eller grad af kompleksitet i få, enkle kategorier. Disse parametre er dog ikke umiddelbart målbare til undersøgelsens formål. Det kan ikke angives objektivt eller entydigt, om en målgruppe er kompleks, jf. også diskussionen i afsnit 2.2.1, og det er ofte vanskeligt – selv for aktørerne i indsatsen – at anslå volumen i målgruppen (Dalsgaard & Lemvigh, 2025).

De tre parametre 'Aktører', 'Tidsperspektiv' og 'Finansiering' vurderes at opfylde begge egnhedskriterier. Selvom tidsperspektivet kan have betydning, vurderes 'Aktører' og 'Finansiering' samlet at have større betydning for en helhedsorienteret indsats' indhold og tilrettelæggelse. Vurderingen bygger som nævnt på afprøvning i kvalificerende drøftelser af parametre med videnspersoner i workshops og interviews, som beskrevet i Bilag 1.

Med afsæt i de beskrevne vurderinger har vi således valgt at kombinere de to kategoriseringsparametre 'Aktører' og 'Finansiering'. Kategoriseringen er beskrevet i afsnit 2.3.2 og 2.3.3 og diskuteret i afsnit 2.3.5.

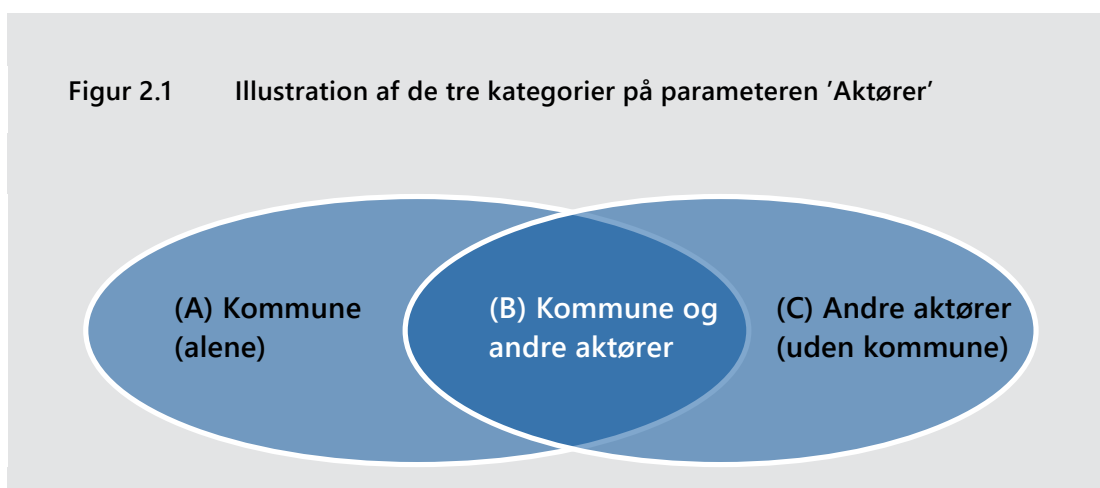
2.3.2 Inddeling af kategoriseringsparametre

Som beskrevet i afsnit 2.2.2 og 2.2.9 kan begge kategoriseringsparametre opdeles i flere forskellige kategorier og niveauer. Til kategoriseringen har vi valgt at lave få kategorier på et relativt overordnet niveau for at opnå en hensigtsmæssig enkelhed og umiddelbar målbarhed. De to parametre er til kategoriseringen inddelt i tre kategorier hver. Kategoriinddelingen er beskrevet nærmere nedenfor.

2.3.2.1 Kategoriseringsparameter 1: Aktører

De tre kategorier på parameteren 'aktører' er illustreret i Figur 2.1. Kategorierne tager afsæt i, at kommunerne i Danmark er de primære velfærdsaktører. Derfor er det vanskeligt at forestille sig, at der findes helhedsorienterede indsatser på velfærdsområderne, der slet ikke på en eller anden måde har berøringsflader til en kommune. Der er dog forskel på, om kommunen er involveret som aktør i indsatsen eller mere er en del af konteksten for indsatsen. I kategori (A) og (B) i Figur 2.1 er kommunen involveret som aktør, hvilket ikke gælder for kategori (C).

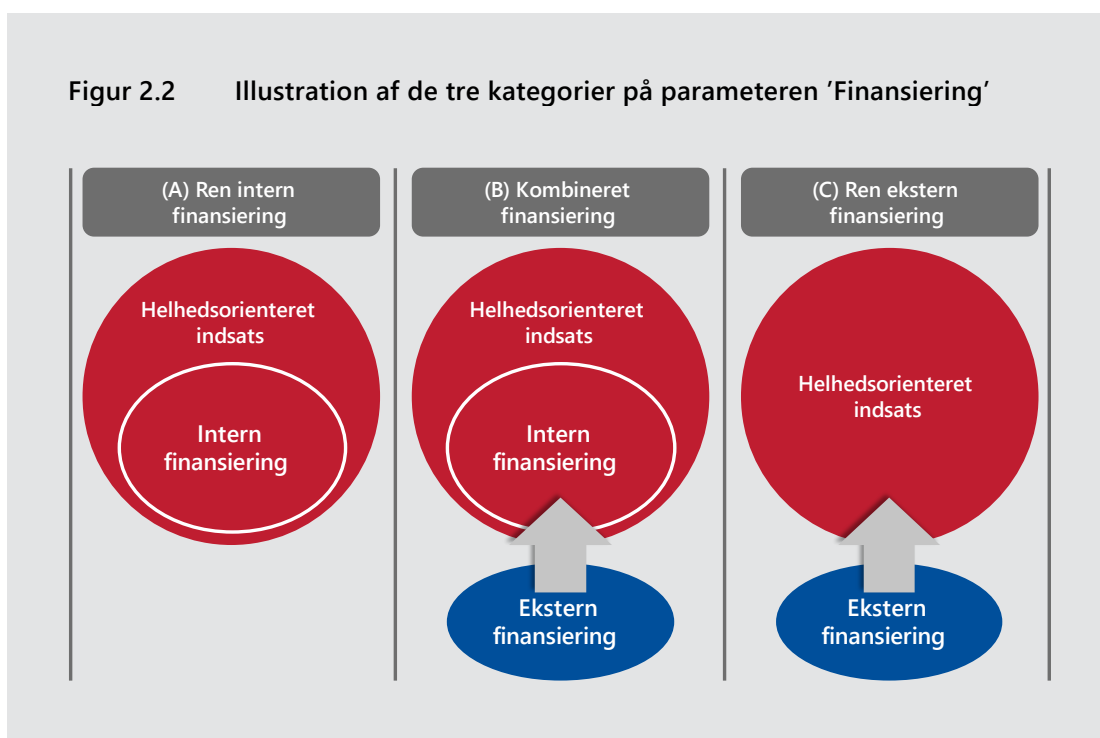
'Andre aktører' kan være staten, regionerne, private aktører eller civilsamfundsaktører, jf. afsnit 2.2.2. 'Andre aktører' er altså en forskelligartet gruppe. Vi har i udvælgelsen af 11 praksiseksempler til nærmere beskrivelse søgt at variere inden for denne gruppe, jf. afsnit 3.1.



Kilde: VIVE.

2.3.2.2 Kategoriseringsparameter 2: Finansiering

De tre kategorier på parameteren 'finansiering' er illustreret i Figur 2.2. Kategorierne relaterer sig til den helhedsorienterede indsats. Det vil sige, at kategorierne 'intern' og 'ekstern' er defineret ved, om finansieringen kommer fra aktører inden for eller uden for den helhedsorienterede indsats. I en 'kombineret finansiering' er den helhedsorienterede indsats finansieret af midler både fra involverede aktører og aktører uden for indsatsen. Der kan altså godt være flere finansieringskilder i kategorien 'intern finansiering', hvis der er flere aktører involveret i den helhedsorienterede indsats. Det er fx tilfældet for 'Koordineret Indsats på Tværs' (KIT), hvor Region Hovedstaden og en række kommuner arbejder sammen og sammen finansierer indsatsen.



Kilde: VIVE.

2.3.3 Samlet kategorisering i ni kategorier

De to kategoriseringsparametre er kombineret til ni overordnede kategorier af helhedsorienterede indsatser. De ni kategorier er vist i Tabel 2.3 og kort beskrevet efter tabellen.

Tabel 2.3 Ni overordnede kategorier af helhedsorienterede indsætter

	Kommune	Kommune og andre aktører	Andre aktører
Ren intern finansiering	1	2	3
Kombineret finansiering	4	5	6
Ren ekstern finansiering	7	8	9

Kilde: VIVE.

Kategori 1 er helhedsorienterede indsætter, der foregår mellem aktører – typisk medarbejdere og ledere fra forskellige fagområder – internt i en kommune, og som er finansieret af kommunen selv.

Kategori 2 er helhedsorienterede indsætter, der foregår mellem en eller flere kommuner og en eller flere andre aktører, fx en region, og som er finansieret af de involverede aktører.

Kategori 3 er helhedsorienterede indsætter, der foregår mellem ikke-kommunale aktører, fx mellem forskellige fagområder internt i en region eller mellem en region og en civilsamfundsaktør, og som er finansieret af de involverede aktører. Som nævnt har aktørerne ofte kontakt til en kommune i forbindelse med indsætsen, men kommunen indgår ikke som primær aktør i indsætsen. Det samme gælder helhedsorienterede indsætter i kategori 6 og 9.

Kategori 4 er helhedsorienterede indsætter, der foregår mellem aktører, typisk forskellige fagområder, internt i en kommune, og som er finansieret delvist af kommunen selv, kombineret med eksterne midler, fx fra en fond eller pulje.

Kategori 5 er helhedsorienterede indsætter, der foregår mellem en eller flere kommuner og en eller flere andre aktører, fx en region, og som er finansieret delvist af de involverede aktører, kombineret med eksterne midler, fx fra en fond eller pulje.

Kategori 6 er helhedsorienterede indsætter, der foregår mellem ikke-kommunale aktører, fx mellem forskellige fagområder internt i en region eller mellem en region og en civilsamfundsaktør, og som er finansieret delvist af de involverede aktører, kombineret med eksterne midler, fx fra en fond eller pulje.

Kategori 7 er helhedsorienterede indsætter, der foregår mellem aktører, typisk forskellige fagområder, internt i en kommune, og som er fuldt finansieret af eksterne midler, fx fra en fond eller pulje.

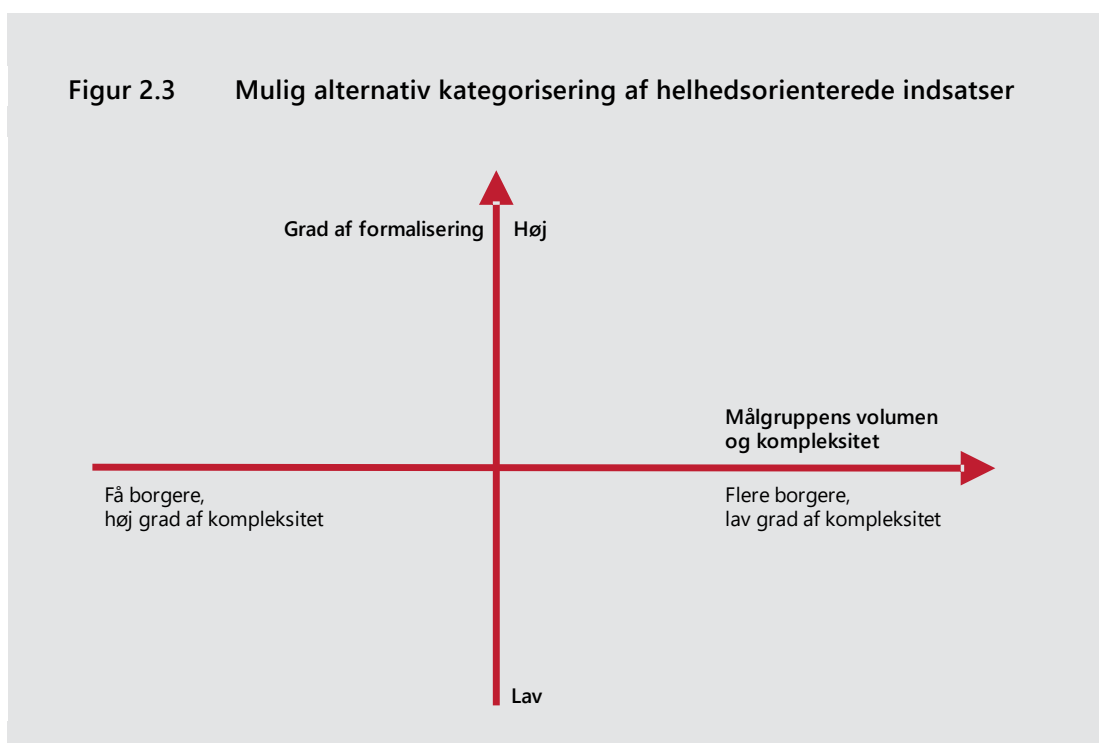
Kategori 8 er helhedsorienterede indsatser, der foregår mellem en eller flere kommuner og en eller flere andre aktører, fx en region, og som er fuldt finansieret af eksterne midler, fx fra en fond eller pulje.

Kategori 9 er helhedsorienterede indsatser, der foregår mellem ikke-kommunale aktører, fx mellem forskellige fagområder internt i en region eller mellem en region og en civilsamfundsaktør, og som er fuldt finansieret af eksterne midler, fx fra en fond eller pulje.

2.3.4 Andre mulige perspektiver på kategorisering

2.3.4.1 Anden kategorisering til andet formål

Anvendeligheden af en kategorisering afhænger af formål og kontekst. I denne undersøgelse er formålet at skabe overblik over mangfoldigheden i helhedsorienterede indsatser og illustrere spændvidden heri. Derfor har vi valgt nogle kategorier, som det er muligt at indplacere en bred vifte af helhedsorienterede indsatser i ud fra et overordnet kendskab. Som tidligere nævnt kunne andre variationsparametre have været mere relevante i en kategorisering med et andet formål. Hvis formålet fx var at skabe et mere detaljeret indblik i fx forskellige måder at tilrettelægge det tværgående samarbejde på eller i helhedsorienterede indsatser til forskellige målgrupper, kunne man muligvis med fordel have anvendt andre kategoriseringsparametre.



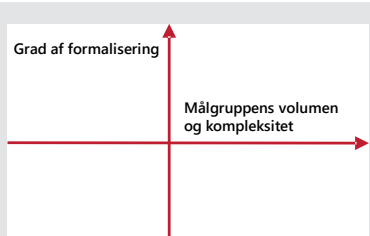
Kilde: VIVE.

I undersøgelsesprocessen har vi i workshops og interviews med videnspersoner overvejet, diskuteret og kvalificeret forskellige muligheder for at kategorisere helhedsorienterede indsatses ud fra nogle af de øvrige variationskriterier. En af de muligheder, der har været i spil, er kombinationen af de to parametre 'Grad af formalisering' og 'Målgruppens volumen og kompleksitet'. Begge parametre kan beskrives på et kontinuum, og de to kontinua kan kombineres, fx til et koordinatsystem, jf. Figur 2.3. En sådan kategorisering ville kunne bidrage til yderligere at udforske forskellige helhedsorienterede indsatses, fx ved at undersøge, om helhedsorienterede indsatses til nogle typer af målgrupper er mere formaliserede end til andre.

2.3.4.2 Uddybende beskrivelse af variation inden for kategorier

Det er vigtigt at være opmærksom på, at der inden for hvert felt i vores valgte ni-felts-kategorisering (jf. Tabel 2.3) kan være variation på de øvrige variationsparametre. Det vil fx sige, at der blandt helhedsorienterede indsatses i kategori 1 kan være både indsatses med høj og lav formaliseringsgrad og med mere og mindre komplekse målgrupper. Det er illustreret i Tabel 2.4. På den måde kan man anvende de forskellige variationsparametre til at underopdele de ni kategorier, hvis man har fokus på bestemte aspekter af helhedsorienterede indsatses.

Tabel 2.4 Illustration af eksempel på variation inden for kategorier

	Kommune	Kommune og andre aktører	Andre aktører
Ren intern finansiering			
Kombineret finansiering			
Ren ekstern finansiering			

Kilde: VIVE.

2.3.5 Illustration af den valgte kategorisering med 25 eksempler

I Tabel 2.5 er kategoriseringen illustreret med 1-3 eksempler inden for hver kategori af helhedsorienterede indsatser, som undersøgelsen har afdækket. Der indgår 25 eksempler på helhedsorienterede indsatser, som vi har kunnet kategorisere ud fra det foreliggende materiale.

Tabel 2.5 25 eksempler på helhedsorienterede indsatser i de ni kategorier

	Kommune	Kommune og andre aktører	Andre aktører
Ren intern finansiering	'Helhedsorienterede planer' (Ringkøbing-Skjern)	'Koordineret Indsats på Tværs' (KIT) (Region Hovedstaden)	'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' (Region Hovedstaden)
	'Sammen om familien' (Rødovre)	'FAMKO' (Odense)	'Partnerskab om gravide og børnefamilier' (Region Hovedstaden)
	'Styrket Helhed' (Syddjurs)	'Din Indgang' (Fredericia)	'Klinik for Multisygdom' (Region Midtjylland)
Kombineret finansiering	'Opgang til opgang' (Aarhus)	'Relationel velfærd' (Viborg)	'Café Exit' (København, Odense, Aarhus)
	'Job og Familie' (Assens)	'INSP!' (Roskilde)	
	'Barnet i centrum – Familien i fokus' (Næstved)	'Knæk Koden' (Vejle)	
Ren ekstern finansiering	'En fremstrakt hånd' (Svendborg)	'Sammen om Solsiden' (Aalborg)	'Social Drive Out' (Hele landet)
	'En familie – én indgang' (Middelfart)	'Grobund til fremtiden' (Aarhus)	'Styrket indsats for udsatte grønlandske kvinder i Redderne' (Odense)
	'Sammen om familien' (Albertslund)	'Startblokken' (Viborg)	'Netværksvenner' (Hele landet)

Anm.: Geografisk område i parentes.

Kilde: VIVE.

Undersøgelsen har identificeret i alt 117 indsatser. Samtlige fundne eksempler på helhedsorienterede indsatser er oplistet i Bilag 2. Der er ikke tale om en udtømmende liste, men om et struktureret overblik over de eksempler på helhedsorienterede indsatser, som er identificeret i undersøgelsen.

I kapitel 3 er der en uddybende beskrivelse af 11 udvalgte praksiseksempler, fordelt på de ni kategorier.

3 Udvalgte praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser

I dette kapitel beskrives 11 udvalgte praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser. Afsnit 3.1 redegør for udvælgelsen af de 11 praksiseksempler, som vi har valgt at beskrive nærmere for at illustrere spændvidden i helhedsorienterede indsatser. Endvidere gives der et overblik over variationen på en række parametre mellem de 11 eksempler. Afsnit 3.2 indeholder uddybende beskrivelser af de 11 udvalgte eksempler.

Det er vigtigt at understrege, at vi ikke har vurderet de udvalgte helhedsorienterede indsatsers virkning eller effekter, så der ligger ikke en anbefaling i udvælgelsen. Derimod vil vi som nævnt illustrere spændvidden i, hvad der er en helhedsorienteret indsats i den afgrænsning, vi anvender i denne undersøgelse.

3.1 Overblik over 11 udvalgte praksiseksempler

Der er udvalgt helhedsorienterede indsatser, der er aktuelt igangværende eller afsluttet for nyligt, så det er muligt at finde en interviewperson med friske erindringer om indsatsen og dens virkemåde. Desuden har vi forsøgt at udvælge indsatser med en vis erfaringsbase, dvs. indsatser, som har været i gang i et passende stykke tid.

Der er udvalgt mindst ét praksiseksempel på en helhedsorienteret indsats fra hver af de ni kategorier, udgjort af kombinationen mellem 'Aktører' og 'Finansiering'. I til-læg hertil er der udvalgt et ekstra praksiseksempel i kategorierne 1 og 2, hvor un-dersøgelsen har afdækket flest helhedsorienterede indsatser.

Der er i udvælgelsen tilstræbt en indre variation på de to kategoriseringsparametre, dvs. aktører og finansiering, jf. afsnit 2.3.1. For det første har vi søgt at variere sammensætningen af 'Andre aktører', både når de indgår sammen med og uden kom-muner. Der er således både helhedsorienterede indsatser med statslige, regionale og private aktører samt civilsamfundsaktører blandt de udvalgte. For det andet har vi søgt at variere sammensætningen af 'ekstern finansiering', både når den indgår i kombination med 'intern finansiering', og når den står alene. Der er således både helhedsorienterede indsatser med ekstern finansiering fra statslige puljer, offentlige fonde og private fonde blandt de udvalgte.

De enkelte praksiseksempler er udvalgt ud fra tilgængelig viden om indsatsen på udvælgelsestidspunktet. Derfor ligger nogle af indsatserne måske i en anden

kategori end den, der oprindeligt lå til grund for udvælgelsen. Konkret drejer det sig om 'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere', der formentlig ville være mere korrekt placeret i kategori 7 end i kategori 4.

Tabel 3.1 Overblik over de 11 praksiseksemplers aktører og finansiering

	Kommune	Kommune og andre aktører	Andre aktører
Ren intern finansiering	<p>'Helhedsorienterede planer for familier' <u>Aktør:</u> Kommune <u>Finansiering:</u> Kommune</p> <p>'Ungegarantien' <u>Aktør:</u> Kommune <u>Finansiering:</u> Kommune</p>	<p>'Koordineret indsats på Tværs', KIT <u>Aktører:</u> Kommune og region <u>Finansiering:</u> Kommune og region</p> <p>'FAMKO' <u>Aktører:</u> Kommune og region <u>Finansiering:</u> Kommune og region</p>	<p>'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' <u>Aktør:</u> Region <u>Finansiering:</u> Region</p>
Kombineret finansiering	<p>'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere' * <u>Aktør:</u> Kommune <u>Finansiering:</u> Kommune og offentlig investeringsfond</p>	<p>'Relationel velfærd' <u>Aktører:</u> Kommune og boligforening <u>Finansiering:</u> Kommune, offentlig investeringsfond, private fonde</p>	<p>'Café Exit' <u>Aktører:</u> Civilsamfund, kirke og stat <u>Finansiering:</u> Private fonde, staten, kommuner, indtægter fra egne aktiviteter, medlemskontingenter og bidrag fra enkeltpersoner</p>
Ren ekstern finansiering	<p>'En fremstrakt hånd' <u>Aktør:</u> Kommune <u>Finansiering:</u> Statslig pulje</p>	<p>'Sammen om Solsiden' <u>Aktører:</u> Civilsamfund og kommune i samarbejde med bl.a. boligforeninger <u>Finansiering:</u> Civilsamfund, statslig pulje</p>	<p>'Social Drive Out' <u>Aktører:</u> Civilsamfund i samarbejde med boligforeninger, virksomheder, kirker og politi <u>Finansiering:</u> Statslig pulje</p>

Note: * Denne indsats ville formentlig være mere korrekt placeret i kategori 7 end i kategori 4.

Kilde: VIVE.

Endelig er der i udvælgelsen søgt variation på indsatsens geografiske placering, den primære målgruppe for indsatsen og på, hvilke fagområder indsatsen involverer eller berører. I Tabel 3.2 ses et overblik over disse tre parametre for de 11 udvalgte praksiseksempler.

Tabel 3.2 **Overblik over de 11 praksiseksemplers geografi, fagområder og målgruppe**

Praksiseksempel	Kategori	Geografi	Fagområder	Målgruppe
'Helhedsorienterede planer for familier'	1	Ringkøbing-Skjern Kommune, Midtjylland	Beskæftigelse Specialiseret børn og unge Det kommunale sundhedsområde Specialiseret voksenalder Skole Dagtilbud	Familier (sårbare familier med komplekse og sammensatte problemstillinger)
'Ungegarantien'	1	Hjørring Kommune, Nordjylland	Specialiseret voksenalder Beskæftigelse Specialiseret børn og unge Skole	Enkeltborgere (børn og unge 6-29 år)
'Koordineret indsats på Tværs', KIT	2	Hovedstaden	Specialiseret børn og unge Det psykiatriske sygehusområde (børn og unge-psykiatrien)	Enkeltborgere og familier (børn og unge, der får en diagnose på psykiatrisk hospital, og deres familier)
'FAMKO'	2	Odense Kommune, Syddanmark	Det somatiske sygehusområde Specialiseret børn og unge	Familier (udsatte mødre og familier i svangerskabet og i den første tid efter fødslen)
'Enhed for Sammenhængende Patientforløb'	3	Hovedstaden	Det somatiske sygehusområde Almen praksis Det kommunale sundhedsområde Specialiseret voksenalder Specialiseret børn og unge	Enkeltborgere (alle patienter på Rigshospitalet; dog særligt fokus på patienter med komplekse forløb og patienter, som er særlig sårbare og kritisk syge)
'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere'	4 (7)	Holbæk Kommune, Sjælland	Beskæftigelse Specialiseret voksenalder Specialiseret børn og unge	Enkeltborgere (psykisk sårbare voksne med sygedagpenge eller jobafklaringsforløb med varighed > 13 uger)
'Relationel velfærd'	5	Viborg Kommune, Midtjylland	Specialiseret voksenalder Specialiseret børn og unge Skole Boligsocial	Familier (socialt udsatte borgere bosat i udsatte boligområder)
'Café Exit'	6	København Odense Aarhus	Beskæftigelse Kriminalforsorg Uddannelse Specialiseret voksenalder	Enkeltborgere (tidligere og nuværende indsatte)
'En fremstrakt hånd'	7	Svendborg Kommune, Syddanmark	Specialiseret børn og unge Skole Uddannelse Beskæftigelse Specialiseret voksenalder Det kommunale sundhedsområde	Enkeltborgere og familier (psykisk sårbare unge 13-25 år, som ikke modtager eller afventer behandlingstilbud i behandlingspsykiatrien, samt forældre til de unge)
'Sammen om Solsiden'	8	Nørresundby og Aalborg, Nordjylland	Det kommunale sundhedsområde Specialiseret voksenalder Kultur og fritid	Enkeltborgere (udsatte og psykisk sårbare borgere i alderen 25-65 år, der bor i almene boliger i Nørresundby)
'Social Drive Out'	9	Hele landet	Det kommunale sundhedsområde Specialiseret voksenalder Psykiatri Beskæftigelse	Enkeltborgere (sårbare og udsatte voksne i alderen 18-99 år)

Kilde: VIVEs indsamling af data om de 11 praksiseksempler.

3.2 Beskrivelse af 11 praksiseksempler

I dette afsnit findes en uddybende beskrivelse af de 11 udvalgte praksiseksempler på helhedsorienterede indsats. Beskrivelserne bygger på det tilgængelige skriftlige materiale om indsatsene og på et interview for hver indsats med videnspersoner fra praksis, jf. Boks 3.1.

Boks 3.1 Data og metode

Interviews med videnspersoner fra praksis

I interviewene var der fokus på at få interviewpersonerne til at beskrive den konkrete helhedsorienterede indsats samt at indhente deres erfaringer med fordele og ulemper herved. De udvalgte praksiseksempler er beskrevet med fokus på følgende dimensioner:

- Formål med og indhold af indsatsen
- Målgruppe for indsatsen
- Aktører, velfærdsområder og faggrupper i indsatsen
- Organisering af indsatsen, herunder ledelse og samarbejde
- Finansiering af indsatsen
- Opfølgning på økonomiske og faglige resultater af indsatsen.

3.2.1 Eksempel 1: Helhedsorienterede planer for familier

Ringkøbing-Skjern Kommune igangsatte i 2022 pilotprojektet 'Helhedsorienterede planer for familier med komplekse problemstillinger'. Med en helhedsorienteret indsats får familier med komplekse og sammensatte problemstillinger én helhedsorienteret plan, der har til formål at gøre familiernes samarbejde med kommunen – og samarbejdet internt i kommunen – mere smidigt og sammenhængende på tværs af fagområder.

Igangsættelsen af pilotprojektet skal bl.a. ses i lyset af kommunens forventning om vedtagelse af ny lov om helhedsorienteret indsats (HOI-loven).

Indsatsen blev evalueret i 2024. 14 familier modtog i perioden 2022-2024 en helhedsorienteret indsats. På baggrund af positive resultater blev indsatsen efter projektperioden forankret i børne- og familieområdet i kommunen.

3.2.1.1 Formål

Formålet med 'Helhedsorienterede indsatser for familier' er, at familierne opnår størst mulig selvstændighed og bliver så selvkørende som muligt, så familierne på sigt kun modtager almene indsatser, som øvrige borgere eller familier i kommunen modtager. Formålet er endvidere, at familierne oplever at have en sammenhængende indsats i samarbejde med kommunen frem for forskellige, fragmenterede enkeltindsatser, og at der skabes et bedre samarbejde mellem de fagprofessionelle omkring familierne på tværs af fagområder.

Ifølge evalueringen af indsatsen oplever familierne i indsatsen generelt, at de i højere grad bliver involveret i egen indsats og modtager en mere sammenhængende og helhedsorienteret indsats. Derudover oplever kommunens medarbejdere en positiv udvikling i forhold til samarbejdet med familierne og kolleger fra andre fagområder. Det viser evalueringen fra 2024 og samtaler med medarbejdere og familier tilknyttet indsatsen. Interviewpersonen fortæller endvidere, at familierne i meget begrænset omfang udtræder af indsatsen, hvilket ses som en indikation på, at familierne har gavn af indsatsen.

3.2.1.2 Indhold

Rammerne for og indholdet af den helhedsorienterede indsats for familier i Ringkøbing-Skjern Kommune fremgår af en samarbejdsaftale indgået mellem kommunens fagområder Børn og Familie, Dagtilbud og Undervisning, Handicap og Psykiatri, Beskæftigelse og Borgerservice samt Sundhed og Omsorg. Centralt i indsatsen er etableringen af såkaldte familieteam, som nedsættes omkring de deltagende familier ved opstart af en helhedsorienteret familieplan, samt en række fælles, grundlæggende principper for det tværgående samarbejde i kommunen.

Familieteam

Familieteamet består af de fagpersoner, som samarbejder med familien, herunder både myndighedspersoner og udførende fagpersoner. På det første familieplansmøde aftales der i samarbejde med familien en plan for familiens helhedsorienterede indsatser, og det drøftes, hvad der skal til, for at målene i familieplanen kan indfries.

Hvor ofte, familieteamet mødes med familien efterfølgende, afhænger af problemstillingens karakter. Som udgangspunkt mødes familien og familieteamet hver 8. uge eller oftere – afhængig af familiens behov – til opfølgingsmøder. Opfølgingsmøderne skal følge op på familieplanen, rette den til om nødvendigt samt koordinere, hvad der skal ske fremadrettet.

Der er dagsordensskabeloner til både det første familiemøde og opfølgingsmøderne, hvilket ifølge interviewpersonen giver den fordel, at teamet på systematisk vis drøfter og koordinerer mål og delmål, familiens udfordringer og ressourcer samt konkrete indsatser.

Principper for det tværgående samarbejde

Da hvert fagområde bidrager med forskellige perspektiver og tilgange, rummer samarbejdsaftalen en række fælles, grundlæggende principper, der sikrer helhed i indsatsen omkring familien. Boks 3.2 indeholder en bearbejdet udgave af samarbejdsaftalens principper.

Boks 3.2 Grundlæggende principper for samarbejdet om og med familierne

Tillidsfulde relationer til familien med fokus på involvering og empowerment

- Familien skal inddrages som aktiv aktør i processen.
- Familien inviteres med til alle møder bortset fra et virtuelt introduktionsmøde, hvor fagpersonerne har mulighed for at få en kort introduktion til arbejdsgangene i indsatsen.
- På møder med familien er der fokus på familien og ikke på fagfaglige drøftelser. Det er vigtigt, at udgangspunktet for drøftelserne er familiens oplevelser og behov, samtidig med at der blik for, at familiens behov kan ændre sig.
- Kontinuitet i kontakten med øvrige fagpersoner bør prioriteres højt.

Stærkt samarbejde på tværs af fagområder

- Alle involverede fagområder prioriterer helhedsorienterede planer for familier.
- At sikre en koordineret indsats er et fælles ansvar.
- Tæt samarbejde og løbende vidensdeling mellem involverede medarbejdere.
- Familieplansmøderne er helt essentielle i den helhedsorienterede familieindsats. Det er vigtigt at have fokus på og løbende drøfte, hvad der udgør det

gode møde og den gode plan. Der skal være en særlig opmærksomhed på, at indholdet er forståeligt for familien.

- Tværfaglige møder i samarbejde med familien struktureres med udgangspunkt i skabeloner målrettet helhedsorienterede planer for familie.

Interviewpersonen vurderer, at der både er fordele og ulemper forbundet med den måde, kommunen har valgt at udforme den helhedsorienterede familieindsats på. Her peges der på, at indsatsen som udgangspunkt involverer alle fagpersoner på tværs af relevante fagområder, og at alle skal bidrage aktivt og tage del i ansvaret om at koordinere og sikre sammenhæng i den samlede indsats.

En fordel ved den brede forankring af indsatsen blandt medarbejderne i kommunen er, at det skærper fokus på sammenhængende og helhedsorienterede løsninger, styrker samarbejdet på tværs af fagligheder i kommunen samt øger forståelsen for og kendskabet til hinandens fagligheder, lovgivning mv. Det kan desuden være med til at sikre kontinuitet i familiernes kontaktflade med de fagprofessionelle, da familieteamene etableres ud fra, hvordan der i forvejen samarbejdes med den enkelte familie. Interviewpersonen fortæller, at det specialiserede voksenområde i kommunen i en periode valgte at placere ansvaret for at bidrage til indsatsen på et begrænset antal personer. Det resulterede bl.a. i forholdsvis mange sagsbehandlerskift med negative følger for familierne i indsatsen, og derfor valgte ledelsen på området at gå væk fra denne løsning.

En mulig ulempe ved den brede involvering af fagpersoner i kommunen er ifølge interviewpersonen, at det kan gøre det sværere at foretage justeringer af den samlede helhedsorienterede indsats og kan vanskeliggøre kompetenceudvikling. Der er desuden udfordringer forbundet med, at alle involverede fagområder forventes at bidrage aktivt til det tværgående arbejde, og at koordinering på tværs er et fælles ansvar. Ifølge interviewpersonen er der derfor i kommunen et stort fokus på vigtigheden af at prioritere det tværgående samarbejde i den helhedsorienterede indsats og skabe en kultur, som understøtter intentionen om et fælles ansvar.

3.2.1.3 Målgruppe

Målgruppen for 'Helhedsorienterede planer for familier' er sårbare familier med komplekse og sammensatte problemstillinger af social, helbreds- og beskæftigelsesmæssig karakter. Det er et krav, at familien har aktive sager på tværs af minimum to fagområder, hvoraf den ene sag skal være i Børn og Familie, mens én eller begge

forældre skal have en aktiv sag i enten Beskæftigelse og Borgerservice, Handicap og Psykiatri eller Sundhed og Omsorg.

På interviewtidspunktet indgik 30 familier i indsatsen (aktive sager). Yderligere otte familier havde afsluttede sager.

Inddragelse og medindflydelse

Alle drøftelser og beslutninger i den helhedsorienterede indsats foregår i tæt samarbejde med familien (jf. også Boks 3.2). Det betyder, at der altid indhentes samtykke fra familien forud for igangsættelsen af den helhedsorienterede indsats, og at den helhedsorienterede plan for familien udarbejdes i et samarbejde mellem familien og fagpersonerne fra de enkelte fagområder. Det betyder også, at alle møder om familien afholdes sammen med familien. Der er således ikke mulighed for, at de fagprofessionelle i familieteamet kan have faglige formøder, hvor familien ikke deltager.⁶ At der udelukkende afholdes møder sammen med familierne, er ifølge interviewpersonen med til at give en fælles forståelse af udfordringsbilledet og mulige løsninger og er med til at give familierne ejerskab til og reel indflydelse på indsatsen. Dog fremgår det af samarbejdsaftalen, at barnet/børnene kun deltager i møder, når det er relevant og hensigtsmæssigt ud fra dagsordenen for og formålet med mødet. De fagprofessionelle i familieteamet laver en faglig vurdering af dette, og forældrene og barnet/børnene får også mulighed for at komme til orde.

