

Radikal tværfaglighed og relationel velfærd som en vej
til job og livskvalitet for udsatte familier i Gellerup



Opgang til Opgang



Socialt
Udviklingscenter

”

De siger: 'Hvis du har nogle problemer, så hjælper vi. Og hvis vi ikke kan, så kender vi nogen, der kan'

Familie i Opgang til Opgang

Opgang til Opgang

Radikal tværfaglighed og relationel velfærd som en vej til job og livskvalitet for udsatte familier i Gellerup

Udarbejdet af SUS - Socialt Udviklingscenter 2023

Tekst: Malene Steiniche Kjær, Christian Tauby-Theill og Mathias Bruhn Lohmann

Layout: Essensen

Foto: Brian Rasmussen, Fotografhuset

Tryk: Stibo Complete

ISBN: 978-87-92182-53-1

SUS - Socialt Udviklingscenter
Nørre Farimagsgade 13
1364 København K
www.sus.dk

Indhold

Resumé 8

Indsats og organisering 12

7 trin i forløbet med hver familie 66

Resultater og forandringer 78

Borgerrejser 94

Anbefalinger og metode 104



Forord

Vi har nu afsluttet projektperioden for Opgang til Opgang.
Det har været fire spændende og lærerige år.

Kernen i projektet var 62 familier i Gellerup. Sigtet har været, at forældrene fik tilknytning til arbejdsmarkedet, børnene kom i skole og deltog i fritidsaktiviteter, samt at sundhedsudfordringer blev adresseret. Det tydelige jobfokus har været afgørende.

Projektets metodik med fokus på tværfagligt samarbejde har været bærende. En spændende rejse, der har givet tydelige resultater, og som sætter retning for udvikling af velfærdssamfundet.

Projektet har potentiale for udviklingen af den offentlige sektor, hvor tværfaglighed, samarbejde

og fokus på reelt at hjælpe sårbare familier er omdrejningspunktet. Når det lykkes, trives familien og offentlige udgifter reduceres.

Stor tak til medarbejdere og ledere og en særlig tak til Den A.P. Møllerske Støttefond, hvis støtte har været afgørende for dette banebrydende arbejde.

På vegne af styregruppen
Vibeke Jensen,
beskæftigelseschef i Aarhus Kommune

Styregruppen i Opgang til Opgang består af:

Vibeke Jensen, beskæftigelseschef i Aarhus Kommune
Lotte Henriksen, socialchef i Aarhus Kommune
Otto Ohrt, sundhedschef i Aarhus Kommune
Ole Kiil, børn og ungechef i Aarhus Kommune
Maibritt Møller, sekretariatschef i Kultur og Borgerservice i Aarhus Kommune
Christian Mølgaard, juridisk chef i Aarhus Kommune
Louise Buch Viftrup, boligsocial leder i Brabrand Boligforening
Pernille Randrup-Thomsen, teamleder i Opgang til Opgang
Maia Lindstrøm, fonsrådgiver i Den A.P. Møllerske Støttefond
Lars Skipper og Marianne Simonsen, Aarhus Universitet
Vibeke Normann Andersen, direktør i SUS – Socialt Udviklingscenter
Mathias Bruhn Lohmann, udviklingschef i SUS og projektleder

Introduktion

Når man er forælder og ikke har været i beskæftigelse længe, kan det være svært at finde vej tilbage til arbejdsmarkedet. Måske har man ovenikøbet dårligt fysisk og mentalt helbred, økonomiske udfordringer eller børn, der mistrives og er fraværende i skolen. Alt det gør det kun endnu sværere.

Men hvad ville der ske, hvis 'systemet' besluttede sig for at tænke nyt og lytte mere til, hvad familierne i de udsatte boligområder selv ønsker hjælp til for at komme videre? Og hvis kommunen stillede et hold af dygtige fagprofessionelle med vidt forskellige erfaringer og kompetencer til rådighed for at følge familiernes forslag og planer?

Sådan et eksperiment er de seneste år blevet gennemført i Aarhus Kommunes beskæftigelses- og familieindsats Opgang til Opgang i Gellerup. Her er kommunens ledelse gået sammen om at etablere et historisk tværfagligt indsatssteam på 10 fuldtidsmedarbejdere og 1 afdelingsleder fra hele 5 forskellige forvaltninger.

Teamet har bestået af 2 familierådgivere og 1 socialrådgiver på voksenområdet, 2 job-/uddannelseskonsulenter og 1 virksomhedskonsulent, 1 sundhedskonsulent, 1 fritidskonsulent samt 1 pædagog og 1 skolelærer.

De 10 medarbejdere har i fællesskab haft myndighed på samtlige forvaltningsområder. På den måde har de i vid udstrækning kunnet hjælpe familierne med alt det, de har haft brug for støtte til; fx at få den rigtige behandling, starte i et fysisk genoptræningsforløb, få et bedre samarbejde med datterens skole eller finde et fritidsjob til sønnen, finde et deltidsjob til forældrene eller

blive afklaret til fleksjob, få foden inden for i den lokale idrætsforening eller blive fulgt til fællesspisning med andre børnefamilier lige rundt om hjørnet.

Dette er en af de mest radikale tilgange til tværfaglig organisering i Danmark.

Teamet har igennem hele forsøgsperioden fra 2019 til 2023 siddet i et åbent kontor midt i Gellerup og arbejdet tæt sammen med 62 familier i alt, svarende til i alt 288 børn og voksne.

SUS – Socialt Udviklingscenter gik sammen med Aarhus Kommune om at designe projektet for fem år siden. Vi har fulgt indsatsen tæt og bidraget til hhv. metodeudviklingen og den kvalitative erfaringsopsamling undervejs. I denne publikation gør vi status og samler op på, hvad vi har lært.

Vi har samtidig allieret os med forskere på Institut for Økonomi fra Aarhus Universitet, som fik til opgave at evaluere de statistiske og budgetøkonomiske effekter af indsatsen. Det har de gjort nu – og det vil de gøre de næste mange år frem.

Opgang til Opgang fortsætter nemlig – både i Gellerup, men efter planen også i andre udsatte boligområder i Aarhus Kommune. Og det kan der være god grund til: Flere forældre får tilknytning

”

Før turde vi ikke snakke om vores problemer, men nu kan vi mærke, at det hjælper.

Familie i Opgang til Opgang

til arbejdsmarkedet og kommer i særlig grad i fleksjob frem for på førtidspension. Børnenes fravær i skolen falder, og flere unge får et fritidsjob. Generelt oplever familierne, at deres livskvalitet er forbedret. Og medarbejderne fortæller samtidig om en øget arbejdsglæde og meningsfuldhed i samarbejdet med familierne. Endelig giver indsatsen væsentlige budgetøkonomiske besparelser, særligt på socialområdet, når udgifterne blandt deltagerne sammenlignes med en kontrolgruppe.

Set i lyset af de resultater og konklusioner, der følger igennem rapporten, er det vores klare overbevisning, at Opgang til Opgang-indsatsens relationelle tilgang og tværfaglige organisering viser vejen til en mere effektiv, meningsfuld og helhedsorienteret beskæftigelsesindsats over for vores samfunds mest udsatte borgere og familier i de kommende år.

Vi takker Den A.P. Møllerske Støttefond for økonomisk støtte til eksperimentet og ønsker alle god læselyst!

Malene Steiniche Kjær, Christian Tauby-Theill og Mathias Bruhn Lohmann
SUS – Socialt Udviklingscenter, sommeren 2023.

Opbygning af rapporten

Rapporten er inddelt i 4 dele:

1. Først et **resumé** af resultater og konklusioner samt en gennemgang af, hvad der har kendetegnet familierne i indsatsen.
2. Dernæst et afsnit om **indsats og organisering**, der beskriver den faglige tilgang, hvordan teamet har arbejdet og organiseringen i og rundt om teamet. I den sidste del af dette afsnit følger også en meget konkret og praksisnær indsatsbeskrivelse af de 7 trin, som teamet har arbejdet ud fra i deres forløb med familierne.
3. Det tredje afsnit handler om projektets **resultater og forandringer**, primært fra et familieperspektiv. I den sidste del af dette afsnit vises 2 detaljerede borgerrejser.
4. Til sidst præsenteres en række **anbefalinger** til andre, der ønsker at lade sig inspirere af indsatsen og igangsætte lignende initiativer, samt en beskrivelse af metoden og datagrundlaget bag evalueringsrapporten.

Hovedkonklusioner fra den kvantitative evaluering og cost-benefit-analyse udarbejdet af Aarhus Universitet er inkorporeret i denne rapport. For den samlede statistiske gennemgang henvises til Lars Skipper og Marianne Simonsens rapport, der kan findes som selvstændigt bilag på www.sus.dk.

Resultater



Beskæftigelse

- Forældrene har fået styrket deres deltagelse på arbejdsmarkedet.
- 52 % af forældrene er i dag i uddannelse eller beskæftigelse, heraf er 2 ud af 3 i fleksjob.
- 21 % af forældrene er efter mange år i kontanthjælpssystemet blevet afklaret til førtidspension.
- Forældrene havde i gennemsnit været ledige i 9 år inden projektstart.



Børn & unge

- Børnenes fravær i skolen er faldet med næsten 25 %.
- De unges beskæftigelse i fritidsjob er øget med 66 %.



Sundhed & trivsel

- Forældrene oplever en tydelig forandring i forhold til mestring af helbred, trivsel og overskud.
- Medarbejderne vurderer, at familiernes samlede trivsel er steget med 20 %.



Netværk & fritid

- Næsten dobbelt så mange børn og unge i Opgang til Opgang benytter sig af deres fritidspas til at deltage i foreningslivet sammenlignet med kontrolgruppen.
- Ved projektets afslutning svarer alle forældre ja til, at de har et godt netværk af venner og familie, der gør dem glade. I starten svarede hver sjette forælder nej til dette.



Økonomiske besparelser

- Kommunen sparer i gennemsnit over 100.000 kr. pr. familie om året på socialområdet.
- Over en fireårig periode estimeres Opgang til Opgang at have medført en samlet besparelse på social- og beskæftigelsesområdet på mindst 15 mio. kr. for de 62 familier.



Indsatsen

- Relational velfærd, der handler om medindflydelse, relationer og helhedssyn, giver stor værdi for både familier og medarbejdere.
- JobFirst – i kombination med en relationel og helhedsorienteret tilgang – medfører, at flere borgere med begrænset arbejdsevne og mange års ledighed lykkes med at få en ny og bæredygtig tilknytning til arbejdsmarkedet.
- Beskæftigelse er et motiverende mål blandt langtidsledige forældre, men også et meningsfuldt middel i en social- og sundhedsfaglig familieindsats.
- Teamets fleksibilitet, tilgængelighed og fysiske placering i et åbent kontor i lokalområdet har afgørende betydning for et tæt og tillidsfuldt samarbejde med familierne.
- Indsatsen kræver risikovillighed og mod – til at være i det ukendte og favne det komplekse.



Teamet

- Det giver en særlig kraft, at teamet i udgangspunktet kan hjælpe familierne med det hele og selv har beslutningskompetencen på alle områder.
- At arbejde i makkerskaber med et tværfagligt team i ryggen er effektivt, men også meget krævende for medarbejderne. Derfor skal fokus på arbejdsmiljø prioriteres højt.
- Alle forældre oplever i dag at have adgang til en medarbejder i kommunen, der lytter til dem og støtter dem, når de har brug for det. Ved projektstart svarede 41 % nej til dette.
- Antallet af familier bør ikke overstige 75 i et team på 10 fuldtidsmedarbejdere (svarende til 15 familier pr. makkerpar).



Ledelse

- Omstillingen mod en ny faglig tilgang i et så tværfagligt team kræver tæt daglig ledelse.
- Organiseringen i et så tværfagligt team kræver, at både teamleder og medarbejdere i indsatsen har adgang til ledelsessparring fra afdelingsledere i andre forvaltninger.
- At lykkes med en så nyskabende og tværfaglig familieindsats kræver faglig og strategisk enighed og opbakning fra den øverste ledelse på tværs af forvaltningsområder.

Familierne i indsatsen

I alt har

62 familier

i Gellerup modtaget indsatsen Opgang til Opgang (OTO).

Familierne i projektet består af i alt

**97 voksne
188 børn**

Ud af de 97 voksne, var

75 ledige

da projektet begyndte.

Når vi henviser til de oprindelige 75 ledige voksne igennem denne rapport, er det således, fordi de opfyldte kriterierne for deltagelse, da teamet – efter en indledende randomisering – gik fra Opgang til Opgang og begyndte at banke på dørene og invitere familierne med i projektet. I løbet af projektperioden er flere børn i familierne fyldt 18 år. Hvis de har haft behovet, har Opgang til Opgang også hjulpet dem med at komme i job og uddannelse, men de opfyldte altså ikke kriteriet om mindst ét års ledighed inden projektstart.

Da 62 familier havde takket ja til at deltage i projektet, stoppede invitationsprocessen, og de resterende 92 familier på den randomiserede liste udgjorde herefter eksperimentets kontrolgruppe.

Hvad kendetegner de familier, der takkede ja til at deltage?

Ser vi på de 62 familier, der endte med at takke ja til tilbuddet om at være med i Opgang til Opgang, er de kendetegnet ved følgende:

- En eller begge forældre havde været ledige på kontanthjælpslignende ydelser i mindst 1 år inden projektstart. Dette er definitionen på langtidsledighed og var det første af 3 inklusionskriterier for deltagelse. Langt størstedelen af forældrene var dengang vurderet 'aktivtetsparate' med varierende grad af sociale, psykiske og fysiske udfordringer.
 - For at teste beskæftigelsespotentialer i indsatsen var der i begyndelsen et ønske om at inkludere en overvægt af familier, der havde været ledige i under 5 år. I praksis viste det sig dog svært at finde familier med så få års ledighed. De 75 ledige voksne, der endte med at deltage i projektet, havde således en gennemsnitlig ledighed på 8,8 år – varierende fra 1 til 24 år, ifølge registrene, og de facto med nogle forældre over 60 år, der aldrig havde været i arbejde hverken i Danmark eller i hjemlandet.
 - Forældrene havde mindst 1 hjemmeboende barn under 20 år (med en prioritering af familier, der havde børn under 16 år på adressen). Dette var det andet inklusionskriterie. Forældrene i projektet har i gennemsnit 3 børn – varierende fra 1-7 børn i hver familie.
 - Familierne var bosiddende i Gellerup, dvs. Gellerupparken, Toveshøj eller Skovgårds-parken. Dette var det tredje og sidste inklusionskriterie.
 - Udover ovenstående inklusionskriterier er det kendetegnende for de 62 deltagende familier:
 - 36 familier er par, mens der i 25 familier er en enlig mor, og i 1 familie er en enlig far.
 - Familierne kommer fra 12 forskellige oprindelseslande (oplistet efter antal: Somalia, Libanon, Palæstina, Danmark, Irak, Tyrkiet, Syrien, Kuwait, Marokko, Afganistan, Algeriet, og Jordan).
 - 22 familier har haft brug for tolkning undervejs.
- Som det fremgår af ovenstående, var det ikke et inklusionskriterie fra start, at familien havde eller havde haft en familiesag jf. serviceloven. Opgang til Opgang har i løbet af projektet modtaget i alt 92 underretninger, hvoraf 31 har ført til oprettelse af en sag.

Indsats & organisering

Læsevejledning til den resterende del af rapporten

I dette andet hovedafsnit af rapporten dykker vi ned i indsatsen i og organiseringen af Opgang til Opgang-projektet (OTO).

Vi starter med at præsentere indsatsens 3 overordnede tilgange og 6 guidende principper. Herefter giver vi et visuelt overblik over organiseringen i selve indsatssteamet samt en beskrivelse af den rollefordeling og fællesfaglighed, der er blevet udviklet for at få indsatsen til at fungere i praksis. Vi anbefaler alle at læse disse indledende afsnit, da det er med til at give en faglig baggrundsforståelse for de resultater og erfaringer, som vi præsenterer i rapportens tredje hovedafsnit, der starter på side 78.

Efter gennemgangen af tilgange, principper og indsatssteamets organisering og rollefordeling, dykker vi dybere ned i medarbejdernes kernefaglige ansvarsområder, medarbejdernes oplevelse af faglig udvikling og forandring, teamets centrale samarbejdspartnere, en række

opmærksomheder ved implementering, samt de 7 konkrete og praksisnære trin (eller faser), som har kendetegnet familiernes forløb i projektet. Disse afsnit udgør tilsammen en længere faglig gennemgang (side 34 til side 77). Denne del er særligt relevant for andre nationale eller kommunale politikere, ledere eller medarbejdere, der ønsker at lade sig inspirere af Opgang til Opgang-indsatsen og igangsætte lignende forsøg andre steder.

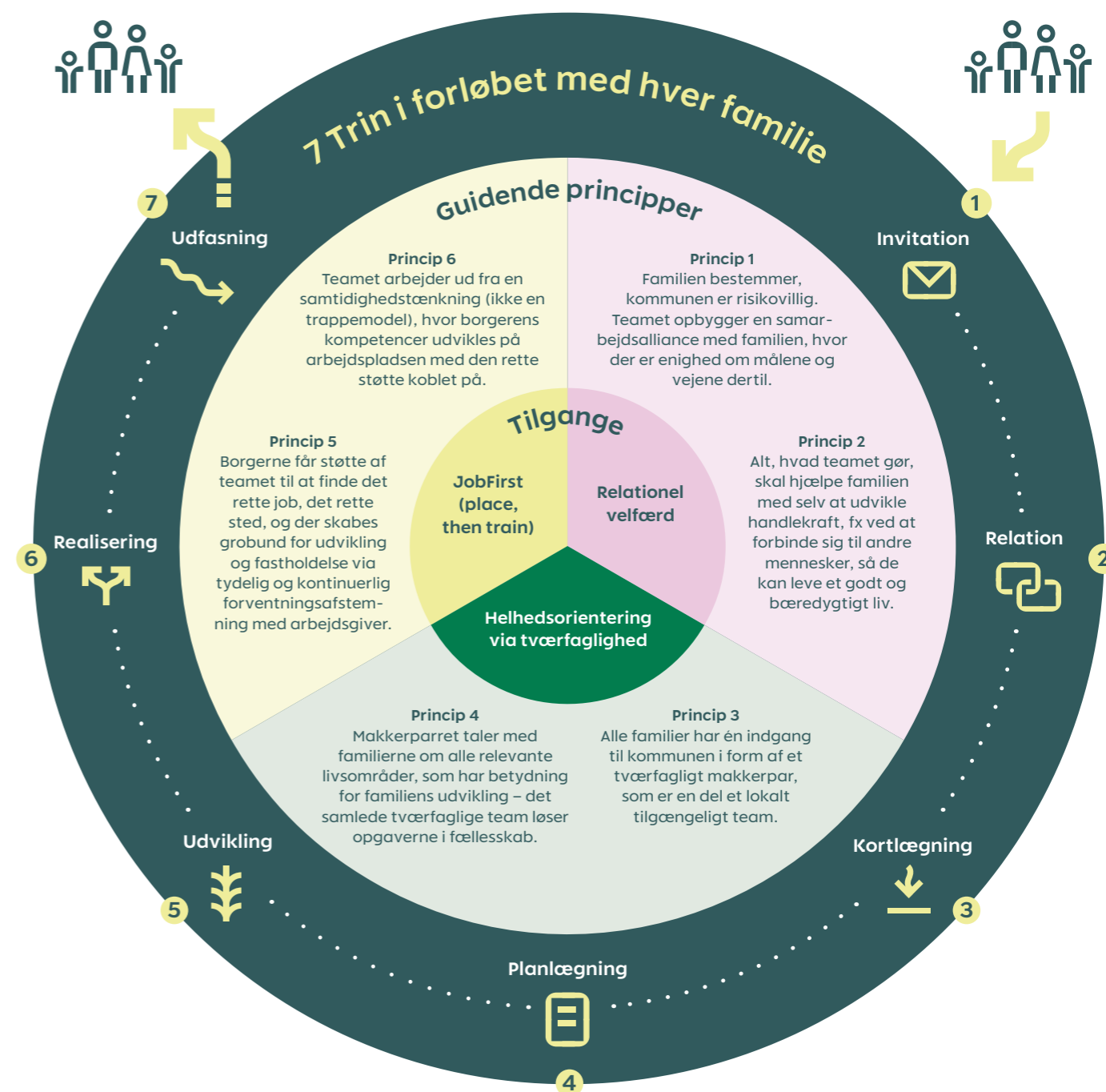
Hvis man ønsker at springe disse afsnit over og gå direkte til gennemgangen af projektets resultater og forandringer, så starter dette hovedafsnit på side 78. Det er også her man finder 2 detaljerede borgerrejser.

Til sidst i rapporten præsenterer vi en række anbefalinger til en implementering af indsatsen i Aarhus Kommune eller andre steder og gennemgår, hvilke datakilder og evalueringsteknikker der ligger til grund for rapporten som helhed.

Indsatsmodel

I dette afsnit præsenterer vi indsatsmodellen i Opgang til Opgang. Modellen nedenfor illustrerer, at indsatsen i Opgang til Opgang er bygget op omkring 3 overordnede tilgange og 6 principper. Derudover er selve indsatsforløbet, som hver familie i indsatsen forventes at gennemgå, opdelt i 7 trin (eller faser). Udover invitationsfasen i star-

ten, og udfasningen til sidst, skal trinnene ikke nødvendigvis forstås lineært og kronologisk, men i højere grad som vigtige fokusområder og opgaver, der kan fylde mere eller mindre og arbejdes med i kortere eller længere tid, afhængigt af den enkelte families behov.



3 tilgange

De 3 tilgange udgør tilsammen det faglige mindset og fokus, som alle medarbejderne i Opgang til Opgang skal arbejde efter. Tilgangene er baseret på forskning og teori samt lovende praksis og er dermed fagligt velbegrundede. Tilgangene kan ikke stå alene, da det er koblingen mellem dem, der skaber forandringer hos borgerne.



1. Relationel velfærd

I Opgang til Opgang blev alle medarbejdere fra starten præsenteret for **relationel velfærd** som et inspirerende teoretisk afsæt for måden at samarbejde med familierne på igennem projektperioden.

Engelske Hilary Cottam har formuleret en række principper for det, hun kalder 'relationel velfærd'. Cottam kritiserer det 20. århundredes velfærdsmodel for at have glemt betydningen af menneskelige relationer. Hun peger på, at fx jobindsats og socialt arbejde i for høj grad er blevet et upersonligt bureaukratisk system, der administrerer regler, rettigheder og ressourcer, og som ikke formår at hjælpe borgerne med at opbygge kræfter til at skabe sig det liv, de ønsker.

Cottam kalder sit alternativ for relationel velfærd. For rigtige relationer er afgørende, hvis en borger i en udsat position skal hjælpes videre til et godt og meningsfuldt liv. Det gælder både borgerens relationer i hverdagen og relationerne til de professionelle hjælpere i de offentlige systemer.

Med relationel velfærd som tilgang har medarbejderne i OTO lige fra begyndelsen arbejdet med at skabe tillidsfulde relationer til familierne og give dem stor indflydelse på eget indsatsforløb. Dette har medvirket til at give en bedre forståelse for familiens ressourcer, ønsker og behov, som teamet har kunnet bruge til at skabe nye og positive forbindelser for familien til arbejdsmarkedet, lokalsamfundet og familiens nære relationer. Forbindelser, der tilsammen har kunnet gøre familierne gladere og mere robuste – og som har udgjort et fundament for en mere radikal forandring af familiernes situation.

De **6 grundprincipper** i relationel velfærd er:

1. Lad borgernes drømme styre den samlede indsats.
2. Opbyg borgernes kapaciteter til at gribe de muligheder, de har. Kapaciteter kan fx være læring, sundhed, fællesskab og relationer.
3. Sæt relationerne først, når hjælpen tilrettelægges.
4. Forbind flere typer af ressourcer, ikke kun penge til et område, men også ressourcer som viden, tid, kompetencer, netværk og ting, som borgerne råder over eller kan trække på hos hinanden.
5. Begynd med mulighederne i stedet for kun at fokusere på risikofaktorer i borgernes tilværelse.
6. Luk velfærdssystemerne op: Brug færre kræfter på visitation og flere kræfter på kerneopgaverne – til glæde for både borgere og medarbejdere.

Cottam sammenfatter selv principperne i relationel velfærd sådan: "Opdyrk en gruppe centrale kapaciteter, så hver enkelt af os kan trives. Sørg om nødvendigt for, at vi får støtte til at klare modgang. Inddrag så mange mennesker som muligt. Mål på forandring og livskvalitet: fornemmelse af frihed, mening, evne til og mulighed for at give, kontakt med andre."¹

¹ Hilary Cottam: "Radikal hjælp – Hvordan vi genopbygger indbyrdes relationer og revolutionerer velfærdsstaten." Forlaget Mindspace, 2018.

2. Helhedsorientering via tværfaglighed

Den anden tilgang i projektet har vi kaldt **'helhedsorientering via tværfaglighed'**. Dette handler om, at den store vifte af fagligheder i indsatssteamet er med til at give nogle helt nye muligheder for at tilbyde en helhedsorienteret indsats, der både sikrer en mere komplet forståelse af familiens udfordringer, problemer og ressourcer og samtidig styrker den interne organisatoriske sammenhæng på tværs af de forvaltningsområder, som borgerne er i berøring med.

Det har fra start været en grundlæggende tanke i indsatsen, at medarbejderne er nødt til at interessere sig for og forstå hele familiens samlede ressourcer og problemer for fx at kunne lykkes med at få langtidsledige forældre i arbejde eller sikre, at børnene trives bedre i skolen. Simpelt set op vil det ikke være muligt for en mor at passe et arbejde, hvis hendes datter er hjemme fra skole flere dage om ugen. Opgang til Opgang er derfor på én og samme tid en beskæftigelsesindsats med familiefokus og en familieindsats med beskæftigelsesfokus. Dette står i kontrast til en mere traditionel måde at gribe beskæftigelsesindsatsen over for langtidsledige forældre an på. Her er der typisk et mere snævert fokus på den enkelte forælders arbejdsevne, formelle kvalifikationer og jobønsker, og der tages kun i ringe grad højde for de sociale, psykiske eller familiemæssige udfordringer, der kan spænde ben for en ellers vellykket beskæftigelsesplan.

Det er langt fra nyt at være optaget af tværfagligt samarbejde og koordination på tværs af afdelinger og forvaltninger i kommunerne. Det er dog også en velkendt problematik, at mange kommuner fortsat kæmper med at få det tværgående samarbejde til at manifestere sig i reelle tværfaglige og sammenhængende indsatser, især anskuet fra et borgerperspektiv. I den forbindelse kan det være relevant at skelne imellem tre beslægtede begreber, som vi har opereret med i projektet: parallelfaglighed, seriefaglighed og tværfaglighed. Parallelfaglighed kendetegner indsatser, hvor forskellige fagprofessionelle arbejder sideløbende, men i hver sit spor og med hver sin opgave. Seriefaglighed er kendetegnet ved, at forskellige fagprofessionelle efterfølger hinanden – fx som når en jobcentermedarbejder begynder at udarbejde en jobplan sammen med en borger, efter at borgeren har afsluttet et fysisk genoptræningsforløb. I Opgang til Opgang sidder de fagprofessionelle sammen til dagligt, og medarbejderne arbejder i makkerpar i alle familier – på kryds og tværs af fagområder. Dette medfører en reel og på sin vis radikal tværfaglighed i praksis, hvor der på samme tid fx arbejdes med og tages gensidigt højde for familiernes sociale, sundhedsmæssige og beskæftigelsesmæssige udvikling.

3. JobFirst

Den tredje og sidste tilgang er **JobFirst** (også kaldet **place, then train**-modellen). Denne tilgang handler grundlæggende om, at ledige borgere, så hurtigt som muligt, skal ud på en arbejdsplads og få løn for deres arbejde, også selvom det kun er få timer om ugen. Tanken er, at borgeren – undervejs i arbejdet – får tilpasset opgaver, arbejdsvilkår og timetal og får den nødvendige støtte, der skal til for at løse opgaverne. Tilgangen er et alternativ til at arbejde efter en mere traditionel 'trappe-model', hvor borgeren langsomt og gradvist skal modtage sociale og sundhedsmæssige indsatser for til sidst at blive klar til at træde det sidste trin op på trappen og komme ud på arbejdsmarkedet. Med en JobFirst-tilgang bliver det muligt, at man åbner op for at arbejde i flere sammenhængende og samtidige spor, så beskæftigelse ikke altid kommer nederst i bunken.

Med JobFirst-tilgangen øges borgerens sandsynlighed for at kunne passe og fastholde et job, og over tid måske endda udvikle sin arbejdsevne og sine kompetencer i tilstrækkelig grad til at kunne gå op i timer og/eller få mere ansvar. For at lykkes med en JobFirst-tilgang skal borgeren styrkes af selve arbejdet ude på arbejdspladsen ved at få de rigtige arbejdsopgaver og indgå i et positivt samspil med kollegaer. Tilsammen skaber det en kontinuerlig afklaring, motivation

og progression i jobbet. Borgeren styrkes også af en fortsat kontakt til en eller flere medarbejdere i OTO-teamet eller andre kommunale og/eller frivillige støtte-kontaktpersoner, der kan understøtte en positiv udvikling på både beskæftigelsesområdet og social- og sundhedsområdet.

I en stringent JobFirst-indsats arbejder man ud fra et generelt princip om, at borgere skal ud på en arbejdsplads fra dag ét. Dette har i praksis ikke været muligt eller tjenligt for forældrene i Opgang til Opgang-projektet. På den måde har JobFirst-tilgangen i projektet i vid udstrækning lænet sig op ad erfaringerne fra IPS (Individuelt Planlagt job eller uddannelse med Støtte), som har vist positive effekter for tilsvarende udsatte og sårbare langtidsledige borgere, bl.a. med væsentlige psykiske lidelser.

Det centrale er, at man med JobFirst-tilgangen anerkender, at man ikke kan lykkes med at klare udsatte borgere til job, uden at borgerne får reel tilknytning til en arbejdsplads – og derfra udvikler de sociale og faglige kompetencer, som arbejdet kræver – og uden at borgerne får støtte på og uden for arbejdspladsen til at håndtere en ny hverdag på arbejdsmarkedet.

6 guidende principper

For at udleve de 3 tilgange anvendes følgende 6 principper og tilhørende understøttende elementer. Principperne er guidende for praksis uden at være direkte handlingsanvisende, dvs. de er beskrevet forholdsvist abstrakt, så de kan udmøntes på forskellige måder. Mange af de understøttende elementer udfoldes senere i rapporten, men præsenteres kort i dette afsnit for at synliggøre omsætningen af principperne i praksis.

Relationel velfærd

For at udleve tilgangen relationel velfærd anvendes følgende principper.



Princip 1

Familien bestemmer – kommunen er risikovillig. Teamet opbygger en samarbejdsalliance med familien, hvor der er enighed om målene og vejene dertil.

Understøttende elementer:

- Frivillig deltagelse: Familien skal kunne sige nej, dvs. de skal selv bestemme og ikke føle sig presset til at deltage. Dette princip er tydeligt i invitationsfasen, men følelsen af selvbestemmelse (og omvendt fraværet af tvang) skal gerne gøre sig gældende gennem hele familiens forløb.
- Fokus på at lade familiens drømme, drivkraft og ressourcer definere samarbejdet ved hjælp af at udforske og forfølge muligheder frem for at være optaget af udfordringer og dertilhørende behov for at begrænse risici. Selvom familiens ønsker og forslag kan virke urealistiske eller måske endda uhensigtsmæssige, bør medarbejdere forfølge tiltag, som giver familien energi

og handlekraft. Uden handlekraft og motivation vil markante forandringer i familiernes liv udeblive. Dette stiller krav til medarbejdernes tolerance for at være i det uvisse og komplekse, fordi der ikke altid er en entydig løsning eller retning. Medarbejderne skal i mange tilfælde skrue ned for ekspertrollen og styringen og i stedet facilitere og understøtte familiens egen udviklingsproces ved at guide og bakke op. Dette gør sig dog ikke gældende, når der efterspørges råd og konkret vejledning, og når der kræves en myndighedsbeslutning.

- Fokus på bemyndigelse af familien ved at give viden og information om muligheder samt skabe gennemsigtighed, både om konsekvenser

ved de valg, familien træffer, og om teamets perspektiver og evt. bekymringer i forhold til familiens situation. Teamet skal ikke være normativt og lægge egne værdier ned over familien, men finde ind til familiernes værdier som afsæt for samarbejdet, samtidig med at teamet godt kan udfordre de valg, familien træffer. Teamet skal være opmærksom på ikke at 'lade stå til', hvis familiens beslutninger har negative konsekvenser, og familien derfor har brug for støtte eller vejledning til at overveje andre valg.

- Opmærksomhed på at frigive energi og tro på forandring, bl.a. ved at fjerne mindre barrierer for udvikling, som familien oplever sig hæmmet af, eller ved at handle hurtigt på indgåede aftaler.

- Positive samarbejdsalliancer: Opbygningen af en tillidsfuld relation til familierne kræver, at medarbejderne er lyttende, åbne og ærlige, og at de er til stede som hele mennesker, og ikke kun som fagpersoner. Det betyder, at de også skal bringe deres personlige kompetencer i spil – deres empati, intuition og egne erfaringer. Når tilliden cementeres, bliver det muligt at stille gensidige krav, hvilket er befordrende for et godt samarbejde og en positiv udvikling. Når borgeren har tillid til medarbejderne, åbner vedkommende op for sin livsverden og de ønsker og udfordringer, som medarbejderne nødvendigvis må forstå, hvis de skal hjælpe familien bedst muligt.

Princip 2

Alt, hvad teamet gør, skal hjælpe familien med selv at udvikle handlekraft, fx ved at forbinde sig til andre mennesker, så de kan leve et godt og bæredygtigt liv.

