

Tættere på Familien

Fra pilotprojekt til drift



METODECENTRET
Virkningsfulde løsninger på socialområdet

Marie Høstrup, Anne-Sofie Laugesen & Oliver Poulsen

**Tættere på Familien -
Fra pilotprojekt til drift**

Metodecentret
Olof Palmes Allé 19
8200 Aarhus N

Marie Høstrup, Anne-Sofie Laugesen & Oliver Poulsen

Udgivet juni 2022

Download på www.metodecentret.dk

Der kan frit citeres fra udgivelsen, korrekt angivelse er:

Høstrup, M., Laugesen, A. & Poulsen, O. 2022. Tættere på Familien – Fra pilotprojekt til drift.
Metodecentret.

Indholdsfortegnelse

1	Kort sammenfatning	5
1.1	<i>De positive effekter fra pilotprojektet fastholdes.....</i>	5
1.2	<i>Der er positive tendenser – men resultaterne for de nye familier er ikke på niveau med pilotprojektet.....</i>	6
2	Introduktion og baggrund	7
2.1	<i>Læsevejledning</i>	8
3	Hvad er Tættere på Familien?	9
3.1	<i>Kernekomponenter i Tættere på Familien.....</i>	9
3.1.1	<i>TPF-tilgangen</i>	9
3.1.2	<i>Faglig sparring og udvikling.....</i>	11
3.1.3	<i>Tilpasset sagstal.....</i>	11
3.2	<i>Udvidelsen af Tættere på Familien.....</i>	12
4	Metode og data	13
4.1	<i>Undersøgelsens population</i>	13
4.2	<i>Datagrundlag: Spørgeskemaer og økonomi.....</i>	14
4.2.1	<i>Spørgeskemaer til familier</i>	14
4.2.2	<i>Interviews og workshops med rådgivere og ledelse.....</i>	14
4.2.3	<i>Nøgletal fra Aarhus Kommune, herunder økonomi</i>	15
4.3	<i>Statistisk metode.....</i>	15
5	Målgruppen: Hvordan ser familierne i TPF ud?	16
6	Resultater: Opretholdes resultaterne fra pilotafprøvning på længere sigt?	19
6.1	<i>TPF 1.0: Samlet tilfredshed med rådgiver</i>	20
6.1.1	<i>Ansvarsfordeling mellem rådgiver og familie.....</i>	21
6.2	<i>TPF 1.0: Forældrenes oplevelse af samarbejdet.....</i>	22
6.3	<i>TPF 1.0: Forældrenes trivsel og tilknytning til arbejdsmarkedet.....</i>	25
6.4	<i>TPF 1.0: Analyse af sagsbehandling.....</i>	27
6.5	<i>TPF 1.0: Økonomi og bevillinger.....</i>	28
6.5.1	<i>Økonomisk analyse.....</i>	29
6.5.2	<i>Forældrenes oplevelse af bevillinger</i>	30
6.6	<i>Opsummering: De langsigtede resultater af Tættere på Familien er fastholdt.....</i>	31
7	Resultater: Kan resultaterne af pilotprojektet genskabes, når tilgangen udbredes?	32
7.1	<i>TPF 2.0: Samlet tilfredshed med rådgiver</i>	32
7.1.1	<i>Ansvarsfordeling mellem rådgiver og familie.....</i>	33

7.2	TPF 2.0: Forældrenes oplevelse af samarbejdet	35
7.3	TPF 2.0: Barnets, familiens og forældrenes trivsel samt tilknytning til arbejdsmarkedet.....	38
7.4	TPF 2.0: Analyse af sagsbehandlingen.....	41
7.5	TPF 2.0: Økonomisk analyse.....	42
7.5.1	TPF 2.0: Forældrenes oplevelse af bevillinger	45
7.6	Opsummering: Er det lykkedes at genskabe resultaterne fra pilotprojektet?	46
8	Diskussion af resultater.....	47
8.1	Vilkår for implementeringen	47
8.2	Implementering af et tilpasset sagstal.....	48
8.3	Implementering af TPF-tilgangen	48
8.3.1	Introduktion til mindset.....	49
8.3.2	Fastholdelse og udvikling af mindset	49
8.4	Implementering af faglig sparring og udvikling.....	50
8.5	Ledelse og implementering	51
8.6	Hvordan udnyttes potentialet i TPF?.....	52
9	Konklusion.....	53
9.1	De positive effekter fra pilotprojektet fastholdes.....	53
9.2	Der er positive tendenser – men resultaterne for de nye familier er ikke på niveau med pilotprojektet.....	53
9.3	Implementering af TPF-modellen	54
10	Litteratur	55
11	Bilag.....	56

1 Kort sammenfatning

Fra 2016 til 2019 fulgte Metodecentret pilotprojektet *Tættere på Familien* (TPF) i Aarhus Kommune. Det var designet som et felteksperiment med en indsats- og kontrolgruppe, der var fordelt efter en stratificeret udvælgelse.

Evalueringsrapporten udkom i 2020 med gode resultater, og derfor valgte Aarhus Kommune at fortsætte med tilgangen og udbrede den yderligere, således at cirka 50 % af sagerne på børnehandicapområdet i 2020 blev omfattet af TPF. Metodecentret har fulgt udvidelsen fra 2020-2021.

I denne rapport har vi undersøgt to centrale spørgsmål:

- 1) Er resultaterne fra pilotprojektet fastholdt på langt sigt for de oprindelige TPF-familier?
- 2) Er det lykkedes at genskabe resultaterne fra pilotprojektet for nye familier i TPF?

Dette kapitel præsenterer rapportens hovedkonklusioner. Datamaterialet udgøres af spørgeskemaundersøgelser blandt forældre til børn med handicap, der har en sag i TPF samt interviews med TPF-rådgivere og ledelse. Det suppleres af en økonomisk analyse.

1.1 De positive effekter fra pilotprojektet fastholdes

Til evalueringsspørgsmålet om, hvorvidt de positive resultater fra pilotprojektet er fastholdt på langt sigt, er det korte svar: Ja.

De oprindelige TPF-familiers høje tilfredshed med rådgiver er fastholdt over tid, ligesom at deres oplevelse af rådgivers inddragelse, kommunikation, kendskab til familien og tværgående koordination også har vist sig stabil over tid. Det betyder samtidig, at den positive effekt af pilotprojektet er stagneret, men fortsat ligger på et stabilt og højt niveau. Derudover er der markant færre forældre, som nu tilkendegiver, at deres barns handicap har betydning for deres nuværende job. Forældrenes samlede trivsel er uændret i perioden og ligger fortsat på et relativt lavt niveau.

I forhold til sagsbehandlingstider, viser analysen, at for familierne i TPF 1.0 er sagsbehandlingstiden for ansøgninger, børnefaglige undersøgelser og klager reduceret yderligere siden pilotprojektet. Her er resultaterne således ikke alene vedligeholdt, men faktisk forbedret yderligere.

Samlet set leder det til konklusionen om, at det er lykkedes at fastholde de positive resultater fra pilotprojektet på langt sigt for de familier, der har været en del af TPF siden start. Det bemærkes dog, at forbeholdene i den økonomiske analyse betyder, at vi ikke kan udtale os om de langsigtede økonomiske effekter af TPF.

1.2 Der er positive tendenser – men resultaterne for de nye familier er ikke på niveau med pilotprojektet

Til evalueringsspørgsmålet om, hvorvidt det er lykkedes at genskabe resultaterne fra pilotprojektet, er svaret mindre entydigt. I fortolkningen af resultaterne er det dog væsentligt at have in mente, at udvidelsen (TPF 2.0) har haft andre forudsætning i implementeringsfasen end pilotprojektet (TPF 1.0). For det første er implementering foregået samtidig med coronanedlukninger og en større intern omorganisering på børnehandicapområdet i Aarhus Kommune. For det andet, adskiller udvælgelsen af familier til TPF – og dermed målgruppen i projektet – sig mellem TPF 1.0 og TPF 2.0.

Analysen viser, at de familier, som er blevet en del af TPF 2.0 i 2020, ikke har oplevet den samme positive udvikling i deres tilfredshed og samarbejdet med rådgiver, som vi kunne påvise i pilotprojektet. Vi kan observere positive tendenser for den samlede tilfredshed og de enkelte samarbejdsparametre, men udviklingerne er ikke signifikante eller på niveau med effekterne fra pilotprojektet. Forældrenes samlede trivsel er uændret og ligger fortsat på relativt lavt niveau, hvilket er i tråd med konklusionerne fra pilotprojektet.

For sagsbehandlingstider er TPF 2.0 imidlertid lykkedes med at genskabe de positive resultater fra pilotprojektet – og TPF 2.0 har endda reduceret sagsbehandlingstiden for ansøgninger og klager yderligere. Den økonomiske analyse viser, at projektet ikke har realiseret en økonomiske besparelse på et to års sigte. Med til den konklusion hører dog, at der faktisk er en besparelse, hvis vi alene ser på projektets andet år.

Samlet set betyder det, at resultaterne af udvidelsen stikker i flere retninger. Der er positive tendenser på alle effektmålene, men for forældrenes tilfredshed og oplevelse af samarbejdet med rådgiver er udviklingerne ikke på niveau med pilotprojektet. De mulige forklaringerne herpå vender vi tilbage til i rapportens diskussionsafsnit.

2 Introduktion og baggrund

Tættere på Familien (TPF) er titlen på Aarhus Kommunes omlægning af myndighedsarbejdet på børnehandicapområdet. Tilgangen indebærer, at rådgiveren har fokus på relationen og kommer tættere på den enkelte familie. Det intensiverede relationsarbejde muliggøres gennem en tilpasning af rådgivernes sagstal.

Metodecentret evaluerede pilotprojektet fra 2016-2019. Det var designet som et felt-eksperiment, hvor sager blev fordelt i indsats- og kontrolgruppe ud fra en stratificeret udvælgelse. Det gav os som evaluator gode betingelser for at undersøge effekten af TPF. Evalueringen udkom i 2020 med gode resultater, der viste, at både rådgivere og forældrene oplevede et markant bedre samarbejde, øget forældretilfredshed og kunne samtidig påvise en økonomisk besparelse.

På baggrund af evalueringen, besluttede Aarhus Kommune at fortsætte med tilgangen og udbrede den yderligere, således at 50 % af sagerne på børnehandicapområdet i 2020 blev omfattet af TPF. Metodecentret har fulgt udvidelsen fra 2020-2021.

Formålet med evalueringen er at undersøge følgende:

- 1) Er resultaterne fra pilotprojektet fastholdt på langt sigt for de oprindelige TPF-familier?
- 2) Er det lykket at genskabe resultaterne fra pilotprojektet for nye familier i TPF?

Projektets design har givet en unik mulighed for at følge de oprindelige TPF-familier og herigennem undersøge effekterne af tilgangen på langt sigt; knap 6 år efter projektets opstart. Dernæst ønsker vi at undersøge, om resultaterne fra pilotprojektet kan genskabes, når tilgangen udbredes i organisationen: Vil de nye familier opleve samme effekt som familierne i pilotprojektet?

Derudover har vi også haft en ambition om at belyse processen fra pilotprojekt til drift, der ofte har vist sig vanskelig at gennemføre i praksis. Der har været vilkår for udbredelsen af projektet, som ikke har været optimale i forbindelse med implementeringen, herunder både en større intern omorganisering i Aarhus Kommune og coronanedlukninger. Implikationerne heraf diskuterer vi i rapportens kapitel 8.

Datamaterialet udgøres af spørgeskemaundersøgelser blandt forældre til børn med handicap, der har en sag i TPF, interviews med TPF-rådgivere og ledelse. Det suppleres af data om sagsbehandlingstider og en økonomisk analyse.

2.1 Læsevejledning

Kapitel 3 introducerer og beskriver indsatsen Tættere på Familien.

Kapitel 4 gennemgår evalueringens metodiske fundament og datakilder.

Kapitel 5 introducerer målgruppen for indsatsen.

Kapitel 6 præsenterer de langsigtede resultater af TPF 1.0

Kapitel 7 præsenterer resultaterne for de nye sager i TPF 2.0

Kapitel 8 diskuterer resultaterne

Kapitel 9 sammenfatter rapportens centrale konklusioner

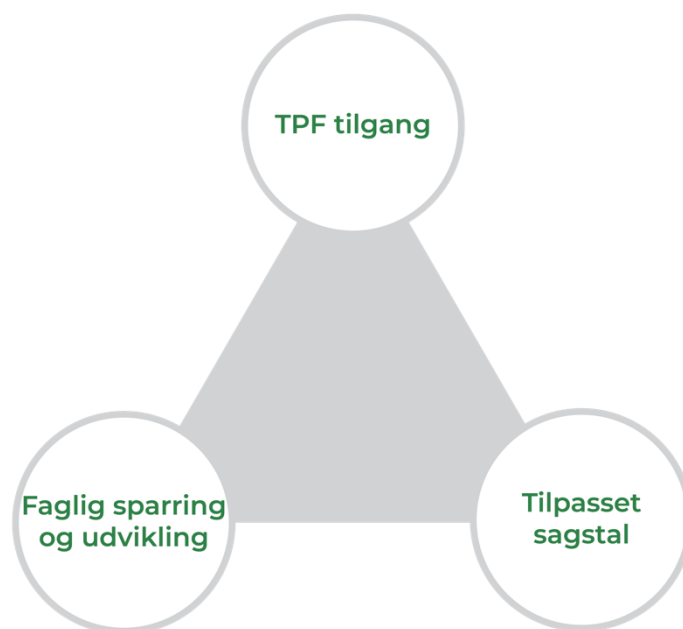
3 Hvad er Tættere på Familien?

Kort fortalt er TPF en investeringsmodel på myndighedsområdet for børnehandicap, som indebærer, at rådgiveren skal arbejde tættere på den enkelte familie. Formålet med følgende afsnit er en dybere beskrivelse af TPF, som hviler på evaluators baggrundskendskab samt materiale og interviews med såvel rådgivere som ledelse.

3.1 Kernekomponenter i Tættere på Familien

Tættere på Familien kan beskrives ud fra de tre komponenter, som er afbilledet i figur 3.1. TPF består således af en særlig tilgang til arbejdet med familierne; et tilpasset sagstale og et kontinuerligt fokus på faglig sparring og egenpraksis for rådgiverne.

Figur 3.1: De tre hjørner i Tættere på Familien



3.1.1 TPF-tilgangen

Tættere på Familien er kendetegnet ved, at rådgiverne – som tilgangens navn antyder – skal tættere på den enkelte familie med det formål at opbygge en tillidsfuld relation og øge deres kendskab til den enkelte families behov. Det opnår de gennem en række ændrede arbejdsgange og bevidste metodevalg, som alle understøtter mEvindsettet. Det helt centrale i mindsettet er fokus på relationen til den enkelte familie. Med afsæt i et intensiveret relationsarbejde, er formodningen, at rådgiverne opnår et indgående kendskab til familien, der gør dem i stand til at iværksætte løsninger, der er afstemt familiens ønsker og behov.

De enkelte elementer i TPF er beskrevet nedenfor.

Centrale elementer i Tættere på Familien	
Mindset	<ul style="list-style-type: none">• Fokus på relationen• Øget kendskab til familien• Løsninger og samarbejde, der er afstemt familiens ønsker og behov• Faglig refleksion og udvikling
Ændrede arbejdsgange	<ul style="list-style-type: none">• Hypig kontakt med familien: Den hyppigere kontakt indebærer i udgangspunktet en systematisk kontakt hver 3. måned i sager med kompenserende ydelser og hver 6. uge i sager med foranstaltninger.• Tilgængelighed for familierne: Rådgiverne er til rådighed for familierne og afstemmer kontinuerligt familiens præferencer for information og kontakt.• Inddragelse af familien: TPF-rådgiverne arbejder aktivt med inddragelse og har et tæt samarbejde med de enkelte familier.• Fokus på den tværgående koordination: Rådgiverne har et tæt samarbejde med øvrige aktører i barnets sag, fx i skole- og hospitalsregi. Rådgiverne deltager i og faciliterer netværksmøder.
Metoder	Signs of Safety – Netværksmøder – Tavlemøder - Hjemmebesøg - Børnesamtaler – Observationer – Relationel koordinering

De ændrede arbejdsgange i TPF skal understøtte det grundlæggende mindset. Det indebærer en hyppigere kontakt med familierne, hvor rådgiverne i udgangspunktet har kontakt hver 3. måned i sager med kompenserende ydelser og hver 6. uge i sager med foranstaltninger. I takt med at rådgiverne lærer familien at kende, kan hyppigheden tilpasses familiens behov. Dernæst en øget tilgængelighed for familierne og en kontinuerlig tilpasning af kommunikationskanaler til familiens ønsker. Inddragelse er ligeledes en hjørnesteen af TPF, som både omfatter inddragelse af barnets og forældrenes perspektiver, men også et fokus på at afdække og inddrage familiens private og professionelle netværk, når det giver mening.

De ændrede arbejdsgange følges af bevidste valg af metoder, hvor særligt Signs of Safety¹ står centralt. Derudover prioriterer rådgiverne både at afholde og deltage i møder uden specifikke opgaver, skolemøder og netværksmøder, hvor formålet alene kan være at øge rådgivers viden om barnet eller agere støtte for forældrene. Derudover ser rådgiver alle børn i TPF, uanset funktionsniveau, gennem børnesamtaler eller samspil og observationer af børn, der grundet funktionsniveau ikke kan indgå i en klassisk børnesamtale. Det gælder også, selvom der ikke er et lovpligtigt formål, ligesom hjemmebesøg prioriteres. Antagelsen er, at hjemmebesøg skaber tryghed for forældrene og samtidig giver rådgiver et mere helhedsorienteret billede af barnet og familien, som kan bidrage til at tilpasse og målrette indsatserne til familiens behov.

3.1.2 Faglig sparring og udvikling

Den anden kernekomponent har vi kaldt **faglig sparring og udvikling**. Rådgiverne lægger vægt på, at:

"mindsettet er en konstant udvikling, og den konstante udvikling er ikke noget, som vi kan gøre hver især alene - det sker i et fællesskab og med en tydelig ledelse" (TPF-rådgiver).

Det kræver noget kontinuerligt at udfordre sig selv, sætte sin faglighed på spil og reflektere over, om man kan gøre noget bedre eller anderledes, hvilket rådgiverne italesætter som en hjørnesteen i mindsettet. Her fremhæves sparring og drøftelse af sager med deres TPF-kolleger som et vigtigt element, hvor rådgiverne inspirerer og udfordrer hinanden til at se sagen fra andre eller nye vinkler. Derudover er opkvalificering i de centrale redskaber, herunder mødefacilitering og afholdelse af børnesamtaler, også væsentligt.

3.1.3 Tilpasset sagstal

For at rådgiverne kan lykkes med arbejde efter tilgangen i TPF, er det en forudsætning, at der frigives mere tid til at arbejde med den enkelte familie. Således er et **tilpasset sagstal** den tredje kernekomponenterne i Tættere på Familien. Rådgiverne i TPF har 20-25 børn, afhængig af sagens kompleksitet.

¹ Se fx <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/sagsbehandling-born-og-unge/netvaerksinddragende-metoder/hvad-er-signs-of-safety>

3.2 Udvidelsen af Tættere på Familien

På baggrund af evalueringens positive resultater, besluttede Aarhus Kommune i 2020 at udbrede tilgangen yderligere, således at cirka 50 % af sagerne på børnehandicapområdet skulle omfattes af TPF. Det betød, at 321 nye familier og yderligere 17 rådgivere skulle være en del af TPF. Denne udvidelse refererer vi til som TPF 2.0.

Da de nye familier til TPF 2.0 skulle udvælges, foregik det imidlertid på en anden måde end ved udvælgelsen til pilotprojektet (TPF 1.0). Da TPF 1.0 var designet som et felteksperiment, var der bestemte krav til udvælgelsen af familier, der skulle være repræsentative for den samlede population og matches med en kontrolgruppe². Med udvidelsen har det ikke været muligt at opretholde en kontrolgruppe, og familierne er udvalgt ud fra en faglig vurdering af, om den enkelte familie ville profitere af tilgangen i TPF³. Det betyder for det første, at flere specialsager og såkaldte "komplicerede" sager er samlet TPF 2.0⁴. I udvidelsen er målgruppen derfor bredere end i pilotprojektet. For det andet har flere rådgivere taget store dele af deres sagsstamme med over i TPF, og familierne har således ikke nødvendigvis fået ny rådgiver. Derudover betød en intern omorganisering i Aarhus Kommune, at målgruppen for TPF 2.0 er 0-12-årige⁵, mens den i TPF 1.0 var 0-18-årige børn og unge med en funktionsnedsættelse.

I udvælgelsen af rådgivere adskiller TPF 2.0 sig fra pilotprojektet ved, at rådgiverne ikke aktivt har meldt sig til at være TPF-rådgiver. Man valgte i stedet én af de eksisterende afdelinger til TPF, hvor rådgiverne som beskrevet fik de sager med sig, som de vurderede kunne profitere af tilgangen i TPF.

Udvidelsen af TPF faldt samtidig sammen med en større intern omorganisering i Aarhus Kommune, som blandt andet betød, at det specialiserede og sociale børneområde blev slået sammen. Det fik den konsekvens, at TPF-rådgiverne (såvel 1.0 som 2.0) blev spredt ud i fire nye afdelinger med nye ledere. Samtidig faldt introduktionen og opstarten for de nye rådgiver sammen med coronanedlukningen, hvorfor både opstartsdage og løbende udviklingsdage har været aflyst. Nedlukningen har også medført, at flere af kernekomponenterne i TPF, fx hjemmebesøg og netværksmøder på skoler, har haft vanskelige vilkår og har måttet løses virtuelt eller over telefon i en periode. Samlet har implementeringen af TPF 2.0 derfor haft andre vilkår end pilotprojektet. Implikationerne heraf samler vi op på i rapportens diskussionsafsnit.