Interviewpersonen påpeger, at der generelt i kommunen er fokus på at sikre borgerne og familiernes inddragelse i og medindflydelse på egne sager.

3.2.1.4 Aktører, velfærdsområder og faggrupper

'Helhedsorienterede planer for familier' ejes og drives af Ringkøbing-Skjern Kommune. Der samarbejdes med eksterne parter efter behov, men indsatsen er kommunalt forankret.

Indsatsen omfatter primært det specialiserede børn og unge-område (Børn og Familie) og beskæftigelsesområdet (Beskæftigelse og Borgerservice). Øvrige relevante velfærdsområder omfatter det kommunale sundhedsområdet (Sundhed og Omsorg), herunder rusmiddelområdet, det specialiserede voksenområde (Handicap og Psykiatri) samt skole- og dagtilbudsområdet (Dagtilbud og Undervisning). Efter evaluering af indsatsen i 2024 blev der sat øget fokus på inddragelse af skole- og dagtilbudsområdet, da dagtilbud og skoler med deres tætte kontakt til familierne har et

⁶ I projektperioden (2022-2024) var der mulighed for at afholde formøder, hvor fagprofessionelle på tværs af fagområder kunne prøve kreative løsninger af på hinanden, uden at man på den måde forpligtede sig over for borgeren. Erfaringen var, at det ikke rigtig gav de fagprofessionelle fordele i drøftelserne af familiernes sag, og derfor blev denne mulighed ikke videreført.

særligt godt indblik i familiernes og barnets/børnenes situation og problemstillinger. Repræsentanter fra de to velfærdsområder (skoleledere, lærere, pædagoger mv.) deltager dog kun på de møder eller de dele af møderne, som er relevante for dem.

Faggrupper, som er involveret i indsatsen (primært via arbejdet i familieteamene), omfatter myndighedsrådgivere og udførende personale på forskellige fagområder. Udførende fagpersoner omfatter bl.a. bostøttemedarbejdere, familiekonsulenter samt lærere og pædagoger. Interviewpersonen fra Ringkøbing-Skjern Kommune peger især på fordelene ved den udførende ledelses involvering i familieteamene. Ifølge interviewpersoner giver deltagelse i teamene familiekonsulenterne indsigt i eksisterende indsatser til familierne og dermed vigtig viden, som kan understøtte deres arbejde med familierne i hjemmet.

3.2.1.5 Organisering og samarbejde

Bred politisk og administrativ forankring af indsatsen

Organiseringen af og rammerne for samarbejdet på tværs af fagområder er indeholdt i den samarbejdsaftale, parterne i 'Helhedsorienterede planer for familier' har indgået med hinanden. Figur 3.1 viser organiseringen af samarbejdet om indsatsen.

Den helhedsorienterede indsats er politisk forankret i Børne- og Familieudvalget, Social- og Sundhedsudvalget samt Beskæftigelsesudvalget. Indsatsen var i projektperioden kun forankret i Børne- og Familieudvalget. En central læring fra udviklingsprojektet var vigtigheden af en bred politisk forankring for at sikre ledelsesmæssig opbakning på tværs af alle relevante parter. I forbindelse med overgangen til drift i 2024 blev det derfor besluttet at forankre indsatsen i tre politiske udvalg.

Administrativt er indsatsen forankret i en styregruppe, der består af direktører og fagchefer fra alle involverede fagområder. Styregruppens opgave er at understøtte, udvikle og undersøge mulighederne for at tilbyde helhedsorienterede planer til relevante familier i målgruppen.⁷ Styregruppen mødes ca. 3 gange om året.

Ud over styregruppen er der etableret en tværgående ledelsesgruppe, som består af ledere fra relevante afdelinger og ledes af fagchefen for Børn og Familie. Ledelsesgruppen har ansvaret for at sikre fremdrift, foretage justeringer og implementere indsatsen på tværs af kommunens fagområder. Ledelsesgruppen mødes kvartalsvis.

⁷ Styregruppen har desuden et overordnet ansvar for de forskellige spor, som arbejdet med helhedsorienterede indsatser i Ringkøbing-Skjern Kommune er opdelt i. Ud over familiesporet arbejder kommunen med et ungespor (KUI) og et spor for udsatte og sårbare voksne uden børn.

Endelig er der nedsat en arbejdsgruppe bestående af medarbejdere, som har erfaring med arbejdet med en helhedsorienteret familieplan. Arbejdsgruppens opgave er primært at give feedback og sparring om den helhedsorienterede indsats. Blandt andet afholdes der årlige 'stop op-dage', hvor arbejdsgruppens medlemmer mødes og drøfter indsatsen samt eventuelle forslag til justeringer.

Figur 3.1 Organisering af 'Helhedsorienterede planer for familier'



Kilde: Udarbejdet af VIVE på baggrund af oplysninger fra interviewperson.

Indsatsen er placeret i fagområderne

Visitationskompetencen og betalingsansvaret for familierne i den helhedsorienterede indsats er samlet på de enkelte fagområder, og medarbejderne i familieteamene refererer til forskellige ledere. Indsatsen og samarbejdet om familierne er således organiseret inden for den eksisterende organisationsstruktur.

Ved uenighed om, hvilken indsats der skal iværksættes til familien – og eventuelt i hvilken rækkefølge – involveres ledere fra de relevante fagområder i den tværgående ledelsesgruppe. Ifølge interviewpersonen i kommunen har der dog endnu ikke været en anledning til at involvere ledelsesgruppen i sådanne beslutninger. Ifølge interviewpersonen kan dette bl.a. forklares ved, at mange af familierne allerede modtager indsatser, når de bliver en del af den helhedsorienterede indsats, og at der sjældent igangsættes helt nye indsatser, men typisk foretages tilpasninger af igangværende. Interviewpersonen peger desuden på, at de fælles, grundlæggende

principper for samarbejdet på tværs (jf. Boks 3.2) og skabelonerne for familieplansmøderne er med til at sikre sammenhæng og helhed i indsatserne til familierne.

Indsatsen understøttes af organisationen

Koordineringen og samarbejdet på tværs af fagområder – både på ledelses- og medarbejderniveau – understøttes i det daglige af en udviklingskonsulent, som refererer til fagchefen for Børn og Familie. Udviklingskonsulenten har en funktion som tovholder og projektkoordinator og understøtter både det strategiske, styringsmæssige og administrative arbejde i indsatsen. Udviklingskonsulenten har bl.a. til opgave løbende at holde styregruppen og den tværgående ledelsesgruppe orienteret om status og fremdrift i den samlede familieindsats, planlægge og facilitere aktiviteter for arbejdsgruppen (fx årlige 'stop op-dage') samt koordinere opstart af nye familier i indsatsen med tilknyttede administrative opgaver.

Relevante familier udvælges ud fra en faglig vurdering

Udover kravet om aktive sager i minimum to fagområder er der ikke faste kriterier for udvælgelsen af familier, som tilbydes deltagelse i den helhedsorienterede indsats. Rekrutteringen af familierne beror primært på en faglig vurdering af familiernes situation, og alle fagpersoner på tværs af relevante fagområder har i udgangspunktet ansvaret for at opspore familier, der er relevante for indsatsen. Identifikationen af potentielle familier kan også ske i forbindelse med arbejdet i kommunens visitationsudvalg, hvor andre sager behandles.

Hvis en medarbejder vurderer, at en familie forventes at kunne få gavn af indsatsen, introducerer medarbejderen familien til indsatsen og drøfter mulighederne med dem. Såfremt familien ønsker at tage imod tilbuddet, indhenter medarbejderen samtykke og registrerer relevante oplysninger, som sendes via e-mail til en fælles digital postkasse, som administreres af sekretariatet i Børn og Familie. På den baggrund kobler og kontakter udviklingskonsulenten forskellige relevante fagpersoner på de enkelte fagområder, og der dannes et familieteam omkring den enkelte familie. Udviklingskonsulenten indkalder alle medlemmer af familieteamet til et virtuelt møde, hvor indsatsen introduceres, og der oprettes en fælles sag i ESDH-systemet, som alle medlemmer af teamet kan tilgå.

3.2.1.6 Finansiering

'Helhedsorienterede planer for familier' er finansieret af Ringkøbing-Skjern Kommune, og betalingsansvaret for familierne i indsatsen er som tidligere beskrevet placeret hos fagcheferne på de enkelte fagområder.

Der er ikke afsat ekstra midler til indsatsen ud over de almindelige budgetter til områderne. Udgifterne forbundet med indsatsen er en integreret del af det daglige arbejde, og det forventes, at fagområderne prioriterer og tilpasser deres eksisterende ressourcer til at understøtte den helhedsorienterede indsats. Dette sikrer ifølge samarbejdsaftalen, at indsatsen kan fortsætte uden behov for økonomiske tilskud, samtidig med at den er en integreret del af den løbende opgaveløsning.

3.2.1.7 **Opfølgning på indsatsens resultater**

I samarbejdsaftalen om 'Helhedsorienterede planer for familier' er der opstillet en række mål eller succeskriterier for de involverede fagområder samt et generelt økonomisk mål. Succeskriterierne for den helhedsorienterede indsats er følgende:

- Borger har opnået løntimer og/eller er startet i uddannelse
- Lukning af sag i Familierådgivningen
- Gennemførelse af rusmiddelbehandling
- Stabilt eller øget fremmøde i dagtilbud/skole pr. barn
- Udgifterne til den enkelte familie reduceres eller stabiliseres. Det er dog ikke et mål at reducere antallet af ydelser, som den enkelte familie modtager.⁸

Interviewpersonen fra Ringkøbing-Skjern Kommune forklarer, at det er komplekst, tidskrævende og forbundet med risiko for fejl at indsamle data for at følge op på de opstillede succeskriterier. For tiden foregår det ved at indsamle data fra forskellige fagsystemer og manuelt koble dem i et regneark. Kommunen er dog i gang med at udvikle en løsning, som indebærer, at man på længere sigt vil kunne give den tværgående ledelsesgruppe adgang til et ledelsesinformationssystem med data, der dokumenterer indsatsens faglige og økonomiske resultater. Planen er desuden, at der løbende skal følges op på data og succeskriterierne på møder i den tværgående ledelsesgruppe.

3.2.2 **Eksempel 2: 'Ungegarantien'**

'Ungegarantien' er en ungestrategi og et netværk bestående af virksomheder, uddannelsesinstitutioner og skoler i Hjørring Kommune, der arbejder sammen omkring at skabe de bedste vilkår for unge mennesker i kommunen. Indsatsen er inspireret af en tilsvarende indsats i Skotland, 'The Edinburgh Guarantee', som en række politikere fra kommunen besøgte i 2018.

⁸ Evalueringen af familieindsatsen viste, at flere familier modtog flere ydelser, da de fik en helhedsorienteret indsats, samtidig med at de samlede udgifter til familierne faldt.

I denne beskrivelse fokuseres først og fremmest på den del af indsatsen, som vedrører børn og unge, der er i skolealderen. 'Ungegarantien' er for alle børn og unge i kommunen, men der er særligt fokus på de unge, der er i den såkaldte NEET-gruppe⁹, eller som står i risiko for at komme det, dvs. en subgruppe af alle kommunens børn og unge, se også afsnit 3.2.2.3.

3.2.2.1 Formål

Formålet med indsatsen er, at kommunens unge skal have de bedste muligheder og forudsætninger for at følge deres egen individuelle drøm om et godt liv. Alle samarbejdspartnerne i 'Ungegarantien' arbejder mod ét overordnet mål: at støtte de unge i at opnå de relevante kompetencer for at kunne realisere den del af drømmen, der handler om job og uddannelse.

Specifikt foregår dette, ved at indsatsen på skolerne tager udgangspunkt i børnene og de unges egne drømme om fx, hvilket job de godt kunne tænke sig som voksne, og så prøver at arbejde hen mod dette mål. Dette kaldes i indsatsen den "positive destination". Herigennem skal børnene og de unge opnå indsigt i de mulige veje til realiseringen af det gode liv.

3.2.2.2 Indhold

Den del af 'Ungegarantien', som vil blive beskrevet her, er den, der foregår i skolerne, da denne er den største del af indsatsen. Skolerne skal på hvert klassetrin arbejde i 25 timer med "Uddannelse og job", som er et såkaldt timeløst fag, dvs. at der er ikke knyttet et bestemt tidspunkt i skemaet til faget, men det skal indgå i undervisningen. I dette element diskuteres elevernes drømme og idéer om job og uddannelse, og der arbejdes med, hvordan disse mål kan nås for den enkelte.

En væsentlig del af 'Ungegarantien' i skolen er den obligatoriske erhvervspraktik, der er en udvidelse fra tidligere tilbud. Som udgangspunkt er det børnene selv (eller deres familie), der skal finde et praktiksted, men hvis det ikke er muligt for eleven, kan praktikkoordinatorerne hjælpe til.

Som nævnt ovenfor er det en central præmis for indsatsen, at det er børnenes ønsker, der skal være bestemmende for, hvilken praktik de skal have. De skal så vidt muligt have mulighed for at nå deres positive destination. Når dette skal omsættes i praksis, kan de benytte sig af vejledning fra den uddannelses- og erhvervsvejleder, der er på alle skoler, eller ved at se på 'Ungegarantiens' hjemmeside, hvor der er

⁹ NEET = Not in Employment, Education or Training – der er altså tale om unge, hverken har et job, er under uddannelse eller oplæring.

mulighed for at se alle de deltagende virksomheder eller læse mere om, hvilke tilbud der er. En del af denne proces er også, at eleverne lærer noget om, hvad der skal til, fx uddannelse mv., for at nå destinationen.

For børn, der har svært ved at koncentrere sig om skolen, som måske har skolevægning eller som har brug for at komme væk fra skolebænken, indeholder 'Ungegarantien' mulighed for længerevarende erhvervspraktik ud over de sædvanlige kortere forløb. De længerevarende praktikker kan ifølge interviewpersonen organiseres, så det tilpasses den enkeltes behov, og hver praktik kan vare op til 13 sammenhængende uger. Den længerevarende praktik vil så bestå delvist af skolegang og delvist af praktik, fx 2 dage i skole og 3 dage i praktik om ugen eller formiddagen i skole og eftermiddagen i praktik. Hvis det er formålstjenstligt, kan der gennemføres flere længerevarende praktikker efter hinanden. Interviewpersonen oplyser, at der gennemføres 120-150 længerevarende praktikker om året.

For de unge, som er over 18 år og ikke er under uddannelse eller i job, følges vejledningsloven, hvor de unge bliver aktivt opsøgt.

3.2.2.3 Målgruppe

'Ungegarantien' omfatter som udgangspunkt alle børn og unge i Hjørring Kommune fra børnehaveklasse, til de fylder 30 år. Den delmålgruppe, vi ser på, er de børn og unge, som er i NEET-gruppen eller er i risiko for at havne i den. Det drejer sig fx børn og unge, som er ramt af skolevægning og skoletræthed, og som måske derudover også har andre udfordringer. Det kunne fx være udsatte og sårbare børn og unge, som har en sag på børneområdet og potentielt får behov for støtte efter det fyldte 18. år. Det kan også være børn og unge, som periodisk oplever psykisk sårbarhed og med den rette støtte og hjælp kan klare sig selv. Fælles for disse grupper er, at de er klart overrepræsenteret i gruppen af unge i NEET-gruppen.

Elementer af 'Ungegarantien' indgår for alle unge i kommunen indtil 30-årsalderen, men i praksis vil unge efter skolealderen, der går på en uddannelse eller er i job, ikke blive påvirket af tilbuddet.

I skolealderen til og med 9. klasse deltager alle børn i 'Ungegarantien', da indsatsens tilbud med særlig fokus på uddannelse og job i skolen er for alle.

3.2.2.4 Aktører, velfærdsområder og faggrupper

De største aktører i 'Ungegarantien' for gruppen, der er i NEET-gruppen eller er i risiko for at havne i NEET-gruppen, er skolerne og en række virksomheder i Hjørring Kommune. Derudover deltager jobcentret for unge over 18 år.

På skolerne har praktikkoordinatorerne en stor rolle i at planlægge og formidle den obligatoriske erhvervspraktik. Dette sker naturligt sammen med de virksomheder, der modtager eleverne i praktik. Praktikkoordinatorerne og karrierelæringsvejlederne er typisk lærer- eller vejlederuddannede, der har særligt fokus på dette område.

Ud over kerneindholdet i form af muligheden for at få tilknytning til arbejdsmarkedet gennem praktik på de virksomheder, der er med i 'Ungegarantien', deltager kommunens øvrige forvaltninger, der har indsatser rettet mod de unge, også.

Som en del af 'Ungegarantiens' arbejde er de to organisationer Tuba og Headspace også til stede i Hjørring Kommune, hvor de tilbyder anonym rådgivning til børn og unge, der har brug for at tale med en voksen. Organisationerne har først og fremmest frivillige rådgivere, men der er også fagpersoner ansat, der kan hjælpe i særlige tilfælde.

Der er over 220 virksomheder tilknyttet 'Ungegarantien' som Garantipartnere, hvoraf ca. 75 % har haft en eller flere unge i praktik. Praktikkoordinatorerne på skolerne har i det daglige et tæt samarbejde med Garantipartnerne.

Interviewpersonen oplyser, at det er en stor styrke for indsatsen, at de deltagende virksomheder har indgået i et forpligtende samarbejde som Garantipartnere. Det betyder, at der er et tæt samarbejde med dem, og at der altid kan rækkes ud til en Garantipartner, der er forpligtet til at deltage i at finde en løsning på et praktikønske fra et barn eller en ung.

3.2.2.5 Organisering og samarbejde

Det var kommunes arbejdsmarkedsudvalg, der ved et besøg i Edinburgh i 2018 blev inspireret til at iværksætte indsatsen i Hjørring Kommune. For at opnå indsatsens indhold var det imidlertid også nødvendigt, at undervisningsområdet var med, og der samarbejdes især på tværs af disse to områder. I mellemtiden er de to forvaltninger i kommunen blevet slået sammen til én: Børne- og Arbejdsmarkedsforvaltningen.

'Ungegarantien' har en styregruppe, der mødes 5-6 gange årligt, hvor direktøren for Børne- og Arbejdsmarkedsforvaltningen er formand, og direktøren i Forvaltningen for Sundhed, Ældre og Handicap er næstformand. Der er i alt 10 medlemmer i styregruppen.

Under styregruppen sidder en gruppe af fem chefer fra kommunen, hvoraf fire chefer er sporansvarlige for hver deres spor i indsatsen. De fem chefer er også med i styregruppen, men har derudover ansvaret for at omsætte styregruppens

beslutninger til praksis. De sporansvarlige chefer dækker områderne børn og familie, skole og dagtilbud, erhvervsområdet og unge- og uddannelsesvejledningen.

3.2.2.6 Finansiering

'Ungegarantien' er finansieret af Hjørring Kommune og var været det siden igangsættelsen i 2019. Der er bevilget 16 mio. kr. til indsatsen, hvilket ifølge interviewpersonen svarer til ca. 1.000 kr. pr. cpr-nummer i kommunen inden for indsatsens målgruppe, de 6-29-årige.

Virksomhederne finansierer selv deres egen deltagelse, og interviewpersonen anfører, at der blandt virksomhederne – ud over et ønske om at hjælpe børn og unge ind på arbejdsmarkedet – også er en forståelse af, at det kan være et vigtigt fremtidigt rekrutteringsgrundlag for dem set i lyset af, at mange unge forlader kommunen for at uddanne sig i de traditionelle uddannelsesbyer.

Som et led i, at Tuba og Headspace tilbyder rådgivning til børn og unge i Hjørring Kommune, stiller kommunen derudover lokaler gratis til rådighed for de to organisationer.

Interviewpersonen anser kommunens engagement i indsatsen som værende fast og længerevarende og forventer derfor, at indsatsen vil fortsætte i de kommende år.

3.2.2.7 Opfølgning på indsatsens resultater

'Ungegarantien' er årligt blevet evalueret af Center for Uddannelsesforskning ved Aalborg Universitet, og denne evaluering skal fortsætte indtil 2031. I regi af evalueringen udkommer årligt en rapport, der følger op på indsatsen resultater og på, hvordan børnene og de unge oplever indsatsen.

Den senest udkomne rapport dækker skoleåret 2023-24 og indeholder bl.a. en spørgeskemaundersøgelse til alle lærere i kommunen og alle elever i 7.-9. klasse.

Generelt har indsatsen tre målvariable, der skal måles på: andelen af unge med en erhvervskompetencegivende uddannelse, andelen af unge, der hverken er i uddannelse eller job (NEET), samt andelen af unge, der er på førtidspension, altså helt uden for arbejdsmarkedet. Interviewpersonen oplyser dog, at fordi 'Ungegarantien' kun har eksisteret i en kortere årrække, forventer man ikke, at der er nogen nævneværdig effekt på disse størrelser endnu. Den seneste evaluering viser, at andelen af unge mellem 18 og 20 år med en erhvervskompetencegivende uddannelse i Hjørring Kommune er steget med 2 procentpoint fra 2020 til 2023, mens andelen, der

hverken er i uddannelse eller beskæftigelse (NEET), har været konstant i perioden for den samme aldersklasse.

Særligt i forhold til de obligatoriske praktikforløb, så viser en spørgeskemaundersøgelse, at fire femtedele af børnene svarer, at de var glade for at være i erhvervspraktik, og to tredjedele svarer endvidere, at praktikken giver en bedre forståelse af, hvad det vil sige at være på en arbejdsplads. I den kvalitative opfølgning giver både forældre og børnene ifølge interviewpersonen udtryk for, at de har et positivt indtryk af praktikken, og særligt de elever, der har været i langvarige praktikker, udtrykker, at de føler, at de har fået fornyet energi i skolen. Forskerne bag undersøgelsen understreger dog, at den megen tid væk fra undervisningen kan medføre usikkerhed i forhold til den konkrete undervisning, eksamen og karakterer og i sidste ende kan have betydning for elevens videre uddannelsesmuligheder.

3.2.3 Eksempel 3: 'Koordineret Indsats på Tværs' (KIT)

'Koordineret Indsats på Tværs' (KIT) er en samarbejdsmodel, der danner de rammer, der hjælper hovedstadskommunerne og Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Hovedstaden (BUC) med at realisere væsentlige elementer fra indgåede samarbejdsaftaler i praksis. KIT er en samarbejdsmodel, som systematiserer arbejdsgange og lægger et spor for det tværsektorielle samarbejde mellem kommunerne og BUC.

Projektet var i perioden 2018-2021 finansieret af en bevilling fra satspuljen, men herefter finansieres KIT af en fast bevilling fra Region Hovedstaden.

I det seneste år har Enhed for Udvikling af Tværsektorielt Samarbejde (UTS), som er en del af BUC, i samarbejde med Center for Patientinddragelse (CPI) i Region Hovedstaden gennemført en evaluering af KIT-modellen. Resultaterne viser bl.a., at modellen kan styrke samarbejdet, skabe mere fremdrift og sammenhængende forløb for børn, unge og deres familier.

3.2.3.1 Formål

Formålet med KIT er at "styrke og systematisere samarbejdet mellem kommuner og BUC på en måde, der understøtter, at alle børn og unge og deres familier kan få sammenhængende og velkoordinerede forløb med rettidig og relevant hjælp på tværs af sektorer" (Region Hovedstaden, 2025).

Formålet med KIT er således at tilbyde børnene og de unge samt deres familier et koordineret tilbud, hvor BUC og kommunen tager ansvar for planlægning og indhold, så familierne ikke selv skal være tovholdere på forløbet.

Endelig er det et formål med KIT, at børn, unge og deres familier oplever en sammenhængende og koordineret indsats på tværs af de tre parter, der indgår i samarbejdet (se mere herom nedenfor).

3.2.3.2 Indhold

I Region Hovedstaden er der indgået en samarbejdsaftale mellem alle kommuner i regionen, BUC og PLO-Hovedstaden. De tre aktører er hver ansvarlige for forskellige dele af samarbejdsaftalen:

- Kommunerne er ansvarlige for alle tilbud, der er inden for det kommunale område, og som patienterne og deres familier kan have behov for
- BUC er ansvarlige for at udrede og behandle børn og unge med psykisk sygdom i Region Hovedstaden – både under indlæggelse og i ambulante forløb
- PLO-Hovedstaden er på vegne af de alment praktiserende læger ansvarlige for at undersøge og behandle børnene og de unge eller henvise til videre udredning og behandling hos BUC eller private.

Denne samarbejdsaftale har eksisteret, før KIT kom til, men efter KIT-tilbuddet blev startet i 2018, er aftalen blevet ændret, så store dele af den indeholder de elementer, der lægges vægt på i KIT.

Selve KIT er en samarbejdsmodel, hvor BUC tilbyder de kommuner, der vælger at deltage i KIT, hjælp med at implementere dele af samarbejdsaftalen hos dem. Såfremt kommunerne siger ja til det, har BUC et etårigt koncept for implementering, der indeholder et implementeringsteam eller en projektgruppe med to tilknyttede KIT-konsulenter fra BUC. Selve KIT-samarbejdet foregår altså i høj grad mellem kommunerne og BUC, mens fx almen praksis eller andre aktører kan blive inddraget, hvis det er nødvendigt.

Kerneelementerne i KIT

KIT indeholder fem kerneelementer (ansvarlig kontaktperson, tidlig kontakt, koordineringsmøde, netværksmøde og tværsektoriel plan), som udgør de systematiske, standardiserede arbejdsgange, som er faste, og som der ikke kan afviges fra i programmet. Indholdet i de fem elementer gennemgås kort herunder:

Ansvarlig kontaktperson

Ved opstarten af barnet eller den unge i BUC udnævnes en ansvarlig kontaktperson hos både BUC og kommunen. Disse to kontaktpersoner har ansvaret for

kontakten til familien og for at sikre en god dialog med familien. Derudover har kontaktpersonerne ansvaret for at udveksle viden med hinanden på tværs af de to organisationer.

Tidlig kontakt

KIT indeholder tre former for tidlig kontakt. Den første finder ideelt set sted allerede, inden barnet eller den unge henvises til BUC, og består af vidensudveksling mellem kommunen og BUC til fremme af behandlingen i BUC. Den anden tidlige kontakt er en underretning fra BUC til kommunen, der gør det muligt for kommunen så hurtigt som muligt at igangsætte de relevante indsatser vedr. barnet eller den unge. Den tredje tidlige kontakt er kontakten til familien, som kommunen kan tage med baggrund i underretningen fra BUC. Den betyder, at der skabes bedre forudsætninger for kommunens tilbud til familien og barnet/den unge.

Koordineringsmøde

Koordineringsmødet holdes internt i kommunen med deltagelse af børn og unge-rådgiveren og PPR-medarbejderen, der er tilknyttet barnets/den unges sag. Mødet afholdes, efter at kommunen har modtaget underretningen fra BUC, og har en generisk dagsorden med fokus på vidensdeling.

Netværksmøde

Netværksmøder er ikke nye, men har eksisteret længe i samarbejdet med børne- og ungdomspsykiatrien og kommunerne. De afholdes kun, når det vurderes nødvendigt for at få tilstrækkelig god tværsektoriel koordinering. Det nye efter KIT-modellen er, at møderne afholdes med en klar dagsorden, samt at der afsættes tid til at lave aftaler på tværs af sektorerne, så familien kan få besked om planen for forløbet. Endelig afholdes møderne nu med større fokus på mødeledelse (det er BUC's ansvar) samt på mødedeltagelse.

Tværasektoriel plan

Som en del af netværksmødet udarbejdes en tværasektoriel plan, som skal udfyldes og specificeres så godt som muligt allerede på mødet. En væsentlig del af netværksmødet går med, at deltagerne giver deres faglige input til mødelederen, der som regel er den, der udfylder planen. Ved udfyldelsen er det vigtigt, at de deltagende fagprofessionelle bidrager med viden på deres område og konkretiserer de tiltag, der skal være i sagen. En del af planen er også, at der klart indgår tidspunkter for, hvornår forældrene og andre parter kan forvente at høre fra de fagprofessionelle.

3.2.3.3 Målgruppe

Målgruppen for KIT er børn og unge under 18 år, der både har brug for udredning og eventuel behandling af en psykisk sygdom, enten i almen praksis eller i Region Hovedstadens Psykiatri, og kommunale indsatser som følge af psykisk sygdom. KIT er dog ikke rettet direkte til målgruppen, men derimod til kommunen og BUC, der sammen koordinerer de indsatser, som patienterne og deres familier har behov for. KIT er altså i høj grad et koordinerende myndighedssamarbejde.

Hvert år henvises i omegnen af 6.500 børn og unge til psykiatrien i Region Hovedstaden, og der er pt. ca. 10.500 aktive forløb.

3.2.3.4 Aktører, velfærdsområder og faggrupper

Aktører i det daglige arbejde

Som nævnt tidligere er KIT en samarbejdsmodel, der forpligter parterne til at indgå i et samarbejde om patienten og dennes familie med udgangspunkt i familiens behov. Det betyder principielt, at alle dele af den kommunale indsatsvifte kan være potentielle deltagere i forløbet omkring barnet eller den unge og dennes familie, og der er således ikke en helt fast afgrænsning af aktørerne.

Alligevel er der en række deltagere, som ofte går igen på koordinerings- og netværksmøderne, fx ledere eller medarbejdere fra skole- og dagtilbud, eller medarbejdere fra børn og unge-forvaltningen, hvis der er en sag på barnet i kommunen. Det kan være både myndighedsmedarbejdere og andre, alt efter hvilken type af indsats som barnet eller den unge har brug for.

Derudover deltager BUC altid, og der kan i enkelte tilfælde også indgå andre, men det forekommer sjældent.

Aktører på overordnet niveau

På det overordnede niveau er det aktørerne BUC og den enkelte kommune, som indgår i et KIT-samarbejde.

3.2.3.5 Organisering og samarbejde

Hvor er indsatsen forankret?

Samarbejdsaftalen er som nævnt underskrevet af alle kommuner i Region Hovedstaden og er på den måde en fast del af samarbejdet mellem kommunerne og

psykiatrien i regionen. KIT er dog ikke implementeret i alle kommuner, hvilket i nogen grad kan skyldes ressourcehensyn, vurderer interviewpersonerne. De kommuner, som ikke arbejder med KIT, har selv organiseret, hvordan de vil arbejde med samarbejdsaftalens elementer. I regionen er indsatsen placeret i Enhed for Udvikling af Tværsektorielt Samarbejde, som er en del af BUC. Enheden har i alt 16 medarbejdere, hvoraf de seks arbejder på fuld tid med KIT. Det er lederen af Enhed for Udvikling af Tværsektorielt Samarbejde, som er ansvarlig for KIT i regionen, mens forankringen i kommunerne er lidt forskellig, men oftest er hos social- og/eller sundhedsforvaltningen.

Forløb af KIT

KIT starter i det øjeblik, et barn eller en ung bliver henvist til børne- og ungdomspsykiatrien i Region Hovedstaden. Herefter opstartes de systematiserede arbejds-gange, der er udmøntet i indsatsens kernelementer. Samtidig betyder det også en opstart af samarbejdet mellem indsatsens aktører. Forældrene (eller unge over 15 år) skal som en del af opstarten give samtykke til, at relevant information må deles på tværs af indsatsens parter. Interviewpersonerne fortæller, at dette i langt de fleste tilfælde er uproblematisk, da familierne er meget interesseret i at få det bedste mulige forløb. Der er dog eksempler på familier, som grundet tidligere dårlige oplevelser ikke vil give samtykke eller først giver det efter nogen tæven.

Fordele og ulemper ved organiseringen

Interviewpersonerne fra BUC vurderer, at den største fordel for familierne er, at de hele tiden er meget orienteret om, hvad der skal ske. Derudover fortæller de, at de får refereret fra kommunerne, at der er kommet et tættere samarbejde mellem PPR og børn og unge-rådgivere i disse sager. De har umiddelbart svært ved at identificere ulemper ved KIT. Dog nævner den ene interviewperson, at det faste indhold med de specifikke elementer indimellem kan få de sundhedsfaglige medarbejdere i BUC til at føle, at der bliver for meget one-size-fits-all over tilgangen, dvs. at den bliver for standardiseret.

3.2.3.6 Finansiering

Den oprindelige udvikling af KIT var fra 2018 og frem finansieret af midler fra den daværende satspulje. Fra 2021 har Region Hovedstaden besluttet at finansiere BUC's del af KIT gennem en fast bevilling. Kommunernes del af arbejdet finansieres over den almindelige kommunale drift i de respektive enheder, der deltager i aktiviteterne i KIT.

Interviewpersonerne vurderer, at finansieringen af BUC's aktiviteter er stabil, og at der også er interesse i kommunerne for KIT. Det er dog, som nævnt, ikke alle kommuner i regionen, der deltager i samarbejdet.

3.2.3.7 Opfølgning på indsatsens resultater

Interviewpersonerne beretter, at der ikke sker en systematisk opfølgning på indsatsens resultater. De mener, at det skyldes, at der ikke er ressourcer til at gennemføre dette inden for rammerne af indsatsen, og at det ville kræve, at der blev tilknyttet forskningsmidler til en sådan opfølgning.

BUC har gennemført og udgivet en evaluering af KIT (Region Hovedstaden, 2025). Den baserer sig på spørgeskemaer, interviews og observationer fra fire kommuner. Evalueringen finder generelt, at kerneelementerne i KIT virker godt og fremmer kontinuitet og vidensdeling på tværs af aktørerne. Imidlertid noteres det, at KIT stadig ikke er fuldt implementeret i alle kommuner, ligesom arbejdet i visse kommuner er delvist afhængigt af enkeltpersoners indsats.

Interviewpersonerne fortæller endvidere, at BUC hvert år tilfældigt udvælger 200 cpr-numre og gennemgår sagerne for at undersøge, om elementerne i KIT er blevet gennemført. Det vil sige, at de laver en opfølgning på processen i KIT, men ikke på resultatet.

3.2.4 Eksempel 4: 'FAMKO' Odense

'FAMKO' er en indsats og et forløb, der er igangsat og udviklet af Familieambulatoriet ved OUH og Odense Kommune. 'FAMKO' er et samarbejde mellem Familieambulatoriet på OUH, samt Børn og Familiehuset og Sundhedsplejen fra Børn- og Unggeforvaltningen under Odense Kommune. I praksis indebærer det et forløb til vordende og nybagte familier fra graviditet, til barnet fylder 2 år.

'FAMKO' er finansieret af Den A. P. Møllerske Støttefond i perioden 2017-2027. Fra og med 1. januar 2023 har inklusionen af nye familier dog været finansieret af driftsmidler fra Odense Kommune.

3.2.4.1 Formål

Formålet med 'FAMKO' er at mindske social ulighed i sundhed ved at give sårbare gravide og småbørnsfamilier den bedst mulige start på livet gennem udvidet, tværfaglig støtte på tværs af Odense Kommune, Region Syddanmark og relevante frivillige organisationer.

Dette sker gennem en indsats, der sigter mod at sikre tryk tilknytning og relation mellem barnet og primære omsorgspersoner samt sekundært at støtte den samlede familie i en god udvikling.

3.2.4.2 Indhold

Familier, der er tilknyttet Familieambulatoriet på OUH og som bor i Odense Kommune kan få tilbudt 'FAMKO', der er et tilbud under §30 i Barnets Lov.