Understøttende elementer:

- Fokus på at understøtte familierne i at opbygge en større glæde og livsduelighed og gøre dem i stand til selv at handle på vigtige områder i livet, dog gerne med hjælp fra og sammen med andre. Jf. Hilary Cottams forståelse af 'kapabiliteter' gælder dette fx familiernes evne til at leve et sundt liv, hvor man lærer nyt og bidrager på arbejdsmarkedet og i lokalsamfundets fællesskaber, og hvor man opbygger og vedligeholder positive relationer til andre, både i det nære og til frivillige eller professionelle 'hjælpere'.
- I forlængelse af dette er det mindst lige så vigtigt, at teamet understøtter familien i at træne og udvikle deres personlige og sociale kompetencer frem for at have for snævert fokus på at opdyrke deres mere formelle og faglige kvalifikationer. Dette vil endda være gavnligt fra et arbejdsmarkedsperspektiv, da sociale kompetencer nu og i fremtiden ofte vil have lige så stor indflydelse på menneskers jobchancer på et

omskifteligt arbejdsmarked, som hvad der står på CV'et.

- Brobygning til lokalområde og civilsamfund samt brug af netværkskabende aktiviteter og gruppeforløb for familierne, hvor borgerne kan spejle, støtte og blive inspireret af hinanden. I Opgang til Opgang er dette blandt andet sket i et samarbejde med Røde Kors' familienetværk, ligesom nogle familier har mødtes til gåture, træningsforløb og i projektets borgerpanel.
- Fokus på at kortlægge familiernes private netværk og relationer og understøtte familiernes relationer til familie og venner; relationer, der skal være med til at sikre, at familierne – ligesom alle os andre – får energi, tryghed og støtte gennem samværet med de mennesker, der står dem nær.

Helhedsorientering via tværfaglighed

For at sikre en helhedsorienteret tilgang anvendes følgende principper.



Princip 3

Alle familier har én indgang til kommunen i form af et tværfagligt makkerpar, som er en del af et lokalt tilgængeligt team.

Understøttende elementer:

- Makkerpar-ordning, hvor to faste medarbejdere fra hvert deres fagområde bliver tilknyttet en familie og herefter i udgangspunktet udgør familiens eneste indgang til og kontaktflade med kommunen. Makkerparret arbejder tæt sammen med familien og tager på hjemmebesøg, lægger planer sammen med familien, følges med dem til møder med andre aktører osv. Makkerpar-modellen er dels med til at sikre et helhedssyn i familiesamarbejdet, dels med til at undgå de problematiske skift i sagsbehandlere/kontaktpersoner, som familierne førhen ofte har været udsat for. Makkerpar-modellen udfoldes senere i rapporten.
- Styrket tilgængelighed, dels i kraft af teamets lokale tilstedeværelse i nærområdet, i et åbent kontormiljø, hvor familier altid kan komme forbi; dels i kraft af teamets generelle fleksibilitet og tilgængelighed, der giver mulighed for hjemmebesøg og kontakt via telefon, sms og mail afhængigt af borgerens ønske og ofte også på tidspunkter uden for almindelig arbejdstid.

Princip 4

Makkerparret taler med familierne om alle de relevante livsområder, som har betydning for familiens udvikling (job, familie, sundhed, skolegang, foreningsdeltagelse etc.), men det er det samlede tværfaglige teams ansvar at løse de konkrete opgaver i fællesskab.

Understøttende elementer:

- Fokus på hele familien i beskæftigelsesindsatsen, og på job og uddannelse i familieindsatsen.
- Tværfagligt team: Når teamets mange forskellige kompetencer kommer i spil, bliver det muligt at skabe nye løsninger i sammenhængende forløb. Et stærkt tværfagligt samarbejde forudsætter dog en åbenhed for andre faglige perspektiver samt en evne til at koordinere og løse udfordringer på tværs. Denne 'koblingskompetence' uddybes senere i rapporten.
- Nye roller: På grund af teamets faglige diversitet, skal medarbejderne i OTO både være generalister, som forholder sig til og handler på tværs af fagområder, og specialister på egne kernefagområder, fx i forbindelse med en børnefaglig undersøgelse eller en afklaring, jf. rehabiliteringsplanens forberedende del. Rolfordelingen mellem medarbejderne i OTO uddybes senere i rapporten.
- Myndighed og beslutningskompetence på alle forvaltningsområder giver handlekraft, overblik over forskellige indsatser og vished om, at

aftaler og initiativer er tænkt sammen ud fra én samlet plan.

- Ugentlige 'review-møder', hvor makkerparret får sagsspecifik sparring fra hele teamet i forhold til de familier, de samarbejder med.

Review-møderne giver kendskab til de andre makkerpars familier, tværfaglig refleksion og input til nye handlinger, der kan gøre en forskel. Indholdet på review-møderne uddybes senere i rapporten.

JobFirst (place, then train)

For at arbejde ud fra en JobFirst-tilgang anvendes følgende principper.



Princip 5

Borgerne får støtte af teamet til at finde det rette job, det rette sted, og der skabes grobund for udvikling og fastholdelse via en tydelig og kontinuerlig forventningsafstemning med arbejdsgiver.

Understøttende elementer:

- Virksomhedskonsulent i teamet understøtter den virksomhedsrettede indsats, både ved at afdække og finde relevante virksomheder, kontakte og pleje relationerne med disse og ved at understøtte et godt match mellem borger og virksomhed. På den måde er det ikke kun familierne, men også virksomhederne, der bliver genstand for en relationel indsats i OTO-teamet.
- Udforskning af forskellige typer af netværk til at finde jobåbninger og sikre jobskabelse:
 - Familiernes egne netværk: både nuværende og nye forbindelser til potentielle arbejdsgivere, som kan styrkes gennem virksomhedsbesøg eller lignende (evt. i fællesskab med andre familier).
 - Teamets netværk: Medarbejdernes personlige arbejdsgiver-netværk og opbygning af nye gennem udforskning af muligheder og relationsdannelse. Desuden gennem metoden "3 kopper te"², der handler om, at indgåelsen af virksomhedssamarbejder omkring ansættelse af udsatte ledige bør foregå i 3 steps, hvor jobcenter-medarbejderen først taler åbent og nysgerrigt med virksomheden med det formål at lære dem at kende. Dernæst mødes med (og helst på) virksomheden for at få indblik i specifikke arbejdsopgaver og
- vilkår, og først på tredje møde (tredje kop te) præsenterer virksomheden for en eller flere ledige borgere, der kunne indgå på arbejdspladsen.
- Fokus på det lokale arbejdsmarked, herunder også i foreninger og socialøkonomiske virksomheder.
- Forventningsafstemning mellem borger og virksomhed, med hjælp fra teamet. Der sikres en tydelig forventningsafstemning fra start, men også undervejs i en ansættelse eller et praktikforløb: Hvad forventer begge parter af hinanden? Hvad er succeskriteriet for forløbet fra hhv. borgers og arbejdsgivers perspektiv? Hvilke særlige behov har borgeren, som der skal tages hensyn til? Hvad skal der til for, at borgeren kan overgå helt eller delvist fra praktik til lønnede timer?
- Fastholdelse: Borgerne støttes under praktik og ansættelse og slippes ikke, før de kan løfte arbejdsopgaverne på tilfredsstillende vis uden hjælp og støtte fra teamet.

Princip 6

Teamet arbejder ud fra en samtidighedstænkning (ikke en trappemodel), hvor borgerens kompetencer udvikles på arbejdspladsen, samtidig med at borgeren får den rette støtte til at håndtere sociale, fysiske eller mentale udfordringer, imens han/hun er i arbejde eller praktik.

Understøttende elementer:

- Fokus på, at definitionen af arbejdsevne kan anskues bredt. Det handler dels om den enkelte borgers funktionsniveau, mestringssevne og ressourcer, men i lige så høj grad om konteksten omkring borgeren, herunder de rammer, forhold og relationer, der er på arbejdspladsen og den støtte, borgeren får. For at sikre en optimal forståelse og håndtering af udsatte borgers arbejdsevne skal der være fokus på en kombination af 3 dimensioner: 1) jobsøgers samlede ressourcer (arbejdsevne), 2) arbejdsgivers muligheder og vilje til at rumme borgeren, fx ved at indrette arbejdspladsen og arbejdsmiljøet i forhold til borgerens skånehensyn, og 3) det omkringliggende støttesystem, både i forhold til at hjælpe borgeren og arbejdspladsen.³
- Fokus på, at der skal være balance i borgerens liv mellem arbejde, familie og fritid: I perioder kan borgeren måske overskue mindre på arbejdet, fordi andet fylder fx på hjemmefronten.
- Et job et sted kan være springbræt til et andet og kan ses som en øve- og erfaringsbane, hvor borgeren bliver mere afklaret i forhold til præferencer og formåen og får opdyrket kompetencer til at løse forskellige opgaver og lære nyt, hvilket kan bruges i andre jobs. Her skal det dog påpeges, at mere og mere forskning påpeger, at arbejdsmarkedskompetencer – særligt for borgere på kanten af arbejdsmarkedet – bedst udvikles i en specifik kontekst, på en konkret arbejdsplads, eftersom erfaringer og kompetencer sjældent kan overføres 1:1 til andre arbejdspladser.⁴

³ For en mere udførlig gennemgang af denne tredimensionelle forståelse af arbejdsevne som afsæt for at hjælpe udsatte borgere i job gennem en place, then train-model, henviser vi bl.a. til den norske arbejdsmarkedsforsker Hanne Glemmestad, som også har besøgt Gellerup og holdt oplæg for OTO-teamet.

⁴ Se bl.a. Dorte Caswell og Flemming Larsen (red.): "Borgerinddragelse i beskæftigelsespolitikken". Djøf Forlag, 2021.



OTO-teamet

Indsatsen i Opgang til Opgang er, som tidligere nævnt, blevet udført af et team på 10 medarbejdere, der kommer fra 5 forskellige forvaltningsområder. Figuren til højre giver et visuelt overblik over teamets sammensætning og organisering, ligesom den synliggør, hvilke øvrige aktører og samarbejdspartnere teamet kan trække på i indsatsen.

Figuren visualiserer, hvilke **5 forvaltningsområder** medarbejderne kommer fra, og hvor mange medarbejdere der forventes komme fra hvert fagområde:

På de følgende sider beskriver vi, hvilke tilgange og metodikker som alle i teamet arbejder efter (jf. fællesfagligheden i midten af figuren). Herefter følger en gennemgang af, hvilke kernefaglige ansvarsområder- og opgaver medarbejderne fra hvert forvaltningsområde løfter og udfører, og hvordan dette adskiller sig fra deres tidligere praksis inden projektstart. Senere i rapporten udfolder vi samarbejdet med nogle af de øvrige aktører, der er placeret rundt om teamet i midten.



- 1 **Beskæftigelse** (indsats i forhold til beskæftigelse og uddannelse, som varetages af job-, uddannelses- og virksomhedskonsulenter).
- 2 **Socialområde** (afdelingen for udsatte voksne og psykiatri, som repræsenteres af socialrådgivere samt Familiecentret, hvis opgaver varetages af familierådgivere).
- 3 **Sundhed og Omsorg** (sundhedsindsats, som varetages af en sundhedskonsulent).
- 4 **Kultur og Borgerservice** (fritids- og foreningsliv, som varetages af en foreningskonsulent).
- 5 **Børn og Unge** (pædagogisk indsats, som varetages af fx en pædagog og en skolelærer).

Fællesfaglighed i praksis

I dette afsnit beskriver vi, hvordan teamet arbejder ud fra en ny fælles faglighed, som på mange måder markerer et væsentligt skifte fra en forudgående højspecialiseret kommunal praksis henimod en mere bredspektret og helhedsorienteret socialfaglighed; en socialfaglighed, hvor den enkelte medarbejders kernefaglighed ofte kun udgør en mindre del af vedkommendes daglige arbejde, fordi man som medarbejder i en helhedsorienteret indsats er forpligtet til at tage mange tværgående opgaver på sig. Dette skifte har stillet store krav til medarbejdernes faglige robusthed og tolerance for at arbejde med en høj grad af usikkerhed omkring egen rolle og opgaveløsning. Samtidig har denne usikkerhed medført et stærkt behov for at udvikle en række centrale organisatoriske tiltag internt i teamet, som har kunnet understøtte et velfungerende tværfagligt samarbejde mellem medarbejderne i teamet. Disse tiltag dækker bl.a. over en række fællesfaglige tilgange, værdier og kompetencer, som alle har skullet tilegne og tilslutte sig, samt en nyudviklet systematik for teamets tværfaglige ansvars- og rollefordeling. Begge dele beskrives i det følgende.

Fællesfaglige tilgange

Alle medarbejdere i OTO-teamet har en række kernefaglige ansvarsområder og kompetencer, som de sætter i spil i teamet. Disse præsenteres i et senere afsnit. Men på tværs af disse specialiseringer er der udviklet en række nye fælles tilgange, værdier og kompetencer, som tilsammen udgør teamets fællesfaglighed. Helt centralt står selvfølgelig de 3 tilgange **relational velfærd, helhedsorientering og JobFirst**, jf. kernen i indsatsmodellen. Udover disse præsenteres en række yderligere fællesfaglige tilgange her:

- **Relationsopbygning og resonans:** Ved at danne gode og tillidsfulde relationer og være i samsklang med familierne bliver samarbejdssaliansen om familiens forandring styrket, og familierne vil i højere grad lukke op om de udfordringer og ønsker, de har, så hjælpen bedre kan målrettes. Medarbejderne arbejder ud fra en anerkendende tilgang – med et nysgerrigt, kreativt og fleksibelt mindset – og tør samtidig med anerkendelsen også forstyrre og udfordre familiernes opfattelser og forslag. Medarbejderne bruger sig selv og veksler mellem at være eksperter i nogle situationer og ligeværdige medmennesker i andre. Dette indebærer også uformelt samvær, ærlighed og gennemsigtighed i samarbejdet og en opmærksomhed på at fejre succeserne og de små skridt fremad med familierne.



- **Mentalisering og et skifte i perspektiv fra eget faglige og personlige ståsted til borgerens indfra-perspektiv:** Forudsætningen for at hjælpe familierne bedst muligt er at lære familierne godt at kende og forstå, hvad der ligger bag deres handlinger og adfærd; at sætte sig i deres sted og begynde samarbejdet dérfra. Dette indebærer også en nysgerrighed på familiernes unikke livsfortællinger og livsanskuelser – og en anerkendelse af, at gode liv kan se forskelligt ud.
- **Handlekraft og hjælp til selvhjælp:** Teamet understøtter familiernes handlekraft ved at fjerne barrierer, reducere knaphed og øge familiernes råderum og mulighed for at handle på egen situation, bl.a. ved at vejlede om alt, der fylder og står i vejen, og som borgeren ønsker hjælp til, fx MitID, medicin, skole og læge. Familierne modtager en håndholdt indsats, hvor der arbejdes med individuelle løsninger, og teamet veksler imellem at gå foran (og vise vejen), gå ved siden af og gå bagved borgerne.
- **At arbejde eksperimenterende og være risikovillige:** Da borgernes udfordringer er komplekse, findes der ikke en færdig løsning på forhånd, som kan tages ned fra hylden. Løsningen skal designes fra bunden og sammen med borgeren, hvilket kræver en eksperimenterende tilgang, hvor man afprøver nye veje (metoder, løsninger, adfærdændringer mv.) og følger op og justerer, hvis det ikke virker. At gå med borgerens ønsker og lade borgeren være ekspert i eget

liv kræver mod og risikovillighed blandt medarbejderne, idet de må slippe den kontrol, de traditionelt kan have i rollen som eksperter og myndighed. Som hovedprincip må medarbejderne omfavne og sætte lys på kompleksiteten og gøre alt, hvad de kan, for at undgå at reducere den. Dette kræver også risikovillighed, da man under en mere specialiseret og siloopdelt organisering ofte er nødt til at reducere kompleksiteten og fokusere på egne afgrænsede ansvarsområder og arbejdsopgaver, fordi man ikke har hverken mandat eller kompetencer til at arbejde med helheden.

- **Netværksskabelse:** Teamet understøtter, at familierne i stigende grad lykkes med at forbinde sig til andre mennesker. De skal på den måde være det netværk, de mangler, for at familierne kan koble sig på andre. Heri ligger også en opmærksomhed på medborgerskab, brobygning til forskellige dele af systemet og lokalsamfundet samt en opmærksomhed på de nære relationers betydning.
- **At gå på tværs af faglighed og opgaver:** En fagperson fra et fagområde kan godt løse opgaver på et andet fagområde ved hjælp af sparring og oplæring. Dette sikrer, at indsatsen er helhedsorienteret, uden at borgerne skal forholde sig til mange forskellige fagpersoner; og det gør, at makkerparret hurtigere kan sætte indsatsen i værk, fordi de har beslutningskompetence (myndighed) på alle områder.

Koblingskompetencer

Teamet gør brug af en kombination af kernefaglige og fællesfaglige kompetencer, som kommer i spil på forskellige tidspunkter. For at lykkes med det må teamet udvikle og anvende det, Henning Jørgensen m.fl. har konceptualiseret som 'koblingskompetencer'⁵. Disse omhandler medarbejderes evne til at 'koble sig på hinanden' og krydse traditionelle faggrænser, dvs. arbejde mindre specialiseret og tage flere opgaver på sig i samarbejde med andre, fordi det er påkrævet af de foranderlige og komplekse udfordringer, som nogle borgere i vores samfund bakker med. Koblingskompetencer er kendetegnet ved følgende 4 funktioner, som medarbejderne i OTO har måtte tage på sig:

- **Bygge bro** til andre fagligheder, områder og ressourcer (fx skole, job, læge, virksomheder, lokale fællesskaber) – dvs. hvem kan hjælpe med hvad, og hvem er de 'vigtige andre'?
- **Kommunikere** og oversætte mellem forskellige områder, så der opnås en fælles forståelse, der også giver mening for borgerne – dvs. forsøge at forstå forskellige faglige ståsteder gennem en nysgerrighed på andres opfattelser, med henblik på at skabe et fælles sprog.
- **Koordinere** alle aktiviteter **sammen** med familien – altså hvem gør hvad hvornår?
- **Kooperere** – dvs. skabe engagement og forpligtelse i samarbejdet hos alle relevante parter, så 'ejerskabet' er fælles, og samarbejdet med familien er noget 'vi gør sammen'.

7 trin i forløbet med hver familie

For at anskueliggøre, hvordan et indsatsforløb med en familie i OTO kunne se ud, blev der i designet af projektet beskrevet 7 forventede trin i forløbet med hver enkelt familie. Trinene angiver, hvilken forandringsproces familier og medarbejdere skal i gang med sammen, men siger ikke noget om det konkrete indhold, som jo i vid udstrækning er defineret af familiens ønsker og behov. De 7 trin oplystes i overskrifter her og udfoldes i en længere praksisnær indsatsbeskrivelse senere i rapporten på side 66.

Udover at invitationen og udfasningen ligger først og sidst i alle forløb, er trinene ikke nødvendigvis så lineære og kronologiske, som de fremgår her. De kan hver især følges efter behov, og så længe det kræves – og nogle af trinene vil man således skulle gå tilbage til, mens man springer hurtigt henover andre, afhængigt af familiens situation og behov.



1. **Invitation**, hvor makkerpar matches med familie, og familien får en ide om, hvad indsatsen handler om, før de siger ja eller nej til at deltage.



2. **Relationen**, hvor makkerparret lærer familien at kende og opbygger en tillidsfuld relation.



3. **Kortlægning** af familiens udfordringer, ressourcer, netværk, forslag, ønsker og drømme.



4. **Planlægning** af aktiviteter og løsningsmuligheder med sigte på familiens ønsker.



5. **Udvikling** af kapabiliteter, dvs. evner og muligheder for at leve et godt liv.



6. **Realisering** af familiens ønsker og drømme om et bedre liv.



7. **Udfasning** fra indsatsen, når familierne er klar, dog med mulighed for en fortsat livline til OTO.



Systematik for tværfaglig ansvars- og rollefordeling i teamet

Makkerparret, som er fast tilknyttet hver familie, udgør en 'tovholderfunktion', som får støtte fra hele teamet i forhold til at hjælpe familien med det, den har brug for.

Det betyder, at makkerparret har ansvar for at spørge ind til og beskæftige sig med alle de temaer og opgaver, som familien ønsker at samarbejde om, men samtidig at makkerparret ikke nødvendigvis skal løse alle opgaverne selv. Her følger makkerparret følgende vejledning:

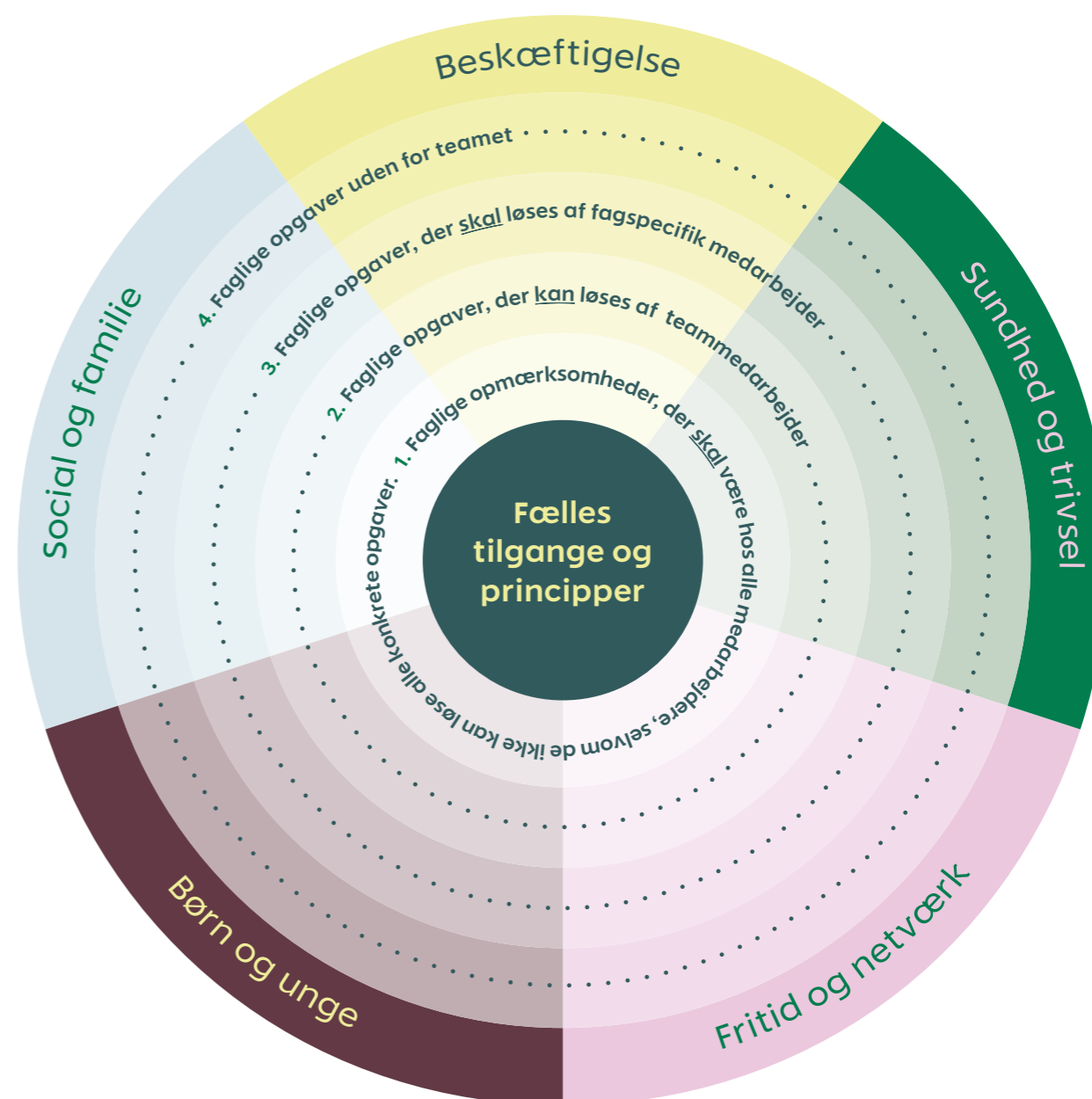
- Hvis makkerparret har kompetencerne, løser de opgaven selv. Hvis ikke, kan de:
 - via sparring i teamet blive klædt på til at løse opgaven
 - få en konsulent med fra en anden faglighed i teamet til at løse opgaven
 - få hjælp fra en af OTO's 'faglige venner' uden for teamet, fx til opgaver, der har stor kompleksitet og kræver en særligt specialiseret faglighed.

For at vejlede den enkelte medarbejder om, hvem der skal løse hvilke opgaver, samt hvor langt ind over kollegaernes faglighed man skal gå, og hvornår man skal træde til med sin egen faglighed, arbejder OTO efter følgende systematik – med 5 niveauer for ansvars- og rollefordelingen i teamet (se illustration):

1. **Indercirklen** viser de fællesfaglige ståsteder, dvs. de faglige tilgange og kompetencer, alle medarbejdere har til fælles, uanset hvilken kernefaglighed de har: Det er fx de 3 overordnede tilgange, relationel velfærd, helhedsorientering og JobFirst, men også generelle kompetencer som risikovillighed, koblingskompetencer, mentaliseringssevne mv. (jf. tidligere afsnit).
2. **Niveau 1** er opgaver, som alle (efter oplæring) skal kunne løse, uanset hvor man kommer fra. Alle medarbejdere skal fx tale om

job/uddannelse med alle ledige i familierne, tale om fritidsjob og ungdomsuddannelse med alle de unge i familierne, tale om eller med børnene om deres skolegang/dagtilbud, fritidsinteresser og trivsel, tale med familierne om deres sundheds- og trivselstilstand og tale med familierne om at indgå i foreningsliv og/eller fællesskaber. Men alle skal ikke nødvendigvis løse alle de konkrete opgaver, der knytter an til disse emner.

3. **Niveau 2** er opgaver, som kun kan løses af andre i teamet efter sparring fra dem, der har den kernefaglige viden. Her kan det være teammedarbejderen eller den fagspecifikke medarbejder, der løser opgaven. Det kan fx være forældrevejledning, deltage i skole-hjem-samtaler, støtte op om fritidsjob og overgang til ungdomsuddannelse i samarbejde med UU-vejleder, søge fritidspas, igangsætte et praktikforløb, følge til en sport eller etablere et gruppeforløb. Det kan også være at gå ture for at understøtte, at borgerne bevæger sig, søge om hjælpemidler og hjemmehjælp eller facilitere/deltage i netværksmøder.
4. **Niveau 3** er opgaver, som den fagspecifikke medarbejder skal løse, fx børnefaglig undersøgelse, iværksættelse af indsatser, RFD (afklaring), virksomhedspraktik, vejledning/opkvalificering, sanktionering, UU-vejledning, bringe relevant pædagogisk viden tilbage til teamet (fx om uddannelsesparathedsvurdering eller skolepraktik) eller viden om, hvordan makkerparret i højere grad kan få kontakt med børnene. Det kan også være ernæringsamtaler og specifik træning.
5. **Niveau 4** er opgaver, hvor viden og kompetencer skal hentes uden for teamet: det kan fx være specialiseret viden om sundhed hos sundhedspleje eller sociallægeinstitutionen, viden om ydelser eller anbringelsessager. Eller det kan være aktører som PPR, tandpleje eller psykolog.



Detaljerede opgavebeskrivelser for alle medarbejderfunktioner

Som bilag til ovenstående model har teamet udarbejdet komplette opgavebeskrivelser for hver af de jobfunktioner (og forvaltningsområder), som medarbejderne repræsenterer. Heri fremgår det fx, hvilke opgaver en sundhedskonsulent i teamet har på de 5 niveauer. Der er således udarbejdet en liste over 1) hvilke fælles faglige ståsteder og tilgange som er ens på tværs af medarbejdernes funktioner, 2) hvad sundhedskonsulenten skal gøre på niveau 1-4 på vedkommendes eget fagområde, og 3) hvad hun skal gøre på niveau 1 og 2 på alle andre forvaltningsområder.

På den måde bliver det tydeligt, hvad der forventes af hver enkelt medarbejder, både på deres eget kernefaglige område og på de andre fagområder, hvor den enkelte medarbejder forventes at kunne løse en række konkrete opgaver, samtidig med at der er en række opgaver, som de med god samvittighed og ro i sindet kan bede deres kollegaer i teamet (eller uden for teamet) om hjælp til. På næste side giver vi et indblik i disse opgavebeskrivelser med et forkortet 1-sides uddrag.



Eksempel

Uddrag fra opgavebeskrivelse for sundhedskonsulent

Det er for omfattende at gengive alle opgavebeskrivelser i nærværende rapport. Derfor har vi, for eksemplets skyld, plukket nogle af de opgaver ud, som står beskrevet i opgavebeskrivelsen for sundhedskonsulent på hhv. niveau 1, 2, 3 og 4 under hver af de 5 fagområder, jf. modellen.



Sundhed og trivsel



Niveau 1 (opgaver, som alle medarbejdere skal løse):

- Have fokus på værdierne i sundhedsarbejdet. Det brede perspektiv – både mental sundhed og fysisk (det dobbelte KRAM)
- Følgeskab til læge og andre sundhedsindsatser, tovholder i forhold til sundhedsindsatserne

Niveau 2 (opgaver, som kan løses af både teammedarbejder og fagspecifik medarbejder):

- Vurdering af behov for sundhedsindsats
- Følgeskab til eksterne sundhedsindsatser eller som brobygning mellem borger og aktiviteter

Niveau 3 (opgaver, som skal løses af fagspecifik medarbejder):

- Deltage i det tværgående sundhedsfaglige arbejde i området
- Viden om forebyggelse og sundhedsfremme, Sund By Netværket, sundhedskampagner

Niveau 4 (opgaver, der løses uden for teamet):

- Genoptrænings- og kronikerforløb ved Folkesundhed Midt
- Visitationen SOL (Sundhed og omsorgslinjen)
- Rygestopsamtaler, alkoholsamtaler

Beskæftigelse



Niveau 1:

- Lave CV på Jobnet samt brancheafklaring (hvad ønsker borgeren at lave)
- Have overblik over systemkrav (ret og pligt, jobsamtaler, rettidighed)
- Gennemføre lovpligtige jobsamtaler og afledte administrative opgaver (Min plan, placeringer i Fasit)

Niveau 2:

- Hjælpe med jobsøgning/praktiksøgning, skrive ansøgning, kontakte virksomheder mv.
- Udarbejde RFD-skemaet, forløbs-, funktions- og arbejdsevnebeskrivelser, øvrige dokumenter
- Træffe afgørelser – fx vedr. ferie, fleksjob eller ledighedsydelse

Fritid og netværk



Niveau 1:

- Formidle information om fritidsliv til alle borgere (aktivitetstilbud, foreninger, aftenskole, ungdomsskole).
- Finde og bestille fritidspas på foreningsportalen

Niveau 2:

- Følge et barn til foreningsaktivitet
- Anvende socialkompasset

Børn og unge



Niveau 1:

- Opmærksomhed på børnenes trivsel i samtaler med forældrene og understøtte skole-hjem-samarbejde
- Kunne tale med børn om fx fritidsaktiviteter, fritidsjobs og ungdomsuddannelser

Niveau 2:

- Deltage i skole-hjem-samtaler og samarbejds møder i dagtilbud – eventuelt sammen med makker
- Obs. på overgang til ungdomsuddannelse – samarbejde med UU-vejleder

Social og familie



Niveau 1:

- Forebyggende samtaler, som ikke kræver myndighedsindsats
- Nysgerrighed på børnenes trivsel i de enkelte familier: Er der noget, vi skal reagere på/være bekymrede for?

Niveau 2:

- Lettere myndighedsopgaver i makkerparret efter sparring eller sammen med familierådgiver. Fx delopgaver bestående af børnesamtale, skrive referat/journal samt deltage i samtaler og møder med familien
- Sparring med Børnefamilie-teamet

Kernefaglige ansvarsområder i teamet



I dette afsnit giver vi et billede af, hvordan medarbejderne i OTO udfører deres arbejde og funktion med hver deres kernefaglige ansvarsområder og opmærksomheder. Som en del af dette beskriver vi også, hvordan dette, ifølge medarbejderne selv, adskiller sig fra måden, de tidligere arbejdede på inden for hvert deres fagområde (i årene før OTO-indsatsen).



1. Beskæftigelsesindsats

Beskæftigelsesforvaltningen har i OTO været repræsenteret med 3 eller 4 medarbejdere: 1 jobkonsulent, 1 uddannelseskonsulent og 1-2 virksomhedskonsulenter.

De centrale mål, som er retningsgivende for beskæftigelses- og uddannelsesindsatsen, er:

- Samarbejde med familierne om, at flere kommer i bæredygtigt job eller uddannelse, og at arbejdsmarkedskompetencer samtidig udvikles.
- Samarbejde med familierne om, at flere unge får et fritidsjob og en ungdomsuddannelse.
- Afklare og udvikle borgernes arbejdsevne.

I det følgende fremhæver vi, hvordan job-, uddannelses- og virksomhedskonsulenternes arbejde kommer til udtryk i OTO.

Job/uddannelseskonsulent

Job- og uddannelseskonsulenterne varetager traditionelle myndighedsopgaver på beskæftigelsesområdet og udmønter bl.a. lov om aktiv beskæftigelsesindsats (LAB). I OTO er der mulighed for at have mere og hyppigere kontakt med borgerne, da hver medarbejder i OTO har færre borgere end tidligere, og derfor føres der flere samtaler (samt flere forskellige typer af samtaler), end LAB tilsiger.

Beskæftigelsesindsatsen dokumenteres i Fasit, hvilket alle medarbejderne i OTO gør. Dog journaliseres der mindre i OTO, men tilstrækkeligt til, at retssikkerheden er i orden. OTO er ikke fritaget de formelle krav i LAB og skal fx dokumentere, at

der er blevet talt med borgerne om nytteindsats og tilbud om repatriering. Dette følges der systematisk op på sammen med OTO-lederen.