² Mere specifikt var familierne stratificeret ud fra nogle bestemte karakteristika og derefter tilfældigt udtrukket til TPF- og kontrolgruppe.

³ Det er rådgiverne, som har vurderet, om sagen ville profitere af TPF-tilgangen.

⁴ Alle Bil og Bolig, Hjemmetræning, Respiration, Hjerneskode og Spiseforstyrrelse i aldersgruppen blev medtaget.

⁵ Omorganiseringen medfører, at sager nu overgår til Unge, Job og Uddannelse ved det 15. år. Derfor er målgruppen for evalueringen afgrænset til 0-12-årige, så de kan følges hele projektperioden.

4 Metode og data

Følgende afsnit beskriver undersøgelsens population, datagrundlag og statistiske metode. Evalueringen baserer sig hovedsageligt på tværsnitsundersøgelser gennem et før- og eftermålingsdesign med familierne, som suppleres af interviews med rådgivere og ledelse. Derudover analyserer vi nøgletal om sagsbehandlingstider og gennemfører en økonomisk analyse.

4.1 Undersøgelsens population

Til pilotprojektet blev 240 familier udtrukket til TPF 1.0, mens 480 familier blev udtrukket til kontrolgruppe. Ved evalueringens afslutning havde 110 familier i TPF 1.0 fortsat en aktiv sag. Dem har vi fulgt for at blive klogere på de langsigtede effekter af tilgangen.

Aarhus Kommune valgte i 2020 også at udvide antallet af rådgivere og familier i TPF. Metodecentret har fulgt udvidelsen for at undersøge, om de positive resultater for de 321 familierne kan genskabes, når tilgangen udbredes i organisationen.

Derfor har evalueringen to populationer:

- 1) **TPF 1.0:** Familier, som har været med i TPF siden pilotprojektet (2016-2021)
- 2) **TPF 2.0:** Familier, som er kommet med i TPF i udvidelsen (2020-2021).

I analysen holdes de to grupper adskilt, da de belyser forskellige evalueringsspørgsmål. Det er dog væsentligt at pointere, at mens familierne i TPF holdes adskilt, så går rådgiverne i flere tilfælde på tværs af de to populationer. Det vil sige, at rådgivere fra pilotprojektet (TPF 1.0) godt kan varetage familier i TPF 2.0, og omvendt.

Der er løbende ind- og udskrevet familier i TPF i løbet de to år 2020-2021. For at kunne lave valide sammenligninger over tid, holder vi dog populationen konstant, dvs. at familier, som har startet en sag i løbet af projektperioden, ikke indgår i undersøgelsen. Det er altså alene familier med en sag fra begyndelsen af 2020, som indgår i TPF 2.0.

4.2 Datagrundlag: Spørgeskemaer og økonomi

Evalueringen hviler på nedenstående tre centrale datakilder:

Datakilde	Formål
Spørgeskema til familier i TPF i 2020 og 2021 ⁶	Afdække forældrenes oplevelse af samarbejdet med rådgiver, trivsel og tilknytning til arbejdsmarked
Interviews og workshop med TPF-rådgivere og ledelse	De fagprofessionelles blik på, om tilgangen forbedrer kvaliteten i deres arbejde og deres oplevelse af processen fra pilotprojekt til drift
Data fra Aarhus Kommune omkring økonomi og sagsbehandlingspraksis	Undersøge sagsbehandlingstider og foretage en økonomisk analyse af projektet

4.2.1 Spørgeskemaer til familier

Spørgeskemaer er udsendt til forældrene i februar 2020 og oktober 2021. Der er kun udsendt ét spørgeskema per familie, hvor familier med flere børn med handicap har svaret på vegne af deres ældste barn. Svarprocenterne for spørgeskemaundersøgelserne fremgår i analyseafsnittene.

Spørgeskemaet til familierne består af en kombination af baggrundsspørgsmål, validerede måleredskaber og spørgsmål udviklet specifikt til TPF. Familiernes samarbejde med rådgiver er opdelt i fire temaer: hhv. forældrenes oplevelse af inddragelse, kommunikation, koordination af sagen samt rådgivers kendskab til familien. Hvert tema er operationaliseret gennem en række spørgsmål, som er samlet i refleksive inddeksler. De konkrete spørgsmål kan tilgås i bilag 5.

4.2.2 Interviews og workshops med rådgivere og ledelse

Med det formål at undersøge, hvordan rådgiverne oplever TPF, har vi afholdt fokusgruppeinterview med både "gamle" og "nye" TPF-rådgivere. Derudover har vi præsenteret og drøftet resultaterne med alle TPF-rådgiverne i projektets afslutningsfase.

I interviewene er der blandt andet spurgt ind til, om rådgiverne oplever, at den ændrede arbejdsform og det reducerede sagstal forbedrer kvaliteten i deres rådgivning og deres samarbejdsrelation med forældrene. Indsigterne bruges løbende i rapporten som supplement til de kvantitative data. Dernæst har vi gennem såvel interviews som workshop forsøgt at indfange rådgiverne og ledelsens blik på implementeringen og opmærksomhedspunkter i processen, når et projekt går fra udviklingsstadiet til drift.

⁶ For alle familierne fra TPF 1.0 har vi også spørgeskemadata fra 2016, 2018 og 2019.

4.2.3 Nøgletal fra Aarhus Kommune, herunder økonomi

I pilotprojektet konkluderede vi, at TPF havde realiseret en økonomiske besparelse, når vi sammenlignede med kontrolgruppen⁷. Nærværende økonomiske analyse skal bidrage med viden om, om hvorvidt det økonomiske potentiale kan opretholdes på langt sigt og genfindes, når projektet er udvidet til at omfatte flere familier.

I analysen af projektets økonomiske effekter inddrages data om barnets/familiens udgiftsniveau, forstået som det beløb de modtager fra Aarhus Kommune pga. barnets handicap. Udgifterne er opgjort per barn (dvs. på sagsniveau) for hvert af projektårene. For at kunne følge de samme børn over tid er udgifterne fremskrevet for de børn, der er udgået fra projektet. Den konkrete procedure kan ses i metodebilaget. Data sammenholdes med Aarhus Kommunes estimering af meromkostningerne til løn forbundet med driften af TPF.

4.3 Statistisk metode

Resultaterne afdækkes gennem tværsnitsundersøgelser med et før- og eftermålingsdesign⁸. Designet har den ulempe, at det ikke nødvendigvis er de samme familier, som har svaret over tid. Derfor har vi suppleret med robusthedsanalyser af alle resultater vha. parrede t-test, som gennemgående viser, resultaterne er robuste.

TPF 1.0 var designet som et felteksperiment, hvor vi havde tilkøbet kontrolgruppe⁹. Det har vi ikke længere. Derfor bruger vi 2021-måling til at undersøge, om den positive effekt fra pilotafprøvningen er vedligeholdt 5 år efter projektets start. Vi supplerer graferne med den nye måling fra 2021 og undersøger, om forskellen fra baseline til slutmålingen er statistisk signifikant. For analysen af de nye TPF-familier (TPF 2.0) har vi en baseline (2020) og en slutmåling (2021). Her undersøger vi, om der er sket en forandring i løbet af projektet på de givne effektmål.

Det er en begrænsning for analysen, at der ikke er en kontrolgruppe. Vi har derfor ikke noget naturligt sammenligningsgrundlag og ved ikke, hvordan familierne ville have udviklet sig, hvis de ikke havde været i TPF. Vi anvender kontrolgruppen fra pilotprojektet i det omfang, det giver mening. Men fordelene ved et veludført eksperiment er, at man kan isolere effekten af en given metode eller indsats og tage højde for øvrige faktorer og ændringer over tid, som antages at påvirke både indsats og kontrolgruppe. I løbet af projektperioden fra 2020-2021 har der været to grundlæggende ændringer: en intern omorganisering i Aarhus Kommune og coronanedlukningen. Vi diskuterer implikationerne heraf i rapportens kapitel 8.

⁷ Ilsvard & Høstrup (2020). Tættere på Familien i Aarhus Kommune - Fra familiernes perspektiv. Metodecentret: kapitel 8.

⁸ En tværsnitsundersøgelse indebærer, at vi sammenligner de familier, som har svaret ved baseline med de familier, som har svaret ved slutmålingen.

⁹ Ilsvard & Høstrup (2020). Tættere på Familien i Aarhus Kommune - Fra familiernes perspektiv. Metodecentret.

5 Målgruppen: Hvordan ser familierne i TPF ud?

Som beskrevet i kapitel 3, har der været forskellige kriterier for udvælgelsen af familier til TPF 1.0 og TPF 2.0. Derfor undersøger vi, hvordan familierne i de to grupper ser ud ved hver deres respektive baseline i hhv. 2016 og 2020.

Tabel 5.1 sammenligner familierne på en række baggrundsvariable. Tabellen viser overordnet, at familierne i TPF 1.0 og 2.0 kan betragtes som sammenlignelige, idet barnets alder er den eneste baggrundsvariabel, hvor der er statistisk signifikant forskel på grupperne. Børnene i TPF 1.0 var gennemsnitligt 2,5 år ældre end børnene i TPF 2.0 ved baseline. Denne forskel er forventeligt, når man har den ændrede alder for målgruppen in mente.

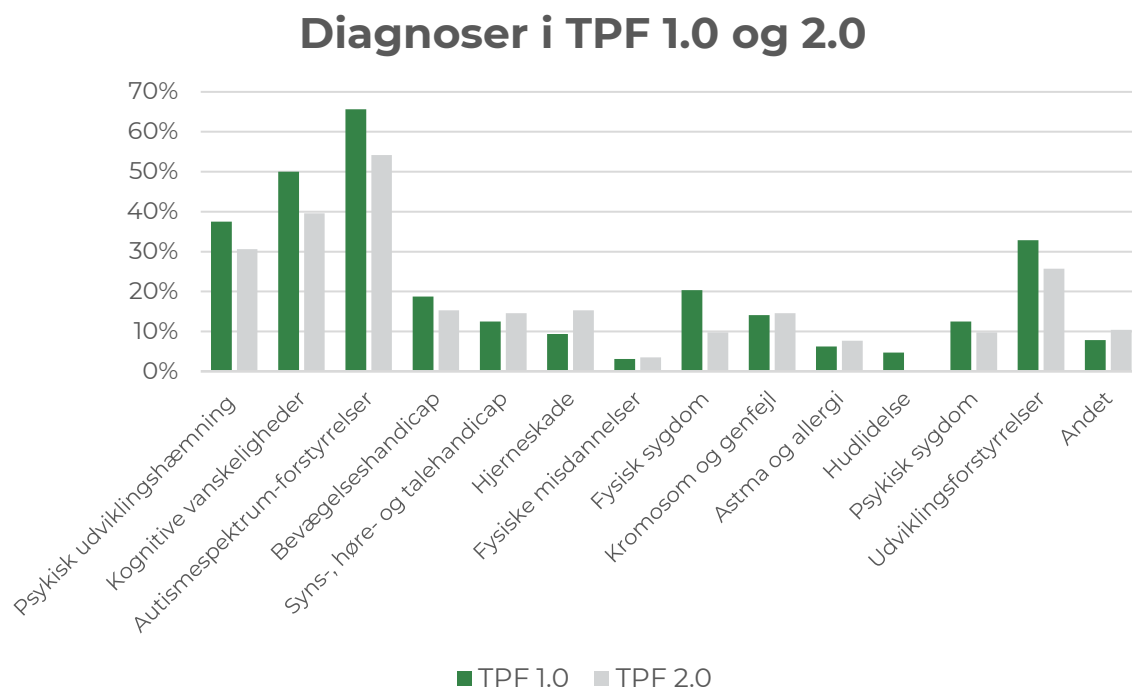
Tabel 5.1: Sammenligning af TPF 1.0 og TPF 2.0 på baggrundskarakteristika ved baseline

	TPF 1.0	TPF 2.0	Forskel
Dreng (%)	58,9	69	+10,1
Barnets alder (år)	11,7	9,2	-2,5 ***
Flere børn med en diagnose (%)	31,5	20,5	-11
Husstandens indkomst¹ (%)			
Under 300.000 kr.	16,9	13,4	-3,5
300.000-499.999 kr.	29,6	35,9	+6,3
500.000-699.999 kr.	31	24	-7
Over 700.000 kr.	22,5	26,8	+4,3
Højeste fuldførte uddannelse¹ (%)			
Grundskole	5,6	3,5	-2,1
Gymnasial uddannelse	5,6	2,1	-3,5
Erhvervsfaglig uddannelse	25,3	18,3	-7
Kort videregående uddannelse	4,2	7,0	+2,8
Mellemlang videregående uddannelse	31	28,9	+2,1
Lang videregående uddannelse	28,2	40,1	+11,9

Note: Signifikansniveau er angivet ved *p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001. N for TPF 1.0 = 73; for TPF 2.0 = 143.

På de socioøkonomiske parametre er der ingen systematiske forskelle mellem grupperne, men der er en tendens til, at forældrenes uddannelsesniveau er højere i TPF 2.0. Det ser desuden ud til, at der er flere familier, som har flere børn med en diagnose i TPF 1.0. Disse forskelle er dog ikke signifikante. Der ses heller ingen systematiske forskelle i, hvilken type diagnoser børnene i de to målgrupper har, jf. figur 5.1.

Figur 5.1. Fordeling af diagnosetyper i TPF 1.0 og 2.0



Note: Signifikansniveau er angivet ved * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. N for TPF 1.0 = 73; for TPF 2.0 = 143.

Næste skridt er at undersøge, om der er forskel ved baseline på effektmålene. Her viser tabel 5.2, at der er signifikant forskel på forældrenes tilfredshed og deres samarbejde med rådgiver. Forældrene i TPF 2.0 var gennemsnitligt mere tilfredse med samarbejdet relativt til forældrene i TPF 1.0, før de blev en del af TPF. Denne forskel kan skyldes en generel stigning i tilfredsheden i Aarhus Kommune, som også viste sig ved, at vi i pilotprojektet også kunne observere en stigning i forældrenes tilfredshed i kontrolgruppen. Det kan tyde på, at der har været en positiv afsmitning af TPF-tilgangen allerede inden udvidelsen. Det kan ikke afvises, at der er et empirisk maksimum for forældrenes tilfredshed, og derfor supplerer vi effektstørrelserne med at se på de absolutte tal i sammenligningen til TPF 1.0: Ender familierne i TPF 2.0 på samme høje tilfredshed som familierne i pilotprojektet?

Trivselsniveauet var ens for de to målgrupper ved baseline. Det er væsentligt at bemærke, at forældrenes trivsel ligger lavt i begge grupper, relativt til den danske normscore, som er 68 point (Sundhedsstyrelsen, 2019). Det viser i tråd med eksisterende viden på området, at forældre til børn med handicap trives væsentligt dårligere relativt til den generelle danske befolkning (Jensen et al., 2019; Lyk-Jensen et al., 2018).

Derudover er der 8,6 procentpoint flere børn med en underretning i TPF 1.0, ligesom der også er forskel i det gennemsnitlige udgiftsniveau i baselineåret, da udgiftsniveauet er 46.122 kr. højere per barn i TPF 1.0 relativt til de nye familier i TPF 2.0.

Tabel 5.2: Sammenligning af TPF 1.0 og TPF 2.0 på udvalgte effektmål ved baseline

	TPF 1.0	TPF 2.0	Forskel
Oplevelse af samarbejdet (skala fra 0-10)			
Rådgiver leverer en tilfredsstillende indsats	5,9	6,2	+0,3
Inddragelse	5,3	6,2	+0,9 *
Tværfagligt samarbejde	3,7	5,2	+1,5 **
Kommunikation	5,2	6,2	+1 **
Rådgivers kendskab til sagen	3,9	5	+1,1 **
Forældrenes oplevelse af at få bevilget det, de har behov for (skala fra 0-10)			
	4,8	5,4	+0,6
Forældrenes trivsel¹ (skala fra 0-100)			
	46,8	46,3	-0,5
Underretninger (Børn med en eller flere underretninger)			
	24,7 %	16,1 %	-8,6
Gennemsnitligt udgiftsniveau per barn (Faste 2016-priser)			
	285.573 kr.	239.451 kr.	-46.122 kr.

Note: Signifikansniveau er angivet ved *p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001. N for TPF 1.0 = 73; for TPF 2.0 = 143. Underretning og udgiftsniveau rummer hele populationen, N for TPF 1.0 = 239; for TPF 2.0 = 319.

Sammenfatning

Der kan ikke identificeres systematiske forskelle mellem familierne i TPF 1.0 og TPF 2.0 på de inkluderede baggrundsvariable, udover barnets alder. Denne forskel i alder skyldes en ændret målgruppe, som vi tager højde for i den økonomiske analyse. Der er desuden flere børn med en eller flere underretninger i TPF 1.0, mens de sager også gennemsnitligt er dyrere ved baseline. Dermed er der parametre, hvor målgrupperne adskiller sig, som understreger vigtigheden af at holde målgrupperne analytisk adskilt.

I forhold til effektmålene viser målgruppeanalysen ydermere, at forældrene i TPF 2.0 gennemsnitligt var mere tilfredse med deres rådgiver og med samarbejdet ved baseline (i 2020) relativt til forældrene i TPF 1.0 ved deres baseline (i 2016). Rådgiverne i 2.0 har således haft et andet udgangspunkt for at forbedre samarbejdet end rådgiverne i pilotprojektet. For analysen har det den implikation, at vi ikke kan afvise, at der er et empirisk maksimum for forældrenes tilfredshed. Derfor supplerer vi effektstørrelserne med at se på de absolutte tal i sammenligningen til TPF 1.0.

6 Resultater: Opretholdes resultaterne fra pilotafprøvning på længere sigt?

I dette afsnit analyserer vi resultaterne for de familier, der var en del af TPF 1.0 (pilotafprøvning). Formålet er at belyse, om de positive effekter er vedligeholdt 5 år efter projektets start. Det undersøger vi ved at opdatere analyserne fra 2016-2019 (se IISvard & Høstrup, 2020) med en ny måling, som er foretaget i 2021. Det suppleres løbende med indsigter fra rådgiverinterviewene. Det bemærkes, at alle familier i TPF 1.0 ikke nødvendigvis har en rådgiver fra TPF 1.0, da der har været udskiftninger som følge af barsler og ophør. Derefter følger en økonomisk analyse.

I tabel 6.1 fremgår svarprocenterne for de enkelte målinger. Antallet af familier i evalueringens målgruppe er gradvist faldet, fordi familier afsluttes, fx fordi familien flytter, sagen afsluttes eller at barnet fylder 18 år. Samtidig er svarprocenten steget markant, og derfor er antallet af familier, som indgår i undersøgelsen, næsten konstant over tid.

Tabel 6.1. Overblik over forløb og svarprocenter i 1.0

	Antal familier	Antal svar	Svarprocent
Baseline (2016)	240	73	36 %
1. måling (2018)	184	70	38 %
2. måling (2019)*	136	54	42 %
Slutmåling (2021)*	102	64	63 %

Note: *Ved målingen i 2019 og 2021 var Rambøll koblet på til at lave en telefonisk opfølgning med de familier, som ikke havde besvaret e-surveyen.

For at undersøge om resultaterne fra pilotafprøvningen fastholdes på længere sigt, har vi opdelt effektmålene i de følgende:

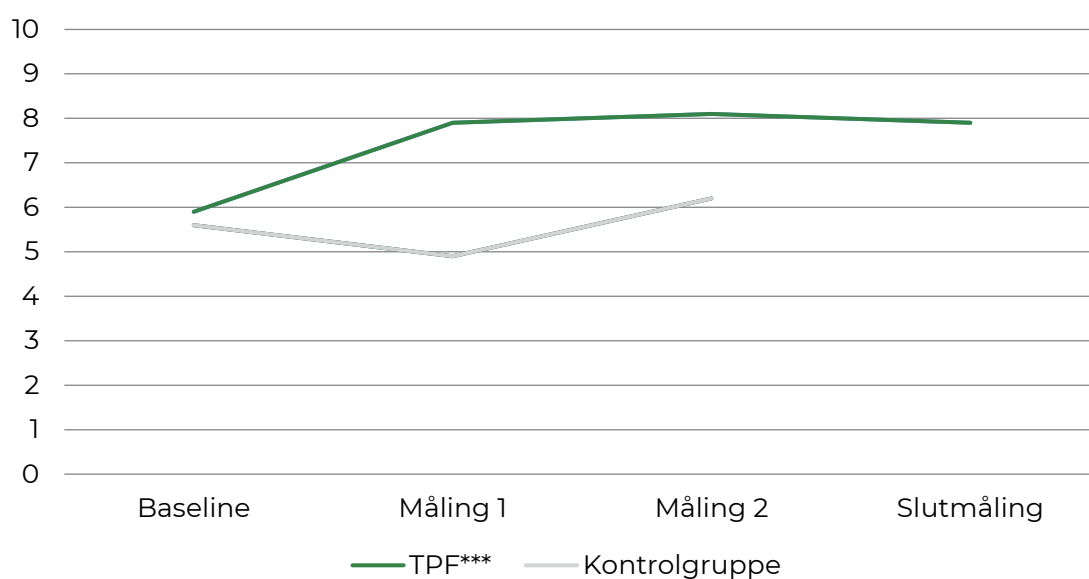
- Forældrenes samlede tilfredshed med rådgiver (6.1)
- Forældrenes oplevelse samarbejdet med deres rådgiver ud fra: inddragelse, kommunikation, kendskab, koordination og bevillinger (6.2)
- Forældrenes trivsel og tilknytning til arbejdsmarkedet (6.3)
- Analyse af sagsbehandling (6.4)
- Økonomisk analyse (6.5)

I målingerne fra 2016-2019 har vi en kontrolgruppe tilknyttet. Det har vi ikke i 2021-målingerne, og det er derfor kun TPF-familier, som indgår i slutmålingen.

