NUBU
Nationalt center for
*forskning i udsathed*
blandt børn & unge

FORSKNING FRA PROFESSIONSHØJSKOLERNE

# På tværs

## En undersøgelse af samarbejdet om børn i mistrivsel

af Janne Hedegaard Hansen, Mette Molbæk,
Matilde Høybye-Mortensen, Charlotte Riis Jensen,
Rune Müller Kristensen, Anne Mehlsen & Lise Sommer

# Indhold


## 1. Indledning

Tværprofessionelt samarbejde om børn i (mis-)trivsel. . . . . 4

## 2. Resumé

Kort om undersøgelsens resultater. . . . . 6

## 3. Undersøgelsens design

Fire forskellige delundersøgelser . . . . . 10

## 4. Undersøgelsens resultater

4.1 Forståelser af (mis)trivsel . . . . . 14
4.2 Organisering af det tværprofessionelle samarbejde . . . . . 16
4.3 Holdninger til samarbejde . . . . . 24
4.5 Indblik i det tværprofessionelle samarbejde. . . . . 26

## 5. Konkluderende opsamling på analyserne

Tværgående opsamling af undersøgelsens centrale fund . . . . . 34

## 6. Perspektiver for arbejdet med børn i (mis)trivsel

Indsatser over for børn og unge i (mis-)trivsel . . . . . 40

## Bilag

1. Desk-research . . . . . 42
2. Review . . . . . 52
3. Q-analyse . . . . . 62
4. Survey . . . . . 70
5. Interviewguide . . . . . 102

**Kolofon** . . . . . 104

1.

# Indledning

**Rapporten er et resultat af en etårig undersøgelse af det tværprofessionelle- og -sektorielle samarbejde i landets 98 kommuner.**

Formålet har været at opnå viden om organiseringer af det tværprofessionelle samarbejde samt indsigter i de professionelles forståelser og oplevelser af det tværprofessionelle- og samarbejde i relation til børn i (mis-)trivsel. Formålet har endvidere været, at undersøgelsens resultater bidrager til at kvalificere et større forsknings- og udviklingsprojekt inden for det samme felt. Undersøgelsen er finansieret af Fremfærd.

**Fokus for undersøgelsen har på den baggrund været følgende:**

- Afdækning af eksisterende organisering, i så vidt muligt, alle 98 kommuner med henblik på en analyse i et mindre antal repræsentative kommuner, af organisering, struktur og erfaringer.
- Indblik i det tværprofessionelle og -sektorielle samarbejde, som det ser ud i dag, når det gælder børn i mistrivsel i alderen 0-16 år.
- Indkredsning af begrebet mistrivsel i forhold til de fagprofessionelles oplevelse af, hvornår et barn eller en ung er i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel. Samt en forskningsinformeret afdækning af begrebet.

I rapporten refererer vi kun til det tværprofessionelle samarbejde, da vi ud fra datagrundlaget ikke kan sige noget entydigt om de fagprofessionelles oplevelser af og erfaringer med det tværsektorielle samarbejde som noget, der adskiller sig fra det tværprofessionelle samarbejde set fra informanternes perspektiv.

I projektet har deltaget forskere fra Nationalt forskningscenter for børn og unge i udsathed (NUBU) samt forskere fra VIA, Absalon og DPU. Der har desuden været knyttet et advisory board til projektet med forskere fra RUC, DPU og Syddansk Universitet, samt en styregruppe med repræsentanter fra Fremfærd.

**Følgende professioner har indgået i undersøgelsen:**
Sundhedsplejen
Dagplejen
Dagtilbudspædagoger, skolepædagoger og SFO-pædagoger
Lærere i folkeskolen
Specialskolelærere
Rådgivere og vejledere samt ansatte på skolerne
PPR-psykologer

## Familiebehandlere

I undersøgelsen skelner vi mellem frontpersonale (dagpleje, dagtilbudspædagoger, skolepædagoger og SFO-pædagoger, lærere, specialskolelærere, rådgivere og vejledere) og det tværgående personale (sundhedsplejen, PPR-psykologer og familiebehandlere).

Undersøgelsen indeholder en desk research med henblik på at afdække eksisterende organiseringer af det tværprofessionelle samarbejde i landets 98 kommuner samt en survey med henblik på at opnå viden om 10 udvalgte velfærdsprofessioners oplevelse af og erfaring med det tværprofessionelle- og -sektorielle samarbejde i 25 tilfældigt udvalgte kommuner.

På baggrund af desk research og survey er otte repræsentative kommuner udvalgt med henblik på at gennemføre kvalitative interviews samt Q-interviews med repræsentanter fra de udvalgte professioner. Syv af otte repræsentativt udvalgte kommuner indgår i undersøgelsen. Formålet med denne del af undersøgelsen har været at opnå et dybere indblik i de professionelles oplevelser af og erfaringer med forskellige organiseringsformer for samarbejdet om børn og unge i mistrivsel i alderen 0-16 år, herunder oplevelsen af tilgængelighed i forhold til at samarbejde med andre fagpersoner. Endvidere har formålet været at opnå viden om informanternes oplevelse af og erfaring med kvaliteten af det tværprofessionelle- og -sektorielle samarbejde. Herunder hvorvidt informanterne oplever, at eventuelle dokumentationsværktøjer bidrager til at kvalificere samarbejdet

Endeligt har vi med udgangspunkt i eksisterende forskning samt projektets data afdækket begrebet (mis-)trivsel i forhold til de fagprofessionelles forståelser af, hvornår et barn eller en ung er i (mis-) trivsel eller i risiko for mistrivsel, herunder hvornår et samarbejde iværksættes og hvorfor, samt hvad der samarbejdes mere om.