Job- og uddannelseskonsulenterne peger på 3 store forskelle på deres arbejde i OTO sammenlignet med deres tidligere virke i jobcentret:

1. For det første fremhæver de, at de i OTO har mulighed for at føre samtaler med borgerne på en anden måde og med et andet og bredere formål: Tidligere drejede samtalerne med borgeren sig primært om at blive en del af arbejdsmarkedet, og det var fagpersonen, der definerede, hvad der var vigtigt, nemlig at komme i job eller uddannelse. Job- og uddannelseskonsulenterne oplever samarbejdet som mere ligeværdigt i OTO, da borgeren definerer, hvad der er vigtigt at arbejde med, og kerneopgaven bliver at understøtte netop det. Det gør, at indholdet i samtalen bliver mere autentisk, og at samarbejdet, ifølge medarbejderne, opleves som mere anstændigt. Job bliver på den måde ikke et slutmål, men vejen til trivsel, det gode liv og aktivt medborgerskab.
2. En anden stor forskel er indsatsens varighed: Tidligere blev sagen lukket, hvis borgeren kom i job eller blev afklaret, men i OTO følges der op med en tydelig fastholdelsesindsats, også selvom borgeren starter i uddannelse, job eller fleksjob eller bliver afklaret til førtidspension. Indsatsen bliver dermed mere bæredygtig, da OTO kan sikre, at der stadigvæk er fokus på helheden i forhold til familieliv, helbred,

fritidsliv og børnenes trivsel, når borgeren er i job. Uden dette ville der være risiko for, at borgeren ikke lykkedes med at fastholde jobbet. Fastholdelsesindsatsen gør det muligt at følge op på, om der skal ændres i rammerne, det kunne fx være at gå fra deltid til fleksjob eller justere i timetal, hvis det vil give bedre mening for, at borgerens hverdagsliv hænger sammen. Eller om familien eller forælderen har brug for social støtte ved siden af jobbet eller helbreds-mæssig behandling for at kunne varetage arbejdsfunktionen.

- Den tredje store forskel er i forhold til afklaring af arbejdssevne, som omfatter borgerens funktionsniveau og helbredstilstand med henblik på at vurdere, om og hvor meget borgeren kan arbejde, og med hvilke støttebehov. Her fremhæver jobkonsulenten, at hun i OTO arbejder ud fra en holistisk tilgang frem for en funktionalistisk og lineær tilgang, som har et snævert fokus på dét, der umiddelbart er en barriere for at komme i job, fx en sygdom: "Hvis du er syg, så skal du helbredes". I OTO er der et bredere fokus på alle de områder, der påvirker 'evnen til at mestre livet', som jobkonsulenten vurderer er en mere passende forståelse end 'arbejdssevne', der ikke tager hensyn til børnenes trivsel, sundhed, boligforhold, økonomisk knaphed eller andet, der har indflydelse på at kunne magte et arbejde.

Med udgangspunkt i den samlede sum af ressourcer og udfordringer vurderer OTO sammen med borgeren, hvad udviklingspotentialer er. OTO har færre borgere pr. medarbejder og dermed mere tid til hyppige opfølgninger. Desuden har OTO hurtig og nem adgang til diverse undersøgelser, fx hos sociallægeinstitutionen. Det gør, at afklaringsprocessen, herunder indhentning af al relevant dokumentation, kan fremskyndes. Det mindsker borgernes frustration og giver dem mere overskud til at bruge ressourcerne på andre ting. Endvidere betyder fokuset på borgernes ressourcer og det hele liv (i afklaringsprocessen), at borgerne får et mere positivt syn på sig selv og de ressourcer, de rent faktisk har. Som resultaterne i nærværende rapport viser, er det sandsynligvis denne håndholdte og helhedsorienterede støtte, der ligger til grund for, at så mange borgere i OTO ikke bare afklares til førtidspension, men også lykkes med at få en vis tilknytning til arbejdsmarkedet i form af fleksjob.

Virksomhedskonsulenter

Virksomhedskonsulenternes funktion er at matche borgerne fra OTO med virksomhedernes behov for arbejdskraft, samtidig med at der tages de hensyn, der skal til for, at matchet lykkes. Det indebærer, at virksomhedskonsulenten etablerer kontakt til virksomheder, undersøger hvad deres behov er, og derefter følger med borgere på virksomhedsbesøg. Én af virksomhedskonsulenterne fremhæver, at det er vigtigt at udvide borgernes horisont og introducere dem til forskellige typer af jobs, så de ikke kun har fokus på de jobs, som de umiddelbart ser som relevante, fx rengøring og madlavning.

Virksomhedskonsulenten fremhæver, at det særlige i OTO er at lære borgerne, hvad det vil sige at have et job og at få en mere dybdegående forståelse af borgernes ressourcer og problemer, før der lægges en jobplan. Erfaringen fra tidligere er nemlig, at mange borgere vender tilbage til jobcentret, fordi jobbet alligevel ikke matchede borgerens ressourcer. I OTO lærer man borgerne bedre at kende, inden man finder en virksomhed, der har de rette opgaver til borgeren – og så understøtter man samarbejdet mellem borger og arbejdsgiver, samt selve udførelsen af arbejdsopgaverne, før og under ansættelsen (jf. place, then train-tilgangen). På den måde er der større sandsynlighed for, at borgerne kan fastholde jobbet.

Virksomhedskonsulenten fremhæver, at det er vigtigt at kunne "sparke døre ind til virksomheder og etablere små skæve stillinger, da de færreste får almindelige jobs." Virksomhedskonsulenten står også klar på sidelinjen, når borgeren er i praktik eller job, så arbejdsgiveren kan ringe, hvis der er behov for det. Det giver både borgeren og arbejdsgiveren tryghed.



2. Socialindsats

Socialforvaltningen har i OTO været repræsenteret med 3 medarbejdere: 1 fra Udsatte voksne og psykiatri og 2 familierådgivere fra Familiecentret. De varetager traditionelt myndighedsopgaverne i forhold til den sociale indsats og forvalter dermed bl.a. Servicelovens bestemmelser både i forhold til børn og voksne. Det centrale mål, som er retningsgivende for den sociale indsats i OTO, er at øge familiens samlede trivsel.

Medarbejderen fra afdelingen for udsatte voksne og psykiatri bidrager med støtte og rådgivning primært til forældrene, og i nogen grad unge, så de bliver bedre i stand til at mestre livet og hverdagen. Det kan fx være gennem støtte og rådgivning i forhold til bolig, økonomi, struktur i hverdagen, og i det hele taget at navigere i samfundet, herunder oprette MitID, få adgang til digital post og forstå de uskrevede spilleregler i det danske samfund. Medarbejderen har også hjulpet med brobygning til psykiatrien og til udnyttelse af det sociale frikort.

Familierådgiverne håndterer underretninger, foranstalter indsatser og arbejder med de familier, hvor der er bekymringer for børnenes trivsel. Hvis OTO ikke selv kan varetage problematikkerne, kobles fx familiebehandler eller PPR-medarbejder på familien. Ved tvivlsspørgsmål og i mere komplicerede sager, fx anbringelsessager, får familierådgiverne i OTO assistance og sparring fra fagchefen i Familiecentret, da OTO-teamlederen har haft en baggrund fra beskæftigelsesområdet.

En fjerdedel af børnene i OTO har haft en aktiv børnesag i projektperioden. Der har i alt været 36 børnesager blandt de 147 børn.

Familierådgiverne fremhæver flere forskelle på den måde, de arbejder nu i forhold til tidligere:

- OTO har bedre mulighed for at føre de gode råd ud i livet. Traditionelt har man på børne- og familieområdet primært fokus på barnet og har – på baggrund af en undersøgelse af barnet – givet rådgivning og støtte til daginstitution, skole og forældre med henblik på at støtte barnet. I OTO kan medarbejderne gå ind og sikre, at det er muligt at følge og implementere rådene i dagligdagen, ved at tage hånd om andre udfordringer i hjemmet, som fylder og gør det vanskeligt at følge planen – eller ved at iværksætte yderligere foranstaltninger.
- Familierådgivernes indsats i forhold til børnenes trivsel og udvikling styrkes, fordi OTO kan hjælpe familien med alt det, som fylder og påvirker deres dagligdag, fx helbredsproblematikker og tilknytning til arbejdsmarkedet.
- Familierådgivernes indsats bliver mere kvalificeret, fordi der er flere øjne på familien, og de ikke sidder alene med en kompleks familiesag, som kan være svær at overskue som ene fagperson.
- Endelig oplever familierådgiverne, at de i OTO mere nænsomt kan håndtere en underretning, fordi de har opbygget et godt og tillidsfuldt forhold til forældrene, som gør, at forældrene ikke er bange for, at OTO fx tager deres barn fra dem. Det giver et godt udgangspunkt for et konstruktivt samarbejde om de udfordringer, der er, så underretningen håndteres bedst muligt, og de rette foranstaltninger hurtigt bliver sat i værk, så udfordringerne ikke vokser.



3. Sundhed

Sundhed og Omsorgsforvaltningen er i OTO repræsenteret med en sundhedskonsulent. Det centrale mål, som er retningsgivende for sundhedsindsatsen, er at øge familiens samlede sundhed både fysisk og psykisk. Det primære fokus i indsatsen er således at støtte borgerne i forhold til at styrke deres helbred og leve et sundere liv, så de kan mestre hverdagslivet både i familien og på arbejdspladsen eller på en uddannelse.

Stort set alle forældre i OTO har udfordringer med deres helbred og sundhed – både fysisk og mentalt. Sundhedskonsulenten har derfor arbejdet med et dobbelt fokus på hhv. livsstilsfaktorer som overvægt, bevægelse og kost samt styrkelse af forældrenes mentale og sociale sundhed, fx ved at komme ud af lejligheden og være sammen med andre. I OTO handler sundhed og trivsel også om at lære at leve med smerter, fysisk og psykisk sygdom, traumer etc.

Den primære tilgang i indsatsen er først og fremmest at lytte til det levede liv, finde frem til motivationen og ønsket om forandring samt at forstå, hvilke faktorer der ligger til grund for en eventuel uhensigtsmæssig sundhedsadfærd. På den måde går man undersøgende til værks i forhold til de barrierer, der måtte være i familien for at træffe sundere valg. Det kan være mentale, sociale eller kulturelle barrierer.

Sundhedskonsulentens samarbejder med borgerne om at tage små overskuelige skridt i den retning, som borgeren ønsker at gå, og hun følger op på de erfaringer, som borgeren gør sig ved at afprøve overskuelige handlinger i hverdagen. Sundhedskonsulenten anerkender og forstørrer det, borgeren ved, gør og kan. Det kan fx være at gå frem for at tage bil eller bus, lave øvelser med en elastik eller spise mindre olie. På den måde hjælper hun borgerne med at få øje på, hvordan de lykkes med at ændre vaner.

I den forbindelse bruger sundhedskonsulentens også sig selv, når hun fx deler med familierne, at hun også træffer usunde valg, kan have svært ved at tage sig sammen eller 'falder i' i ny og næ for på den måde at vise borgerne, at hun ved, at det er svært at ændre vaner.

Sundhedskonsulentens forsøger at styrke borgerens handlekompetencer ved at vise, at de har nogle handlemuligheder, og lader borgeren være med til at bestemme, hvad han eller hun kan og vil arbejde med for at skabe realistiske forandringer.

Sundhedskonsulentens opgave er også at få de andre områder og medarbejdere i teamet til at tænke i sundhed og arbejde sundhedspædagogisk som en integreret del af at have fokus på job eller børnenes trivsel – i stedet for at 'udlicitere' sundhed til andre medarbejdere eller indsats.

Af helt konkrete sundhedsindsatser kan nævnes stologymnastik, som foregår i en gruppe, til de borgere der ikke kan profitere af tilbud i Folkesundhed, Aarhus Vest, eller oplæg om smerter og overgangsalder.

Derudover brobygger OTO til fysioterapeuten fra sociallægeinstitutionen, hvis borgerne har behov for øvelser, vejledning, genoptræning og hjælpemidler, der kan afhjælpe smerter i bevægeapparatet. Sundhedskonsulentens støtter efterfølgende borgeren i at lave de øvelser og den træning, som aftales med fysioterapeuten. OTO kan også bygge bro til en sociallæge, hvis der er behov for at afdække problematikker særligt vedr. psykiske udfordringer (fx PTSD). Endelig brobygger OTO til andre sundhedsindsatser, som fx Folkesundhed Aarhus, Vest, der tilbyder livsstilsforløb, ryghold, åbne kvinde/mande-hold eller diabetesforløb. En enkelt gang er der kommet en diabetessygeplejerske hjem til en borger, der var så plaget af angst, at hun ikke kunne deltage i et tilbud uden for hjemmet.

Samlet set vurderer både sundhedskonsulentens og mange af de lokale og kommunale samarbejdspartnere på sundhedsområdet, som har været i kontakt med de deltagende familier, at OTO har givet stor værdi som den koordinerende tovholder på mange familiers omfattende og mangefacetterede sundhedsfremmende forløb. Lige så vel som OTO agerer omdrejningspunkt for den samlede kommunale familieindsats på tværs af forvaltninger, har OTO altså også påtaget sig ansvaret for at samtænke og integrere de mange (ofte 5-10) forskellige sundhedsindsatser

og -aktører, som familierne har været i berøring med og fået støtte fra. Og det har givet både familien og de mange involverede aktører tryghed og værdi, fordi familiens udvikling ikke er blevet bremset af de organisatoriske afstande og rollefordelinger, som ellers ofte bliver en hindring for en sammenhængende sundhedsindsats til borgere med komplekse helbredsproblemer.

Sundhedskonsulentens vurderer, at borgerne er blevet mere aktive. De bevæger sig mere i dagligdagen, kommer mere ud af lejligheden og er blevet mere bevidste om, hvordan sundhed påvirker andre aspekter af livet, fx trivsel, familieliv og job. Som sundhedskonsulentens udtaler: "Hver eneste gang, der er kommet én i arbejde, så har vi styrket deres sundhed." Til gengæld har det, ifølge hende, været sværere at lykkes med de borgere, der har psykiske udfordringer, da de ofte er meget fastlåste og ikke har en struktur i hverdagen. Her har OTO særligt brugt sociallægen til at hjælpe med de mentale udfordringer. (Læs om samarbejdet med sociallægeinstitutionen senere i rapporten i afsnittet om samarbejdspartnere).



4. Fritid og foreningsliv

Kultur og Borgerservice-forvaltningen er i OTO repræsenteret med en foreningskonsulent. Det centrale mål er her at øge familiernes netværk og deltagelse i lokale aktiviteter og fællesskaber, herunder at give familierne større viden om, hvad der findes af muligheder for forenings- og fritidsaktiviteter – og hjælpe dem med at benytte sig af dem.

Fokus i indsatsen er at undersøge, hvilke aktiviteter der matcher familiernes ønsker, at kontakte klubber og foreninger og at følge borgerne til fritidsaktiviteter. For nogle familier kræver det en håndholdt indsats, men erfaringen er også, at mange borgere selv kan. I de tilfælde kræver det, at OTO følger op løbende, da borgernes situation og ønsker ændrer sig.

For at styrke borgernes relationer til andre er OTO optaget af at støtte familierne i at forbinde sig til andre, der ikke nødvendigvis ligner dem selv – i stedet for at mødes i de samme velkendte kredse af mennesker, der ligner dem, og som de er trygge ved⁶. Fx har OTO sammensat en gruppe med fleksjobbere på tværs af køn og kultur, ligesom de i foreningslivet også har hjulpet børn og unge i gang med fritidsaktiviteter uden for Gellerup, når dette har flugtet med forældrenes og børnenes ønsker.

Et understøttende element til indsatsen er muligheden for at give aktivitetspas til voksne og fritidspas til børn og unge (3-17 år), så økonomi ikke er en barriere for at deltage i foreningslivet. Her viser en undersøgelse fra foreningskonsulentens, at 65 % af børn og unge fra familier i Opgang til Opgang-projektet i 2022 benyttede sig af deres fritidspas til at deltage i foreningslivet. Dette gjaldt kun for 35 % af børn og unge i kontrolgruppen samme år, hvilket er på niveau med resten af Aarhus, hvor benyttelsesgraden er på 32 %. Foreningskonsulentens vurderer selv, at OTO-indsatsen har haft en væsentlig betydning for foreningsdeltagelsen:



Det er tydeligt, at der ses en stor effekt af det håndholdte arbejde i Opgang til Opgang på familiernes evne til at få anvendt de fritidspas, som bliver udstedt til børnene. Benyttelsesgraden stiger fra 40 % i 2019 til 65 % i 2022. Dette er et flot resultat, der skyldes det brede fokus på børns trivsel i projektet, hvor foreningsdeltagelsen er noget, vi løbende har været i dialog med familierne om. (...) Det fortæller også, at fritidspasset ikke kan stå alene, men skal gå hånd i hånd med en håndholdt indsats for at familier i udsatte boligområder i højere grad får anvendt børnenes fritidspas.

Foreningskonsulent i OTO-teamet.

⁶ Vi har i denne forbindelse anvendt Hilarys Cottams begreber bonding og bridging relationships, se kapitel om eksperiment 2 vedr. unge i hendes bog "Radikal Hjælp".

Børn og voksnes foreningsdeltagelse i OTO

Følgende resultater fremgår af foreningskonsulentens undersøgelse af familiernes foreningsdeltagelse (baseret på registreringer i 57 ud af 62 familier)

De voksnes foreningsdeltagelse:

- 26 ud af 80 voksne (33 %) er blevet foreningsaktive i den periode, de har været en del af OTO.
- De fleste er kvinder (22 ud af 26). De fleste kvinder er aktive i Bydelsmødrene (11) og går til kvindesvømning (10).
- Af de 26 foreningsaktive voksne har OTO hjulpet 10 i gang med en foreningsaktivitet ved at informere om foreningsaktiviteter i området, finde kontaktinformationer til en konkret forening og udstede aktivitetspas til voksne.
- Konklusionen er, at forældrene i OTO i dag er lige så foreningsaktive som den gennemsnitlige voksne aarhusianer. Til sammenligning er foreningsdeltagelsen blandt voksne målt i DIF's og DGI's medlemsforeninger i årene 2019-2022 mellem 31 % og 32 %. For forældre i OTO var den som nævnt 33 %.
- Derudover viser undersøgelsen, at 10 af de 80 forældre udover at være deltagende i en forening også er frivillige i en forening, fordelt på 7 i Bydelsmødrene og 3 i Røde Kors genbrugsbutik.

Børnenes foreningsdeltagelse:

- 81 af de 147 børn, som har været en del af OTO i løbet af projektperioden, har været foreningsaktive – svarende til 55 %.
- De to store foreningsaktiviteter blandt børnene er fodbold (55 børn) og svømning (20 børn).
- 61 af de 81 foreningsaktive børn er fastholdt i deres aktivitet i en hel sæson – svarende til 75 %.
- 59 af de 81 børn har selv fundet vej til en foreningsaktivitet.
- OTO har konkret hjulpet 22 børn – svarende til 25 % af de foreningsaktive.
- 16 af disse 22 børn har fået hjælp i form af information til forældre om konkrete for- eningstilbud og videreformidling af kontakt- informationer eller bestilling af fritidspas. Forældrene har derefter selv fået børnene i gang med aktiviteten.
- For de sidste 6 børns vedkommende har OTO været i direkte dialog med barnet og ydet hjælp til fritidspas og evt. fulgt barnet til aktiviteten for at komme godt i gang.
- Af de 22 børn, som OTO har hjulpet i gang med en foreningsaktivitet, er de 12 blevet fastholdt i en hel sæson – svarende til 55 %, mens 10 af børnene ikke var mulige at fastholde.
- At OTO 'kun' har hjulpet 22 børn kan tilskrives målgruppen og summen af udfordringer og dermed manglende overskud i familierne, bl.a. mange enlige forsørgere og aktive børnesager.



5. Pædagogisk indsats

Den pædagogiske indsats er i løbet af projektet blevet varetaget af 2 medarbejdere fra Børn og Ungeforvaltningen. De 2 stillinger har i løbet af projektet været besat af 2 pædagoger, 1 skolelærer samt 1 medarbejder med pædagogisk-psykologisk baggrund.

Formålet med den pædagogiske indsats er bl.a. at have fokus på trivsel og udvikling blandt børn og unge i familierne. Meget af familiesamarbejdet i Opgang til Opgang er foregået i møder og samtaler med forældrene, og derfor har den pædagogiske indsats haft en vigtig opgave i at sikre en kontinuerlig opmærksomhed på børnene og de unge i familierne, også i et forebyggende perspektiv.

Med en baggrund fra almenområdet i skoler og dagtilbud er det tydeligt, at medarbejderne fra Børn og Ungeforvaltningen har bidraget med et andet og mere forebyggende perspektiv end de andre medarbejdere, som qua deres social- og myndighedsfaglige baggrund har stor erfaring med at sætte ind, når først ledigheden eller mistrivsel har indfundet sig i familierne, og bekymringsgraden blandt fagprofessionelle er blevet så stor, at det giver anledning til at sætte kommunale støtteforanstaltninger i spil. Medarbejdere fra det almene område bidrager med vigtige supplerende perspektiver på familiernes trivsel og udvikling i forhold til de andre medarbejdere i teamet.

Generelt har en stor del af den pædagogiske indsats haft fokus på samarbejdet med familierne om, at børn og unge i familierne har kunnet få en bedre skolegang og et godt og udviklende daginstitutionsliv. Samarbejdet med skoler og daginstitutioner er ofte en udfordring for denne målgruppe, og her har medarbejderne støttet forældrene i samarbejdet, bl.a. ved at være med til skole-hjem-samtaler.

I forhold til samarbejdet med skoler og dagtilbud, har den pædagogiske indsats også handlet om at skubbe på i forhold til udredning af barnet hos PPR eller i psykiatrien samt at finde de rette støttemuligheder til børnene i daginstitution og skole.

Den pædagogiske indsats omfatter også vejledning til forældre om børns udvikling og tilknytning, herunder vejledning om børn med særlige behov, fx børn med autismespektrumforstyrrelser.

Det ligger inden for områdets kernefaglige ansvarsområde at støtte op om fritidsjob, ungdomsuddannelse og fritidsinteresser og -aktiviteter for de unge i familierne.

Medarbejderne har anvendt pædagogiske værktøjer i forhold til samtaleteknik, spejling (verbalt og non-verbalt) og målrettede redskaber til voksne med nedsat kognitivt niveau, hvilket ifølge medarbejderne, alle har været særligt anvendelige i OTO.

Afslutningsvis har det været en medarbejder med baggrund som pædagog i et dagtilbud, som har været tovholder i det Røde Kors-familienetværk, som har kørt i de sidste år af projektet. Her har en gruppe af forældre og børn i OTO-familierne mødtes ugentligt til fællesspisninger og udflugter. Familienetværket beskrives nærmere i et senere afsnit om projektets centrale samarbejdspartnere.

Indsatsen fra et medarbejderperspektiv

Formålet med dette afsnit er at udfolde, hvordan indsatsen ser ud fra et medarbejderperspektiv. Vi gennemgår først 5 faglige forandringer hos medarbejderne, og herefter 10 bud på, hvad der, ifølge medarbejderne, har gjort en forskel i forhold til at skabe positive forandringer for familierne (dvs. de virksomme ingredienser i indsatsen). Til sidst dykker vi ned i en række centrale organisatoriske og ledelsesmæssige dimensioner ved indsatsen.

5 forandringer hos medarbejderne

I interviews med hver enkelt medarbejder i OTO fremhæver de hver især en række faglige og personlige forandringer i deres arbejdsliv. I dette afsnit gennemgår vi de væsentligste temaer, når vi ser på tværs af interviewene med medarbejderne.

1.

Større viden om andre fagområders betydning i opgaveløsningen

Alle medarbejderne fremhæver, at de har udviklet deres 'breddefaglighed', så de bedre er i stand til at løse opgaver inden for andre fagområder end deres eget, fx at varetage bekymringssamtaler om børn i mistrivsel, selvom man ikke er familierådgiver; at afklare en borgers arbejdssevne, selvom man ikke er jobkonsulent; eller at støtte familien i at gøre mere brug af foreningslivet, selvom man ikke er foreningskonsulent.

”

Vi er to, der kan sætte os ned og lave en placering og lave en jobplan, helt uden jobdamerne – det er da sejt!

Medarbejderne fremhæver, at de har fået øget indsigt i, hvordan andre områder og fagligheder

fungerer, og hvad disse kan bidrage med i forhold til at skabe gode liv i familierne. Liv, som både handler om job, uddannelse, fritidsliv, sundhed og helbred, børnenes trivsel mv. Dette skaber en større ydmyghed hos medarbejderne – og en bevidsthed om, at de er afhængige af andre fagligheder og ressourcepersoner, for at indsatsen kan lykkes. Flere af medarbejderne fortæller, at de er blevet bedre til at samarbejde, ikke kun med familierne, men særligt også med hinanden og andre samarbejdspartnere.

”

Jeg har fået en ny forståelse af min egen faglighed i forhold til, hvad der spiller ind på afklaring af borgernes arbejdssevne og funktionsniveau. Summen af udfordringer påvirker arbejdssevnen, så nu medtager jeg de andre livsfærer i mit arbejde.

Selvom flere af medarbejderne giver udtryk for, at det kan være udfordrende at skulle løse opgaver udover ens normale arbejdsfelt, så understreger de også, at det giver mening at kunne støtte familien i alle de forhold, der fylder. Der er, ifølge medarbejderne, sket en intern opkvalificering i teamet, hvor de mange nye erfaringer, medarbejderne har gjort sig i løbet af projektet, gradvist har givet dem kompetencerne til at kunne

arbejde bedre på tværs. Som en medarbejder fortæller, har Opgang til Opgang været ”... den bedste efteruddannelse, jeg har fået.”

2.

Større tolerance for usikkerhed

Medarbejderne fortæller, at de blevet mere modige og bedre til at håndtere ”at stå i det åbne” og ”være i det ukendte”. Ofte er borgernes situationer så komplekse, at løsningerne sjældent er åbenlyse, og derfor er der brug for at være undersøgende, eksperimenterende og kreative i samarbejdet med familierne. Evnen til at navigere i og håndtere den usikkerhed har medarbejderne opøvet ved at skulle kaste sig ud i nye opgaver, indtage nye roller og indgå i nye typer relationer til familierne. Det kræver tid og energi og har også været en kilde til frustrationer, men det er, ifølge medarbejderne, det værd, når de kan se, at det skaber positive forandringer for familierne:

”

Vi arbejder med så mange ting, som vi ikke ved noget om, så vi laver fejl, og det er et vilkår. Man er hele tiden på lidt usikker grund ... Det kan også være sundt at komme på glatis. Man bliver ydmyg, og det er måske godt i mødet med mennesker, at man starter helt fra scratch.

3.

At kunne se flere nuancer i borgernes liv

Flere af medarbejderne fortæller, at de, via den relationelle tilgang og deres stærke fokus på helheden i familien, er blevet bedre i stand til at se nuancerne i familiernes livsverdener og forståelsehorisonter. På den måde har de kunnet møde dem mere åbent og fordomsfrit.

”

Jeg har fået nuanceret mit perspektiv på, hvad et godt liv kan være, og blevet endnu bedre til at få øje på de små fremskridt. Det er befriende, både fagligt og personligt.

Der er, ifølge medarbejderne, sket en udvikling hos dem selv fra tidligere at se borgeren med nogle bestemte, fagspecifikke 'system-briller' – hvor ”vi putter folk i kasser”, fx 'borgeren som ledig' eller 'forælderen med en sygdom' – til nu

at møde dem som hele mennesker med alt, hvad det indebærer. På den måde har medarbejderne kunnet opbygge en bedre forståelse for familiernes udgangspunkt, inden de har målrettet støtten til det, familierne har haft brug for og været motiveret for at arbejde med. Medarbejderne kan nu bedre se både systemet og hverdagslivet fra familiernes perspektiv og dermed se de muligheder, der er for, at familierne kan forandre deres livssituation. Den evne har udviklet medarbejderne som mennesker, og det styrker samtidig deres faglighed.

”

Tidligere var relationen bare – når du har fået job, så er det fint. Jeg går mange flere omveje nu, og det bliver mere bæredygtigt. Der er så meget andet, der spiller ind: Så er det sundhed, så er det dynamikken i familien, så er det kønsroller.

Nogle af medarbejderne beskriver det som en stor frihed at arbejde med familierne på denne måde. For selvom OTO arbejder efter de samme regler og love som i en ordinær indsats, så er de mere frie og har mere tid til at finde relevante og meningsfulde løsninger, der tager udgangspunkt i familiernes ressourcer.

4.

Øget arbejdsglæde

Medarbejderne oplever en øget arbejdsglæde og motivation ved at arbejde i OTO, da de oplever at have tid og mulighed for at løse opgaverne på en meningsfuld måde. De oplever, at kvaliteten i indsatsen er styrket, og de kan se, at deres arbejde gør en forskel; at familierne blomstrer og når mange af deres mål.

Flere medarbejdere fremhæver i forlængelse deraf, at de har lært sig selv og deres egne grænser bedre at kende i forhold til, hvad de trives med i arbejdet. Fx at det giver værdi at være meget tilgængelig over for familierne, men at det også er vigtigt at passe på sig selv, holde pauser og sidde hjemme i ny og næ og 'lade op'. Det er et intensivt arbejde at være så meget på over for familierne – at være så involveret i deres liv. Så der er brug for pauser: ”Fx er tre borgersamtaler på én dag lidt i overkanten.” Flere nævner, at de er blevet bedre til at mærke efter, om de over- eller underinvolverer sig og tager de hensyn, der skal til.

5.

Værdifuldt, men krævende at arbejde i makkerpar

Medarbejderne fremhæver, at det at arbejde i makkerskaber (med forskellige personer fra teamet), giver en tryghed, da ansvaret for indsatsen og familiernes udvikling bliver delt med en kollega. Dette bliver særlig vigtigt, fordi indsatsen i vid udstrækning handler om at prøve nye løsninger af, og fordi myndighedsansvaret er lagt ud til makkerparret, så de fleste beslutninger skal tages her. Medarbejderne fremhæver i forlængelse af dette, at makkerskaberne modvirker faglig ensomhed og opgiveness, når man arbejder med komplekse borgerforløb og møder mennesker, der er meget udfordret. Når man er to, er man bedre i stand til at holde ud og rumme det, som er svært. Man opretholder sammen en energi og et håb om, at der kan ske positive forandringer:

”

Jeg oplever overordnet makkerskaberne som givende, både i forhold til at imødegå faglig magtesløshed, fordi man er fælles om at løfte opgaven, og fordi den løbende sparring og det tværfaglige blik giver inspiration til at bryde vanetænkning og se nye sammenhænge og udviklinger, jeg måske ellers havde overset.



Selvom alle medarbejderne kan se gevinsten i at arbejde tværfagligt, så skaber samarbejdet i makkerskaberne også en del frustrationer, som medarbejderne ikke har oplevet tidligere i deres arbejdsliv, hvor arbejdsopgaver og roller har været mere klart defineret. Nogle medarbejdere forklarer, at deres forskellige personligheder og værdier i teamet sommetider kan give nogle gnidninger i samarbejdet, fordi de ikke kender løsningerne på forhånd og går til opgaverne fra hvert deres faglige ståsted. Makkerskaberne er på mange måder en insisteren på at bevare et tværfagligt perspektiv og undgå at reducere kompleksiteten i familiernes forløb. Og det er krævende, og til tider også kollegialt udfordrende. Når det er sagt, så er medarbejderne i stigende grad blevet overbeviste om, at det fra et familieperspektiv har stor værdi at arbejde i makkerpar.

I det følgende afsnit beskriver vi 10 virksomme ingredienser, som, ifølge medarbejderne, får indsatsen til at virke.



10 virksomme ingredienser

... som, ifølge medarbejderne, får indsatsen til at virke

På baggrund af møder, interviews og samtaler med medarbejderne igennem hele projektperioden kan vi identificere 10 virksomme ingredienser, som, ifølge medarbejderne selv, påvirker deres mulighed for at skabe positive og mere bæredygtige forandringer i familiernes liv:

1.

God tid til opnå kendskab til familien

Det har ifølge medarbejderne gjort en afgørende forskel for den hjælp, de har kunnet tilbyde familierne, at de har haft tid og mulighed for at lære borgerne godt at kende og få et større indblik i familiernes livssituation. Ifølge medarbejderne er kendskabet til familiens baggrund og livsverden en afgørende forudsætning for at forstå familiens adfærd og kunne tilpasse støtten ud fra det.

”

At vi ikke har flere familier indskrevet i projektet giver mulighed for at have en hyppig og kontinuerlig kontakt. At have tid til at være i processerne sammen med dem giver bedre mulighed for at skabe reel udvikling, fordi man hele tiden kan udfordre og justere.

Medarbejderne får således blik for, hvad der skal til for at gøre en forskel i den pågældende familie, fordi de løbende får indsigt i familiernes ressourcer og udfordringer – også dem, som familierne måske ikke selv er bekendt med eller har ord for. På den måde sørger medarbejderne i OTO for, at de, i mødet med det enkelte menneske, skifter fra deres eget faglige og personlige perspektiv til borgerens indefra-perspektiv, inden de lægger sig fast på, hvilke metoder eller løsninger der vil kunne hjælpe borgeren⁷.

2.

En relationel tilgang

Med den relationelle tilgang i indsatsen mødes borgerne på en anden måde; menneske til menneske, ikke system til borger. Det virksomme er her, at medarbejderne bruger sig selv som redskab ved at bringe egne erfaringer i spil og give noget af sig selv personligt, så der skabes en ligeværdig relation.

”

Jeg er mindre myndighed og meget mere relation.

Den tillid, som skabes via den relationelle tilgang, fremmer generelt en god dialog mellem familie og medarbejdere, selv i forbindelse med underretninger eller andre mere følsomme samtaleemner, som ellers vil skabe usikkerhed og mistro hos mange forældre. Ifølge medarbejderne i OTO lykkes de meget ofte med at formidle forslag og afgørelser, så disse opleves mindre farlige; dette kunne fx være ved at betrygge forældre i, at det ikke er deres forældreevne, bekymringen går på, men omstændighederne rundt om familien, som vækker bekymring – og at OTO står klar til at hjælpe forældrene med at håndtere nogle af de ting, der giver bekymring for barnets trivsel.

OTO-indsatsen har på mange måder bevist, at man godt kan arbejde relationelt og tillidsbaseret, selvom man som medarbejder har myndighedsbeføjelser. Det forudsætter dog, at man formår at opbygge en tillidsfuld relation og møde borgeren med ærlighed og omsorg, menneske til menneske.

3.