6.1 TPF 1.0: Samlet tilfredshed med rådgiver

For at undersøge udviklingen i forældrenes tilfredshed, er de blevet bedt om at vurdere, hvor enige eller uenige de er i følgende udsagn: "Rådgiver leverer overordnet set en tilfredsstillende indsats". Forældrene har svaret på en skala fra 0-10, hvor 10 indikerer høj tilfredshed med rådgiveren. I figur 6.1 nedenfor ses gennemsnittet for familiernes tilfredshed med deres rådgiver for hhv. TPF og kontrolgruppen på tværs af de fire målinger. Det er kun TPF, som indgår i slutmålingen.

Figur 6.1 Familiernes samlede tilfredshed med rådgiver



Note: Signifikansniveau er angivet ved *p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001. Signifikansniveau over tid inden for grupperne er angivet ved grafetiketten. N på tværs af målinger kan tilgås i bilag 1, tabel 11.1.

Figur 6.1 viser, at den positive udvikling i forældrenes tilfredshed med rådgiveren sker allerede fra baseline til måling 1 (se også Høstrup & IIsvard, 2020). Figuren viser dernæst, at den høje tilfredshed blandt TPF-familierne er stagneret, men fastholdt over tid. Således er den samlede udvikling over 5 år signifikant og positiv, idet TPF-familiernes gennemsnitlige tilfredshed er steget med 2 skalapoint fra 5,9 ved baseline til 7,9 ved slutmålingen på en skala fra 0-10. Det må betegnes som en markant forbedring.

I fokusgruppeinterviewet med rådgiverne giver de udtryk for en tilsvarende oplevelse. Rådgiverne oplever grundlæggende forældrene som tilfredse med samarbejde, hvilket eksemplificeres i følgende citat:

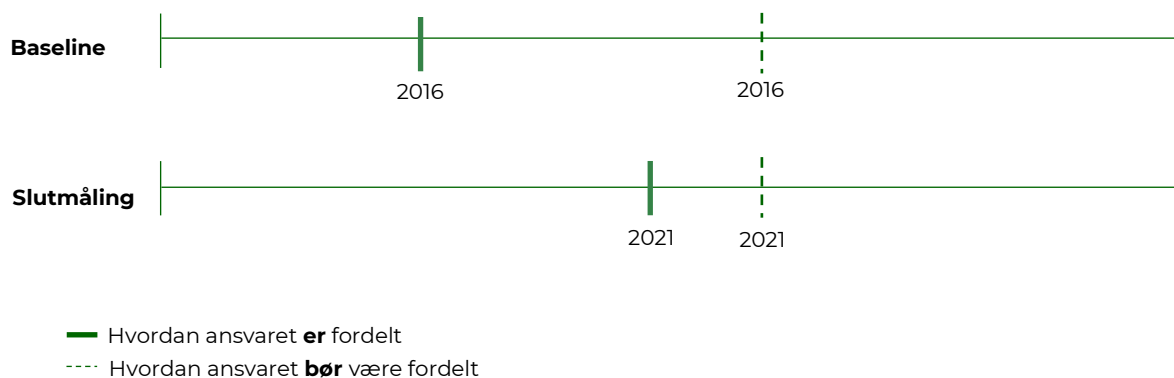
"Forældrene føler, at vi virkelig forsøger at hjælpe dem" (TPF-rådgiver).

Rådgiverne fortæller, at de med TPF gør mere af det, der giver mening – ”for familierne vel at mærke”, som en rådgiver formulerer det. De fremhæver især tilliden i relationen og henviser også til kontinuiteten, hvor rådgiverne ofte har været tilknyttet de samme familier over flere år. En rådgiver supplerer med, at den gensidige tillid gør det lettere at finde de rette løsninger. Man kan være åben over for familien, ”fordi tilliden bare er der 100 procent”. Ifølge rådgiverne er den tætte relation og tilliden væsentlige faktorer for, at de netop kan gøre det, der giver mening for familien.

6.1.1 Ansvarsfordeling mellem rådgiver og familie

Vi har også undersøgt, hvordan familierne opfatter, at ansvarsfordelingen hhv. er og bør være mellem familie og rådgiver forhold til at sikre sammenhæng i indsatsen. Det har forældrene besvaret på en skala fra 0-100, hvor 0 angiver, at familien har/bør have det fulde ansvar, og 100 angiver, at rådgiveren har/bør have det fulde ansvar. Figuren nedenfor illustrerer gennemsnittet for TPF-familierne ved baseline målingen (2016) og ved slutmålingen (2021). De stiplede linjer i figuren illustrerer, hvordan familierne oplever, at ansvarsfordeling bør være, mens de optrukne linjer viser, hvordan familierne oplever, at ansvaret rent faktisk er fordelt.

Figur 6.2: Familiernes oplevelse af ansvarsfordeling over tid for TPF. Gennemsnit



Figur 6.2 viser, at forældrene i gennemsnit mener, at ansvarsfordelingen bør være 59 på en skala fra 0-100. Dermed mener forældrene, at rådgiveren generelt bærer en lidt større del af ansvaret relativt til familien. Det gælder både ved baseline- og slutmålingen. Rettes blikket mod, hvordan TPF-familierne mener, at ansvaret reelt er fordelt, ser vi en ændring over tid. Den gennemsnitlige vurdering af ansvarsfordelingen er 26 ved baseline, mens den stiger til 48 til slutmålingen. Dette er en markant ændring på 22 skalapoint, der betyder, at familierne oplever, at en større del af ansvaret nu er hos deres rådgiver. Det medfører en væsentlig større overensstemmelse mellem, hvordan TPF-familierne synes, ansvarsfordelingen bør være, og hvordan de reelt oplever, at

den er. Det peger på en bedre forventningsafstemning mellem familien og rådgiver, som er vedvarende over tid.

Den konklusion genfindes i fokusgruppeinterviewet med rådgiverne. De understreger, at forventningsafstemning er en vigtig del af samarbejdet med familierne. Til spørgsmålet om, hvorvidt rådgiverne tror, at familien deler opfattelsen af vellykket forventningsafstemning, svarer en rådgiver *"Oftest i hvert fald, jeg tænker stadig der kan være svipsere (...) Men det er noget, som vi har forsøgt egentligt netop snakke om hyppigt, det der med at det ikke nytter, at vi har forventningsafstemt fra starten, det er noget vi skal gøre kontinuerligt"*. Resultatet indikerer, at rådgivernes fokus på løbende forventningsafstemning har medvirket til større overensstemmelse mellem, hvordan familien mener, ansvaret bør være og er fordelt mellem rådgiver og forældre.

Sammenfatning

TPF har skabt en større overensstemmelse mellem familiernes opfattelse af, hvordan ansvarsfordelingen mellem familie og rådgiver bør være, og hvordan den i virkeligheden er. Samtidig er TPF-familiernes tilfredshed steget signifikant fra baseline og har vist sig stabil på langt sigt, hvormed det høje tilfredshedsniveau fra pilotprojektet er fastholdt.

6.2 TPF 1.0: Forældrenes oplevelse af samarbejdet

Vi har endvidere undersøgt forældrenes oplevelse af samarbejdet med deres rådgiver ud fra følgende dimensioner:

- Inddragelse
- Rådgivers kendskab til familien
- Kommunikation med rådgiver
- Tværgående koordination

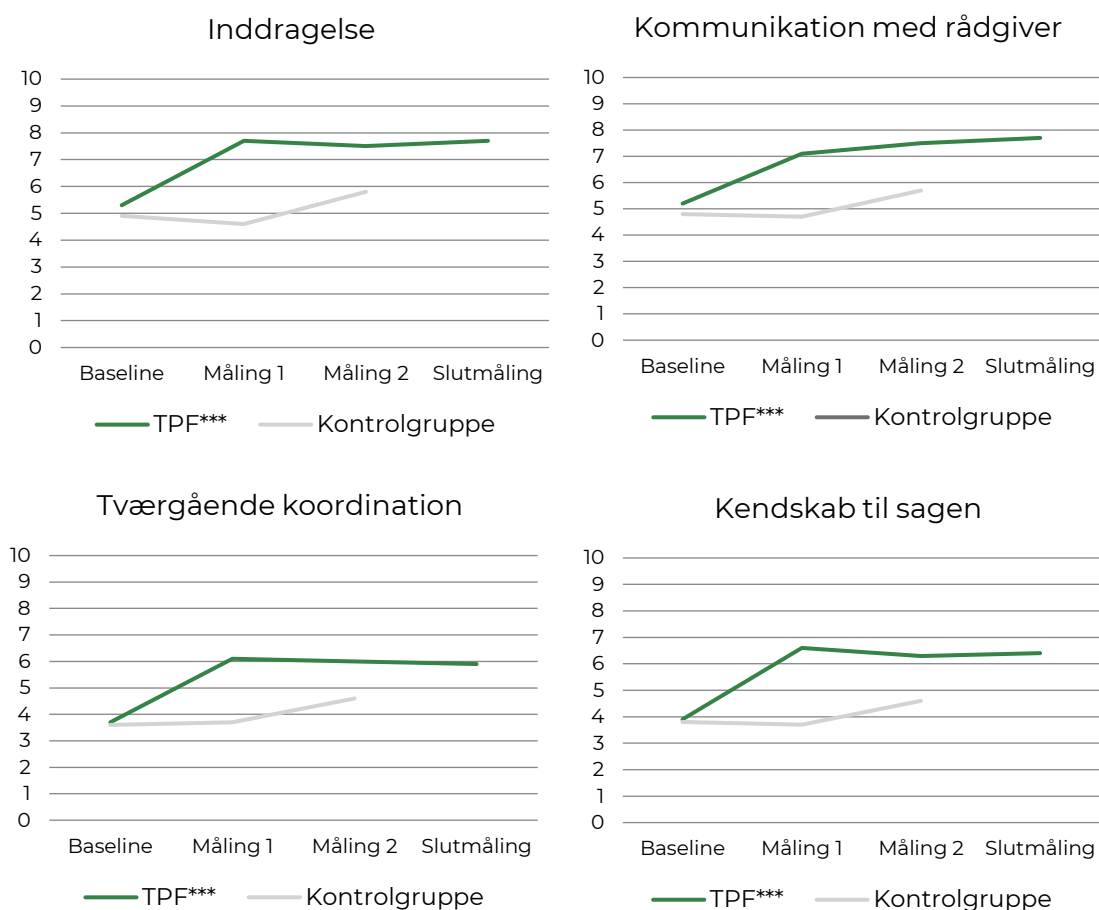
Figur 6.3 viser forældrenes gennemsnit på de enkelte dimensioner af samarbejde for TPF og kontrolgruppen, hvor det kun er TPF, som har besvaret slutmålingen. De fire dimensioner er operationaliseret ud fra en række spørgsmål, der kan tilgås i bilag 5. De er skaleret fra 0-10, hvor 10 indikerer den mest positive oplevelse, og 0 indikerer den dårligste oplevelse af samarbejdet.

Figur 6.3 viser to interessante resultater. For det første ser vi en statistisk signifikant forbedring på alle dimensioner på mellem 2,2-2,5 skalapoint (signifikans angivet ved stjernerne på grafetiketten) fra baseline til slutmålingen. Med andre ord, oplever TPF-familiernes en forbedring i samarbejde med deres rådgiver på alle fire parametre. Graferne viser, at den positive udvikling allerede sker fra baseline til måling 1.

Dernæst illustrerer graferne, at forældrene generelt vurderer deres samarbejde med rådgiver positivt, og at det høje niveau er fastholdt frem til slutmålingen. Forældrenes

vurdering ligger særlig højt i forhold til kommunikationen med rådgiver (7,7) og inddragelse (7,7).

Figur 6.3. Familiernes vurdering af samarbejdet med deres rådgiver. Gennemsnit



Note: Signifikansniveau er angivet ved *p < 0,05; ** p< 0,01; *** p < 0,001. Signifikansniveau over tid inden for grupperne er angivet ved grafetiketten. N kan tilgås i bilag 1, tabel 11.1.

De centrale tendenser i ovenstående grafer spejles i rådgivernes fortællinger. Det er tydeligt i interviewene, at de enkelte elementer i et vellykket samarbejde hænger uløseligt sammen. Når rådgiverne inddrager familien og opnår et godt kendskab, bliver det lettere at tilpasse kommunikationen til familien og mere naturligt at have en aktiv rolle i den tværgående koordination. I den forbindelse nævner rådgiverne både TPF-tilgangen, det tilpassede sagstal, men også kontinuitet i relationen som forklarende faktorer i det gode samarbejde.

Rådgiverne i interviewet fortæller samstemmende, at inddragelse er "hele grundstenen i det (TPF, red.). For mig er det naturligt, for det er det udgangspunkt, som jeg er nødt til at have, hvis jeg skal have et samarbejde". Det står tydeligt frem fra rådgivernes udtalelser, at de er opmærksomme på at inddrage forældrene i alle processer

vedrørende barnet og arbejde så gennemsigtigt så muligt. Rådgiverne oplever, at de har et godt kendskab til familierne. Dette hænger i nogle tilfælde sammen med den tætte relation og kontinuiteten, hvilket illustreres i følgende citat:

"Næsten alle sager på min sagsstamme er sager, som jeg har haft siden 2016, derfor har jeg et rigtigt godt kendskab til familierne og et rigtigt godt samarbejde med dem" (TPF-rådgiver).

Kendskabet til familien gør det muligt at tilpasse samarbejdet og kommunikationen. Rådgiverne understreger samtidig, at den hyppige kontakt med familien er helt afgørende indledningsvist, fordi rådgiveren herigennem opnår kendskab til familien og på den lange bane kan skræddersy informationsniveauet og kommunikationen til familiens præferencer og behov. Samtidig bidrager den tættere kontakt til at gøre kommunikationen mere ærlig og tydelig. En rådgiver fortæller:

"Du kan også sige noget til dine familier, fordi tilliden bare er der 100%, så du kan godt sige noget, som du egentligt ville have svært ved" (TPF-rådgiver).

At forældrene vedvarende er mere tilfredse med kommunikationen, kan således skyldes, at tilgangen i TPF gør det muligt at tilpasse kommunikationen til den enkelte familie og opnå en åben dialog baseret på gensidig tillid, som er opbygget over tid.

I forhold til den tværgående koordination, er rådgivernes oplevelse – i tråd med familiernes – at det gode samarbejde rundt om familierne fortsat er til stede. Rådgiverne oplever en vedvarende forskel i deres samarbejdspartneres syn på dem. En rådgiver fortæller, at de hyppigere netværksmøder i TPF medfører, at der:

"kommer det samme blik på barnet hele vejen rundt, og derfor kan vi arbejde med det sammen. Det er ikke forskellige blik eller jo, det er måske forskellige blik, men vi vælger en retning, som vi går i, og det er alle så enige i at vi gør, og det tror jeg har en stor betydning i arbejdet" (Rådgiver, TPF).

Sammenfatning

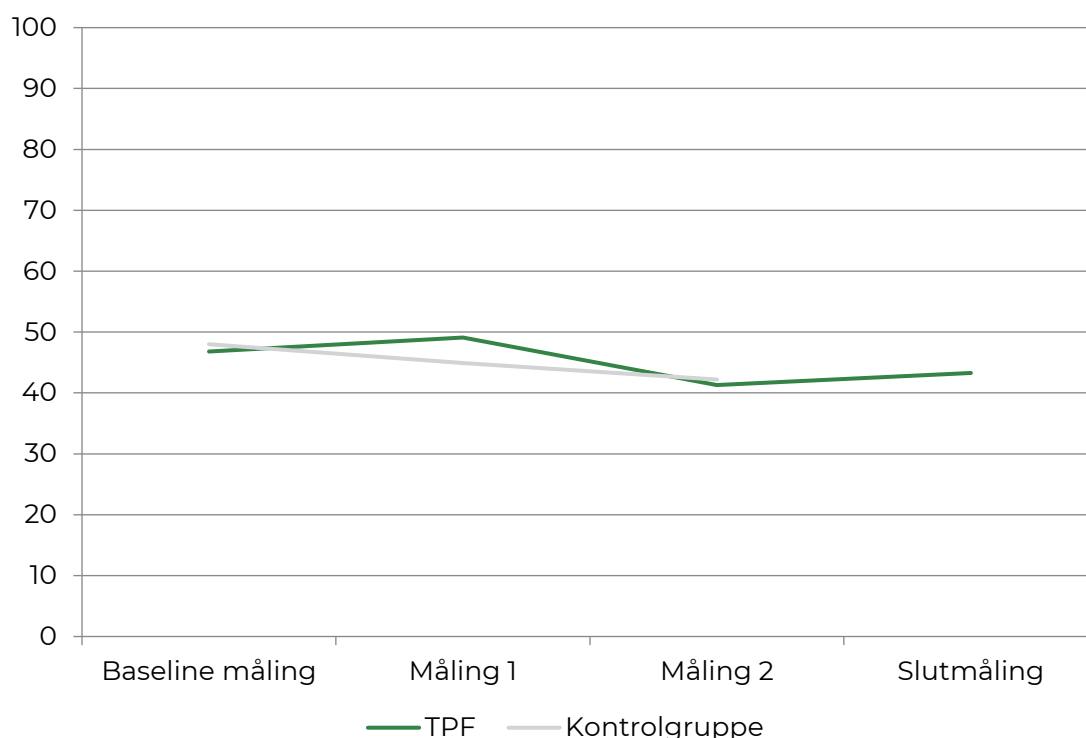
På baggrund af denne analyse kan det konkluderes, at forældrenes oplevelse af rådgivers inddragelse, kommunikation, kendskab til familien og den tværgående koordination er steget signifikant fra baseline. Den har samtidig vist sig stabil over tid. Dermed er resultaterne fra pilotprojektet fastholdt over tid for familierne i TPF 1.0. Det billede genfindes i rådgiverinterviewene, der også fortsat oplever et rigtig godt samarbejde med familierne.

6.3 TPF 1.0: Forældrenes trivsel og tilknytning til arbejdsmarkedet

Vi har anvendt det validerede redskab, WHO-5, til at måle forældrenes trivsel (Sundhedsstyrelsen, 2019). WHO-5 er baseret på fem udsagn og er skaleret fra 0-100, hvor en høj værdi indikerer en høj trivsel.

Figur 6.4 viser den gennemsnitlige trivsel for forældrene i TPF og kontrolgruppen på tværs af de fire målinger, hvor det kun er TPF, som har besvaret måling slutmålingen. Det ses, forældrenes trivsel generelt er stabil, med mindre udsving over tid. Hvis vi ser på trivslen fra baseline til slutmåling, har forældrenes trivsel været marginalt faldende fra 46,8 til 43,3, men dette fald er ikke statistisk signifikant. Forældrenes trivsel ligger igennem hele perioden på et lavt niveau, langt fra den danske normscore (68). Udover det gennemsnitlige trivselsniveau, har vi også undersøgt, hvordan forældrene fordeler sig i WHO's risikogrupper (se bilag 3). Det bekræfter, at forældrenes trivsel er lav, idet knap 40 % af forældrene befinder sig i den kategori, hvor der er stor risiko for depression eller stressbelastning. Der er små ændringer over tid, men forskellene er små og insignifikante. Analysen bekræfter dermed billedet af, at forældrene trivsel er uændret i fra baseline til slutmåling.

Figur 6.4: Forældrenes trivsel (WHO-5) over tid. Gennemsnit

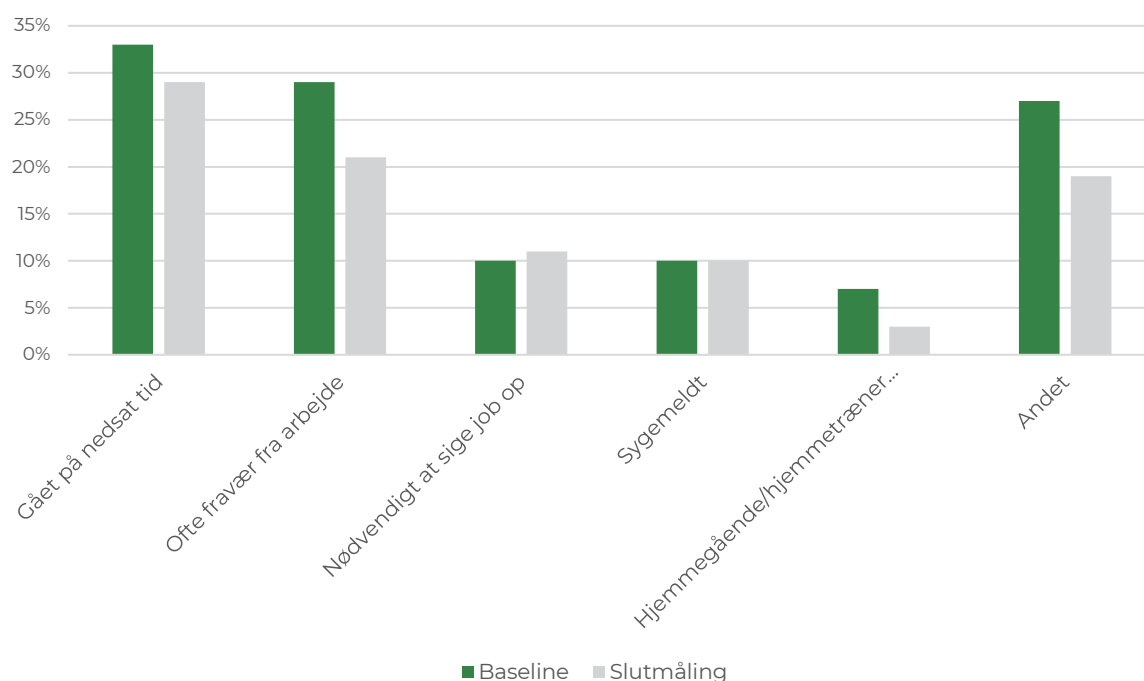


Note: Signifikansniveau er angivet ved * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Signifikansniveau over tid fra baseline til måling 3 for TPF er angivet ved grafetiketten. N på tværs af målinger kan tilgås i bilag 1, tabel 11.1.