Jordemødrene i Familieambulatoriet vurderer den gravide og deres familie under første jordemoderkonsultation i graviditeten. Hvis de vurderer, at familien har en sårbarhed med sig, som kunne gøre det hensigtsmæssigt, at de får tilbudt 'FAMKO', så præsenterer de det for familien under konsultationen.

Hvis familien siger ja tak, så sender jordemoderen med familiens samtykke en henvisning til kommunen, hvor den behandles i visitationen, der i dag er en fælles indgang jf. Barnets Lov. Visitationen kan vurdere, at der skal opstartes en egentlig børn og unge-sag, hvilket er mere indgribende end 'FAMKO', men hvis visitationen vurderer, at 'FAMKO' er passende for familien, så går henvisningen videre til Børn og Familiehuset.

I Børn og Familiehuset tilknyttes en 'FAMKO'-person, som herefter følger familien op til, at barnet fylder 2 år (og for enkelte helt op til skolestart). Alle 'FAMKO'-personer er uddannede familiebehandlere. Desuden tilknyttes en sundhedsplejerske. Forløbet opstartes typisk ved den næstkommende jordemoderkonsultation, hvor 'FAMKO'-personen deltager. Formålet med dette er at understøtte en god opstart og overlevering.

'FAMKO'-indsatsen er mest koncentreret herfra og frem til barnet er ca. 2-3 mdr. I denne periode gennemføres et terapeutisk tilknytningsinterview i form af "Tidlig Tilknytning", hvor der afholdes op mod 25 samtaler med forældrene (svarende til ca. en samtale om ugen). Samtaleforløbet sigter mod at forberede forældrene på forældreskabet, samt at understøtte en tryk tilknytning.

Når samtaleforløbet er afsluttet, drosles forløbet ned til ca. 10 timer per år, hvor der fortsat er fokus på understøttelse af forældreskabet. I praksis svarer det til en kontakt ca. hver måned, som enten kan være i form af et møde med familien eller en telefonsamtale. Det kan desuden også ske i form af deltagelse i møder med andre samarbejdspartnere.

Ifølge interviewpersonerne er fordelene ved denne måde at organisere sig på først og fremmest, at det muliggør en tidlig indsats i forhold til de familier, som takker ja

til tilbuddet. Primært i forhold til at arbejde med familierne, men også fordi det i enkelte tilfælde giver indblik i, at familien har behov for mere hjælp end først vurderet. Herudover vurderer interviewpersonerne, at det er en stor fordel for samarbejdet med familierne, at deltagelsen i 'FAMKO' er frivillig, da det betyder, at familierne altid kan forlade samarbejdet, og det er der en del af dem, der finder betryggende. Interviewpersonerne nævner desuden, at i de tilfælde, hvor der bliver brug for at oprette en egentlig børnesag, så er opstarten af disse forløb oftest mindre konfliktfyldte, fordi underretningen laves i et samarbejde ml. familie og 'FAMKO'-person med det formål at få flere timer sammen. I disse tilfælde pauseres/ophører 'FAMKO'-indsatsen og erstattes med en foranstaltning, der som udgangspunkt leveres af 'FAMKO'-personen selv.

3.2.4.3 Målgruppe

Målgruppen for 'FAMKO' er alle gravide, som er tilknyttet Familieambulatoriet på OUH. I Region Syddanmark er målgruppen visiteret dertil på baggrund af en vurdering af deres samlede situation. I praksis i Region Syddanmark er målgruppen i Familieambulatoriet gravide i svangreomsorgens niveau 3 og 4. Niveau 3 er fx psykisk sårbarhed, angst, stress, depression eller autisme, mens niveau 4 er de mere udsatte familier med fx overforbrug af alkohol, rusmidler, svære psykiske lidelser eller hjemløshed. Det er 10-15 % af alle gravide, der tilknyttes Familieambulatoriet.

3.2.4.4 Aktører, velfærdsområder og faggrupper

De tre primære samarbejdspartnere i 'FAMKO' er Familieambulatoriet på OUH, samt Børn og Familiehuset og Sundhedsplejen i Odense Kommune. Herudover samarbejdes der med de fagpersoner og civilsamfundsaktører, der er relevante i forhold til den enkelte familie.

I Børn og Familiehuset i Odense Kommune er der i alt 10 medarbejdere (familiebe-handlere), der arbejder med 'FAMKO' og som tilsammen varetager ca. 90 nye sager om året. Da familierne deltager op til 2,5 år i indsatsen, men der også sker frafald undervejs, så har hver 'FAMKO'-person ca. 16-18 aktive forløb ad gangen.

Andre, relevante samarbejdspartnere kan være socialrådgivere, pædagoger fra børnenes dagtilbud, job- og uddannelsesrådgivere, alkohol- og rusmiddelbehandlere, lokalpsykiatrien med flere. Civilsamfundsorganisationerne deltager ikke i 'FAMKO': Der henvises til civilsamfundsorganisationer efter behov. Det kan fx være Mødrehjælpen, Red Barnet eller Home-Start, der alle har tilbud til målgruppen.

3.2.4.5 Organisering og samarbejde

'FAMKO' er forankret i Odense Kommune hos Børn og Familiehuset. Det betyder, at den øverste ansvarlige er familie- og forebyggelseschefen i Odense Kommune.

Samarbejdet i 'FAMKO' indebærer en fælles jordemoderkonsultation med deltagelse af både jordemoder og 'FAMKO'-person samt fælles hjemmebesøg hos familien med deltagelse af sundhedsplejerske og 'FAMKO'-person. Der vil som minimum være ét fælles besøg i løbet af graviditeten, mens det øvrige antal fælles besøg afhænger af kompleksiteten i familien. Derudover sker der sideløbende koordinering mellem de to fagpersoner.

På lederniveau afholdes der jævnlige møder mellem lederen af familiebehandlerne, lederen af sundhedsplejen, begge fra Odense Kommune, og lederen af Familieambulatoriet på OUH.

3.2.4.6 Finansiering

Opstarten og udrulningen af 'FAMKO' blev finansieret af A. P. Møller Fonden, der har givet i alt 19,6 mio. kr. over 10 år til indsatsen. Denne finansiering inkluderer de deltagende familier, der blev inkluderet t.o.m. 2022. Disse familier har mulighed for at blive fulgt, op til at barnet starter i skole, men grundet flytning ud af kommunen, god trivsel, manglende lyst til at fortsætte m.m. stopper mange familier tidligere.

Fra og med 2023 er 'FAMKO' overgået til driftsfinansiering fra Odense Kommune. I forbindelse hermed er der sket en mindre justering, hvor et 'FAMKO'-forløb som udgangspunkt kun varer til og med barnets 2-års fødselsdag og kun i særtilfælde bliver forlænget. Der er dog afsat penge til, at 20 % kan fortsætte forløbene frem til skolestart. I 2025 var driftsbevillingen fra Odense Kommune på ca. 4 mio. kr. I forbindelse med overgang til drift er der også afsat midler til supervision og kompetenceudvikling til de fagpersoner, der er tilknyttet 'FAMKO'-indsatsen.

De regionsansatte jordemødres arbejde i forbindelse med 'FAMKO' finansieres ikke ved en separat bevilling, men alene gennem regionens almindelige svangreomsorg. Det skyldes, at jordemødrene alene indgår i 'FAMKO' gennem konsultationerne i graviditeten, som de alligevel ville have gennemført. Derfor er der kun et begrænset ekstra arbejde for jordemødrene ved at deltage i 'FAMKO'.

Interviewpersonerne vurderer, at denne finansieringsstruktur er robust for de kommende år, og at også OUH's deltagelse er rimelig sikker.

3.2.4.7 **Opfølgning på indsatsens resultater**

Til den første udgave af 'FAMKO', der blev finansieret af A. P. Møller Fonden fra 2017, blev der gennemført en evaluering og effektmåling af forløbet indtil 2-års alderen af VIVE og forskere fra SDU/OUH (Pontoppidan et al., 2024). Evalueringen indeholdt både en kvantitativ effektmåling baseret på registerdata, en survey-baseret opfølgning på barnets og familiens udvikling og en vurdering af videooptagelser fra familierne. Generelt finder evalueringen ikke større effekter af 'FAMKO'. Forfatterne anfører, at dette formodentlig kan skyldes, at de tilbud, som andre sårbare familier modtager, også er af høj kvalitet. Fra 2 år og frem til skolestart evaluerer Odense Kommune selv på effekten af indsatsen

Odense Kommunes egen midtvejsevaluering fra 2025 viser, at både fagpersoner og familier oplever, at 'FAMKO' er meningsfuldt og har været en relevant støtte til forældreskabet for en væsentlig andel af de deltagende familier. Fagpersonerne vurderer endvidere, at 'FAMKO' har givet anledning til et styrket tværsektorielt samarbejde. Endelig viser evalueringen, at kommunens udgifter til kontrolgruppen er ca. 50 % højere end til indsatsgruppen. Det er dog vanskeligt at vurdere, om der er tale om tilfældigheder, eller om det er en afledt effekt af 'FAMKO'.

3.2.5 **Eksempel 5: 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb'**

Patienter med flere sygdomme og problemstillinger har komplekse behandlingsforløb, der er vanskelige at koordinere og kommunikere om både for deres pårørende og de sundhedsprofessionelle på tværs af sundhedsvæsenet. Manglende sammenhæng i sundhedsvæsenet har store konsekvenser, ikke blot for den enkelte patient, men også for samfundet.

3.2.5.1 **Formål**

Formålet med 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' på Rigshospitalet er at understøtte mere sammenhængende patientforløb ved komplekse forløb, eller når patienten er særligt sårbar og kritisk syg.

3.2.5.2 **Indhold**

Opgaverne for 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' består for det første i at bistå Rigshospitalets afdelinger i konkrete patientforløb, hvor patienterne har et komplekst sygdoms- og behandlingsbillede. Det kan fx være kræftpatienter, som har behov for hjælp til at sikre sammenhæng i behandlingsforløbet på hospitalet og opfølgingsforløbet efter sygehusbehandlingen. Det kan også være patienter med

sociale udfordringer eller psykiske lidelser, eller patienter, der ikke har pårørende til at støtte dem. Enhedens involvering i disse forløb sker typisk på baggrund af henvendelser fra afdelingerne eller fra patienter og pårørende.

En anden del af enhedens arbejde består i at styrke Rigshospitalets kompetencer og kapacitet for at sikre sammenhængende forløb internt på hospitalet og eksternt på tværs af sektorer. Det kan fx ske, ved at enheden udarbejder arbejdsgange, procedurer mv. for hospitalets afdelinger. Denne del af enhedens arbejde beskrives nærmere nedenfor.

Ifølge interviewpersonen er det en fordel for både patienter og Rigshospitalet som organisation, at enheden agerer forbindelsesled mellem det klinisknære – altså det, der foregår ”på gulvet” – og det strategiske niveau. Det indebærer, at enheden på den ene side gennem sit daglige virke i afdelingerne bidrager med input i forhold til ledelsens arbejde med at sætte strategisk retning for organisationens opgaveløsning og på den anden side understøtter udbredelsen og implementeringen af strategien ved at hjælpe og guide afdelingerne i det daglige arbejde.

Centrale funktioner i enhedens arbejde med at bidrage til sammenhængende patientforløb er såkaldte forløbskoordinatorer, en samordningskonsulent og en tværsektoriel konsulent samt socialrådgivere og socialsygeplejersker. Deres opgaver og roller skitseres kort nedenfor.

Forløbskoordinator

Fire forløbskoordinatorer er sundhedsfaglige kontaktpersoner i overgangene mellem hospitaler og afdelinger. De understøtter sammenhæng i patientforløb på Rigshospitalet og sikrer, at patienter og pårørende samt professionelle samarbejdspartnere har mulighed for en kontakt og støtte i det tværgående samarbejde mellem afdelinger, hospitaler og sektorer. Forløbskoordinatorerne er mest knyttet til konkrete patientforløb¹⁰, men har også opgaver i relation til undervisning og kompetenceudvikling.

Samordningskonsulent og tværsektoriel konsulent

En samordningskonsulent og en tværsektoriel konsulent bygger bro mellem sygehuset og forskellige samarbejdspartnere, som er involverede i patientforløb på tværs af sektorer og geografi, fx kommuner og praktiserende læger. Rigshospitalet har mange samarbejdsflader i forbindelse med patienternes behandling, pleje, rehabilitering og opfølgende indsatser. Konsulenterne er bl.a. involveret i komplicerede udskrivningsforløb, hvor der er brug for en særlig kontakt til kommunen eller andre.

¹⁰ Forløbskoordinatorerne varetager også forløbskoordination for Grønland og Færøerne i alle typer af patientforløb på både voksen- og børneområdet.

Det drejer sig fx om patienter, som skal komme sig efter hjerneblødninger eller blodpropper i hjernen eller langvarige, svære sygdomsforløb.

Socialrådgivere og socialsygeplejersker

To socialrådgivere og tre socialsygeplejersker i enheden har en patientnær, koordinerende og brobyggende rolle. Således er de med til at understøtte et sammenhængende forløb for patienterne ved at yde rådgivning og social støtte til både patienter og pårørende samt deltage i planlægningen af det enkelte patientforløb. De agerer desuden bindeled mellem patienten og forskellige eksterne parter såsom myndigheder, almen praksis og sociale tilbud.

Interviewpersonen peger på, at samarbejdet mellem socialrådgiverne og socialsygeplejerskerne i 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' – og med andre fagpersoner i og uden for enheden – i væsentlig grad bidrager til mere sammenhængende og helhedsorienterede patientforløb

Kompetencer og kapacitet

'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' arbejder inden for rammerne af sundhedsaftalen mellem Region Hovedstaden, kommunerne og almen praksis, gældende lovgivning (sundhedsloven og serviceloven) samt regler om patientrettigheder og kræftpakker. Der er ikke andre generelle arbejdsgange eller procedurer, som styrer eller vejleder arbejdet i enheden med at koordinere forløb internt og eksternt samt generelt at understøtte tværgående samarbejde på Rigshospitalet.

Omvendt kan det være en opgave for enheden at udarbejde og understøtte implementeringen af arbejdsgange, procedurer, retningslinjer eller vejledninger for et eller flere af hospitalets afdelinger. For eksempel var enheden på dataindsamlings-tidspunktet i færd med at udvikle et koncept for, hvordan såkaldte tværsektorielle MDT-konferencer (multidisciplinære teamkonferencer) kan afvikles virtuelt, så alle relevante parter, herunder patienten, kan mødes for at drøfte og planlægge patientens behandling.

Et andet eksempel omhandler enhedens arbejde med at udvikle og implementere en drejebog for Rigshospitalets behandling og håndtering af ukrainske patienter, som hentes til Danmark via MEDEVAC¹¹. Drejebogen er både møttet på Rigshospitalets interne behandling af disse patienter på tværs af afdelinger og på samarbejdet med kommuner og civilsamfundsorganisationer.

¹¹ Medical Humanitarian Programme (MEDEVAC) er hurtig medicinsk evakuering af sårede soldater fra frontlinjen til sikre områder, hvor de kan få avanceret behandling

3.2.5.3 Målgruppe

Målgruppen for 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' er som udgangspunkt alle patienter på Rigshospitalet, herunder patienter henvist fra Grønland og Færøerne. Enheden har dog særligt fokus på patienter med komplekse forløb og patienter, som er særligt sårbare og kritisk syge.

Arbejdet i 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' er i høj grad efterspørgselsdrevet, forstået på den måde, at enheden som udgangspunkt stiller sig til rådighed for afdelinger på Rigshospitalet, som henvender sig for at få at hjælp i konkrete patientforløb.

Enhedens involvering i patientforløb og afdelingernes praksis kan dog også ske på opdrag af direktionen, typisk med afsæt i data og analyser.

3.2.5.4 Aktører, velfærdsområder og faggrupper

I 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' er der fokus på patienterne før, under og efter indlæggelse. Derfor arbejder enheden både for at sikre sammenhængende forløb på tværs af afdelinger internt på Rigshospitalet og sammen med forskellige eksterne aktører, herunder andre hospitaler, kommuner, almen praksis og civilsamsfundsorganisationer.

Indsatsen involverer primært det somatiske sygehusområde, almen praksis og det kommunale sundheds- og ældreområde. Nogle patienter i målgruppen er socialt udsatte mennesker eller har behov for råd og vejledning inden for det sociale område, og derfor omfatter indsatsen i enheden også det specialiserede børn og ungeområde samt det specialiserede voksenområde.

Faggrupper, som er direkte involveret i indsatsen qua deres ansættelse i 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb', omfatter sygeplejersker (typisk med specialiseret viden, fx sårbehandling), socialsygeplejersker, socialrådgivere, psykologer og samsfundsvidenskabelige akademikere. Eksternt samarbejdes der med både myndigheds personer og udførende personale fra mange forskellige faggrupper.

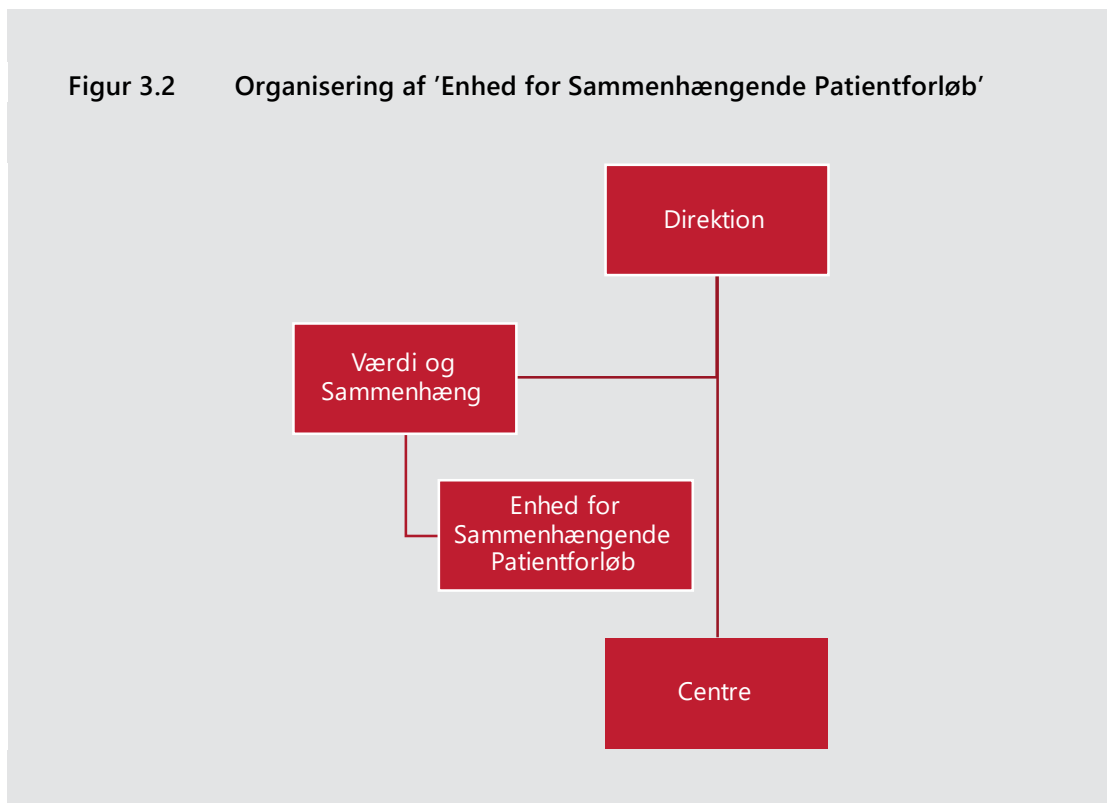
3.2.5.5 Organisering og samarbejde

En stabsfunktion

'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' blev etableret i 2021 som en tværgående enhed placeret i Center for Kræft og Organsygdomme på Rigshospitalet. Som led i en større omorganisering af Rigshospitalet i 2023 blev enheden placeret i én af

fire stabe ('Værdi og Sammenhæng'), som understøtter Rigshospitalets direktion administrativt, jf. Figur 3.2. Ifølge interviewpersonen har denne omorganisering givet mulighed for at bringe klinisknære spørgsmål tættere på centrale beslutningsprocesser og løfte generelle udfordringer ind i et strategisk rum. Samtidig giver omorganiseringen gode muligheder for at understøtte implementeringen af strategiske prioriteringer og beslutninger, bl.a. da enhedens medarbejdere i hverdagen er i direkte forbindelse med det kliniske arbejde.

Ledelsen af 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' er organiseret som en duodelelse, og de ledere refererer til stabschefen for 'Værdi og Sammenhæng'. Der er ca. 15 medarbejdere ansat i enheden med forskellige funktioner, opgaver og fagligheder, som beskrevet ovenfor.



Kilde: Udarbejdet af VIVE på baggrund af oplysninger fra interviewperson.

Ifølge interviewpersonen arbejder medarbejderne i enheden matrixorienteret om opgaver og patientforløb, som forudsætter en tværfaglig tilgang. Således er der i en stor del af patientforløbene et tæt samarbejde mellem fx samordningskonsulenterne, socialrådgiverne og socialsygeplejerskerne. Desuden er der et tæt samarbejde mellem medarbejdere på tværs af enheder i 'Værdi og Sammenhæng'.

Der afholdes ugentlige møder med enhedens medarbejdere, hvor der drøftes nyt fra ledelsesrummet, aktuelle temaer og konkrete cases med henblik på sparring og erfaringsudveksling mv.

På ledelsesniveau deltager lederne af 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' bl.a. i ugentlige møder med lederkolleger fra øvrige enheder i 'Værdi og Sammenhæng' og med stabschefen. Derudover er der faste månedlige eller halvmånedlige møder med andre enhedschefer og stabschefer. Endelig er der etableret faste møder med ledere i forskellige afdelinger på Rigshospitalet for at drage nytte af at drøfte ledelsesdilemmaer samt få bedre indblik i hinandens faglige vilkår og rammer (bygge bro mellem administration og klinik).

Udvælgelse af deltagere

Som beskrevet tidligere er opgaveløsningen i 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' i høj grad drevet af henvendelser fra Rigshospitalets afdelinger, som har brug for hjælp i konkrete patientforløb. Derudover kan afdelingerne rette henvendelse om en generel problematik, de gerne vil have hjælp til, ligesom 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' selv kan tilbyde undervisning eller kompetenceudvikling for hospitalets afdelinger.

Der er ikke defineret og aftalt konkrete kriterier for enhedens involvering i patientforløb og afdelingernes praksis. Enheden skal som udgangspunkt stille sig til rådighed for afdelingerne på baggrund af deres henvendelser. 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' har dog beskrevet enhedens funktion og opgaveportefølje på Rigshospitalets intranet for at vejlede afdelingerne i deres forespørgsler.

3.2.5.6 Finansiering

'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' er finansieret af Rigshospitalet, og budgetansvaret er placeret hos stabschefen for 'Værdi og Sammenhæng'. Den del af forløbskoordinatorernes arbejde, som knytter sig til grønlandske og færøske patienter, finansieres dog af de to landes respektive sundhedsvæsener.

3.2.5.7 Opfølgning på indsatsens resultater

Der er ikke sat faglige eller økonomiske mål for indsatsen i 'Enhed for Sammenhængende Patientforløb', som der følges op på løbende. I understøttelsen af og dialogen med hospitalets afdelinger om at sikre veltilrettelagt patientforløb er enheden dog i høj grad orienteret mod resultater og dokumentation.

3.2.6 Eksempel 6: 'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere'

Holbæk Kommune har erfaret, at det er vanskeligt at hjælpe en gruppe psykisk sårbare borgere i beskæftigelse ved brug af eksisterende indsatser. Kommunen har vurderet, at der er behov for en mere helhedsorienteret tilgang, som kombinerer en psykologbaseret- og beskæftigelsesrettet indsats. En indsats, som skal kunne skabe en positiv forskel både for den enkelte borger og kommunen i forhold til besparelser på forsørgelsesydelse og øgede skatteindtægter.

Holbæk Kommune fik i 2023 tilsagn fra Den Sociale Investeringsfond (DSI) om betinget tilskud til indsatsen 'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere'. Indsatsperioden løber fra 1. januar 2024 til 30. juni 2026, dvs. 2,5 år.

Holbæk Kommunes beslutning om igangsættelse af indsatsen er politisk forankret i Udvalget for Beskæftigelse, Uddannelse og Erhverv.

3.2.6.1 Formål

Formålet med 'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere' er at udvikle og levere et helhedsorienteret, jobrettet forløb målrettet voksne psykisk sårbare borgere, således at borgerne igen opnår tilknytning til arbejdsmarkedet. Indsatsen forventes at løfte kvalitet, effekt og service over for målgruppen inden for de økonomiske og organisatoriske hensyn.

Ifølge interviewpersonerne skal indsatsen også ses som en prøvehandling, der skal informere om, hvordan fremtidens beskæftigelsesindsats i kommunen for en bredere målgruppe kan indrettes.

3.2.6.2 Indhold

'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere' indebærer, at borgerne i indsatsen møder den samme medarbejder eller de samme få medarbejdere hver gang, ud fra en tankegang om, at tillid og det relationelle aspekt mellem borger og medarbejdere er et væsentligt aspekt for, at der kan opnås succes i den samlede indsats. Indsatsen tager afsæt i metoden IPS ('Individuelt Planlagt Job med Støtte') og er inspireret af 'Fønix' i Roskilde Kommune, se Boks 3.3.

IPS ('Individuelt Planlagt Job med Støtte')

IPS er en evidensbaseret beskæftigelsesindsats, hvor den regionale behandlingspsykiatri og kommunen samarbejder for at hjælpe mennesker med psykiske lidelser med at opnå og fastholde ordinært arbejde eller uddannelse. IPS er et individuelt, håndholdt og fleksibelt forløb, der bliver tilrettelagt ud fra den enkelte kandidats ønsker og præferencer. IPS består af otte principper, en IPS-manual samt en fidelitetsskala. Indsatsen styres af uddannede IPS-konsulenter, som bistår borgerne med hurtigst muligt at finde en arbejdsplads eller uddannelse.

'Fønix'

'Fønix' i Roskilde Kommune udgøres af et tværfagligt team, som tilbyder en tidlig, aktiv, tværfaglig, koordineret og udgående indsats. Formålet er at fastholde de sygemeldte i arbejde og forkorte sygeperioderne. Teamet bruges i sager, hvor der vurderes at være særlig høj risiko for langtidssygemelding og for, at den sygemeldte mister sit arbejde. 'Fønix' tilbyder ud over samtaler og virksomhedsvendt fastholdelsesindsats også forskellige former for fysiske aktiviteter og øvelser. Det samlede tilbud er altid individuelt sammensat og skræddersyet til den konkrete borger og dennes forudsætninger.

Ud over ovenstående er det et centralt element i 'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere', at borgerne i indsatsen deltager i et indsatsforløb, som består af en indsatsdel og en efterværnsperiode. Indholdet af indsatsforløbet beskrives nærmere nedenfor. Først beskrives det tværfaglige team (indsatsteamet) i indsatsen med fokus på dets organisering, funktion og rolle.

Indsatsteam

Som led i indsatsen har Holbæk Kommune etableret et tværfagligt team bestående af en koordinerende sagsbehandler, en virksomhedskonsulent, en psykolog og en ergoterapeut. En projektleder i Holbæk Kommune understøtter teamet fagligt, administrativt og ledelsesmæssigt, jf. afsnit 3.2.6.5.

Det tværfaglige team har ansvaret for, at der lægges en handleplan for og sammen med borgeren. De relevante fagpersoner fra insatsteamet vil efterfølgende have

kontakten til og samtaler med borger. Disse personer vil være gennemgående i hele forløbet, så borgeren oplever et sammenhængende og trygt forløb.

Den koordinerende sagsbehandler er bindeled mellem de relevante fagpersoner og andre afdelinger i Holbæk Kommune og sikrer, at der er fremdrift i borgerens forløb. Det er den koordinerende sagsbehandlers opgave at få indkaldt relevante fagpersoner til møder med og om borgeren.

Ifølge interviewpersonerne har denne tværfaglige organisering understøttet teammedlemmernes forståelse for og kendskab til hinandens fagligheder, roller og rammer og skabt sammenhæng på tværs. Både i forløbet for den enkelte borger og for samarbejdet mellem medarbejderne i teamet. Som en af interviewpersonerne påpeger, "trækker alle i samme retning", hvilket ikke altid sker i forløb, som ikke er en del af den helhedsorienterede indsats.

Indsatsforløb: Indsatsdel og efterværn

Hver deltager i 'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere' deltager som sagt i et indsatsforløb, der består af en indsatsdel og en efterværnsperiode.

Indsatsdelen varer op til 26 uger – med mulighed for forlængelse – og består af en udviklende og en afklarende del af borgerens forløb. Dette betyder, at borgerens forløb skal indeholde både praktik og opkvalificerende tilbud, hvor fokus enten er genoptræning eller udvikling af borgernes arbejdsevne. I indsatsdelen arbejdes der med fastholdelse og stabilitet med fokus på progression, hyppigt fremmøde og eventuelt hjemmearbejde (opgaver). Der tages afsæt i en empowerment-orienteret tilgang og anlægges et helhedsorienteret syn på borgeren, og forløbet skal udstyre borgeren med praktiske redskaber til at håndtere hverdag og arbejdsliv samt have et job- eller uddannelsesrettet fokus.

Borgerens forløb planlægges og beskrives på et opstartsmøde, hvor borgeren, den koordinerende sagsbehandler og det øvrige indsatssteam deltager. På opstartssamtalerne belyses de forhold, der kan have betydning for borgerens samlede livssituation. For eksempel kan det vise sig hensigtsmæssigt at tage kontakt til og rådføre sig med børne- og familieafdelingen, hvis der foreligger forhold eller igangværende sager, som bør inddrages i planlægningen af borgerens forløb.

Efterværnsperioden varer op til op til 13 uger, men kan variere i længde afhængig af borgerens progression og forudsætninger. Borgeren er dog fortsat tilknyttet indsatssteamet, og aktiviteter fra indsatsdelen videreføres.

I efterværnsperioden arbejdes der fortsat med mestringsstrategier og fastholdelse i forhold til stabil tilknytning til arbejdsmarkedet med henblik på at opnå ordinær

selvforsørgelse. Efterværnsperioden består af samtaler med borgeren en gang om ugen med langsom udfasning af samtaler sidst i forløbet.

Efterværnsperioden begynder, når borgeren er raskmeldt. Det vil som udgangspunkt være den koordinerende sagsbehandler, der afholder samtalerne. Den koordinerende sagsbehandler vil i samarbejde med borgeren vurdere, hvorvidt der er behov for inddragelse af andre fagpersoner fra indsatssteamet. Det betyder, at der i efterværnsperioden vil kunne iværksættes tilbud som parallelindsats med jobbet og samtalerne med den koordinerende sagsbehandler.

Interviewpersonerne peger på flere fordele ved måden, den helhedsorienterede indsats er tilrettelagt på.

- For det første er der tale om et tilbud, som er fleksibelt og tilpasset den enkelte borgers situation med vægt på inddragelse af borgerens perspektiver på indsatsen.
- For det andet møder borgerne i indsatsen de samme relevante fagpersoner i indsatssteamet, hvilket er med til at give borgeren tryghed og skabe kontinuitet i det relationelle arbejde med borgeren.
- For det tredje peges der på, at de forskellige fagligheder, som er repræsenteret i indsatssteamet, giver et helhedsorienteret perspektiv på borgeren og mulighed for at tilbyde borgerne noget andet, end hvad eksisterende indsatser kan.
- For det fjerde understøtter den tværfaglige sammensætning af indsatssteamet, at der forholdsvis hurtigt kan igangsættes forløb, da der på møderne med borgerne aftales en sammenhængende plan.
- For det femte er efterværnsperioden, hvor borgeren i op til 13 uger efter raskmelding har mulighed for at trække på de forskellige fagligheder i temaet, med til at give borgeren en tryghed, som understøtter, at borgeren sikres en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet.
- Endelig peger interviewpersonerne på, at samarbejdet i indsatssteamet har resulteret i en ny måde at tænke opgaveløsning på og har styrket den fælles faglige forståelse på tværs af områder. Ifølge interviewpersonerne har det mere helhedsorienterede perspektiv på borgeren givet mere effektive forløb med højere kvalitet.

Interviewpersoner peger samtidig på, at det har været udfordrende for de fagprofessionelle i teamet at indgå i det tværfaglige samarbejde, da det er en anden måde at arbejde med borgerne på. Derfor blev der ifølge interviewpersonerne i opstartsfasen af den helhedsorienterede indsats arbejdet intensivt med forventningsafstemning og diskussioner af de forskellige teammedlemmers fagligheder, roller og

rammer, herunder lovgivninger, serviceniveauer, handlemuligheder i relation til konkrete indsatser og tilbud mv.

3.2.6.3 Målgruppe

'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere' er målrettet psykisk sårbare voksne med sygedagpengesag eller jobafklaringsforløb med en varighed på mere end 13 uger.

Indsatsen er dimensioneret til maksimalt 60 borgere i indsatsdelen og et løbende antal borgere i eftervænsperioden. Det forventes, at minimum 180 borgere vil deltage i indsatsen i indsatsperioden. Interviewpersonerne oplyser, at 150 borgere på dataindsamlingsstidspunktet (august 2025) har deltaget i indsatsen.

3.2.6.4 Aktører, velfærdsområder og faggrupper

Holbæk Kommune er ansvarlig for 'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere', og der samarbejdes med DSI om finansiering og udvikling af indsatsen. Derudover samarbejdes der med behandlingspsykiatrien og med Socialmedicin – Klinisk Funktion (herefter Klinisk Funktion), som er en del af Arbejds- og Socialmedicinsk Afdeling på Holbæk Sygehus. Klinisk Funktion har til opgave at vurdere henviste borgeres muligheder for at arbejde eller deltage i uddannelse samt yde sundhedsfaglig rådgivning til kommunerne i regionen.

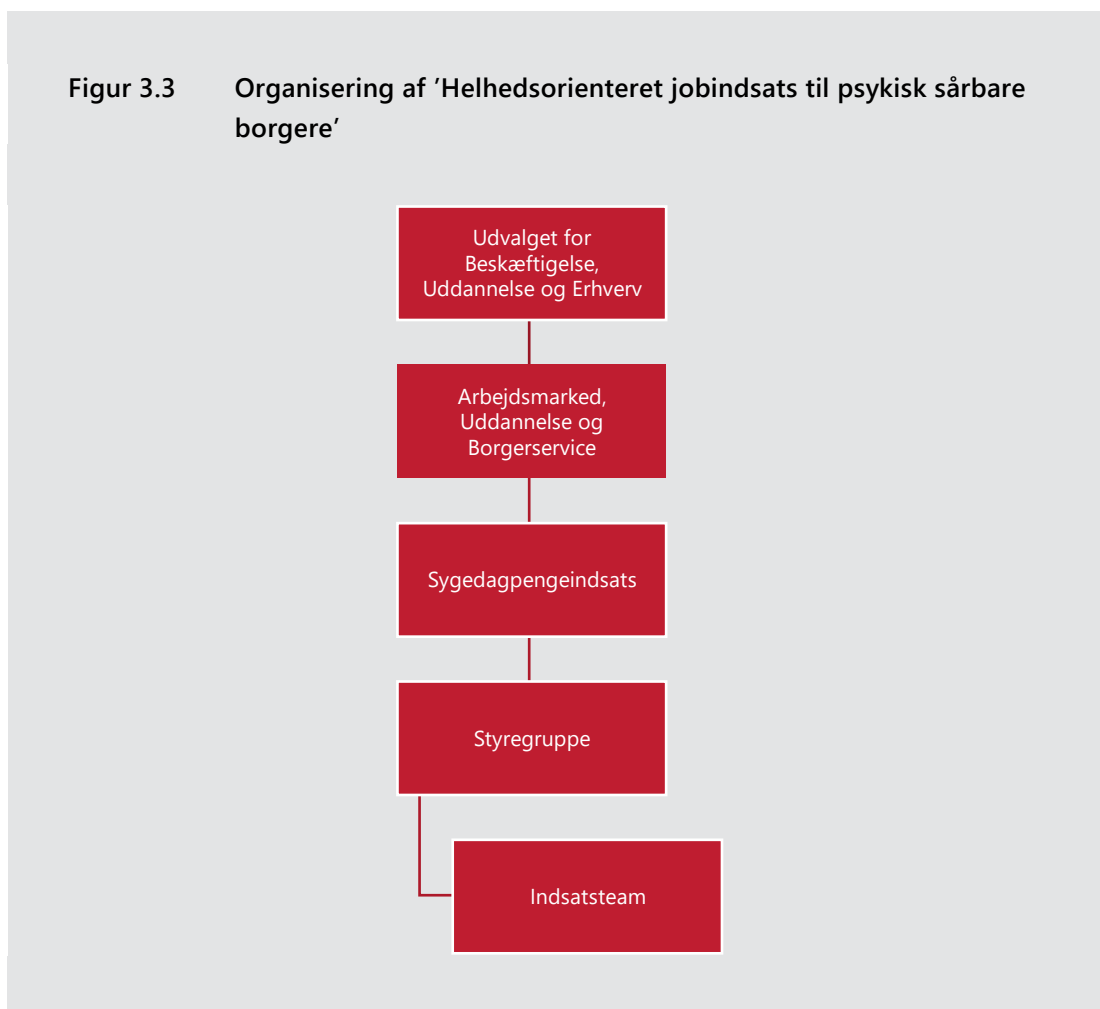
Indsatsen omfatter primært beskæftigelsesområdet (Arbejdsmarked, Uddannelse og Borgerservice). Der trækkes efter behov på andre dele af organisationen i Holbæk Kommune, herunder det specialiserede voksenområde (Voksne, Handicap og Psykiatri), især socialpsykiatrien, samt det specialiserede børn og unge-område (Børn og Familier).