At styrke handlekraften

Mange af familierne i OTO har været ramt af knaphed⁸. Det betyder, at familierne har svært ved at få adgang til deres kognitive ressourcer i forhold til at handle og træffe gode beslutninger. Derfor har teamet en vigtig opgave i at reducere denne knaphed i familierne, som både kan være økonomisk (mange familier har et lille økonomisk råderum), social (mange forældre er isolerede), fysisk (mange forældre døjer med smerter, der gør det svært for dem at bevæge sig og være aktive) eller mental (mange forældre har psykiske udfordringer, traumer og diagnoser, som hæmmer deres energi og virke).

Over for disse familier handler det om at øge deres råderum, så det bliver muligt for dem at handle og realisere de ønsker, de har. Det gør OTO konkret ved at fjerne alt det, som fylder og kræver mentale ressourcer: fx at hjælpe borgerne med at forstå de breve, de modtager, forstå det danske system, lave afdragsordning, oprette konti, ringe til lægen, ordne køkkenet, gøre lejligheden i stand og navigere i den digitale verden m.m.

En anden vej til at øge familiernes råderum er ved at følge dem og bygge bro til andre indsatser og tilbud, fx ved at gå med til læge, psykolog eller cykelhandler. Ved at fjerne små barrierer har OTO haft mulighed for at skabe det, som Tor Nørretranders kalder 'udviklende mikroøjeblikke', hvor mennesker oplever, at andre mennesker gør noget for dem, som de "ikke havde behøvet".⁹ Når dette sker, føler familierne sig værdsat (set, hørt og forstået), hvilket øger tilliden og robustheden til selv at handle. Dels fordi knapheden reduceres, så familien får adgang til sine kognitive ressourcer, dels fordi familien ved, at der er nogen, som tror på dem og vil dem det godt, hvis der opstår behov for støtte. Forskning viser, at den spontane tillid til andre samt evnen til at knytte sig til andre øges i takt med, at man gør sig erfaringer med have tillid til andre, fx teamet i OTO.¹⁰

⁸ Ift. knaphedens psykologi kan vi henvise til Dorthe Birkmose: <https://bupl.dk/boern-unge/video/dorthe-birkmose-vi-skal-bekaempe-knaphederne-i-paedagogers-arbejdsbetingelser>

⁹ Dorthe Birkmose: "Mennesket er motiveret". Syddansk Universitetsforlag 2021

¹⁰ Ibid.

4.

Fokus på kapabiliteter

I forlængelse af vigtigheden i at styrke familiernes handlekraft er fokus på kapabiliteter en virksomheds ingrediens. Dette handler om at støtte borgerne i at blive i stand til (eller kapable til) at skabe en meningsfuld tilværelse; ikke kun ved at familierne selv får kompetencer til at handle, men også gennem et fokus på at øge familiernes kapabiliteter til at indgå i relationer med andre, tage del i lokalsamfundet, opsøge hjælp ved behov, indhente viden (fx om det danske velfærdssystem), passe bedre på sig selv og sin krop (sundhed) og kunne trives på trods af vedvarende fysiske smerter. Alt dette øger den enkeltes handlekraft og tro på, at tingene nok skal lykkes, selvom man støder på udfordringer. Det giver med et engelsk fagord en øget selv-efficacy, som indebærer en tro på egne evner, også i modgang.

5.

Vekslen mellem forskellige roller

De roller, OTO-medarbejderne tager på sig, udgør også en virksomheds ingrediens. Ifølge medarbejderne veksler de mellem mindst tre forskellige roller:

1. En vejledende, guidende og faciliterende rolle, hvor medarbejdere agerer professionelt og fagligt ansvarligt i forhold til at støtte borgeren, men ikke agerer som en ekspert, der ved alt.
2. En afventende rolle, hvor medarbejderne lader familien tage teten og "sidder på hænderne". Her følger og understøtter medarbejderne familiernes egne initiativer og beslutninger. Nogle gange lader medarbejderne borgerne prøve ting af, selvom de som udgangspunkt vurderer, at det ikke er muligt for borgeren, for at borgeren selv gør sig erfaringer med dette eller hint.
3. En styrende rolle, hvor medarbejderne giver råd og vejledning (ud fra et fagligt ståsted) og agerer myndighed (fx ved underretning) på en ærlig, respektfuld og nænsom måde. Det, at medarbejderne gør ting for borgerne, hvis deres kognitive evner er nedsat på grund af knaphed (jf. ovenfor), ligger også inden for den styrende rolle.

6.

Personlige kompetencer og koblingskompetencer

Kombinationen af den enkelte OTO-medarbejders personlige kompetencer og evnen til at sætte disse i spil sammen med resten af teamet (koblingskompetencer) udgør også en virksomheds ingrediens.

Følgende personlige kompetencer fremhæves af både borgere, medarbejdere og teamleder som afgørende for at lykkes med indsatsen i forhold til samarbejdet med borgere, kollegaer og samarbejdspartnere:

- Relationskompetence, empati, omsorgsfuldhed og ærlighed som forudsætning for at opnå tillid.
- Nysgerrighed og evnen til at mentalisere som forudsætning for at tage udgangspunkt i borgerens indefra-perspektiv, ved at have den andens sind på sinde og kunne se rationalet bag adfærden.
- Humor, så der skabes en god stemning, og så borgerne er mere afslappede (og mindre aroused).
- Høj tolerance for usikkerhed, konstante forandringer og hyppige tilbageskridt for familierne samt mod til at prøve nyt af og dele ud af egne erfaringer.
- Evne til at kommunikere, samarbejde og lytte.

Derudover fremhæves koblingskompetencer som afgørende. Særligt de aspekter, der handler om at bygge bro mellem familiens perspektiv på den ene side og andre parterers perspektiv på den anden (skoler, virksomheder etc.). Som eksempel kan en skole kræve, at forældrene tjekker Aula, selvom de reelt ikke er i stand til det grundet kognitive udfordringer og sprogvanskeligheder. Her sikrer OTO-teamets oversættelse i samarbejdet mellem skole og forældre, at "familien går hjem med en følelse af at blive forstået."

7.

At omfavne det komplekse

Medarbejderne fremhæver det betydningsfulde i, at der er et team i ryggen, som med forskellige fagligheder kan hjælpe med at tage hånd om alle aspekter af familiens liv; dette i en erkendelse af, at ingen enkeltstående faglighed er tilstrækkelig til at løse mange af familiernes udfordringer. Tværfagligheden gør det muligt at omfavne i stedet for at reducere kompleksiteten og åbner op for at se familiens udfordringer fra mere end ét perspektiv. Det, der således skaber et godt grundlag for familiernes udvikling, er, at teamet kan tænke, handle og arbejde kreativt med løsninger, der ikke er begrænset af rammerne for et specifikt fagområde, men derimod begunstiget af flere fagområders tilgange og metoder:

”

Jeg kan nu kombinere værktøjer og virkemidler og dermed ramme et mere kreativt løsningsforslag i stedet for at ty til mere klassiske, simple løsninger.

Medarbejderne fremhæver også, hvordan udvikling inden for et område påvirker familiens progression på andre områder. Det har fx haft positiv betydning i nogle familier, at en forælder er kommet i arbejde, fordi det både øger forælderen selv og påvirker børnenes trivsel og selvbillede positivt. Det kunne også være omvendt, at muligheden for at udskyde en forælders praktikforløb, til barnet er udredt og startet i et nyt skoletilbud, både giver ro og overskud hos forælderen i overgangsfasen for barnet og understøtter en mere bæredygtig løsning i forhold til barnets skolegang og udkommet af praktikforløbet.



8.

Beslutningskompetence

Ifølge teamet er det helt afgørende, at de har haft beslutningskompetencen til at handle hurtigt i sagerne og sætte indsatser hurtigt i gang. Der hersker, ifølge medarbejderne, ofte en udbredt misforståelse i, at myndighedsbeføjelser mindsker tilliden og samarbejdet til familierne. Dette er langt fra altid tilfældet, og tesen er bl.a. mangelfuld, fordi myndighedsfunktionen i langt de fleste tilfælde slet ikke kommer i spil i de tilspidsede situationer, som når børn bliver anbragt, eller ledige forældre sanktioneres. I langt de fleste tilfælde er myndighedsfunktionen blot med til at sikre, at dem, der har det bedste kendskab til borgernes situation og behov, også er dem, der træffer afgørelser – og dem der kan sikre, at der ikke går for lang tid, før der handles på de gavnlige tiltag, der er fundet frem til. I stedet for at skulle bruge ressourcer på at sætte andre ind i situationen eller afvente en afgørelse hos medarbejdere, der har en lang liste af opgaver foran sig, har teamet hurtigt kunne henvise til fx fysioterapeut eller sociallæge, genoptræningsforløb eller virksomheder i det øjeblik, borgeren er motiveret for prøve det af.

9.

En risikovillig og eksperimentel tilgang

Medarbejderne fremhæver, at det er vigtigt, at der er kort vej fra at få en ide til at føre den ud i livet, uden de skal gennem ledelsen eller visitationsudvalg: "I forhold til på det tidligere arbejde i jobcentret, der kan det være, at man skal igennem 4 personer, for at få lov." Det er i OTO muligt at udforske flere muligheder og prøve nyt af, ud fra borgerens ønsker, og se, hvad der virker. Det er en fordel, når man møder forskellige borgere med forskellige behov, som det ikke før er lykkedes at få i job, at kunne afprøve nye, forskellige, kreative løsninger. Samtidig kræver det mod og risikovillighed hos både medarbejdere og ledelse at give sig i kast med opgaver, de ikke har større fagligt kendskab til, end det er tilfældet i et så tværfagligt team. Her må teamet hele tiden forsøge at iværksætte individuelle løsninger ud fra borgernes unikke forslag og behov uden at gå på kompromis med familiernes retssikkerhed i forhold til at kunne få en relativt ensartet hjælp og støtte. Det har krævet risikovillighed på alle niveauer, også i den øverste forvaltningsledelse og

blandt afdelingsledere andre steder i organisationen, at OTO-teamet løbende selv har kunnet vurdere, hvordan de ville forvalte en så håndholdt, tværfaglig og borgerstyret indsats, som der har været tale om – især når myndighedskompetencen også er fulgt med, jf. forrige punkt.

Flere af medarbejderne fremhæver, at det gør en forskel, at de indgår i et team, som tager et fælles ansvar, og hvor der er en kultur, hvor det forventes, at man rækker ud efter hjælp, og hvor man også altid får det. Her er teamets størrelseskontor vigtigt, fordi det giver mulighed for løbende kollegial sparring på tværs af teamet i dagligdagen. Kulturen i OTO er kendetegnet ved, at alle medarbejderne – støttet af ledelsen – har mandat til at prøve nyt af, og at det er okay at fejle og ikke have styr på alt. Det kan være svært at være i, men som en medarbejder udtaler: Vi er i samme båd. Man er ikke den eneste, der famler, og det gør det mere legalt og nemmere at være i. (...) Det er VORES 62 familier."

10.

Tilgængelighed og fleksibilitet

En sidste afgørende ingrediens er, at OTO-teamet har kunnet udvise en stor fleksibilitet og tilgængelighed i forhold til, hvor indsatsen har fundet sted, og hvornår familierne har haft brug for kontakt og støtte. Medarbejderne i OTO fremhæver, at det har haft stor betydning, at familierne har kunnet komme uanmeldt ind ad døren i teamets åbne kontor, og at teamet har kunnet mødes med familierne på de steder og tidspunkter, hvor det har givet mening for dem – fx på kontoret, hjemme hos familierne eller i en bil på vej til arbejde. Flexibiliteten har også gjort det muligt for OTO at følges med borgeren til andre indsatser og arenaer, de har færdedes i, for på den måde at understøtte familiernes stabilitet og udvikling.



Understøttende mødefora

En række møder er med til at understøtte indsatsen og den kulturændring, helhedstænkning og faglige nysgerrighed, som har formet projektet.

Det drejer sig om:

Familie-review-møder

Der laves et årligt review på alle familier for at:

- Sikre den rette progression i familierne (ud fra det familierne ønsker) og undgå, at man i makkerparret går i stå, mister retning eller bliver blinde for forhold i familierne, der bør handles på eller håndteres på nye måder.
- Sikre det tværfaglige perspektiv i alle familier.
- Give indsigt i alle familier blandt alle medarbejdere.

Review foretages på et ugentligt familiemøde, hvor teamet drøfter to familier. Der er 25 minutter til gennemgang af hver familie (hvis begge forældre er ledige, sættes dobbelt tid af) ud fra følgende dagsorden:

- Kort baggrundsbeskrivelse af familien.
- Gennemgang af familiens mål og ønsker, og hvad der er blevet arbejdet med.
- Tværfaglige input fra kollegaer.

Efter mødet har makkerparret en drøftelse med familien om de nye input. Dette møde med familien bruges også som anledning til at spørge familien, hvordan de oplever progressionen i og effekten af indsatsen, og hvordan de oplever og vurderer samarbejdet med medarbejderne; dvs. om de er tilfredse med de planer, der er lagt, om de føler sig set, hørt og forstået af medarbejderne, og om der er noget i enten forløbet eller samarbejdet, der kan forbedres.

Ledermøder

Hver medarbejder har en samtale med teamlederen hvert kvartal, hvor der er mulighed for individuel opfølgning på udførelse af opgaver, trivsel mv.

Trivselsrunder

Teamet har trivselsrunder en gang om måneden, hvor der følges op på trivslen i teamet.

Personalemøder

Teamet har ca. 2 gange om måneden haft almindelige personalemøder med diverse informationer, respons på henvendelser, praktisk planlægning, APV og andre arbejdsmiljørelaterede emner, etc.

Interne metodemøder

Teamet har ca. 1 gang om måneden afholdt interne metodemøder, hvor de har drøftet faglige spørgsmål, fx virksomhedsrettet indsats, makkerskaber, tværfaglighed, gennemgang af alles kernefagligheder mm.

Metodemøder med ekstern facilitering

SUS – Socialt Udviklingscenter har igennem hele projektperioden faciliteret 2-3 metodemøder hvert halve år. Møderne har haft til formål at få teamet til at reflektere over egen praksis (fx i forhold til om indsatsen afspejlede de oprindelige intentioner i projektet), samt at give teamet ny inspiration (teoretisk, forskningsbaseret eller fra lovende praksis andre steder). Derudover har møderne givet SUS en dybdegående faglig indsigt i indsatsen, som et vigtigt afsæt for at lave denne afsluttende erfaringsopsamling.



Supervision

Teamet har fået supervision i hele projektperioden ca. 3-4 gange om året. Det har enten foregået ved, at hele teamet har fået supervision (så alle hører alt) eller ved opdeling af teamet i to mindre grupper (så flere kommer til orde).

Supervisionen tager typisk udgangspunkt i en udfordring i familien (fx hvis der er bekymring for børnene, uden man kan pege præcis på, hvad det handler om) eller et fagligt dilemma (fx en familie, hvor makkerparret oplever at være gået i stå, selvom de har prøvet mange ting). I supervisionen er der fokus på: Hvad gør det (udfordringen) ved dig, at der sker x, eller borgeren gør y? Udfordringen kan også ligge i makkerskabet og fx handle om, hvordan medarbejderne får deres kompetencer bedst i spil, hvem der har taleretten, eller om man må afbryde hinanden, når man sidder over for familien.

Supervisionen giver et rum, hvor det er muligt at favne de følelser, der opstår, og den tvivl, der altid vil være, når man som fagperson arbejder med svære og komplekse udfordringer. Som supervisoren udtaler, så skal "tvivl leves og praktiseres som en superkraft", da tvivlen er et udtryk for, at vi som fagprofessionelle tager det alvorligt, at der er noget, vi ikke helt forstår, og dermed tager ansvar for at handle på det ud fra en grundig overvejelse.

Med supervisionen får medarbejderne "trænet deres muskler" (som supervisoren siger) i forhold til at "stå i det uvisse og usikre", ved at de kan tjekke ind og med hinanden drøfte: "Hvad vækker det hos dig?" På den måde går medarbejderne på opdagelse i hinandens sind og lærer hinanden og sig selv bedre at kende, og derigennem forstår de bedre almenmenneskelige responser på situationer, der er svære at tackle. Det øger medarbejdernes evne til at mentalisere, både i forhold til hinanden som kollegaer, hvilket skaber en øget psykologisk trykthed (man føler sig bedre forstået af sine kollegaer), og i forhold til borgerne. Det styrker den faglige kvalitet i arbejdet, da medarbejderne bliver bedre til at lytte og sætte sig ind i borgernes situation og de følelser, der her vækkes.

Endelig er effekten af supervision ifølge flere af medarbejderne, at de får mere energi til at arbejde med familierne, blandt andet ved at få nye perspektiver og blive bekræftet i, at de gør det godt nok.



Ledelse

På baggrund af interviews med medarbejdere, teamleder og forvaltningschefer i løbet af projektet, beskriver vi i dette afsnit, hvad det kræver ledelsesmæssigt at understøtte en vellykket OTO-indsats.

Tæt daglig ledelse med høj tillid til medarbejderne



Så længe det er i tråd med de opsatte mål og visionen om at 'nå til Rom', er det op til medarbejderne og familierne at finde vejen derhen.

Teamleder

Lederen i teamet skal først og fremmest understøtte teamet i at arbejde med en ny faglig tilgang (jf. de 3 tilgange i indsatsen), hvilket kræver tæt daglig ledelse i forhold til at støtte og fortolke, hvordan tilgangene omsættes i praksis, og hvordan de mange dilemmaer i den forbindelse bedst kan håndteres.

Som citatet ovenfor udtrykker, skal man som leder af OTO-indsatsen sætte den rigtige kurs og derefter sætte medarbejderne fri i forhold til, hvordan de vil følge retningen. Det indebærer, at man som leder er åben over for de forskellige faglige muligheder og perspektiver, som teamet rummer, og har tillid til, at medarbejderne sammen med familierne nok skal finde den rette vej i forhold til den opsatte vision for indsatsen.

Ledelse i det foranderlige og komplekse

Lederen skal hele tiden stå bag teamet og bakke medarbejderne op i at prøve forskellige ting af, så den risikovillige og eksperimenterende tilgang understøttes i teamets søgen efter den bedst mulige løsning til den enkelte borger og familie. Fordi OTO-indsatsen hele tiden er under udvikling – og for at kunne navigere i og respondere på de forandringer og den kompleksitet, der er et vilkår for denne type indsats – har lederen en særlig forpligtigelse til at udforske, afprøve, stille spørgsmål og fejle – og hjælpe hele teamet videre igen, når det sker. Lederen skal hele tiden være i gang med at justere måden at arbejde på, i en søgen efter at finde den mest optimale form – og hun skal i den forbindelse hjælpe medarbejderne med at acceptere, at det endelige svar ikke findes, og at de derfor må prøve tingene af igen og igen.

Faglig ledelse med adgang til sparring fra relevante områder

Lederen skal også bedrive faglig ledelse. I et tværfagligt team medfører det, at lederen skal være med til at bedømme, hvornår samarbejdet med familierne kalder på generelle fællesfaglige kompetencer og greb, og hvornår en mere specialiseret faglighed er påkrævet. I mange tilfælde vil teamlederen selv kunne give faglig sparring og træffe beslutninger – også på tværs af fagområder. Men fordi teamlederen kun repræsenterer og har erfaring fra ét fagligt område, i dette tilfælde beskæftigelsesområdet, er det afgørende, at teamlederen har adgang til ledelsesmæssig sparring fra afdelingsledere i andre forvaltninger. Sparring fra andre lederkollegaer er nødvendigt i mange tilfælde, fx ved anbringelsessager eller familiesager med behov for en specialiseret indsats på handicapområdet.

Behov for ledersupervision

Ligesom medarbejderne har brug for supervision, har lederen det også, bl.a. for at få sparring på den nye lederrolle, som et så tværfagligt team kalder på. Teamlederen i OTO har generelt efterspurgt sparring på de udfordringer, muligheder og dilemmaer, der er opstået undervejs, fx hvordan man som leder accepterer vilkåret om ganske ofte at måtte stå i det uvisse og åbne – og lede gennem tillid, intuition og en eksperimenterende tilgang.

Hvilke kompetencer skal man have som teamleder?

Ifølge medarbejderne, og teamlederen selv, er følgende kompetencer vigtige at mestre som leder af en OTO-indsats.

- **Relationelle kompetencer, der understøtter psykologisk tryghed**
En leder skal kunne sætte sig i medarbejdernes sted og på samme tid vejlede dem, udfordre dem og skabe tryghed. Alle medarbejdere skal føle sig hørt, og lederen skal forstå deres rolle. Da medarbejderne ofte står i en usikker position i deres opgaveløsning, hvor de er i tvivl om, hvilken retning de skal gå, er det vigtigt, at lederen udvikler både den enkeltes og teamets psykologiske tryghed for at opnå de bedst mulige læringsrum til gavn for familierne: "Medarbejderne skal vide, at det er ok, at sige, at man synes, det er svært." (citat leder). Det indebærer, at lederen selv taler højt og åbent om, hvad lederen kan være usikker på – og understreger sin afhængighed af medarbejderne i forhold til at lykkes som leder, og omvendt.
- **Motivationskompetencer**
Lederen skal være personaleleder for medarbejdere med flere forskellige faglige baggrunde og skal derfor kunne lede differentieret og ud fra forskellige teoretiske og terminologiske udgangspunkter. Lederen skal coache og motivere medarbejderne, sammen og hver for sig, og sætte deres viden, kompetencer og erfaringer bedst muligt i spil for at nå de fælles mål. Det er lederens opgave, at alle medarbejdere oplever, at de bidrager væsentligt til teamet og skaber værdi qua deres specifikke faglighed (også når den i en periode ikke er så meget i spil).
- **Strategiske kompetencer**
Lederen skal sikre sammenhæng mellem indsatsens visioner, mål og aktiviteter – og have forståelse for, hvordan perspektiverne i indsatsen omsættes til det strategiske og politiske niveau i en politisk ledet organisation.
- **Kommunikationskompetence**
Lederen skal kunne kommunikere tydeligt og situationsbestemt både internt og eksternt og være med til at skabe en fortælling om indsatsen, som giver mening for både borgere, medarbejdere, lederkollegaer, samarbejdspartnere og øvrige interesserede på det sociale felt.
- **Beslutningskompetence**
Lederen skal kunne træffe faglige, organisatoriske og praktiske beslutninger – ofte på et intuitivt grundlag, hvor alle informationer ikke er tilgængelige. Lederen skal dermed også være bevidst om og i ro med, hvad lederen ikke ved, for fx at kunne lave ledelsessalliancer med andre lederkollegaer, der har den rette viden.
- **Koblingskompetencer**
Lederen skal forstå og opbygge relationer mellem medarbejdere, borgere og samarbejdspartnere, så alle arbejder sammen mod et fælles mål. Lederen skal være nysgerrig og inkluderende i forhold til, hvordan det tværfaglige samarbejde kan og skal omsættes og organiseres. Lederen skal også kunne række ud til de mange relevante kommunale og frivillige civilsamfundspartnere og inddrage dem i arbejdet.



Ledelsesmæssigt fokus på arbejdsmiljø og psykologisk tryghed

Psykologisk tryghed¹¹ er på mange måder en forudsætning for at arbejde risikovilligt og eksperimenterende. Det har derfor været en ledelsesmæssig ambition igennem hele projektperioden, at der skulle skabes et miljø, hvor det ikke kun er accepteret, men et decideret krav at tale om usikkerhed, tvivl, fejl og blinde pletter. Med til dette hører en åben drøftelse af team-medarbejdernes forskelligheder, og måden hvorpå der kan tages højde for disse i tilrettelæggelsen af arbejdet. Forskelligheder kan fx handle om, hvor mange forskellige opgaver den enkelte medarbejder evner og trives med at have i gang på samme tid, eller om hvor gode eller dårlige nogle medarbejdere er til at få fulgt sagerne til dørs.

Ifølge teamlederen er det helt afgørende, at man i et så tværfagligt team ”gør klogt brug af hinandens interesser og kompetencer.” Både for at kunne løse opgaverne bedst muligt over for borgerne, men også af hensyn til medarbejderne, der ikke alle sammen er lige gode til at sige fra, fordi alle ønsker at bidrage mest muligt i ”den gode sags tjeneste”. Uden et kollegialt og ledelsesmæssigt fokus på den enkeltes grænser og opgavemæssige præferencer risikerer enkelte medarbejdere at miste motivationen eller brænde ud (jf. senere afsnit om ’udfordringer og dilemmaer undervejs’).

De fleste medarbejdere oplever, at det er lykkes at skabe psykologisk tryghed i teamet.



Man tør sætte hånden på kogepladen. Det er rigtig, rigtig rart, at jeg har mit team i ryggen. Og det føler jeg 100 procent, jeg har. De bakker fuldstændigt op. Og selv hvis noget fejler, så er de helt opbaknende – og siger: Fedt, du prøvede.

Den psykologiske tryghed er dog ofte blevet sat på prøve, når der er opstået faglige og personlige uenigheder i sagerne, fx om hvilken vej makkerparret skal gå. Her kan nogle medarbejdere opleve, at deres faglighed ikke respekteres nok, og blive usikre på, om hele teamet nu også bakker dem op, når det kommer til stykket. Flere medarbejdere fremhæver, at der er nogle makkerpar, som har svært ved at tale ærligt og åbent om deres forskellige præferencer, og som har en tendens til at køre et parallelløb. Her er der således tegn på, at den psykologiske tryghed godt kan styrkes endnu mere. I den forbindelse er det et opmærksomhedspunkt, at psykologisk tryghed er individuelt defineret. Derfor er det vigtigt, at alle får mulighed for at udtrykke, hvordan de oplever det, hvilket fx kan afdækkes via APV og individuel supervision med leder.

I det hele taget kræver OTO-indsatsen et særligt fokus på arbejdsmiljø, fordi medarbejderne i indsatsen både sættes til at afprøve nye faglige tilgange og metoder og samtidig er en del af en helt ny tværfaglig organisering. Og når de så samtidig er så involveret i nogle meget sårbare familiers liv, udsættes de for relativt store belastninger.

I forlængelse af dette fremhæver medarbejderne, at det er vigtigt, at de kan have det hyggeligt sammen og tale om de ting, der fylder, og som er svære eller betydningsfulde. Som en medarbejder udtaler: ”Hvis vi skal fungere på den her måde, så skal der være et godt fundament – et fællesskab i teamet.”

Endelig fremhæver medarbejderne, at det er vigtigt, at de på den ene side tilgængelige over for borgerne og hinanden i det åbne kontormiljø, men samtidig at de har mulighed for at trække sig, hvis de har brug for det, og fx få lov at arbejde hjemme. Sådanne restitutionsmuligheder er vigtige, for at teamet kontinuerligt kan samle det fornødne mentale overskud til at arbejde intensivt sammen med familierne.

¹¹ Psykologisk tryghed – også kaldet psykologisk sikkerhed – er et begreb, der stammer fra Harvard-professor Amy Edmondson. Det handler om at skabe en kultur, hvor såvel medarbejdere som ledere tør pege på fejl, tvivl, bekymringer og lignende, fordi de føler sig sikre på, at de ikke bliver nedgjort eller straffet.

Opbakning fra øverste ledelsesniveau

At lykkes med en nyskabende og historisk tværfaglig familieindsats kræver både faglig og strategisk enighed og opbakning fra den øverste ledelse på tværs af forvaltningsområder.

Flere af de forvaltningschefer, der har siddet med i styregruppen, påpeger, at det har haft afgørende betydning for skabelsen, gennemførelsen og forankringen af projektet, at de på chefniveau har gode relationer til hinanden i forvejen. De kender bl.a. hinanden fra styregruppen for integration og udsatte bydele, og flere af dem gør opmærksom på vigtigheden af, at de – udover tilliden til hinanden – også deler en fælles faglig og teoretisk vision om, hvor den socialfaglige, kommunale service skal bevæge sig hen. I den forbindelse kan det nævnes, at den grundlæggende tilgang i Opgang til Opgang stemmer godt overens med Aarhus Kommunes nye forståelsesramme, Aarhuskompasset, som sigter mod at udvikle velfærden i kommunen ud fra sloganet: ”Mere borger – Mindre system”.

Selvom cheferne kendte hinanden i forvejen, påpeger flere af dem, at projektet har styrket båndet mellem dem yderligere, og at det har været meget givende at samles om et konkret projekt og få lov at følge det så tæt igennem 4 år. Ofte mødes denne kreds om mere tværgående, strategiske emner.

Som en af dem fremhæver, har chefgruppens organisatoriske commitment og ledelsesmæssige mandat været helt afgørende for at give projektet legitimitet og sikre den nødvendige organisatoriske gejst omkring initiativet. Den brede kreds i styregruppen har på sin vis givet OTO-indsatsen en vis anerkendelse i sig selv, lyder det. At hele chefgruppen i så stor en kommune som Aarhus går sammen om et fælles initiativ, kommer ikke af sig selv. Derfor siger det noget om troen på OTO-indsatsens bredde, tværfaglige potentiale og viljen til at samarbejde på tværs, at projektet har haft denne opbakning.

Chefgruppen er i forlængelse af dette enige om, at der er væsentlige indsigter og perspektiver i OTO-indsatsen, som bør udbredes til flere ledere og medarbejdere i Aarhus Kommune; dels i andre udsatte boligområder, dels i organisationen generelt, eftersom mange forskellige afdelinger, i deres optik, vil kunne bruge OTO-tilgangen som fagligt afsæt for en gentænkning eller kvalificering af det eksisterende. Endelig fremhæver et par af cheferne, at der i det store perspektiv også gemmer sig et potentiale for at påvirke metodeudviklingen i den offentlige sektor mere generelt – dvs. nationalt og bredt i forhold til andre målgrupper.



3 udfordringer og dilemmaer undervejs

Selvom der er mange positive resultater og faglige perspektiver at fremhæve ved OTO-indsatsen, så har der også været en række udfordringer og dilemmaer undervejs. I dette afsnit gennemgår vi nogle af de sværeste af dem, som teamleder og medarbejdere har stået i undervejs i projektet – og som andre også bør bide mærke i ved forsøg på at afprøve og implementere lignende indsatser andre steder.

1.

Tværfagligt samarbejde er effektivt, men krævende

En af de mest centrale konklusioner fra OTO-projektet er, at det at arbejde i et så tværfagligt team, som det har været tilfældet her, både er effektivt og meningsfuldt, når det gælder skabelsen af positive sociale forandringer, men samtidig har det også vist sig at være særdeles krævende både fagligt og personligt for ledere og medarbejdere.

Det har således været tydeligt at mærke på medarbejderne i indsatsen, at pendulsvinget væk fra en traditionel siloopdelt og specialiseret indsats henimod en ny og historisk tværfaglig organisering har krævet mange diskussioner, evalueringer og endda også frustrationer undervejs. Når man arbejder tæt sammen med kollegaer fra så forskellige fagområder, og så endda i skiftende makkerpar i alle familier, kommer diversiteten i faglighed, arbejdsstil og temperament tydeligt til udtryk; i perioder også med uenigheder og frustration til følge.

I et interview med teamets supervisor fremhæves det, at styrken ved OTO-teamet er, at der er diversitet (forskellighed) og inklusion (af hinandens forskelligheder), men at en del af medarbejderne oplever, at denne balance mellem

diversitet og inklusion ikke altid kan opretholdes. Nogle af medarbejderne beskriver det som en dans mellem de to medarbejdere i makkerparret og borgeren/familien, hvor det gerne skal være borgeren, der er styrende, men hvor medarbejdernes diversitet også påvirker tempoet i dansen, hvilket nogle gange betyder, at parterne kommer ud af takt. Medarbejderne peger på, at de gennem projektet er blevet bedre til at indgå i makkerpar, og at det har været det rigtige at holde fast i modellen, fordi de kan se, at det gør en forskel at være to. Kvaliteten bliver ganske enkelt løftet. Men medarbejderne understreger, at det er en krævende dans, hvor man hurtigt kan komme i tvivl om trinene: Bidrager jeg nok? Har jeg ret? Fylder jeg for meget? Bør jeg stå mere fast? Kører jeg for meget solo?

Medarbejderne peger på, at arbejdet i makkerpar er mere tidskrævende end at arbejde alene, ligesom det kræver mental energi at indgå i en så tæt relation med en anden kollega, hvor man hele tiden skal balancere mellem at tage teten og give plads. Der kan være udfordringer i at afstemme arbejdsopgaver, blive enige om rollefordeling og tempo eller finde tid til sparring og til at koordinere kalendere. I perioder kan arbejdsbyrden også være forskellig. Og endelig kan der være forskel på, hvilken tilgang man ønsker at anvende i den enkelte familie. Hvor nogle gerne vil se tiden an og være åbne for, hvad der sker, føler andre måske trang til at handle mere målrettet mod et specifikt mål. Medarbejderne oplever dog generelt, at de, efterhånden som de har lært familierne og hinanden godt at kende, også kan bruge makkerpar-modellen mere fleksibelt.

Det står forhåbentlig klart, at det tværfaglige samarbejde kræver et konstant fokus på, hvad der sker i maskinrummet. For hvis der er for mange gnidninger internt i teamet eller i de enkelte makkerpar, går det både udover arbejdsmiljøet, medarbejdernes trivsel og den sammenhængende indsats over for familierne. Konsekvensen af for mange gnidninger kan blive, at medarbejderne

nedtoner eller opgiver det tværfaglige samspil og begynder at handle mindre helhedsorienteret og kreativt. Værnet mod dette er bl.a. en åbenhed for at diskutere usikkerhed og tvivl, øget brug af supervision i teamet og i makkerparrene samt at gøre det mere fleksibelt at skifte ud i makkerparrene undervejs.

2.

Den svære balance mellem at være specialist og generalist



Jeg er stadig meget i tvivl om, hvordan vi bruger vores kernefagligheder bedst ind i den fælles pulje af familier, og balancerer i skismaet mellem at være specialist og generalist. Som specialist sikres en effektivitet og kvalitet i opgaverne, men omvendt er det som generalist, at du kommer ud af dit snæversyn og får ny viden og nye metoder.

Medarbejder i OTO.

En anden væsentlig erfaring fra projektet har været, at det som medarbejder kan være svært at finde den rette balance mellem at være specialist, med en dyb, faglig viden på et givent område – og generalist, med en bred og nysgerrig tilgang til familiesamarbejdet, hvor man arbejder med alle de ønsker og behov, der er på spil i familierne, også selvom man ikke har de samme erfaringer og kvalifikationer at trække på.