Vi har derudover undersøgt forældrenes tilknytning til arbejdsmarkedet. Vi har spurgt om, hvorvidt barnets handicap har betydning for deres arbejdsliv. Ved baseline svarer 87% af forældrene bekræftende, mens det falder til 58% ved slutmålingen. Det er statistisk signifikant fald på 19 procentpoint, som betyder, at færre af forældrene oplever, at barnets handicap har betydning for deres arbejdsliv i 2021 relativt til 2016.

Hvis vi alene ser på de forældre, som har svaret ja til, at barnets handicap har betydning for deres arbejdsliv, kan vi se fordelingen i forskellige kategorier i figur 6.7. Der er ingen af bevægelserne, der er statistisk signifikante, men der er tendens til et fald i andelen, som er gået på nedsat tid, ofte har fravær fra arbejde, hjemmetræner og kategorien andet. Andelen, som er sygemeldt, er konstant, mens andelen, som har sagt deres job op, er steget marginalt.

Figur 6.5: Betydning af barnets handicap for forældrenes ansættelsesforhold for TPF. Procentuel fordeling



Note: Signifikansniveau er angivet ved * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Signifikansniveau over tid fra baseline til slutmåling for TPF er angivet ved grafetiketten.

Sammenfatning

Analysen har vist, at forældrenes trivsel fortsat ligger lavt, og det er således ikke lykkedes at forbedre forældrenes trivsel gennem TPF. Den manglende udvikling i forældrenes trivsel går igen i både evalueringen af pilotprojektet (Ilsvard & Høstrup, 2020) og interviewundersøgelsen af TPF-forældre (Høstrup & Ilsvard, 2021). I sidstnævnte var konklusionen, at et godt samarbejde er betydningsfuldt for forældrene, fordi det dels kan fjerne sten på vejen, og dels kan øge sandsynligheden for, at den rette hjælp til

familien iværksættes. Men undersøgelsen peger også på, at et godt samarbejde ikke kan stå alene i forhold til at øge forældrenes trivsel, fordi samarbejdet med rådgiver blot er ét af mange elementer, som forældrene skal forholde sig til i det daglige (ibid: 6).

Det er et væsentligt fund, at der er signifikant fald i andelen af forældre, som tilkendegiver, at deres barns handicap har betydning for deres nuværende arbejdsliv.

6.4 TPF 1.0: Analyse af sagsbehandling

Dette afsnit undersøger, hvordan nøgletallene om sagsbehandlingspraksis ser ud for TPF 1.0. Vi har set på gennemsnitlig sagsbehandlingstid og overholdelse af de fastsatte krav til tidsfrister for behandling af klager, børnefaglige undersøgelser og ansøgninger. Vi har opgjort tallene samlet for 2020 og 2021 (markeret i tabellen) og inkluderet data fra TPF og kontrolgruppen i pilotprojektet som sammenligningsgrundlag.

Tabel 6.2: Nøgletal for klager, ansøgninger og børnefaglige undersøgelser
Total for 2020 og 2021 i sammenligning med pilotprojektet (total for 2017-2019).

	TPF 1.0 (2020-2021)	TPF 1.0 (2017-2019)	Kontrolgruppe (2017-2019)
Klager			
Gennemsnitlig sagsbehandlingstid	35 dage	49 dage	38 dage
Overholdt tidsfrist (%)	53 %	48 %	57 %
Omgørelsesprocent ved Ankestyrelsen	23 %	20 %	33 %
Børnefaglige undersøgelser			
Gennemsnitlig sagsbehandlingstid	94 dage	106 dage	128 dage
Overholdt tidsfrist (%)	88 %	80 %	62 %
Ansøgninger			
Afslag på ansøgning (%)	17 %	20 %	29 %
Gennemsnitlig sagsbehandlingstid	39 dage	49 dage	64 dage
Overholdt tidsfrist (%)	87 %	70 %	59 %

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Aarhus Kommune.

Note: Omfatter kun klager, børnefaglige undersøgelser og ansøgninger, der er færdigbehandlet

Tabel 6.2 viser, at der er forbedringer på alle nøgletallene for sagsbehandlingspraksis. Det vil sige, at TPF 1.0 ikke alene har vedligeholdt de positive resultater fra pilotafprøvningen, men at de har faktisk reduceret sagsbehandlingstiden på samtlige parametre i forhold til både deres egen og kontrolgruppens status fra 2017-2019.

For klager er den gennemsnitlige sagsbehandlingstid faldet fra 49 dage til 35 dage. For familierne i TPF 1.0 overholdes tidsfristen nu i 53 % af tilfældene, hvilket er en stigning på 5 procentpoint, hvis man sammenligner med pilotprojektet. Hvis vi ser på

omgørelsesprocenten ved Ankestyrelsen, er der en mindre stigning på 3 procentpoint for TPF 1.0. Det er dog værd at bemærke, at den fortsat ligger markant under både kontrolgruppen på 33 %, og de nationale data, hvor omgørelsesprocenten i 2020 var 52 % på børnehandicapområdet (Social- og Ældreministeriet, 2021).

For børnefaglige undersøgelser fremgår det, at sagsbehandlingstiden for TPF er faldet fra 106 til 94 dage, og at tidsfristen overholdes i 88 % af tilfældene i perioden 2020-2021. Det er markant bedre end både kontrolgruppen og TPF i sammenligningsperioden.

Den gennemsnitlige sagsbehandlingstid på ansøgninger er ligeledes forbedret ret markant. For TPF 1.0 er den nu på 39 dage, hvilket er hhv. 10 dage og 25 dage mindre end for TPF og kontrolgruppen i sammenligningsperioden. Tidsfristen på 4 uger overholdes nu for 87 % af ansøgningerne, hvilket også er en markant forbedring. Dernæst ses, at TPF 1.0 giver afslag på 17 % af ansøgningerne.

Sammenfatning

Det kan konkluderes, at de positive resultater for sagsbehandlingspraksis ikke alene er vedligeholdt for familierne i TPF 1.0, men at de faktisk er forbedret yderligere siden pilotprojektet. For familierne i TPF 1.0 er sagsbehandlingstiden reduceret for både ansøgninger, børnefaglige undersøgelser og klager. De forbedringer gælder også i forhold til overholdelse af tidsfrister, der nu er 53 % for klager, 88 % for børnefaglige undersøgelser og 87 % ansøgninger.

6.5 TPF 1.0: Økonomi og bevillinger

Formålet med denne analyse er at belyse, hvordan økonomien har udviklet sig for TPF 1.0 siden pilotprojektet, hvor vi kunne påvise en økonomisk besparelse, når vi sammenlignede til kontrolgruppen (Ilsvard & Høstrup, 2020).

Indledningsvist er der imidlertid to væsentlige forbehold for den økonomiske analyse af de langsigtede effekter. Det første er coronapandemien, hvor økonomiafdelingen i Aarhus Kommune oplyser, at der har været corona-specifikke udgifter, som ikke kan korrigeres for. Det andet forbehold er, at populationen har ændret sig siden pilotprojektet. Det skyldes, at vi kun har medtaget de 96 sager i TPF 1.0, som fortsat var aktive per 1. december 2020. Sager, som løbende blev afsluttet i løbet af pilotperioden, er således ikke medtaget¹⁰. Det har forventeligt den konsekvens, at der er en overvægt af familier med et stort støttebehov tilbage, idet én af årsagerne til afslutning af sager kan være positiv udvikling i sagen, hvormed familierne ikke længere har et støttebehov.

¹⁰ Det fravalg skyldes, at inklusionen af de sager ville betyde, at over halvdelen af sagerne skulle fremskrives på økonomi, hvorfor det ikke ville give et reelt billede af den økonomiske udvikling.

Særligt sidstnævnte forbehold i kombination med den manglende kontrolgruppe betyder, at vi ikke fyldestgørende kan følge op på de økonomiske effekter, men nærmere kan udtale os om tendenser for de 96 tilbageværende sager.

6.5.1 Økonomisk analyse

Analysen indledes med at se på udviklingen i det økonomiske udgiftsniveau for TPF 1.0 fra 2016-2021, hvoraf perioden 2016-2019 er i pilotprojektet. De økonomiske data er indhentet fra Aarhus Kommune og opgjort på individniveau, dvs. per barn.

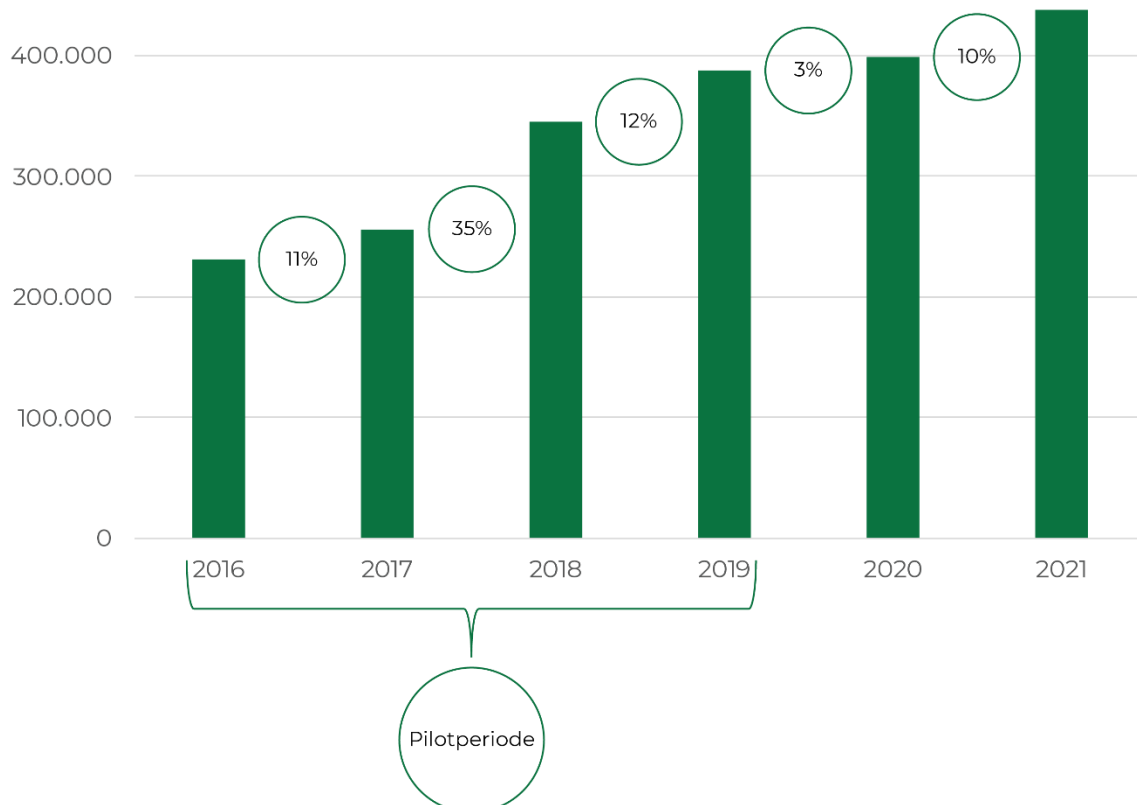
Figur 6.6 giver opbakning til antagelsen om, at det er de tungere sager fra pilotprojektet, som fortsat er aktive i TPF, og dermed udgør populationen i nærværende undersøgelse. Figuren viser en stigning i økonomien for de 96 sager i perioden 2016-2019, der er markant højere end den, vi gennemsnitligt fandt i pilotprojektet¹¹. Hvis vi alene ser på årene 2020-2021 (som er omdrejningspunktet i denne rapport), så ser vi fortsat en stigning i økonomien for de 96 sager fra år til år, men denne stigning på hhv. 3 % og 10 % er markant lavere end i pilotperioden.

Udgifterne på børnehandicapområdet er generelt stigende (se fx Kloppenborg & Jakobsen, 2019), hvilket vi også kunne konkludere i pilotprojektet. Denne analyse viser i overensstemmelse hermed, at den gennemsnitlige økonomi i sagerne fortsat er stigende – men de procentvise stigninger er markant mindre end i pilotprojektet.

På det foreliggende grundlag ved vi imidlertid ikke, hvordan økonomien ville have udviklet sig uden TPF. Derfor er det vanskeligt at konkludere på, om der er et langsigtet økonomisk potentiale for de oprindelige sager i projektet.

¹¹ Den gennemsnitlige udvikling på tværs af pilotsagerne var knap 59.000 fra 2016-2019, mens den alene for de tilbageværende sager var 156.000 i samme periode.

Figur 6.6: Udvikling i udgiftsniveau. Gennemsnit. 2016-priser (kr.)



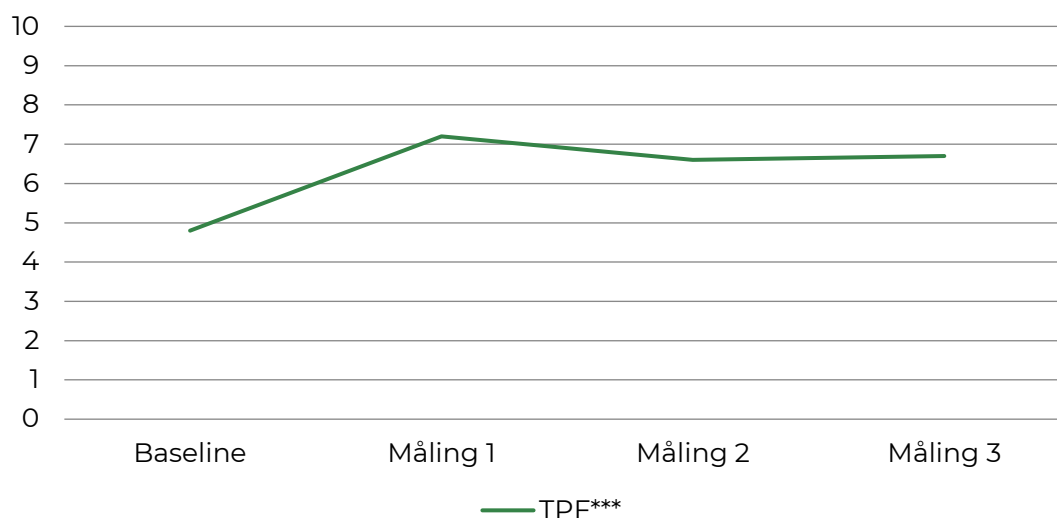
Note: Baseret på de 96 sager, som har været aktive i hele perioden 2016-2021.

6.5.2 Forældrenes oplevelse af bevillinger

I tilgift til den økonomiske analyse, har vi bedt forældrene om at vurdere, hvor enige eller uenige de er i følgende udsagn: "Mit/vores barn og familie har fået bevilget det vi har behov for?". Svorskalaen går fra 0-10, hvor 10 er positivt.

Figur 6.7 viser, at der samlet har været en positiv udvikling i forældrenes oplevelse af at få bevilget det, de har behov for. Fra baseline til slutmålingen er den steget signifikant med 1,9 skalapoint på en skala fra 0-10. Den positive udvikling sker fra baseline til måling 1, hvorefter den stabiliserer sig. Med andre ord betyder det, at TPF-familierne i højere grad oplever, at bevillingerne er tilpasset deres behov, relativt til udgangspunktet. Det tegner et billede af, at omlægning af sagsbehandlingen i højere grad skaber en oplevelse for forældrene af at få den hjælp, som der er behov for.

Figur 6.7. Udvikling i forældrenes oplevelse af få bevilget det, de har behov for.
Gennemsnit



Note: Signifikansniveau er angivet ved * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Signifikansniveau over tid fra baseline til måling 3 for TPF er angivet ved grafetiketten. Signifikanstest er udført ved uparret ttest. N på tværs af målinger kan tilgås i bilag 1, tabel 11.1.

6.6 Opsummering: De langsigtede resultater af Tættere på Familien er fastholdt

Til evalueringsspørgsmålet om, hvorvidt de positive resultater fra pilotprojektet er fastholdt på langt sigt, er det korte svar: Ja.

TPF-familiernes høje tilfredshed med rådgiver er fastholdt over tid, ligesom at deres oplevelse af rådgivers inddragelse, kommunikation, kendskab til familie og tværgående koordination også har vist sig stabil over tid. Den positive udvikling fra pilotprojektet er stagneret, men ligger fortsat på et højt niveau. Derudover er der markant færre forældre, som nu tilkendegiver, at deres barns handicap har betydning for deres nuværende job. Forældrenes samlede trivsel er fortsat uændret og ligger fortsat på et relativt lavt niveau.

Analysen af sagsbehandlingspraksis er ydermere positiv og viser, at sagsbehandlingstiden er yderligere reduceret for ansøgninger, børnefaglige undersøgelser og klager siden pilotprojektet for familierne i TPF 1.0

Samlet set leder det til konklusionen om, at resultaterne fra pilotprojektet er fastholdt på langt sigt, på trods af de ændrede vilkår som følge af corona og omorganiseringen i Aarhus Kommune. Det bemærkes dog, at forbeholdene i den økonomiske analyse betyder, at vi ikke kan udtale os validt om de langsigtede økonomiske effekter af TPF.

7 Resultater: Kan resultaterne af pilotprojektet genskabes, når tilgangen udbredes?

I dette kapitel er fokus på de familier, som er blevet en del af Tættere på Familien efter pilotafprøvningen, per 1. februar 2020. Formålet med analysen er at undersøge, om de positive resultater genskabes, når TPF udbredes i organisationen. Det har vi undersøgt gennem et før- og eftermålingsdesign. Vi har sendt spørgeskemaer til de nye familier ved baseline (2020) og slutmåling (2021). Det suppleres af interview med nye TPF-rådgivere og en økonomisk analyse.

I tabel 7.1 ses svarprocenterne, der med hhv. 46 % og 52 % må betegnes som tilfredsstillende.

Tabel 7.1. Overblik over forløb og svarprocenter i 2.0

	Antal familier	Antal svar	Svarprocent
Baseline (2020)	310	143	46 %
Slutmåling (2021)	278	144	52 %

For at undersøge om resultaterne kan genskabes, når tilgangen opskaleres, har vi opdelt effektmålene på samme måde som for TPF 1.0:

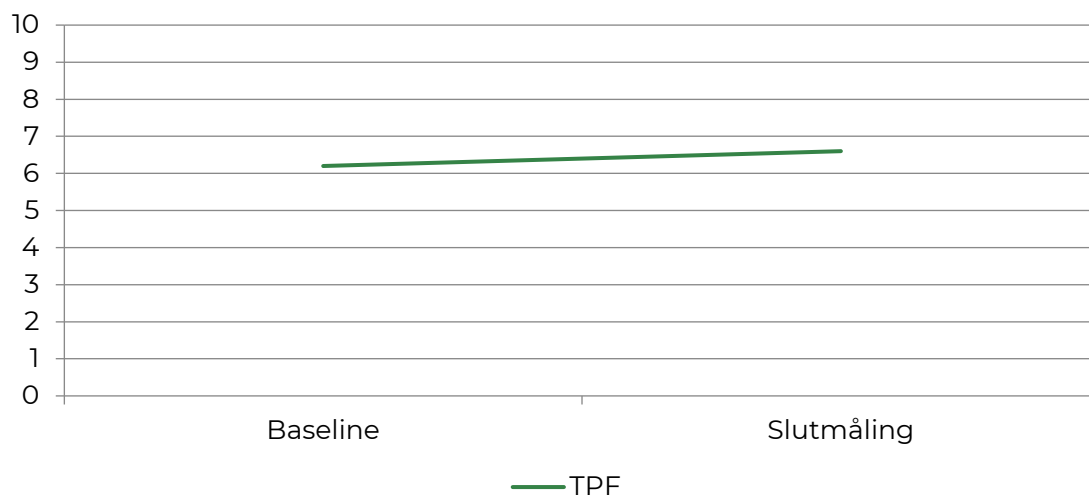
- Forældrenes samlede tilfredshed med rådgiver (7.1)
- Forældrenes oplevelse samarbejdet med deres rådgiver ud fra: Inddragelse, kommunikation, kendskab, koordination og bevillinger (7.2)
- Forældrenes trivsel og tilknytning til arbejdsmarkedet (7.3)
- Analyse af sagsbehandling (7.4)
- Økonomisk analyse (7.5)

Indledningsvist bemærkes det, at man i fortolkningen af resultaterne bør have in mente, at der har været vilkår i implementeringen af TPF 2.0, som er markant anderledes end for TPF 1.0. Det gælder særligt coronanedlukningen og en intern omorganisering i Aarhus Kommune, der begge skete samtidig med udrulningen af TPF 2.0. Implikationerne heraf går vi dybere ind i i rapportens diskussionsafsnit.

7.1 TPF 2.0: Samlet tilfredshed med rådgiver

For at undersøge forældrenes tilfredshed med rådgiver, har vi bedt dem om at vurdere på en skala fra 0-10, hvor enige eller uenige de er i, at rådgiver leverer en tilfredsstillende indsats. En høj scorer er udtryk for en høj tilfredshed. Figur 7.1 viser gennemsnittet for forældrenes tilfredshed med deres rådgiver ved baseline- og slutmåling.

Figur 7.1 Udviklinger i den samlede tilfredshed med rådgiver



Note: Signifikansniveau er angivet ved * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Signifikanstest er udført ved uparret ttest. Signifikansniveau er angivet ved grafetiketten. N kan tilgås i bilag 1, tabel 11.1.

Det fremgår af figuren, at der er en svag positiv tendens til, at familiernes tilfredshed med deres rådgiver er steget fra baseline (6,2) til slutmåling (6,6). Men den positive udvikling er ikke statistisk signifikant. Det betyder, at forældrenes tilfredshed må betegnes som forholdsvis stabil, og at TPF ikke har påvirket forældrenes tilfredshed med deres rådgiver i samme grad, som vi så i pilotprojektet, TPF 1.0, hvor forældrenes tilfredshed gennemsnitligt steg med 2 skalapoint (fra 5,9 til 7,9) fra baseline til måling 1. Den positive effekt fra pilotprojektet kan derfor ikke genfindes, når vi ser på de nye familier, der er blevet en del af projektet i 2020.