Indsatsen involverer flere faggrupper, som primært bidrager gennem arbejdet i indsatsteamet. Det drejer sig bl.a. om myndighedsrådgivere (koordinerende sagsbehandler) og udførende medarbejdere fra forskellige fagområder. Udførende fagpersoner, som omtalt i afsnit 3.2.6.2, omfatter en virksomhedskonsulent, en psykolog og en ergoterapeut. Derudover er der etableret et samarbejde med fagprofessionelle i behandlingspsykiatrien og Klinisk Funktion på Holbæk Sygehus (se også afsnit 3.2.6.5), ligesom der samarbejdes med andre fagpersoner i Holbæk Kommune efter behov, fx medarbejdere i socialpsykiatrien eller sagsbehandlere på børne- og familieområdet.

3.2.6.5 Organisering og samarbejde

En social investering og et samarbejdsprojekt

Organiseringen af og rammerne for samarbejdet mellem Holbæk Kommune og DSI om 'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere' er indeholdt i den kontrakt, de to parter har indgået om indsatsen. Figur 3.3 viser organiseringen af samarbejdet om indsatsen.



Kilde: Udarbejdet af VIVE på baggrund af oplysninger fra interviewperson.

Den helhedsorienterede indsats er politisk forankret i Udvalget for Beskæftigelse, Uddannelse og Erhverv.

Administrativt er indsatsen forankret i en styregruppe bestående af repræsentanter fra DSI og Holbæk Kommune. Kommunen er repræsenteret ved områdelederen af sygedagpengeindsatsen og kommunens projektleder. Formålet med styregruppen er at drøfte indsatsens udvikling, fremdrift og økonomiske forhold. Holbæk Kommune understøtter styregruppen administrativt. Der afholdes styregruppemøder

halvårligt. Derudover er der, som omtalt tidligere, etableret et tværfagligt team (indsatsteamet), som er sammensat på tværs af myndighed og udførende led.

Både projektlederen og insatsteamets medlemmer er ansat under områdelederen i Holbæk Kommune, som refererer til chefen for Arbejdsmarked, Uddannelse og Borgerservice. Det er også områdelederen, der har budgetansvaret for indsatsen.

Da de blev spurgt om erfaringerne med samarbejdet med DSI om udvikling af den helhedsorienterede indsats, pegede interviewpersonerne på, at der har været et stort og grundigt forarbejde (1-1,5 år) med at diskutere og udforme aftalen om indsatsen. At så meget som muligt er blevet formaliseret så præcist som muligt i kontrakten, har ifølge interviewpersonerne betydet, at samarbejdet indtil videre er forløbet uden problemer.

Interviewpersonerne peger endvidere på, at samarbejdet med DSI har skabt gensidig læring, bl.a. om målgruppens problemstillinger og muligheder samt værdien af at sætte mål for og følge op på ikke bare de beskæftigelsesmæssige effekter af den helhedsorienterede indsats, men også betydningen for målgruppens trivsel og generelle livssituation.

Tæt samarbejde med Klinisk funktion på Holbæk Sygehus

I den helhedsorienterede indsats er der som nævnt ovenfor etableret et tæt samarbejde med Klinisk Funktion på Holbæk Sygehus om borgernes muligheder for at varetage et arbejde eller deltage i en uddannelse. Det indebærer løbende sundhedsfaglig rådgivning og sparring i konkrete borgerforløb samt faste halve sparringsdage med både generelle problematikker og konkrete borgersager.

Samarbejdet mellem beskæftigelsesområdet i Holbæk Kommune og Klinisk Funktion er ikke nyt, men enheden inddrages nu forholdsvis tidligt i borgerforløbene. Ifølge interviewpersoner understøtter dette samarbejde det helhedsorienterede blik på borgerens situation og muligheder samt sikrer, at forskellige fagligheder sættes i spil i et tværgående perspektiv. Den tidlige indsats kan bl.a. også være med til at forhindre, at borgere fastholdes i lange forløb med gentagne afklaringer og misforståelser om helbredssituationen, hvilket kan spare både borgere og systemet tid og ressourcer.

Indsatsteamet er understøttet fagligt og ledelsesmæssigt

Indsatsteamet er i det daglige understøttet fagligt, administrativt og ledelsesmæssigt af projektlederen. Blandt andet sørger projektlederen for, at der jævnligt afholdes møder i insatsteamet, hvor medlemmerne af insatsteamet har mulighed for faglig sparring med projektlederen.

Mulige deltagere udvælges på baggrund af kriterier og en konkret faglig vurdering

Visitation til 'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere' sker ud fra en række objektive og fagligt funderede visitations- og eksklusionskriterier, der skal indikere, om borgere i målgruppen forventes at få gavn af indsatsen. Holbæk Kommune er ansvarlig for at visitere til indsatsen.

Udover kravet om, at borgeren er i jobafklaringsforløb eller har en sygedagpengesag med en varighed på mere end 13 uger, som tidligere nævnt, skal følgende gælde:

- Borgeren har en affektiv psykisk lidelse såsom stress og belastningssymptomer, depression, bipolar lidelse, OCD, angst eller PTSD.
- Borgeren er på et tidspunkt i løbet af livet blevet syg.
- Borgeren er ikke i behandling, afventer eller deltager i behandling, som er forenelig med, at der kan iværksættes en parallel virksomhedsbaseret indsats. Prognosen skal være god for et udviklingsperspektiv for arbejdsevnen.

Ifølge interviewpersonerne kan der være borgere, som opfylder visitationskriterierne, men hvor det af andre årsager ikke vil være hensigtsmæssigt at visitere til den helhedsorienterede indsats, da indsatsen ikke vil være gavnlig eller relevant for disse borgere. Dels er borgere med erfaring med psykose eller skizofreni ikke en del af målgruppen, og dels skal borgerens sag være tilstrækkelig belyst og dokumenteret ud fra et lægefagligt perspektiv i forhold til udvikling af arbejdsevne. Interviewpersonerne understreger dog, at der altid vil være tale om en konkret, individuel faglig vurdering i samarbejde med borgeren.

I relation til opsporing af mulige deltagere i indsatsen, peger interviewpersonerne på vigtigheden af, at den koordinerende sagsbehandler i det tværfaglige team løbende er i dialog med jobkonsulenterne i Jobcentret. Det er jobkonsulenterne, som kender borgerne bedst og sammen med borgeren kan vurdere, om indsatsen er relevant for dem.

Derudover kan jobkonsulenterne fra sygedagpengeindsatsen, dvs. medarbejdere, som ikke er en del af den helhedsorienterede indsats, pege på potentielle deltagere ud fra egen sagsstamme. Inden en sådan advisering skal jobkonsulenterne have haft en dialog med den pågældende borger om mulig deltagelse i indsatsen.

For at blive en del af den helhedsorienterede indsats skal borgeren altså selv ønske og acceptere deltagelse, ligesom indsatsteamet eller teamets ledelse skal godkende den.

3.2.6.6 Finansiering

'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere' er finansieret af DSI i form af et betinget tilskud. Det samlede tilskud beløber sig til ca. 6,9 mio. kr. Tilskuddet udbetales til Holbæk Kommune i overensstemmelse med en udbetalingsplan.

Holbæk Kommune tilbagebetaler tilskuddet i overensstemmelse med en tilbagebetalingsplan, såfremt de for indsatsen aftalte 'betalingsmål' opnås, jf. Boks 3.4. Beskæftigelse er det primære betalingsmål, hvilket betyder, at det er det mål, Holbæk Kommune i første række ønsker indfriet. Der er desuden aftalt forventede succesrater for betalingsmålene. For eksempel skal 60 % af deltagerne i den helhedsorienterede indsats være raskmeldte til beskæftigelse 6 måneder inde i indsatsperioden, og 40 % skal være i ordinær beskæftigelse 1 år efter indsatsstart.

Boks 3.4 Betalingsmål

- **Beskæftigelse:** Borgeren kommer i ordinær beskæftigelse, uddannelse eller bliver selvforsørgende. Beskæftigelse inkluderer ikke flexjob.
- **Raskmelding:** Borger raskmeldes.
- **Trivsel:** Borger oplever en signifikant højere trivsel (målt på WHO-5 trivselskala).

3.2.6.7 Opfølgning på indsatsens resultater

Aftalen mellem Holbæk Kommune og DSI om 'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere' indeholder en række overordnede og konkrete mål, som både orienterer sig mod deltagerne og Holbæk Kommune.

Det overordnede mål med den helhedsorienterede indsats er, at deltagerne opnår stabil, ordinær beskæftigelse eller starter i et uddannelsesforløb. Det skal styrke mestringsevnerne og handlingskapaciteten hos deltagerne, så de fremover har bedre balance mellem privat- og arbejdsliv.

Udover mål, som knytter sig til kommunens tilbagebetaling af DSI's tilskud, er der ikke fastsat mål for indsatsens økonomiske resultater. Ifølge interviewpersonerne har der i drøftelserne og beslutning om aftalen om den helhedsorienterede indsats både været fokus på de kortsigtede og langsigtede økonomiske konsekvenser af

indsatsen. Herudover har der været fokus på de faglige resultater af indsatsen, herunder borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet og borgernes trivsel.

I opfølgningen er det bevidst tilrettelagt sådan, at fagsystemet anvendes – som i den normale drift – så der kun skal afsættes få ekstra administrative ressourcer. Formålet er dels at frigive mest mulig tid til borgerne og minimere administrationen og dels at bruge projektet som en test og læringsproces for at se, hvad der eventuelt kan anvendes i det fremtidige arbejde med beskæftigelsesindsatsen i Holbæk Kommune.

3.2.7 Eksempel 7: 'Relationel velfærd'

'Relationel velfærd' er en fremskudt indsats målrettet udsatte familier, der er bosat i udsatte boligområder i Viborg Kommune. Indsatsen gennemføres i et samarbejde mellem kommunen og to boligselskaber i seks forskellige udsatte boligområder i Viborg og Karup/Kølvrå.

Baggrunden for indsatsen var en afprøvet indsats i boligområdet Ellekonebakken i Viborg, som havde fået en positiv evaluering, hvilket gav kommunen og boligselskaberne mod på at udvide indsatsen.

Indsatsen finansieres af en social effektinvestering fra Den Sociale Investeringsfond (DSI) og Landsbyggefonden inkl. en donation fra Poul Due Jensens Fond til DSI.

3.2.7.1 Formål

Formålet er at styrke samarbejdet mellem Viborg Kommune på den ene side og Boligselskabet Sct. Jørgen og BoligViborg, som har ansvaret for at sikre retning og fremdrift i de boligsociale indsatser i de seks boligområder. Det er også et formål at etablere en organisering, så borgeren oplever en bedre relation til Kommunen og boligselskaberne og en sammenhængende indsats. Indsatsen skal styrke borgerens beskæftigelse, uddannelse og livschancer samt øge sammenhængskraften og medborgerskabet i områderne.

Indsatsen bygger på ideer om relationel velfærd og på tværs-tænkning. Samtidig bygger indsatsen videre på erfaringer, som Viborg Kommune og Boligselskabet Sct. Jørgen har gjort sig med en lignende indsats i boligområdet Ellekonebakken siden 2020.

3.2.7.2 Indhold

'Relationel velfærd' er en fremskudt, helhedsorienteret, boligsocial indsats i boligområderne Houlkær, Ellekonebakken og Karup-Kølvrå. Indsatsen har til formål at styrke beskæftigelse, uddannelse, livschancer, sammenhængskraft og medborger-skab for områdernes beboere.

Fremskudte teams

Der etableres fremskudte tværfaglige teams, der kan opbygge relationer til områ-dernes beboere og lokalsamfund samt sagsbehandle og træffe beslutninger decen-tralt.

Det fremskudte team består ifølge interviewpersonen af medarbejdere fra børn og unge-området, fra social, sundhed og omsorg, fra beskæftigelsesområdet samt en medarbejder fra boligorganisationerne. Som en del af de fremskudte teams' ar-bejde, opsøger medarbejderne borgerne i deres hjem, ligesom medarbejderne også er til stede i boligområderne, så borgerne kan henvende sig. Dette sker i et tæt samarbejde med boligselskaberne, som bl.a. stiller lokaler til rådighed.

Ved besøget fortæller medarbejderne borgerne, at målet med indsatsen er, at der skal leveres et mere helhedsorienteret tilbud til borgerne på tværs af de tilbud eller foranstaltninger, borgerne allerede modtager. Det er således ikke i sig selv et mål med indsatsen, at der skal gives flere eller færre tilbud, men alene, at der er en øget koordinering og samordning af de tilbud, der allerede gives. I forbindelse med ind-satsen kan der afsløres et behov for en justering af tilbuddene, hvilket derfor kan gennemføres.

Interviewpersonen fortæller, at det er en stor fordel ved den opsøgende tilgang, at der aktivt spørges ind til familiernes ønsker og behov, hvilket giver en bedre dialog med familierne, som oplever, at kommunen "nu endelig havde tid" til at høre den samlede historie og den samlede virkelighed, borgerne står over for.

Tværfaglige netværk

Indsatsen indebærer, at der etableres tværfaglige netværk på tværs af kommunens direktørområder og boligorganisationerne, så familiernes sager kan behandles hel-hedsorienteret.

Hvis en husstand er blevet inkluderet i indsatsen, og der er opnået en fælles forståelse mellem husstanden og de fremskudte medarbejdere om, hvad husstandens ønsker er, indkaldes der til et koordineringsmøde for husstanden. Til disse møder trækkes der på de tværfaglige netværk, så der kan være deltagelse fra alle de områder af kommunen,

der har igangværende tilbud til husstanden, fx en sagsbehandler fra familieafdelingen, en fra voksen social, en medarbejder fra misbrugscenteret osv. – alt afhængig af familiens konkrete problematikker. Udkommet af mødet er en plan for, hvem der skal gøre hvad for familien for at forsøge at opnå de ønsker, familien har.

Interviewpersonen nævner som eksempel på, hvad der kan iværksættes, at det kan være vigtigt for en familie med børn med skolevægring, at dette imødegås, og at der arbejdes på, at børnene kommer i skole – og at dette er det første, der sker for familien, fordi det først derefter måske er muligt for forældrene at komme nærmere arbejdsmarkedet, fx i form af aktivering, uddannelse eller egentlig beskæftigelse.

Varighed

Indsatsen ophører, når husstanden vurderes at have en stabil situation. Viborg Kommune kan vælge at forlænge indsatsen yderligere, men dette vil i givet fald ikke blive finansieret af de eksterne investorer.

3.2.7.3 Målgruppe

Målgruppen er borgerne i de seks boligområder med komplekse støttebehov. Rent formelt defineres dette, som husstande, der modtager tilbud/foranstaltning fra mindst to forskellige direktørområder i Viborg Kommune. Det behøver ikke at være den samme person inden for husstanden, der modtager disse tilbud, men kan være fx en voksen og et barn. Herudover kræves det også, at husstanden er motiveret for at indgå i indsats, samt at husstanden giver samtykke til, at data vedr. husstanden må deles på tværs af områderne.

Samlet er det forventningen, at 180 husstande med i alt ca. 460 borgere indgår i indsatsen i løbet af projektperioden 2023-26.

Selvom kravet om, at der minimum skal være tilbud eller foranstaltninger fra to forvaltninger, ifølge interviewpersonen er en lav barre, så oplevede man ved rekrutteringen til indsatsen, at mange husstande sagde nej tak til at deltage, hvilket har betydet, at indsatsen, der egentlig først var tiltænkt tre boligområder, efterhånden er blevet udvidet til at dække flere områder.

3.2.7.4 Aktører, velfærdsområder og faggrupper

Der er to hovedaktører i projektet, Viborg Kommune og de deltagende boligselskaber, der deltager i det boligområde, som selskabet ejer.

Fra kommunens sider deltager, som nævnt ovenfor, de fagprofessionelle, der er relevante for den enkelte families forløb, og det er altså ikke en fast sammensætning. På tværs af familier er det dog især beskæftigelsesområdet, skoleområdet, socialområdet og familieområdet, der er repræsenteret, men det kan i bestemte tilfælde også være andre.

Medarbejderne i de fremskudte teams har meget forskellige faglige baggrunde, fortæller interviewpersonen, som fx socialrådgivere, pædagoger og social- og sundhedsassistenter. Han fortæller endvidere, at det var en præmis i forbindelse med rekruttering af medarbejdere til projektet, at de valgte medarbejdere var i stand til at arbejde pragmatisk og måske skulle kunne lægge deres specialisering i "rygsækken" indimellem.

Interviewpersonen nævner det som en fordel ved det tværgående samarbejde med boligselskaberne, at det er lettere at opnå adgang til de udsatte borgere, fordi både boligselskabets medarbejdere og kommunens medarbejdere er til stede lokalt, idet dette skaber forøget tillid til medarbejderne. Som en ulempe nævnes, at det pga. den tværfaglige sammensætning af de fremskudte teams ikke altid er muligt at få den mest oplagte fagperson til en bestemt opgave, fordi ikke alle fagligheder er repræsenteret i alle fremskudte teams.

3.2.7.5 Organisering og samarbejde

Indsatsen drives af Viborg Kommune i samarbejde med boligselskaberne i de udsatte boligområder. Det er, som nævnt ovenfor, et selvstændigt formål med indsatsen, at der etableres samarbejdsfora, der sikrer, at borgerne i indsatsen modtager en samlet, helhedsorienteret indsats fra kommunen.

Interviewpersonen beretter, at der til at understøtte de fremskudte teams med medarbejdere er nedsat en koordinationsgruppe bestående af ledere: socialchefen, familie- og rådgivningschefen samt lederen af boligselskabernes fællessekretariat i Viborg Kommune. Derudover sidder der to projektmedarbejdere fra Viborg Kommune i gruppen.

Koordinationsgruppen refererer til den boligsociale bestyrelse, som er ansvarlig for helhedsplanen i Viborg Kommune og herunder for projektet om relationel velfærd. Denne gruppe består af formanden for den boligsociale bestyrelse, direktøren for børn og unge-området i Viborg Kommune, socialchefen samt repræsentanter for hvert af de to store boligselskaber, BoligViborg og Boligselskabet Sct. Jørgen.

Endelig er der til projektet etableret en styregruppe, som består af de samme medlemmer som den boligsociale bestyrelse suppleret med medlemmer, der

repræsenterer de tre eksterne investorer, Den Sociale Investeringsfond, Landsbyggefonden og Poul Due Jensens fond.

3.2.7.6 Finansiering

Indsatsen er finansieret som en social effektinvestering fra Den Sociale Investeringsfond (DSI) og Landsbyggefonden. Dog bidrager Poul Due Jensens fond med en betragtelig del af DSI's investering.

Bevillingen fra DSI er på 3,9 mio. kr., og pengene er blevet udbetalt over tre rater i årene 2023-25. Af DSI's bevilling stammer de 2,5 mio. kr. fra en donation fra Poul Due Jensens Fond. Landsbyggefonden bidrager med knap 1,4 mio. kr. til indsatsen over den samme årrække og med samme betalingskald. Herudover bidrager Landsbyggefonden med 0,7 mio. kr. til evaluering af indsatsen.

Tilbagebetalingsplanen viser, at pengene fra DSI og Landsbyggefonden skal betales tilbage i henhold til resultaterne på i alt fem indikatorer:

- Beskæftigelse (borgeren kommer i uddannelse, beskæftigelse eller raskmeldes)
- Sociale foranstaltninger (behovet for sociale foranstaltninger falder)
- Skolefravær (faldende skolefravær hos børn i familierne)
- Livstilfredshed (stigende livstilfredshed hos borgerne)
- Handleplaner (opfyldte handleplansmål).

De tilsammen 5,3 mio. kr. fra DSI og Landsbyggefonden går overvejende til at finansiere kommunens medarbejdere i indsatsen (i alt 4,5 mio. kr.).

Interviewpersonen nævner på den ene side konstruktionen i form af en social effektinvestering som en fordel, fordi det har givet mulighed for at afprøve en indsats i de udsatte boligområder, som man måske ellers ikke ville have haft mulighed for. På den anden side er der også den ulempe forbundet med denne konstruktion, at den kræver meget effektmåling og en meget stringent og grundig rekrutteringsproces, som måske kan stjæle noget af fokus fra indsatsens egentlige formål.

3.2.7.7 Opfølgning på indsatsens resultater

Som en del af aftalen med DSI gennemføres måling på indikatorerne nævnt i foregående afsnit. Da der er tale om en effektinvestering, sker tilbagebetalingen i henhold til præcist, hvilke indikatorer der har flyttet sig – og hvor meget. For eksempel

betales under indikatoren 'beskæftigelse' 8.600 kr. tilbage pr. borger, der opnår succeskriteriet for sin gruppe. For eksempelvis borgere under uddannelse eller i beskæftigelse er det en succes, hvis borgeren enten er selvforsørgende, er indskrevet på en SU-berettiget uddannelse eller har gennemført en uddannelse inden for de seneste 6 måneder. For de øvrige betalingsindikatorer findes tilsvarende præcise krav for, hvad der udløser betaling.

Udover de kvantitative mål, der indgår i tilbagebetalingsbetingelserne i forbindelse med den sociale effektinvestering, så gennemføres der også i forbindelse med indsatsen en kvalitativ dataindsamling blandt deltagerne. Den foreløbige evaluering viser ifølge interviewpersonen, at borgerne er tilfredse med indsatsen.

3.2.8 Eksempel 8: 'Café Exit'

'Café Exit' blev oprettet i 2007 på initiativ af fængselspræster i Vestre Fængsel, repræsentanter fra Fangekoret i Vridsløselille Statsfængsel og Apostelkirken med henblik på at udføre et kirkeligt socialt arbejde blandt indsatte, tidligere indsatte og deres pårørende. Foreningen er forankret i lokale kirkelige miljøer, og arbejdet udføres af en gruppe medarbejdere bestående af både ansatte og frivillige. Arbejdet er tænkt som en naturlig opfølgning på det arbejde, som særligt fængsels- og arresthuspræster, fangekor og andre udfører inden for murene.

'Café Exit' åbnede i København i 2007, og i 2012 åbnedes afdelinger i Odense og Aarhus.

3.2.8.1 Formål

Formålet med 'Café Exit' er at understøtte indsatte, der står foran løsladelse eller som lige er blevet løsladt. Dette sker gennem en række sociale, kulturelle og mere målrettede tilbud til de personer, der opsøger det.

Mange indsatte har efter løsladelsen brug for et socialt netværk og et sted at høre til. De står ofte også med konkrete problemstillinger som bolig, job eller adgang til offentlige ydelser, så de har et indkomstgrundlag. Dertil kommer, at nogle af dem også har brug for at komme væk fra de kriminelle miljøer, de tidligere var en del af.

Et grundlæggende træk ved tilbuddet er, at 'Café Exit' forsøger at hjælpe med det, som brugeren beder om, samt at alle organisationens aktiviteter er frivillige.

3.2.8.2 Indhold

'Café Exit' tilbyder hjælp både inden for og uden for fængslerne. For mange af brugerne, der kommer på de fysiske lokationer i København, Odense og Aarhus, er kontakten til organisationen skabt allerede under afsoningen, og forløbet efter løsladelsen er derfor en "naturlig" forlængelse af den allerede etablerede relation.

Indhold i fængsler

I nogle fængsler/afdelinger afholdes caféeftermiddage, mens der andre steder er faste træffetider, hvor indsatte kan komme og tale med en repræsentant for organisationen. 'Café Exit' arbejder også med flere fængselsafdelinger om at fremme et positivt fællesskab og en samarbejdskultur blandt de indsatte og i forhold til personalet. Dette sker med udgangspunkt i et særligt workshopkoncept, som udføres i samarbejde mellem indsatte, ansatte og 'Café Exit'. Endelig tilbydes indsatsen 'Fællesskab på Tværs', hvor en gruppe af indsatte og frivillige (ca. 8-10 i hver gruppe) mødes med fokus på at socialisere på en positiv måde samt på netværksskabelse.

De indsatte har også mulighed for individuelle tilbud:

- Besøg af en medarbejder fra 'Café Exit', som man kan tale med om muligheder for job eller uddannelse, eller hvordan den indsatte kan få en bolig eller gælds- og juridisk rådgivning.
- Få tilknyttet en mentor. Mentoren er en frivillig, som besøger den indsatte under afsoningen, og mentorskabet fortsætter efter løsladelse, hvis det ønskes af den indsatte.
- Hvis den indsatte sidder på en åben afdeling, kan der søges om udgang til at deltage i 'Café Exits' kultureftermiddage og madklubber, jf. nedenfor.

Kontakten til 'Café Exits' tilbud skabes ofte af fængselspræster eller andre med en tilsvarende stilling. De frivillige mentorer i fængslerne skal bestå af personer, der ikke er tidligere straffet, da de ellers ikke kan få adgang til besøg i fængslerne.

Indhold uden for fængsler

Når en bruger kommer ind på en af organisationens lokationer og beder om hjælp, vil der ofte være forskellige problemstillinger, der skal adresseres. 'Café Exit' har en række "sociale koordinatører", som står for at lede brugerne hen til de ansatte eller frivillige, der kan hjælpe med de konkrete ting, der er brug for.

Tilbuddene omfatter bl.a.:

- Rådgivning om job, uddannelse, bolig og økonomi. I disse tilbud bidrager 'Café Exit' med fagpersonale, der kan hjælpe med at finde rundt i regler og tilbud.
- Gælds- og juridisk rådgivning (dog ikke om forhold, der vedrører den straffesag, den løsladte var dømt for eller dennes afsoning).
- Kultureftermiddage i København og Odense med sang og samvær. Disse eftermiddage afsluttes med en andagt, som de, der har lyst, kan deltage i. Der er også en kulturklub i København, hvor frivillige og brugere går i teatret og til udstillinger.
- Madklub – fællesskab med spisning i København, Odense og Aarhus.
- Brætspilscafé i København.
- Samtaler med frivillig terapeut.
- Samtaler med en mentor, som fx kan være bisidder ved møder i kommunen, banken eller jobcentret. De tidligere indsatte gør ofte brug af dette tilbud, da mange har svært ved selv at finde rundt i de regler og rettigheder, de har over for disse aktører.

Den helhedsorienterede tankegang i 'Café Exit'-tilbud består først og fremmest i, at man ser på tværs af de udfordringer, brugerne har – samt i, at det er brugerens opfattelse af, hvad han eller hun har brug for hjælp til, der er drivende for, hvad der bliver tilbudt.

Ifølge interviewpersonen er en stor fordel ved, at 'Café Exit' tilbyder hjælp både inden for og uden for fængslerne, at der bliver tale om opbygning af et længerevarende tillidsforhold, som medvirker til, at brugerne også efter løsladelsen i rigtig mange tilfælde fastholder kontakten til 'Café Exit' og gør brug af organisationens tilbud. En ulempe, som opleves af organisationen, er, at muligheden for at få adgang til de indsatte i fængslerne kan være meget forskellig pga. lokale regler og forhold. Endvidere oplever 'Café Exit' også, at det pga. brugernes forskellige tilgange til at bede om hjælp kan være svært at allokere organisationens ressourcer til dem, der objektivt set har mest brug for det.

3.2.8.3 Målgruppe

Målgruppen for tilbuddet er indsatte og tidligere indsatte. Som det formuleres af interviewpersonen: "Vores målgruppe er alle med en plettet straffeattest".

Organisationen siger, at der oftest er tale om mennesker, der har haft en lang afsoning, og som måske endda har en længerevarende kriminell karriere bag sig. Et fællestrekk for denne gruppe er, at de ofte har tidligere har forsøgt at komme ud af

kriminalitet, og at de derfor føler, at de har brug for en ny form for hjælp – og derfor opsøger 'Café Exit'.

Kvinder er stærkt overrepræsenterede blandt brugerne af 'Café Exit'. Således er omkring 20 % af brugerne kvinder, mens det kun er ca. 5 % af de indsatte i landets fængsler, der er kvinder.

'Café Exit' tillader, at deres brugere kan have et igangværende misbrug, mens de gør brug af organisationens tilbud. Dog får brugere, der møder op i stærkt påvirket tilstand, at vide, at de må gå igen og komme tilbage på et tidspunkt, hvor de ikke er så påvirkede.

Ser man på antallet af organisationens tilbud, så viser beretningen for 2024, at der blev påbegyndt 307 nye rådgivningsforløb. Forløbene fordeler sig med 245 rådgivningsforløb i gældsrådgivningen, 36 mentorforløb og 26 terapeutiske samtaleforløb. I fængslerne deltog over 3.500 fremmødte i aktiviteterne (man kan godt deltage i flere aktiviteter). Foredragsvirksomheden havde i alt godt 5.000 tilhørere i 2024.

3.2.8.4 Aktører, velfærdsområder og faggrupper

'Café Exit' drives af en kombination af ansatte og frivillige. Ved udgangen af 2024 var der i alt 16 ansatte, herunder 11 fuldtidsansatte. Derudover havde organisationen ca. 140 frivillige.¹²

Interviewpersonen fortæller, at de ansatte har en del forskellige faglige baggrunde. Nogle er kriminologer, socialrådgivere eller har en sundheds- og idrætsbaggrund, mens andre arbejder med kommunikation. Nogle af de ansatte har selv på et tidspunkt været indsatte.

Blandt de frivillige har en del også selv været indsatte, men der er også mange frivillige, der fx er studerende inden for kriminologi, jura eller økonomi, der arbejder med disse områder i 'Café Exit'. Interviewpersonen fortæller, at også en del ansatte i Kriminalforsorgen hjælper til som frivillige.

De eksterne aktører, der oftest er kontakt med, er Kriminalforsorgen og jobcentret, og hertil kommer en række andre som fx boligforeninger, arbejdsgivere og andre, der kan hjælpe de tidligere indsatte. Kriminalforsorgen er en naturlig samarbejdspartner for alle, der har med indsatte eller tidligere indsatte at gøre. Alene det, at

¹² Interviewpersonen fortæller, at der ved interviewtidspunktet i oktober 2025 var 19 ansatte, heraf ca. 15 på fuldtid.

'Café Exit' skal have adgang til at afholde arrangementer i fængslerne, gør det uundgåeligt, at der er meget kontakt.

Bopælskommunen for den indsatte generelt og jobcentret i særdeleshed er også ofte et kontaktpunkt, da mange tidligere indsatte enten har brug for en form for overførselsindkomst eller endnu bedre hjælp til at finde et job. Men der er også brugere, der i stedet sigter mod at komme i gang med eller færdiggøre en uddannelse, så der kan også være kontaktpunkter på dette område. Generelt er 'Café Exits' brugere (oftest med bistand fra organisationen) i kontakt med en række forskellige først og fremmest offentlige myndigheder.

Der er ikke et fasttømret samarbejde mellem kommunerne og 'Café Exit', men der er en aftale med Københavns Kommune om, at kommunen altid er velkomne til at foreslå tidligere indsatte at henvende sig hos 'Café Exit'. Derudover har organisationen aftalt med kommunens jobcenter, at de ansatte indimellem lægger arbejdsdage hos hinanden, forstået på den måde, at man arbejder med sine egne sager, men fysisk er til stede hos den anden part. Dette øger kendskabet til de problemstillinger, medarbejderne hver især har i forhold til brugergruppen.

3.2.8.5 Organisering og samarbejde

'Café Exit' er organiseret som en forening og blev dannet i 2007. Foreningen driver tilbuddene i København, Odense og Aarhus samt det opsøgende arbejde i en række fængsler.

Fordelen ved at være en almennyttig forening, og ved at indsatsen er drevet privat, er ifølge interviewpersonen, at de på denne måde kan gøre det helt frivilligt for brugerne at være med. Det betyder, at de, der deltager i organisationens tilbud, i langt de fleste tilfælde faktisk gerne vil skabe en positiv forandring i deres liv. Derfor er der heller ikke kontrol eller betingelser for, at den enkelte kan deltage. Bagsiden af dette er, at det ikke altid er muligt at give brugerne det helt optimale tilbud, fordi det alene afhænger af, hvad den enkelte har ønsket.

'Café Exit' har en bestyrelse med repræsentanter for forskellige interessenter i indsatsen, fx en tidligere indsat, en med baggrund i Kriminalforsorgen og en fængselspræst. Den brede sammensætning af bestyrelsen betyder, at organisationen har stærke kontakter blandt kerneinteressenterne for arbejdet med målgruppen.

3.2.8.6 Finansiering

'Café Exit' er på finansloven med 3,4 mio. kr. i 2024, og derudover modtager foreningen en lang række forskellige tilskud til aktiviteterne. Finanslovsbevillingen har været gældende fra 2021 (initial på 3,0 mio. kr. årligt).

I 2024 var de samlede indtægter på 9,4 mio. kr., og forskellen mellem finanslovsbevillingen og den samlede indtægt stammer fra en mængde forskellige kilder. Blandt hovedbidragyderne er Social- og Boligstyrelsen, der finansierer gældsrådgivningen, og Østifterne samt Ole Kirks fond, der finansierer specifikke tiltag. Odense og Københavns kommuner bidrager også med mindre beløb, og der er en kontingent- og gaveindtægt på i alt ca. en kvart mio. kr.

'Café Exit' har overvejet at etablere et socialt investeringsprojekt med mulighed for støtte fra eksterne investorer. Der er dog i organisationen en nervøsitet for mængden af administration og dokumentation forbundet med denne type projekt, så der er endnu ikke igangsat et videre arbejde med et sådant socialt investeringsprojekt.

Organisationen er bevidst om, at finansieringen, der er stykket sammen af mange forskellige kilder, er sårbar, for så vidt angår specifikke indsatslementer, der er finansieret af enkeltbidrag, men man opfatter organisationen som helhed som værende relativt robust finansieret.

3.2.8.7 Opfølgning på indsatsens resultater

'Café Exit' foretager ikke en længerevarende opfølgning på indsatsens resultater ifølge interviewpersonen. Organisationen har valgt at tage udgangspunkt i de elementer af virksomme tilgange, der er kendt fra litteraturen, som fx at komme i beskæftigelse og indgå i sociale fællesskaber.