Undersøgelsen er empirisk, og analyserne baserer sig alene på undersøgelsens datagrundlag. I analyserne har vi koblet, kombineret og understøttet de forskellige former for data. Der henvises i øvrigt til bilagene.

2.

# Resumé af undersøgelsens resultater

## Forståelser af mistrivsel

Undersøgelsen viser, at der er en stor variation i forståelsen af (mis-)trivsel hos børn og unge. Dette ses både i undersøgelsens review (se bilag 2) og i interviews, hvor forskellige diskurser lever side om side.

Samtidig finder vi fælles forståelser blandt det pædagogiske frontpersonale og PPR-psykologer, hvor der er fokus på barnets samspil og på dets kompetence til at indgå i fællesskaber, mens der blandt familiebehandlere i højere grad er fokus på mere strukturelle forhold såsom familieforhold, socioøkonomiske forhold m.m. Sundhedsplejen er i højere grad end de andre professioner optaget af fysiske forhold såsom vægt og kost. Alle respondenter er optagede af relationernes betydning for børns (mis-)trivsel. Generelt er respondenterne ikke optaget af barnets egen oplevelse af trivsel, bortset fra få PPR-psykologer. Undersøgelsen siger dog ikke noget om, hvorvidt respondenterne i deres forståelse af mistrivsel tager afsæt i deres allerede eksisterende viden om barnets egen oplevelse af (mis-)trivsel.

Disse forskellige forståelser kan også få betydning for oplevelsen af, hvad der er det vigtige i samarbejdet, og dermed hvordan det bedst organiseres.

## Organisering

Undersøgelsen viser, at der er en høj grad af variation i måder at organisere det tværprofessionelle samarbejde på. På baggrund af analyse af data er det ikke muligt at pege på, hvilke organiseringsformer der er mest virkningsfulde i forhold til samarbejdet omkring børn og unge i mistrivsel.

På tværs af informanterne er det dog muligt at pege på en dominerende organisering, der består af tre trin: Først sparres og samarbejdes der med de interne kolleger, og når opgaven vurderes (for) stor, kontaktes, enten gennem lederen eller på eget initiativ, eksterne samarbejdspartnere (eksempelvis PPR, familiebehandlere eller mere tværgående og centralt placerede teams). Kontakten til eksterne samarbejdspartnere sker ofte i forbindelse med en invitation til et netværksmøde, hvor sagen og indsatser efterfølgende diskuteres og aftales

Denne generelle og overordnede proces i samarbejdet kan frontmedarbejderne opleve som en aflastning, fordi der er flere, der indgår i arbejdet med og ansvaret for børns (mis-)trivsel. Det kan dog også opleves som en langsommelig proces, hvis man skal vente længe på at få et møde i kalenderen, ligesom der kan opleves udfordringer i forhold til hyppig udskiftning af de eksterne fagprofessionelle.

I forlængelse heraf viser analyserne, at tilgængeligheden i forhold til andre samarbejdspartnere opleves overvejende som passende. Dog efterspørger frontmedarbejderne lidt mere tilgængelighed i forhold til de faktiske forhold. Men overordnet peger respondenterne ikke på manglende tilgængelighed som et væsentligt problem i samarbejdet. Til gengæld peges på manglende tilgængelighed i forhold til oplevelser af, hvornår samarbejde ikke fungerer. Ligesom træghed i samarbejdsprocessen, for meget bureaukrati og for lidt handling peges på som udtryk herfor.

Det er ikke muligt at vurdere, om de forskellige – og i givet fald hvilke – organiseringer, der skaber det bedst mulige tværprofessionelle samarbejde, og om det i sidste ende har en reel betydning for indsatsen i relation til børn og unges (mis-)trivsel. Dels er det uklart, hvad det bedst mulige samarbejde betyder. Dels er der fra person til person varierende fortællinger om betydningen og oplevelserne af en konkret organisering i en given kommune. Dels er der forskel på, hvorvidt de fagprofessionelle kender til en bestemt samarbejdsorganisering i den enkelte kommune.

Samlet set viser undersøgelsen, at det ikke er organiseringsformer i sig selv, der skaber kvalitet i samarbejdet, men hvorvidt og hvordan de anvendes i samarbejdet. Dette afhænger af de forskellige forståelser af samarbejde. Endvidere, at tilgængeligheden opleves som passende i samarbejdet. Undersøgelsen viser således, at det ikke er selve organiseringen, der i sig selv er afgørende for samarbejdet, men hvorvidt og hvordan organiseringen bringes i anvendelse samt af hvem og med hvilken begrundelse.

## Holdninger til samarbejde

Betydningen af specifikke organiseringer, og hvorvidt de anvendes i samarbejdet, afhænger blandt andet af de fagprofessionelles forståelser af (mis-)trivsel og holdninger til samarbejde og til, hvad et samarbejde skal kunne.

I forhold til holdninger til samarbejdet viser analyserne, at de fagprofessionelle deler sig i to overordnede grupper i forhold til forståelsen af, hvad der er vigtigt og dermed kvalitet i det tværprofessionelle samarbejde.

På tværs af kommuner og professioner finder vi således en gruppe, der fremhæver vidensdeling, fælles refleksioner, helhedstænkning og det at løfte i flok som det, der udgør kvaliteten i samarbejdet. Denne gruppe repræsenterer en forståelse af samarbejde som kollaboration. Den anden gruppe, vi finder, fremhæver koordinering, handling og effektive processer, der hurtigt fører til beslutning. Denne gruppe repræsenterer en forståelse af samarbejde som koordination. For gruppe 2 betyder det, at styring af processer, fx gennem faste tilbagevendende møder, opleves som en måde at understøtte kvaliteten af samarbejdet på. Mens denne form for processtyring ikke øger kvaliteten af samarbejdet ifølge gruppe 1. Her betones rammerne for samarbejdet, som fx en tydelig børnepolitik.