I tilbageblik står det klart, at OTO-indsatsen kræver, at medarbejderne både bringer deres kernefaglige specialistviden i spil i nogle situationer, men at de – for at kunne sikre en effektiv og sammenhængende støtte til familierne – også må lægge en del af denne afgrænsning fra sig og i stedet handle ud fra en mere generaliseret social- og fællesfaglighed. Som citatet ovenfor afspejler, er det vigtigt, at der er en balance mellem de to positioner, da der er fordele og ulemper ved begge.

Den primære fordel ved en specialiseret indsats er, at de enkelte fagpersoner bidrager til de opgaver, de har de bedste forudsætninger for at løse. Den primære bagside, til gengæld, er, at medarbejderne ikke arbejder med den samme tro på egne evner og ikke har samme faglige indsigt fra start – og som kompensation for dette risikerer at nedprioritere nogle dimensioner af familiens liv. Konsekvensen kan være, at familien ikke får den

rette støtte på rette tidspunkt, og at der ikke skabes den samme tværgående sammenhæng, som vi ved er helt afgørende for at kunne hjælpe mennesker med komplekse sociale udfordringer.

Medarbejderne udtrykker, at de kan være bekymrede for at glemme deres kernefaglighed, fordi de, med deres egne ord ”skal gabe over for meget”. Som en medarbejder fortæller, kan man sommetider komme til at føle sig som en ”halvdårlig jobkonsulent”, hvilket selvfølgelig giver usikkerhed om den faglige kvalitet i opgaveløsningen.

For medarbejdere på de fagområder, hvor der ikke er knyttet en lovgivningsmæssig SKAL-opgave på (som hos fx en jobkonsulent og familierådgiver), kan fralæggelsen af specialistrollen føre til, at de føler sig ”mindre værd” og på ”udebane”. Disse medarbejdere understreger, at de altid kan få sparring fra kollegaerne på de andre områder, men at uligevægten mellem, hvor ofte man spørger om råd sammenlignet med, hvor ofte man selv giver råd, kan skabe en vis usikkerhed på egne evner.

Blandt andet af ovenstående grunde fremhæver flere medarbejdere, at de finder det vigtigt at holde deres kernefaglighed ved lige og have tilpas mange opgaver hos familierne, hvor de kan bringe deres faglighed i spil, så de ikke ”ruste”, og så de bliver ved med at have deres egen faglige position at stå på og byde ind med.

Den systematik for tværfaglig ansvars- og rollefordeling i teamet, som vi tidligere har præsenteret (se side 31), er først blevet udviklet i løbet af de sidste år af projektperioden. Men den har været afgørende for at skabe nogle klarere rammer for medarbejderne om, hvem der skal gøre hvad, og hvad der forventes af den enkelte. Dette har skabt større tryk i teamet.



3.

Risiko for overstyring og overinvolvering

Fra analysen af interviews med medarbejdere gennem projektet, ser vi en tendens til, at medarbejderne arbejder meget værdibaseret, hvilket betyder, at nogle kan tage det personligt og opfatte det som en falliterklæring af deres egen indsats, hvis en familie ikke lykkes med at opnå de ønskede forandringer:



Når arbejdet er værdibaseret, er der mere på spil for den enkelte, og et større behov for at lykkes, særligt når man når frem til udfasningen: Kan vi slippe borgerne? Har vi gjort nok til, at de kan stå på egne ben?

Teamets supervisor.

Konsekvensen af at arbejde så værdibaseret er, at der er en risiko for overinvolvering, fordi man så gerne vil, at borgeren lykkes, og ser det som ens (personlige) ansvar at dette sker. I det tilfælde kan man komme til at involvere sig mere i familiesamarbejdet, end man måske bør. Det kan have 3 negative konsekvenser.

1. For det første slider det på den enkelte medarbejder.
2. For det andet kan det være grænseoverskridende at overinvolvere sig. En medarbejder fremhæver, at teamet har forskellige præferencer i forhold til, hvor meget de vil gå ind i, i familien: "Jeg synes, vi blander os for meget. Det ville jeg selv være træt af (...) Jeg skal ikke løse alt det, jeg ser i familierne. De skal have lov til at leve det liv, der giver mening for dem."
3. For det tredje risikerer det at hindre, at borgerne selv opøver de ønskede kompetencer, fordi OTO gør for meget for dem: "I starten tog vi alt på os for at vise, at vi er gode nok over for familierne. Så nogle er blevet forvænt med, at vi ordner alt."



Jeg tænker, at vi har nogle familier som ikke nødvendigvis trives i den relation, som vi prøver at skabe, hvor vi er nysgerrige på flere ting, som ikke nødvendigvis er i tråd med familiens egne behov. Jeg oplever, at der ligger et 'venligt' forventningspres om, at familierne skal kunne samarbejde med os om mange ting, og at vi kommer til at presse dem til noget, som de inderst inde ikke ønsker at inddrage os i. Det føles nogle gange lidt uetisk, selvom vores intention er god.

Medarbejder i OTO.

Der skal med andre ord være et formål med at løse opgaver for borgerne. Det skal hjælpe dem med at blive bedre til at mestre dagligdagens opgaver. "Vi kommer nogle gange til at tage over og løse dem, i stedet for at tænke i 'læring'." Der er derfor brug for mere fokus på at støtte borgerne i at reflektere over de erfaringer, de gør sig, med i højere grad at klare sig selv. Som et eksempel på en konsekvens af dette afprøver OTO nu et forsøg med at samle de borgere, der er i fleksjob, så de kan støtte hinanden i at være fleksjobbere: Hvad er reglerne (i forhold til sygdom, ferie, børns sygdom, skat og økonomi)? Hvad er erfaringerne? Hvordan kan vi inspirere hinanden?

Et særligt tema, der dukker op i den forbindelse, er, hvor tætte OTO skal være på familien. Det er virksomt, at OTO kommer tæt på og lærer borgerne at kende og opnår en tillidsfuld relation. Men risikoen ved dette er, at OTO kommer for tæt på og skaber et afhængighedsforhold. Flere borgere omtaler OTO som "venner" eller "som en familie", hvilket er overvejende positivt, fordi det afspejler, at der er opbygget en høj grad af tillid. Men det kan også blive negativt, hvis borgerne bliver for afhængige af OTO. Enkelte borgere har selv oplevet det som grænseoverskridende, at nogle medarbejdere fra OTO har omtalt deres relation, som om de var venner. Som en udtalte i et interview: "Nej, det er min sagsbehandler." Der er ikke nogen rigtig eller forkert måde at gribe det tætte relationsarbejde med familierne an på, men det bør være en klar opmærksomhed i teamet, at man undgår en u hensigtsmæssig afhængighed af teamet i familien og derfor arbejder målrettet på at give familierne de forudsætninger og forbindelser, der skal til, for at de i sidste ende vil være i stand til at leve gode, selvstændige liv uden OTO.

En sidste vigtig opmærksomhed, når det gælder udfordringen i at være overinvolveret, er, at teamet skal sikre sig, at deres relation til og samarbejdsalliance med forældrene ikke kommer til at skygge for et påkrævet fokus på børnene.



Vi får blinde vinkler ved, at vi arbejder så tæt sammen med forældrene, så vi ikke får øje på, at der er nogle børn, som mistrives.

Medarbejder i OTO.

Når samarbejdet fungerer godt med forældrene, og der arbejdes ud fra en ressourceorienteret tilgang med fokus på det, som forældrene er gode til, er det samtidig vigtigt at have øje for det, der evt. ikke fungerer. I nogle forløb løses dette ved, at der kommer en ny medarbejder fra teamet ind, hvis der er en underretning, så hun kan have fokus på børnene, samtidig med, at det eksisterende makkerpar kan vedligeholde relationen til forældrene. Her er det altså en fordel, hvis makkerparret deler sig op, eller får en tredje kollega ind omkring familien, så de kan have et perspektiv hver på hhv. forældre og børn.

Centrale samarbejdspartnere

OTO-teamet er omgivet af en række centrale samarbejdspartnere, som kan hjælpe med alt det, teamet ikke selv ved eller kan i forhold til at støtte borgerne bedst muligt. I dette afsnit præsenteres nogle af de mest centrale samarbejdspartnere (den komplette liste over samarbejdspartnere er væsentligt længere).

Udsnit af væsentlige samarbejdspartnere i Opgang til Opgang

Kommunale aktører

- Ydelsesafdelingen
- PPR
- Folkesundhed Aarhus, Vest
- Ungdomscentret: job til unge

Civilsamfundsorganisationer

- Livsværkstederne: fx frivillige, tidligere revisorer, der støtter i forhold til gæld og økonomi
- Bydelsmødrene
- Brabrand Boligforening (boligsocial indsats i Gellerup)
- Røde Kors familienetværk

Virksomheder

(traditionelle og socialøkonomiske)

- Fx Café Europa, i forhold til praktik, afklaring af arbejdsevne og småjob

Specialiserede indsatser

- Sociallægeinstitutionen: Via sociallæge og fysioterapeut bidrager sociallægeinstitutionen til afklaring af borgernes fysiske og psykiske helbredsmæssige situation i forhold til beskæftigelse og understøtter en sundhedsfremmende indsats
- Psykiatri

Almenområdet

- Skoler og SFO
- Daginstitutioner
- Praktiserende læge

Relationel koordinering med samarbejdspartnere

Det har været vigtigt, at relevante samarbejdspartnere i omverdenen har kunnet få et godt kendskab til OTO i forhold til at forstå, hvad OTO kan bidrage med – og omvendt, at OTO har haft blik for, hvad andre kan bidrage med. For at øge kendskabet til hinanden og for at fremme samarbejdet har det været gavnligt at lave aktiviteter på tværs med andre samarbejdspartnere, fx møder hvor forskellige organisationer og OTO har fortalt om deres respektive tilbud og samarbejdsmuligheder; eller tiltag hvor medarbejdere i OTO dyrker 'medarbejdermotion' med medarbejdere fra Folkesundhed Vest i Gellerup. Med denne type møder og aktiviteter bliver der skabt nogle tættere relationer, som styrker samarbejdet og gør det lettere at kontakte og gøre brug af hinanden efterfølgende.

I de følgende afsnit fokuserer vi på, hvordan samarbejdet har været mellem OTO og udvalgte centrale samarbejdspartnere. Vi har specifikt valgt at udfolde samarbejdet med virksomheder, sociallægeinstitutionen og Røde Kors i en gennemgang af, hvad samarbejdspartnerne har bidraget med, hvordan de har oplevet samarbejdet med OTO, og hvad borgerne har fået ud af samarbejdet.

Samarbejdet med virksomheder

OTO har samarbejdet med en række virksomheder med henblik på 1) at etablere praktikforløb og jobs (småjob, deltid, fuldtid, fleksjob), som matcher det, borgeren ønsker og kan, og/eller 2) afklaring af arbejdsevne, så det er muligt at give borgeren det rette tilbud og få den rette ydelse (fx ledighedsydelse eller førtidspension). Målet har været at skabe et godt samarbejde med virksomhederne, så OTO og virksomhederne i fællesskab har kunnet tilpasse rammerne for arbejdet til den enkelte, så borgeren har kunnet trives i jobbet og haft de bedst mulige forudsætninger for at blive i jobbet i længere tid. Med andre ord skabe 'bæredygtige jobs'.

Virksomhederne oplever OTO som et nødvendigt støttesystem for borgere med særlige behov, fx hvis de er i målgruppen for et fleksjob på grund af nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsniveau.

OTO-samarbejdet med virksomheder handler om at levere en helhedsorienteret og beskæftigelsesfremmende indsats, der gør, at borgeren kan fastholdes i jobbet. Dette kan handle om indretning af arbejdspladsen, så den imødekommer de skånehensyn, der er (fx en særlig stol til en borger med rygproblemer), og om at tilbyde råd og vejledning om en lang række andre dimensioner i tilværelsen (økonomi, lægebesøg, børns trivsel mv.) for at give borgeren ro og overskud til at passe et arbejde: "Hun løser opgaverne upåklageligt, men på hjemmefronten har hun meget at se til (i forhold til børn m.m.), så hun havner hele tiden i nogle unikke situationer, som skal håndteres, og hvis ikke OTO var der, ville jeg stå med det." (citater, arbejdsgiver). Samme arbejdsgiver har et eksempel på en anden borger (før OTO), som måtte opgive at arbejde i fleksjob, fordi der var for meget kaos på hjemmefronten. På den måde udgør OTO et netværk og støttesystem, der muliggør, at borgerne kan fastholdes i arbejdet.

Virksomhederne fremhæver, at OTO klarer alt omkring rammerne for en praktik eller fleksjob, hvilket letter deres arbejde. Arbejdsgiverne kan mærke, at det for OTO ikke kun handler om at få en borger i arbejde, men at det primært handler om, at borgeren skal have et godt liv.

Endelig fremhæver virksomhederne, at OTO er meget tilgængelige. Som en arbejdsgiver udtaler: "De står hele tiden klar på sidelinjen." Dette gælder også efter ansættelsens start, hvor indsatsen under normale omstændigheder ville ophøre. OTO svarer og skriver, når arbejdsgiver kontakter dem, hvilket gør arbejdsgeverne trygge ved at ansætte en borger fra OTO. Arbejdsgiverne oplever, at de, sammen med OTO, kan bære ansvaret for, om borgerne trives (hvor de normalt har det ansvar alene), og at de løbende kan udveksle oplysninger om, hvordan borgeren trives, og om der er behov for at støtte borgeren med dette eller hint. På den måde bliver arbejdsgiveren en udvidet del af makkerparret. En arbejdsgiver fremhæver, at denne får sparring fra OTO-medarbejderen i forhold til at lede borgeren på den rigtige måde. Det kan fx være i forhold til, hvor vigtigt det er at anerkende borgernes indsats (da mange borgere typisk har et negativt selvbillede), hvordan en besked skal gives, uden

den opleves streng af borgeren. Det kan OTO, fordi de via deres indsats og relation til borgeren har et bedre kendskab til borgerens reaktionsmønstre, når borgeren fx kommer under pres, eller når der stilles krav.

OTO har særligt støttet borgerne i at lære at være på en (dansk) arbejdsplads, hvilket er relevant for mange, som ikke har erfaringer med at være i arbejde eller kender den danske arbejdspladskultur. Det kan fx være godt at vide, at man godt kan lave fejl uden at blive fyret, at man med fordel kan tale åbent om det, som påvirker ens evne til at arbejde, fx hvis der er problemer på hjemmefronten, da arbejdsgiver så kan tage højde for det, samt at borgerne godt kan indgå i en ligeværdig relation med arbejdsgiver, selvom de er i et chef-medarbejder-forhold.

Samarbejdet med Røde Kors

OTO har fra tidligt i projektperioden samarbejdet med Røde Kors i Aarhus om at facilitere et såkaldt familienetværk for en mindre gruppe familier i OTO. Familienetværket er et tilbud til hele familien, uden for arbejdstid, hvor familier mødes én gang om måneden og spiser aftensmad sammen og laver forskellige sociale aktiviteter for både børn og voksne. I alt 5 familier har deltaget fast i netværket. Familierne har mellem 2 og 7 børn, og der har således været ca. 25-30 familie-medlemmer hver gang, hvilket, ifølge Røde Kors' koordinator, har været et meget passende antal.

Da familienetværket blev etableret, var det en vis skepsis fra Røde Kors' side i forhold til indlemme OTO-medarbejderne i aktiviteterne. Medarbejderne fra Røde Kors var nervøse for, om de kommunale myndighedssagsbehandlere kunne begrænse familiernes åbenhed og tillid til de øvrige frivillige i netværket. For OTO-indsatsens perspektiv var der modsat et ønske om at kunne tage del i netop denne dimension af familiernes tilværelse også, fordi de kunne være med til at sikre netværksskabelsen på tværs, bidrage til at sikre et godt fremmøde (og til opfølgning med fraværende) samt bruge forslag og ønsker, der måtte komme op i familienetværket, i det daglige arbejde i teamet. Ved et interview med Røde Kors i slutningen af projektperioden blev det understreget, at mistilliden og skepsissen

omkring at lukke OTO med ind i familienetværket nu er forsvundet som dug for solen. Myndighedsbeføjelserne har på ingen måde været et problem – tværtimod har det kun været nyttigt, at OTO-medarbejderne har haft fingeren på pulsen i forhold til familiens situation, fx når de ikke mødte op. Ligesom det har været positivt, at OTO-medarbejderne har kunnet følge op på nogle af de udfordringer, som forældrene har nævnt, når børnene var gået fra bordet og havde sat sig et andet sted hen for at spille brætspil eller lignende. I de situationer har de nogle gange talt om løsninger på selve aftenen, og i andre tilfælde har de kunnet tage det op en anden dag i OTO's lokaler.

Samarbejdet med Røde Kors er et godt eksempel på et positivt lokalforankret samarbejde med en frivillig organisation. Dem har der været flere af i løbet af projektet, men fælles for de fleste af de vellykkede samarbejder har været, at de har taget afsæt i familiernes konkrete ønsker og behov, frem for – som med Røde Kors – at forsøge at skabe et tilbud på forhånd, som familierne herefter har skullet inviteres ind i. På mange måder har samarbejdet med civilsamfundsrådet i OTO været et eksempel på, at det kræver overblik over eksisterende tilbud, gode relationer til centrale kontaktpersoner og tovholdere samt en stor grad af fleksibilitet i forhold til tilpasse samarbejdet, brobygningen og samskabelsen til det konkrete behov fra gang til gang.



Samarbejdet med sociallægeinstitutionen

OTO har samarbejdet med sociallægeinstitutionen i forhold til at understøtte indsatsen med ca. 45 forældre i de 62 familier. Sociallægeinstitutionen omfatter en sociallæge og en fysioterapeut, som OTO har kunnet købe timer hos til konsultationer, primært med fokus på sundhed i bred forstand, både fysisk og psykisk. Makkerparret har, sammen med borgeren, deltaget i møderne med sociallægen og fysioterapeuten for selv at blive mere oplyst om borgerens sundhedsmæssige situation og for at kunne støtte borgeren efterfølgende i at arbejde med nye øvelser og fastholde nye vaner.

Hvad er sociallægeinstitutionen blevet brugt til?

Både sociallægen og fysioterapeuten har haft to primære opgaver: 1) bidrage med afklaring af borgernes muligheder for beskæftigelse ved at afklare de helbredsmæssige forhold, så der kan foretages en vurdering af "varigt forsørgelsesgrundlag" og 2) rehabilitering, dvs. understøtte at borgerne udvikler deres fysiske og psykiske funktionsniveau, typisk via education (forståelse af de udfordringer, borgeren har), træning og bevægelse (øvelser, fysiske aktiviteter, genoptræning m.m.) og henvisning til relevant behandling (fx PTSD-klinik, operation, psykologsamtaler, forløb hos psykiater). Sociallægen og fysioterapeuten kan også bruges til opfølgning på borgere for at sikre, at de er i de rette rammer, fx på en arbejdsplads.

Indsats hos sociallægen

Sociallægen har haft 1-5 (typisk 3) samtaler med 40-50 borgere fra OTO, mest kvinder. Det har typisk været borgere med forskellige belastningsreaktioner, som har en 'alarmhjerne', udløst af fx traumer, stress, krig og overgreb, og som kommer til udtryk i smerter i kroppen og psykisk 'fastlåshed'.

Sociallægen har bidraget til, at OTO og borgerne får en bedre forståelse af de kognitive vanskeligheder og traumer, som ligger til grund for borgerens adfærd, som "andre kan opleve som træls", og som er vigtig viden i forhold til at tilrettelægge den rette indsats og "skubbe den enkelte ud af den uheldsmæssige adfærd". Det kunne fx være at lære om, hvad PTSD er, så borgeren bedre kan forstå det og handle derudfra.



Sociallægen benytter redskabet livstræ/livshistorie med henblik på at koble episoder i borgerens liv til deres funktionsevne: Hvad er der sket i borgerens liv, som har en betydning for deres helbred og funktionsevne?

Sociallægen har også kunnet rådgive i forhold til, hvilke arbejdsfunktioner der er relevante, afhængigt af borgerens funktionsniveau (fx skal kravene tilpasses ved lavt kognitivt niveau); samt til en forståelse for smerter (hvornår kan borgerne gøre noget, og hvor meget kan de holde til?). Sociallægen har altså givet en grundlæggende viden om, hvad der er relevant at arbejde med i forhold til borgernes forskellige problemstillinger, fx vigtigheden af at skifte arbejdsstilling eller opmærksomheden på at undgå for meget kontakt med andre mennesker i en servicefunktion, for dem der har brug for at kunne trække sig.

Ud fra disse samtaler og udredninger kan borgerne efterfølgende henvises til rette indsats, fx:

- Psykiatrisk udredning hos privatpraktiserende psykiater
- Samtalebehandling hos psykolog
- Behandling i PTSD-klinik.

Indsats hos fysioterapeuten

Fysioterapeuten har i gennemsnit haft 3-4 samtaler med ca. 45 borgere, typisk over en periode på 2-3 måneder og helt op til år. De borgere, fysioterapeuten ser, lider typisk af en form for slidgigt og det, der inden for ICD kaldes for kroniske generaliserede smerter i bevægeapparatet, som er en kronisk smertetilstand, som giver en betydelig mental belastning og/eller nedsættelse af funktionsniveauet i almindelige dagligdagsaktiviteter og social deltagelse. Dette kan komme til udtryk ved, at borgere fx har ondt i ryggen og nakken eller oplever udstråling til benene.

Indsatsen hos fysioterapeuten er typisk foregået via følgende 4 trin

- 1) Anamnese:** lære borgeren at kende og forstå borgerens situation og udfordringer, ved at lytte og danne en god relation, så de åbner op, hvormed der kan laves en god anamnese.
- 2) Edukation:** forklare, hvad sundhed er, og give borgerne en forståelse af deres situation: Hvad betyder det at have slidgigt, diabetes, smerter? Mange af borgerne har svært ved at forstå dansk, særligt det lægesprog, de ofte møder i tale og på nettet. Her anvender fysioterapeuten et virtuelt atlas, som via illustrationer viser funktioner (hjerter, lunger mv.) og skelet, og hvor slidgigt fx kan udpeges. Det er et godt virkemiddel, som fremmer forståelsen.
- 3) Motiverende samtale:** Via metoden motiverende samtale forsøger fysioterapeuten at finde 'gnisten i øjet' på borgeren i forhold til at ændre vaner og fx begynde at bevæge sig mere, fordi det giver mening for borgerens liv og velvære. Her oplever fysioterapeuten, at OTO kommer til sin ret i forhold til at hjælpe borgeren med at føre nye vaner ud i livet: "Jeg har motiveret mange om mandagen, uden der sker noget". OTO er med til samtalen og kan helt konkret aftale og følge op på, hvornår og hvor meget borgeren skal træne, hvad der skal til for, at det sker, og hvad man gør, hvis det ikke lykkes i en erkendelse af, at mange vil falde tilbage i gamle vaner. OTO hjælper her med at "gøre plads i borgerens båndbredde" til nye vaner, fx gå x-antal skridt eller komme ud af lejligheden. 'Borgerens båndbredde' er et billede på, at borgeren kan være optaget af mange andre ting end sin egen-omsorg, fx økonomi, søgen efter job, smerter og træthed eller børnenes trivsel. Et andet godt virkemiddel er en skridttæller, så borgeren kan monitorere, hvor mange skridt de går. Det giver dem konkret feedback på deres adfærd, hvilket virker motiverende, når de når deres mål.
- 4) Sætte indsats i gang** målrettet den enkelte, fx sammen med Folkesundhed, som tilbyder forskellige (genop)træningshold, fx ryghold. Her agerer OTO brobyggere ved at følge borgerne hen til tilbuddene og understøtte, at de kan blive i tilbuddene. Fysioterapeuten hjælper også med indretning af arbejdspladsen, fx via hjælpemidler, som tilgodeser borgernes skånehensyn.

Det virksomme i samarbejdet

Det virksomme i samarbejdet mellem OTO og sociallægeinstitutionen har været kombinationen af ekspertrådgivning fra sociallæge og fysioterapeut i forhold til fysiske og psykiske helbredsmæssige forhold kombineret med OTO's mulighed for at støtte borgerne i at implementere denne viden og vejledning.

Det har også været afgørende, at OTO har kunnet købe ydelser, hjælpemidler og samtaler hos sociallægeinstitutionen, da det har muliggjort at borgerne har kunnet komme videre på andre områder, fx i job. I og med at sociallægen og fysioterapeuten bidrager med afklaring af helbredsmæssige forhold til vurdering af varigt forsørgelsesgrundlag (hvilket forudsætter, at alle behandlingsmuligheder er udtømte), har det været en klar fordel at kunne iværksætte disse behandlinger hurtigt, så der kunne komme ro på familiernes situation. På den måde har sociallægeinstitutionen været et væsentligt supplement til det almindelige behandlingssystem.

Sociallægen fremhæver OTO som en værdifuld indsats til denne borgergruppe, som typisk ikke italesætter deres udfordringer, fordi de oplever det skamfuldt. Det kræver en tillidsfuld relation, som OTO er i stand til at skabe, for at borgerne tør åbne op og derefter kan modtage den rette hjælp.

Hvad har borgerne fået ud af sociallægeinstitutionen?

Indsatsen har ifølge sociallægen og fysioterapeuten bidraget til følgende forbedringer hos borgerne:

- Større indsigt i, hvorfor de har det, som de har det
- Flere bevæger sig
- Nogle får det bedre (og bliver mere raske) og efterspørger flere øvelser og træning
- Større accept af, at de er, hvor de er (og de smerter, nogle eksempelvis har)
- Flere tør kaste sig ud i at arbejde i de timer, de nu kan
- Afklaring: sikkerhed omkring forsørgelsesgrundlag og planer for sundhedsfremme eller beskæftigelse, så hverdagen bliver mere forudsigelig.



7 trin i forløbet med hver familie

I dette afsnit følger en praksisnær indsatsbeskrivelse med gennemgang af de 7 trin, som teamet i OTO har arbejdet ud fra i forløbet med hver enkelt familie. Udover at invitationen og udfasningen ligger først og sidst i alle forløb, er trinene ikke nødvendigvis så lineære og kronologiske, som de fremgår her. De kan i praksis følges efter behov, og så længe det kræves. Nogle af trinene vil man således skulle gå tilbage til, og andre kan man springe over, afhængigt af familiens situation og behov.

De 7 trin er:

-  **1 Invitation** – makkerpar matches med familie, og familien får en ide om, hvad indsatsen handler om, før de siger ja eller nej
-  **2 Relation** - makkerparret lærer familien at kende og opbygger en tillidsfuld relation og en samarbejdsalliance
-  **3** Kortlægning af familiens udfordringer, ressourcer, behov, ønsker og drømme
-  **4 Planlægning** af aktiviteter hen imod familiens ønsker
-  **5 Udvikling** af kapabiliteter til at leve det gode liv
-  **6 Realisering** af familiens ønsker
-  **7 Udfasning** fra indsatsen, dog med en fortsat livline til OTO.

I det følgende beskrives hvert trin med en gennemgang af trinnets overordnede formål og relevans, samt hvilke konkrete handlinger og metoder, som teamet har anvendt under hvert trin.

Invitation



Formålet med trin 1 er at invitere familien til at deltage i forløbet, herunder at forventningsafstemme med familien, hvad forløbet handler om (og ikke handler om), og hvad de fælles mål for samarbejdet kunne være.

Hypotesen bag trin 1

Hvis indsatsen præsenteres som et tilbud, hvor familien kan sige ja eller nej til, og hvis det er tydeligt for familierne, at de har medbestemmelse over forløbet, og at det er tilpasset til deres behov, så vil familierne være mere motiverede for at samarbejde.

Konkrete handlinger under trin 1

- **Kontakt til familie:** Sagsbehandler fra jobcentret sender et brev til familien og anbefaler at tage en snak med OTO, som herefter kommer på besøg hjemme hos familien og præsenterer indsatsen.
- **Afklaring af, om der er behov for tolk.**
- **Match mellem familie og makkerpar:** Det er ideelt set familiens problemstillinger, og hvad sagen kalder på af kompetencer, som afgør, hvilket makkerpar familien skal matches med. Det skal vurderes, om der er behov for en fagspecifik kompetence i makkerparret, og hvor meget tværfaglighed der er brug for. Det er muligt at ændre sammensætningen af makkerparret undervejs, hvis behovene ændrer sig. Udskiftning i makkerparret må dog foregå i et tempo, der ikke risikerer at sætte tilliden til teamet over styr. Derudover kan makkerparret trække på hele teamet ved behov.
- **Forberedelse inden første møde med familien:** Makkerparret researcher på familien ud fra de oplysninger, der findes. De tager kontakt til familiens sagsbehandler(e), der ofte har tavs viden, som ikke fremgår af skrevne dokumenter.
- **Det første møde:** Makkerparret tager kage, frugt eller andet med til første møde for at vise en gestus og skabe de bedst mulige forudsætninger for et positivt samarbejde. Makkerparret informerer om indsatsen og udpeger centrale

forskelle i forhold til andre tilbud, som borgeren har prøvet. Fx:

- Makkerparret er familiens eneste indgang til støtte i kommunen. Familien skal i udgangspunktet ikke mødes med andre end makkerparret, uanset hvad de har brug for hjælp til.
 - Familien får taktstokken og har indflydelse på, hvordan deres forløb skal se ud, og hvilke mål de vil arbejde efter. Dog er der krav om sammen at arbejde henimod uddannelse og beskæftigelse.
 - Forløbet er individuelt tilpasset familiens behov og kan både indeholde brede forebyggende indsatser og specifikke myndighedsindsatser.
 - Makkerparret har myndighed på alle områder, medmindre der er særlige, fagspecifikke behov, der ligger uden for teamets kompetencer, fx på handicapområdet. Derfor kan teamet, i samråd med familien, selv træffe afgørelser om foranstaltninger og ydelser.
 - Tilgangen er helhedsorienteret og tværfaglig. Makkerparret kommer rundt om alle familiens udfordringer og ønsker og kan indhente hjælp og sparring fra kollegaer på de områder, hvor de selv måtte mangle viden om problematikker, tilbud eller løsningsmuligheder.
 - Makkerparret har billeder med af hele teamet, så familien får en forståelse af, hvem der kan hjælpe dem og med hvad. Familien oplyses om GDPR og samtykke.
- **Efter første møde:** Når familien har sagt ja til at deltage, overgår sagen formelt set fra andre sagsbehandlere til teamet.

Anvendte metoder og tiltag:

- Research
- Gavegivning (i form af kage/frugt el. lign. på første møde, som en del af relationsopbygningen)

Relation



Formålet med trin 2 er at opbygge en tæt og tillidsfuld relation til familien som afsæt for at hjælpe familien bedst muligt med at kunne støtte familien i at realisere de ønsker, de har til et godt liv.

En god relation er afhængig af, at der er resonans: Det vil sige, at medarbejderne og familien føler sig på bølgelængde og i kontakt med hinanden. Dette er en forudsætning for at etablere en ligeværdig samarbejdsalliance og få gavn af hinandens vilje, viden og kompetencer.

Hypotesen bag trin 2

Hvis teamets medarbejdere er tilgængelige og kontinuerligt bruger tid sammen med familien (hvor de viser, at de er nysgerrige, engagerede og tålmodige), vil der blive opbygget en tillid og tryghed i samarbejdet, som får familien til at åbne op om deres udfordringer, behov og drømme, hvilket er afgørende for at indsatsen kan skrues rigtigt sammen og få markant betydning i sidste ende.

Konkrete handlinger under trin 2

- Brug et **gennemgående makkerpar** i samarbejdet med familierne. Det er vigtigt for at sikre et tværfagligt helhedssyn og undgå sagsbehandlerskift.
- **Aftal, hvordan makkerparret samarbejder i forløbet**, dvs. hvordan rollefordelingen bør være i den pågældende familie.
- Sørg for **god forberedelse og en god opfølgning** på hvert møde med familien, og reflekter løbende over, hvordan samarbejdet med familien fungerer, og om de igangsatte initiativer gør en forskel.
- **Opbyg en tillidsfuld relation til familien:** Dette kræver tid og hyppige møder med familien. Det er befordrende for relationen, hvis makkerparret:
 - Er nærværende lyttende og nysgerrige på, hvem familien er, før de interesserer sig for familiens udfordringer og problemer
 - Skaber ligeværdighed ved at fortælle noget om sig selv.

- Er ærlige om det, de ser
- Hjælper familien med noget, den virkelig har brug for, så familien oplever, at makkerparret evner at sætte handling bag ordene
- Følger op på vigtige begivenheder i familiens liv
- Lader familien sætte dagsordenen
- Bruger tid på smalltalk og uformelt samvær – for at opbygge resonans og på sigt få adgang til den nyttige viden, der er gemt under overfladen.

- **Hold møder med hele familien**, så det er muligt at se dynamikkerne i familien. Det kan være med til at sikre en mere ærlig dialog, hvor familien 'checker' hinandens svar. Mødet med hele familien gør også, at motivationen for deltagelse øges, da hele familien er involveret og forhåbentlig kan se en mening med det. Samtidig kan de støtte hinanden i de tiltag, der iværksættes.

- **Afstem med familien**, hvor ofte der er brug for at mødes, hvor meget tid der skal bruges, og hvor møderne skal foregå. At mødes hjemme hos familien kan være relevant for at få indblik i familiens liv og interesser. Det er også muligt at mødes andre steder i lokalområdet eller i OTO's lokaler. Det kan også være gavnligt at gå en tur med familien, da det ofte giver en mere uformel dialog, og gør det muligt for familien at vise nogle af de steder, som har særlig betydning for dem.

Anvendte metoder og tiltag:

- Resonans
- Aktiv lytning og positiv feedback



Kortlægning



Formålet med trin 3 er, sammen med familien, at kortlægge deres ressourcer, udfordringer og ønsker til et godt liv, herunder at fremkalde familiens indre motivation til at realisere reelle positive forandringer.

Hypotesen bag trin 3

Er den samme som under trin 2.