'Café Exit' gennemfører spørgeskemaundersøgelse blandt deres brugere – både for at forstå, hvilken baggrund brugerne har, og for at evaluere deres oplevelse af den hjælp, de har fået. Organisationen har dog svært ved at få brugere til at besvare evalueringsskemaerne, så reelt er vurderingen baseret på ret få observationer. Endvidere anfører interviewpersonen, at det ofte er svært at sætte et sluttidspunkt på organisationens indsats, da mange fortsætter med at være tilknyttet igennem længere tid.

'Café Exit' udvælger hvert år en af indsatserne, hvor der gennemføres en mere dybdegående analyse med både spørgeskema og et gruppeinterview.

Endelig er der nogle af organisationens tilbud, der er en del af forskningsprojekter, hvor der gennemføres analyser af bestemte dele af indsatsen. For eksempel

deltages der i øjeblikket i et forskningsprojekt fra Københavns Universitet, der undersøger tillid i samtaler.

I forbindelse med beretningen for 2024 besvarede 37 indsatte og tidligere indsatte et spørgeskema om deres gang i 'Café Exit', og her var den gennemsnitlige tilfredshed med kultureftermiddagene 4,7 på en 5-point skala. De fleste af respondenterne deltager i eftermiddagene for at "hygge sig", og ca. halvdelen svarer, at de "godt" eller "måske" kunne forestille sig at blive frivillige i 'Café Exit'.

3.2.9 Eksempel 9: 'En fremstrakt hånd'

Svendborg Kommune modtog i årene 2020-2022 statslig støtte til projektet 'En fremstrakt hånd' målrettet psykisk sårbare unge 13-25-årige og forældre til psykisk sårbare unge. Støtten blev givet som led i Social- og Boligstyrelsens initiativ 'Sammen på sporet', hvor otte kommuner ud over Svendborg Kommune skulle etablere nye tilbud eller udvide og videreudvikle eksisterende tilbud med afsæt i en indsatsmodel med otte kerneelementer, jf. Boks 3.5. 'Sammen om sporet' blev evalueret i 2023 (Rambøll, 2023).

Boks 3.5 Indsatsmodellens otte kerneelementer

Indsatsmodellen i 'Sammen på sporet' består af otte kerneelementer, der tilsammen overordnet beskriver den praksis, som indsatsmodellen foreskriver:

1. Rekruttering
2. Åbne og imødekommende fysiske rammer
3. Rådgivningssamtaler
4. Individuelt samtaleforløb
5. Gruppeforløb
6. Forældrespor
7. Afrunding og opfølgning
8. Koordination.

Kerneelement 1, 2 og 8 retter sig primært mod de organisatoriske rammer, som skal sikre, at den faglige indsats til målgruppen kan leveres. Kerneelement 3-7 retter sig omvendt mod det faglige indhold i indsatsen og udgør således de indsatsnære kerneelementer.

I Svendborg Kommune var der behov for at styrke indsatsen over for målgruppen af unge med psykisk sårbarhed og deres forældre. Det handlede ikke mindst om den tidlige, opsporende indsats. Trods mange tilbud og indsatser til målgruppen, var der behov for en højere grad af koordination og gennemsigtighed i tilbudsviften samt et tættere samarbejde på tværs af fagligheder og forvaltninger i kommunen. På den baggrund besluttede Børne- og Ungeudvalget, Social- og Sundhedsudvalget samt Beskæftigelses- og Integrationsudvalget at ansøge om støtte fra 'Sammen på sportet' i etableringen af projektet 'En fremstrakt hånd'.

På baggrund af positive resultater fra projektet besluttede Svendborg Kommune i 2022 at tilføje den helhedsorienterede indsats ressourcer til fortsættelse af indsatsen i 2023 og overslagsårene 2024-2026.

3.2.9.1 Formål

Formålet med 'En fremstrakt hånd' har været at kvalificere og modne et forebyggende kommunalt tilbud målrettet psykisk sårbare unge i alderen 13-25 år samt forældre til psykisk sårbare unge. Målet har været at reducere antallet af unge med psykiske problemer og bidrage til, at psykisk sårbare unge modtager hjælp på den mindst indgribende måde og i et sammenhængende forløb, med henblik på at de og deres familier bevarer tilknytningen til hverdagslivet med skole, fritidsinteresser, familie, uddannelse mv.

3.2.9.2 Indhold

Med udgangspunkt i indsatsmodellens indsatsnære kerneelementer har Svendborg Kommune med 'En fremstrakt hånd' arbejdet for at styrke indsatsen til psykisk sårbare unge og forældre til psykisk sårbare unge ved at tilbyde:

- Anonyme rådgivningssamtaler
- Behandlings- og samtaleforløb
- Gruppeforløb for unge
- Netværksgrupper for forældre.

I det følgende beskrives indholdet af og rammerne omkring de fire aktiviteter, som især har kendetegnet den helhedsorienterede indsats.

Anonyme rådgivningssamtaler

De anonyme rådgivningssamtaler har i projektperioden været en integreret del af den eksisterende åbne rådgivning til unge i Ungekontakten. Ungekontakten danner rammen om Svendborg Kommunes sammenhængende ungeindsats. Rådgivningssamtalerne blev varetaget af to ungerådgivere i Åben Anonym Rådgivning, som også i dag er en del af Ungekontakten. Samtalerne blev gennemført dels i Ungekontaktens egne lokaler, og dels som en fremskudt indsats med fast ugentlig tilstedeværelse på relevante uddannelsesinstitutioner.

Formålet med de anonyme rådgivningssamtaler var at sikre, at unge og forældre i målgruppen oplevede at få hurtig og relevant hjælp (lavtærskeltilbud) samt redskaber og sparring til at kunne håndtere deres konkrete udfordringer. Formålet var desuden at sikre systematisk afdækning af den unges udfordringer samt en faglig vurdering af den unge eller forældrenes støttebehov. Enten med henblik på at kunne "vende den unge i døren" eller aftale et forløb, fx et behandlings- og samtaleforløb med en psykolog eller et gruppeforløb med andre unge. Der kunne ligeledes være behov for at henvise den unge til andre tilbud, hvis det vurderedes, at vedkommende havde problemstillinger, som lå ud over, hvad projektet kunne tilbyde. Her var det ungerådgivernes ansvar at understøtte den unge i overgangen til et andet tilbud, eventuelt ved at fysisk at følge den unge i den første kontakt.

Arbejdet med de åbne rådgivningssamtaler har bygget på den systemisk narrative tilgang.

Behandlings- og samtaleforløb

Behandlings- og samtaleforløbene foregik i Ungekontakten og blev varetaget af to psykologer fra Svendborg Kommunes PPR-område, så medarbejderne var ansat halv tid i PPR og halv tid i projektet.

Indgangen for den unge til et behandlings- og samtaleforløb var en afklarende anonym rådgivningssamtale, hvor den unges udfordringer blev kortlagt. Hvis det i samtalen viste sig, at den unge havde specifikke psykiske udfordringer såsom depression eller angst, ville den unge overgå fra det åbne anonyme tilbud til behandlings- og samtaleforløbet. Forløbet blev tilrettelagt med udgangspunkt i den enkelte unges udfordringer og med afsæt i en fælles samarbejdsaftale mellem den unge og den unges behandler. Som en del af samarbejdsaftalen blev der aftalt mål, som den unge skulle arbejde hen imod at indfri under forløbet.

Behandlings- og samtaleforløbene indebar op til 12 sessioner over en halvårsperiode.

Gruppeforløb for unge

Der var planlagt to forskellige gruppeforløb til målgruppen for 'En fremstrakt hånd': Det ene i regi af Svendborg Ungdomsskole ud fra MiLife-konceptet og det andet i regi af SIND Ungdom i Svendborg. Sidstnævnte gruppeforløb blev ikke realiseret.

Svendborg Ungdomsskole havde ved projektstart et MiLife-tilbud til elever i folkeskolen fra 7.-9. klasse, der af den ene eller anden grund havde oplevet en psykisk sårbarhed i deres skolegang. MiLife er et forskningsbaseret undervisningskoncept for unge med fokus på at styrke de personlige og sociale kompetencer. Med 'En fremstrakt hånd' blev målgruppen udvidet, så unge op til 25 år, der har været i rådgivningsforløb i projektet, kunne henvises til et MiLife-forløb, selvom de var gået ud af folkeskolen. En del af MiLife-konceptet var, at forældrene deltog i et indledende og et afsluttende forældremøde, hvilket også var en rekrutteringsvej til netværksgrupper for forældre til unge i målgruppen.

Netværksgrupper for forældre

Forældre til psykisk sårbare unge fik mulighed for at få 1-5 anonyme rådgivningssamtaler via 'En fremstrakt hånd'. Forældre, som havde brug for mere end 1-5 rådgivningssamtaler, blev tilbudt deltagelse i netværksgrupper med andre forældre til unge med psykisk sårbarhed, hvor det var muligt at dele erfaringer. Forældrenetværksgrupperne blev afholdt i Ungekontakten og blev faciliteret af ungerådgivere fra Åben Anonym Rådgivning og psykologer fra PPR.

Metodisk blev der taget afsæt i den systemiske tilgang til forståelse af familieproblematikker.

Antallet af mødegange blev tilrettelagt ud fra det samlede udfordringsbillede i gruppen, men bestod af mindst 6 og maksimalt 12 mødegange.

Målet med forældrenetværksgrupperne var at give forældrene en øget viden om, redskaber til og forståelse for deres barns vanskeligheder og situation samt styrke dem i at håndtere de problemstillinger, som den unges vanskeligheder kan medføre for den unge, eventuelle søskende og familien som helhed.

3.2.9.3 Målgruppe

Målgruppen for 'En fremstrakt hånd' er psykisk sårbare unge i alderen 13-25 år, som ikke modtager eller afventer behandlingstilbud i behandlingspsykiatrien, samt forældre til de unge.

Ved henvendelse fra en ung uden for målgruppen, fx en ung i psykiatrisk behandling eller en ung med en sag i børne- og familieområdet, blev der henvist eller brobygget til andre relevante instanser eller tilbud, fx kommunale myndighedspersoner eller socialpsykiatrien i Svendborg Kommune.

I projektperioden deltog 536 unge og 107 forældre i 'En fremstrakt hånd'. I forhold til ungegruppen svarer det til lidt mere end 5 % af hele målgruppen af 13-25-årige i Svendborg Kommune.

3.2.9.4 Aktører, velfærdsområder og faggrupper

'En fremstrakt hånd' var ejet og ledet af Svendborg Kommune. Der blev samarbejdet med eksterne parter efter behov, men den helhedsorienterede indsats var kommunalt forankret.

Indsatsen omfattede primært børne- og familieområdet samt skole- og uddannelsesområdet i Svendborg Kommune (Børn, Unge, Kultur og Fritid), og der blev samarbejdet tæt med beskæftigelsesområdet, det specialiserede voksenområde og det kommunale sundhedsområde i kommunen (Social, Sundhed og Beskæftigelse). Der blev desuden etableret et samarbejde med andre eksterne parter i lokalområdet, herunder især sociale frivillige foreninger samt ungdomsuddannelser og forberedende uddannelser.

Indsatsen involverede flere faggrupper, som især bidrog gennem arbejdet i projektteamet. Ungerådgiiverne i Åben Anonym Rådgivning, som begge havde en terapeutisk grund- eller efteruddannelse, varetog rådgivningssamtaler med de unge og havde en koordineringsopgave med at henvise unge til andre tilbud og indsatser i eller uden for 'En fremstrakt hånd'. Ungerådgiiverne havde endvidere ansvar for at gennemføre samtaler med forældre til unge i målgruppen og deltog i faciliteringen af forældrenetværksgrupper. Psykologer fra PPR i Svendborg Kommune varetog behandlings- og samtaleforløb med henviste unge og var som nævnt med til at facilitere forældrenetværksgrupper. Psykologerne deltog desuden i supervision af ungerådgiiverne i Åben Anonym Rådgivning.

3.2.9.5 Organisering og samarbejde

Overordnet organisering

'En fremstrakt hånd' blev etableret inden for rammerne af Svendborg Kommunes kommunale sammenhængende ungeindsats (KUI) i Ungekontakten. Ungekontakten er et såkaldt administrativt bygningsfællesskab mellem uddannelses-, beskæftigelses- og socialområdet i Svendborg Kommune og er beliggende i Campus

Svendborg blandt forskellige uddannelsesinstitutioner henvendt til unge. Ungekontakten er et fælles indgangssted for kommunens unge og rummer forskellige tilbud og indsatser, herunder Åben Anonym Rådgivning.

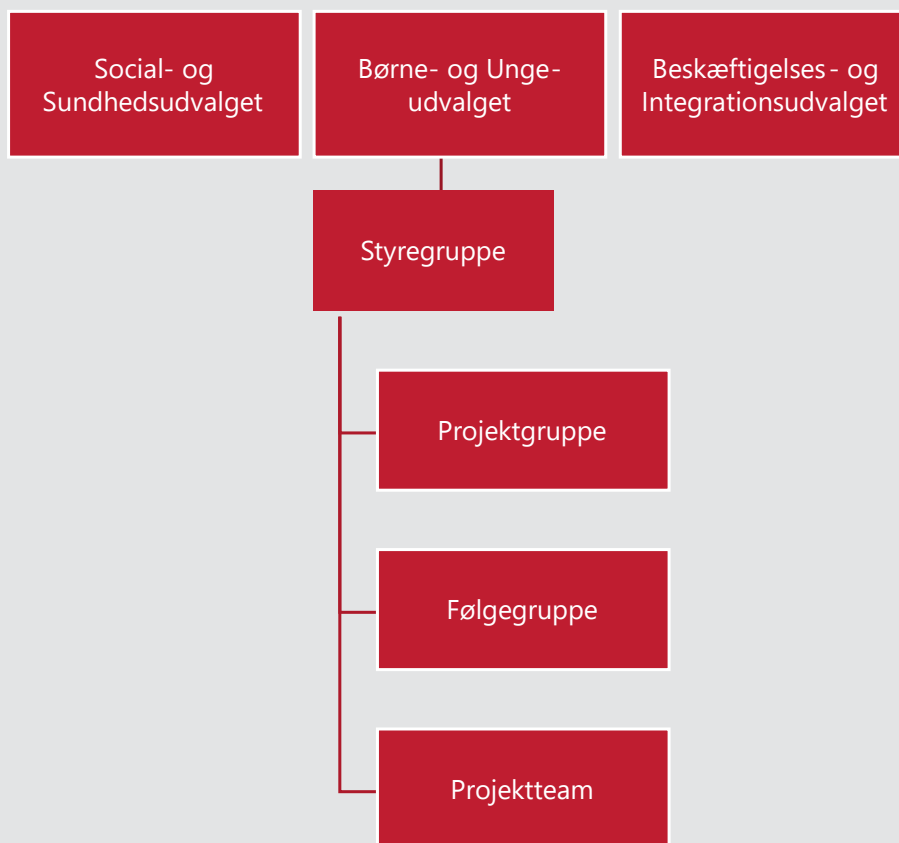
Figur 3.4 viser organiseringen af samarbejdet om 'En fremstrakt hånd'. Den helhedsorienterede indsats var politisk forankret i tre politiske udvalg: Børne- og Ungeudvalget, Social- og Sundhedsudvalget samt Beskæftigelses- og Integrationsudvalget.

Administrativt var indsatsen forankret i en styregruppe, bestående af fire chefer fra chefgruppen for Ungekontakten. Cheferne havde tilsammen ansvaret for familie-, uddannelses-, beskæftigelses-, social- og sundhedsområdet.

Udover styregruppen blev der etableret en projektgruppe og en følgegruppe. Projektgruppen bestod af ledergruppen i Ungekontakten suppleret med lederen af Sundhedsplejen og lederen af PPR. Følgegruppen var sammensat af ledere fra relevante samarbejdsorganisationer, herunder repræsentanter fra ungdomsuddannelser, skoleafdelingen og ungeafdelingen i Svendborg Kommune, Svendborg Ungdomsskole, den boligsociale helhedsplan i Svendborg med flere.

Det ledelsesmæssige ansvar for projektet blev placeret hos lederen af KUI i Svendborg Kommune og Åben Anonym Rådgivning, og det daglige arbejde i projektet (projektteamet) blev varetaget af to ungerådgivere fra Åben Anonym Rådgivning, to psykologer med delt ansættelse i PPR samt en projektleder med ansvar for projektledelse og koordinering af indsatserne i projektperioden.

Figur 3.4 Organisering af 'En fremstrakt hånd'



Kilde: Udarbejdet af VIVE på baggrund af oplysninger fra interviewperson.

Interviewpersonen peger på, at der med 'En fremstrakt hånd' blev skabt en fælles, åben indgang for målgruppen, hvor unge enten kan få tilbud om et samtaleforløb med en ungerådgiver eller blive henvist til et andet relevant tilbud, fx gruppeforløbene, men også andre tilbud, fx i børne- og familieafdelingen eller i psykiatrien. Indsatsen har derfor været med til at understøtte, at unge i målgruppen ikke falder ned mellem to stole, fx jobcentermedarbejder og uddannelsesvejleder. Interviewpersonen peger samtidig på, at en mulig ulempe ved at etablere en bred, åben indgang er, at unge, som henvender sig, kan have meget forskellige behov og problemstillinger, som ikke nødvendigvis matches af de ressource og kompetencer, medarbejderne i indsatsen besidder. For eksempel har der været eksempler på, at unge med alvorlige problemstillinger har henvendt sig for at søge om hjælp. Ifølge interviewpersonen forudsætter etableringen af en sådan indgang derfor, at man fagligt og ledelsesmæssigt i tilstrækkelig høj grad understøtter medarbejderne i opgaveløsningen, herunder skaber gode vilkår for at løse koordineringsopgaven.

Interviewpersonen påpeger endvidere, at placeringen af 'En fremstrakt hånd' på samme matrikel som resten af Ungekontakten, Jobcentret, socialafdelingen med flere har understøttet det tværfaglige samarbejde om de unge, herunder givet ungerådgiverne bedre muligheder for faglig sparring med relevante fagpersoner i de andre forvaltninger. Ifølge interviewpersonen har den fysiske nærhed og det tætte samarbejde været med til at øge forståelsen for og kendskabet til hinandens faglighed, roller og rammer og sikre en mere helhedsorienteret indsats til målgruppen.

Den fysiske samlokalisering har desuden muliggjort, at man i jobcentret fysisk har kunnet følge unge i målgruppen hen til Åben Anonym Rådgivning, hvilket ifølge interviewpersonen har understøttet de unges forløb i Jobcentret.

Udvælgelse af deltagere

Målgruppen for 'En fremstrakt hånd' er, som tidligere omtalt, psykisk sårbare unge i alderen 13-25 år, som ikke modtager eller afventer behandlingstilbud i behandlingspsykiatrien, samt forældre til de unge. Med projektet er der lagt op til, at unge i målgruppen – og deres forældre – mødes og hjælpes tidligt samt eventuelt følges og guides videre til den rette hjælp via en koordinerende relationskæde, inden udfordringerne udvikler sig til mere alvorlige behandlingskrævende psykiske problemer.

I arbejdet med at rekruttere unge og forældre til projektet, er der anvendt en række gensidigt supplerende og afhængige tiltag. Tiltagene har overordnet set omfattet følgende:

- Opsøgende aktiviteter i form af fremskudte projektmedarbejdere i relevante ungemiljøer
- Vidensambassadører: Anvendelse af allerede eksisterende netværk af fagprofessionelle på tværs af kommune
- Uddannelses- og civilsamfund som opsporende front- og vidensmedarbejdere
- Etablering af årlige trivselsdage på alle ungdomsuddannelser og 10. klassecentret
- Etablering og inddragelse af et ungepanel
- Forskellige formidlingsaktiviteter, herunder oprettelsen af en videns- og tilbudsportal over tilbud til psykisk sårbare unge i Svendborg Kommune og produktion af relevant kommunikationsmateriale med afsæt i portalen.

Ifølge interviewpersonen har ungerådgivernes ugentlige tilstedeværelse på relevante uddannelsesinstitutioner på Campus Svendborg understøttet den helhedsorienterede indsats' synlighed i forhold til målgruppen og modvirket den stigma, der

for nogle er forbundet med at gøre brug af et kommunalt tilbud (fysisk træde ind ad døren i Ungekontakten).

3.2.9.6 Finansiering

'En fremstrakt hånd' blev finansieret af den statslige pulje 'Sammen på sporet', som blev gennemført i årene 2020-2022.

Børne- Unge- og Uddannelsesudvalget i Svendborg Kommune besluttede i 2022 at tilføre 'En fremstrakt hånd' ressourcer til fortsættelse af indsatsen i 2023 og overslagsårene 2024-2026.

3.2.9.7 Opfølgning på indsatsens resultater

For at kunne evaluere indsatsmodellens borgerrettede resultater, altså de unges – og de unges forældres – udbytte af at deltage i indsatserne i de ni kommuner og give de deltagende kommuner mulighed for at følge resultaterne undervejs, blev alle unge ved opstart af og efter rådgivningssamtaler bedt om at besvare en række trivselsspørgsmål ud fra det såkaldte WHO-5 trivselsindeks. WHO-5 er et valideret måleredskab og kan anvendes som et mål for en persons generelle trivsel eller velbefindende.

Udover WHO-5 blev unge, som deltog i behandlings- og samtaleforløb eller gruppeforløb, bedt om at besvare spørgeskemaer, som har til formål at måle progressionen i de unges udvikling. Det drejer sig om Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), der måler de unges livsmestring, Spence Children's Anxiety Scale (SCAS), der måler de unges grad af symptomer på angst, samt Mood and Feelings Questionnaire (MFQ), der måler de unges grad af symptomer på depression. De unges forældre blev tillige bedt om at besvare spørgsmål om SDQ, ligesom der blev gennemført interviews med deltagende forældre.

I Svendborg Kommune så man generelt en forbedret trivsel blandt de unge, som deltog i 'En fremstrakt hånd' målt ud fra WHO-5 – både efter afsluttet forløb og efterfølgende. Derudover oplevede 6 ud af 10 af de unge en positiv udvikling i forhold til livsmestring, angst og depression ved forløbets afslutning.

Ifølge interviewpersonen var der i starten af projektperioden modstand at spore mod det forholdsvis omfangsrige dokumentationsarbejde blandt nogle af medarbejderne i 'En fremstrakt hånd'. Ifølge interviewpersonen skyldtes det, at nogle af medarbejderne ikke var vant til grundig dokumentation i deres almindelige praksis, og at medarbejderne vurderede, at spørgsmål om trivsel, livsmestring mv. kunne forstyrre samtalen med den unge og eventuelt afskrække den unge fra yderligere

deltagelse i noget, som skulle være et lavtærskelstilbud. Efterhånden fik medarbejderne dog fundet en måde at indarbejde spørgerammen i deres arbejde med de unge, ligesom medarbejderne opdagede, at målingerne kunne bruges til at dokumentere virkningerne af indsatsen til gavn for de unge.

Det har ikke været en del af formålet med 'En fremstrakt hånd' at sætte mål for og følge op på eventuelle økonomiske resultater af den helhedsorienterede indsats.

3.2.10 Eksempel 10: 'Sammen om Solsiden'

De Frivilliges Hus i Aalborg modtog i 2024 statslig støtte til projektet 'Sammen om Solsiden – et tværgående partnerskab om fællesskaber for alle' (herefter 'Sammen om Solsiden'). Støtten blev givet via ansøgningspuljen 'Flere ind i fællesskaber gennem lokale partnerskaber', som har til formål at afprøve en model for lokale partnerskaber, der skal øge mennesker i udsatte og sårbare positioners deltagelse i sociale fællesskaber. Puljen er udmøntet og administreret af Social- og Boligstyrelsen.¹³

De Frivilliges Hus har taget initiativ til og er tovholder på den helhedsorienterede indsats. Som frivilligcenter og selvejende institution arbejder De Frivilliges Hus for at understøtte, udvikle og synliggøre det frivillige sociale arbejde i Aalborg Kommune.

3.2.10.1 Formål

Formålet med den helhedsorienterede indsats 'Sammen om Solsiden' er at øge deltagelsen i sociale fællesskaber for mennesker i udsatte og psykisk sårbare positioner i almene boligområder i Nørresundby.

Boligområderne er kendetegnet ved, at andelen af borgere, der står uden for arbejdsmarkedets fællesskaber og har lavt indkomst- og uddannelsesniveau, er langt højere end i Aalborg Kommune som helhed. Samtidig er Nørresundby en bydel med en langt mindre andel af sociale og sundhedsmæssige fællesskaber end i resten af Aalborg Kommune samt et fravær af kulturelle tilbud.

Med 'Sammen om Solsiden' afprøves en model for lokalt partnerskab for at skabe rammerne for inkluderende fællesskaber og øget deltagelse i sociale aktiviteter for udsatte og sårbare borgere i Nørresundby.

¹³ Ansøgningspuljen kunne søges af frivilligcentre og andre civilsamfundsorganisationer, der har en lokal infrastruktur, som de lokale partnerskaber kan bygge ovenpå. Ansøgningspuljen er en del af aftalen 'Udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2022-2025 (SSA)' (Social- og Boligstyrelsen, 2024). VIVE udarbejdede i 2025 et notat om midtvejsstatus for gennemførelsen af 2 ud af i alt 5 lokale partnerskabsprojekter i initiativet (Espersen & Thomsen, 2025).

3.2.10.2 Indhold

I 'Sammen om Solsiden' brobygges der til forskellige sociale, sundhedsmæssige, kulturelle og folkeoplysende lokale fællesskaber og aktiviteter med afsæt i fire brobygningselementer: Kendskab, Følgeskab, Værtsskab og Fællesskab, jf. Figur 3.5.

De fire brobygningselementer indgår som basis for den brobygningsmodel, som FriSe (Frivilligcentre & Selvhjælp Danmark) brobygningsindsatser tager udgangspunkt i. En model, som er udviklet i samarbejde med Social- og Boligstyrelsen (Social- og Boligstyrelsen, 2023) og siden udvidet og tilpasset med viden og nye erfaringer.¹⁴

Konkret har brobygningselementerne bl.a. været det faglige grundlag for tilrettelæggelsen af et uddannelsesforløb for såkaldte 'fællesskabsguides', jf. nedenfor.



Kilde: FriSe (u.å.).

3.2.10.3 Målgruppe

Målgruppen for den helhedsorienterede indsats 'Sammen om Solsiden' er udsatte og psykisk sårbare borgere i alderen 25-65 år, der bor i almene boliger i Nørresundby, og som står uden for fx sociale, kulturelle og sundhedsmæssige fællesskaber, og af forskellige årsager ikke er i stand til selv at opsøge og opnå deltagelse i sådanne fællesskaber på lige fod med andre.

¹⁴ FriSe har udarbejdet en brobygningsguide, som er målrettet frivilligcentrene (FriSe, 2025).

Unge under 25 år er ikke en del af målgruppen, da mange fællesskaber og aktiviteter i Nørresundby i forvejen er målrettet ungegruppen. Det hænger bl.a. sammen med, at der i en boligsocial helhedsplan for et af boligområderne i Nørresundby – Løvvangen – er et særligt fokus på unge. 'Sammen om Solsiden' er i stedet koncentreret om udsatte og sårbare voksne borgere, da der er få eller ingen indsatser for denne aldersgruppe i området.

Det fremgår af ansøgningsmaterialet for 'Sammen om Solsiden', at der bor ca. 3.300 mennesker i almene boliger i Nørresundby i alderen 30-64 år, hvilket nogenlunde dækker målgruppen (25-65 år). Den boligsociale helhedsplan for Løvvangen omfatter ca. 800 personer, hvoraf det vurderes, at de fleste kunne have gavn af den helhedsorienterede indsats. Det vurderes endvidere, at der vil være beboere i målgruppen i de øvrige almene boligområder i Nørresundby. På den baggrund forventes det, at der i perioden 2025-2028 vil indgå ca. 800 borgere fra målgruppen i 'Sammen om Solsiden'.

Inddragelse og medindflydelse

Repræsentanter fra målgruppen inddrages bl.a. gennem peer-fokusgrupper, som har til opgave at bidrage med borgerperspektiver i udviklingen af aktiviteter og tilbud til målgruppen og understøtte arbejdet med opsøgning og rekruttering af målgruppen. Peer-fokusgrupperne er beskrevet nærmere i afsnittet nedenfor om 'Solsidenetværket'.

3.2.10.4 Aktører, velfærdsområder og faggrupper

Den helhedsorienterede indsats er et partnerskab mellem De Frivilliges Hus, foreninger og fællesskaber i Nørresundby-området samt Aalborg Kommune. Der samarbejdes desuden med andre parter i lokalområdet – såvel offentlige og private aktører som civilsamfund.

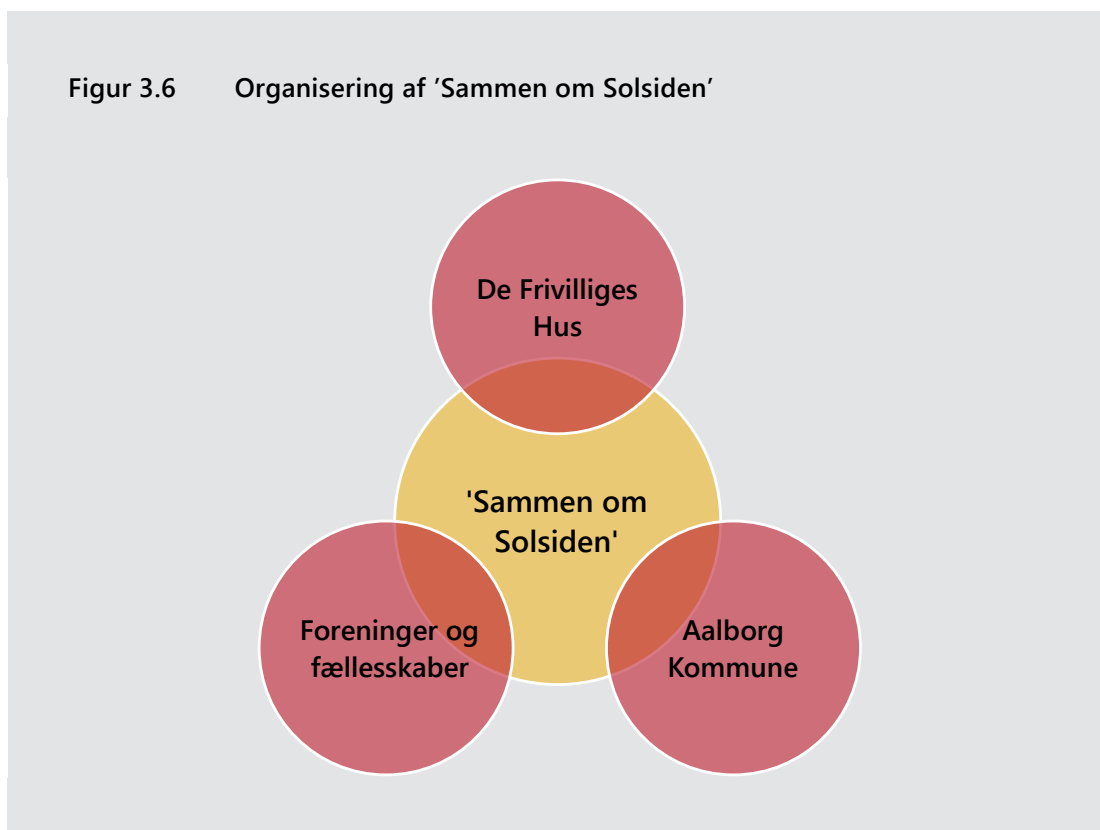
Indsatsen omfatter primært det kommunale sundhedsområde, det specialiserede voksenområde samt kultur- og fritidsområdet. Det afspejles i organiseringen af indsatsen, jf. afsnit 3.2.10.5.

En væsentlig del af målgruppen omfatter borgere uden for eller på kanten af arbejdsmarkedet, hvilket som udgangspunkt berører beskæftigelsesområdet. Målet med 'Sammen om Solsiden' har dog primært været at få mennesker i udsatte positioner ind i sociale fællesskaber for at fremme trivslen og den mentale sundhed. Der har ikke været en målsætning om at styrke målgruppens kontakt til arbejdsmarkedet.

3.2.10.5 Organisering og samarbejde

Afprøvning af en partnerskabsmodel

Den helhedsorienterede indsats er organiseret omkring et lokalt, tværsektorielt partnerskab, som omfatter De Frivilliges Hus, Aalborg Kommune samt omkring 40 foreninger og fællesskaber. Figur 3.6 viser organiseringen af samarbejdet om indsatsen.



Kilde: Udarbejdet af VIVE på baggrund af oplysninger fra interviewperson.

De Frivilliges Hus leder og koordinerer indsatsen i samarbejde med Aalborg Kommune.

Fire centre fra to forskellige forvaltninger er en del af partnerskabet på vegne af Aalborg Kommune. Det drejer sig dels om Center for Sundhedsfremme og Center for Mental Sundhed (fra forvaltningen 'Sundhed og Kultur'), og dels om Center for Sociale Indsatser og Center for Tværfaglig Sundhedsfremme (fra forvaltningen 'Job og Velfærd').

De ca. 40 foreninger og fællesskaber omfatter lokale idræts-, kultur- og interessefællesskaber inden for folkeoplysning, almene boligforeninger, frivillige sociale

foreninger samt patient- og pårørendeforeninger. Som en del af partnerskabsmodellen er der lavet aftaler med forskellige aktører i lokalområdet og i umiddelbar nærhed af Nørresundby, herunder Psykiatriens Hus samt forskellige kulturelle institutioner og frivillige foreninger. Disse aktører skal bidrage til at løse de sundhedsmæssige udfordringer i området og styrke det lokale udbud af kulturelle og sundhedsmæssige tilbud (se også næste afsnit).

Der er etableret en styregruppe bestående af et repræsentativt udsnit af personer fra forskellige partnertyper i regi af partnerskabsmodellen. Styregruppen mødes halvårligt og følger løbende op på den helhedsorienterede indsats og bidrager med input til projektets udvikling og relevans.

En koordinatorgruppe bestående af hovedaktører fra partnerskabet har ansvar for den løbende drift af indsatsen, herunder koordineringen af samarbejdet på tværs af de forskellige aktører i partnerskabsmodellen. Koordinatorgruppen mødes på ugentlig basis.

Tabel 3.3 viser sammensætningen af styregruppen og koordinatorgruppen.

Tabel 3.3 Organisering af styregruppe og koordinatorgruppe

Styregruppe	Koordinatorgruppe
De Frivilliges Hus	De Frivilliges Hus
Aalborg Kommune ved Sundhed og Kultur og Job og Velfærd	Center for Sundhedsfremme (Aalborg Kommune)
Almene Boligforeninger i Nørresundby	Center for Sociale Indsatser
Psykiatriens Hus	(Aalborg Kommune)
Foreninger og Fællesskaber med samarbejds-aftaler	

Kilde: VIVEs bearbejdning af oplysninger fra interviews og skriftligt materiale.

Ifølge interviewpersonen er der ikke noget nyt ved det tætte samarbejde mellem De Frivilliges Hus, Aalborg Kommune og frivillige foreninger i kommunen om at skabe sociale fællesskaber og aktiviteter for borgere i udsatte og sårbare positioner. Det nye ved 'Sammen om Solsiden' er det brede, tværgående samarbejde, hvor der gennem afprøvning af forskellige metoder og aktiviteter arbejdes for at skabe systemisk forandring ved at finde nye løsninger på komplekse udfordringer. Interviewpersonen vurderer, at fordelene ved den helhedsorienterede indsats og partnerskabsmodellen er:

1. at den baserer sig på Det frivilliges Hus' eksisterende kendskab til og samarbejde med det lokale foreningsliv
2. at den tager afsæt i og videreudvikler den eksisterende samarbejdsrelation mellem Aalborg Kommune og civilsamfund i kommunen, herunder samarbejdet mellem De Frivilliges Hus og kommunen
3. at den bygger ovenpå det eksisterende samarbejde internt i kommunen (mellem de to forvaltninger) og det allerede etablerede engagement i Løvvangen
4. den forholdsvis lange tidshorison i indsatsen, da reel forandring tager tid. Projektperioden er 2025-2028 (4 år).