Analyserne viser, at der inden for samme kommune er fagprofessionelle, der dels falder inden for gruppe 1 og dels falder inden for gruppe 2, og at grupperne repræsenterer både frontmedarbejdere og tværgående personale. Det får den konsekvens, at en eventuel klar styring af samarbejdsprocesser ikke følges og opleves meningsfuld af alle. Der vil således inden for den samme kommune være fagprofessionelle, der fremhæver en organiseringsform som udtryk for kvalitet i samarbejdet, mens andre fagprofessionelle ikke tillægger organiseringsformen betydning og i praksis ikke følger eller anvender den. Endelig er der informanter, der problematiserer og kritiserer den konkrete organiseringsform.

Undersøgelsen viser endvidere, at der ikke er nogen nødvendig sammenhæng mellem organiseringsformer og indsatser for børn og unge i (mis-)trivsel. Det kan igen føres tilbage til forskellige forståelser af børn og unge i (mis-)trivsel og af samarbejde. Generelt er forståelsen blandt informanterne, at det er samarbejdet, der fører til en beslutning om en indsats i forhold til børn og unge i (mis-)trivsel, og at indsatsen primært iværksættes af frontpersonalet. Kvaliteten af samarbejdet retter sig, ifølge de fagprofessionelle, altså mod selve samarbejdsprocessen. Hvor det for ovenfor nævnte gruppe 1 betyder, at kvaliteten i samarbejdet fører til mere helhedsorienterede indsatser i forhold til børn og unge, betyder det for gruppe 2, at det er effektiviteten i samarbejdsprocessen, der sikrer, at en indsats iværksættes hurtigt, og det er heri, kvaliteten i indsatsen er, da børn og unge i (mis-)trivsel har brug for hurtig hjælp. Hvorvidt samarbejdet fører til en mere kvalificeret indsats, og hvad en kvalificeret indsats betyder mere konkret, kan undersøgelsen ikke sige noget om.

## Indblik i det tværprofessionelle samarbejde

På tværs af materialet fremgår det, at der er særlige tematikker, der både kan understøtte eller skabe barrierer i det tværprofessionelle samarbejde. Vi har identificeret følgende gensidig afhængige forhold, som er forhold, der tillægges en særlig betydning, når informanterne skal identificere forhold, der influerer på samarbejdet: relationer, kommunikation, hierarki og forskellighed.

Undersøgelsen viser, at det er en dominerende tendens, at trygge og tillidsfulde relationer sammen med klar kommunikation har afgørende betydning for, at samarbejdet opleves som velfungerende. Trygge og tillidsfulde relationer betyder, at man tør henvende sig til kollegaer eller ledelse omkring en bekymring. Det betyder endvidere, at man tør indgå i fælles dialog om det, der er vanskeligt at håndtere, og formår at spille hinanden gode gennem vidensdeling og fælles refleksion og skabe helhedsorienterede indsatser. Endeligt betyder stærke relationer, at man har kendskab til dem, man skal samarbejde med uden for egen institution og dermed ved, hvem man skal kontakte i forbindelse med en konkret situation omkring et barn eller en ung. Det mindsker bureaukrati og lange sagsprocesser og skaber øget effektivitet og hurtigere beslutninger. Så uanset hvilke forståelser af samarbejde de fagprofessionelle indgår i samarbejdet med, så har de en fælles forståelse af betydningen af trygge og tillidsfulde relationer samt nødvendigheden af klar kommunikation som afgørende for et velfungerende samarbejde.

Ifølge undersøgelsen oplever de fagprofessionelle forskelligheder som et grundvilkår i det tværprofessionelle samarbejde, og det fremhæves som en styrke for samarbejdet. De professionelles vægtning af gode relationer bliver set som en måde at håndtere disse forskelligheder på. Så faglige forskelligheder udgør i sig selv ikke en barriere for samarbejdet. For de fagprofessionelle, der forstår samarbejde som kollaboration, bidrager forskellighed til mere helhedsorienterede løsninger. For de fagprofessionelle, der forstår samarbejde som koordination, bliver forskellighed en forudsætning for at finde ud af, hvem der bedst muligt kan tage ansvar eller tage stafetten videre i en konkret koordinering. Altså om det er en opgave for pædagogen, PPR-psykologen eller sundhedsplejen. Og hvem der tager over i næste omgang.

Undersøgelsen viser endvidere, at alle informanter italesætter et relativt klart hierarki i det tværprofessionelle samarbejde, hvor både specialistviden og myndighed influerer på samarbejdets vilkår. Hvis relationerne er trygge og tillidsfulde, og kommunikationen er klar, bliver hierarkiet ikke problematiseret.

Til gengæld problematiseres faglige uenigheder, og det knytter an til relationer, der ikke er kendetegnet ved anerkendelse og ligeværd, samt et hierarki der blokerer for fælles beslutninger om indsatser, en manglende forventningsafstemning og mulighed for, at der er forskellige dagsordener i spil.

Endelig kan vi konstatere, at frontmedarbejderne primært ser deres rolle i samarbejdet som dem, der kalder på eller bestiller hjælp og støtte til et barn i mistrivsel, mens PPR-psykologer giver udtryk for, at deres opgave er at skabe forstyrrelser hos frontpersonalet og understøtte refleksion over egen praksis. Endelig ser familiebehandlerne deres rolle mere som koordinerende og som dem, der er mødeansvarlige ved tværgående møder.

Opsamlende viser denne del af undersøgelsen, at samarbejdet opleves som velfungerende, når der er trygge og tillidsfulde relationer og klar kommunikation. Gode relationer og klar kommunikation kan både understøtte vidensdeling og helhedsorienterede løsninger samt koordinering og kontinuitet. Når samarbejdet ikke fungerer, så findes årsagen i dårlige relationer, uenigheder, manglende kompetencer, koordinering og kontinuitet. En tendens i datamaterialet er, at alle fagprofessioner på nær familiebehandlerne peger på myndighedspersoner som dem, der i særlig grad bidrager til et ikke velfungerende samarbejde.