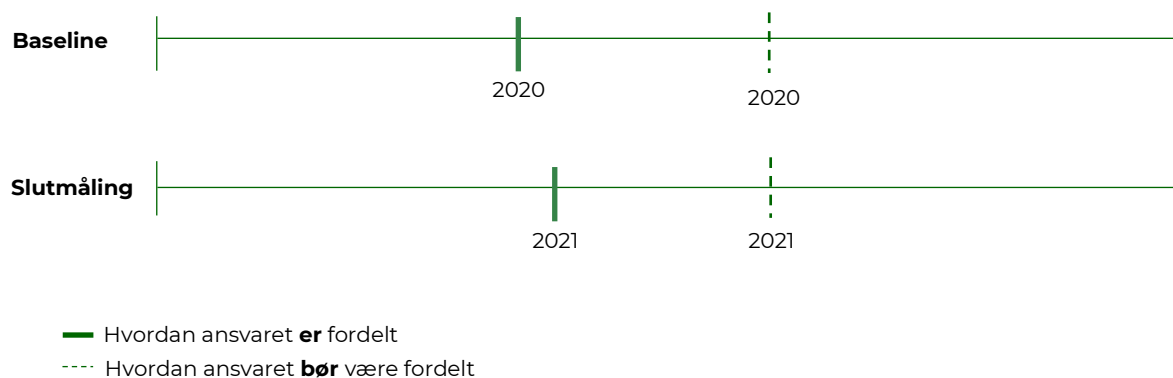
7.1.1 Ansvarsfordeling mellem rådgiver og familie

Vi har også undersøgt, hvordan familierne opfatter, at ansvarsfordelingen hhv. *er* og *bør* være mellem familier og rådgivere i forhold til at sikre en sammenhæng i indsatsen. Familierne har svaret på en skala fra 0-100, hvor 0 angiver, at familien har/bør have det fulde ansvar, og 100 angiver, at rådgiveren har/bør have det fulde ansvar. Figur 7.2 nedenfor viser gennemsnittet for familierne ved baseline- og slutmåling. De stiplede linjer i figuren viser, hvordan familierne oplever, at ansvarsfordeling *bør* være, mens de optrukne linjer viser, hvordan familierne oplever, at ansvaret reelt *er* fordelt.

De stiplede linjer i figur 7.2 viser, at familierne gennemsnitligt mener, at ansvarsfordelingen bør være 60 på en skala fra 0-100 ved både baseline- og slutmålingen. Vi ser således ingen ændring i opfattelsen af, hvordan ansvarsfordeling bør være, hvor forældrene er vedholdende i deres opfattelse. Til gengæld kan vi observere en ændring i, hvordan forældrene mener, at ansvaret aktuelt er fordelt. Den gennemsnitlige ansvarsfordeling vurderes til 36 ved baseline, mens den stiger til 39 ved slutmålingen. Det er en ændring på 3 skalapoint, der betyder, at familierne oplever, at rådgiverne påtager sig en større del af ansvaret. TPF medvirker således til en større grad af

overensstemmelse i forældrenes opfattelse af, hvordan ansvarsfordelingen hhv. er og bør være. Det peger på en bedre forventningsafstemning mellem rådgiver og familien, om end der fortsat er relativt stor forskel på, hvordan familierne mener, at ansvarsfordeling hhv. er og bør være i forhold til at sikre sammenhæng i indsatsen.

Figur 7.2: TPF-familiernes oplevelse af ansvarsfordeling over tid, opdelt efter baseline og slutmåling. Gennemsnit



I fokusgruppeinterviewet giver de "nye" TPF-rådgivere generelt udtryk for, at det giver faglig mening for dem at arbejde efter tilgangen i TPF, og at familierne generelt tager rigtig god imod deres nye måde at arbejde på. Det er særligt en øget tillid og relationen, der fremhæves af rådgiverne, som understreges i følgende citat:

Der, hvor jeg synes, man lykkes med TPF, det er, når forældrene har en tillid til en (...). Jeg har oplevelsen af, at de har tillid til, at jeg er professionel, og at jeg ved noget, som jeg kan bidrage med til dem (Rådgiver, TPF).

Ifølge rådgiverne skabes denne tillid gennem kontinuitet, tid og transparens. Familierne skal kunne stole på, at rådgiverne overholder aftaler og informere forældrene, hvis noget ændrer sig undervejs, som formuleret af en rådgiver: "Altså, jeg synes bare, at det, der virker allerbedst, er at overholde aftale" og påpeger at "det er noget af det, der har været svært førhen". Det tilpassede sagstal giver tid til relationen, hvilket skaber forudsætningerne for et bedre samarbejde, som er præget af tillid. I forlængelse af konklusionen i figur 7.2 står forventningsafstemningen helt centralt for rådgiverne, fordi familiernes behov er forskellige – og det er vigtigt for relationen, at relationen tilpasses familiens behov.

De nye rådgivere understreger, at de oplever, at de har tiden, tilliden og relationen, som er gavnlig for samarbejdet med familierne. Men de understreger samtidig, at der har været vilkår i udvidelsen af projektet, der har gjort det vanskeligt at opnå det

optimale udbytte af TPF. Rådgiverne referer både til udfordringer relateret til corona-nedlukningen, hvor opstarts- og udviklingsdage har været aflyst, og organisatoriske ændringer, som har resulteret i manglende TPF-sparring, faglig udvikling og fælles mindset. Det vender vi tilbage til i diskussionen.

Sammenfatning

TPF bidrager til en lidt større overensstemmelse mellem familiernes opfattelse af, hvordan ansvarsfordelingen mellem rådgiver og familien hhv. er og bør være. Ydermere ser vi en mindre positiv tendens i forældrenes tilfredshed med rådgiver, men denne er ikke statistisk signifikant. Samlet må det derfor konkluderes, at de positive effekter fra TPF 1.0 ikke kan genfindes for familierne i TPF 2.0, der er blevet en del af projektet i 2020.

De "nye" rådgivere i TPF er gennemgående positive over for tilgangen og oplever, at de har tiden, tilliden og relationen, som er gavnlige for samarbejdet med familierne. Men samtidig fremhæver de vilkår, der ikke har været optimale ifm. udbredelsen af TPF. Det vender vi tilbage til i diskussionen.

7.2 TPF 2.0: Forældrenes oplevelse af samarbejdet

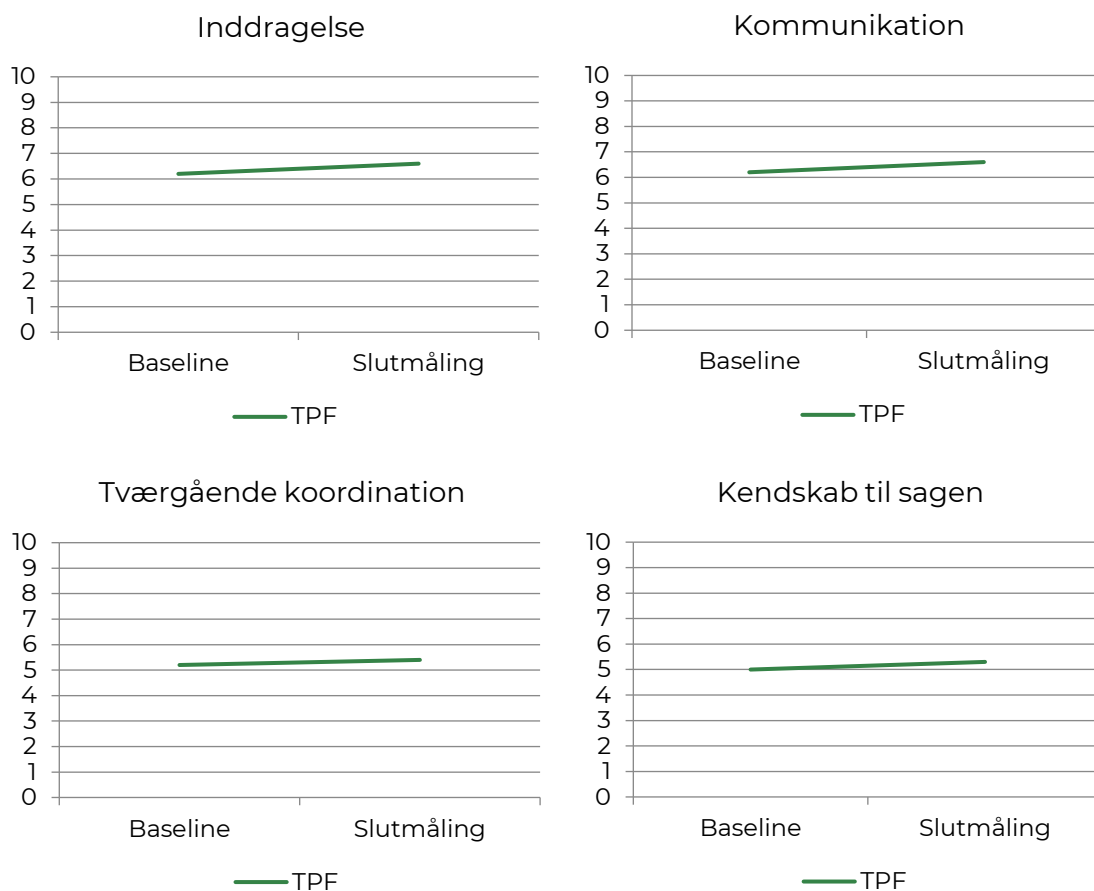
Vi har undersøgt familiernes oplevelse af samarbejdet med deres rådgiver på følgende fire dimensioner:

- Inddragelse
- Rådgivers kendskab til familien
- Kommunikation med rådgiver
- Tværgående koordination

Figur 7.3 viser familiernes gennemsnit ved baseline- og slutmålingen. Dimensionerne er operationaliseret ud fra en række spørgsmål, som kan tilgås i bilag 5. De er skaleret fra 0-10, hvor 0 indikerer den dårligste oplevelse af samarbejdet, mens 10 er den mest positive oplevelse af samarbejdet.

Figuren viser, at der er tendens til en svag positiv udvikling på alle dimensionerne i samarbejdet. Tendensen er tilnærmelsesvis ens på tværs af alle samarbejdsområderne, men er anelse mere positiv for inddragelse og kommunikation. Udviklingerne er dog ikke statistisk signifikante, og må betegnes som relativt små; mellem 0,2 og 0,4 skala-point på en skala fra 0-10. Der er således positive tendenser i samarbejdet for familierne i TPF 2.0, men de er hverken signifikante eller på niveau med de effekter, vi kunne påvise i TPF 1.0. På den baggrund, må vi konkludere, at det ikke er lykkedes at genskabe de positive effekter af samarbejdet for de nye familier i TPF 2.0.

Figur 7.3. Udviklinger i samarbejdet med rådgiver



Note: Signifikansniveau er angivet ved *p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001. Signifikanstest er udført ved uparret ttest. N kan tilgås i bilag 1, tabel 11.1.

Når de "nye" TPF-rådgivere fortæller om tilgangen, står inddragelse af forældre centralt. Rådgiverne lægger vægt på, at de nu kan prioritere hjemmebesøg, uden nødvendigvis at have anden agenda end at hilse på familien. Rådgiverne fortæller samstemmende, at det giver et andet billede af barnet og familiens perspektiv, når de mødes med barnet og familien, fremfor kun at læse sagsakter. Det kan også indebære at se barnet i forskellige arenaer – på barnets egne præmisser:

"Man har tid til at tage ud og observere barnet i de omgivelser, de nu er i: i børnehave eller skole" (TPF-rådgiver).

Ifølge rådgiverne er inddragelse og øget kendskab til familien en fundamental del af de ændrede arbejdsgange, som bliver muliggjort af et lavere sagstal:

"Jeg kan tydeligt mærke, hvad det giver mig ift. borgeren at have færre sager, helt klart. Det med at kunne have en relation (...)" (TPF-rådgiver).

Inddragelse og kendskab til familien bidrager ifølge rådgiverne både til en bedre relation, og muliggør samtidig som rådgiver *"har mulighed for at gå i dybden og sige,*

hvad er det den her familie har brug for?". Dermed bliver arbejdet omkring familien mere helhedsorienteret, og rådgiverne kan i højere grad være på forkant. Den tættere kontakt giver ifølge rådgiverne bedre muligheder for tilpasse både indsatser, men også kommunikationen og lære *"hvad en tilpas forstyrrelse for familien er"*. En rådgiver supplerer med, at forældrenes tillid betyder, at:

"forældrene ringer kun én gang, også selvom det er med noget voldsomt og akut, for de ved at vi ringer tilbage, de ved at vi nok skal tage dem alvorligt" (TPF-rådgiver).

Ifølge rådgiverne er der stor forskel på familiernes ønsker og behov for kontakt, som rådgiverne opnår indsigt i igennem den tætte kontakt.

I fokusgruppeinterviewet fylder den tværgående koordination og TPF-rådgivernes samarbejde med øvrige aktører, når de skal fortælle om deres ændrede arbejdsgange. Det gælder fx i forbindelse med netværksmøde, som de deltager hyppigere i og ofte faciliterer. Ifølge rådgiverne muliggør TPF, at de kan spille en mere aktiv rolle i det koordinerende arbejde, hvilket både er til gavn for familien og rådgiveren selv:

"Man har tid til at tilbyde at tage med til nogle af de her møder, som ikke er "skal". Jeg har fået så meget ud af at tage med til alle mulige møder, hvor jeg egentligt har inviteret mig selv, for man får en god forståelse for, hvordan det egentligt går med barnet i andre arener" (TPF-rådgiver).

Rådgiverne er således overordnet begejstrede for TPF-tilgangen og de muligheder, det giver i deres arbejde med familierne. Men når vi alligevel ikke ser en positiv udvikling fra familiens perspektiv, kan det muligvis afspejles i følgende afsluttende bemærkning fra en rådgiver:

"Vi laver stadig TPF; vi har de her kontakter, vi har relationer og tillid, alt det gode vi har snakket om i dag, det findes stadigvæk, men nu må I (evaluator, red.) altså ikke være blinde for det her, vi siger på sidelinjen, det fylder, og det er vigtigt" (TPF-rådgiver).

Det, som fylder på sidelinjen, er primært en intern omorganisering, som ifølge en anden rådgiver har betydet, at *"TPF er ikke så tæt for mig længere, hverken internt eller ude ved familierne"*. Det kobles med udfordringer relateret til corona, som har vanskeliggjort nogle af de centrale metoder, fx hjemmebesøg og den kollegiale sparring. Implikationerne heraf udfoldes i rapportens diskussionsafsnit.

Sammenfatning

Vi kan observere en positiv tendens i TPF-familiernes oplevelse af inddragelse, kommunikation, rådgivers kendskab og den tværgående koordination. Men udviklingerne

er substantielt små og ikke statistisk signifikante. Samlet set må vi derfor konkludere, at vi ikke kan påvise de samme statistiske signifikante udviklinger i samarbejdet, som vi så i TPF 1.0, pilotprojektet (se IIsvard & Høstrup, 2020).

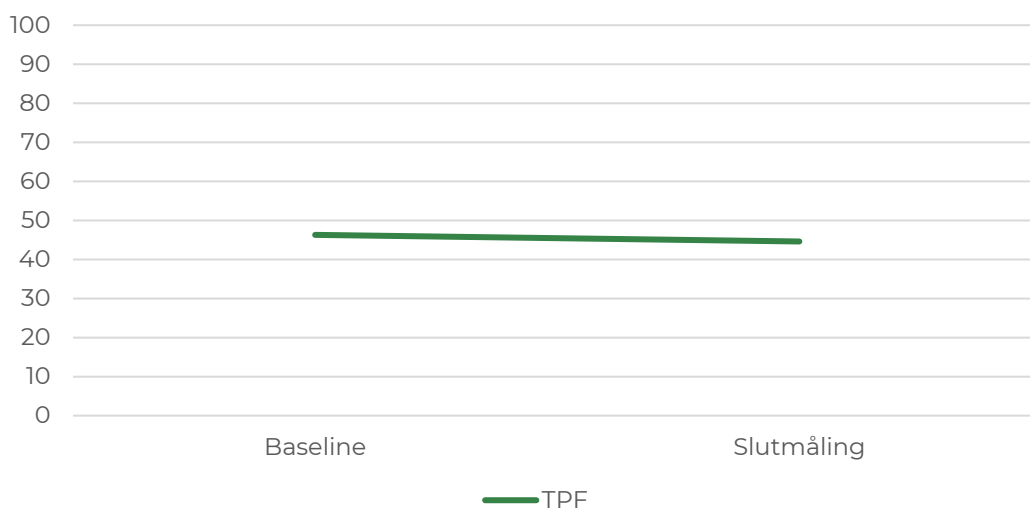
De "nye" rådgivere i TPF oplever generelt et forbedret samarbejde med familierne, men fremhæver også vilkår, der ikke har været optimale ifm. udbredelsen af TPF. Der-til kan det heller ikke afvises, at sagerne i TPF 2.0 har en mere kompleks karakter, som har givet rådgiverne andre forudsætninger i samarbejdet.

7.3 TPF 2.0: Barnets, familiens og forældrenes trivsel samt tilknytning til arbejdsmarkedet

Vi har anvendt WHO-5 til at undersøge forældrenes trivsel (Sundhedsstyrelsen, 2019). Målet er baseret på fem udsagn og skaleret fra 0-100, hvor en høj værdi er udtryk for høj af trivsel.

Figur 7.4 illustrerer den gennemsnitlige trivsel for forældrene ved hhv. baseline- og slutmåling. Figuren viser, at forældrenes trivsel ikke er forbedret i perioden, men der- imod må betegnes som stabil over tid.

Figur 7.4: Forældrenes trivsel (WHO-5) over tid. Gennemsnit



Note: Signifikansniveau er angivet ved *p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001. Signifikanstest er udført ved uparret ttest. N på tværs af målinger kan tilgås i bilag 1, tabel 11.1.

Vi har desuden undersøgt, hvordan forældrene fordeler sig i WHO's risikogrupper ved baseline og slutmåling (se bilag 3). Konklusionen er, at der er mindre forskydninger over tid, men at de ikke er statistisk signifikante. Samlet set betyder det, at det ikke er lykkedes at påvirke forældrenes trivsel gennem TPF, hvilket er det samme mønster, som vi så i resultaterne fra TPF 1.0 (se også IIsvard & Høstrup, 2020). Ligesom for TPF 1.0 bemærkes igen, at forældrenes gennemsnitlige trivsel ligger på et lavt niveau,

hvilket underbygges af, at 36 % befinder sig i gruppen, hvor der er stor risiko for depression eller stressbelastning.

I TPF 2.0 har vi i tilgift bedt forældrene vurdere, hvordan de synes, at hhv. familien og barnet trives med følgende svarmuligheder: Dårligt, mindre godt, godt, vældig godt og fremragende. Tabel 7.2 viser gennemsnittet for familiens og barnets trivsel på en skala fra 1-5 ved baseline og slutmålingen. Det ses, at forældrene gennemsnitlig vurderer trivselen for både barnet og familien på 3 på en skala fra 1-5, svarende til kategorien 'god'. Der er ingen signifikant udvikling over tid. Forældrenes vurdering af barnets og familiens trivsel er således heller ikke påvirket af TPF.

Tabel 7.2. Familiens og barnets trivsel ved baseline og slutmåling. Gennemsnit

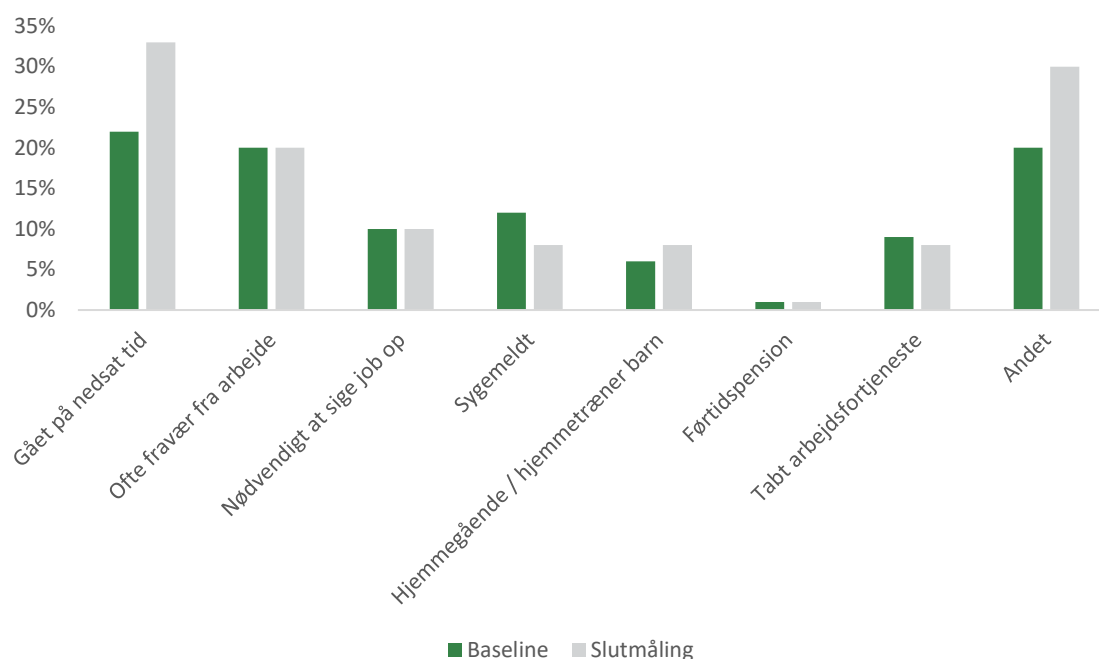
	Baseline	Slutmåling	Forskel
Familiens trivsel	3,0	2,9	-0,1
Barnets trivsel	3,0	3,0	0,0

Note: Signifikansniveau er angivet ved *p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001. Signifikanstest er udført ved uparret ttest. N på tværs af målinger kan tilgås i bilag 1, tabel 11.1.