I forhold til det næstsidste punkt – kommunens eksisterende engagement i området – henviser interviewpersonen til, at Aalborg Kommune har iværksat og deltager i flere initiativer i Løvvangen, herunder etablering af et nyt sundheds-, forenings- og kvarterhus, udarbejdelse og implementering af boligsocial helhedsplan samt uddannelse af såkaldte 'sundhedsformidlere'¹⁵. Interviewpersonen henviser desuden til, at mange i målgruppen for 'Sammen om Solsiden' allerede modtager kommunale indsatser, hvilket har understøttet rekrutteringen af deltagere i indsatsen, jf. afsnit nedenfor om udvælgelse af deltagere. En yderligere, lavpraktisk fordel ved det lokale partnerskab er, at De Frivilliges Hus via Aalborg Kommune har fået adgang til data om beboerne i Nørresundby og Aalborg, hvilket har bidraget til at definere målgruppen for indsatsen.

Koordinatorgruppen har afholdt deres egentlige møder i det nye sundheds-, forenings- og kvarterhus i Løvvangen siden indvielsen i juni 2025. Ifølge interviewpersonen giver den fysiske tilstedeværelse i boligområdet koordinatorgruppen mulighed for at udveksle viden og erfaringer med målgruppen for samt lokale, frivillige kræfter omkring 'Sammen om Solsiden'. For eksempel har sundhedsformidlerne en fast tilstedeværelse i huset.

En udfordring ved det brede samarbejde i 'Sammen om Solsiden', jf. partnerskabsmodellen, er ifølge interviewpersonen at sikre god og rettidig kommunikation til alle relevante parter.

¹⁵ Sundhedsformidlere gennemgår et uddannelsesforløb, der giver viden om bl.a. mad, motion, rygning og mental sundhed. Herigennem får sundhedsformidlerne adgang til en værktøjskasse med konkrete sundhedsredskaber og viden om sundhedstilbud, foreninger og andre tilbud i deres lokalområde. Sundhedsformidlerne er et partnerskab mellem Steno Diabetes Center Nordjylland, de boligsociale helhedsplaner i Løvvangen, Aalborg Øst og SØ samt Center for Sundhedsfremme i Aalborg Kommune.

Understøttende systemer og tiltag

'Solsidenetværket'

For at sikre, at fællesskaber og aktiviteter passer til målgruppen – og for at understøtte opsøgende arbejde og rekruttering af mulige deltagere til 'Sammen om Solsiden' – blev netværket 'Solsidenetværket' oprettet som en pilotafprøvning.

Netværket består af repræsentanter fra lokale foreninger og foreninger i Aalborg, frivillige fra foreninger i lokalområdet (fx bydelsmødre), repræsentanter fra kommunale institutioner (fx skole og bibliotek) samt andre lokale repræsentanter, herunder beboere i Løvvangen (fx sundhedsformidlere).

Som led i etableringen af 'Solsidenetværket' er der skabt en række temagrupper, der tager udgangspunkt i netværksdeltagernes interesser og ønsker til, hvad de gerne vil arbejde med, herunder fx naturfællesskaber, fysisk aktivitet og kulturarrangementer. Ifølge interviewpersonen er tanken, at disse grupper på længere sigt bliver forholdsvis selvkørende, fx ved selv at stå for rekruttering af nye medlemmer, for på den måde at vokse og udvikle sig naturligt. I øjeblikket understøttes og faciliteres grupperne af medarbejdere i De Frivilliges Hus som en del af projektet. Der afholdes møder ca. én gang om måneden.

Da 'Solsidenetværket' som tidligere nævnt er en pilotafprøvning, foretages der løbende evalueringer af aktiviteterne for at kunne justere undervejs.

En fordel ved 'Solsidenetværket' og temagrupperne er ifølge interviewpersonen, at organiseringen involverer personer, som allerede har et kendskab til området og beboerne. Det betyder, at de har en naturlig forståelse for de behov, ønsker og udfordringer, der findes lokalt. For nogle af dem gælder det endda, at de selv er en del af målgruppen, hvilket også styrker kommunikationen med målgruppen.

Ifølge interviewpersonen er der en tendens til, at det primært er personer med ressourcer i forvejen, som tilmelder sig netværket. For at nå bredere ud har kommunikationen om grupperne derfor haft fokus på de mulige gevinster ved at deltage – såsom fællesskab, nye erfaringer og indflydelse – frem for at tage udgangspunkt i den enkeltes udfordringer eller begrænsninger, såsom manglende netværk eller begrænsede ressourcer. Tanken er, at en positiv og anerkendende tilgang i højere grad kan appellere til flere og skabe en mere inkluderende ramme.

Fællesskabsguides

For at hjælpe beboere ind i relevante fællesskaber i lokalområdet etableres der et mindre uddannelsesforløb omkring brobygningselementerne, hvor der skal uddan-

nes såkaldte 'fællesskabsguider'. Bag uddannelsen står De Frivilliges Hus, non-profit-organisationen 'Social Sundhed'¹⁶ samt organisationen 'Game'¹⁷. Fællesskabsguiderne vil bl.a. udgøres af lokale frivillige, repræsentanter fra det lokale foreningsliv og kommunalt ansatte. Fællesskabsguiderne skal samarbejde med 'Solsidenetværket' om opgaven.

Udvælgelse af deltagere

Målgruppen for 'Sammen om Solsiden' er, som tidligere omtalt, udsatte og psykisk sårbare voksne borgere i almene boligområder i Nørresundby, som har svært ved at deltage i sociale fællesskaber og aktiviteter.

Opsporing og rekruttering af målgruppen foregår i to faser. I den første fase oparbejdes der via forskellige prøvehandlinger et erfaringsgrundlag, og der udvikles værktøjer og metoder til at understøtte arbejdet. Målgruppen opsøges i denne fase gennem bl.a. fællesskabsguider i Nørresundby og sundhedsformidlere i Løvvangen ved en håndholdt, individuel indsats. Centralt i denne fase er indsatsen i 'Solsidenetværket'.

I den anden fase opsøges målgruppen gennem forskellige frontmedarbejdere og frivillige sundhedsformidlere, og ud over den håndholdte, individuelle opsøgning og rekruttering indgår også beboermøder, workshops og events samt brug af sociale medier.

Ifølge interviewpersonen har den lokale forankring af arbejdet med opsporing og rekruttering af borgere i målgruppen været vigtig. Det gælder ikke mindst det tætte samarbejde med de almene boligforeninger i området, som har stort kendskab og forholdsvis let adgang til beboerne. At mange i målgruppen allerede modtager kommunale indsatser, har ligeledes været en fordel i arbejdet med at nå målgruppen.

Interviewpersonen peger dog samtidig på, at det har vist sig vanskeligt at rekruttere borgere til indsatsen, da der for manges vedkommende er tale om mennesker med komplekse og sammensatte problemstillinger.

3.2.10.6 Finansiering

'Sammen om Solsiden' er finansieret af den statslige pulje 'Flere ind i fællesskaber gennem lokale partnerskaber' i perioden 2025-2028. En del af lønudgifterne (ca. 20 timer) til en medarbejder i Center for Sundhedsfremme i Aalborg Kommune finan-

¹⁶ 'Social Sundhed' er en landsdækkende non-profit-organisation, der arbejder for at skabe større social lighed i sundhed i hele Danmark (www.socialsundhed.org).

¹⁷ 'Game' er en international non-profit-organisation, som arbejder for social forandring gennem gadeidræt og streetkultur (www.game.ngo/da).

sieres af projektmidlerne. En fordel ved denne model er ifølge interviewpersonen, at det tilskynder kommunen til at tage ansvar og engagere sig i indsatsen i hele projektperioden. Der er ikke lavet aftaler om eventuel finansiering af indsatsen og dens aktiviteter efter projektperiodens udløb i 2028.

3.2.10.7 Opfølgning på indsatsens resultater

Der er ikke sat hverken faglige eller økonomiske mål for 'Sammen om Solsiden', som der følges op på løbende. Det er ifølge interviewpersonen bl.a. en følge af indsatsens fokus på at hjælpe beboere i almene boligområder i Nørresundby ind i lokale fællesskaber frem for et fokus på at styrke målgruppens tilknytning til arbejdsmarkedet.

Der er dog planlagt evaluering af aktiviteter i regi af 'Solsidenetværket', fx ved hjælp af interview med udvalgte borgere i målgruppen.

3.2.11 Eksempel 11: 'Social Drive Out'

'Social Drive Out' er en opsøgende, udkørende social indsats under KFUM's Sociale Arbejde. Hver uge kører 'Social Drive Out' ud fra KFUM's Sociale Arbejdes sociale caféer, væresteder og herberger til 112 forskellige steder i landet for at møde mennesker, hvor de bor og lever. Derudover kører 'Social Drive Out' individuelle 'grusvejsture' til meget udsatte mennesker. Den helhedsorienterede indsats arbejder for at løse konkrete problemer på stedet, skabe lokale fællesskaber i pop op-caféer og bygge bro til videre hjælp, typisk i det offentlige velfærdssystem.

'Social Drive Out' opstod under corona-nedlukningen i foråret 2020 som en akut indsats, da mange fysiske mødesteder for socialt udsatte mennesker, herunder væresteder og varrestuer, lukkede helt eller delvist ned i denne periode.

3.2.11.1 Formål

Formålet med 'Social Drive Out' er at øge trivslen og mindske ensomhed og social isolation samt øge trivslen og livskvaliteten blandt nogle af de mest sårbare borgere i samfundet.

3.2.11.2 Indhold

'Social Drive Out's motto er "at bringe nærvær ud". Det gælder både i forhold til at etablere en relation til den enkelte bruger og ved at skabe fællesskaber i de områ-

der, hvor den helhedsorienterede indsats opererer. Indsatsen løser i mange tilfælde også konkrete problemer, som den enkelte bruger har, og formidler kontakt til videre hjælp, typisk fra det offentlige velfærdssystem.

Omdrejningspunktet er de udkørende sociale caféer, hvor kaffen, måltidet og samtalen bringes derhen, hvor målgruppen opholder sig og har mulighed for at deltage. Caféen kan så antage mange forskellige formater, afhængig af hvor den foregår, og hvem målgruppen er. Nogle steder er stoppene fælleshuse, forsamlingshuse og beboerhuse i små udkantsbyer. Andre stop er i parker, på bytorve, parkeringspladser eller på anden vis i det offentlige rum. Derudover er der såkaldte grusvejsture, hvor ansatte og frivillige besøger meget isolerede mennesker i deres eget hjem.

Mød de udsatte borgere, der hvor de er

I den helhedsorienterede indsats arbejdes der ud fra en grundpræmis om at møde brugerne, der hvor de er. Det vil sige ud fra de behov og forudsætninger, målgruppen har, og hvor de befinder sig fysisk. 'Social Drive Out' kører ud til brugerne, der hvor de er, frem for at forudsætte, at brugerne kan transportere sig til 'Social Drive Out'.

Indsatsen er kendetegnet ved værdighed og respekt for det enkelte menneskes valg og sociale livssituation og med afsæt i principper om nærhed, nærvær, tillid og fortrolighed. Det er en bottom up-orienteret tilgang, hvor de konkrete sociale indsatser i høj grad beror på medarbejdernes faglige skøn i den konkrete situation, og som indebærer en høj grad af fleksibilitet og frihed til at tage udgangspunkt i det enkelte menneskes behov og livssituation.

'Social Drive Out' er etableret som en indsats, der først og fremmest har fokus på borgernes social trivsel og behov, og hvor omdrejningspunktet derfor bliver mødet mellem mennesker frem for et fokus på at opnå andre bagvedliggende ting (fx job, uddannelse eller behandling). Mødet er ikke kun midlet til noget andet, det er også resultatet i sig selv. I indsatsen er der ikke en forventning om, at brugerne skal 'laves om' og udvikle sig i en bestemt retning. Der stilles ikke modkrav til hjælpen og støtten. Ifølge interviewpersonen er dette fokus afgørende for at kunne hjælpe målgruppen, idet flertallet af brugerne formentlig ville fravælge eller opgive at bruge tilbuddet, hvis de blev mødt med modkrav om fx at deltage i misbrugsbehandling eller beskæftigelsesrettede indsatser.

Variationer af 'Social Drive Out'

'Social Drive Out' er ikke en bestemt eller standardiseret indsats, som eksisterer på forskellige lokationer rundt omkring i landet. Den helhedsorienterede indsats er en samlebetegnelse for forskellige enkeltstående indsatser eller tilbud, som har en række fællestreks og et fælles omdrejningspunkt. Der kan dog skelnes mellem tre

hovedudgaver af 'Social Drive Out' eller typer af tilbud under paraplyen 'Social Drive Out', som varierer i relation til indhold, målgruppe og organisering. Med organisering menes der, i hvilket omfang det er hhv. medarbejdere og frivillige, som er tilknyttet indsatsen. De tre tilbudstyper er beskrevet summarisk i Tabel 3.4 og mere uddybende i de efterfølgende afsnit.

Tabel 3.4 Tre tilbudstyper

Tilbudstype	Typisk SDO	Socialkontor (og grusvejsture)	Sociale fællesskaber
Kort beskrivelse	Udkørende social indsats til ét stop. Typisk samarbejdes der med lokale aktører om den sociale indsats.	Udkørende social indsats med understøttelse af lokalt fællesskab. Høj grad af brobygningsindsats til relevant hjælp. En variant er besøg i brugernes eget hjem (grusvejsture).	Lokalt forankret social indsats med fokus på fællesskab og socialt samvær
Målgruppe	Sårbare og udsatte mennesker, som savner kontakt og relationer med andre, og som eventuelt har helbredsmæssige problemer eller misbrug	Borgere, som lever isoleret, med forholdsvis komplekse, sociale problemer, herunder misbrugsproblemer og hjemløshed	Sårbare og udsatte mennesker, som savner kontakt og relationer med andre
Organisering	Både udkørende medarbejdere og frivillige	Primært udkørende medarbejdere på grusvejsture	Primært frivillige

Kilde: VIVE.

Typisk SDO

'Typisk SDO' er organiseret som en udkørende indsats med base i et socialt tilbud, hvor en bil eller varevogn pakkes med mad og drikke og møder brugere på et eller flere stop i løbet af en dag. De forskellige stop kan have forskellige formater afhængig af brugerne og faciliteterne på de enkelte lokationer. Ofte er der indgået et samarbejde med lokale aktører, som yder en social indsats i et lokalområde og gerne vil understøttes af socialfaglige kræfter fra 'Social Drive Out'. Tilbuddet har også funktion af en forebyggende indsats.

Målgruppen for 'Typisk SDO' spænder vidt, men mange af brugerne er ramt af ensomhed og social isolation, har fysisk eller psykisk sygdom eller misbrugsproblemer – eventuelt i kombination.

Frivillige fra lokalområdet spiller ofte en central rolle i denne tilbudstype. Både i forhold til at bistå med praktiske gøremål (fx sætte morgenmad frem) og som peerstøtte og brobygger. At mange af brugerne i denne tilbudstype er vant til et liv i nogenlunde faste og strukturerede rammer, kan gøre det lettere at fungere som frivillig, end hvis brugerne lever i konstant uforudsigelighed, fx i hjemløshed og stofmisbrug.

'Socialkontor'

'Socialkontor' indebærer, at udkørende medarbejdere kører ud og understøtter små lokale fællesskaber for mennesker i kompleks udsathed. Målgruppen er ofte socialt udsatte og ensomme mennesker med begrænset eller ingen kontakt til det offentlige velfærdssystem samt med betydelige helbredsmæssige og sociale problemer, herunder psykiske lidelser, hjemløshed og misbrug. En del lever i "usynlig" udsathed. Målgruppen har brug for en høj grad af brobygning til næste, relevante hjælpefunktion, fx psykiatrien, misbrugscenter, tandpleje, økonomi- og gældsrådgivning, kommune eller sundhedssystemet. Indsatsen er i høj grad afhængig af socialfaglig lønnet indsats.

En underkategori af 'Socialkontor' er såkaldte 'grusvejsture', hvor udkørende medarbejdere fra 'Social Drive Out' besøger brugere i deres eget hjem. Enten for at sikre sig, at de har det godt, hvis de ikke har besøgt den udkørende café i et stykke tid, eller hvis brugerne er så sårbare eller immobile, at de ikke kan besøge det lokale 'Social Drive Out'-stop. Karakteren af grusvejsstoppene, herunder den støtte og hjælp, der ydes, afhænger af, hvilke behov brugerne har.

Målgruppen for denne variant af 'Social Drive Out' er ofte socialt udsatte og ensomme mennesker med begrænset eller ingen kontakt til det offentlige velfærdssystem samt med betydelige helbredsmæssige og sociale problemer, herunder psykiske lidelser, hjemløshed og misbrug.

Brugergruppen på 'grusvejsturene' er typisk for sårbare og udsatte til, at det er muligt og meningsfuldt at gøre brug af lokale frivillige, og indsatsen varetages derfor primært af udkørende medarbejdere. I nogle tilfælde er opgaven for den udkørende medarbejder at sørge for, at borgeren får hjælp fra andre instanser såsom psykiatrien eller kommunen.

'Sociale fællesskaber'

I modsætning til de to andre tilbudstyper er 'Sociale fællesskaber' ikke etableret som et selvstændigt tilbud. Der er i stedet tale om et tilbud, som udspringer af andre tilbud, fx 'Typisk SDO', hvor det viser sig, at lokale frivillige er i stand til at overtage og videreføre allerede etablerede fællesskaber. I denne tilbudstype skrues der ned for den socialfaglige understøttelse i form af lønnede medarbejdere, uden at de frivillige nødvendigvis står med indsatsen alene. Der kan fx være tale om, at en udkørende medarbejder deltager hver anden gang eller sjældnere, hvis det er muligt. Som 'Typisk SDO' har 'Sociale fællesskaber' også karakter af en forebyggende indsats.

Målgruppen for 'Sociale fællesskaber' er også sårbare og socialt udsatte mennesker med behov for fællesskaber og sociale relationer, om end en stor del af målgruppen er vant til at klare sig selv og har haft almindeligt lønnet arbejde. Målgruppens

udfordringer består typisk i, at de oplever ensomhed og har behov for social interaktion og fællesskab. Der er altså tale om en målgruppe, som generelt har en mindre grad af kompleksitet i deres problemstillinger, sammenlignet med målgrupperne for de to øvrige tilbudstyper.

Brobygning og praktisk problemløsning

Omdrejningspunktet for indsatsen i 'Social Drive Out' er først og fremmest at hjælpe brugerne ind i det sociale fællesskab. Den helhedsorienterede indsats' brugere har dog for en stor dels vedkommende også behov for hjælp, der rækker ud over social kontakt og nærvær. En del af indsatsen går derfor ud på at støtte brugerne til at få hjælp andre steder, typisk fra det offentlige velfærdssystem, og hjælpe dem med løsning af praktiske opgaver.

'Social Drive Out' brobygger videre til fx sundhedstilbud, gældsrådgivning, retshjælp, lokale fritidstilbud og fællesskaber, misbrugsrådgivning samt sociale tilbud såsom sociale caféer og væresteder. Det sker både ved at henvise til de forskellige aktørers stationære tilbud og ved at invitere aktørerne med ud til et stop. Det kan fx være offentlige myndighedspersoner, en sundhedsperson fra psykiatrien, en tandlæge, en socialsygeplejerske, ansatte eller frivillige fra sociale foreninger osv.

Ifølge interviewpersonen er det en styrke ved 'Social Drive Out', at man lokalt råder over et omfattende netværk til myndigheder, frivillige foreninger, virksomheder mv., da det styrker mulighederne for effektiv brobygning og koordinerede indsatser, jf. også afsnit 3.2.11.5.

Hjælp til praktiske udfordringer handler om at støtte brugerne i at løse konkrete problemstillinger, når der aflægges besøg. Brugere kan fx have udfordringer med digitale løsninger såsom e-Boks, MitID, netbank og borger.dk, boligsituationen, transport og mobilitet, at administrere hverdagen (økonomi, medicin mv.), forstå regler, rettigheder og pligter osv.

Både udkørende medarbejdere og frivillige hjælpere forsøger at brobygge brugere til andre aktører, herunder myndigheder, såfremt der er tale om massive udfordringer.

Forplejning

Forplejning er en central del af 'Social Drive Out'. Selvom den har mange forskellige formater og strækker sig fra morgenmad over en kop kaffe og en småkage til muligheden for at få basis madvarer med hjem til egentlige måltider, er den i alle tilfælde en væsentlig del af indsatsen. Det er der flere grunde til. For det første har forplejningen en vigtig social funktion, idet den bliver et fælles tredje, brugerne kan fokusere

på, og som kan danne grundlaget for kontakt og samtale. For det andet har forplejningen den funktion, at den giver de mest økonomisk og socialt udsatte et måltid.

Fordele og ulemper ved 'Social Drive Out'

I relation til fordele peger interviewpersonen for det første på, at 'Social Drive Out' gør det muligt at nå udsatte mennesker, som velfærdssystemet ellers ikke ville komme i kontakt med. Det drejer sig bl.a. om personer, der enten ikke er kendt af systemet eller aktivt har fravalgt det, men som alligevel har behov for hjælp og støtte. Interviewpersonen betegner disse borgere som "usynlige udsatte".

For det andet fremhæves indsatsens fleksibilitet, idet den kan tilpasses både målgruppen og de lokale forhold efter princippet om at "møde de udsatte, hvor de er. Interviewpersonen nævner som eksempel etableringen af en udendørs café, hvor brugerne kan medbringe deres hund og en øl i lommen, og hvor caféen om nødvendigt kan placeres og afskærmes på fx en vej eller en parkeringsplads.

Interviewpersonen peger samtidig på, at der i visse områder af landet kan være færre ressourcer til stede fra lokale aktører til at støtte op om og samarbejde med 'Social Drive Out'. Færre ressourcer forstået som færre frivillige og færre ressourcer fra det kommunale system, civilsamfundet eller virksomheder. Det gør potentielt indsatsen dyrere lokalt.

3.2.11.3 Målgruppe

Målgruppen for 'Social Drive Out' er voksne i alderen 18-99 år. Det er voksne, ofte bosiddende i landdistrikterne og yderkommunerne, der er sårbare og i udsatte positioner. Årsagerne til deres sårbarhed er dog meget forskellige. Nogle er ensomme og isolerede, nogle kæmper med fysiske, psykiske eller mentale problemer, nogle har familiære problemer. Andre har begrænset eller ingen tilknytning til arbejdsmarkedet, og andre igen lever i fattigdom, misbrug og hjemløshed. Mange kæmper med flere forskellige og komplekse problemer på samme tid. Der er således tale om en meget bred målgruppe.

Medarbejdere og frivillige i 'Social Drive Out' møder ca. 700 mennesker om ugen, hvor omkring 5 % er nye hver uge. Mange bruger således tilbuddet på fast basis over en længere periode. Interviewpersonen fortæller, at brugertallet forventes at vokse i årene fremover, bl.a. som følge af tilførslen af midler fra værdighedsreformen.

3.2.11.4 Aktører, velfærdsområder og faggrupper

'Social Drive Out' drives af civilsamfundsorganisation KFUM's Sociale Arbejde, som har til formål at bidrage til at skabe værdige kår for mennesker i udsatte livssituationer. I den helhedsorienterede indsats samarbejdes der med en lang række offentlige og private aktører, herunder kommuner, kirker, boligforeninger, fonde, private virksomheder mv. Det gælder både i forhold til at identificere og hjælpe mennesker med sociale behov og samarbejde om lokaler, donation af fødevarer og fornødenheder mv.

Indsatsen omfatter primært det kommunale sundhedsområde og det specialiserede voksenområde. Sekundært øvrige velfærdsområder, især via brobygningsfunktionen, herunder det psykiatriske område og beskæftigelsesområdet.

Medarbejdere, som er tilknyttet lokale sociale tilbud, er tovholdere på de udkørende ture. Der er overvejende tale om personer med socialfaglig baggrund, herunder socialrådgivere og socialpædagoger, men også personer med andre fagligheder, som er vant til at lave relationsarbejde. Typisk er de udkørende medarbejdere deltidsansat i 'Social Drive Out' og har delvis ansættelse på et socialt tilbud eller i et andet projekt. Nogle steder er der også tilknyttet frivillige. De frivillige bor ofte i lokalområderne og har derfor indgående kendskab til miljøerne og til de mennesker, der bor der.

3.2.11.5 Organisering og samarbejde

Lokale tilbud og bredt samarbejde

'Social Drive Out' er organiseret omkring lokale sociale tilbud, herunder væresteder, varmestuer, sociale caféer, herberger og forsorgshjem mv. Fra sommerferien 2025 er der udkørende sociale caféer fra 23 forskellige sociale tilbud.¹⁸ De sociale tilbud er basen for indsatsen, og det er typisk dér, hvor kaffe, mad og fornødenheder pakkes til turen.

Den helhedsorienterede indsats varetages i et samarbejde mellem KFUM's Sociale Arbejdes fagprofessionelle medarbejdere og frivillige. Det er lederne af de sociale tilbud og deres udkørende medarbejdere, som er tovholdere på indsatsen lokalt, mens en projektleder i hovedkontoret har ansvaret for drift af den samlede indsats.

Interviewpersonen peger på den fordel ved den decentrale forankring af indsatsen, at det giver de udkørende medarbejdere mulighed for faglig sparring lokalt, bl.a. med lederen af det sociale tilbud og andre ansatte i tilbuddet. Interviewpersonen peger desuden på, at det giver mulighed for, at brugere af de sociale tilbud kan bidrage til den lokale indsats som frivillig peer-støtte. Det kan bl.a. give den frivillige

¹⁸ 18 er placeret i Jylland, fire på Sjælland og en på Fyn.

øget selvværd og en følelse af at gøre en forskel samt bidrage til at styrke den enkeltes recovery og mestring, ligesom det kan indebære gevinster for modtageren af peer-støtten.

Den lokale forankring gør også, at 'Social Drive Out' kan tilpasses den lokale kontekst, herunder behovene hos de brugere, der er lokalt, og samarbejdsmulighederne i lokalsamfundet.

'Social Drive Out' samarbejder med både store og små partnere fra forskellige sektorer og med lokale frivillige med kendskab til lokalområdet, jf. Figur 3.7. Fra den offentlige sektor samarbejdes der især med forskellige ressourcepersoner fra kommunerne, herunder både myndighedspersoner og udførende fagpersoner såsom støttekontaktpersoner og misbrugskonsulenter. Samarbejdet handler både om at identificere borgere med behov for hjælp og understøtte hinanden i hjælpen til den enkelte borger. Andre offentlige samarbejdspartnere omfatter bl.a. behandlingspsykiatrien, kriminalforsorgen, lokalpoliti og Folkekirken.

Der samarbejdes desuden med private virksomheder – både større og mindre virksomheder og fra forskellige brancher. Eksempler omfatter FødevarerBanken¹⁹, dagligvarebutikker og industrivirksomheder, som donerer overskudsmad til uddeling. Andre eksempler er et pizzeria, som har stillet lokaler til rådighed for lokale ældre om formiddagen, og en virksomhed, som har stillet en bil til rådighed for den lokale 'Social Drive Out'. Vigtige private samarbejdspartnere omfatter desuden private sundhedsaktører såsom privatpraktiserende læger og tandlæger.

¹⁹ FødevarerBanken arbejder for at mindske madspild og øge social lighed ved at bringe fødevarerbranchen og de sociale organisationer sammen. På den måde sikres det, at overskudsmad bliver til måltider i værdiskabende fællesskaber til gavn for mennesker i svære livssituationer.

Figur 3.7 Samarbejdslandskabet i 'Social Drive Out'



Kilde: VIVE.

Endvidere samarbejdes der med den almene boligsektor, herunder boligforeninger, medarbejdere i boligsociale helhedsplaner og sociale viceværter.

Øvrige samarbejdspartnere omfatter civilsamfundsforeninger og -organisationer, som også leverer sociale indsatser eller andre indsatser, der er relevante for målgruppen (fx økonomisk gældsrådgivning, juridisk rådgivning, følgeskab og støtte i mødet med sundhedsvæsnet eller dyrlægeydelser).

Endelig kan der opstå mere uformaliserede og spontane samarbejder, fx i form af graveren, der møder udsatte borgere på kirkegården, eller lægesekretæren, som har kendskab til borgere med behov for social kontakt.

Typisk indgås der lokale samarbejder, fx mellem et socialt tilbud og lokale virksomheder, boligforeninger, kirker mv., da omdrejningspunktet for 'Social Drive Out' er lokal forankring. Der findes dog også eksempler på samarbejder, som er etableret på et mere overordnet niveau, fx samarbejdet med FødevarerBanken.

Faglig, strategisk og organisatorisk understøttelse af ledere og udkørende medarbejdere

Lederne af de sociale tilbud og de udkørende medarbejdere, som har ansvaret for de lokale 'Social Drive Out'-aktiviteter, understøttes af landsorganisationen på forskellig vis både fagligt, strategisk og organisatorisk.

Således afholdes der månedlige fælles online-møder mellem projektlederen af den samlede 'Social Drive Out'-indsats og lederne af de involverede sociale tilbud. Derudover afholdes der regionale udviklingsmøder med lederne, ligesom der er mulighed for løbende sparring om drift og udvikling af indsatsen lokalt.

Tilsvarende afholdes der månedlige møder med de udkørende medarbejdere.

Ifølge interviewpersonen betyder det tætte samarbejde med lederne og medarbejderne lokalt, at man i hovedkontoret hos KFUM's Sociale Arbejde har stor indsigt i de lokale indsatsen. Det er en læring, som spiller direkte ind i det strategiske udviklingsarbejde på landsplan. De tværgående drøftelser giver desuden lederne og medarbejderne mulighed for at lave videns- og erfaringsudveksling, som kan være med til at udvikle og kvalificere de lokale indsatsen. Interviewpersonen peger på styrken i blandingen af at lade indsatsen gro og vokse lokalt, samtidig med at der sker læring på tværs og på overordnet niveau.

Udvælgelse af deltagere

Målgruppen for 'Social Drive Out' identificeres og opspores i høj grad via det netværk, der er opbygget gennem den helhedsorienterede indsats, og de samarbejder, der er indgået med forskellige offentlige og private aktører. Især på lokalt niveau, men også på landsplan. Som det fremgår af tidligere afsnit, er der tale om en bred vifte af aktører, herunder kommuner, regionen, boligforeninger, civilsamfundsforeninger og -organisationer, private virksomheder, kirker mv.

Interviewpersonen peger på, at især ressourcepersoner fra kommunerne og ansatte i den almene boligsektor har kontakt til målgruppen og er en vigtig samarbejdspartner i forhold til det opsøgende arbejde.

3.2.11.6 Finansiering

'Social Drive Out' er finansieret af forskellige eksterne kilder, herunder Folketingets SSA-reserve 2025-2028, private fonde og kommuner. Som led i regeringens udspil til en værdighedsreform, blev 'Social Drive Out' i 2025 desuden bevilget midler til flere opsøgende indsatsen over hele landet (Regeringen, 2025).

3.2.11.7 Opfølgning på indsatsens resultater

Der indsamles på ugentlig basis data om hvert enkelt 'Social Drive Out'-stop, hvilket ifølge interviewpersonen er vigtig viden i forhold til at drive og udvikle den helhedsorienterede indsats, herunder tilpasse indsatsen brugernes behov lokalt og den lokale kontekst. Boks 3.6 indeholder nogle af spørgsmålene, de lokale udkørende medarbejdere besvarer i forbindelse med et stop.

Boks 3.6 Eksempel på spørgsmål fra 'Social Drive Out'-stop

- Hvor mange personer var I i kontakt med på SDO-stoppet? Heraf nye?
- Hvor mange måltider udleverede I på SDO-stoppet?
- Har I givet støtte i dag? (fx til hjælp med digitale breve, lægehjælp, praktiske gøremål, kørsel, indkøb).
- Blev der udleveret fornødenheder? (fx tøj, tilskud til medicin, tilskud til transport, personlig hygiejne).
- Blev der brobygget til andre fællesskaber eller støtte- og hjælpeforanstaltninger? (fx til kommunen, café/værested, rådgivningstilbud, lokal forening, strikkeklub, mandefællesskaber mv.).
- Hvor mange har I hjulpet videre til anden hjælp ved brobygningsaktivitet?
- Hvordan har I ydet brobygning?
- Hvor mange tryghedsbesøg har I været på? (besøg hos privatpersoner, mens/i forbindelse med at jeres SDO-stop har været åben. Disse besøg er ikke forventelige på Social Drive Out-stops).
- Hvilken forskel oplever I, at Social Drive Out udgør for deltagerne? (observationer, refleksioner eller udtalelser fra deltagerne selv).
- Observationer, læring og refleksioner (fx udvikling blandt deltagere, den særlige stemning på SDO, en deltager, som blev frivillig, kontakt til samarbejdspartnere, en SDO, som blev selvkørende, skete der noget særligt eller andet?).

Herudover laves der årligt eller hvert andet år en deltagerevaluering, hvor der indsamles basisoplysninger om brugerne, og hvor brugerne svarer på spørgsmål om deres oplevelse og udbytte af at gøre brug af 'Social Drive Out'.

Endelig har forskere fra Aalborg Universitet lavet følgeforskning af 'Social Drive Out'. Det har bl.a. udmøntet sig i en evalueringsrapport, som er baseret på en lokal

kvalitativ dataindsamling (observationsdage og uformelle interviews med brugere og medarbejdere) og national kvantitativ dataindsamling (spørgeskemaundersøgelse blandt brugere af indsatsen) (Jacobsen & Nørup, 2025).



Dokumentation

Litteratur

Direkte refereret litteratur

Adcock, R. & Collier, D. (2001). Measurement validity: A shared standard for qualitative and quantitative research. *American Political Science Review*, 95(3), 529-546.

Beskæftigelsesministeriet. (2024). *Aftale om Ungeløftet – flere unge i arbejde og forpligtende fællesskaber*. København: Beskæftigelsesministeriet.

Børne- og Undervisningsministeriet. (2026). *LBK nr. 387 af 17/03/2026: Bekendtgørelse af lov om kommunal indsats for unge under 25 år*. København: Børne- og Undervisningsministeriet.

Dalsgaard, C. T. & Lemvigh, K. (2025). *Helhedsorienterede indsatser til voksne: Kommunale helhedsorienterede indsatser til voksne borgere med komplekse udfordringer, 2024*. København: VIVE.

Ejrnæs, M. (2017). Tværprofessionelt samarbejde. Begreber og teori. I C. K. Moesby-Jensen (red.), *Når professioner samarbejder – praksis med udsatte børn og unge* (s. 19-46). Frederiksberg: Samfundslitteratur.

Elstad, T. A., Antonsen, S., Tillerli, H. & Storli, M. (2017). «Vi møtes på tværs og ser hva vi kan få til sammen» Ansattes erfaringer fra et samarbeidsforum i psykisk helsearbeid. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 14(3), 232-243.

Enell, S. & Denvall, V. (2018). *Att överskrida gränser för barnens bästa: Tidligt och förbyggande arbete i Växjö kommun*. Växjö: Institutionen för socialt arbete vid Fakulteten för Samhällsvetenskap, Linnéuniversitetet.

Eplov, L. F., & Lund, H. (2014). Der skal to til en tango: rehabilitering – en multifacetteret indsats. *Ugeskrift for Læger*, 176, V66313.