3.

# Undersøgelsens design

**Undersøgelsen består af fire forskellige delundersøgelser, hvis resultater bidrager til en samlet analyse af det samlede datamateriale. De enkelte delundersøgelser har på forskellig vis bidraget til viden om organisering af samarbejde, forståelser af og indblik i samarbejde samt til viden om de fagprofessionelles forståelser af børn og unge i mistrivsel.**

I det følgende vil vi kort redegøre for de forskellige delundersøgelser. Vi henviser endvidere til rapportens bilag.

## Desk research

Der er gennemført en desk research, som afdækker forvaltningsstrukturerne i landets 98 kommuner (se evt. bilag 1). Udgangspunktet for denne del af undersøgelsen har været, at der på tværs af landets 98 kommuner eksisterer en stor variation af organiseringer inden for børn- og ungeområdet. Nogle kommuner har fx en forvaltningsopdeling mellem dagtilbud, skole og familie, og andre har sammenlagt dagtilbuds- og skoleforvaltningerne.

Afdækningen af de 98 kommuners forvaltningsstruktur er foretaget via besøg på kommunernes hjemmesider, herunder indhentning af kommunernes organisationsdiagrammer og henvisningsprocenter. Alternativt via telefonisk kontakt.

## Review

Der er ligeledes gennemført et forskningsreview (se bilag 2), der bidrager til afdækning af eksisterende forskningsbaseret viden om og praksis i relation til samarbejdet om børn og unge i mistrivsel, herunder eksisterende definitioner af mistrivsel.

Reviewet fokuserer således både på forståelser af og praksis i forhold til trivsel samt til det tværprofessionelle og –sektorielle samarbejde i relation til arbejdet med at understøtte børns trivsel.

## Survey

Som led i projektet er der gennemført en survey-undersøgelse blandt 10 udvalgte medarbejdergrupper i danske kommuner, der er i berøring med børn i mistrivsel. Surveyen skal afdække viden om medarbejdernes opfattelser af organiseringen af det tværprofessionelle samarbejde i kommunerne, herunder hvilke personalegrupper der samarbejder med hvem om børn, unge og mistrivsel, og hvordan de oplever tilgængeligheden til relevante samarbejdspartnere.

Survey-undersøgelsen er fremsendt til et repræsentativt udsnit af kommunerne og til et repræsentativt udsnit af de 10 fagprofessioner, som indgår i undersøgelsen. I alt indgår 25 kommuner i undersøgelsen, og den er sendt ud til i alt 1400 antal respondenter med 365 besvarelser (se evt. bilag 4 for mere detaljeret beskrivelse af designet af surveyen).

## Interviews

Der er endvidere gennemført kvalitative interviews i syv udvalgte kommuner. Kommunerne er udvalgt, så de repræsenterer størst mulig variation i forhold til størrelse og geografisk placering.

Der er i alt gennemført 55 semistrukturerede interviews.

Formålet med denne del af undersøgelsen er at opnå viden om centrale aktørers forståelse af mistrivsel som fænomen, samt hvordan der samarbejdes om børn i mistrivsel, herunder procedurer, rammer og muligheder for samarbejdet. Spørgeguiden til fokusgruppeinterviewene informeres af fundene fra såvel desk research og review og har tre overordnede temaer: forståelser af mistrivsel, forståelser af samarbejde og samarbejdspraksis (fokus, proces, relationer) (se evt. bilag 5 for interviewguide).

Interviewene er enten enkeltinterview, gruppeinterview eller fokusgruppeinterview. Variationen af interviewtype skyldes hensyn til lokale forhold og vilkår grundet den særlige situation, som Covid-19 har afstedkommet.

Alle interviews er lydoptaget og transskriberede. Kodningen af interviewene har været todelt, hvorfor der først er kodet i relation til den enkelte kommune for efterfølgende at kode på tværs af kommunerne og i relation til de respektive professioner. Kodningen er sket ud fra skemaer, der knytter an til projektets undersøgelsesspørgsmål.

### Q-interviews

Endelig er der gennemført 55 Q-interviews (se evt. bilag 3) med en repræsentant fra hver faggruppe fra hver af de syv kommuner, der indgår i den kvalitative del af undersøgelsen. Formålet med Q-interviewene har været at afdække, hvilke holdningspositioner de fagprofessionelle har i forhold til forståelsen af samarbejde. På baggrund af centrale fund fra survey-undersøgelsen er der udarbejdet en række holdningsprægede udsagn, i alt 28 udsagn, som vi har vurderet at være dækkende for projektets fokus på samarbejde og organisering af samarbejde. Med udgangspunkt i udsagnene har vi gennemført de 55 interviews, hvor informanten bliver bedt om at prioritere udsagnene ud fra, hvor enige de er i disse. På den baggrund analyseres de holdningsmæssige positioner blandt informanterne. Analysen giver dels mulighed for at afdække ligheder og forskelle i holdninger til feltet mellem faggrupperne og på tværs af dem, ligesom den giver mulighed for at se, om der er enighed eller forskel i holdningerne til arbejdet med børn og unge i (mis-)trivsel.



4.

# Undersøgelsens resultater

**Det følgende afsnit præsenterer projektets fund og er inddelt i fire hovedafsnit med fokus på: forståelser af (mis-)trivsel i forskning og praksis, organiseringer af det tværprofessionelle samarbejde, holdninger til det tværprofessionelle formål, indblik i det tværprofessionelle arbejde.**

I analyserne har vi primært taget udgangspunkt i de kvalitative interviews og understøttet analyserne med henholdsvis desk research, review, survey og Q-interviews i varierende grad afhængigt af fokus i analyserne.