Konkrete handlinger under trin 3

- **Udforsk og understøt familierne i at finde frem til deres drømme og ønsker til et godt liv.**
 - Hjælp familien med at lukke op for deres drømme og ønsker: Hvad er et godt liv for jer? For nogen vil et umiddelbart ønske være 'at blive fri fra systemet' eller sikre at børnene får en god skolegang. For andre kan det være svært at formulere et præcist mål, udover "at have det godt". Her må makkerparret være nysgerrige, gå nogle omveje og hjælpe borgeren frem til, hvad der vil være meningsfuldt at arbejde henimod. Det kan i nogle tilfælde være lettere at fokusere på hvert enkelt familiemedlem: Hvad kan du lide at lave? Hvad vil give mening for dig? Hvor ser du dig selv om 1-2 år? Hvad er i hvert fald ikke den rette vej for dig at gå?
 - Gør drømme og langsigtede mål mere konkrete ved at arbejde med delmål og mindre mål i form af konkrete ønsker, der er handlingsorienterede. Det kan fx være et delmål at lære at tale bedre dansk, hvis det langsigtede mål er at få tilknytning til arbejdsmarkedet.
 - Afprøv forskellige muligheder og tilbyd forskellige veje til inspiration for at finde motivationen: Her er det makkerparrets opgave at guide og udfordre borgeren ud fra egen faglighed, så borgeren får øje på og mærker, hvad han/hun kan, har lyst til og reelt brænder for.
 - Lad hele tiden familien reflektere over – og justere på – de opsatte ønsker og mål.
- **Kortlæg netværk:** Sammen med familien kortlægges familiens private relationer (fx familie, venner, fodboldtræner) og professionelle relationer (fx i kommunen eller i frivillige foreninger). Ved hjælp af netværkskort eller -diagrammer

får familie og makkerpar skabt et overblik over familiens forskellige typer af relationer, herunder hvor tætte de er, og hvem der kan træde til med hjælp og inspiration i forskellige situationer. De kan også tale om, hvorvidt der er nogle i netværket, familien gerne vil tættere på, eller om familien selv ønsker at udvide sit netværk.

- **Afdæk ressourcer og udfordringer:** For at kunne støtte familien er det vigtigt at få kendskab til hhv. udfordringer og ressourcer i familien. Her kan redskabet Signs Of Safety (SOS) fx anvendes, da det både fokuserer på det, der fungerer, og på det, som bekymrer eller udfordrer enkelte medlemmer af familien eller familien samlet set. De enkelte familiemedlemmer kan også fortælle deres livshistorie eller dele heraf. Det kan handle om positive begivenheder eller kriser, og om hvordan disse er blevet håndteret. Det kan også handle om de gode oplevelser borgeren har haft gennem livet. Det gælder her om at være opmærksom på og afdække, hvad familierne gemmer på af styrker og potentialer, samt hvilke fysiske, mentale og praktiske barrierer, der kan stå i vejen.

- **Grib forandringsudsagn:** Medarbejderne kan med fordel have en særlig opmærksomhed på, om familierne en gang imellem kommer med nogle implicitte eller forsigtige udsagn om ønskede forandringer eller muligheder i deres liv. I de tilfælde hvor borgerne forsigtigt fremhæver særlige interesser, ressourcer eller drømme bør makkerparret spørge yderligere ind til disse og forfølge dem som konkrete og motivevende ledetråde, der kan blive igangsatte en forandringsproces – enten ift. trivsel i familien generelt eller i forhold til muligheder på beskæftigelsesområdet.

- Hjælp evt. borgeren med at lave et **udvidet CV** med erfaringer og kompetencer i bred forstand.





Særlige opmærksomhedspunkter:

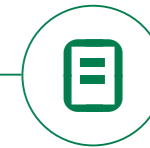
- Nogle familier synes ikke at være motiveret for noget, eller de kan ikke formulere et mål eller en drøm. Hvis det er tilfældet, kan man søge inspiration i metoden MI (også kaldet 'den motiverende samtale').
- For nogle borgere, der er traumatiserede, kan det være svært at tale om drømme, da det kan genaktivere negative oplevelser (drømme, der bristede). Disse borgere vil oftest kun være i nuet og i det konkrete, hvorfor det bliver ekstra vigtigt at fokusere på delmål og små succesoplevelser.

Anvendte metoder og tiltag:

- Netværkskort/diagram.
- Livshistoriefortælling.
- Signs of Safety: Fokus på både ressourcer og udfordringer, samt inddragelse af flere perspektiver i familien.
- Børnesamtaler: Brug af tegninger, netværks-cirkler (De tre huse eller Feen og trolden).
- Samtaleteknik: Åbne og lukkede spørgsmål samt Karl Tomms spørgeteknikker (detektiv, kaptajn, antropolog, fremtidsforsker).
- Motivational Interviewing, MI (motiverende samtale): åbne spørgsmål, spejling, ambivalens og forandringsudsagn (at gribe og handle på de små ønsker og bud på forandringer, som familierne italesætter direkte eller imellem linjerne).

Trin 4

Planlægning



Formålet med trin 4 er at planlægge en god proces frem mod realiseringen af familiens mål og drømme.

Hypotesen bag trin 4

Hvis medarbejderne giver familierne større indflydelse på eget forløb og lader dem bestemme retning og rækkefølge (dvs. både mål og midler for samarbejdet), så vil planen ramme bedre plet, og de tiltag, der sættes i gang, vil kunne gøre en større forskel.

Konkrete handlinger under trin 4

Dette trin hænger tæt sammen med trin 3, og der vil være et vist overlap, da formulering af drømme og mål og planlægning heraf sker samtidigt i praksis. Følgende handlinger understøtter planlægningen:

- **Tag udgangspunkt i familiens egen forståelse** og fortælling (jf. trin 3).
- **Hav en samtale om drømme og mål:** Hvad er det gode liv? Og hvad er trinene derhen til? (jf. trin 3). Visualiser målene og vejen derhen. Vær så konkret som muligt: Brug evt. SMART-mål.
- **Lav en prioriteret rækkefølge for målene** og ambitionerne: Hvad er vigtigst at tage fat på først? Hav i øvrigt øje for, at mange af målene bliver til undervejs.
- **Lav klare aftaler og rollefordeling:** Tal med familien om, hvem der gør hvad for at nå målene, så begge parter løbende har fornemmelsen af at bidrage til forandringen.
- **Hold netværksmøder med relevante personer,** både fra det private netværk og det professionelle, fx hvis skolen spiller en vigtig rolle i forhold til familiens mål og plan.
- **Brug ventetiden til dele af planen,** hvor fremskridtet er afhængigt af andre i kommunen eller af teamets eget arbejde med børnefaglig undersøgelse (BFU) eller afklaring (RFD), på at handle på noget andet, så motivation og

momentum ikke går tabt. Undgå, at der opstår længere perioder uden fremskridt, udvikling og håb/optimisme hos familierne.

- **Skift mellem forskellige samtaletyper,** afhængigt af hvad der er brug for, for at komme videre i planlægningen. Medarbejderne skal gerne kunne veksle imellem at være styrende og rådgivende, vejledende og samskabende, følgende og coachende¹².

Særlige opmærksomhedspunkter

Det er vigtigt at drøfte i makkerparret og med familien, hvordan familien får mest mulig indflydelse på eget forløb og de planer, der lægges. Her kan der være forskellige opmærksomhedspunkter:

- Nogle borgere har ikke meget viden om de muligheder, der er, eller hvordan systemet fungerer (i forhold til krav om job mv.). I nogle familier kan opgaven være at hjælpe familierne med at forstå hele systemet, mens det for andre handler om at synliggøre, hvorfor det er vigtigt fx at komme ud i en praktik, eller vise familierne, hvad der findes af muligheder. I den forbindelse har teamet en vigtig rolle i at gribe, dyrke og forstørre de forsigtige og ofte implicitte ideer eller ønsker, som familierne udtrykker ubevidst eller mellem linjerne, og som kan være afgørende pejlemærker for, hvor og hvordan motivationen opbygges, og forandringen skabes.
- For nogle borgere er det ikke nødvendigvis en frihed at skulle vælge selv. Nogle har brug for inspiration, hjælp til at reflektere og guidance til at træffe beslutninger. For at familien selv kan tage ansvar og opnå empowerment er det makkerparrets opgave at give familierne oplysning og viden om muligheder og konsekvenser ved at vælge det ene frem for det andet.
- Nogle borgere kan blive i tvivl, når de åbent bliver spurgt om, hvad de gerne vil. Et spørgsmål som "hvad drømmer du om?" kan blive for stort og u håndgribeligt.



¹² Ulla Vestergaard: "Socialrådgiverens Samtaler". Lead Read, 2017.



- Makkerparret kan opleve, at enkelte borgere har urealistiske mål. Her er det vigtigt at makkerparret så vidt muligt følger borgerens ønsker og motivation, også selv de ikke umiddelbart tænker, at målet er realistisk, som situationen er nu. I den forbindelse må makkerparret give borgeren den bedst mulige støtte til at handle på ønsket, men også lade borgeren gøre sig sine egne erfaringer. Nogle gange skal makkerparret hjælpe med at åbne op for drømmen, andre gange skal de hjælpe til at gøre den mere realistisk, udfordre borgerens antagelser (på en venlig måde) og hjælpe borgerne til at turde prøve nye ting af. I det hele taget kræver dette en forventningsafstemning med borgeren om, at det er en del af vejen til forandring at afprøve nye ting – og løbende samle op på, hvordan det går, og hvad borger og medarbejdere sammen lærer af det.

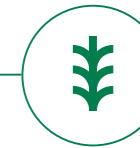
Anvendte metoder og tiltag:

- Handleplan-redskab, der visualiserer familiens mål og vejene derhen.
- Vekslen mellem forskellige samtaletyper: Den rådgivende, samskabende og coachende samtale.
- Desuden mange af de samme metoder, som under trin 3.



Trin 5

Udvikling



Formålet med trin 5 er at støtte familierne i at opbygge kapabiliteter til at leve det gode liv samt afsøge og udnytte de muligheder, der er. På den måde kan der ske en opblomstring, så familien oplever, at forløbet giver mening og deres tilværelse forbedres.

Hypotesen bag trin 5

Hvis medarbejderne har fokus på at guide, se muligheder og støtte familierne i et forsøg på at gøre dem mere selvhjulpne og kapable, bl.a. ved at give dem så meget ansvar som muligt og lade dem udføre de opgaver, de selv kan, så vil familiernes udvikling gå langt hurtigere og føles mere signifikant for familierne selv. Her bliver personlige og sociale kompetencer og understøttelse af generel livsduelighed endnu vigtigere end formelle kvalifikationer.

Konkrete handlinger under trin 5

Den vigtigste opgave i forhold til at understøtte udvikling er at skabe mulighed for, at familien selv tager teten og bliver så selvhjulpne som muligt. Teamet skal ikke 'fikse' tingene for familierne, men støtte dem i selv at gøre det. Medarbejderne kan godt tillade sig at udfordre og forvente noget af familierne, så længe støtten og den tillidsfulde relation bevares. Der kan dog være borgere med væsentlige funktionsnedsættelser eller psykiske udfordringer, som kan have brug for at teamet gør mere for borgeren, fordi de reelt ikke kan selv.

Teamet skal hele tiden være på sidelinjen og støtte borgerne. De skal opleve, at de har et sikkerhedsnet i form af en tryk relation og støtte at vende tilbage til. Dette kan gøres ved at bakke borgeren op, guide dem og reflektere med dem – og først slippe borgeren, når han eller hun kan stå selv. Det kræver, at teamet kontinuerligt følger borgeren tæt, og får løbende opfølgninger, fx via sms i ny og næ.

Følgende konkrete tiltag kan være vigtige for at understøtte udvikling i samarbejdet med familien:

- Hold fokus på udviklingen – forstør og visualiser den.
- Husk at fejre succeserne og de små skridt.

- Tal om, hvad næste (lille) skridt er.
- Hjælp borgeren med at afsøge eget netværk i forhold til støtte til forskellige opgaver.

Konkrete handlinger i forhold til beskæftigelse:

- **JobFirst-tilgang (place, then train):** fokus på lønnede timer hurtigst muligt (med arbejdsopgaver, der matcher borgerens ressourcer) og udvikling af arbejdsevne på arbejdspladsen. Praktikker og ansættelser skal ske under de rigtige arbejdsvilkår, med tydelig forventningsafstemning og med den nødvendige støtte koblet på.
- **Virksomhedsbesøg og relationsopbygning til virksomheder,** fx ved hjælp af '3 kopper te'-metoden, der handler om, at virksomhedssamarbejdet omkring ansættelse af udsatte ledige bør foregå i 3 steps, hvor jobcenter-medarbejderen først taler åbent og nysgerrigt med virksomheden med det formål at lære dem at kende. Dernæst mødes med (og helst på) virksomheden for at få indblik i specifikke arbejdsopgaver og -vilkår, og først på tredje møde (tredje kop te) præsenterer virksomheden for en eller flere ledige borgere, der kunne indgå på arbejdspladsen.¹³
- **Fokus på fastholdelse i praktikforløb/ansættelser,** så borgerne ikke slippes, når de starter i job, uddannelse eller praktik, men løbende understøttes i at fastholde jobbet og motivation og tage de næste skridt, jf. den plan, der er lagt. Det kan fx handle om at sikre, at der med hjælp fra cøgtefæller, større børn eller andre nære relationer er styr på hjemmesituationen i forhold til at hente og aflevere børn i skolen, få handlet og lavet mad, deltage i møder med læge, skole eller andre professionelle.

Anvendte metoder og tiltag:

- Kapabilitetsfokus, særligt fokus på følgende 4 kapabiliteter som afgørende for at skabe og leve et godt og meningsfuldt liv: Arbejde/læring, sundhed, fællesskab og relationer (jf. Hilary Cottam).
- Job-First tilgang (place, then train).
- Tre kopper te-metoden.
- Stærkt fastholdelsesfokus i beskæftigelsesindsatsen.

¹³ Hanne Glemmestad og Lise Cecilie Kleppe (red.): "Arbejdsinkludering i Socialt Arbejd". Fagbokforlaget, 2019.

Realisering



Formålet med trin 6 er at understøtte familierne i at realisere deres drømme og ønsker til et godt liv.

Hypotesen bag trin 6

Hvis medarbejderne er fleksible og handler hurtigt på behov og ønsker fra familierne, så skaber de en større forandring og forstærker samtidig tilliden hos familien til, at de også kan lykkes med de næste skridt. Hvis medarbejderne, i alt, hvad de gør, har fokus på deltagelse og relationer, dvs. at forbinde familierne med andre mennesker end medarbejderne selv, vil familiens positive udvikling gå hurtigere og blive mere bæredygtig.

Konkrete handlinger under trin 6

- **Grib familiernes motivation for handling** ved at handle hurtigt, når motivationen opstår. Bevar momentum, når familien har gang i noget, der giver energi og fremdrift i forhold til de ønskede mål.
- **Støt familierne i selv at fastholde en retning:** Makkerparret støtter borgerne i selv at formulere og fastholde en retning for deres forløb, som giver mening for dem. For nogle kan det være nyt at skulle det. Ofte har 'systemet' ubevidst en tendens til at formulere retningen på borgerens vegne. Der kan være en risiko for, at nogle borgere læner sig tilbage i troen på, at makkerparret har styr på retningen.
- **Netværk:** Makkerparret støtter familien i at involvere de personer i deres netværk, som familien ønsker. Selve kortlægning af netværket er startet under trin 3, men der skal hele tiden arbejdes på at etablere og vedligeholde relationerne, herunder afsøge, hvordan de hver især kan bruges. Hvis familien har ønsker om at udvide netværket, skal der arbejdes på det. Makkerparret kan hjælpe den enkelte borger med at bruge sit netværk kort i forhold til job-søgning eller fritidsaktiviteter, og de kan også etablere nye netværk, hvor forældre fx mødes og udveksler ideer, udfordringer og drømme, som OTO fx har gjort for alle de borgere, der er i fleksjob. Det kan også være, at familierne kan hjælpe hinanden, fx som en ung med gode it-kundskaber, der har hjulpet andre familier med den slags. Endelig kan teamet også bruge deres egne personlige og professionelle

netværk og forbinde relevante personer herfra med familierne.

- **Brobygning til aktører i lokalområdet:** For at understøtte at familierne deltager i fællesskaber, kan teamet bygge bro til organisationer, foreninger og lokale fællesskaber, så familierne kan blive en del af noget større og sammen med andre bidrage til at skabe forandring i det nære miljø.
- **Hjælp familierne til at opsøge hjælp og muligheder:** For at kunne realisere et ønske og sætte handling bag ordene, er det vigtigt at sikre adgang til relevante tilbud, fx læge og fysioterapi. Her er det vigtigt, at OTO ikke kommer til at gøre tingene for familierne, fordi det går hurtigere. I stedet skal makkerparret understøtte at familierne selv bliver 'kapable' og i stand til at handle og opsøge tilbuddene, evt. med makkerparret som bisidder eller facilitatorer.
- **Gruppeforløb:** Det at være en del af en gruppe og indgå i et netværk med andre kan styrke den enkeltes udvikling og trivsel. Man spejler sig selv i de andre deltagere, oplever at andre har det ligesom en selv, deler erfaringer, føler sig værdsat ved at bidrage med noget og danner nye relationer. Grundlæggende handler det altså om at sætte nogle borgere sammen, som man tror kan bruge hinanden til noget. Et gruppeforløb kan antage mange former og kan være mere eller mindre formelt. OTO har fx startet et Røde Kors familienetværk, hvor familier mødes til fællesspisning, leg, hygge og snak og tager på ture sammen (jf. tidligere afsnit om centrale samarbejdspartnere).
- **Brug af frie aktivitetsmidler** til at understøtte borgerne i at realisere deres drømme og gøre konkrete ønsker mulige via små beløb, som hurtigt kan finansiere akutte behov og understøtte familierne i en positiv udvikling (brugen af frie aktivitetsmidler udfoldes i boksen nedenfor).

Anvendte metoder og tiltag:

- Hjælp til selvhjælp
- Generelt fokus på netværksskabelse og brobygning til lokale fællesskaber
- Røde Kors' familienetværk (gruppeforløb-koncept).
- Frie aktivitetsmidler – se boks til højre.

Brug af frie aktivitetsmidler

I Opgang til Opgang har teamet haft mulighed for at gøre brug af aktivitetsmidler til at understøtte borgerne i at realisere deres drømme og gøre konkrete ønsker mulige. Der var i projektet afsat 5.000 kr. pr. familie pr. år i en samlet pulje til at hjælpe familierne med investeringer, der giver mening, men som der ikke normalt er praksis for at bevilge.

Langt fra alle familier har fået del i aktivitetsmidlerne, da de kun har været anvendt efter behov. Samlet set har man kun brugt ca. en tredjedel af de afsatte midler, dvs. 355.000 kroner ud af de oprindeligt afsatte 1,1 millioner kroner.

I langt de fleste tilfælde har der været tale om relativt små investeringer, som har kunnet hjælpe familien med akutte behov, sociale aktiviteter eller understøtte dem i en igangværende positiv udvikling. Teamet har eksempelvis bevilget:

- Et par tusinde kroner til en mentor, der kunne hjælpe en ung med at bestå en eksamen.
- Penge til en pc, som en søn med autisme havde brug for, for at kunne gennemføre en ungdomsuddannelse.
- Penge til en fodanalyse som afsæt for efterfølgende behandling til en borger, der var ansat i en butik og brændende ønskede at beholde jobbet, men havde store smerter i fødderne.

Andre eksempler på brug af aktivitetsmidler er køb af skridtmåler, cykler og psykologsamtaler, en familietur i Tivoli Friheden, afholdelse af sommerfest for flere af familierne mm. Og så er der generelt blevet bevilget rigtigt mange forskellige typer individuelle behandlinger og holdtræningsforløb.

Teamet fortæller, at noget af det mest givende ved at have haft nogle frie midler at gøre brug af, har været at kunne anerkende borgernes udvikling, som en del af relationsskabelsen. Fx ved at have en buket blomster med til en borger, når han eller hun var kommet i job, eller lign.

I det hele taget har muligheden for at bruge frie aktivitetsmidler til at understøtte borgerne i at realisere konkrete ønsker og behov bidraget til at fjerne knaphed og udvide borgernes råderum. Det har også kunnet understøtte en kreativ proces for makkerparrene, når de fx har haft brug for at eksperimentere og bringe nyt liv ind i samarbejdet med familierne. Her har et makkerpar fx anvendt midlerne til at tage på café med en mor og hendes døtre, fordi relationen var ved at gå i hårdknude. En yderligere sidegevinst ved de frie aktivitetsmidler er, at makkerparret har kunnet få øje på, hvad der reelt har betydet noget for familierne: Når de selv kan være med til at udpege, hvad de har brug for, bliver det tydeligt, hvad der er vigtigst for dem. De positive gevinster ved at have frie midler til rådighed, som borgere i udsatte positioner kan benytte sig af, har SUS også erfaring med fra andre forsøg med borgerstyrede budgetter, bl.a. 'Langtidsledige tager teten' i Aarhus Kommune, der er færdigevaluert, samt 'Kollektive Ungebudgetter' i Herning og Randers Kommune. Uanset størrelsen på beløbene, sender pengene et stærkt signal om tillid til borgerne, som giver motivation, ejerskab og handlekraft i forandringsprocessen.

Udfasning



Formålet med trin 7 er nænsomt og gradvist at udfase indsatsen til familien, når familierne på egen hånd kan leve det liv, de ønsker, og selv opsøge den hjælp, de måtte have behov for. Dog har alle familier fortsat en livline til OTO, hvis de pludselig får brug for støtte eller sparring efter selve udfasningen har fundet sted.

Hypotesen bag trin 7

Hvis medarbejderne har fokus på udfasning tidligt i forløbet og på, at familierne så vidt muligt skal kunne stå på egne ben – med støtte fra deres eget netværk, andre tilbud og en fortsat livline til OTO – så bliver familiernes positive udvikling mere bæredygtig.

Konkrete handlinger under trin 7

På dette sidste trin har makkerparret fokus på at skabe en god udfasning fra projektet sammen med familierne, så de kan stå på egne ben. Der kan dog altid ske tilbagefald eller være ting, som familierne har brug for makkerparrets støtte til at håndtere. Derfor skal der være en livline efter forløbet. Det kan fx være via telefon eller ved, at familien kan komme forbi OTO-kontoret.

Udfasningen skal tænkes ind og planlægges relativt tidligt i forløbet, så makkerparret kan sætte de initiativer i værk, der skal til for, at borgerne kan stå på egne ben. Det handler i høj grad om, at makkerparret, i forlængelse af trin 6, hjælper familierne med at blive forbundet til personer, fællesskaber og tilbud i lokalområdet, samt til ledere, kollegaer og mentorer på arbejdspladsen. Det kan også være til steder udenfor lokalområdet, hvor familierne kan få hjælp, hvis der opstår en krise. Makkerparret skal støtte familierne i at opøve kompetencen til at hente viden hos andre og selv række ud efter hjælp.

Teamet skal være opmærksomme på, at nogle familier ikke ønsker flere personer ind i deres liv. Det betyder, at makkerparret skal arbejde på at gøre det attraktivt for dem at forbinde sig med andre.

Det bærende princip i denne fase er "selvstændighedstænkning", hvor familien kan og vil selv.

Konkrete handlinger, der understøtter udfasningen, kan være:

- **Italesæt, at indsatsen stopper** på et tidspunkt, og afdæk sammen med familien, vad de kan have brug for hjælp til for at kunne leve et godt og selvstændigt liv. Her kan Hilary Cottams 4 kapabiliteter (se illustration¹⁴) anvendes som visuelt stillads til en dialog med familien om, hvilke aspekter ved deres tilværelse, som de har særligt brug for at styrke.



- **Livline:** Makkerparret laver en individuel liste med kontaktinformationer og lign. til personer og steder, hvor familien kan hente hjælp.
- **Følgeskab:** Makkerparret viser familien nye veje (efter OTO) og går gerne med familien i starten for at bygge bro (fx til Borgerservice, Folkeinformation, beboerrådgivere, det boligsociale hus etc.).
- **Hjælp til selvhjælp:** Makkerparret formulerer øvepunkter sammen med familierne, fx selv at sidde med computeren, hvis de skal finde viden om dette eller hint.
- **Refleksionsgrupper:** Borgere, der er afsluttet i OTO og fx er kommet i fleksjob, ordinært arbejde eller uddannelse, samles i en gruppe, hvor de understøttes i at forblive i job/uddannelse. Gruppen kan støtte hinanden, fx i forhold til at følge op på erfaringerne med at starte et job og få viden om regler og rammer for fx det at være i fleksjob. Man kan også samle grupper med andre temaer, fx børns trivsel, unge i fritidsjob, mv.

- **Rådgivning og formidling af viden til dem, der er i arbejde:** om fx ansættelseskontrakt, ferieregler, regler ved sygdom, skat og fradrag, fagforening og a-kasse, økonomi, pension, rettigheder (fx lønforhandling, arbejdsmiljø), regler og uformelle regler (kollegaer og sociale arrangementer), særlige regler for fleksjobbere og indgang til jobcentret.
- **Borgerrejse:** Makkerparret gennemgår med hver borger den rejse, borgeren har været igennem, fra starten i OTO og indtil nu, for at

bevidne og bekræfte det, borgerne har været igennem og opnået af succeser og læring om sig selv og andre – for at give dem troen på at kunne stå på egne ben.

Anvendte metoder og tiltag:

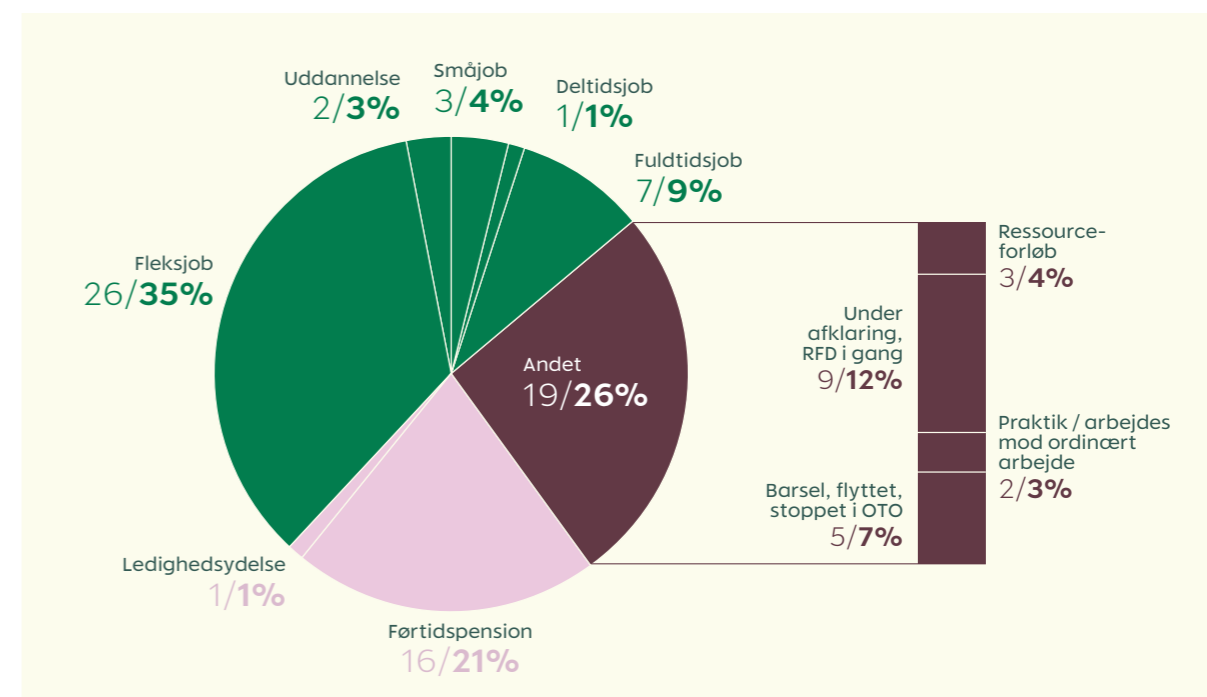
- Hillary Cottams kapabiliteter.
- Livline
- Brobygning og følgeskab
- Borgerrejse
- Bevidning

Kapabilitet til det gode liv for ...	Voksne	Børn og unge
	Kan styrke deres kapabiliteter via:	
Arbejde/uddannelse/læring	Sprogtræning (undervisning, frivilligt arbejde, deltagelse i foreningsliv eller fællesskaber, sprogcafe) Anden undervisning (fx gratis FVU- undervisning)	Skole Lektiehjælp Ungdomsuddannelse Fritidsjob
Sundhed og trivsel	Egen læge Social Sundhed (NGO) Folkesundhed Vest Socialvagten	Sundhedsplejen SFO og fritidsklub PPR Familiecentret
Lokalområdet	Beboerrådgivere Folkeinformation og Borger-service Livsværkstederne Foreningslivet (Foreningsportalen) Facebookgrupper Frivilligt arbejde	Foreningsliv (ForeningsMentor) Ungdomsskole
Relationer	Fællesskaber (foreninger, organisationer, træningstilbud) Bydelsmødrene Social Drive Out Genlyd Aarhus	Venskaber Fællesskaber

Resultater og forandringer i #tal & ord

Resultater i tal

Resultater for de 75 ledige voksne, der har modtaget indsatsen fra start



Ovenfor ser vi resultaterne for de 75 ledige voksne, som har deltaget i indsatsen fra start. Resultaterne er baseret på registerdata indtil marts måned 2023, suppleret af teamets viden om yderligere ansættelser eller afklaringer i april og maj måned 2023. Registerdata er bearbejdet af Aarhus Universitet.

Som det fremgår af diagrammet, var 39 ud af de 75 forældre i maj 2023 enten kommet i job eller uddannelse. Dette svarer til 52 % af den samlede gruppe af forældre, som var ledige, da projektet startede. 2 ud af 3 er kommet i fleksjob, hvilket svarer til 35 % af den samlede gruppe.

Yderligere 17 voksne var blevet afklaret til et nyt og varigt forsørgelsesgrundlag i form af ledighedsydelse eller førtidspension. Dette svarer til 22 % af den samlede gruppe.

Ovenstående to grupper udgør i alt 56 ud af 75 forældre, svarende til 75 %. Med andre ord er 3 ud af 4 af de ledige forældre, der startede i

projektet (med en gennemsnitlig ledighed på 9 år) i dag enten i job, uddannelse eller afklaret til et stabilt forsørgelsesgrundlag efter mange år på kontanthjælp.


For den sidste fjerdedel af borgerne, der endnu ikke er kommet i job eller har fået en afklaring, ser situationen ved projektets afslutning ud som følger:

- **12 personer** (16 %) var i maj måned i ressourceforløb (3) eller under afklaring med 'rehabiliteringsplanens forberedende del', RFD (9). Flere af sidstnævnte forventes endeligt afklaret inden projektperiodens udløb i sommeren 2023.
- **2 personer** (3 %) var i gang med en praktik eller i samarbejde med teamet om at komme i ordinært arbejde.
- **De sidste 5 personer** (7 %) var enten på barsel, flyttet ud af kommunen eller stoppet i OTO.

Resultater af indsatsen sammenlignet med en kontrolgruppe

Aarhus Universitet har lavet en kvantitativ evaluering af indsatsen sammenlignet med en kontrolgruppe. Denne evaluering kan findes som selvstændigt bilag, men vi præsenterer de fire væsentligste konklusioner fra evalueringen her:

Skolefravær

-25 % 

Unge beskæftigelse

66 % 

Sandsynligheden for førtidspensionering



Reduktion i udgiftsniveaulet

ca. 250.000 kr.
pr. familie

Skolefravær

For børn har projektet ledt til et fald i skolefraværet med næsten 2,5 procentpoint relativt til Aarhus Kommunes normale indsats (dvs. et fald på næsten 25 %).

Unge beskæftigelse

Blandt unge har projektet ledt til en merbeskæftigelse på knap 90 timer ekstra om året (svarende til en stigning på 66 % i forhold til kontrolgruppen). Til gengæld ser vi også et fald i sandsynligheden for, at unge i deltagerfamilierne starter på en SU-berettiget uddannelse relativt til Aarhus Kommunes normale indsats¹⁵.

Voksnes beskæftigelse

Projektet har ikke ledt til nogen merbeskæftigelse, men har sænket sandsynligheden for førtidspensionering med 10 procentpoint og øget sandsynligheden for visitering til et fleksjob med 12 procentpoint blandt de voksne relativt til Aarhus Kommunes normale indsats.

Cost-benefit-analyse

Projektet har ført til en gennemsnitlig reduktion i udgiftsniveaulet for de deltagende familier på omkring en kvart million kroner pr. familie i løbet af den 4-årige projektperiode. Reduktionen er drevet af udgifter på det sociale område.¹⁶

Det har ikke været muligt at indhente data på sundhedsområdet til denne evaluering. Aarhus Universitet laver som minimum en række opfølgende målinger de næste 5 år. Her får vi altså viden om de mere langsigtede effekter af indsatsen, ovenikøbet suppleret med flere datavariabler end på nuværende tidspunkt, bl.a. fra sundhedsområdet.

¹⁵ Her skal det påpeges, at unge, der er startet på FGU, ikke indgår i beregningen. Dette har ellers været et fokus i OTO-indsatsen, hvor mindst 10 unge fra de deltagende familier er startet på FGU undervejs i projektet. I det hele taget fortæller teamet, at de har haft fokus på, at unge ikke startede for tidligt på ungdomsuddannelse. De er i stedet blevet opfordret til at tage sig den nødvendige tid til at blive klar til at gennemføre, fx ved at tage på efterskole eller lignende.

¹⁶ I denne besparelse er ikke medregnet udgifterne til medarbejdere i OTO under projektperioden. Dette kan gøre besparelsen mindre. Analysen har dog heller ikke medregnet de mange samtaler og møder, som familierne – ved en normalindsats – ville have haft på tværs af forvaltningsområder (samt den dokumentation og sagsbehandlingstid disse ville medføre). Derfor er det ikke til at sige, om udgifterne til de 10 OTO-medarbejdere samlet set udgør en ekstra lønudgift, hvis man sammenligner med en ordinær forvaltningsopdelt indsats.