Vi har derudover undersøgt, om barnets handicap har betydning for forældrenes nuværende ansættelsesforhold. Det svarer 64 % ja til ved baseline, mens det stiger 74 % ved slutmålingen. Det vil sige, at flere forældre oplever, at barnets handicap har betydning for deres arbejde. Forskellen er dog ikke statistisk signifikant, ligesom det også bemærkes, at coronanedlukningen kan øge påvirkningen fra barnets handicap til forældrenes arbejde, idet skoler eksempelvis har været lukket i længere perioder.

Figur 7.5 viser den procentuelle fordeling for de enkelte årsager i de tilfælde, hvor forældrene har svaret ja til, at barnets handicap har betydning for deres ansættelsesforhold. For langt de fleste af kategorierne er der kun små forskelle over tid. Der er imidlertid en større andel, der har svaret, at de er "gået på nedsat tid" eller svaret "andet" ved slutmålingen relativt til baseline, men forskellene er ikke statistisk signifikante.

Figur 7.5: Betydning af barnets handicap for forældrenes ansættelsesforhold. Procentuel fordeling



Note: Signifikansniveau er angivet ved * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Signifikanstest er udført ved uparret ttest. N på tværs af målinger kan tilgås i bilag 1, tabel 11.1.

Sammenfatning

Dette afsnit har vist, at både forældrenes, barnets og familiens samlede trivsel er stabil over tid, hvormed det ikke lykkedes at påvirke trivslen gennem TPF. For særligt forældrenes trivsel bemærkes også, at deres trivsel ligger på lavt niveau sammenlignet med den danske normscore. Disse resultater er konsistente med konklusionerne fra pilotprojektet (se Ilsvard & Høstrup, 2020).

Derudover konkluderes, at andelen af forældre i TPF 2.0, hvis nuværende ansættelsesforhold er påvirket af barnets handicap, ikke er påvirket af TPF. Det adskiller sig fra konklusionen i TPF 1.0, hvor dette effektmål blev påvirket i positiv retning gennem TPF (ibid.). Det skal dog ses i sammenhæng med coronanedlukningen i perioden, hvor påvirkningen fra barnets handicap til forældrenes arbejdssituationen kan være øget som følge af, at skoler og fritidstilbud eksempelvis har været lukket i længere perioder.

7.4 TPF 2.0: Analyse af sagsbehandlingen

Dette afsnit ser nærmere på nøgletallene om sagsbehandlingspraksis for TPF 2.0. Vi undersøger den gennemsnitlige sagsbehandlingstid og overholdelse af de fastsatte krav til tidsfrister for behandling af klager, børnefaglige undersøgelser og ansøgninger.

Vi opgjort tallene samlet for 2020 og 2021 (markeret med fed i tabellen), og inkluderet data fra pilotprojektet som sammenligningsgrundlag.

Tablet 7.3: Nøgletal for klager, ansøgninger og børnefaglige undersøgelser

Total for 2020 og 2021 i sammenligning med pilotprojektet (total for 2017-2019).

	TPF 2.0 (2020-2021)	TPF 1.0 (2017-2019)	Kontrolgruppe (2017-2019)
Klager			
Gennemsnitlig sagsbehandlingstid	37 dage	49 dage	38 dage
Overholdt tidsfrist (%)	75 %	48 %	57 %
Omgørelsesprocent ved ankestyrelsen	19 %	20 %	33 %
Børnefaglige undersøgelser			
Gennemsnitlig sagsbehandlingstid	120 dage	106 dage	128 dage
Overholdt tidsfrist (%)	75 %	80 %	62 %
Ansøgninger			
Afslag på ansøgning (%)	21 %	20 %	29 %
Gennemsnitlig sagsbehandlingstid	43 dage	49 dage	64 dage
Overholdt tidsfrist (%)	87 %	70 %	59 %

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Aarhus Kommune.

Note: Omfatter kun klager, børnefaglige undersøgelser og ansøgninger, der er færdigbehandlet.

Tablet 7.3 viser, at det grundlæggende er lykkedes at genskabe de positive resultater fra pilotprojektet på stort set alle parametrene. Sagsbehandlingstiden for klager, børnefaglige undersøgelser og ansøgninger er niveau med TPF 1.0 i pilotprojektet. Således er den gennemsnitlige sagsbehandlingstid for familierne kortere, hvis vi sammenligner til kontrolgruppen i pilotprojektet, ligesom de fastsatte krav til sagsbehandlingstiden også i højere grad overholdes for familierne i TPF 2.0.

For klager er det værd at fremhæve, at for TPF 2.0 overholdes tidsfristen for 75 % af klagerne, hvilket er markant højere end for både TPF 1.0 og kontrolgruppen i pilotprojektet. Hvis vi ser på omgørelsesprocenten ved Ankestyrelsen, er den på 19 %, hvilket er på niveau med TPF 1.0 og dermed ligger markant under både kontrolgruppen og

de nationale data, hvor omgørelsesprocenten i 2020 var 52 % på børnehandicapområdet (Social- og Ældreministeriet, 2021).

For børnefaglige undersøgelser fremgår, at sagsbehandlingstiden for TPF 2.0 er 120 dage, og at tidsfristen overholdes i 75 % af undersøgelserne. Det er dermed det eneste parameter, hvor TPF 2.0 ikke helt er på niveau med TPF 1.0, hvis vi sammenligner til pilotperioden. Det er imidlertid mere positive data end i kontrolgruppen.

I forhold til den gennemsnitlige sagsbehandlingstid ligger TPF 2.0 på 43 dage, og tidsfristen på 4 uger overholdes for 87 % af ansøgningerne. Det er markant højere end både TPF 1.0 og kontrolgruppen i pilotprojektet.

Sammenfatning

På baggrund af denne analyse kan det konkluderes, at TPF 2.0 er lykkedes med at genskabe de positive resultater fra pilotprojektet – og endda har markant lavere sagsbehandlingstid for ansøgninger og klager. De forbedringer gælder også i forhold til overholdelse af tidsfrister, der er 75 % for klager og 87 % for ansøgninger, mens de ligger mellem TPF 1.0 og kontrolgruppen for børnefaglige undersøgelser.

7.5 TPF 2.0: Økonomisk analyse

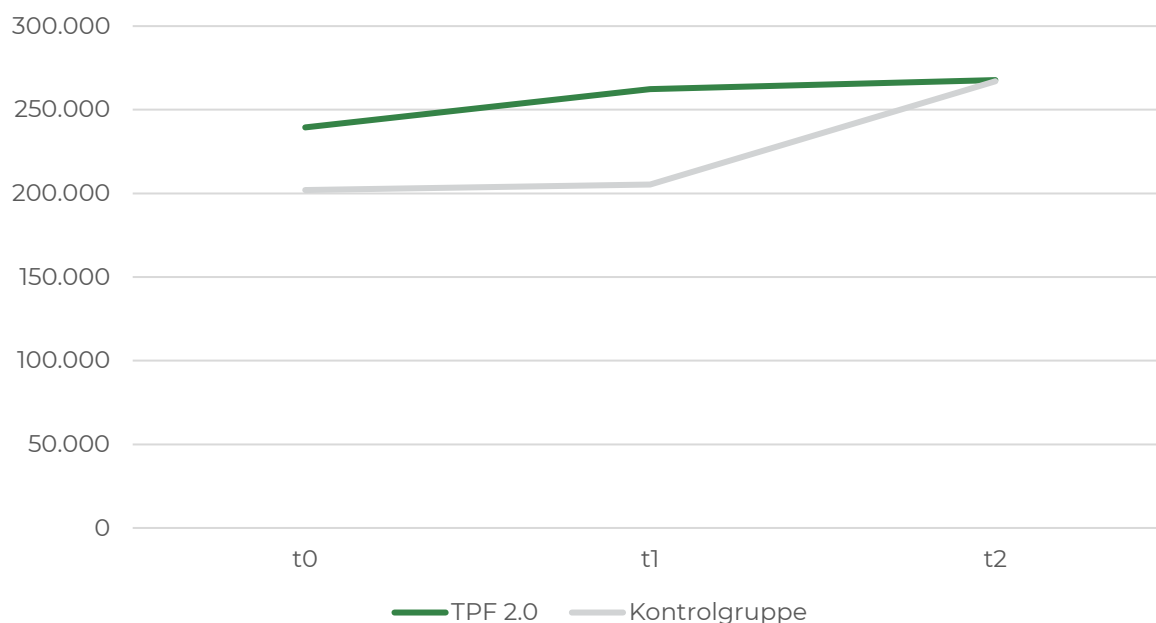
Vi anvender data om de årlige udgifter på individniveau for alle sager i TPF 2.0. Det sammenholdes med Aarhus Kommunes estimering af lønomkostningerne forbundet med implementering og drift af indsatsen¹².

Der er to vigtige forbehold i analysen. Det første er, at sammenligningsgrundlaget er kontrolgruppen fra pilotprojektet i perioden 2016-2018. Det betyder for det første, at grupperne ikke er matchet som i pilotprojektet. Det har vi forsøgt at korrigere for ved kun at inddrage den del af kontrolgruppen, som var 0-12 år ved baseline i 2016, så alderskriteriet er ens. Der kan dog fortsat være forskelle mellem grupperne, som vi ikke kan korrigere for. For det andet betyder sammenligningen til kontrolgruppen, at vi sammenligner to forskellige tidsperioder, da TPF 2.0 dækker perioden 2019-2021. Der er derfor faktorer, vi ikke kan kontrollere for i sammenligningen, herunder at der for TPF 2.0 har været corona i begge år. Dernæst strækker projektperioden for TPF 2.0 sig kun over to år, hvilket er en begrænsning for analysen, idet vi ikke kan se den mere langsigtede effekt af investeringen i flere rådgivere.

Figur 7.6 viser det gennemsnitlige udgiftsniveau for hhv. TPF 2.0 og kontrolgruppen. De økonomiske data er opgjort på individniveau, dvs. per barn.

¹² Den konkrete procedure kan tilgås i rapportens metodebilag.

Figur 7.6. Udvikling i økonomisk udgiftsniveau per barn, opdelt på gruppe. Gennemsnit, 2016-priser (kr.)



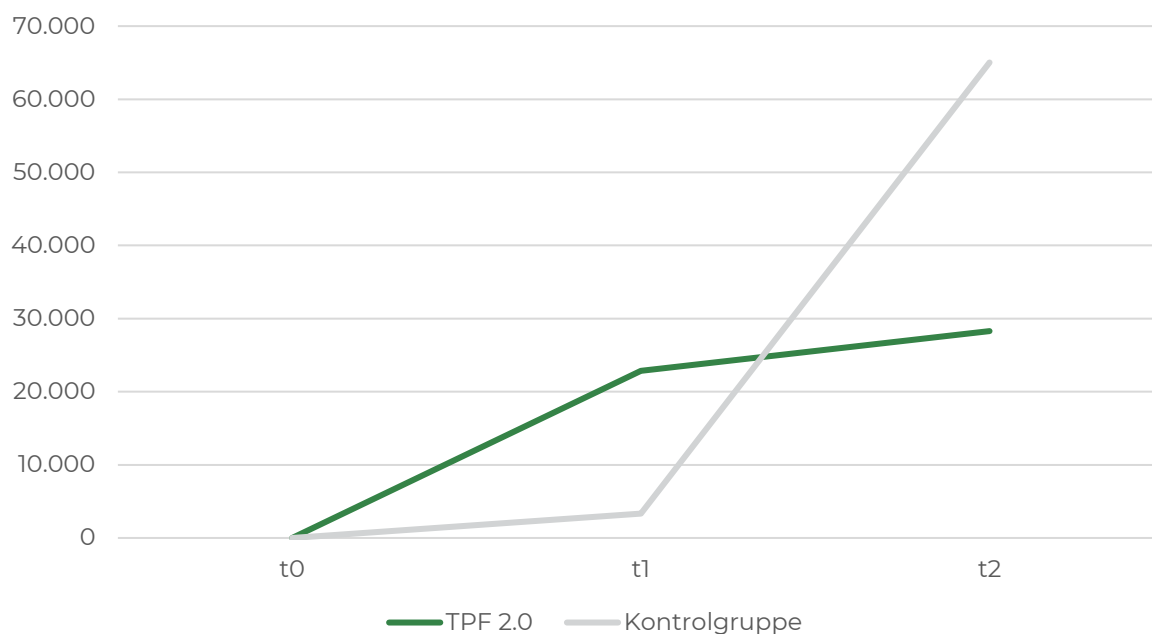
Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Aarhus Kommune. For yderligere beskrivelse henvises til metodebilaget.

Som illustreret i figur 7.6 har de gennemsnitlige udgifter været stigende for både TPF 2.0 og i pilotprojektets kontrolgruppe. Analysen har den udfordring, at der er forskel i grafernes udgangspunkt, idet de gennemsnitlige udgifter i TPF 2.0 var cirka 37.000 kr. højere i basisåret (t0) relativt til kontrolgruppen. Vi forsøger at tage højde for de forskellige udgangspunkter ved at fikserer begge gruppers udgangspunkt i basisåret, og derefter undersøge, hvordan de to grupper udvikler sig over tid.

Figur 7.7 viser, at det gennemsnitlige udgiftsniveau udvikler sig væsensforskelligt i de to grupper. I kontrolgruppen ses en marginal stigning fra basisåret til år 1, hvorefter der følger en stor stigning i det gennemsnitlige udgiftsniveau i år 2. Det forholder sig omvendt for TPF 2.0, hvor den største stigning i det gennemsnitlige udgiftsniveau sker fra basisåret til år 1; dvs. fra 2019-2020, hvorefter der er en minimal stigning frem mod år 2.

Det medfører, at de økonomiske effekter er markant forskellige i hhv. år 1 og år 2. I år 1 har den gennemsnitlige stigning i udgifterne for sager i TPF 2.0 været cirka 19.000 kr. højere end i kontrolgruppen. Det forholder sig omvendt i år 2, hvor udviklingen i sagerne i TPF 2.0 har været 36.737 kr. lavere end i kontrolgruppen.

Figur 7.7. Indekseret økonomiske udvikling per barn, opdelt på gruppe. 2016-priser (kr.)



Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Aarhus Kommune. For yderligere beskrivelse henvises til metodebilaget.

De økonomiske beregninger fremgår af tabel 7.4. De beregnede effekter hviler på antagelse om, at de udgifterne i TPF 2.0 ville have fulgt udviklingen i kontrolgruppen, hvis de ikke havde været i TPF. Samlet set har de gennemsnitlige udgiftsstigninger for familierne i TPF 2.0 været mindre end for kontrolgruppen, hvilket medfører en besparelse på lige over 5,5 mio. over de to år i det gennemsnitlige udgiftsniveau.

For at kunne vurdere om projektet samlet har realiseret en økonomisk besparelse skal vi fratække de meromkostninger, der har været til løn i forbindelse med etablering og drift af TPF 2.0. Aarhus Kommune har estimeret, at meromkostningerne til løn beløber sig til cirka 4,6 mio. kr. om året.

Hvis vi trækker lønomkostningerne fra besparelsen i udgiftsniveauet, betyder det, at TPF 2.0 har resulteret i en øget udgift knap 3,7 mio. kr. over de to projektår. Der er dog en væsentlig nuance til den konklusion; den øgede udgift trækkes alene af år 1, mens der er en positiv økonomisk effekt af TPF på lige over 7,2 mio. i år 2. Det vil sige, at den samlede økonomi vil ende i et positivt resultat i år 3, hvis vi antager, at udviklingen ville fortsætte. Det er derfor en væsentlig begrænsning for analysen, at tidshorisonten kun er to år.

Table 7.4: Economic calculations. 2016-prices (kr.)

	t ₀	t ₁	t ₂
Gennemsnit for TPF 2.0	239.451	262.302	267.740
Gennemsnitlig udvikling for TPF 2.0 (beregnes fra t ₀)	-	22.851	28.289
Gennemsnit for kontrolgruppe (1.0)	202.001	205.333	267.027
Gennemsnitlig udvikling for kontrolgruppe (1.0) (beregnes fra t ₀)	-	3.332	65.026
Gennemsnitlig forskel per barn i TPF 2.0	-	+19.518	-36.737
Årlig forskel i udgifter til børn i TPF 2.0	-	+6.265.408	-11.792.609
Lønomsomkostninger i projektet ¹	-	4.642.825	4.557.988
Årlig besparelse/udgift	-	+10.908.233	-7.234.621
Akkumuleret besparelse/udgift	-		+3.673.612

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Aarhus Kommune. For yderligere beskrivelse henvises til metodebilaget.

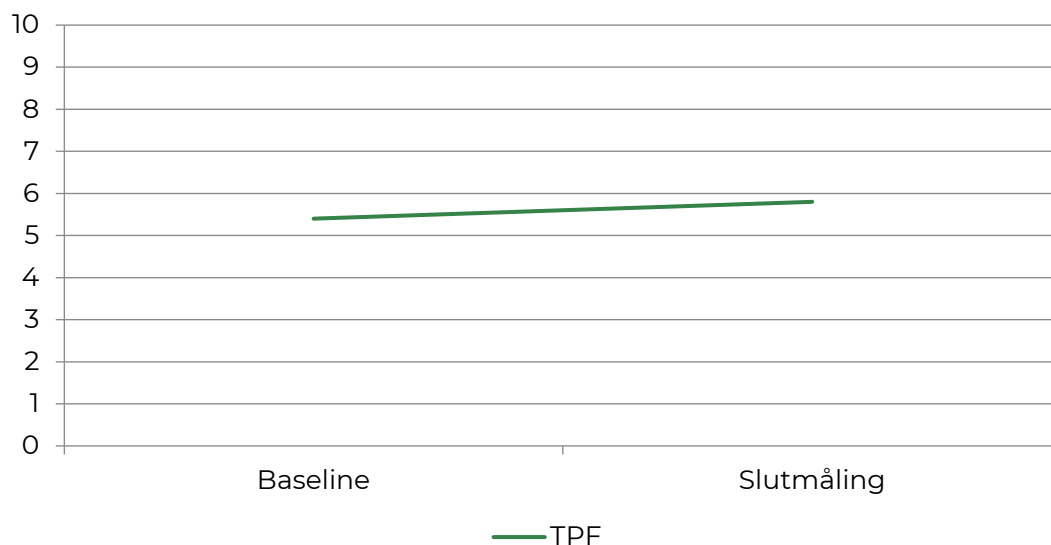
Note: 1) Defineret som meromkostninger. Estimeret af Aarhus Kommune. Differencen mellem det oprindelige budget og det faktiske budget skyldes, dels, at det ikke er alle sagerne, som lever op til inklusionskriterierne i analysen, og dels at udgifter til kompetenceudvikling har været lavere, pga. corona.

7.5.1 TPF 2.0: Forældrenes oplevelse af bevillinger

I tilgift til den økonomiske analyse har vi også bedt forældrene om at vurdere, hvor enige eller uenige de er i følgende udsagn: "Mit/vores barn og familie har fået bevilget det vi har behov for?". Svorskalaen går fra 0-10, hvor 10 er positivt.

Figur 7.8 viser, at der er en positiv tendens i forældrenes oplevelse af at få bevilget det, de har behov for. Den positive udvikling er dog relativt beskeden og ikke statistisk signifikant. Dermed ser det ikke ud til, at TPF 2.0 bevirker, at forældrene i højere grad oplever at få bevilget det, de har behov for.

Figur 7.8. Udvikling i forældrenes oplevelse af få bevilget det, de har behov for



Note: Signifikansniveau er angivet ved * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$. Signifikanstest er udført ved uparret ttest. N kan tilgås i bilag 1, tabel 11.1.

7.6 Opsummering: Er det lykkedes at genskabe resultaterne fra pilotprojektet?

Til evalueringsspørgsmålet om, hvorvidt det er lykkedes at genskabe resultaterne fra pilotprojektet, er svaret ikke entydigt.

De familier, som er blevet en del af TPF 2.0 i 2020, har ikke oplevet den samme positive udvikling i deres tilfredshed og samarbejdet med rådgiver, som vi kunne påvise i pilotprojektet. Vi kan observere positive tendenser for både den samlede tilfredshed og de enkelte samarbejdsparametre, men udviklingerne er ikke signifikante eller på samme niveau som i pilotprojektet.

For sagsbehandlingstider er TPF 2.0 imidlertid lykkedes med at genskabe de positive resultater fra pilotprojektet – og sagsbehandlingstiden for ansøgninger og klager er faktisk reduceret yderligere. Den økonomiske analyse viser, at projektet ikke har realiseret en økonomiske besparelse på et to års sigte. Med til den konklusion hører dog, at der faktisk er en besparelse, hvis vi alene ser på projektets andet år. Samtidig ville analysen give et positivt resultat allerede i år 3, hvis vi antager, at udviklingen ville fortsætte.

Samlet set betyder det således, at resultaterne af udvidelsen stikker i flere retninger. Der er positive tendenser på alle effektmålene, men for forældrenes oplevelse af samarbejdet, er udviklingerne ikke på niveau med pilotprojektet. Forklaringerne herpå er omdrejningspunktet for diskussionsafsnittet, hvor både "nye" og "gamle" rådgivere i TPF fremhæver vilkår, som ikke har været optimale ifm. udbredelsen af TPF.

8 Diskussion af resultater

Konklusionen i analysen er, at mens TPF 1.0 har fastholdt de positive resultater på langt sigt, så har det vist sig vanskeligere at genskabe resultaterne for de nye familier i TPF 2.0. Det er omdrejningspunktet for rapportens diskussionsafsnit.