Espersen, H. H. (2024). *Civilsamfundet i den offentlige samskabelsesdagsorden: Deltagelse og styring i udvalgte samskabelsesinitiativer i danske kommuner*. Roskilde: Institut for Mennesker og Teknologi, Roskilde Universitet.

Espersen, H. H., Andersen, L. L. & Tortzen, A. (2023a). Nyere deltagelsesformer i det frivillige engagement. I T. P. Boje, H. H. Espersen, T. Fridberg, L. S. Henriksen & B. Ibsen (red.), *Gør frivilligt arbejdet samfundet bedre?* (s. 67-87). Frederiksberg: Nyt fra Samfundsvidenskaberne.

- Espersen, H. H., Olsen, L. & Andersen, L. L. (2023b). *Partnerskaber med mange aktører: Et litteraturstudie om kerneelementer og inklusion af borgere i sårbare positioner*. København: VIVE.
- Espersen, H. H. & Thomsen, K. L. (2025). *Lokale partnerskaber med mange aktører. Midtvejsnotat*. København: VIVE.
- FriSe. (u.å.). *Brobygning*. Hentet fra <https://frise.dk/indsatser/brobygning>
- FriSe. (2025). *Brobygning ind i frivillige fællesskaber*. Aarhus: FriSe – Frivilligcentre & Selvhjælp Danmark.
- Hjelmar, U., Fischer, R. H. & Ibsen, J. T. (2024). *Tværfagligt samarbejde om en helhedsorienteret indsats: En vidensindsamling med fokus på nordiske erfaringer og virkninger af samarbejdet*. København: VIVE.
- Holflod, K. & Hansen, J. H. (2024). Hvad taler vi om, når vi taler om tværprofessionelt samarbejde? Perspektiver på tværprofessionelt samarbejde i praksis og uddannelse. *Viden om Literacy*, 35, 6-13.
- Holm-Petersen, C., Schmidt, A., Povlsen, R. E., Jonsen, E. H. & Jakobsen, M. L. (2021). *Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren: Slutevaluering af et frikommuneforsøg (2016-2020)*. København: VIVE.
- Ibsen, B. & Espersen, H. H. (2016). *Kommunernes samarbejde med civile aktører: Forskelle og ligheder i forventninger, praksis, samarbejdspartnere og oplevet udbytte*. København: KORA.
- Jakobsen, M. B. & Hjelmar, U. (2018). Helhedsorienterede sociale indsatser med fokus på handling og læring. I A. Villumsen (red.), *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier* (s. 57-71). København: Akademisk Forlag.
- Jacobsen, B. S. & Nørup, I. (2025). *Følgforskning Social Drive Out*. Aalborg: Institut for Sociologi & Arbejde, Aalborg Universitet.
- Kjærgaard, M., Dalsgaard, C. T., Panduro, B. & Lemvig, K. (2018). *Økonomistyring af tværgående løsninger: Inspiration til kommunernes økonomistyring af tværgående løsninger målrettet udsatte familier*. København: VIVE.
- KL. (2017). *Bedre tværgående samarbejde om ydelser og indsats: Det fælleskommunale Styrings- og Effektiviseringsprogram (SEP)*. København: KL.
- KL. (2021). *Helhedsorienterede indsatser for udsatte borgere: Hvorfor og hvordan?* København: KL.

- KL. (2022). *Helhedsorienterede indsatser for udsatte borgere: Metoder og redskaber*. København: KL.
- Morgenstjerne, M., Bukdahl, D. & Dutschke, H. (2025). Det strategiske samarbejde med civilsamfundet i fremtidens sundhedsvæsen. I M. Bech, P. Jørgensen & S. B. Rasmussen (red.), *Hvordan transformerer vi fremtidens sundhedsvæsen? En antologi om, hvordan succesfuld transformation lykkes* (s. 224-244). København: FADL's Forlag.
- Nissen, M. A. & Harder, M. (2018). Helhedsorienteret arbejde med udsatte familier. I A. Villumsen (red.), *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier* (s. 21-39). København: Akademisk Forlag.
- Oxford Research & LEAD+. (2020). *En kortlægning af helhedsorienterede indsatser i 40 kommuner*. København: Oxford Research.
- Palm, I. (2018). *Modell, makt, möten: Interorganisatorisk samverkan inom offentliga sektorn i Sverige*. Möklinta: Gidlunds Forlag.
- Pontoppidan, M., Hirani, J. C. & Risbjerg, A. W. (2024). *FAMKO-Odense: Analyser af børnenes socio-emotionelle udvikling, når de er 2 år gamle*. København: VIVE.
- Rambøll. (2023). *Sammen på sporet – udvikling af forebyggende kommunale tilbud til psykisk sårbare unge. Slutevaluering*. København: Rambøll.
- Regeringen. (2025). *Værdighedsreform*. København: Social- og Boligministeriet.
- Region Hovedstaden (2025). *Evaluering Koordineret Indsats på Tværs (KIT)*. København: Center for Patientinddragelse.
- Rigsarkivet. (u.å.). *Flere skal med (2017-2019)* [Digitalt skabte data, Aflevering 50204]. Hentet fra <https://digidata.rigsarkivet.dk/aflevering/50204>
- Social- og Boligstyrelsen. (2023). *Seks kritiske succesfaktorer for implementering af helhedsorienteret indsats for udsatte voksne*. Odense: Social- og Boligstyrelsen.
- Social- og Boligstyrelsen. (2024). *Ansøgningspulje til flere ind i fællesskaber gennem lokale partnerskaber*. Hentet fra <https://www.sbst.dk/puljer-og-tilskud/social-og-aeldreomraadet/ansoegningspuljer/alle-puljer/15711110-lokale-partnerskaber>
- Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering. (2026). *Ressourceforløb*. Hentet fra <https://star.dk/indsatser/indsatser-ved-sygdom-nedslidning-mv/ressourceforloeb>

Sundhedsstyrelsen. (2025). *Forløbsprogrammer*. Hentet fra <https://www.sst.dk/vi-densbase/sundhedsvaesenets-rammer/forloebprogrammer>

Villumsen, A. (2018). Mellem socialrådgiver og familie. I A. Villumsen (red.), *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier* (s. 191-207). København: Akademisk Forlag.

Baggrundslitteratur

Andvig, E. & Karlsson, B. (2021). Samordnede velferdstjenester til personer etter so-ning – glippsoner og broer. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 24(3), 1-14.

Anvik, C. H., Bliksvær, T., Breimo, J. P., Lo, C., Olesen, E. & Sandvin, J. T. (2019). *Forskning om koordinerte tjenester til personer med sammensatte behov*. Lysaker: Norges forskningsråd.

Berlin, J., Jensen, C., Löfström, M. & Nilsson, V. (2016). *Chefers strategier för att implementera samverkan*. Mölndal: KFI – Kommunforskning i Västsverige.

Bokström, T., Julin, J., Norman, D. & Lidman, J. (2021). *En unik social investering – slutrapport om det sociala utfallskontraktet i Norrköping*. Göteborg: RISE Research Institutes of Sweden.

Bolvig, I., Jeppesen, T., Kleif, H. B., Østergaard, J., Iversen, A., Broch-Lips, N., Jensen, N. L. & Thodsen, J. (2019). *Unge uden job og uddannelse – hvor mange, hvorfra, hvorhen og hvorfor? En kortlægning af de udsatte unge i NEET-gruppen*. København: VIVE.

Bjørkquist, C. & Fineide, M. J. (red.) (2019). *Organisasjonsperspektiv på samordning av helse- og velferdstjenester*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Bjørkquist, C. & Ramsdal, H. (red.). (2021). *Statlig politikk og lokale utfordringer: Organisering av tjenester innen rus og psykisk helse*. Oslo: Cappelen Damm For- skning.

Broccardo, E., Mazzuca, M. & Frigotto, M. L. (2020). Social impact bonds: The evolu- tion of research and a review of the academic literature. *Corporate Social Re- sponsibility and Environmental Management*, 27(3), 1316-1332.

Clifford, J. & Jung, T. (2016). Social impact bonds: Exploring and understanding an emerging funding approach. I O. M. Lehner (red.), *Routledge Handbook of Social and Sustainable Finance* (s. 161-176). London: Routledge

- Deloitte. (2017). *Helhedsindsats for udsatte familier: Evaluering*. København: Deloitte.
- Ekholm, D. & Jonsson, R. (2022). Sociala investeringar – perspektiv och arbetsätt för hållbar välfärd. I B. Hermelin (red.), *Kommunerna och hållbar utveckling: Demokrati, välfärd och lokal utveckling* (s. 99-115). Linköping: Linköping University Electronic Press.
- Emilsson, U. M., Strid, A.-L. & Söderberg, M. (2022). Lack of coordination between health care and social care in multi-professional teamwork - the obstacle for coherent care of older people suffering from multi-morbidity. *Journal of Population Ageing*, 15(2), 319-335.
- Englund, U. (2017). *Samverkansprojekt, och sen då?* Örebro: Örebro Universitet.
- Frank, V. A., Rand, C. & Herold, M. D. (2020). En helhedsorienteret indsats - hvordan gør man det? *STOF - Viden om rusmidler og samfund*, (35), 8-11.
- Harder, M. & Nissen, M. A. (red.) (2011). *Helhedssyn i socialt arbejde*. København: Akademisk Forlag.
- Herold, M. D., Rand, C. & Frank, V. A. (2019). Enactments of a "holistic approach" in two Danish welfare institutions accommodating young adults with offending behavior and drug use experiences. *Drugs and Alcohol Today*, 19(3), 208-219.
- Henriksson, G. & Gäbel, M. (2014). Västra Götalandsregionens arbete med sociala investeringar. *Socialmedicinsk tidskrift*, 91(3), 308-313.
- Hjelle, K. M., Skutle, O., Førland, O. & Alsvåg, H. (2016). The reablement team's voice: a qualitative study of how an integrated multidisciplinary team experiences participation in reablement. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 9, 575-585.
- Hjelmar, U., Jakobsen, M. B., Andersen, A. T. & Bolvig, I. (2020). *Helhedsindsats for udsatte familier: Virkninger og erfaringer med indsats i Gladsaxe Kommune 2016-2019*. København: VIVE.
- Hjelmar, U., Pedersen, H. S., Bolvig, I. & Wulff, J. (2017). *Helhedsindsats for udsatte familier: En analyse med udgangspunkt i erfaringer fra Furesø Kommune*. København: KORA.
- Holm-Petersen, C., Buch, M. S., Slottved, M., Strandby, M. W., Clausen, S. J. & Sørensen, M. L. (2019). *Én plan for en sammenhængende indsats sammen med borgeren: Midtvejsevaluering af et frikommuneforsøg (2016-2020)*. København: VIVE.

- Implement Consulting Group. (2023). *Styrket og helhedsorienteret tilgang for udsatte unge på kanten af uddannelse og beskæftigelse: Midtvejsevaluering – hovedkonklusioner*. Hellerup: Implement Consulting Group.
- Jacobi, C. B. (2013). *Et halvhjertet helhedssyn? En afhandling om den helhedsorienterede sygedagpengeindsats i to kommuner*. Roskilde: Institut for Samfund og Globalisering, Roskilde Universitet.
- Jakobsen, R. H. & Rangvid, B. S. (2023). *Insights on Social Investment: Experience from the Nordic region*. København: VIVE.
- Jensen, M. C. F., Petersen, A. & Kjellberg, P. K. (2018). *Din Indgang – et nyt tilbud? Evaluering af forsøg med rehabilitering, peer-støtte og frivillighed til nye borgere på psykiatri- og handicapområdet i Fredericia Kommune*. København: VIVE.
- Johansen, K. S. & Wiuff, M. B. (2014). *Samarbejde mellem kommunerne og OPUS, Psykiatrien i Region Sjælland: En evaluering*. København: KORA.
- Johansson, K. & Kangasvieri, N. (2015). *Att motverka kriminalitet genom samverkan: Studie av Social insatsgrupp i Linköping*. Linköping: Linköping University Electronic Press.
- Kastberg, G. & Hermansson, C. (2016). *Sociala investeringar i praktiken. Ambitioner, samarbete och organisering*. Göteborg: KFi – Kommunforskning i Västsverige.
- KL. (2015). *De udsatte børn – Fremtiden er deres*. København: KL.
- KL. (2018). *Sammenhængende ungeindsats: Kommunale eksempler*. København: KL.
- Kohl, K. S. & Kristiansen, L. J. (2017). *Tidlig Indsats for Sårbare Familier: VIVEs afdækning af kommunernes indsats og samarbejdet på tværs af social- og sundhedsområdet*. København: VIVE.
- Kyösti, A. & Airaksinen, J. (2020). *Future of Well-being Services at a Crossroads – Towards Outcomes Contracting?* Helsinki: Itla Children's Foundation.
- Le Bihan, B. & Sopadzhiyan, A. (2019). The development of integration in the elderly care sector: a qualitative analysis of national policies and local initiatives in France and Sweden. *Ageing & Society*, 39(5), 1022-1049.
- Lemvig, K., Kloppenborg, H. S. & Dalsgaard, C. T. (2022). *Økonomisk styring af overgangsindsatsen til unge: Inspiration til kommunernes økonomiske styring af indsatsen til unge i overgangen fra barn til voksen*. København: VIVE.

- Madsen, M. H., Johansen, M. B., Jensen, D. C., Martin, H. M., Pedersen, L. B., Vixø, K. & Fischer, R. H. (2023). *Udredning og behandling af gig: En undersøgelse af sammenhæng i gigtpatienters udrednings- og behandlingsforløb*. København: VIVE.
- Malmberg-Heimonen, I., Tøge, A. G., Rugkåsa, M., Fossestøl, K., Liodden, T., Bergeheim, B., Gyüre, K. & Buzungu, H. F. (2019). *Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier – Sluttrapport*. Oslo: OsloMet.
- Moesby-Jensen, C. K. (red.) (2017). *Når professioner samarbejder – praksis med udsatte børn og unge*. Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Oxford Research. (2016). *Evaluering af helhedsindsats for familier. Udarbejdet af Oxford Research for Lolland Kommune*. Frederiksberg: Oxford Research.
- Oxford Research. (2018). *Evaluering af 'Sammen om Familien' – en helhedsorienteret indsats for familier i Rødovre Kommune*. Frederiksberg: Oxford Research.
- PwC. (2023). *Læring fra de første sociale investeringsprogrammer*. København: DSI – Den Sociale Investeringsfond.
- Rambøll. (2019). *Midtvejsevaluering af tidlig indsats til sårbare familier*. København: Rambøll.
- Rambøll. (2021). *Tidlig indsats for sårbare familier: Afsluttende evalueringsrapport*. København: Rambøll.
- Rambøll & VIVE. (2018). *En helhedsorienteret og tidlig indsats mod hjemløshed blandt unge og unge i risiko for hjemløshed: Evalueringsrapport*. København: Rambøll og VIVE.
- Reformkommissionen. (2023). *Nye reformveje 3*. København: Reformkommissionen.
- Regeringen. (2018). *Sammen med borgeren: En helhedsorienteret indsats*. København: Finansministeriet.
- Roman, J. (2015). *Solving the Wrong Pockets Problem: How Pay for Success Promotes Investment in Evidence-Based Best Practices*. Washington, DC: Urban Institute.
- Social- og Boligstyrelsen. (2024). *Familiens vej – på tværs af velfærdsområder: Kritiske succesfaktorer for en sammenhængende familieindsats*. Odense: Social- og Boligstyrelsen.
- Social-, Bolig- og Ældreministeriet. (2022). *Aftale mellem regeringen, Venstre, Socialistisk Folkeparti, Radikale Venstre, Enhedslisten, Det Konservative Folkeparti,*

Dansk Folkeparti, Liberal Alliance, Frie Grønne, Alternativet og Kristendemokraterne om udmøntning af Aftale om rammerne for en helhedsorienteret indsats for borgere med komplekse problemer. København: Social-, Bolig- og Ældreministeriet.

Social-, Bolig- og Ældreministeriet. (2023). *Af rapportering: Task force for sociale investeringer.* København: Social-, Bolig- og Ældreministeriet.

Storch, J. & Hornstrup, C. (2022). Ledelsesinterventioner i arbejdet med sammenhængende og helhedsorienterede borgerforløb i den offentlige sektor: En mixed-method undersøgelse. *Samfundslederskab i Skandinavien*, 37(3), 140-158.

Storgaard-Bjerre, K. & Neven, N. (2024). *Foreløbige erfaringer med sociale effektinvesteringer i danske kommuner.* København: Impact Insider og Komponent.

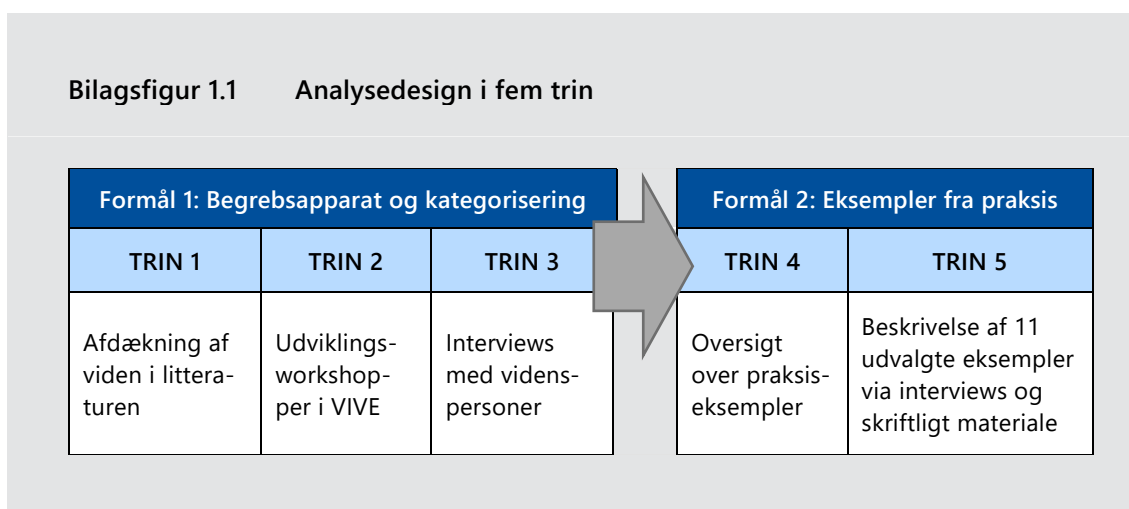
Vabø, M. & Vabo, S. I. (red.) (2014). *Velferdens organisering.* Oslo: Universitetsforlaget.

Villumsen, A. (2018a). Forord. I A. Villumsen (red.), *Helhedsorienteret socialt arbejde med udsatte familier* (s. 11-17). København: Akademisk Forlag.

Winsvold, A. (2011). *Evalueringen av prosjektet: Sammen for barn og unge – bedre samordning av tjenester til utsatte barn og unge.* Oslo: NOVA.

Bilag 1 Data og metode

Analysen er gennemført i to dele, opdelt i fem trin, jf. Bilagsfigur 1.1. Del 1 (trin 1-3) belyser formål 1 og er en udvikling og afprøvning af en kategorisering af helhedsorienterede indsatser. Del 2 (trin 4-5) belyser formål 2 og er en beskrivelse af eksempler på og erfaringer fra forskellige typer af helhedsorienterede indsatser i praksis.



Kilde: VIVE.

Del 1: Begrebsapparat og kategorisering

Det første formål var at udvikle og afprøve et begrebsapparat med henblik på at udarbejde en kategorisering af helhedsorienterede indsatser. For at opfylde formålet er der gennemført tre analytiske trin.

Trin 1: Litteraturgennemgang

Trin 1 er en gennemgang af eksisterende litteratur med viden om helhedsorienterede indsatser. Der er foretaget en relevansbaseret søgning med afsæt i litteraturlister fra 15 forskellige centrale publikationer. Herudover er der søgt både grå litteratur og forskningslitteratur, som er primært dansk, sekundært norsk eller svensk. Dette er foregået som almindelige websøgninger suppleret med gennemsyn af udvalgte litteraturlister. Efter den gennemførte litteratursøgning blev de fundne dokumenter delt i to og herefter relevansvurderet af en af medarbejderne på projektet. Der blev anvendt kategorierne 'relevant', 'ikke relevant' og 'måske relevant'. De studier, som en medarbejder havde vurderet som måske relevant blev herefter gennemset af den anden medarbejder, som fik lov til at træffe den endelige beslutning vedr. relevansen af studiet. De relevante studier blev herefter nærlæst for at uddrage viden til udviklingen af det første udkast til et begrebsapparat, herunder variationsparametre.

Trin 2: To udviklingsworkshopper

Der blev faciliteret to udviklingsworkshopper med i alt 10 udvalgte videnspersoner fra VIVE, der har beskæftiget sig med helhedsorienterede indsatser på forskellige områder og med forskellige vinkler i deres analyser og forskning. Blandt deltagerne var der personer med særlig viden om ældreområdet, sundhedsområdet, socialområdet, beskæftigelsesområdet og civilsamfundet. Workshopperne inddrog således væsentlige erfaringer og indsigter, hvilket var med til at kvalificere og videreudvikle begrebsapparatet. De to workshopper havde hver især en varighed på 4 timer, og deres program havde det generiske indhold, der er vist i Bilagstabel 1.1.

Bilagstabel 1.1 Overordnet indhold af udviklingsworkshopper

Emne	Uddybende om indhold
Definition og afgrænsning	Spørgsmål til drøftelse: <ul style="list-style-type: none">- Hvad er en helhedsorienteret indsats (for dig)? (Evt. hvad er det ikke?)- Hvad er definerende for en helhedsorienteret indsats?- Hvordan kan den afgrænses?
Relevante parametre til at beskrive variation	Spørgsmål til drøftelse: <ul style="list-style-type: none">- Hvilke parametre er det (mest) relevant at bruge til at beskrive variationen i helhedsorienterede indsatser?- Hvilken skala er parametrene på? Kategorier? Kontinuert?
Udvikling og drøftelse af mulige kategoriseringer og kombinationer af parametre	Spørgsmål til drøftelse: <ul style="list-style-type: none">- Hvordan kan man kombinere forskellige parametre til en kategorisering, hvor man kan indplacere forskellige konkrete helhedsorienterede indsatser?- Hvilke parametre er egnede til at kategorisere efter? Hvilke er mindre egnede?- Hvordan kan man kombinere parametre?- Hvilke kategoriseringer er mest relevante i praksis, så de dækker de typer af helhedsorienterede indsatser, vi hver især kender til?- Kom gerne med eksempler på typer af helhedsorienterede indsatser, som du kan indplacere her.

Kilde: VIVE.

Trin 3: Interviews med eksperter og videnspersoner

Med afsæt i begrebsapparatet og en foreløbig kategorisering blev der gennemført 12 semistrukturerede, virtuelle interviews med udvalgte eksperter og videnspersoner uden for VIVE. Videnspersonerne havde forskellige perspektiver og kom både fra den kommunale og den regionale praksis, fra forskningsverdenen, fra konsulentbranchen og fra en række nationale aktører med indblik i helhedsorienterede indsatser fra forskellige vinkler. Interviewene havde til formål at afprøve og yderligere kvalificere begrebsapparatet og kategoriseringen ved at få interviewpersonernes vurderinger og inputs. Interviewene havde en varighed på 45 minutter og blev tilrettelagt ud fra en spørgeguide, som tog afsæt i en foreløbig version af afgrænsning,

kategorisering og relevante parametre til at beskrive variation i helhedsorienterede indsatser. Interviewenes indhold var derfor opdelt i tre, jf. Bilagstabel 1.2.

Bilagstabel 1.2 Overordnet indhold af interviews med videnspersoner

Emne	Uddybende om indhold/spørgsmål
Foreløbig afgrænsning	<ul style="list-style-type: none"> - Hvad tænker du om denne måde at afgrænse helhedsorienterede indsatser på? - Savner du noget ved afgrænsningen? Afgrænser vi for bredt eller snævert? - Er der andre relevante aspekter af helhedsorienterede indsatser, som med fordel kan indgå i afgrænsningen? Er der fx parametre i kategoriseringen, som kunne gøres til en del af afgrænsningen?
Foreløbige, mulige parametre til kategorisering	<ul style="list-style-type: none"> - Er de udvalgte parametre relevante og tilstrækkelige til en overordnet kategorisering? Hvad skal vi være særligt opmærksomme på ved dette valg? - Er kategorierne for parametrene velegnede til at beskrive det mulige udfaldsrum inden for hver parameter? Har de det rigtige niveau til formålet? Kunne der med fordel være flere eller færre kategorier?
Foreløbige, mulige parametre til at beskrive variation	<ul style="list-style-type: none"> - Kan du komme i tanke om yderligere parametre, som er velegnede til at beskrive variationen i helhedsorienterede indsatser? - Er der nogle af de parametre, vi har identificeret, eller øvrige, du kan supplere med, som ville kunne indgå som en del af (1) afgrænsningen hhv. (2) kategoriseringen af helhedsorienterede indsatser?

Kilde: VIVE.

Del 2: Beskrivelse af eksempler fra praksis

Det andet formål var at afdække og beskrive eksempler på og erfaringer med forskellige typer af helhedsorienterede indsatser i praksis. For at opfylde dette formål er der gennemført to analytiske trin.

Trin 4: Oversigt over praksiseksempler

Ud fra litteratur, workshops og interviews i trin 1-3 samt søgninger på internettet er der lavet en oversigt over fundne praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser. Dataindsamlingen har haft karakter af 'snowballing', idet litteraturlister og de forskellige informanternes udsagn har været en måde at finde frem til relevante praksiseksempler på. Eksemplerne er søgt indplaceret i den udviklede kategorisering. Der er ikke tale om en udtømmende oversigt, men om et struktureret overblik over de eksempler på helhedsorienterede indsatser, som er identificeret i analysens trin 1-3.

Trin 5: Interviews til beskrivelse af udvalgte praksiseksempler

Der er udvalgt 11 praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser til nærmere beskrivelse. Det er tilstræbt at udvælge eksempler i forskellige kategorier fra oversigten i trin 4. Udvælgelsen af praksiseksempler er uddybet i afsnit 3.2. Der er for hver indsats gennemført interviews med nogle af de involverede aktører og foretaget en gennemgang af relevant skriftligt materiale.

Interviewene havde fokus på at få interviewpersonernes beskrivelse af den konkrete helhedsorienterede indsats samt deres eventuelle erfaringer med fordele og ulemper ved den måde, indsatsen er tilrettelagt på. Der er for hvert praksiseksempl gennemført ét virtuelt enkelt- eller gruppeinterview af 90 minutters varighed. Det er vigtigt at bemærke, at vi dermed kun har fået ét perspektiv. I mange af indsatserne har der været forskellige aktører involveret, som potentielt kunne have forskellige perspektiver på indsatsens tilrettelæggelse, fordele og ulemper.

Det overordnede indhold i interviewguiderne er vist i Bilagsboks 1.1, og for hvert interview er der ud fra de overordnede retningslinjer udarbejdet en specifik udgave målrettet den pågældende indsats. Udvælgelsen af informanter i interviewene er tilpasset og aftalt konkret for hvert praksiseksempl. Der er skrevet et referat af hvert interview, som har dannet grundlag for at udarbejde beskrivelserne af praksiseksempler til rapportens afsnit 3.3. Vi har endvidere fremsøgt og bedt interviewdeltagerne om at sende relevant skriftligt materiale til VIVE. Materialet er anvendt sammen med interviewdataene som input til beskrivelsen af praksis i det enkelte eksempel. VIVEs beskrivelser i rapporten er kvalitetssikret af interviewpersonerne.

Bilagsboks 1.1 Overordnet indhold i interviewguides vedr. praksiseksempler

Efter en kort **introduktion og præsentation** fortsatte interviewet med følgende dele:

1. **Indhold** (Formål, mål og indhold, Fase og tidsperspektiv)
2. **Målgruppe** (Målgruppe, Inddragelse og medindflydelse (borgere og pårørende))
3. **Involverede aktører, velfærdsområder og faggrupper** (Aktører, Velfærdsområder, Faggrupper, Fordele og ulemper)
4. **Organisering og samarbejde** (Overordnet organisering, Daglig drift og styring, Adgang til indsatsen, Karakteren af samarbejdet)
5. **Finansiering** (Finansieringskilde, Fordele og ulemper)
6. **Opfølgning** (Faglige resultater, Økonomiske resultater, Fordele og ulemper).

Bilag 2 Oversigt over samtlige identificerede praksiseksempler

Bilagstabellerne 2.2-2.10 indeholder de 117 praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser, der er afdækket i undersøgelsen. Der er ikke tale om en udtømmende liste, men om et struktureret overblik over de eksempler på helhedsorienterede indsatser, som er identificeret i undersøgelsen. Oplysningerne i bilagstabellerne bygger for størstedelens vedkommende på søgning i eksisterende litteratur og på hjemmesider, som ikke nødvendigvis er hverken aktuel eller udtømmende. Der tages derfor forbehold for oplysningernes nøjagtighed. Indsatser markeret med * er eksempler på indsatser, som tilhører overordnede kategorier af helhedsorienterede indsatser, herunder 1) boligsociale helhedsplaner, 2) aftaler som udskrivningsaftaler, koordinationsplaner og koordinerende indsatsplaner og 3) indsatser som sammenhængende kommunale ungeindsats (KUI), fremskudt visitation og rehabiliteringsforløb. I disse kategorier findes der langt flere eksempler end dem, vi har angivet i tabellerne.

Indsatserne præsenteres i ni adskilte tabeller – en for hver af de ni overordnede kategorier i kategoriseringen, jf. afsnit 2.3. Kategoriseringen er gengivet i oversigtsform i Bilagstabel 2.1, hvor det også er angivet, i hvilken bilagstabel man finder identificerede indsatser i den pågældende kategori.

Bilagstabel 2.1 Oversigt over kategorier af helhedsorienterede indsatser og tilhørende bilagstabeller med praksiseksempler

	Kommune	Kommune og andre aktører	Andre aktører
Ren intern finansiering	Kategori 1 Bilagstabel 2.2	Kategori 2 Bilagstabel 2.3	Kategori 3 Bilagstabel 2.4
Kombineret finansiering	Kategori 4 Bilagstabel 2.5	Kategori 5 Bilagstabel 2.6	Kategori 6 Bilagstabel 2.7
Ren ekstern finansiering	Kategori 7 Bilagstabel 2.8	Kategori 8 Bilagstabel 2.9	Kategori 9 Bilagstabel 2.10

Kilde: VIVE.

Bilagstabel 2.2 Oversigt over identificerede praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser i 'Kategori 1'

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 1: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Én borger – én plan' (Allerød)	Målet med 'Én borger – én plan' er at sætte borgeren i centrum, når der aftales handleplaner for at forbedre trivslen og øge mulighederne for at komme i job. Borgerne i indsatsen får tildelt én kontaktperson, som er en samlet indgang til kommunen.
'Én familie – én indgang og plan' (Allerød)	'Én familie – én indgang og plan' er en samarbejdsmodel for borgerne. Modellen har fokus på at skabe en sammenhængende og koordineret indsats. Borgere i planen får tilknyttet en familiekordinator, som bliver indgang til kommunen.
'En styrket sammenhængende og helhedsorienteret indsats mod hjemløshed blandt unge, med særlig fokus på forebyggelse og tidlig indsats – Ungeprojektet' (hele landet)	Udviklings- og afprøvningsprojekt, hvor en samlet, helhedsorienteret indsats baseret på 'Housing First' rettet mod unge i hjemløshed og unge i risiko for hjemløshed er blevet udviklet og afprøvet.
'Familiens Fremtid' (Furesø)	Den overordnede målsætning for den helhedsorienterede indsats i Furesø var at hjælpe de voksne familiemedlemmer i udsatte familier tættere på beskæftigelse.
'Fælles om målet – helhedsorienteret arbejde med borgeren' (Albertslund)	Formålet med 'Fælles om målet' er at indfri det økonomiske potentiale ved ændret design af løsninger til borgere/familier med komplekse problemer gennem implementering af en helheds- og effektorienteret tilgang til borgeren/familierne. Projektet skal desuden afklare, om der skal udarbejdes en strategi for udviklingen af og arbejdet ud fra nydesignede løsninger. Målgruppen er borgere, som modtager sygedagpenge, og hvor børnene modtager en række ydelser fra social- og familieområdet såsom specialundervisning til børn, dagbehandling til børn, familiebehandling mv.
'Helhedsindsats for familier' (Lolland)	Formålet med projektet er, at der med udgangspunkt i et helhedssyn på udsatte familier skal sættes ind over for hele familiens problemer. Derfor er rammen for helhedsindsatsen i projektet også på tværs af kommunens områder, heriblandt Social og Arbejdsmarked, Børn og Unge samt Socialpsykiatrien. Overordnet er der tale om en målgruppe, hvor én eller begge forældre i familien modtager offentlig forsørgelse, og hvor familien har minimum én børnesag eller underrettelse om én eller flere af familiens børn og unge.
'Helhedsorienterede planer for familier' (Ringkøbing-Skjern)	Projektet har fokus på at udvikle rammerne for, at kommunen fremadrettet kan tilbyde en helhedsorienteret indsats til familier med komplekse problemstillinger. Målgruppen for projektet er familier med komplekse problemstillinger, der har indsatser på tværs af fagområder. Komplekse problemstillinger kan være af social, helbreds- og beskæftigelsesmæssig karakter, såsom misbrugsproblematikker, psykiske udfordringer eller langvarig offentlig forsørgelse,
'Helhedsorienteret Familieindsats' (Kolding)	'Helhedsorienteret Familieindsats' er en støtte til familier med sårbare børn/unge fra 0 år til endt grundskoleforløb.
'Helhedsorienteret indsats' (Faaborg-Midtfyn)	Projektets formål er at arbejde helhedsorienteret med familier, der har særlige støttebehov, så der kan sættes bredt ind over for familiens problemer.

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 1: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Helhedsorienteret Indsats' (Silkeborg)	'Helhedsorienteret Indsats' er et team bestående af fire case managers, der har til formål at hjælpe familier fra at være i udsatte positioner til at kunne mestre eget familie- og arbejdsliv.
'Helhedsorienteret indsats for familier' (Nordfyns)	Formålet at skabe en bedre trivsel for de deltagende familier i projektet, heriblandt bedre job- og arbejdsmarkedstilknytning for de voksne familiemedlemmer og mere stabil skolegang for børnene.
'Helhedsorienteret indsats for udsatte familier i Assens Kommune' (Assens)	Formålet med indsatsen har været at øge beskæftigelse, uddannelse og trivsel for udsatte familier i kommunen. Det søges nået ved at skabe en sammenhængende og tværprofessionel indsats.
'Herning-modellen' (Herning)	Ambitionen med projektet er at skabe en bedre og billigere indsats over for udsatte familier eller familier, der er i risiko for at komme i udsatte positioner. Grundtanken med 'Herning-modellen' er, at børn og unge skal have den rette mindst muligt indgribende indsats med tæt inddragelse af familie og netværk.
'Hånd om Egen Familie' (Thisted)	Projektet har til formål at afprøve metoder, der understøtter udsatte familiers aktive medvirken i egen sag samt bidrager til en koordineret, helhedsorienteret indsats.
'Kerneopgaven i forandring' (Sorø)	I Sorø Kommune arbejder fire forskellige afdelinger sammen om at yde en helhedsorienteret indsats til aktivitetsparate borgere over 30 år og borgere i ressourceforløb med sager i flere afdelinger.
'KIK II' (Aabenraa)	Siden 2018 har Aabenraa Kommune arbejdet med 'KIK II' ('Kommunal Investeringsstrategi på Kontanthjælpsområdet'). Målsætningen er at hjælpe kontanthjælpsmodtagere tilbage i enten arbejde eller uddannelse.
'Koordineret Borgerindsats' (Furesø)	Furesø Kommune har deltaget i frikommuneforsøget 'En plan for sammenhængende indsats sammen med borgeren'. Erfaringer og metoder fra forsøget skal udbredes til alle velfærdsområder i kommunen. Målgruppen er borgere med mange kontaktpunkter til kommunen, hvor løsninger ikke entydigt findes inden for ét område og én lovgivning, og hvor flere fagområder skal samarbejde om de gode løsninger
'København-modellen' (København)	Med 'København-modellen' vil socialt udsatte familier på Nørrebro og Bispebjerg få to faste kontaktpersoner, som de kan kontakte uanset om det handler om beskæftigelse, sundhed, sociale indsatser, fritidstilbud eller noget helt femte.
'Myndighedsenheden' (Ringsted)	Social- og sundhedsområdet er lagt sammen, og forskellige myndighedspersoner tager på hjemmebesøg hos borgeren sammen for at finde en fælles løsning på borgerens problemer.
'Samarbejdsmodellen' (Silkeborg)	'Samarbejdsmodellen' er en indsats til sårbare unge. I indsatsen samarbejder fem afdelinger i Silkeborg Kommune: Beskæftigelse, Børn og Familie, Skole, Sundhed og Omsorg og Socialafdelingen.
'Sammen om Familien' (Rødovre)	'Sammen om Familien' er et frivilligt tilbud til udsatte familie og er koordineret på tværs af Jobcentret samt Børne- og Familieafdelingen i Rødovre Kommune.