Familiernes oplevede forandringer

I dette afsnit beskriver vi nogle af de kvalitative forandringer, som familierne har oplevet ved at være en del af OTO. Forandringerne er samlet i en række centrale tematikker, som mange af borgerne har nævnt i interviewene.

SUS har igennem hele projektperioden interviewet familierne i OTO – i fokusgrupper og individuelt, og både på OTO-kontoret og hjemme hos familierne selv. Mange af disse interviews er blevet brugt til at styrke metodeudviklingen undervejs. Dette afsnit tager primært afsæt i 15 afsluttende interviews med familierne i efteråret 2022. Familierne blev her udvalgt med hjælp fra teamet for at sikre et så repræsentativt udsnit af den samlede deltagergruppe som muligt. Afsnittet bygger desuden på 19 forandringsfortællinger (jf. evalueringsmetoden Most Significant Change), som blev indsamlet i forbindelse med midtvejsevalueringen af projektet i 2021. Tematikkerne i borgernes oplevede forandringer dengang og nu er stort set sammenfaldende.

Vi har i analysen af interviewene kodet, hvor mange borgere der nævner de pågældende forandringer. I absolutte tal er denne opgørelse ikke i sig selv relevant, da der også er en vis vilkårlighed i, hvilke forandringer familierne har fremhævet i interviewene. Hvis en pågældende forandring fx ikke optræder i alle interviewene, betyder det ikke, at borgerne ikke har oplevet forandringen. Det kan handle om, at den ikke har betydet så meget, kun betød noget i en bestemt periode, eller at den ikke betyder så meget længere, fordi den er blevet en naturlig del af borgernes hverdag. Det kan selvfølgelig også skyldes, at de ikke har mærket den pågældende forandring. På trods af dette har vi brugt kodningen til at rangere tematikkerne i forhold til hinanden, så de med en vis systematik oplistes i prioriteret rækkefølge nedenfor, ud fra hvor gennemgående de er på tværs af familiernes udsagn.

Som supplement til forandringsfortællingerne har borgerne udfyldt et spørgeskema 3 eller 4 gange i løbet af projektperioden, afhængigt af hvornår de afsluttede deres forløb i projektet. I alt 56 ud af de 75 borgere, der var ledige ved projektstart og derfor indgik i spørgeskemaundersøgelsen, har gennemført undersøgelsen fra start til slut. Dette giver en svarprocent på 75 %. Nogle af fundene i spørgeskemaerne er inkluderet i forandringstematikkerne nedenfor.

En plads på arbejdsmarkedet

Over halvdelen af borgerne er kommet i ordinært job eller i fleksjob. Det grundige kendskab, som OTO-medarbejderne får til borgernes ressourcer, er årsagen til, at det nu er blevet muligt at skabe en tilknytning til arbejdsmarkedet, selvom det for mange er med få timer og med forskellige støttehensyn. Mange af de interviewede fortæller, at de tidligere blev sendt ud i vilkårlige praktikker, hvor der ikke blev taget hensyn til deres ressourcer og udfordringer, og som derfor sjældent førte til arbejde.

”**Jeg er i 14 år blevet sendt ud i praktikker, og det er først nu, der er blevet taget hensyn til mit helbred, fysisk og psykisk.**

Borgerne har fået job som fx chauffør, i en kantine, med rengøring, kontorhjælp eller på et plejecenter i køkkenet, og flere fortæller, at de får det bedre af at komme på arbejde. For mange af borgerne bliver jobbet en mulighed for at håndtere og forbedre deres livssituation, deres psykiske velvære, og at styrke deres kompetencer.



”**Når man får et job, lærer man folk at kende, man bliver bedre til sprog, man får mange idéer. Når man går hjemme, får man ikke de her ting. Jeg er meget taknemmelig for, at det passer til afstand og helbred.**

Et par af borgerne fortæller også, at det gør en forskel for børnene, at de er kommet i arbejde. Forældrene er mere glade, og det smitter af på stemningen i familien. Børnene er også stolte af at have forældre, der arbejder:

”**Vores børn er stolte af det og siger henne i skolen, at vi har arbejde.**

Flere borgere nævner, at den vedvarende tilknytning til arbejdsmarkedet, udover det rette match, også skyldes, at medarbejderne i OTO følger borgeren tæt både i forbindelse med opstart af job og i forhold til at finde sig til rette på arbejdspladsen.

Tre af de interviewede borgere er blevet afklaret til førtidspension (ved projektets afslutning gælder det mindst 16 borgere i alt). Efter i mange år at have været på kontanthjælp, forårsaget af psykiske eller fysiske helbredsproblematikker, fortæller de tre borgere, at de igennem OTO er blevet mødt i, at netop sygdom og smerter er for stor en hindring til at kunne arbejde. Flere af dem fortæller, at det har været svært for dem at erkende, at de ikke kan arbejde, men at det også er en lettelse, at der er sat punktum.

For de få borgere, der endnu ikke er kommet i job eller er blevet afklaret (eller nærmer sig en afklaring), er der meget, der stadig fylder. Det gælder fx familiære problematikker og helbreds-mæssige udfordringer. Alle borgerne fortæller, at de har fået tid og hjælp til at gøre noget ved dét, der har været begrænsende for at få en plads

på arbejdsmarkedet, hvad end det har været helbredsproblematikker, familiære udfordringer eller vanskeligheder ved at få adgang til den rette hjælp. Men enkelte af dem er altså endnu ikke kommet helt i mål.

Mestring af egen sundhed

Stort set alle borgere er helbreds-mæssigt udfordrede enten mentalt eller fysisk, og en del også begge dele. Den største forandring, som mange fortæller om, er, at de har fået hjælp af OTO til at få adgang til de rigtige undersøgelser, specialister, udredninger og behandlingsforløb. Det betyder, at flere har fået en større viden om, hvad de fejler, og andre har fået en diagnose, som gør, at de kan få den rette hjælp.

Enkelte borgere er kommet i et behandlingsforløb, mens andre har fået hjælp til selv at håndtere helbredsproblematikkerne, fx smertehåndtering i forbindelse med diskusprolaps. Viden, vished og værktøjer har styrket borgernes mestring af sygdom og sundhed. Flere af borgerne har benyttet sig af træningsprogrammer eller deltagelse på hold i Folkesundhedscenter Vest, og mange fortæller, at de er begyndt at gå ture eller transportere sig aktivt fra A til B. Langt de fleste fortæller, at det gør dem godt både fysisk og mentalt. En borger fortæller, at hun har fået konstateret slidgigt, men at hun nu oplever færre smerter i benene, da hun har lært, hvilke øvelser der mindsker smerterne, og hun tager heller ikke så meget medicin mere.

”**Nu ved jeg, at jeg ikke skal ligge ned og lave ingenting, når jeg har ondt. Nu ved jeg, at jeg gerne må bevæge mig, og at det gør det bedre.**

OTO-medarbejderne har fulgt mange af borgerne til samtaler i sundhedsvæsenet, både for at kunne hjælpe med at forstå, hvad sundhedspersonalet siger, og for at få et bedre indblik i, hvilke hensyn der skal tages i forhold til en specifik sygdom, når der skal findes et match til en praktik eller fleksjob.

Nogle af borgerne nævner, at de fået de rette hjælpemidler og hjælp til gode arbejdsstillinger, der gør, at de godt kan arbejde på trods af fysiske udfordringer og smerter.

Selvom borgerne i interviewene fortæller, at de har fået hjælp til at håndtere smerter og traumer, støtte til at blive mere fysisk aktive og fået hjælpemidler, der kan aflaste på arbejdspladsen, så ændrer det ikke på, at mange af dem stadig er syge, og at de oplever, at symptomer på sygdom stadig fylder i deres liv. Dette afspejles måske i spørgeskemaet, som borgerne har svaret på løbende i deres forløb i OTO. Her bliver borgerne spurgt til, hvordan de synes deres helbred er alt i alt. Her er andelen af borgere, der svarer 'Dårligt', faldet markant fra 23 % til 11 %, mens andelen, der svarer 'OK/nogenlunde', er steget fra 14 % til 37 %. Til gengæld er andelen, der svarer 'Virkelig godt' også faldet markant over tid – fra 16 % til 2 %. Dette kan skyldes, at borgerne er blevet mere bevidste om deres helbred, og hvilke begrænsninger det giver, i takt med, at de er blevet eksponeret for forskellige typer af indsatser. En anden årsag kan være et 'socialt acceptabelt bias', hvor borgerne til at starte med, hvor medarbejderne ikke kender dem, fremstiller sig selv på en mere attraktiv måde, som ikke nødvendigvis afspejler den sande historie.

Howdan er dit helbred alt i alt? Udviklingen i borgernes svar:



NB. Som det fremgår af den kvantitative evaluering af OTO, har det af tekniske grunde ikke været muligt at indhente opdaterede, registerbase-rede sundhedsdata til denne evalueringssrapport. De data kommer med en vis forsinkelse, og det vil således først være muligt at vurdere de kvantitative sundhedseffekter af indsatsen, når der laves nye registeranalyser de kommende år.

Bedre familieliv

Rigtig mange af borgerne fortæller på forskellig vis, at deres familieliv i dag fungerer bedre som følge af OTO-indsatsen. Mange af forældrene har fået hjælp til et bedre samarbejde med daginstitution eller skole, så de bedre kan styrke børnenes trivsel sammen. Her er der flere forældre, der har oplevet, at fagpersonalet ikke lytter til deres bekymringer, og at deres henvendelser ikke bliver taget alvorligt. Derfor er der flere forældre, der fortæller, at de undervejs har været vrede og frustrerede over samarbejdet, men at OTO har været med til at minimere disse udfordringer ved at mægle og oversætte mellem parterne.

Flere forældre har fået hjælp til bedre at kunne håndtere smerter eller bearbejde traumer, og det har en afsmittende effekt på relationen til børnene. De voksne har mere overskud og er bedre til at håndtere konflikter i familien:

”
Når jeg har det godt, kan de (børnene) også mærke det.

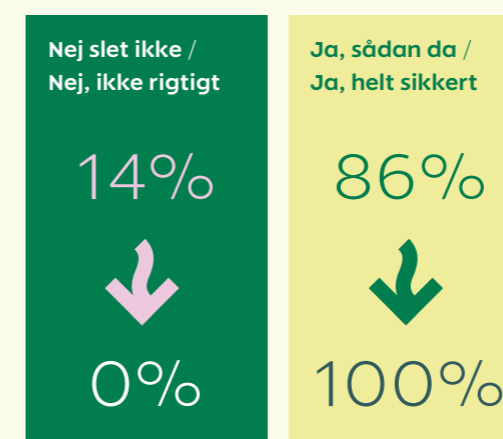
Et par af borgerne nævner også, at de har fået det bedre med deres partner, efter at de har fået hjælp i OTO til at håndtere det store pres, de har oplevet.

”
Min kones og mit forhold var meget spændt og konfliktfyldt ... Nu lever vi et fredfyldt liv. Et normalt liv.

For nogle familier har der været fokus på at arbejde direkte med børnenes mistrivsel, fx i forbindelse med problemer i skolen, en uheldig vennekreds, en skilsmisse eller kriminalitet. Her er forældrene blevet støttet i bedre at kunne hjælpe barnet, at samarbejde med andre fagprofessionelle, og at styrke relationen mellem børn og forældre.

Borgerne er i spørgeskemaet blevet spurgt, om de har et godt netværk af venner og familier, der gør dem glade. Her svarer 14 % af de adspurgte 'Nej, slet ikke' eller 'Nej, ikke rigtigt' i starten af OTO-forløbet. Ved afslutningen af OTO-forløbet er andelen faldet til 0 %, så 100 % svarer 'Ja, sådan da' eller 'Ja, helt sikkert' til, at de har et godt netværk af venner og familier, der gør dem glade. Det kan være et udtryk for, at familierne har fået mere overskud og hjælp til at være en familie, der gør hinanden glade.

Har du et godt netværk af venner og familier, der gør dig glad?



Der er også noget, der tyder på, at familierne oplever, at netværket af familier og venner er blevet lidt bedre til at stå klar med støtte, når der er brug for det. I hvert fald er der også her sket et fald i antallet, der svarer 'Nej, slet ikke', eller 'Nej, ikke rigtigt' fra 18 % i starten til kun 6 % ved afslutningen. Samtidig er det næsten 94 %, der 3 år inde i forløbet svarer 'Ja, sådan da' eller 'Ja, helt sikkert' til at have et godt netværk, der står klar, når de har brug for støtte. Her var andelen 82 % ved opstart i OTO.

¹⁷ Dorte Caswell og Sophie Danneris fra Aalborg Universitet har i deres forskning fremhævet, at kvalificeret systemrådgivning er et afgørende kriterie for ledige borgers muligheder for at "slippe ud af beskæftigelsesystemet" og få tilknytning til arbejdsmarkedet (Danneris & Caswell: "Exploring the Ingredients of Success: Studying Trajectories of the Vulnerable Unemployed who Have Entered Work or Education in Denmark". Social Policy and Society, 2019.

Navigation i velfærdssystemet

Sproglige, kognitive eller digitale udfordringer kan gøre det vanskeligt at forstå, hvordan man får adgang til den hjælp, der er i vores velfærdssystem. Det kan være alt lige fra at skrive ens barn op til en plads i daginstitution og til at få adgang til en speciallæge i forbindelse med en behandling.

Flere af borgerne har mange forskelligartede udfordringer, der gør, at de har kontakt til mange instanser både kommunalt, regionalt og for nogens vedkommende også i statsligt regi. De skal koordinere og planlægge undersøgelser, behandlinger og samtaler for flere problematikker, der fylder, og samtidig også forstå rækkefølgen af, hvad der skal ske, før noget andet er muligt i 'systemerne'. OTO-medarbejderne har hjulpet de fleste borgere med dette arbejde, og stort set alle borgere nævner, at det er en stor forandring for dem at få hjælp til et større overblik og en bedre forståelse. Flere nævner også, at det gør, at de nu selv bedre kan tage kontakt og få den rette hjælp¹⁷.

”
Jeg kan i dag snakke med kommunen og alle. De har støttet mig i at tale med kommunen og blive mere selvstændig. Jeg er ikke bange og er ikke genert længere.

Mange borgere bekræfter denne fortælling i spørgeskemaundersøgelsen, hvor de har svaret på, hvorvidt der er god sammenhæng mellem den støtte, de får fra forskellige steder i kommunen. Her svarer 34 % 'Nej, slet ikke' eller 'Nej, sjældent' ved forløbets start, og efter tre år er dette tal på 0 %. Det tyder på, at mange borgere oplever en større sammenhæng i den hjælp, de får. En af svarkategorierne til dette spørgsmål lyder 'Ikke relevant, da jeg ikke får hjælp fra flere forskellige steder i kommunen'. Her er andelen, der har svaret bekræftende til dette, steget fra 36 % til 65 %, hvilket er naturligt, da OTO netop har samlet al hjælpen til familierne.

Dårlig eller slet indgen sammenhæng mellem støtte fra forskellige steder i kommunen?



Mere tillid til systemet

Som én af borgerne nævner, er der mange, der har 'systemfrygt'. De øvrige interviewede borgere bruger andre ord, men de udtrykker alle, at de inden OTO har oplevet ikke at blive set, mødt eller hørt af det kommunale system. De fleste har oplevelsen af, at de i samarbejdet med kommunen er blevet misforstået, at de er blevet truet med sanktioner eller underretninger, eller at de er blevet sendt ud i gentagne praktikker, som ikke har matchet deres ressourcer.

Igennem OTO har borgerne opnået en større tillid til 'systemerne'. De beskriver, at de hurtigt har fået den rette hjælp til mange af deres udfordringer, og at medarbejderne har troet på dem, når de har fortalt om deres problemer.



De er hjælpsomme, forstående og handler ud fra, hvad jeg har brug for.

Foruden den tillid, som borgerne efter lang tids relationsarbejde har fået til OTO-medarbejderne, smitter tilliden også positivt af på andre fagpersoner fra det etablerede system, som bliver koblet på borgerens forløb. Det kan være en familiebehandler eller en læge.



Min familie sagde, da jeg var barn, at vi ikke skulle have hjælp af kommunen, for man kunne ikke stole på dem.

OTO-medarbejderne nævner flere gange, at mange af borgerne har været meget fastlåste og svære at motivere, da de startede i OTO. Årsagen kan være traumer fra krig eller barndom, men også at de har oplevet, at det danske velfærdssystem ikke har kunnet hjælpe dem. Derfor har samarbejdet være svært i starten.



Man er ikke bekymret længere, før man skal have en aftale med kommunen. De snakker på en anden måde i OTO. De forstår mere, når man har problemer. I jobcentret skal man bare i job, og de er ligeglade med alt andet (...) OTO har hjulpet mig med at komme over den hurdle med at få kontakt til systemer, for jeg har svært ved at tro på, at de kan hjælpe mig. Jeg syntes, at de bare skulle vedligeholde et system.

Ro, overskud og mindre stress

Borgerne fortæller tydeligt om en tid før og efter deres forløb i Opgang til Opgang. En forandring, der handler om, at de nu oplever et større overskud, mere ro og mere glæde. Nogle af borgerne forklarer det med, at de har fået redskaber til at håndtere deres helbredsproblematikker. Fx fortæller en borger, at han er blevet udredt for PTSD, og igennem samtaler har han lært ikke blive så frustreret og stresset i forskellige situationer. En anden fortæller, at hun er blevet mere glad og har mere ro, fordi hun har fået et arbejde, hun kan klare.



Jeg er mere frisk, lettet og glad.

Mange nævner også, at de bliver knap så pressede, når de bliver kontaktet af kommunen, da de ved, de kan få hjælp til at håndtere henvendelsen af OTO-medarbejderne, hvis de ikke selv kan.

Mange borgere fortæller desuden, at det har givet dem en større ro, at de har fået hjælp til praktiske og uoverskuelige barrierer, der fylder for dem, og som har taget overskud fra at kunne fokusere på job eller uddannelse. Det har fx været oprydning, huslejerestancer, rykkere, adgang til digitale selvhjælpsløsninger og flytning. Et par borgere har fået hjælp til at få ordnet tænder, som var en begrænsning i forhold til både job og det sociale liv.

Medarbejderne har i spørgeskemaet vurderet familiernes generelle trivsel på en skala fra 1 til 10, hvor 1 er rigtig dårligt og 10 er rigtig godt. Dette var ikke en del af spørgeskemaundersøgelsen fra forløbets start, men et halvt år inde i indsatsen vurderede medarbejderne borgernes trivsel til at være 6,3 i gennemsnit. Ved den afsluttende måling vurderede de trivslen til at være 7,6. Det er en stigning på 20 %, hvilket må anses som en meget positiv udvikling.

10 – God trivsel



0 – Dårlig trivsel

Økonomi

Flere af borgerne nævner, at det er godt at tjene flere penge ved at komme i job eller fleksjob, da de har flere muligheder. Enkelte borgere har fået hjælp til at håndtere gæld, som var ved at løbe løbsk, så på den måde er der kommet styr på en uoverkommelig og stressfuld faktor. Andre borgere har fået indsigt i de muligheder, der er for at få børnebidrag, medicintilskud etc.

Fritidsjob og fritidsaktiviteter

Mange børn og unge har fået hjælp til at finde skolepraktik og fritidsjob, og selvom der er nogle af børnene, der ikke længere har det job, som de fik med hjælp fra OTO, så nævner både forældre og unge, at de har fået modet til selv at søge videre, at de er blevet mere udadvendte, og at de bedre kan sige til og fra i forskellige situationer.

En del børn har fået hjælp til at gå til fritidsaktiviteter, men både forældre og unge nævner, at de er stoppet igen. Enten fordi ingen af deres venner gik til den pågældende aktivitet, eller fordi de ikke længere synes, det er spændende at gå til aktiviteten.



10 virksomme mekanismer

... som, ifølge borgerne, er med til at skabe forandringerne

I dette afsnit vil vi udfolde, hvad borgerne peger på har gjort en forskel for dem. Hvad er det, OTO kan og gør, som har været med til at skabe de forandringer, borgerne har oplevet? I de tilfælde hvor det er relevant, inkluderer vi også fund fra spørgeskemaundersøgelsen.

Borgerne fortæller enslydende, at OTO har gjort en meget stor forskel i deres liv, og at forandringerne er sket som følge af samarbejdet med OTO, og i mindre grad af andre forhold, som ligger uden for indsatsen. Borgerne fortæller om mange forskellige faktorer i indsatsen, der har gjort en forskel, og derfor er det nærliggende at konkludere, at det er kombinationen af nedenstående virksomme ingredienser, som tilsammen og gensidigt er afgørende for at skabe en positiv forandring hos familierne.

I interviewene med borgerne nævnes de virksomme mekanismer på forskellige måder, men de kan sammenfattes i nedenstående tematikker.

1. Tillidsfulde relationer i samarbejdet

Det er helt afgørende for at skabe forandringer, at medarbejderne har tid til at opbygge en tillidsfuld relation til borgerne, hvor de føler sig anerkendt og forstået. Tilliden til medarbejderne gør, at borgerne føler sig trygge og dermed tør dele deres bekymringer, udfordringer og inderste ønsker og drømme. Denne ærlighed er forudsætningen for, at medarbejderne kan hjælpe borgerne med det, der trænger sig på, og samtidig støtte borgerne i at realisere deres drømme.



Det kræver, at man er ærlig og har tillid til dem.

Borgerne nævner alle sammen, at medarbejderne har lyttet til, hvad de gerne ville, har haft stor forståelse for deres samlede livssituation og har haft oprigtig lyst til at hjælpe dem videre. Mange nævner, at medarbejderne er ligesom et familiemedlem, der kender én rigtig godt; de beroliger én, så det bliver lidt lettere at tage fat om problemerne, og kan samtidig udfordre én, så nye muligheder kan opstå.

Borgerne benævner medarbejderne som en søster eller et familiemedlem, og det er ment som noget meget positivt. Én, man kan regne med, én, man kan læne sig op ad, og én, der forstår.



Man føler ikke, at man står alene. De har stået ved vores side hele vejen.

I den forbindelse har der igennem forløbet været fokus på, at der ikke blev skabt en for stor afhængighed mellem borger og medarbejder, samt at alliancen med borgeren ikke resulterede i 'blinde vinkler' i samarbejdet. Omvendt har det også været en central læring i projektet, at den store tillid mellem familier og medarbejdere har kunnet opretholdes på trods af teamets myndighedsbeføjelser og periodiske bekymringer for familiens trivsel eller adfærd.

I spørgeskemaundersøgelsen bliver borgerne spurgt, om de har adgang til medarbejdere i kommunen, som lytter til dem og støtter dem, når de har brug for det. Her er der 41 %, der svarer 'Nej, slet ikke' eller 'Nej, sjældent' ved opstart i OTO-forløbet. I slutningen af forløbet er andelen 0 %. Andelen, der svarer 'Ja, nogle gange' og 'Ja, altid' er steget fra 57 % til 82 %. De sidste 18 % svarer, at de 'ikke længere har brug for hjælp fra nogle i kommunen', givetvis fordi flere har været på vej til at blive udfaset fra indsatsen og nu bedre kan klare sig uden støtte. 0 % svarede dette i starten af forløbet, mens knap 2 % svarede dette efter ca. et år. Det tyder altså på, at borgerne oplever, at de igennem OTO møder nogle medarbejdere, der lytter til og støtter dem ved behov. Og at indsatsen har ført til, at de til sidst ikke længere har haft samme behov for støtte som tidligere.

2. Hjælp til hele familien

Stort set alle borgere fortæller, at det har gjort en stor forskel for dem, at OTO har kunnet hjælpe med hele familiesituationen. Flere nævner, at de aldrig har oplevet, at en sagsbehandler på beskæftigelsesområdet har spurgt ind til andre livsomstændigheder end det beskæftigelsesrettede. Andre nævner, at hvis de skulle have haft hjælp fra forskellige steder til deres udfordringer, så havde de takket nej.



Det er så vigtigt, at medarbejderne kan hjælpe med det hele og det, der er allervigtigst lige nu.

Det varierer fra familie til familie, i hvilket omfang OTO-medarbejderne har arbejdet med hele familien, da behovet for dette afhænger af familiens ønsker og udfordringer. Jo mere tillid, der er skabt mellem borger og medarbejder, des mere åbner borgerne op om de familiære udfordringer og inviterer medarbejderne helt ind i familien. Det kan fx være i forbindelse med konflikter med skole og institution.

Medarbejderne kan have haft samtaler med større børn, der er udfordrede i skolen, med venner eller deres forældre, og de kan have understøttet i forbindelse med underretninger. Der opstår en fortrolighed, når borgerne betror sig til OTO-medarbejderne om noget af det allermest sårbare, nemlig familielivet, og når medarbejderne så også kan hjælpe med de familiære udfordringer, skabes et helt andet ståsted for at kunne arbejde med sundhed, beskæftigelse eller andet, der måtte udfordre.

Borgerne oplever, at OTO-medarbejderne kan hjælpe med det hele. Kompetencer og myndighed er til stede ét sted, og hvis der er brug for anden form for hjælp, kan OTO bringe det i spil. Medarbejderne har hjulpet borgerne til at forstå dynamikkerne i familielivet, og hvordan beskæftigelse, sundhed, familie og det sociale liv påvirker hinanden i forhold til at skabe trivsel for det enkelte familiemedlem, men også i familien som helhed.



Før turde vi ikke snakke om vores problemer, men nu kan vi mærke, at det hjælper.

3. Det rette match i praktik og fleksjob

Det grundige kendskab, som medarbejderne får til borgernes ressourcer, gør, at praktikker og fleksjobs er godt matchet i forhold til kompetencer, interesser, sprog, helbred, transport og familiær situation. Alle borgerne nævner, at de tidligere er blevet sendt ud i vilkårlige praktikker, hvor der ikke er taget hensyn til fx smerter, traumer eller andet, der er afgørende for, at borgeren kan få en varig tilknytning til arbejdsmarkedet. Flere nævner, at det har givet dem nederlag og følelsen af ikke at blive mødt som menneske. Som en borger siger:



Her føler jeg, at de gerne vil hjælpe mig og ikke bare er til for at gøre systemet tilfreds.

Den støtte, som borgerne har fået af medarbejderne, handler både om at finde et konkret sted, der kan matche borgernes ressourcer og ønsker, at hjælpe til at tage kontakt til arbejdspladsen, og at sikre, at rammerne er passende, og forventningerne afstemt på forhånd. Nogle borgere har også fået hjælp til at blive klar til job, som fx et rengøringskursus eller at få ordnet tænder, som borgeren synes, var en barriere for at komme tættere på arbejdsmarkedet.

Flere af borgerne fortæller, at når de har været sendt ud i praktik, og det ikke har været et godt match, så reagerer medarbejderne hurtigt og drøfter sammen med borgerne, hvilke muligheder der så kan være, baseret på disse erfaringer. Tidligere har de fleste oplevet, at de bare blev sendt ud i en ny praktik, der heller ikke var kalibreret i forhold til borgerens ressourcer.

Borgerne nævner, at medarbejderne er gode til at se muligheder og komme med forslag, som gør, at man kan se en mulig vej til at komme i arbejde.

I overensstemmelse med den overordnede Job-First-tilgang i projektet har OTO-medarbejderne – når der er fundet et fleksjob – sikret en tæt opfølgning med borger og arbejdsgiver, så misforståelser er ryddet ad vejen, justering af timer er sket hurtigt, og eventuelle nye skånehensyn er blevet integreret i aftalen. Det betyder, at matchet mellem borger og arbejdsgiver er blevet mere bæredygtigt.



De har hjulpet med at finde noget, der passer mig. De følger op i starten og holder ved.

4. Makkerparret skaber kontinuitet, fremdrift og muligheder

Alle borgerne fremhæver, at samarbejdet med begge medarbejdere i makkerparret er vigtigt for at skabe forandringer. De nævner, at de to medarbejdere kan bidrage med forskellige kompetencer, viden og netværk, men at det er vigtigt, at de har den samme tilgang til samarbejdet med borgerne. Begge medarbejdere har det samme kendskab til borgernes situation, og derfor bliver det mindre sårbart ved ferie, sygdom eller jobskift i teamet. På den måde skabes

der kontinuitet i samarbejdet, da der sjældent er aflysninger af aftaler, og borgeren ikke oplever at skulle starte forfra på grund af sagsbehandlerskift. Det betyder også, at borgerne oplever, at der sker fremdrift i deres sag; der bliver fulgt op på aftaler, og begge medarbejdere i makkerparret sørger for, at der bliver handlet.



Det er vigtigt at handle hurtigt, for ellers mister man håb eller troen.

Nogle af borgerne nævner, at de to medarbejdere supplerer hinanden godt, og de er gode til sammen at få borgerne til at åbne øjnene for nye muligheder, som borgerne ikke selv kunne få øje på. En borger fortæller, at makkerparret har haft modet til at spejle et mønster igennem mange år i forhold til at rage uklar med forskellige arbejdsgivere, hvilket har givet ham nogle nye indsigter, de sammen har kunnet arbejde videre med.



De åbner for mange muligheder og siger: 'Vi synes, du skal prøve det her'.

Indimellem bliver der koblet en ny medarbejder fra OTO-teamet på familien, som har særlige kompetencer, der er brug for. Det kunne fx være en foreningskonsulent, hvis en ung gerne vil begynde at gå til en fritidsaktivitet, eller en pædagog, hvis et barn har udfordringer i dagtilbuddet. De borgere, der har oplevet det, synes, det virker godt. Det skyldes især, at de har så stor tillid til det eksisterende makkerpar, at de er trygge ved at åbne op for den nye medarbejder. Mange af borgerne vil også have set eller hilst på den nye medarbejder, når de er kommet forbi OTO-kontoret, fordi medarbejderne sidder i et åbent og tilgængeligt kontormiljø, hvor borgerne kan komme ind – uanmeldt eller efter aftale.

5. Borgeren tager teten og er herre i eget liv

Borgerne fortæller, at de har teten; de bliver inddraget i eget forløb og tager beslutningerne. Der bliver taget udgangspunkt i borgernes behov, ønsker, ressourcer og drømme.



De spørger: 'Hvad har du brug for, for at komme videre?' Og så snakker vi konkret og arbejder med små skridt.

Noget af det vigtigste, som borgerne fremhæver,

er at de ikke føler sig presset eller ligefrem truet (med sanktioner) til at gøre noget, som de ikke ønsker eller magter. Det betyder ikke, at medarbejderne ikke skubber på, som en borger siger:



Jeg oplever ikke, at det er et stort pres, når OTO siger, at du burde arbejde, for du vil have godt af det. Man føler det kun som et lille skub.

En anden borger fortæller, at der er meget at stå med alene, og derfor bliver det ofte uoverskueligt at gøre noget ved. Hun siger, at det er rart, at man kan sparre med medarbejderne og få hjælp af dem. OTO-medarbejderne kommer med forslag, udfordrer, følger op og støtter borgerne i selv at tage ansvaret i det omfang, der er overskud til det.

Ifølge spørgeskemaerne oplever borgerne også en positiv forandring i forhold til, hvor meget de selv er med til at bestemme, hvilken støtte de får fra kommunen. Da borgerne startede i OTO, svarede 43 % af borgerne, at de 'Slet ikke' eller 'Sjældent' var med til at bestemme, hvilken form for støtte de fik. 3 år inde i forløbet er der ingen, der sætter kryds i de to svarkategorier. Til gengæld er andelen, der svarer 'Ja, nogle gange' eller 'Ja, altid' steget fra 55 % til 83 %. De sidste 17 % svarer, også her, at de 'ikke længere har brug for støtte fra kommunen'.

6. Tid og fleksibilitet

Stort set alle borgere nævner, at det er virksomt, at medarbejderne har så god tid til at lære borgerne at kende, at de har taget sig tid til at forstå borgernes samlede livssituation og sætte relevante ting i værk i et passende tempo. Borgerne oplever, at tidspresset bliver taget fra dem, og at det er muligt at fokusere på én ting ad gangen.



Fra det første møde med OTO til jeg fik fleksjob, har der været fokus på at falde til ro i et stille og roligt tempo og derefter fokus på fleksjob.

Medarbejderne har lært borgerne at kende ved at hjælpe med praktiske gøremål, ved følgeskab til møder, ved samtaler i eget hjem eller i OTO's



Vores børn er stolte af det og siger hende i skolen, at vi har arbejde.

Familie i Opgang til Opgang



lokaler eller på gåture i lokalområdet. I begyndelsen af samarbejdet har medarbejderne mødt med borgerne 1-2 gange om ugen, hvilket er meget anderledes end det, borgerne har været vant til. Flere fortæller om, at de tidligere kun havde meget korte møder med sagsbehandlere, som ikke var befordrende for at få den rette hjælp.

Mange nævner også, at det er virkningsfuldt, at medarbejderne er så fleksible, at de kan sætte ind og møde op, når der er behov for det. Det kan være alt lige fra at følge med borgerne til møder på skolen eller til samtaler med lægen, bringe og hente en borger i forbindelse med behandling, samt at medarbejderne kan komme hjem til borgerne og have samtalerne i hjemmet, når der er behov for det.

7. Brobygning

Mange af borgerne fortæller, at medarbejderne i OTO har hjulpet dem med at navigere i de offentlige 'systemer', både digitalt og fysisk. Her har de oversat og forklaret, hvordan forskellige systemer fungerer, og makkerparret har bygget bro til andre områder, som OTO ikke varetager, fx reelle behandlingsforløb.



De siger, hvis du har nogle problemer, så hjælper vi. Hvis vi ikke kan, så kender vi nogen, der kan.

Medarbejderne formår at koble borgerne til andre tilbud eller støtte, fordi borgerne har så stor tillid til medarbejderne og stoler på, at det er hjælpsomt for dem, når medarbejderne foreslår det. Det kan dreje sig om familiebehandling, træning eller lokale civilsamfundsorganisationer, fx Bydelsmødrene. OTO er som regel bindeled mellem de forskellige tilbud og fagpersoner, hvis borgeren har brug for det. Medarbejderne har også været brobyggere og mæglere i situationer, hvor der har været misforståelser eller uoverensstemmelser i samarbejdet med fx daginstitutioner eller praktiserende læge.