## 4.1 Forståelser af (mis-)trivsel

Denne del af undersøgelsen bygger primært på kvalitative interviews og forskningsreview. Undersøgelsen viser, at der er en stor variation i forståelsen af (mis-)trivsel hos børn og unge. Dette ses både i undersøgelsens review og i de kvalitative interviews, hvor forskellige diskurser lever side om side.

Ifølge vores review er der forskningsmæssigt ikke tale om en entydig forståelse af fænomenet (mis-)trivsel. Til gengæld kan der identificeres to overordnede diskurser, der repræsenterer forskellige forståelser af (mis-)trivsel:

- En sundhedsdiskurs, der fokuserer på udsathed, risiko, forebyggelse og resiliens
- En pædagogisk diskurs, der fokuserer på deltagelse, læring, udvikling, empowerment og inklusion

Hvor sundhedsdiskursen primært identificerer (mis-)trivsel ud fra psykologiske og socioøkonomiske parametre og med et mål om et liv så tæt på normalområdet som muligt, har den pædagogiske diskurs i højere grad fokus på, hvordan barnet/ den unge nu og her kan støttes i at deltage i udviklende fællesskaber med de professionelle som primære aktører.

De varierende forståelser af (mis-)trivsel adskiller sig også ved at gå fra et dekontekstualiseret fokus på barnet til et fokus på, hvordan konteksten og selve arbejdet med og samarbejdet om (mis-)trivsel er med til at skabe betingelserne for barnets trivsel.

De forskellige forståelser af (mis-)trivsel betyder, at der også er en stor diversitet i forhold til praksis i relation til arbejdet med børn og unge i (mis-)trivsel. Konkret kan det betyde, at bestemte forståelser dominerer og dermed lukker for andre forståelser af (mis-)trivsel samt udelukker andre handlemuligheder i arbejdet og samarbejdet med at understøtte trivsel (se endvidere bilag 2 for videre uddybning).

I analyser af de fagprofessionelles forståelser af børn og unge (mis-)trivsel kan vi identificere fælles forståelser af (mis-)trivsel blandt det pædagogiske frontpersonale og PPR-psykologer, hvor der er fokus på barnets samspil og på dets kompetence til at indgå i fællesskaber. Mens der blandt familiebehandlere i højere grad er fokus på mere strukturelle forhold såsom familieforhold, socioøkonomiske forhold m.m. Sundhedsplejen er i højere grad end de andre professioner optaget af fysiske forhold såsom vægt og kost. Generelt er respondenterne ikke optaget af barnets egen oplevelse af trivsel, bortset fra få PPR-psykologer. Undersøgelsen siger dog ikke noget om, hvorvidt respondenterne i deres forståelse af (mis-)trivsel tager afsæt i deres viden om barnets egen oplevelse af (mis-)trivsel.

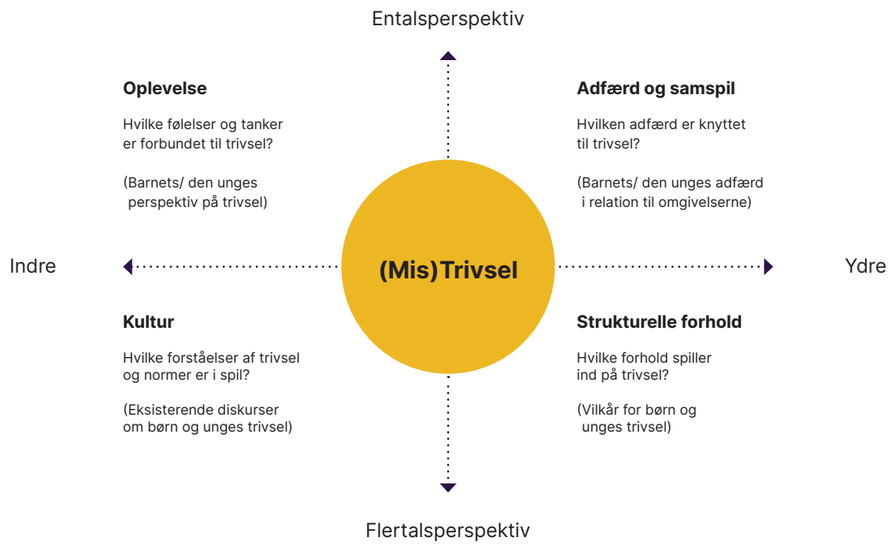
Generelt viser analyserne, at de fagprofessionelle repræsenterer en forståelse af et barn i (mis-)trivsel som dekontekstualiseret. Det vil sige, at relationen mellem barn og omverden ikke tillægges væsentlig betydning. I forståelsen af barnets samspil og kompetence til at indgå i fællesskaber, er antagelsen, at samspillet kan føres tilbage til barnet på samme måde, som det antages at være barnets kompetencer eller mangel på samme, der er afgørende for barnets evne til at indgå i fællesskaber. Kun en enkelt informant blandt det tværgående personale peger på de fysiske rammer, som barnet indgår i, som betydningsfuldt for barnets (mis-)trivsel. Det tyder på, at formålet med samarbejdet er at rette en indsats mod et barn i (mis-)trivsel.

Disse forståelser er indlejret i de fagprofessionelles forståelser af, hvad der karakteriserer et barn i (mis-)trivsel. De forskellige forståelser kan få betydning for oplevelsen af, hvad der er det vigtige i samarbejdet og dermed, hvordan det bedst organiseres.