8.1 Vilkår for implementeringen

I interviewene med rådgiverne er det tydeligt, at de har stor faglig tiltro til og motivation for at arbejde efter tilgangen i TPF.

"(...) det betyder meget for min arbejdsglæde. Det betyder vildt meget, at jeg har tid til at møde børnene, møde forældrene og være stabil ind i deres hverdag" (TPF-rådgiver).

Rådgivernes høje motivation italesættes også af ledelsen: *"Rådgiverne har haft rigtig meget mod på at tage deres egen rolle op til revision, og så har de haft lyst til at kaste sig ud i det"*. Det er et godt udgangspunkt for en vellykket implementering.

Til gengæld har der været andre vilkår i forbindelse med udvidelsen, som har adskilt sig fra pilotprojektet, og som ikke har været optimale. Det har, ifølge rådgiverne, skabt frustration og barrierer i forhold til at realisere det fulde potentiale i TPF. For det første faldt udvidelsen sammen med coronapandemien, hvor restriktioner og hjemmearbejde har udfordret implementeringen af TPF. Det har været vanskeligere at opbygge en relation til familierne, idet flere af de centrale metoder i TPF, såsom netværksmøder og hjemmebesøg, unægtelig har været udfordret. Derudover er både opstarts- og udviklingsdage blevet aflyst som følge af corona, ligesom at den interne sparring har haft vanskeligere vilkår.

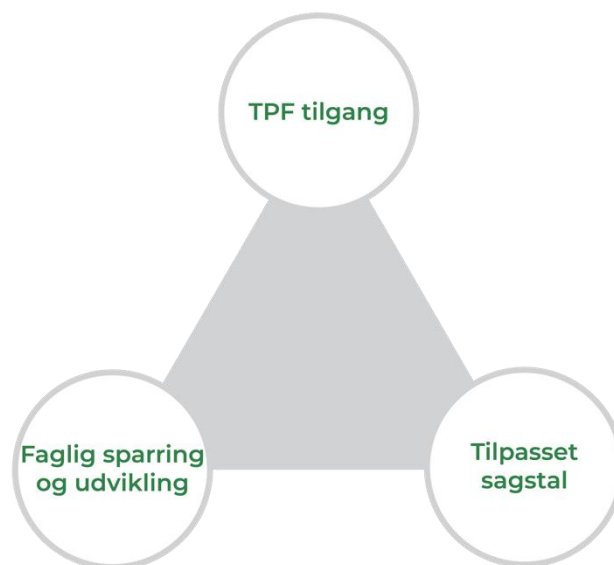
For det andet står det klart i interviewene med rådgiverne, at der også har været organisatoriske vilkår i implementering af modellen, som ikke har været optimale – og som også kan have påvirket resultaterne:

"Vi synes det her TPF virker, og det er værd at værne om, og det er værd at passe på, men vi har nogle organisatoriske udfordringer" (TPF-rådgiver).

Med organisatoriske udfordringer henvises til en intern omorganisering i Aarhus Kommune, hvor det sociale og speciale børneområde er fusioneret samtidig med implementeringen af TPF. Det har den konsekvens, at TPF-rådgiverne er spredt i fire afdelinger fremfor at være samlet i to afdelinger.

I det følgende gennemgår vi implementeringen af de tre hjørnesteen i TPF.

Figur 8.1: De tre hjørnesteen i Tættere på Familien



8.2 Implementering af et tilpasset sagstal

Det er en forudsætning for TPF, at rådgiverne har et tilpasset sagstal, som muliggør en tættere relation til den enkelte familie. Rådgiverne italesætter selv, at det lavere sagstal er afgørende for, at de kan arbejde efter TPF-tilgangen i praksis:

"Jeg kan tydeligt mærke, hvad det giver mig ift. borgeren at have færre sager. Helt klart. Det med at have en relation, hvor jeg kan alt muligt" (TPF-rådgiver).

I TPF har rådgiverne i gennemsnit 22 børn i en fuldtidsstilling. Ifølge ledelsen har der været variationer, afhængig af sagens karakter, men sagstallet har grundlæggende været opretholdt gennem hele projektperioden. Både leder og rådgiverne ligger imidlertid vægt på, at en sagsreducering ikke kan stå alene, hvis man skal lykkes med at skabe en bedre samarbejdsrelation med familierne. Det tilpassede sagstal skal følges af de to øvrige komponenter i modellen: TPF-tilgangen (og mindsettet) samt fokus på sparring og faglig udvikling.

8.3 Implementering af TPF-tilgangen

Tilgangen i TPF består af et nyt mindset samt en række ændrede arbejdsgange og metoder, som alle understøtter mindsettet (se kapitel 3). Rådgiverne giver udtryk for, at de oplever at have en ændret arbejdsgang med hyppigere kontakt og øget fokus

på inddragelse og tværgående koordination. Men det står tydeligt frem, at arbejdet med at fastholde og udvikle det fælles mindset er reduceret betragteligt. Det udfoldes nedenfor.

8.3.1 Introduktion til mindset

I en større implementering kræver et fælles mindset, at nye rådgivere introduceres til og opkvalificeres i arbejdsgangene og metoderne. Ifølge rådgiverne har der ikke været tilstrækkelig oplæring og introduktion til tilgangen. Udrulningen har grundet corona unægtelig haft vanskeligere vilkår herfor. "Kick-off"-dage måtte udskydes og sidenhen aflyses, og nye rådgivere skulle oplæres virtuelt, hvilket af lederen beskrives på følgende måde:

"Alle vores nye medarbejdere – ikke kun TPF – har skulle stå i en meget særlig oplæringssituation. Det har vi jo forsøgt at rette til, så det blev så godt som muligt, men der er da nogle, hvor man tænker; Det er dejligt, at du er kommet så fint igennem det, men det var en svær start, ikke?" (TPF leder).

Ledelsen fortæller, at man har forsøgt at finde alternativer, men at det har resulteret i en anden start for de nye medarbejdere. Da der samtidig været en del udskiftninger blandt rådgiverne som følge af barsler og opsigelser, er det endnu mere sårbart og medfører, at man som ny TPF-rådgiver "*famler lidt i blinde*", som en rådgiver formulerer det. Rådgiverne oplever således ikke, at de er blevet klædt tilstrækkeligt på.

8.3.2 Fastholdelse og udvikling af mindset

Foruden en grundig introduktion til mindsettet skal det også forankres og udvikles. Det kræver et vedholdende fokus, hvor rådgivere i fællesskab udvikler nye måder at tænke og tilgå myndighedsarbejdet på:

"Jeg tror også, der er brug for det her mindset, som man nok får i en TPF-afdeling. Det er jo ikke kun, at du får færre sager, men at du skal ind altså i det her mindset om også at tænke kreative løsninger; tænke ud af boksen og måske forandre en måde at arbejde på." (TPF-rådgiver).

Et vedholdende fokus på at videreudvikle mindsettet er afgørende, fordi det er herigennem, at mindsettet bliver guidende i det daglige arbejde. Det kræver et fællesskab at sikre den kontinuerlige udvikling. I den forbindelse fremhæver ledelsen, at corona har medført, at medarbejderne "*har stået meget mere alene i det, end de*

ellers måske ville have gjort”, fordi udviklingsdagene har været aflyst eller afholdt virtuelt, hvilket ikke er optimale betingelser for den fælles drøftelse og udvikling.

I tilgift til de aflyste udviklingsdage fremhæver rådgiverne i interviewene den daglige og mere uformelle sparring som væsentlig for forankring af mindsettet. De oplever generelt, at der har været markant mindre fokus på den del, hvilket både corona-hjemsendelser og den interne omorganisering er medvirkende årsager til.

”Man kan i hvert fald sige, at omorganiseringen har gjort, at TPF skulle finde nogle andre rammer at være i... Den her rene TPF rene sparring, hvor man virkelig kan mærke, det gennemsyrrer os, det er lidt mere blevet op til den enkelte rådgiver at sørge for at holde det i hævd” (TPF-rådgiver).

Det ligger uden for denne evalueringens genstandsfelt at vurdere den generelle virkning af omorganiseringen. På baggrund af interviewene er det dog rådgivernes oplevelser, at det har vanskeliggjorte udviklingen og forankringen TPF-mindsettet.

8.4 Implementering af faglig sparring og udvikling

Faglig udvikling og sparring er en væsentlig del af TPF. Det indebærer, at rådgiverne løbende opkvalificeres i metoderne og har mulighed kollegial TPF-sparring, hvor rådgiverne gensidigt inspirerer og udfordrer hinanden til at se sagerne fra nye vikler og herigennem fastholder og udvikler TPF.

Både ”gamle” og ”nye” rådgiverne i TPF fortæller i interviewene, at de mangler den faglige udvikling og oplever forringede vilkår for den kollegiale sparring i udvidelsen af TPF. Det understreges i følgende citater:

”Jeg savner sådan min egen udvikling i det eller min egen sparring med kollegaer til at få de gode ideer, som ikke er kassetænkning” (TPF-rådgiver).

”Men det er noget af det, der er knap så tydeligt for os længere; det her med fokus på egen praksis, og hvordan vi gør ting anderledes og bliver bedre, og sparrer. Der er nogle rammer nu, der er anderledes, og som ikke fordrer det” (TPF-rådgiver).

Som illustreret i sidste citat, er der vilkår, som, ifølge rådgiver, ikke har understøttet den faglige udvikling og sparring. Her nævnes både corona, som har resulteret i lange perioder med hjemmearbejde, men i høj grad også omorganiseringen.

Fra ledelsens side har man i den nye organisering forsøgt at skabe nye fora for TPF, herunder læringsgrupper og ”TPF-øveforum” for metodisk sparring hver fredag, som

dog i periode har måtte være virtuelle, grundet corona-restriktioner. Men ifølge rådgiverne er det ikke tilstrækkeligt, ligesom de også efterspørger et andet indhold med fokus på både sagssparring og metodiske drøftelser og øvelser. De mere formelle mødefora er vigtige, men bør, ifølge rådgiverne, følges af uformel sparring i hverdagen, hvor man får nye perspektiver og opnår kendskab til kollegaers kompetenceområder. Alle rådgiverne i interviewene har et klart ønske om igen at sidde i én afdeling:

"Det er utilfredsstillende for mig, for jeg kan godt lide, at man sparer og at man folder ud, og at mine kollegaer stiller en masse spørgsmål, som kan give refleksioner ift. andre måder at tilgå sagen på. Det får jeg ikke mere, der er jeg helt alene" (TPF-rådgiver).

Derudover fremhæves også andre dele i implementeringen, som ikke har været gunstige for rådgivernes faglige udvikling, herunder for få udviklingsdage, konsulentunderstøttelse og faglig ledelse med et specifikt fokus på TPF.

8.5 Ledelse og implementering

Der ligger en væsentlig ledelsesmæssig opgave i at sikre fælles ejerskab og forankring af en ny tilgang i organisationen. Det var en af de ting, som rådgiverne i pilotprojektet fremhævede som en afgørende forudsætning for at potentialet kunne realiseres i en større implementering (Høstrup & IIsvard, 2020: 24).

Hvor TPF-rådgiverne i pilotprojektet sad samlet med én fælles leder, har der i udvidelsen fortsat været en leder tilknyttet specifikt til de 28 rådgivere i TPF, som således har gået på tværs af flere afdelinger. Men som konsekvens af den interne omorganisering har TPF-rådgiverne samtidig fået nye ledere at forholde sig til, som ikke nødvendigvis har TPF som et naturligt fokusområde. Den forandring har gjort det sværere for TPF-rådgiverne at mærke den faglige ledelse og opbakning til TPF:

"Der er bare ikke nogen, der fastholder det. Det er lidt ligesom det der med at være på et endagskursus; Wow, det er fedt! Men hvad så bagefter?" (TPF-rådgiver).

Fra ledelses side fremhæves, at man i implementeringsfasen har forsøgt at balancere forskellige hensyn. På den ene side har man forsøgt at bevare og oplære i TPF, men på den anden side også at rette blikket mod det samlede børneområde og *"øve os i at bruge nogle ord, der går igen i en større kontekst"*, som en leder formulerer det, fordi ambitionen har været at gøre TPF klar til bredere implementering. Det kan give god mening at bevæge TPF ind i en større kontekst i en driftsmodel, men det kan have den slagside, at TPF-mindsettet opleves som mindre forankret og ikke længere udvikles i samme grad, når TPF inkluderes og sammentænkes med øvrige tilgange på et bredere børneområde.

8.6 Hvordan udnyttes potentialet i TPF?

Samlet er det vores vurdering, at de manglende resultater for familiernes oplevelser, ikke nødvendigvis leder til en konklusion om, at TPF-modellen ikke er virksom.

Der er positive effekter af den første afprøvning af TPF 1.0, som har vist sig stabile på langt sigt, og der er grundlæggende stor motivation og begejstring for TPF blandt rådgiverne. Det er et godt udgangspunkt i en implementeringsproces. Men for flere rådgivere er den motivation i følgeskab med en frustration over vilkårene i implementeringen, som står i vejen for, at modellen kan udfolde sit fulde potentiale.

TPF består af en administrativ omlægning af myndighedsrådgivernes praksis, hvor deres sagstal reduceres, og de skal arbejde efter en række nye arbejdsgange, herunder øget inddragelse af familien og hyppigere kontakt. Men TPF består i lige så høj grad af en faglig omlægning. Rådgiverne skal arbejde med et nyt mindset, hvor relationsarbejdet med familierne står helt centralt. Det kræver dels, at rådgiverne modtager opkvalificering, og dels at de kontinuerligt fastholder og udvikler mindsettet i fællesskab. Hvor den administrative omlægning synes at være implementeret i overensstemmelse med modellen, er det vores vurdering, at den faglige omlægning er lykkedes i mindre grad.

Der har unægtelig været vanskeligere betingelser for udrulningen af TPF 2.0, hvor vi på baggrund af ovenstående kan fremhæve både corona og den interne omorganisering. Trods forsøg på justeringer og tilpasninger undervejs har det påvirket implementeringen af de faglige dele af modellen, som man i udrulningen ikke er nået helt i mål med. Det anser vi som en af hovedårsagerne til, at modellen ikke har skabt samme resultater i udvidelsesfasen, som vi kunne påvise i pilotprojektet.

Samtidig er der mange forskellige – og vigtige – hensyn i en implementering fra pilotprojekt til drift, herunder at tilgangen skal passe ind i en bredere kontekst. Det har ledelsen arbejdet både ambitiøst og velovervejet med. Men det kan have den slagside, at TPF-mindsettet for rådgiverne opleves mindre forankret, når tilgangen skal passe ind i én samlet strategi.

9 Konklusion

Formålet med denne evaluering er at øge vores viden om effekterne af Tættere på Familien på børnehandicapområdet i Aarhus Kommune. Det har vi gjort ved at følge de langsigtede effekter af TPF (1.0) og ved at undersøge, om resultaterne fra pilotprojektet kan genskabes, når TPF (2.0) udrulles og implementeres i større skala.

Vi har undersøgt følgende to evalueringsspørgsmål.

- 1) Er resultaterne fra pilotprojektet fastholdt på langt sigt for de oprindelige TPF-familier?
- 2) Er det lykkedes at genskabe resultaterne fra pilotprojektet for nye familier i TPF?

I analysen holdes de to grupper adskilt, da de belyser forskellige evalueringsspørgsmål. Det er dog væsentligt at pointere, at mens familierne i TPF kan holdes adskilt, så går rådgiverne i flere tilfælde på tværs af de to populationer. Det vil sige, at rådgivere fra pilotprojektet (TPF 1.0) godt kan varetage familier i TPF 2.0, og omvendt.

9.1 De positive effekter fra pilotprojektet fastholdes

Vi kan entydigt konkludere, at resultaterne fra pilotprojektet er fastholdt på langt for de oprindelige TPF-familier. Forældrenes høje tilfredshed med rådgiver er fastholdt over tid, ligesom at deres gode oplevelse af rådgivers inddragelse, kommunikation, kendskab til familien og tværgående koordination også har vist sig stabil over tid. Derudover er der markant færre forældre, som nu tilkendegiver, at deres barns handicap har betydning for deres nuværende job.

Analysen viser også, at sagsbehandlingstider på ansøgninger, klager og børnefaglige undersøgelser fortsat forbedres. Det bemærkes dog, at forbeholdene i den økonomiske analyse betyder, at vi ikke kan udtale os om de langsigtede økonomiske effekter af TPF.

9.2 Der er positive tendenser – men resultaterne for de nye familier er ikke på niveau med pilotprojektet

Til evalueringsspørgsmålet om, hvorvidt det er lykkedes at genskabe resultaterne fra pilotprojektet, er svaret ikke entydigt.

De forældre, som er blevet en del af TPF 2.0 i 2020, har ikke oplevet den samme positive udvikling i deres tilfredshed og samarbejdet med rådgiver, som vi kunne påvise i pilotprojektet. Vi kan observere positive tendenser, men udviklingerne er ikke signifikante eller på niveau med effekterne fra pilotprojektet.

For sagsbehandlingstider er TPF 2.0 imidlertid lykkedes med at genskabe de positive resultater fra pilotprojektet – og TPF 2.0 har endda reduceret sagsbehandlingstiden

for ansøgninger og klager yderligere. Den økonomiske analyse viser, at projektet ikke har realiseret en økonomiske besparelse på et to års sigte. Med til den konklusion hører dog, at tidshorizonten på to år er kort, og at vi faktisk kan observere en besparelse, hvis vi alene ser på projektets andet år.

Resultaterne af udvidelsen stikker således i flere retninger. Men vi må konkludere, at det fra forældrenes perspektiv ikke er lykkedes at skabe en mærkbar bedre relation til deres rådgiver. I fortolkningen af resultaterne er det væsentligt at have in mente, at udvidelsen (TPF 2.0) har haft andre forudsætning i implementeringsfasen end pilotprojektet (TPF 1.0). Det skyldes, at implementering foregået samtidig med coronalukninger og en større intern omorganisering på børnehandicapområdet i Aarhus Kommune.

9.3 Implementering af TPF-modellen

Det oplagte spørgsmål er, hvorfor udvidelsesfasen af TPF ikke har vist sig lige så succesfuld som pilotfasen. Det er vores vurdering, at de manglende resultater for familierne ikke nødvendigvis leder til en konklusion om, at TPF-modellen ikke kan være virksom i en større implementering.

TPF-modellen består af tre kernekomponenter: et tilpasset sagstal, en ny tilgang til myndighedsarbejdet og fokus på faglig udvikling og sparring for rådgiverne. De er alle vigtige komponenter, hvis potentialet i TPF skal realiseres.

Interviews med rådgivere og ledelse peger i retning af, at man i udvidelsen er lykkedes med en administrativ omlægning med nye arbejdsgange og en reduktion af rådgivernes sagstal. Men det er i mindre grad lykkedes at implementere den faglige omlægning med fokus på rådgivernes udvikling, sparring og fælles arbejde med fastholdelse og udvikling af mindsettet. Det skyldes formentlig en kombination af flere forhold, herunder coronapandemien og en intern omorganisering i Aarhus Kommune.

Samtidig er der mange forskellige – og vigtige – hensyn i en implementering fra pilotprojekt til drift, herunder at tilgangen skal passe ind i en bredere kontekst. Det har ledelsen arbejdet både ambitiøst og velovervejet med. Men det kan have den slagside, at TPF-mindsettet for rådgiverne bliver mindre forankret og ikke længere udvikles i samme grad, når tilgangen skal passe ind i én samlet strategi.

Rapporten afsluttes derfor med en anbefaling om et fremadrettet fokus på alle dele af TPF-modellen, hvis den skal realisere sit fulde potentiale og lykkes med i højere grad at forbedre samarbejdsrelationen mellem rådgiver og familie.

10 Litteratur

Ilsvard, S. & Høstrup, M. 2020. Tættere på Familien i Aarhus Kommune - Fra familiernes perspektiv. Aarhus: Metodecentret.

Jensen, C. H. S., Ilsvard, S., Høstrup, M., & Høgh, H. (2019). Evaluering af projekt Familiecentreret sagsbehandling og Mestringsstøtte – Herning Kommune, Hillerød Kommune og Randers Kommune. Aarhus: Metodecentret.

Kloppenborg, H.S. & Jakobsen, S. T (2019). Udgifter, brugere og enhedsudgifter på det specialiserede børne- og ungeområde. En analyse af kommunerne i Region Sjælland, 2014-2018. København: VIVE – Viden til Velfærd.

Lyk-Jensen, S.V., Karmsteen, K., Hansen, G.E. & Nielsen, K. (2018). *Mestring blandt forældre til børn med handicap – Evaluering af en effekt, økonomi og mestringsprogrammet*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Høstrup, M & Ilsvard, S. 2020. Tættere på Familien i Aarhus Kommune - Fra rådgivernes perspektiv. Aarhus: Metodecentret.

Social- og Ældreministeriet (2021). Omgørelsesprocenter på børnehandicapområdet 2020. <https://sm.dk/danmarkskort/2021/jun/omgoerelsesprocenter-paa-boernehandicapomraadet-i-2020> (tilgået 2022)

Sundhedsstyrelsen (2019). Guide til trivselsindekset: WHO-5 [Online]. København: Sundhedsstyrelsen. <https://www.regionsjaelland.dk/Kampagner/broen-til-bedre-sundhed/Materialer/PublishingImages/WHO5%20skema.pdf> (tilgået 2022).

11 Bilag

11.1 Bilag 1: Antal respondenter i hver måling

Undersøgelsen har følgende to populationer:

- 1) **TPF 1.0:** Familier, som har været med i TPF siden pilotprojektet (2016-2020)
- 2) **TPF 2.0:** Familier, som er kommet med i TPF i udvidelsen (2020).

I analysen holdes de to grupper adskilt, da de belyser forskellige evalueringsspørgsmål. Det er dog væsentligt at pointere, at mens familierne i TPF kan holdes adskilt, så går rådgiverne i flere tilfælde på tværs af de to populationer. Det vil sige, at rådgivere fra pilotprojektet godt kan varetage familier i TPF 2.0, og omvendt.