8. Følgeskab

OTO-medarbejderne er taget med til fx samtaler i sundhedsvæsenet, til møder med skole og institution og til både opstart og opfølgning i forbindelse med praktik og fleksjob. Det hjælper i forhold til at oversætte, forstå, og forebygge eventuelle misforståelser eller konflikter. Mange

gange har borgerne svært ved at forstå og gøre sig forståelige, så derfor sker der mange misforståelser i samarbejdet med kommunale eller regionale instanser. Medarbejderne har lettere kunnet følge op på mødernes og samtalerne indhold med borgerne, når de har været med. Følgeskabet har også mundet ud i, at medarbejderne får et bedre kendskab til borgernes situation og ressourcer, og det har igen været med til at give den rette støtte på det rigtige tidspunkt. Medarbejderne har også hjulpet borgerne med at ringe til forskellige instanser for at få hjælp, så de har fået et indblik i, hvad der er godt at sige og spørge om. På den måde trænes borgerne til selv at kunne gøre det på sigt.

9. Fysisk placering og tilgængelighed

Mange borgere fremhæver det som betydningsfuldt, at OTO-lokalerne ligger i lokalområdet, så man nemt kan komme dertil. De fleste af borgerne kommer i lokalerne, når der er aftaler, men mange stikker også hovedet ind, når de alligevel går forbi, for at få et råd eller dele en god eller trøls oplevelse. Det fremhæves, at det er vigtigt, at borgerne altid kan komme i kontakt med medarbejderne via fysisk fremmøde, telefon eller sms, da tilgængeligheden fremmer det tætte samarbejde. OTO har ofte været på besøg hos borgerne og haft samtaler i hjemmet, men efterhånden er de fleste samtaler i OTO's lokaler. Et par af borgerne mener ikke, at det er så vigtigt, hvor lokalerne ligger, bare medarbejderne er tilgængelige og arbejder på den måde, som OTO-medarbejderne gør.

10. Relevante og meningsfulde løsninger

Borgerne oplever, at den hjælp, de får, er både relevant og meningsfuld. Det bunder i medarbejdernes grundige kendskab til borgerne, at medarbejderne stiller de rigtige spørgsmål og understøtter borgerne med det, som de har brug for og overskud til. OTO-medarbejderne giver både relevant og brugbar viden, råd og vejledning og finder på nye løsninger til familiens udfordringer. Dette gør sig i særlig grad gældende for de borgere, som har været meget fastlåste i deres egen måde at løse problemer på.

Medarbejderne er også med til at løse problemer og fjerne barrierer, som kommunalt ansatte sjældent hjælper med, som fx at rydde op i lejligheden eller at finde ny bolig.

Få kritikpunkter fra familierne

I alle de interviews, vi har gennemført, har familierne haft meget svært ved at sige noget kritisk om OTO-indsatsen. Dette har været en generel 'udfordring' gennem hele projektperioden. Vi har på mange forskellige måder forsøgt at få familierne til at give feedback, konstruktiv kritik og gode forslag til forbedringer af indsatsen i både interviews, på borgerpanelsmøder og via medarbejdernes samtaler med familierne. Men selvom der har været enkelte forslag undervejs, bl.a. om flere fælles aktiviteter for familierne, har det været meget svært at få familierne til at pege på noget specifikt ved OTO, der ikke fungerer, eller som med fordel kunne styrkes i indsatsen for at gøre den bedre.

Nedenfor står et udpluk af de få kritikpunkter og forbedringsforslag, der er kommet fra familierne i løbet af projektet:

- At flere familier burde få glæde af indsatsen.
- At der godt kunne være en psykolog i teamet, og måske også en fra ydelsesafdelingen (så alle funktioner var samlet).
- At der er lange ventetider på fysioterapi.
- At processen med at blive afklaret og finde det rette job går for langsomt, i forhold til hvad borgeren havde forventet.
- At de har mødt OTO for ofte. "De spørger hver uge, hvordan det går, hvordan har du det, det er lidt for meget."
- Og endelig er der en borger, der nævner, at hun ville ønske, at OTO-teamet kunne fjerne de fysiske smerter, som hun døjer med hver eneste dag.

Vi fortolker familiernes manglende kritikpunkter og forbedringsforslag, som et udtryk for to ting: først og fremmest en udpræget tilfredshed med indsatsen og samarbejdet med teamet. Derudover har vi en hypotese om, at mange familier ikke er vant til eller har forudsætninger for at byde ind med forbedringsforslag eller at forestille sig alternative scenarier.

Borgerrejser

På de næste sider præsenterer vi to borgerrejser, som vi med teamets hjælp har fået udarbejdet til denne evalueringsrapport. Borgerrejserne viser, hvordan to konkrete familiers forløb har set ud i løbet af projektet – og hvordan teamets forskellige fagligheder har bidraget til den konkrete opgaveløsning frem mod familiens endelige forandring og nye livssituation.

Borgerrejse 1



Før OTO

1993:

- Borgeren kommer til Danmark.

1993-2018:

- Borgeren deltager i forskellige aktiveringsforløb og sprogskole (1993-2005), VUC 9. kl. (sygemeldes) (2011-2012), mentorforløb (2016), vejledning og opkvalificering (2018).

2014:

- Borgeren får diagnosen PTSD.

Borgers situation ved opstart i OTO

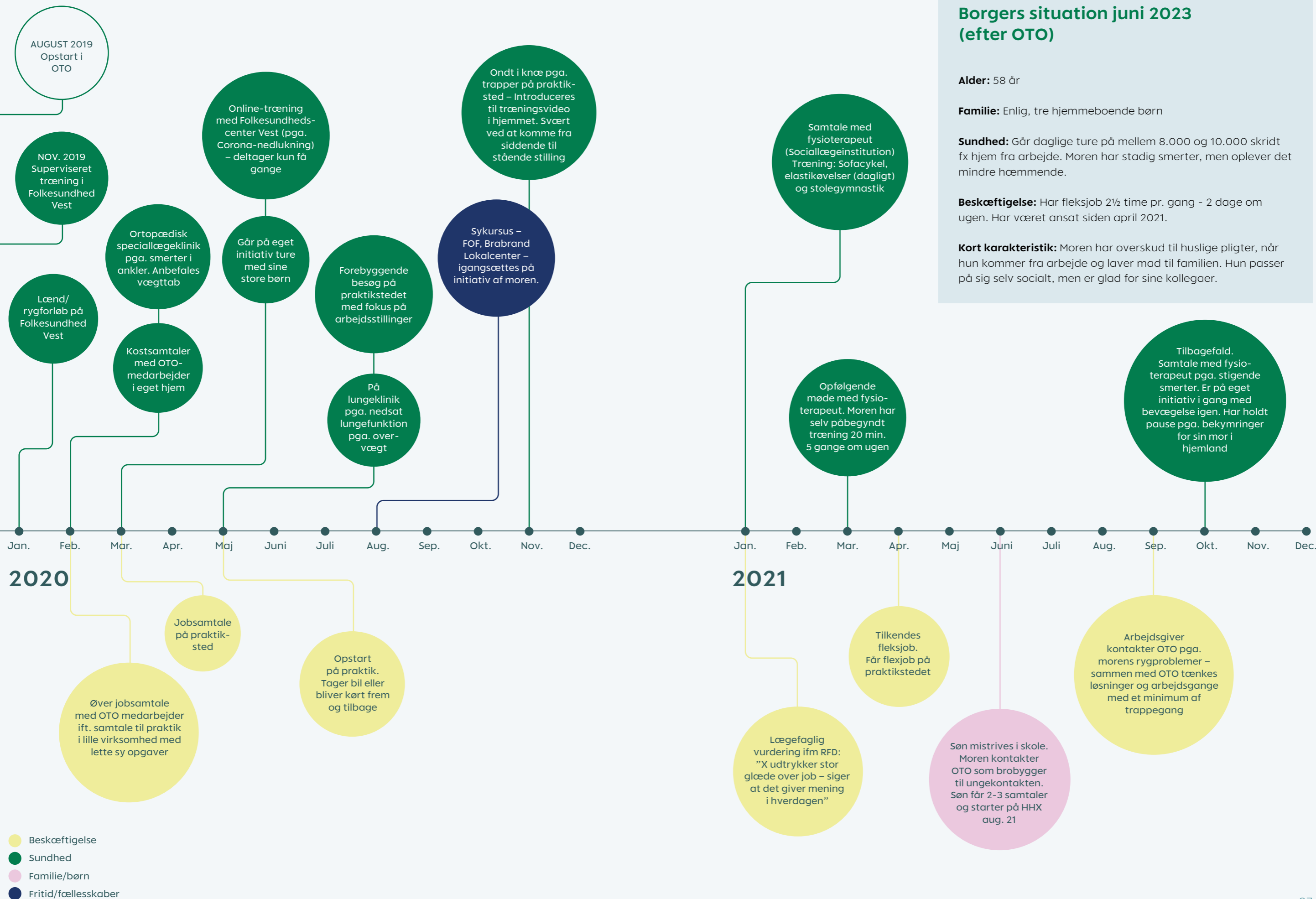
Alder: 54 år

Familie: Enlig, tre større hjemmeboende børn.

Sundhed: PTSD-diagnose, gangbesværet – kan gå omkring 200 m, kronisk irritation af akillessenen, tankermylder, bekymringstanker, dårlig søvn og smerter i nakke/skuldre/lænd.

Beskæftigelse: Aldrig været i ordinær beskæftigelse.

Kort karakteristik: Børnene laver alle huslige pligter. Mor går sjældent ud af lejligheden, hvis hun skal noget, følges hun med hendes store børn og køres frem og tilbage.



Borgers situation juni 2023 (efter OTO)

Alder: 58 år

Familie: Enlig, tre hjemmeboende børn

Sundhed: Går daglige ture på mellem 8.000 og 10.000 skridt fx hjem fra arbejde. Moren har stadig smerter, men oplever det mindre hæmmende.

Beskæftigelse: Har fleksjob 2½ time pr. gang - 2 dage om ugen. Har været ansat siden april 2021.

Kort karakteristik: Moren har overskud til huslige pligter, når hun kommer fra arbejde og laver mad til familien. Hun passer på sig selv socialt, men er glad for sine kollegaer.

- Beskæftigelse
- Sundhed
- Familie/børn
- Fritid/fællesskaber

Borgerrejse 2

Familiens situation ved opstart i OTO

Alder: Far 55 år, mor 55 år

Familie: Gift og har to hjemmeboende børn. Måtte efterlade to voksne børn, da de flygtede til Danmark.

Sundhed: Mor har depression og mistanke om PTSD samt fysiske smerter i ryg, ben og hæle. Far har haft flere blodpropper i hjertet, og er opereret flere gange. Har psykisk uro, uden at være diagnosticeret.

Beskæftigelse: Forældrene har begge haft job i hjemlandet og har en stærk arbejdsidentitet. Der har været prøvet forskellige tiltag for at få dem begge i arbejde, men kravene har ikke matchet deres situation og ressourcer med stor frustration, vrede og håbløshed som resultat.

Kort karakteristisk: Forældrene er fyldt af sorg, skyld og skam over ikke at kunne hjælpe de voksne børn. Forældrene oplever at have mistet status, hus, job/virksomheder, børn og identitet, og føler sig fanget i DK. Familien fremstår svært belastede og opgivende.

Før OTO

2015

- Far og mor og to af børnene kommer til Danmark.
- Far får job hos bekendt, men opsiges og kommer på offentlig ydelse, og tilknyttes Integrationsnet.
- Far finder selv praktik 15 t./ugen, men kommer ikke i gang.
- Far indlægges med flere blodpropper i hjertet, bliver opereret. Udvikler krisereaktion med øget dødsangst.
- Mor henvises til Integrationsnet, men starter ikke pga. sygdom i familien hos såvel hende selv, far og ene søn.

2016

- Far og mor starter Lær Dansk
- Far genhenvises til Integrationsnet og afsluttes nov. efter 13 uger.
- Far henvises til Globus, mhp. genoptræning efter operation. Har fortsat brystsmerter.
- Far går til lægeordineret svømning.

2017

- Far vurderes jobparat, henvises til virksomhedskonsulent og danskuddannelse, selvom helbredet fylder meget (smerter, træthed, psykisk uro).
- Far udplaceres i praktik 18 t/ugen med opgaver i kølerum. Forværrer helbredet.
- Far får dansk kørekort
- Far til praktiksamtale - job med udbringning (fysiske opgaver) og længere køreture. Afslår pga. helbred. Læge bekræfter.
- Far finder selv en praktikmulighed, men der er ikke plads til flere praktikanter
- Far starter på arbejdsmarkedscenter (AMC) mhp. afklaring af arbejdsevne, og tilknyttes fysioterapeut ift. træning.
- Mor i intern kontaktføreløb i Jobcenter med særlig støtte til at påbegynde behandling, samt at kunne håndtere sine livsvilkår.
- Mor henvises til PTSD-klinikken, men afvist.

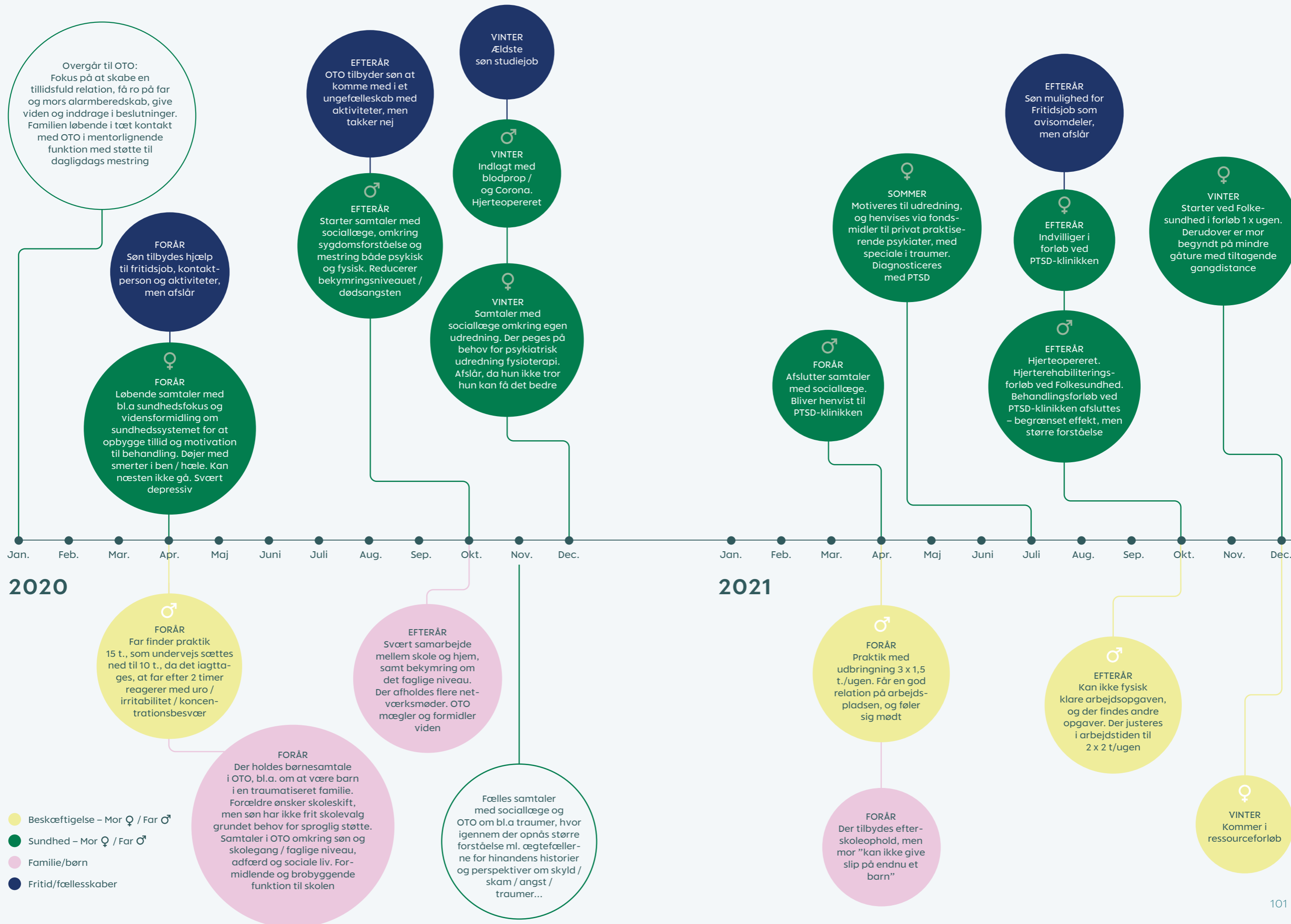
2018

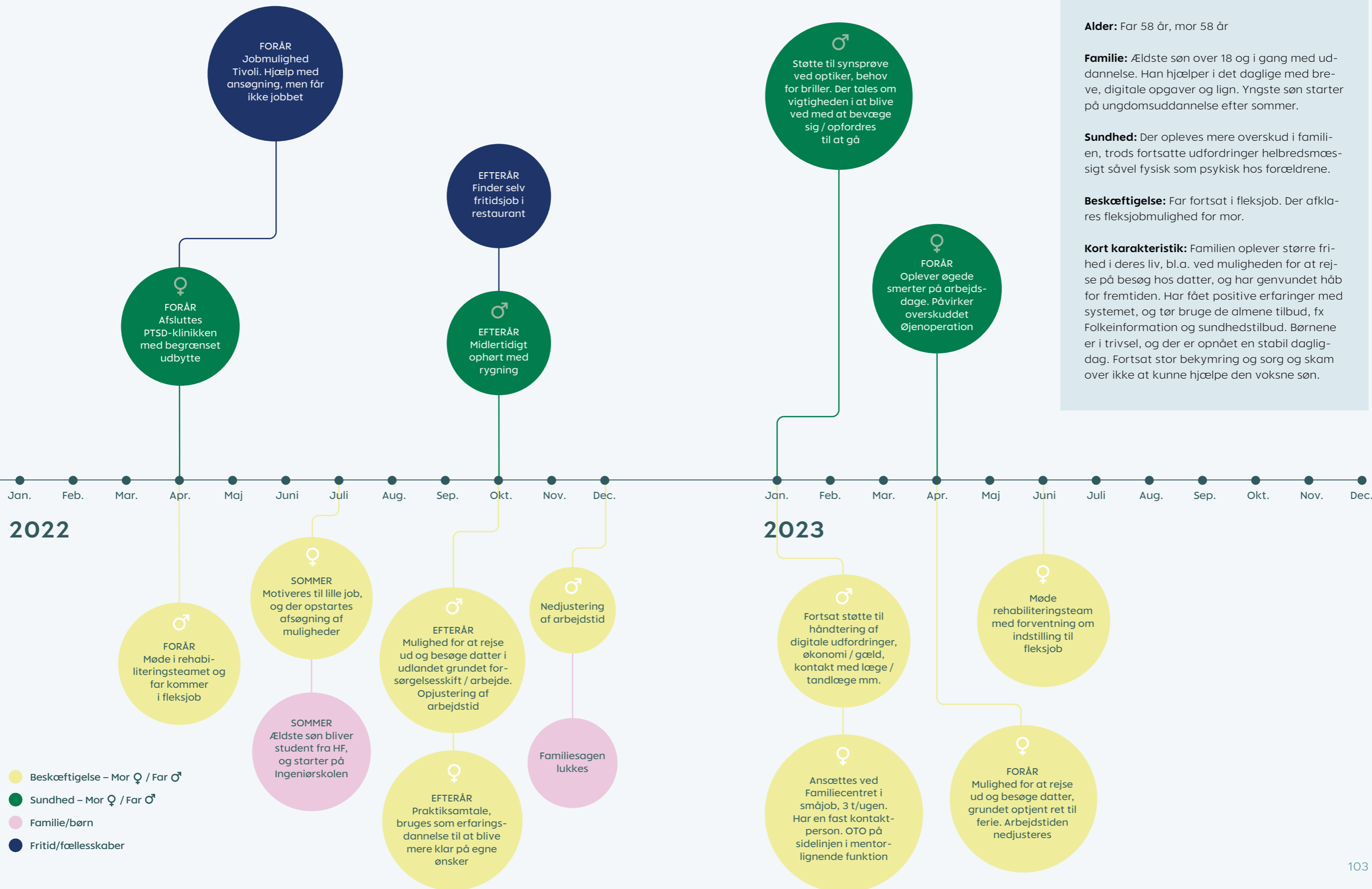
- Far vurderes i AMC: Ses utræt og både psykisk og socialt belastet. Kan arbejde 12 t/ugen, med en intensitet på under 30 %. Konsulent vurderer, at der er mulighed for udvikling af arbejdsevnen.

- Far finder selv jobmulighed 20 t/ordinær om måneden som tilkalddevikar, men med krav om sideløbende fortsat afklaring ved AMC kan far ikke magte det, og takker nej til job.
- Far i samtaleforløb hos sociallægeinstitution: der vurderes fysiske begrænsninger og anbefales udredning og behandling ved psykiater, som ikke bliver effektueret.
- Far udplaceres i praktik 10 t/ugen via AMC med opgaver i garage. Oplever helbredet påvirket negativt. Har smerter og flere gange besvimet, og beskrives med megen psykisk uro. Praktik ses ikke fyldestgørende til vurdering af arbejdsevne.
- Mor afslutter danskuddannelse.
- Mor i samtaleforløb hos sociallægeinstitution: vurderes med PTSD, angst, stress samt en række fysiske sygdomme, - samt manglende tillid til sundhedssystemet

2019

- Far får hjernerystelse og undersøges med mistanke om cancer. Puster igen til fars sygdoms-/dødsangst. Sygemeldt en periode.
- Far udplaceres i praktik Føtex, 20 t/ugen med praktiske opgaver. Opsiges, da far nogle dage går tidligere, og sanktioneres. Far oplever ikke jobbet tager hensyn til hans skånebehov; der er for stor fysisk og psykisk belastning, og han bliver ikke hørt, da han prøver at sige fra.
- Far henvises til åbent tilbud 30 t/uge. Prøver at få tiden nedsat, men afvises. Bortvises pga. konflikt og "dårlig adfærd". Udløser konflikt på JC, hvor vagter tilkaldes.
- Mor forsøges opstartet i forløb hos Folkesundhed med træning og smertetackling. Evner ikke at møde op og afsluttes.
- Mor henvises til PTSD-klinikken og bliver vurderet i psykiatrien: fundet depressiv men mor afviser opstart af antidepressiv medicin.
- Børn: Underretning fra politiet med sigtelse, som efterfølgende frafaldes. Belastet gruppedynamik i klassen. Søn har ingen venner. Oplever at lærer er efter ham, og ikke bliver hjulpet fagligt. Har stort tab af relation til de ældre søskende. Savner livet i hjemlandet.
- Forældrene er kritiske overfor skolen og det faglige niveau.
- Mor henvises til praktik med det formål at øve sig i at komme ud af lejligheden. Ikke realiseret.





- Beskæftigelse – Mor ♀ / Far ♂
- Sundhed – Mor ♀ / Far ♂
- Familie/børn
- Fritid/fællesskaber

Anbefalinger og metode

10 anbefalinger til skalering og spredning af OTO

I dette afsnit gennemgår vi, hvilke tiltag der kan gøre Opgang til Opgang-indsatsen endnu bedre og mere relevant, også for andre kommuner, der ønsker at udvikle og implementere lignende indsatser.

1. Flere familier med familiesager

Et af de første potentialer, der bør afsøges ved en implementering eller skalering af OTO andre steder, vil være at udnytte teamets fagligheder endnu mere og skabe en mere lige balance mellem beskæftigelses- og familieområdet ved at indlemme flere familier, der fra start har en aktiv sag på familieområdet. OTO-indsatsen har nogle helt særlige forudsætninger for at kunne hjælpe familier med komplekse udfordringer, og derfor ville det være oplagt at overveje, om fx en fjerdedel eller en tredjedel af de inviterede familier på forhånd skulle opfylde kriterierne om hhv. langtidslidighed og en aktiv sag på familieområdet.

2. Maks. 7-8 familier pr. medarbejder

Antallet af familier bør ikke overstige 75 i et team på 10 fuldtidsmedarbejdere. Dette svarer til 15 familier pr. makkerpar. Dette niveau er med til at sikre, at teamet har forudsætningerne for at kunne lykkes med at indfri indsatsens tilgange og principper – og de ønskede resultater. Hvis der inviteres væsentligt flere familier ind end det anbefalede antal her, kan man ikke længere læne sig op ad erfaringerne i denne evalueringsrapport. I så fald vil det være en helt anden indsats, man igangsætter og implementerer.

3. Opbakning fra øverste ledelsesniveau

At lykkes med en så tværfaglig og fagligt nyskabende familieindsats som OTO kræver både faglig og strategisk enighed og opbakning fra den øverste ledelse på tværs af forvaltningsområder. Det er derfor vigtigt at have denne opbakning på plads inden en evt. igangsættelse af nye forsøg. Der vil uvægerligt opstå situationer undervejs, hvor det er af afgørende betydning, at der er opbakning til indsatsens centrale intentioner og målsætninger fra en samlet ledelsesgruppe.

4. Erfaren teamleder med godt netværk

Teamlederen i OTO-indsatsen kom fra en position som afdelingsleder på ungeområdet i beskæftigelsesforvaltningen. Vedkommende havde arbejdet i Aarhus Kommune i mere end 30 år og havde derfor et særdeles gavnligt netværk på tværs i kommunen. Dette har haft væsentlig betydning for projektets gennemførelse. Derfor anbefaler vi også andre at finde en erfaren og netværkskyndig team-/afdelingsleder til at drive selve indsatsen.

5. Arbejde mere systematisk og struktureret

Teamet og makkerparrene kan med fordel arbejde mere systematisk med forberedelsen til og opfølgningen på møder med familierne. Dette vil give makkerparret mulighed for at lære hinanden at kende i relation til den pågældende familie, at forstå hinandens præferencer og baggrund for at handle, og helt lavpraktisk gøre det muligt at forberede møderne og efterfølgende reflektere over, hvordan de anvendte tilgange virkede i forhold til den specifikke borger: Efterlevede vi principperne? Aktiverede vi de virksomme ingredienser tilstrækkeligt? Tog vi nok udgangspunkt i borgerens indefra-perspektiv? Etc. For at understøtte et godt makkerskab bør alle makkerpar have en forsamtale, inden de starter samarbejdet med en familie. Her kan de tale om, hvordan de bedst lykkes, ud fra hvad de hver især kommer med. Dette efterfølges af et ledelsesfaciliteret opstartsmøde, hvor man bruger personlighedstests eller lignende til på en struktureret måde at drøfte hinandens personlige præferencer og handlemønstre.

6. Øget supervision

I forlængelse af ovenstående vil det være gavnligt at gøre mere brug af supervision som værn mod gnidninger både i team og i makkerpar. Supervision, enten fra en ekstern supervisor eller teamlederen, skal være en fast del af praksis, fx 1-2 måneder efter nye makkerpar er blevet etableret. De skal ikke først komme i spil, når der er opstået konflikter og gnidninger.

Supervisionsrummet skal medvirke til, at medarbejderne kan tale om deres følelsesmæssige reaktioner på, hvad konkrete opgaver eller samarbejdskonstellationer betyder. Og samtidig sikre, at makkerparret får afstemt forventninger, roller, præferencer (behov for styring, struktur vs. mindre styring og struktur) arbejdsstil, tilgang m.m. i forhold til, hvordan makkerparret imødekommer familiens behov og udnytter makkerparrets forskelligheder bedst muligt.

7. Generelt fokus på et velfungerende maskinrum

Fordi hvert forløb med en familie og hvert makkerpar er forskelligt sammensat, er det vigtigt løbende at definere roller og opgaver på tværs. Der skal således være samme fokus på maskinrummet, og hvordan det fungerer, som der er på tilgangen og metoderne i forhold til borgerne. Som en medarbejder understreger: "Der er brug for en opskrift på back-stage, så det ikke er så smertefuldt at levere kvalitet."

Udover at understøtte det tværfaglige arbejde, er det i den forbindelse også vigtigt at sikre, at medarbejderne bevarer et organisatorisk ophæng til deres respektive kernefaglige områder, således at de løbende kan holde sig opdateret om nye regler, lovgivning og tilbud, samt sparre med "kernefaglige kolleger", når de har behov for det.

8. Adgang til vejledning om økonomi fra ydelsescentret

For at styrke den helhedsorienterede tilgang og for lettere at reducere knaphed hos borgeren, er det vigtigt at have let adgang til en fagperson fra ydelsescentret, der kan rådgive om, hvad der kan gives af økonomisk støtte. En kontakt hertil vil kunne give viden om, hvordan tillæg og ydelser hænger sammen, da mange borgere ikke forstår de breve, de får (fx hvis de har arbejdet i et småjob, mens de har modtaget kontanthjælp og derfor får en justeret ydelse). Yderligere vil det kunne sikre en bedre hjælp til at lave et budget (mere kvalificeret, end OTO oplever at kunne gøre det) og forhandle renter ned (fx ved kviklån).

9. Indledende medarbejder-praktik på kollegaernes fagområder

For at styrke fællesfagligheden kunne nye medarbejdere i et OTO-team indlede ansættelsen med at være i fx to ugers praktikforløb i kollegaernes fagområder. Her kunne de blive indført i de væsentligste opgaver, udfordringer og procedurer, som man vil støde på som 'generalist' i OTO.

10. Ekstern metodeudvikling og sparring

Vi anbefaler, at der tilknyttes en ekstern samarbejdspartner til at bidrage til den løbende metodeudvikling og sparring undervejs i indsatsforløbet. SUS har i OTO indtaget denne rolle, og det har, tillader vi os at skrive, haft en positiv betydning for teamets indledende kompetenceudvikling samt for den løbende metodeudvikling undervejs i forløbet, at vi har kunnet gennemføre en række metode-evaluerende workshops samt en lang række evalueringsaktiviteter, der har været med til at kvalificere metodeudviklingen undervejs. Endelig har SUS bidraget til ledelsesmæssig sparring og strategisk perspektivering af indsatsen samt til løbende formidling af indsatsens tilgang og resultater.



Metode – sådan har vi gennemført evalueringen

Slutevalueringen er baseret på såvel kvantitative som kvalitative data.

For en metodisk redegørelse om den kvantitative evaluering fra Aarhus Universitet henviser vi til deres selvstændige evalueringsrapport, der kan findes på www.sus.dk.

Hvad angår kvalitative data, har SUS – Socialt Udviklingscenter gennemført en lang række forskellige kvalitative evalueringsaktiviteter, herunder semistrukturerede kvalitative interviews og fokusgrupper med både leder, medarbejdere og borgere, indsamling af forandringsfortællinger med familierne (jf. metoden Most Significant Change), familibesøg hjemme hos familierne, borgerpanelsmøder samt 2-3 faste metode-udviklingsmøder pr. halvår med teamet.

Derudover har SUS (med hjælp fra teamet) også gennemført en spørgeskemaundersøgelse i alle familier, som har udfyldt et skema ca. en gang om året.

Kvantitative data	Kvalitative data
Survey udfyldt ved opstart, to gange undervejs og ved afslutning	Fra midtvejsevaluering (2021): - Forandringsfortællinger fra alle medarbejdere - Forandringsfortællinger fra 19 borgere
Registerdata (sammenligning med kontrolgruppe)	Faste halvårslige observationer af møder og samtaler i teamet samt besøg og interview med familier (2019-2021)
Økonomiske nøgletal fra kommunen til cost-benefit analyse	Interviews (2022-2023) - Interviews med borgere (15) - Interviews med medarbejdere (10) - Interview med leder (1) - Interviews med arbejdsgivere (2) - Interviews med samarbejdspartnere (4: sociallæge, fysioterapeut, leder af familieafdeling og supervisor) - Interviews med ledelse (styregruppe) - Interviews med 3 unge
Månedlige håndtællinger Teamets egen opgørelse over antallet af forældre, der er kommet i job, antal unge i fritidsjob og ungdomsuddannelse, og meget mere.	Diverse - Møder/interviews i borgerpanel - Metodemøder (min. 4 om året) - Studietur til Wigan (2021) - Studietur til København (2022) - Internat i Rørvig (2023)

Formål med evalueringen

Vi har således foretaget en triangulering af flere datakilder for at kunne undersøge, beskrive og/eller vurdere:

- 1) Hvad kendetegner de borgere, der har deltaget i OTO (målgruppen)?
- 2) Hvad har borgerne og medarbejderne fået ud af indsatsen (resultater)?
- 3) Hvad har virket i indsatsen (virkosomme ingredienser)?
- 4) Hvad fremmer indsatsen (forudsætninger for en vellykket indsats)?
- 5) Hvad skal man være opmærksom på i implementeringen af indsatsen (udfordringer og dilemmaer)?
- 6) Hvilke forbedringsmuligheder er der (anbefalinger)?



Opgang til Opgang er en relationel og helhedsorienteret beskæftigelsesindsats med fokus på hele familien. Indsatsen er nyskabende, fordi den bygger på en historisk tværfaglig organisering med 10 medarbejdere fra 5 forskellige forvaltningsområder i Aarhus Kommune, som har haft beslutningskompetence på alle områder.

På baggrund af de sidste 4,5 års indsats i Gellerup, konkluderes det i rapporten, at:

- Flere forældre får en tilknytning til arbejdsmarkedet, primært i fleksjob, frem for at ende på førtidspension eller med endnu flere år på kontanthjælpslignende ydelser.
- Børnenes fravær i skolen falder, og flere unge får et fritidsjob.
- Familierne oplever, at deres overskud, livskvalitet og tillid til systemet er forbedret.
- Medarbejderne oplever en øget arbejdsglæde og meningsfuldhed i samarbejdet med familierne.
- Indsatsen har medført væsentlige budgetøkonomiske besparelser, særligt på socialområdet, når udgifterne blandt de deltagende familier sammenlignes med en kontrolgruppe.
- Indsatsens relationelle tilgang og tværfaglige organisering viser andre kommuner vejen til en mere effektiv, meningsfuld og helhedsorienteret beskæftigelsesindsats over for vores samfunds mest udsatte borgere og familier i de kommende år.

Opgang til Opgang er designet af SUS – Socialt Udviklingscenter og Aarhus Kommune. Projektet har været støttet af Den A.P. Møllerske Støttefond. Aarhus Universitet har bidraget til den kvantitative evaluering og cost-benefit analyse. Opgang til Opgang fortsætter efter projektperioden for kommunale midler.