På baggrund af vores data og med inspiration fra Wilbers metamodel (1997) kan (mis-)trivsel forstås som et flertydigt begreb med forskellige foci i både forståelser af og indsatser i forhold til mistrivsel (Fig.1):



**Fig. 1: Forståelser af (mis-)trivsel**




Disse forskellige perspektiver finder vi i data, men med meget forskellig vægtning. Når man som professionel forstår (mis-)trivsel som en observerbar adfærd (øverste venstre kvadrant), vil man være optaget af, hvordan barnet/ den unge agerer i relation til omgivelserne og det fællesskab, som man forventes at deltage i.

Når man er optaget af (mis-)trivsel i relation til mere samfundsmæssige og organisatoriske forhold (nederst højre kvadrant), vil fokus i højere grad være på de vilkår, som har betydning for muligheden for at trives og udvikle sig.

Hvis fokus er på kulturen (nederst venstre kvadrant), fokuseres der på de ofte implicitte og underliggende normer for, hvordan vi i samarbejdet forstår (mis-)trivsel, mens der i det sidste perspektiv (øverste venstre) er et blik for, hvordan (mis-)trivsel oplevelse og mærkes af det enkelte barn/ den unge.

I vores analyser er det blevet tydeligt, at (mis-)trivsel generelt forstås og undersøges med fokus på barnets/ den unges adfærd (øverste højre kvadrant).

På tværs af fagprofessioner er der en fælles optagethed af barnets relationer til andre børn og voksne. De fagprofessionelles beskrivelser af børn og unge i (mis-)trivsel peger på en forståelse af, at det er trivselsfremmende at være i gode relationer til andre børn og voksne, og at gode relationer knytter an til kompetencen til at kunne tilpasse sig de kulturelle koder for, hvordan vi er sammen med andre mennesker på en sund og hensigtsmæssig måde. Det betyder, at der er et stærkt fokus på barnets adfærd i relationer, samspil og i fællesskaber.

Vi finder her vurderinger af barnet/ den unge i relation til forhold til fællesskabet (eks. udadreagerende, manglende koncentration, modsætte sig krav), men også i vurderinger, der går mere på individet i sig selv (indadvendt, usynlig, usikker) i forhold til mere psykosomatiske forhold (mavepine, stress) og/eller i relation til artefakter (manglende madpakke, påklædning, hygiejne).

Disse vurderinger synes meget objektive, hvilket gør kulturdimensionen (nederst venstre kvadrant) ekstra interessant, fordi det rejser spørgsmålet om, hvordan disse vurderinger fremkommer og på hvilken baggrund. Set i den optik bliver det interessant at undersøge, hvilke kulturelle forståelser af god trivsel, der er i spil, og for hvem.

I relation til den kulturelle dimension af (mis-)trivselsbegrebet og diskurser om (mis-)trivsel finder vi forskellige børnesyn, der fokuserer på hhv. det sociale barn, det selvregulerende barn, det sunde barn og det frie/ glade barn. Børnesyn der lever side om side, men med forskellige vægtning.

Ligeledes finder vi forskellige diskurser om (mis-)trivsel, som på nogle områder understøtter de forskellige børnesyn: En sundhedsdiskurs med fokus på forebyggelse, risiko og resiliens. En pædagogisk diskurs med fokus på deltagelse, læring, udvikling, handlemuligheder og inklusion. En psykologisk med fokus på mental sundhed og en sociologisk diskurs med fokus på risikofaktorer, chanceulighed og udsathed i et mere strukturelt perspektiv.

## Opsamling

Denne del af undersøgelsen viser, at der er forskellige forståelser af (mis-)trivsel i både teori og praksis.

Generelt ses en tendens til et fokus på det individuelle barns konkrete adfærd i relation til andre børn. Underliggende vurderingerne af barnets adfærd er de kulturelle normer for, hvad der vurderes som 'rigtig' adfærd og trivsel. Både barnets eget perspektiv samt mere strukturelle forhold gives ganske lidt opmærksomhed.

# 4.2 Organiseringer af det tværprofessionelle samarbejde

I vores arbejde med at afdække den eksisterende organisering i de 98 kommuner tager vi udgangspunkt i vores desk research og de kvalitative interview understøttet af resultaterne fra survey-undersøgelsen. Formålet er at identificere organiseringer af det tværprofessionelle samarbejde, samarbejdets struktur og de professionelles oplevelser og erfaringer hermed. Vi starter med at uddybe frontmedarbejdernes og de tværgående medarbejderes fokus i samarbejdet både i forhold til, hvem de samarbejder med, og hvad de samarbejder om. Herefter vil vi uddybe de organiseringsformer, samarbejdsprocesser og procedurer, som fremtræder i analyserne på tværs af datamaterialet.

## Varierende og forskellige organiseringer

På baggrund af desk researchen fremstår organiseringen af det tværprofessionelle samarbejde om børns (mis-)trivsel på tværs i de 98 kommuner meget mangfoldigt og forskelligartet ifølge kommunernes websites. Denne tendens understøttes af data fra de kvalitative interviews samt survey. Denne variation af organiseringen gælder også kommuner inden for de enkelte regioner. I 33 kommuner er der en forvaltningsopdeling mellem dagtilbud, skole og familie, og i 63 af kommunerne er der en sammenlægning af forvaltningerne mellem dagtilbud, skole og familie. Der er dermed en overvejende del af kommunerne, der har sammenlagt forvaltningerne mellem dagtilbud, skole og familie. I 49 af kommunerne fremgår der en tydelig organisering af tværprofessionelt samarbejde om børns (mis-) trivsel på deres website, altså ca. i halvdelen af kommunerne. Og i 36 af kommunerne arbejdes der med tydelig profilerede koncepter og metoder såsom tidlig indsats, de utrolige år, de første 1000 dage og cool kids. I de resterende kommuner nævnes det blot på hjemmesiden, at de samarbejder på tværs. I 34 kommuner er PPR placereret sammen med skolecenteret, og i 34 kommuner er PPR placeret sammen med familieafdeling/socialrådgiverne.