Der er løbende ind- og udskrevet familier af TPF. For at kunne lave valide sammenligninger over tid holder vi populationen konstant. Dvs., at familier, som har startet en sag i løbet af projektperioden, ikke indgår i undersøgelsen. I spørgeskemaundersøgelsen har afsluttede familier ikke modtaget slutmålingen. For økonomi har vi fremskrevet udgiften for de børn, der er udgået fra projektet. Den konkrete procedure kan ses i det økonomiske metodebilag.

Mere konkret har der været følgende krav til populationer:

Population	Beskrivelse
TPF 1.0	<ul style="list-style-type: none">• En aktiv myndighedsindsats d. 1/12 2020. Det skyldes, at der ellers vil skulle fremskrives for meget økonomi på sagen.• Barnet må ikke fylde 18 år før 1. september 2021, da hverken spørgeskema eller økonomi giver mening på en lukket sag.• For spørgeskemaundersøgelsen var kravet, at sagen skulle være startet i løbet af pilotprojektet; dvs. inden måling 2. For økonomi skal sagen have været aktiv fra 2016, så vi har økonomi på alle årene.
TPF 2.0	<ul style="list-style-type: none">• Målgruppen ved baseline er 0-12-årige, så vi sikrer ikke at skulle fremskrive økonomi ved overgang ved det 15. år.• For spørgeskema skal der være en aktiv sag i halvdelen i 2019, så familien har oplevet sagsbehandlingpraksis før TPF. For økonomi skal have været en aktiv sag i hele 2019, så vi sikrer en valid baseline.

Aarhus Kommune har desuden vurderet, at det af forskellige årsager er nødvendigt at undtage bestemte sagstyper fra evalueringen. Det gælder eksempelvis søskendsager, hvor søskende fx modtager et søskendekursus, ligesom sager, der

udelukkende står åbne af "teknisk" karakter, fordi sagen er ved Ankestyrelsen, også er undtaget.

Tabel 11.1 Oversigt over population i evalueringen for hhv. TPF 1.0 og 2.0.

	Spørgeskema	Økonomi og sagsbehandling
TPF 1.0	Baseline: 73 familier Måling 2: 70 familier Måling 3: 54 familier Slutmåling: 64 familier	96 sager
TPF 2.0	Baseline: 143 familier Slutmåling: 144 familier	321 sager

Note: I økonomi og sagsbehandling er alle sager inkluderet, uanset om de har svaret på spørgeskemaundersøgelsen eller ej. Derudover er aktive søskendesager og inkluderet, hvor spørgeskemaet kun er sendt én gang per familie.

11.2 Bilag 2: Målgruppen for TPF 1.0 og TPF 2.0

Tabel 11.2 viser baggrundskarakteristika for familierne i TPF 1.0, som har besvaret hhv. baselineundersøgelsen og slutmålingen.

Tabel 11.2. Målgruppen i TPF 1.0 (baseline og slutmåling)

	TPF 1.0 baseline	TPF 1.0 slutmåling	Forskel
Drenge (%)	58,9	64,1	+5,2
Andre børn med en diagnose (%)	31,5	35,9	+4,4
Husstandens indkomst¹ (%)			
Under 300.000 kr.	16,9	23	+6,1
300.000-499.999 kr.	29,6	27,9	-1,7
500.000-699.999 kr.	31	21,3	-9,7
Over 700.000 kr.	22,5	27,9	+5,4
Højeste fuldførte uddannelse¹ (%)			
Grundskole	5,6	4,9	-0,7
Gymnasial uddannelse	5,6	1,6	-4
Erhvervsfaglig uddannelse	25,4	11,5	-13,9 *
Kort videregående uddannelse	4,2	6,6	+2,4

Mellemlang videregående uddannelse	31	34,4	+3,4
Lang videregående uddannelse	28,1	41	+12,9

Tabellen viser grundlæggende, at målgruppen ved baseline og målgruppen ved slutmåling ligner hinanden på en række parametre. Det er primært i forhold til forældrenes uddannelse, at der er forskelle. Det ses, at der er en større andel af de forældre, som har besvaret slutmåling, som har en erhvervsfaglig eller lang videregående uddannelse, hvoraf sidstnævnte dog ikke er statistisk signifikant. Derudover er ser det ud til, at der er lidt flere drenge og en større andel af de familier, som har besvaret slutmålingen, som har mere end ét barn med handicap, relativt til de forældre, som besvarede baseline. Forskellene er dog små og insignifikante.

Tabel 11.3. Målgruppen i TPF 2.0 (baseline og slutmåling)

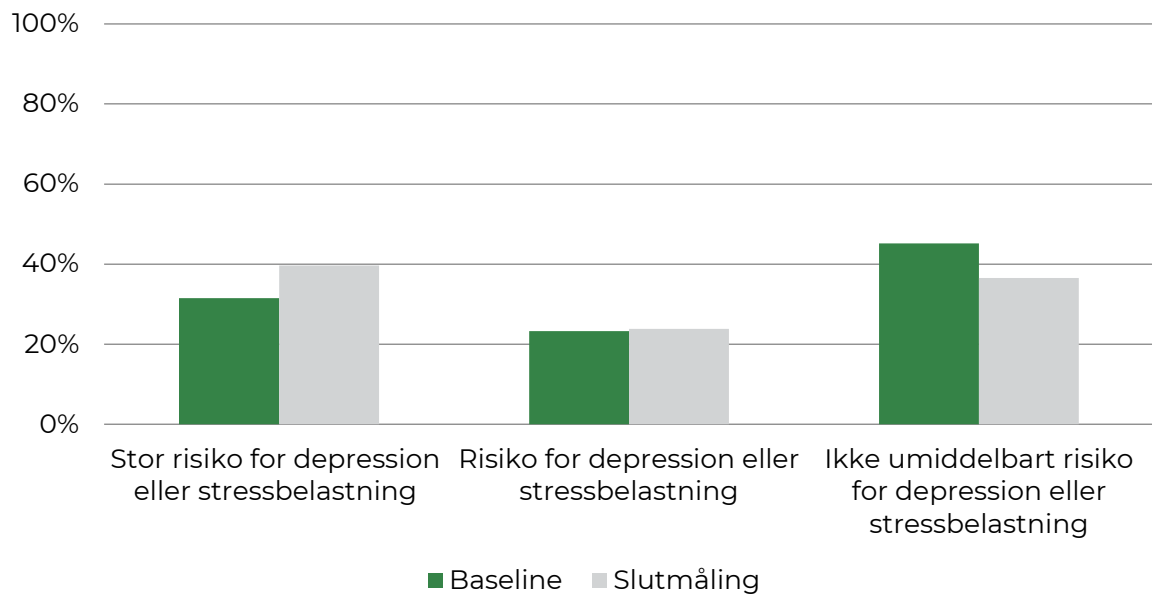
	TPF 2.0 baseline	TPF 2.0 slut- måling	Forskel
Drenge (%)	69	65,3	-3,7
Andre børn med en diagnose (%)	20,5	20,1	-0,4
Husstandens indkomst¹ (%)			
Under 300.000 kr.	13,4	10,6	-2,8
300.000-499.999 kr.	35,9	22,5	-13,4 *
500.000-599.999 kr.	23,9	36,6	+12,7 *
Over 700.000 kr.	26,8	30,3	+3,5
Højeste fuldførte uddannelse¹ (%)			
Grundskole	3,5	1,4	-2,1
Cygnasial uddannelse	2,1	1,4	-0,7
Erhvervsfaglig uddannelse	18,3	14,1	-4,2
Kort videregående uddannelse	7,0	4,2	-2,8
Mellemlang videregående uddannelse	28,9	26,8	-2,1
Lang videregående uddannelse	40,1	52,1	+10 *

Tabel 11.3 viser baggrundskarakteristika for familierne i TPF 2.0, som har besvaret hhv. baselineundersøgelsen og slutmålingen. Tabellen viser, at der er nogle signifikante forskelle i forhold til forældrenes socioøkonomi. Indkomstniveauet er højere for de forældre, der har besvaret slutmålingen, relativt til de forældre, som har besvaret baseline. Derudover er der også 10 procentpoint flere forældre fra slutmålingen, der har en lang videregående uddannelse.

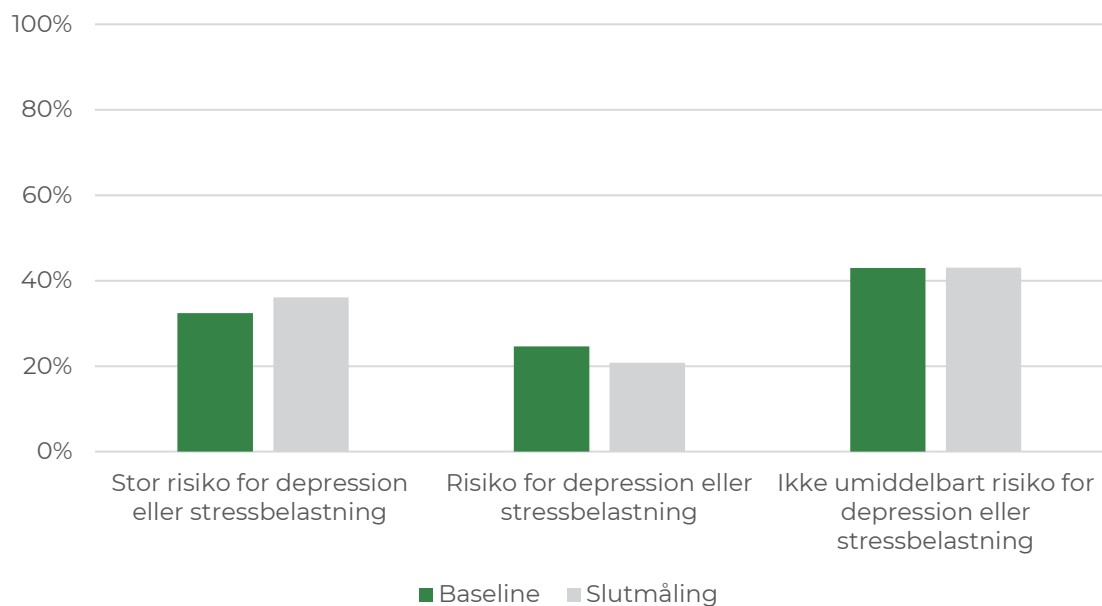
11.3 Bilag 3: Trivselsniveau i kategorier

WHO's risikogrupper er opdelt i de følgende tre grupper: 'Stor risiko for depression eller stressbelastning' (0-35); 'Risiko for depression eller stressbelastning' (36-50) og 'Ikke umiddelbart risiko for depression eller stressbelastning' (51-100).

Figur 11.1: Trivselsniveau i kategorier for TPF 1.0. Procentuel fordeling



Figur 11.2: Trivselsniveau i kategorier for TPF 2.0. Procentuel fordeling



11.4 Bilag 4: Metodebilag til økonomisk analyse

Økonomien er beregnet på følgende måde:

- De rammefinansierede/forfinansierede udgifter er medtaget for hver enkelt person.
- I udgiften medtages både faktisk økonomi og "pseudo" økonomi (den økonomi som er forfinansieret).
- Det betyder, at taksterne for de rammefinansierede tilbud er medregnet for alle personer. Der er ikke taget højde for effekt fra statsrefusion.
- Økonomien beregnes, før der er hjemtaget statsrefusion (både 50 % refusion til §41/42 og refusion for de dyre enkeltsager).
- For at undgå for store udsving i indsatsniveauet anvendes den samlede udgift for et år per barn.
- Hvis et barn er blevet målgruppeafklaret eller er fraflyttet kommunen, er udgiften fremskrevet ved overgangen/flytningen. Det sikrer, at gennemsnittet ikke falder kunstigt ved en overgang. Hvis barnet ikke længere har behov for støtte, fremskrives udgiften ikke.

11.4.1 Økonomisk analyse – TPF 1.0

For de langsigtede effekter har vi alene anvendt data for de sager, som har været med siden projektets start i 2016. Vi genstartede populationen i december 2020. Dvs., at kun aktive sager, hvor barnet ikke ville nå at blive 18 år inden slutmålingen i efteråret 2021, er medtaget. Det har givet os en populationsliste på 96 sager.

Populationen er ikke længere sammenlignelig til pilotprojektet, da sager, som løbende blev afsluttet i løbet af pilotperioden, ikke er medtaget¹³. Det kan betyde, at det er de "tungere" sager, som er tilbage, idet én af årsagerne til afslutning af sager kan være positiv progression i sagen, hvormed der ikke længere har været et støttebehov. Det forhold i kombination med en manglende kontrolgruppe betyder, at vi ikke fyldestgørende kan følge op på de økonomiske effekter, da vi mangler information om, hvordan økonomien forventeligt ville have udviklet sig uden TPF. Derfor kan vi alene udtale os om tendenser for de 96 tilbageværende sager.

I analysen ser vi på, hvordan den gennemsnitlige økonomi for de 96 sager har udviklet sig fra 2016-2021, hvor det primære fokus for denne rapport er perioden 2020-2021.

¹³ Det fravalg skyldes, at inklusionen af de sager ville betyde, at over halvdelen af sagerne skulle fremskrives på økonomi, hvorfor det ikke ville give et reelt billede af den økonomiske udvikling.

11.4.2 Økonomisk analyse – TPF 2.0

I den økonomiske analyse af TPF 2.0 skal sagerne have haft en aktiv økonomi i hele baselineåret (2019) for, at de medtages i den økonomiske analyse. Det betyder, at vi har en samlet population på 321 sager.

Det er et væsentligt forbehold for analysen, at projektperioden for TPF 2.0 kun strækker sig over to år, hvilket betyder, at vi ikke kan se den mere langsigtede effekt af investeringen i flere rådgivere.

For at kunne udtale os om, hvorvidt der er en positiv økonomisk effekt af TPF, har vi brug for et sammenligningsgrundlag. Da vi ingen kontrolgruppe har, er vi gået med det næstbedste og har anvendt kontrolgruppen fra pilotprojektet som sammenligning. Deraf følger imidlertid to væsentlige forbehold for analysen. Det første er, at grupperne ikke er matchet på samme måde som i pilotprojektet. Det har vi forsøgt at korrigere for ved kun at inddrage den del af kontrolgruppen, som var 0-12 år ved baseline i 2016, så alderskriteriet er ens. Der kan dog fortsat være forskelle mellem grupperne, som vi ikke kan korrigere for. For det andet betyder sammenligningen til kontrolgruppen, at vi sammenligner to forskellige tidsperioder, da TPF 2.0 dækker perioden 2019-2021. Vi har inflationskorrigeret alle priser til faste 2016-priser, men der er andre faktorer, vi kan ikke kontrollere for i sammenligningen, herunder at der for TPF 2.0 har været corona i begge år.

Analysen gennemføres ved at anvende data om de årlige udgifter på individniveau for alle sager i TPF 2.0. Det sammenholdes med Aarhus Kommunes estimering af lønomkostningerne forbundet med implementering og drift af indsatsen. Det beløber sig til cirka 4,6 mio. kr. i år 1 og 4,5 mio. kr. i år to. Differencen til det oprindeligt budgetterede skyldes dels, at vi kun har en del af populationen med i analysen, jf. inklusionskriteriet, og dels at der har været kompetenceudvikling og faglige dage, som er blevet aflyst, pga. corona.

Beregning af økonomi

I analyserne af økonomien for de to grupper laves en summering for den samlede årlige udgift x for henholdsvis TPF 2.0 og Kontrolgruppen. De to grupper indeholder p individer i TPF og q individer i kontrolgruppen.

Den samlede økonomi for TPF 2.0 X_{TPF} og kontrolgruppen $X_{Kontrolgruppe}$ er givet ved:

$$X_{TPF} = \sum_i x_{i t_0} \quad X_{Kontrolgruppe} = \sum_j x_{j t_0}$$

For $i = [1, 2, 3, \dots, p]$

For $j = [1, 2, 3, \dots, q]$

Den gennemsnitlige udgift er givet ved:

$$\bar{X}_{TPF} = \frac{X_{TPF}}{p} \qquad \bar{X}_{Kontrolgruppe} = \frac{X_{Kontrolgruppe}}{q}$$

Økonomien er først udregnet for baselineperioden t_0 . Som det fremgår af tabel 11.4, er der forskel på den gennemsnitlige udgift på tidspunktet t_0 mellem TPF 2.0 og kontrolgruppen. For at tage højde herfor, udregner vi den gennemsnitlige *udvikling* per enhed i de to grupper. Med andre ord starter fikserer vi udgangspunktet, og ser derefter på udviklingen i TPF 2.0 og kontrolgruppen efter første år (t_1) og andet år (t_2).

Den gennemsnitlige udvikling er givet ved:

$$\Delta \bar{X}_{Kontrolgruppe,t_1} = \bar{X}_{Kontrolgruppe,t_1} - \bar{X}_{Kontrolgruppe,t_0}$$

$$\Delta \bar{X}_{Kontrolgruppe,t_2} = \bar{X}_{Kontrolgruppe,t_2} - \bar{X}_{Kontrolgruppe,t_0}$$

Tabel 11.4: Økonomiske beregninger. 2016-priser, kr.

	t_0	t_1	t_2
Gennemsnit for TPF (\bar{X}_{TPF,t_i})	239.451	262.302	267.740
Gennemsnitlig udvikling for TPF ($\Delta \bar{X}_{TPF,t_i}$)	-	22.851	28.289
Gennemsnit for kontrolgruppe ($\bar{X}_{Kontrolgruppe,i}$)	202.001	205.333	267.027
Gennemsnitlig udvikling for kontrolgruppe ($\Delta \bar{X}_{Kontrolgruppe,t_i}$)	-	3.332	65.026
Besparelse/øget udgift per familie	-	+19.518	-36.737
Samlet besparelse/udgift for TPF	-	+6.265.408	-11.792.609
Lønomkostninger i projektet		4.642.825	4.557.988
Årlig besparelse/udgift for TPF		+10.908.233	-7.234.621
Aggregeret besparelse/udgift			+3.673.612

Analysen hviler på en antagelse om, at udgifterne til familierne i TPF ville have udviklet sig med samme beløb som familierne i kontrolgruppen, hvis ikke de havde modtaget indsatsen i TPF.

11.5 Bilag 5: Spørgsmålsformuleringer til måling af samarbejde mellem familie og rådgiver og trivsel

Tabel 11.5: Spørgsmål til indeks om 'inddragelse'

Spørgsmålsformulering <i>Jeg/vi oplever, at...</i>
... blive lyttet til i kontakten med rådgiver
... have indflydelse på de ydelser/tilbud, mit/vores barn får
... rådgiver spørger ind til barnets og vores families behov
... rådgiver anerkender mig/os som eksperter på barnets situation
... rådgiver spørger ind til mine/vores styrker og ressourcer, inklusiv personer i mit/vores netværk

Note: Svarkategorier er på en 10-pointsskala, hvor 1 indikerer 'meget uenig' og 10 indikerer 'meget enig'. Cronbachs alpha ligger mellem 0,92 – 0,95 på tværs af grupper og måletidspunkter.

Tabel 11.6: Spørgsmål til indeks om 'tværgående samarbejde'

Spørgsmålsformulering <i>Jeg/vi oplever, at...</i>
...de forskellige faggrupper, der er involveret, arbejder i den samme retning
... de forskellige fagpersoner i kommunen og koordinerer den støtte og hjælp, barnet og jeres familie modtager (fx skoler, daginstitutioner og forvaltninger)?

Note: Svarkategorier på en 10-pointsskala, hvor 1 indikerer 'meget uenig' og 10 indikerer 'meget enig'. Cronbachs alpha ligger mellem 0,85 – 0,93 på tværs af grupper og måletidspunkter.

Tabel 11.7: Spørgsmål til indeks om 'kommunikation mellem familie og rådgiver'

Spørgsmålsformulering <i>Jeg/vi oplever, at...</i>
... det er let at komme i kontakt med rådgiver
... hyppigheden af kontakt til rådgiver er passende
... stemningen i kontakten til rådgiver er god
... det oftest er rådgiver, der kontakter mig/os

Note: Svarkategorier er på en 10-pointsskala, hvor 1 indikerer 'meget uenig' og 10 indikerer 'meget enig'. Cronbachs alpha på mellem 0,76 – 0,89 på tværs af grupper og måletidspunkter.

Tabel 11.8: Spørgsmål til indeks om 'kendskab til sagen'

Spørgsmålsformulering
<i>Jeg oplever, at...</i>
... rådgiver klæder mig/os godt på i forhold til viden om lovgivningen og rettigheder
... rådgiver har nok viden om mit/vores barns handicap/funktionsnedsættelse
... rådgiver kender til de tilbud, der er relevante for mit/vores barn og min familie
... at mit/vores barn og min familie får bevilget det, vi har behov for

Note: Svarkategorier på en 10-pointsskala, hvor 1 indikerer 'meget uenig' og 10 indikerer 'meget enig'. Cronbachs alpha ligger mellem 0,85 – 0,93 på tværs af grupper og måletidspunkter.

Tabel 11.9: Spørgsmål i WHO's trivelsindeks

Spørgsmålsformulering
<i>I de sidste to uger...</i>
... har jeg været glad og i godt humør
... har jeg følt ro og afslappethed
... har jeg følt mig aktiv og energisk
... er jeg vågnet frisk og udhvilet
... har min dagligdag været fyldt med ting, der interesserer mig

Note: Svarkategorier er 0) På intet tidspunkt, 1) Lidt af tiden, 2) Lidt mere end halvdelen af tiden, 3) Lidt mere end halvdelen af tiden, 4) Det meste af tiden, 5) Hele tiden. Indekset er skaleret fra 0-100. Cronbachs alpha ligger mellem 0,85-0,90 på tværs af grupper og måletidspunkter.