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 1: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Sammen om ny velfærd' (Halsnæs)	'Sammen om ny velfærd' er en særlig intensiv indsats for familier med komplekse problemstillinger på tværs af børne-, voksen- og beskæftigelsesområdet.
'Sammenhængende Borgerforløb' (Ballerup)	Formålet er at give en sammenhængende og helhedsorienteret indsats, der skaber bedre effekt og øget værdi for borgerne.
'Sammenhængende Borgerforløb' (Helsingør)	Formålet med indsatsen er dels at øge borgernes egenomsorgsevne og livskvalitet gennem mere helhedsorienterede, koordinerede og målrettede indsatser over for børnefamilier, der har komplekse behov og flere sager på tværs af forskellige dele af den kommunale forvaltning. Dels at spare ressourcer og effektivisere driften. Målgruppen er familier, hvor der er både en børnesag på mindst ét barn og en beskæftigelsessag på mindst én forælder.
'Sammenhængende Borgerforløb' (Odense)	Formålet med 'Sammenhængende Borgerforløb' er at skabe bedre sammenhæng og udvikle en fælles samarbejdende kultur på tværs af de tre velfærdsforvaltninger i Odense Kommune. Indsatsen er målrettet tre overordnede målgrupper: udsatte familier, borgere med flere indsatser og borgere i overgang fra ung til voksen.
Sammenhængende familieindsats (Varde)	Formålet med indsatsen er at skabe en helhedsorienteret og koordineret tilgang til støtte af familier, der er tilknyttet flere forskellige forvaltninger.
'Selvværd og Sammenhæng' (Kolding)	'Selvværd og Sammenhæng' er en konkretisering af 'Borgens Centrum', som socialområdet i kommunen udviklede sammen med senior- og sundhedsområdet. Målgruppen er alle, som er i kontakt med kommunen.
'Step Up-indsats' (Esbjerg)	Formålet med projektet er at sikre en mere systematisk afklaring af gruppen af aktivtetsparate kontanthjælpsmodtagere med mere end 8 år på kontanthjælp og give dem en bedre og mere sammenhængende indsats på borgernes egne præmisser, så den enkelte borger får ejerskab til det aftalte forløb.
'Step Up-indsats' (København)	'Step up' er helhedsorienterede og forebyggende indsatser, der går på tværs mellem Jobcenter, Handicap og Psykiatri, Børn og Unge samt Sundhed og Ældre.
'Step up' (Slagelse)	Et tilbud til borgere, der oplever, at konkrete helbredsmæssige, sociale og/eller familierelaterede udfordringer står i vejen for, at han/hun kan komme ud på en virksomhed i løntimer eller virksomhedspraktik.
'Styrket Helhed' (Syddjurs)	'Styrket Helhed' er en enhed, som er organisatorisk forankret på beskæftigelsesområdet. Enheden er etableret med afsæt i arbejdet med HOI-loven.
'Særlig Koordineret Indsats' (Guldborgsund)	'Særlig Koordineret Indsats' er målrettet en særlig sårbar gruppe, der har udsigt til at leve 15-20 år kortere end andre, og med mange leveår med sygdom og dårligt helbred i udsigt.
'Task Force' (Faxe)	Målgruppen er familier, hvor forældrene er uden for arbejdsmarkedet, og hvor der samtidig er en bekymring for børnene. Formålet er, at forældrene bliver selvforsørgende, og at børnene på lang sigt også bliver det.

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 1: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Tidlig Indsats og Tværgående Samarbejde'/'Familieplanen' (Høje Taastrup)	Arbejdet med tværgående indsatser i Høje-Taastrup Kommune er samlet i et overordnet program kaldet 'Tidlig Indsats og Tværgående Samarbejde', som falder i tre spor. Løsningen i familiesporet kaldes 'Familieplanen' og sigter mod at koordinere og samordne indsatser til en gruppe af udsatte familier, så familierne oplever mere sammenhæng i indsatserne og derved i højere grad bliver i stand til at klare sig selv.
Tværgående enhed – 1Plan (Egedal)	Med '1Plan' etableres et team, som skal sikre helhedsorienterede, sammenhængende og koordinerede indsatser, der understøtter borgere med komplekse udfordringer.
'Unge i Uddannelse og Kompetencecenter'* (Tønder)	'Unge i Uddannelse og Kompetencecenter' har i udgangspunkt ansvaret for de 18-30-årige, om end KUI også er en del af fagchefområdet.
'Ungecenter'* (Køge)	Køge har udmøntet KUI-lovgivningen ved etablering af 'Ungecenter', som er en samling af vejlednings-, beskæftigelses- og familieindsatsen på én adresse.
'Ungegarantien'* (Hjørring)	'Ungegarantien' har til formål at give alle kommunens unge mulighed for at komme i uddannelse og job.
'Ungeindsatsen'* (Lolland)	'Ungeindsatsen' er for unge socialt udsatte mellem 13 og 24 år og blev etableret med virkning fra 2019 som en del af KUI-loven. 'Ungeindsatsen' består af medarbejdere med forskellige faglige specialer og kompetencer, fx UU-vejledere og misbrugskonsulenter.

Kilde: VIVEs systematiske litteratursøgning (jf. Bilag 1), oplysninger fra skriftlige kilder samt efterfølgende kategorisering.

Bilagstabel 2.3 Oversigt over identificerede praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser i 'Kategori 2'

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 2: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Borgerens team' (Aalborg)	Behandlingsplaner, job- eller uddannelsesplaner, genoptræningsplaner, rehabiliteringsforløb, domsbehandling og misbrugsbehandlingsplaner. Isoleret set giver de mange planer mening. Men for psykiatriske patienter bliver det alt for meget at forholde sig til på én gang. Derfor besluttede man hos Klinik Psykiatri Syd på Aalborg Universitetshospital at samle alle indsatserne for borgeren i én plan: Borgerens plan. I et pilotprojekt har man sat sig for at udvikle samarbejdet mellem psykiatrien og kommunen for at sikre sammenhæng på tværs af sektorer.
Den Sociale Sygeplejeklinik* (Aabenraa)	Den Sociale Sygeplejeklinik er et tværsektorielt samarbejde mellem Aabenraa Kommune, Sygehus Sønderjylland, praktiserende læger og Blå Kors. Klinikken holder til i værestedet Den Blå Oase, hvor socialt udsatte borgere – fx mennesker med psykiske lidelser, misbrug, ensomhed eller lav sundhedstilknytning – allerede kommer. Her møder sundheds- og socialfagligt personale borgerne på deres egne præmisser, hjælper med behandling, medicinopfølgning og kontakt til læge, sygehus og kommunale tilbud. Målet er at mindske ulighed i sundhed og sikre kontinuerlige, tillidsbårne forløb for de mest sårbare

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 2: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Din Indgang' (Fredericia)	Via en omorganisering af Voksenservice i Fredericia Kommune er der blevet etableret en ny, fælles indgang til de kommunale tilbud inden for psykiatri- og handicapområdet (Din Indgang). Der er sket en involvering af civilsamfund og mulighed for partnerskab og samskabelse, bl.a. ved at tænke peer-medarbejdere og frivillighed ind. Ambitionen er at skabe en ny og mere målrettet indsats, der på én og samme tid vil gøre det muligt for kommunen at skabe bedre og billigere borgerforløb.
'Familiens Hus' (Esbjerg)	'Familiens Hus' aktiviteter og gruppeforløb er for unge under 30 år, der er gravide eller har barn/børn og er bosat i Esbjerg kommune. Det er et frivilligt tilbud, og man kan være anonym. Der er forskellige tilbud, der tilpasses borgernes ønsker og behov.
'Familiens hus' (Høje Taastrup)	Indsatsen samler kommunale og frivillige indsatser og tilbud til småbørnsfamilier på sundhedsområdet, socialområdet, beskæftigelses- og uddannelsesområdet – under et tag. 'Familiens Hus' er et partnerskab mellem Mødrehjælpen og Høje-Taastrup Kommune.
'FAMKO' (Odense)	Formålet med 'FAMKO' er at mindske social ulighed i sundhed ved at give sårbare gravide og småbørnsfamilier den bedst mulige start på livet gennem udvidet, tværfaglig støtte på tværs af Odense Kommune, Region Syddanmark og relevante frivillige organisationer. Det sker gennem en indsats, der sigter mod at sikre sund tilknytning og relation mellem barnet og primær omsorgsperson samt sekundært at støtte den samlede familie i en god udvikling.
'God løsladelse' (hele landet)	'God løsladelse' er målrettet borgere, som løslades fra afsoning og har behov for ekstra støtte til at skabe en stabil tilværelse. Ordningen kombinerer en social støtteindsats med en beskæftigelsesrettet tilgang for at sikre, at den løsladte får de bedste muligheder for at komme godt tilbage i samfundet.
'Grib København' (København)	'Grib København' er et forløb, som fokuserer på deltagernes sociale netværk, kompetencer og giver styrket ejerskab for eget liv. Tilbuddet er til borgere med udfordringer, fx psykisk og socialt.
'Helhetlig oppfølging' (Norge)	Norsk projekt, hvor målet er at sikre en helhedsorienteret og tværfaglig opfølgning og bidrage til et sammenhængende tilbud til løsladte i job eller under uddannelse på tværs af stat (Kriminalforsorgen) og kommune. Mange er også misbrugere. Samarbejdspartnerne er kommunalt NAV, voksenopplæringstilbud samt et center for løsladte drevet af ansatte og frivillige.
'Integrated Care' (Odense)	Formålet med 'Integrated Care'-projektet er at skabe bedre patientforløb for ældre medicinske patienter. Projektet er et samarbejde mellem Odense Kommune, Region Syddanmark og Praktiserende Lægers Organisation.
'IPS' (hele landet)	'IPS', der står for 'Individuelt Planlagt job med Støtte', er en evidensbaseret beskæftigelsesindsats, hvor den regionale behandlingspsykiatri og kommune samarbejder for at hjælpe mennesker med psykiske lidelser med at opnå og fastholde ordinært arbejde eller uddannelse.
'Jobplaneten' (Køge)	Jobplaneten har fokus på at hjælpe unge fra almene boligområder i den boligsociale helhedsplan i Køge i job eller uddannelse.
'Jobplaneten' (Roskilde)	Det overordnede mål med indsatsen er, at søgningen til ungdomsuddannelser fra Roskildes udsatte boligområder løftes til landsgennemsnittet, og at uddannelses- og beskæftigelsesgraden stiger med 10 procentpoint. Indsatsen er et samarbejde mellem kommunen og private virksomheder.

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 2: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Koordineret Indsats på Tværs' (KIT) (Hovedstaden)	KIT-modellen sigter mod at styrke og systematisere samarbejdet mellem kommuner og BUC (Børne- og ungdomspsykiatrisk Center) på en måde, der understøtter, at alle børn, unge og deres familier kan få sammenhængende og velkoordinerede forløb med rettidig og relevant hjælp på tværs af sektorer.
'Partnerskab mellem Brøndby Kommune, Danmarks Idrætsforbund og Det Boligsociale Sekretariat, Brøndby Strand Projektet' (Brøndby)	Brøndby Kommune har indgået et partnerskab med Danmarks Idrætsforbund og Det Boligsociale Sekretariat for at få flere børn og unge fra Brøndby Strand og Brøndby Nord ind i et lokalt fællesskab. Hensigten med indsatsen er ikke at igangsætte flere nye tidsbegrænsede initiativer, men at skabe øget synergi mellem de nuværende initiativer.
'På Vej' (København)	'På Vej' er et gratis rådgivningstilbud til gravide og forældre med behov for lidt ekstra støtte til det at blive forælder og til at uddanne sig eller begynde et arbejde efter barslen. Formålet med at støtte unge gravide og forældre er at give dem den robusthed og handlekraft, som man har brug for som forælder.
Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik* (Syddanmark)	Samarbejdsaftalen mellem Region Syddanmark og de 22 kommuner i regionen omfatter borgere med moderat til svær psykisk lidelse og samtidig rusmiddelproblematik. Formålet med samarbejdsaftalen er at sikre, at de relevante parter indgår i en hensigtsmæssig og tydelig arbejdsdeling til gavn for borgeren og dennes netværk, herunder pårørende, venner mv. Samarbejdsaftalen skal ses i sammenhæng med implementering af det regionale dobbeltdiagnosetilbud fra og med 1. september 2024
'Tværsektorielle netværksmøder' (Hovedstaden)	Netværksmøder skal understøtte et velkoordineret forløb for både ambulante forløb og forløb under indlæggelse. På netværksmøder drøfter borgeren, dennes netværk og de forskellige aktører sagen og kan indgå aftaler om forløbet. Projektet henvender sig til borgere med psykisk sygdom og med behov for en koordineret indsats. I indsatsen samarbejder Region Hovedstadens Psykiatri og kommunerne i Region Hovedstaden.
'Tværsektorielle teams' (Hovedstaden)	Københavns Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri har etableret to tværsektorielle teams bestående af medarbejdere fra både kommune og behandlingspsykiatri, som yder en opsøgende og integreret indsats til beboere på botilbud – det ene team med fokus på medicinpædagogik og det andet med fokus på misbrug. Formålet med indsatsen er at afprøve en ny samarbejdsform mellem Københavns Kommune og Region Hovedstadens Psykiatri med henblik på at styrke indsatsen for sårbare borgere med psykiske lidelser.
'Tværsektorielt forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom' (Syddanmark)	Forløbsprogrammet skal bidrage til at skabe sammenhængende forløb for borgere med hjertesygdom ved at tydeliggøre ansvar og roller for sundhedsprofessionelle på tværs af kommuner, sygehuse og almen praksis.

Kilde: VIVEs systematiske litteratursøgning (jf. Bilag 1), oplysninger fra skriftlige kilder samt efterfølgende kategorisering.

Bilagstabel 2.4 **Oversigt over identificerede praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser i 'Kategori 3'**

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 3: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Enhed for Sammenhængende Patientforløb' (Hovedstaden)	Enheden bidrager til mere sammenhængende forløb gennem konkret patient- og pårørendestøtte ved komplekse forløb, og/eller når patienten er særligt sårbar og kritisk syg. En del af enhedens arbejde består i at styrke organisationens kompetencer og kapacitet for at sikre sammenhængende forløb.
'Fusionsklinikken' (Sjælland)	Samlet behandling til patienter med diabetes og psykisk sygdom udvidet til hele Region Sjælland. Fusionsklinikken i Slagelse har de sidste 5 år integreret og samordnet det somatiske og psykiatriske behandlingsforløb for patienter med svær psykisk sygdom. Tilbuddet udvides til at omfatte patienter i hele Region Sjælland.
'Klinik for Multisygdom' (Silkeborg)	Regionshospitalet i Silkeborg har Danmarks eneste klinik for multisygdom. Her giver man multisyge patienter én samlet plan for deres mange behandlinger.
'Navigator' (hele landet)	'Navigator'-tilbuddet er for borgere, der har særligt behov for støtte i kræftforløbet. En navigator kan bl.a. give støtte og opbakning og hjælpe med at skabe overblik over de mange aftaler, undersøgelser og behandlinger i et forløb.
'Ny organisatorisk model til forbedring af behandlingen af mennesker med kompleks multisygdom' (Sjælland)	I Region Hovedstaden og Region Sjælland afprøves en ny organisatorisk model til forbedring af behandlingen af mennesker med kompleks multisygdom. Modellen har fokus på patientcentrering og sammenhæng i behandlingen på tværs af sektorer.
'Partnerskab om gravide og børnefamilier' (København)	Partnerskabets formål er at sikre en god start på livet for børnene og fremme et tværfagligt samarbejde, der løfter kvaliteten i den samlede indsats, så børn og forældre får en god start på familielivet. Målgruppen er først og fremmest sårbare gravide.
'Partnerskab om sårbare gravide og familier' (Syddanmark)	Partnerskabsaftale mellem Region Syddanmark og Mødrehjælpen, der skal sikre rådgivning og specialiseret støtte til sårbare familier. Det kan fx være gravide kvinder, der er ramt af depression, diabetes, eller som tidligere har mistet et barn.

Kilde: VIVEs systematiske litteratursøgning (jf. Bilag 1), oplysninger fra skriftlige kilder samt efterfølgende kategorisering.

Bilagstabel 2.5 Oversigt over identificerede praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser i 'Kategori 4'

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 4: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Barnet i centrum – Familien i fokus' (Næstved)	Børnefamilieenheden i Næstved Kommune har styrket indsatsen for børn med særlige behov på baggrund af et samarbejdsprojekt med Elsass Fonden. Projektet har hjulpet kommunen med at få et bedre samarbejde om familierne.
'Familiens trivsel – barnets trivsel' (Morsø)	Projektet har til formål at øge trivsel og selvbestemmelse hos særligt belastede familier samt øge forældrenes tilknytning til arbejde og uddannelse.
'Helhedsorienteret jobindsats til psykisk sårbare borgere' (Holbæk)	Holbæk Kommune har, som de fleste andre kommuner, udfordringer med at få en gruppe af borgere med affektive psykiske lidelser som for eksempel angst i beskæftigelse ved brug af eksisterende indsatser, da de ikke får den helhedsorienterede indsats, som de har behov for. Formålet med indsatsen er at kombinere en psykologbaseret tilgang med en beskæftigelsesrettet indsats for at støtte borgernes generelle livsmestring bl.a. med henblik på at øge beskæftigelsen.
'Job og Familie – alle borgere er en del af vores fællesskab' (Assens)	Formålet med projektet er at give udsatte familier intensiv hjælp i en tværfaglig, helhedsorienteret familieindsats.
'Job og Familieliv' (Kolding)	'Job og Familieliv' er et tværgående samarbejde mellem Familieområdet og Arbejdsmarkedsområdet i Kolding Kommune. Projektets formål er at hjælpe hele familien – ikke blot gennem individuelle indsatser, men med én samlet plan og ét samlet team.
'Nye veje til at bryde den negative sociale arv' (Jammerbugt)	Projektet skal sikre en bedre, mere sammenhængende og helhedsorienteret indsats til udsatte familier, så de i højere grad bliver bæredygtige.
'Opgang til opgang' (Aarhus)	Projektet består i at udvikle en nyskabende helhedsorienteret og relationel beskæftigelsesindsats til udsatte familier i Gellerup.
'Samarbejdsmodellen målrettet øget livskvalitet hos socialt udsatte ældre' (Odder)	Målet med indsatsen er, at borgeren modtager en mere sammenhængende, koordineret og helhedsorienteret indsats. Målgruppen for indsatsen er socialt udsatte borgere over 50 år med komplekse problemstillinger, der bor i eget hjem, og som har brug for en tværfaglig sammenhængende indsats.
'Tidlig indsats for sårbare familier' (hele landet)	Overordnet formål med puljen er 1) at udvikle og afprøve indsatser, der matcher udsatte og sårbare børn og familiers behov, og som virker i forhold til opsporing og fastholdelse af målgruppen; 2) at styrke den opsøgende indsats fra sundhedsplejen til målgruppen; 3) at målrette de eksisterende ressourcer på området.
'UngiFokus' (Aarhus)	'UngiFokus' er en social effektinvestering, som skal sikre en tidlig og helhedsorienteret indsats for aktivitetsparate unge mellem 18 og 28 år. Det er unge, som pga. sociale eller helbredsmæssige udfordringer er vurderet til ikke at kunne påbegynde en uddannelse inden for 1 år.

Kilde: VIVEs systematiske litteratursøgning (jf. Bilag 1), oplysninger fra skriftlige kilder samt efterfølgende kategorisering.

Bilagstabel 2.6 Oversigt over identificerede praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser i 'Kategori 5'

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 5: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
Beboerprojekt Nordvest* (København)	'Beboerprojekt Nordvest' er en boligsocial helhedsplan, der dækker 14 almene boligafdelinger på Bispebjerg. Helhedsplanen er administreret af fsb og er et samarbejde mellem AAB, AKB København, 3B, Landsbyggefonden og Københavns Kommune. Fokus i arbejdet er på at give beboere mulighed for at bedre deres livssituation, styrke naboskabet samt øge muligheden for adgang til sociale og beskæftigelsesmæssige tilbud fra kommunen og frivillige aktører.
'God start på familielivet' (København)	Familieambulatoriet (Amager og Hvidovre Hospital) er specialiseret i at håndtere svære patientforløb med bl.a. psykisk sygdom, sociale udfordringer, misbrug, svigt, vold og stress, som kan betyde en negativ påvirkning af fosteret i maven og en svær og udfordret start på forældreskabet.
Helhedsindsats for socialt udsatte familier (Gladsaxe)	Gladsaxe Kommune har besluttet at sætte tidligt ind med en helhedsorienteret indsats over for socialt udsatte forældre og børns problemstillinger. Formålet er at skabe stabilitet i familiens samlede liv, bringe forældrene tættere på arbejdsmarkedet eller uddannelsessystemet og give børnene i familien et fundament for at kunne skabe et godt liv.
'Helhedsorienteret beskæftigelsesindsats for psykisk sårbare borgere' (Slagelse)	DSI har i samarbejde med Slagelse Kommune og SundInvest indgået aftale om en social investering, der har til formål at hjælpe psykisk sårbare borgere i beskæftigelse ved at tilbyde dem et helhedsorienteret forløb.
'IBBIS' (hele landet)	Indsatsen var en tværsektoriel indsats, som blev leveret af terapeuter fra psykiatrien og sagsbehandlere fra jobcenteret. Målgruppen var nye sygedagpengemodtagere tæt på arbejdsmarkedet.
'INSP!' (Roskilde)	Formålet med indsatsen er at understøtte psykisk sårbare unges recovery-proces via brug af den socialøkonomiske civilsamfundsorganisation 'INSP!'.
'Knæk Koden' (Vejle)	I et samarbejde mellem Vejle Kommune og Lind Foundation er projektet 'Knæk koden' blevet initieret med det mål at hjælpe 15-17-årige udsatte unge med at finde vej til både arbejdsmarkedet og uddannelsessystemet. Kernen i "Knæk koden" er at støtte de unges overgang til voksenlivet gennem fritidsjobindsatser.
'Livsværkstederne' (Aarhus)	Livsværkstederne henvender sig til en bred gruppe mennesker i udsatte positioner, herunder borgere med psykiske eller sociale udfordringer, flygtninge og indvandrere samt ældre og enlige, der har brug for fællesskab.
'Relationel velfærd' (Viborg)	Formålet med indsatsen er at gøre vejen til den rette støtte kortere og nemmere for udsatte borgere i Viborg Kommune. Indsatsen skal styrke borgernes beskæftigelse, uddannelse og livschancer, og øge sammenhængskraften og medborgerskabet i områderne.
'Sammen om Diabetes' (Aarhus)	'Sammen om Diabetes' er et socialt investeringsprojekt, der arbejder med sårbare borgere med type 2-diabetes. I projektet tilbydes borgerne et 12-måneders helhedsorienteret og tværsektorielt forløb.

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 5: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Sammenhængende patientforløb' (Sjælland)	Projektet byggede bl.a. på erfaringer fra 'Sammen om min vej' og bundede i et ønske om at udvikle samarbejdsformer, der øger sammenhængen for patienter, som har komplekse forløb på tværs af social- og sundhedssektorens aktører. Målgruppen var sårbare eller socialt udsatte patienter i sygdomsforløb, der involverede flere forskellige aktører i sundhedsvæsenet.
'Styrket sundhedsfaglig rådgivning og lettere adgang til psykiatrisk udredning' (hele landet)	Seks projekter i alt har fået midler fra puljen til styrket sundhedsfaglig rådgivning og lettere adgang til psykiatrisk udredning. Målet med projektet er at understøtte dette i forhold til afklaring af, om borgere på botilbud bør indlægges, eller om der skal iværksættes tiltag, der forebygger, at borgerens situation forværres.
'VIA Family 2.0' (København og Aalborg)	'VIA Family 2.0' støtter familier med børn i alderen 0-17 år, hvor mindst en forælder har eller har haft en psykisk sygdom. Familien tilknyttes en fast kontaktperson og et tværfagligt team i 2 år og får tilbud og hjælp, der passer til familiens ønsker, behov og børnenes alder.
'Værdig død – modelkommuneprojekt' (Varde)	Formålet med projektet er at styrke den basale palliation, så alvorligt syge borgere, som ønsker at dø hjemme, får mulighed for dette under hensyn til borgerens livskvalitet, patientsikkerhed og med høj faglig kvalitet. Ud over det interne samarbejde i kommunen vil der med udgangspunkt i Samarbejdsaftale om tværsektorielle borger/patientforløb i Region Syddanmark være fokus på at styrke det tværsektorielle samarbejde med almen praksis, Det Palliative Team, Sydvestjysk Sygehus og Hospice Sydvestjylland.

Kilde: VIVEs systematiske litteratursøgning (jf. Bilag 1), oplysninger fra skriftlige kilder samt efterfølgende kategorisering.

Bilagstabel 2.7 Oversigt over identificerede praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser i 'Kategori 6'

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 26 Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Café Exit' (København, Odense, Aarhus)	'Café Exits' formål er, gennem et kirkeligt socialt arbejde at formidle muligheder og give nyt håb til indsatte og tidligere indsatte for herigenem at hjælpe dem til at tage ansvar for eget liv. Det gøres gennem en palet af sociale og kulturelle aktiviteter og en række tilbud.

Kilde: VIVEs systematiske litteratursøgning (jf. Bilag 1), oplysninger fra skriftlige kilder samt efterfølgende kategorisering.

Bilagstabel 2.8 **Oversigt over identificerede praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser i 'Kategori 7'**

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 7: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Assertive Community Treatment' (ACT) (hele landet)	ACT-metoden har været målrettet personer med svær psykisk sygdom og et stort forbrug af specialiserede ydelser i psykiatrien. I de senere år er metoden dog forsøgt udvidet til yderligere målgrupper, fx mennesker med dobbeltdiagnose. Metoden tager afsæt i en integreret indsats, der ydes som en helhedsorienteret, tværfaglig og fleksibel støtte.
'EFEI' (Middelfart)	I 'Én familie – én indgang' arbejder myndighedsområdet med inddragelse, én koordinator til familien og fælles systematisk tilgang i indsatserne til børn og unge med handicap og deres familier.
'En fremstrakt hånd' (Svendborg)	Formålet med projektet er først og fremmest at forbedre den mentale sundhed blandt unge mellem 13 og 25 år, således at de unge og deres familier bevarer deres tilknytning til hverdagslivet.
'Sammen om familien' (Albertslund)	I 'Sammen om familien' arbejder myndighedsområdet i kommunerne med inddragelse, tværfagligt samarbejde og koordinering samt systematisk opfølgning og tæt kontakt i indsatserne til børn og unge med handicap og deres familier.
'Styrket og helhedsorienteret tilgang for udsatte unge på kanten af uddannelse og beskæftigelse' (hele landet)	Samarbejds- og indsatsmodellen understøtter et systematisk tværprofessionelt samarbejde. Formålet med modellen er, at flere udsatte unge kommer tættere på job eller uddannelse.

Kilde: VIVEs systematiske litteratursøgning (jf. Bilag 1), oplysninger fra skriftlige kilder samt efterfølgende kategorisering.

Bilagstabel 2.9 **Oversigt over identificerede praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser i 'Kategori 8'**

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 8: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Tilskud til ledige med særlige udfordringer' (hele landet)	Formålet med tilskuddet er at udvikle samarbejdet mellem a-kasser og kommuner om at skabe bedre og mere sammenhængende forløb for dagpengemodtagere med særlige udfordringer.
'Fodfæste gennem naturen' (Aarhus)	Projektet har til formål at styrke kompetencerne og troen på egne evner for udsatte unge mænd mellem 25 og 29 år, der er i stor risiko for aldrig at komme i uddannelse eller job, fx pga. misbrug, kriminalitet og/eller svære diagnoser, der gør hverdagen uoverskuelig.
'Grobund til fremtiden' (Aarhus)	Projektet har til formål at styrke den mentale sundhed hos de unge kvinder, som er i psykisk mistrivsel. Målgruppen er uden job eller uddannelse og er udfordret af ensomhed og mangel på handlekraft.

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 8: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Joballiancen' (hele landet)	Foreningen LigeVærd har udviklet modellen 'Joballiancen'. Modellen omfatter et STU-forløb og et STB-forløb (Særligt Tilrettelagt Beskæftigelse). Modellen er målrettet STU-elever med potentiale for job eller uddannelse.
'KLAPjob' (hele landet)	'KLAPjob' er en beskæftigelsesindsats under foreningen Lev, som laver løntilskudsjob og fleksjob til mennesker med udviklingshandicap og andre kognitive vanskeligheder.
'Sammen om Fritidsjob (Viborg)	Målet med indsatsen er, at flere sårbare eller potentielt sårbare unge i Viborg Kommune skal have adgang og kompetencer til at få og fastholde et fritidsjob. Det sker bl.a., ved at lokale virksomheder åbner dørene og indgår som en aktiv medspiller i ansvaret for de unges fremtid.
'Sammen om min vej' (Sjælland)	Partnerskabet Broen til Bedre Sundhed afprøvede og evaluerede projektet til gavn for borgere med mange kontakter samt et stort ressourceforbrug i social- og sundhedsvæsenet i Lolland og Guldborgsund Kommuner. Projektet sigtede mod en styrket tværsektoriel og brugercentreret indsats ved at tilbyde borgerne én fast forløbspartner.
'Sammen om Solsiden' (Aalborg)	Formålet med 'Sammen om Solsiden' er at øge deltagelsen i sociale fællesskaber for mennesker i udsatte og psykisk sårbare positioner i alment boligområder i Nørresundby.
Sociale viceværter til understøttelse af kommunal boligvisning af mennesker i hjemløshed (hele landet)	Tilknytning af sociale viceværter sigter mod at bidrage til et trygt og godt bomiljø ved at styrke den enkelte borgers trivsel og de sociale relationer mellem beboerne. Sociale viceværter ønsker at fungere som et bindeled mellem mennesker og systemer.
'Startblokken' (Viborg)	Med udgangspunkt i idrætten og i et unikt samarbejde på tværs af civilsamfund, virksomheder og det offentlige system søger Startblokken at skabe en ny og bæredygtig løsning for dem, der har sværest ved at finde deres vej til job eller uddannelse.
'Tværsektoriel stuegang' (Hovedstaden)	Projektet var et samarbejdsprojekt på tværs af Nordsjællands Hospital, de 8 kommuner i optageområdet og almen praksis. Formålet var at understøtte sammenhængende forløb for ældre medicinske patienter, der blev udskrevet til en kommunal midlertidig døgnplads.
'Ungeløftet' (hele landet)	Aftale om 'Ungeløftet – flere unge i arbejde og forpligtende fællesskaber': Markant styrkelse af indsats til unge med psykiske lidelser og 'Flere unge skal med'. Med Ungeløftet får kommunerne mulighed for at styrke deres indsats til unge ved at udbrede de beskæftigelsesrettede indsatser IPS og 'Flere unge skal med'.
'Vejen til Hverdagslivet' (Peer Partnerskabet) (hele landet)	Vejen til Hverdagslivet er et forskningsbaseret gruppeforløb til personer med udfordringer i hverdagen pga. psykisk sårbarhed eller psykiske lidelser. Gruppen ledes af to frivillige peers.
'Venner Viser Vej' (hele landet)	Formålet med 'Venner Viser Vej' er, at flygtninge og familiesammenførte i Danmark får en god tilknytning til arbejdsmarkedet og deltager aktivt i samfundslivet samt opnår bedre trivsel og styrket netværk. Deltagerne kan være både familier og enkeltpersoner. Der samarbejdes med kommunerne, som henviser flygtninge til indsatsen.

Kilde: VIVEs systematiske litteratursøgning (jf. Bilag 1), oplysninger fra skriftlige kilder samt efterfølgende kategorisering.

Bilagstabel 2.10 **Oversigt over identificerede praksiseksempler på helhedsorienterede indsatser i 'Kategori 9'**

Navn på indsats (sted i parentes)	Kategori 9: Kort beskrivelse af indsats (formål og målgruppe)
'Collaborative Care' (hele landet)	Behandlingsforløb målrettet behandling af angst eller depression. 'Collaborative Care' foregår i regi af den alment praktiserende læge, men med tilknytning og sparring fra behandlingspsykiatrien i regionen. Formålet er et styrket samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og almen praksis.
'Collabri Flex' (Hovedstaden)	Forskningsprojekt, der undersøger en ny behandlingsindsats for mennesker med angst og depression, der får behandling hos deres egen læge. Der var tale om en tilpasset form af 'Collaborative Care'.
'Familien i Fokus' (hele landet)	Projektet har til formål at styrke udsatte familiers trivsel, livsmestring og tilknytning til arbejdsmarkedet. Indsatsen sætter bl.a. ind med 'en-til-en-støtte' ved at tilbyde 500 familier en frivillig netværksperson til at hjælpe med praktiske udfordringer. Desuden tilbydes 250 forældre en erhvervs- eller uddannelsesmentor.
'Netværksvenner' (hele landet)	Formålet med indsatsen er at udbrede frivillige netværksvenner til flere kommuner, lokalområder og sociale tilbud, og i forlængelse af arbejdet også fokusere på relevant organisationsudvikling og vidensopbygning i organisationen. Målgruppen er hjemløse i overgangen fra herberg til egen bolig.
'REWORK' (Lejre)	'REWORK' er en socialøkonomisk systue, som kombinerer håndværk og ansvarlighed. Som socialøkonomisk systue er et af 'REWORKs' formål at hjælpe flygtninge og udsatte borgere med at finde beskæftigelse.
'Social Drive Out' (hele landet)	'Social Drive Out' er en landsdækkende indsats under KFUM's Sociale Arbejde, hvor sårbare og udsatte mennesker opsøges, hvor de lever og bor. Der skabes lokale fællesskaber og relationer, uddeles mad og løses konkrete problemer på stedet.
'Styrket indsats for udsatte grønlandske kvinder i Rederne' (Odense)	Projektet er en helhedsorienteret indsats over for udsatte grønlandske kvinder med fokus på at styrke deres livsmestring – herunder håndtering af eget misbrug, generelle sundhed og trivsel, voldsudsathed samt økonomi- og boligsituation.

Kilde: VIVEs systematiske litteratursøgning (jf. Bilag 1), oplysninger fra skriftlige kilder samt efterfølgende kategorisering.

Deklaration om brug af AI

I arbejdet med at gøre rapporten webtilgængelig er der anvendt ChatGPT til udarbejdelse af alternative tekster til figurer og billeder, så indholdet via skærmlæsere er tilgængeligt for mennesker med synshandicap.

VIVÉ