## Hvem samarbejdes der med

I analyserne finder vi, at der foregår mange forskellige samarbejder på tværs af mange forskellige professioner. Vi finder også, at de enkelte professioner arbejder både med interne samarbejdspartnere og eksterne samarbejdspartnere. Alle de undersøgte professioner har dermed forskellige erfaringer med at samarbejde på tværs i arbejdet med børns (mis-)trivsel. Som det fremgår af figur 2, finder vi, at frontmedarbejderne (såsom lærere, pædagoger, dagplejer og speciallærere) både samarbejder med interne kolleger, interne ressourcepersoner og deres ledelser, og at de også samarbejder med eksterne tværgående fagprofessionelle såsom fremskudt rådgiver, PPR-psykolog, ergoterapeut, sundhedsplejerske og familiebehandler. Som professionel skal man derfor være i stand til både at samarbejde i det nære miljø og indgår i et større tværgående samarbejde. Her fortæller forskellige professionelle om deres oplevelse af de forskellige typer



af samarbejde, både det nære samarbejde med kolleger og samarbejdet på tværs af organisationer:

**Dagplejer:**

> *Altså så snakker man lidt med kollegaer, har du opdaget sådan og sådan? Er der mon noget? Eller ved legestue spørger kollegaerne, jeg ser sådan og sådan, ser I også det?*

**Speciallærer:**

> *Vi står selvfølgelig primært for den faglige undervisning, men altså de to af mine pædagoger, de er inddraget i alt, hvad vi laver. Altså vi snakker helt vildt meget om det, for at vi hele tiden kan være et skridt foran eleverne, og pædagogerne også er med på, hvad der skal ske.*

**Daginstitutionspædagog:**

> *Så kommer hele batteriet, der kommer talepædagog og sundhedsplejerske... ergoterapeuten, talepædagogen, en socialrådgiver, psykologen, sundhedsplejersken, og så bliver forældrene også inviteret.*

**Lærer:**

> *Det var i et netværksmøde... der sidder os medarbejdere – de to pædagoger og de to lærere, afdelingslederen, psykologen, socialrådgiveren, støtte-/kontaktpersonen, og så var der tolk med.*

**Familiebehandler:**

> *Så det vil sige, at min primære samarbejdspartner, det er den sagsbehandler, der har sendt sagen herned, og som følger op på min indsats.*

Det fremgår også af datamaterialet, at de tværgående medarbejdere (såsom familiebehandler, PPR-psykolog og sundhedsplejerske) bliver koblet på samarbejdet omkring børns (mis-)trivsel af lederne i institutionerne, efter frontpersonalet har samarbejdet med deres kolleger, og derfor i højere grad fokuserer på deres samarbejde med deres eksterne og tværgående medarbejdere.

**En familiebehandler fortæller:**

> *... i første omgang har vi kontakt med socialrådgiverne, som henviser til os, det er dem, der ligesom er vores arbejdsgivere, hvis man kan sige det sådan... hvis det var en 4-årig pige, som jeg nævnte før, så vil det være en daginstitution med en eller to pædagoger og en leder derfra, og det vil være med – måske PPR, fordi der vil være måske en ressourcekonsulent fra PPR, som jo også højst sandsynligt kender pigen i forvejen.*

**PPR-psykolog:**

> *Det er et tværfagligt team med en sundhedsplejerske og en eller flere socialrådgivere og en eller flere familierådgivere... skoleledelse sidder med.*

**PPR-psykolog:**

> *Ja, men også de der helt faste, hvor der er en indgang, hvor pædagoger og lærere har arbejdet med barnet først, talt med hinanden, har testet, undersøgt og afprøvet noget, og når de alligevel står og tænker, vi ved sgu ikke helt, hvad vi skal, så kan de få lov at få det niveauet op i samarbejde med deres ledelse. Ledelsen er altid inddraget i alle de børn, det er inde over. [...] Så jeg laver ingenting, medmindre lederen er informeret om, at jeg i hvert fald er i gang med en proces omkring det.*

Samtidig finder vi, at PPR-psykologen fremhæver, at denne faggruppe sjældent arbejder alene:

> *Ja, jeg er også sjældent alene om noget og er mest sammen med rådgiver ... eller rigtig tit FSI [fremskudt rådgiver] ... ikke så tit myndighedsrådgivere, de sidder ligesom lidt længere væk fra os nu.*

## Samarbejdsprocesser

Der er overordnet set en forskel på, om man som frontmedarbejder har den daglige kontakt med barnet fx i dagpleje, børnehave eller skole, eller om man som tværgående medarbejder venter på at blive tilkaldt eller budt indenfor, som fx PPR, familiebehandler eller fremskudt rådgiver.

Frontmedarbejderne beretter om, at det første, de gør, er at tage en snak med kolleger, der også har kontakt til barnet. Denne første snak drejer sig om, hvorvidt kolleger ser barnet på samme måde i deres kontakt med barnet og deler bekymringen. Næste trin er at kontakte nærmeste leder, der så er bindeleddet ud til eksterne samarbejdspartnere.

Dagplejerne beretter om, at de som det første tager en snak med forældrene. Her bliver det fremhævet af dagplejerne som noget positivt, at den enkelte dagplejer har tæt kontakt til forældrene, da det altid er samme dagplejer, der er til stede ved aflevering og hentning.

De tværgående faggrupper venter på at blive 'tilkaldt' eller bestilt. PPR kan blive tilkaldt og involveres på forskellige måder. Det kan både være som anonym sparring eller en drøftelse af konkrete problemstillinger omkring i (mis-)trivsel. Herudover kan PPR-psykologen foretage forskellige kognitive tests.

Familiebehandlernes indsats kommer almindeligvis på baggrund af en § 50-undersøgelse, hvorefter det bliver besluttet at iværksætte en familiebaseret indsats, som familiebehandlerne så varetager.

Sundhedsplejerskens rolle kan anskues som en hybrid mellem frontmedarbejderne og de tværgående medarbejdere, idet sundhedsplejen har den første direkte kontakt med familien og barnet, når barnet er født. Nogle gange er der også kontakt med familien under graviditeten med familien – men senere hen også kan have en rolle, som der bliver tilkaldt fx af børnehaven eller skolen, hvis de vurderer, at der er en problemstilling, som det er relevant at involvere sundhedsplejen i.

Selvom PPR-psykolog og familiebehandler begge er tværgående medarbejdere, så beskrives processen ret forskelligt. Familiebehandlerne beskriver, at de bliver 'bestilt' af rådgiverne, og at rådgiverne er deres arbejdsgivere. PPR derimod beskriver, at de ikke kan bestilles:

> *Jeg er altid med til at sige ja. Det er ikke sådan, at de bestiller, og så siger jeg; det er godt nok en lorteide, men de har jo sagt det, så det er jeg nødt til. Vi er altid fælles om det, men de kan godt bringe bekymringen op, hvor de siger, vi har prøvet, vi har gjort, og vi har testet hver gang. Det virker simpelthen ikke, det du kommer med. Vi har brug for at få afklaret den her del, eller vi er faktisk megabekymret, fordi der sker ikke noget. [...] Jeg er altid med i processen. Der kommer ikke nogen indstilling ind til mig, uden at jeg har nikket ja til den.*
>
> *Helt basalt, når du nu snakker om det organisatoriske, ikke, så kan man sige, vi kan ikke bestille noget i en andens butik. Vi kan komme med noget selv, så vi skal tilbyde. Det er jo én af både fordelene og ulemperne ved, at vi har metodefrihed. Det er, at de andre kan ikke bestille, for eksempel kognitiv vurdering, uanset hvor meget de end synes, det var en god idé, hvis ikke vi finder fagligt belæg for det.*

## Ledernes rolle hos frontmedarbejderne

Lederne i dagplejen, børnehaven og skolen har en stor aktie i det tværprofessionelle samarbejde. Som nævnt ovenfor tager pædagoger og lærere fat i deres nærmeste leder, hvis der er et barn i (mis-)trivsel, som kræver mere indsats, end hvad pædagogerne og lærerne mener, de selv kan løfte. Lederne har i den forbindelse en funktion som gatekeepers, som inviterer andre professionelle ind. Det kan være PPR-psykologer, ergoterapeuter, socialrådgivere eller talepædagoger. Lederne er altså meget aktive i forhold til at definere, hvilke andre fagpersoner der skal involveres.

I datamaterialet fremtræder der overordnet tre trin i processen i samarbejdet. I samarbejdets første trin vil de professionelle henvende sig til deres nærmeste kolleger, og i det andet trin vil de derefter inddrage ledelsen, som i samarbejdets tredje trin kobles eksterne og tværgående samarbejdspartnere på.

## Hvor ligger ansvaret for samarbejdsprocessen

Selvom det er lederne for frontpersonalet, der kobler de tværgående medarbejdere på samarbejdet, fremgår det ikke altid klart og indlysende, hvordan ansvarsdelingen er i samarbejdsprocessen. De professionelles erfaringer viser, at der kan være usikkerhed omkring, hvem der fx er ansvarlig for netværksmøderne. Dog lader ansvarsdelingen internt i organisationer til at fremstå mere klar. Her er typisk også et formelt hierarki at læne sig op ad. Det er der ikke, når samarbejdet går på tværs af organisationer, og hvor de involverede professionelle ikke har en formel struktur at læne sig op ad. I denne undersøgelse er det typisk PPR-psykologer og familiebehandlerne, der befinder sig i andre organisationer og er inviteret ind på skolen eller i børnehaven. Derfor fokuserer dette afsnit på udsagn omhandlende samarbejde fra PPR-psykologer og familiebehandlere. En PPR-psykolog fortæller:

> *Og det er også en form for ansvar, man får, som ikke er vores. Men som måske bliver tildelt, fordi den, der fagligt er den med de fleste stjerner i rummet. Så tænker de, sådan al energi drejer sig ligesom mod den fiktive bordende.*

Derfor bliver fordelingen af ansvar i højere grad forhandlet mellem de parter, der er til stede. En PPR-psykolog fra en anden kommune fortæller:

> *Jamen, jeg tænker, nogle gange så sidder jeg til et møde, hvor jeg tænker, alle vil faktisk gerne hjælpe det her barn. Og alle kan måske godt se, at der er nogle af de samme ting i spil. Men folk er optaget af, hvad deres rolle kommer til at blive i det. Altså hvad skal jeg ændre? Hvor de måske gerne vil sende det hen til nogle andre, der skal ændre noget... Altså det bliver ikke altid den langsigtede tanke, det bliver, hvem gør det her nu, og ikke så meget indholdet i det på en eller anden måde. Jeg er optaget af, at kan vi kigge på handlingen, eller hvad vi ønsker, der skal ske for barnet? I stedet for at starte på hvem gør noget.*

En vending, der bliver brugt af PPR-psykologer i flere kommuner, er "det er deres børn", underforstået at det er skolen eller daginstitutionen, der har ansvaret for barnet. PPR-psykologer ser dermed i høj grad sig selv som en støttefunktion, der er vejledende og rådgivende. Det rejser nogle interessante problemstillinger omkring arbejdsdelingen i forhold til, hvem der har kompetencen til at måtte bestille ting eller kan bevillige ting – og hvem der egentlig har den største viden om barnet og den tætteste daglige kontakt. Familiebehandlere kan i forlængelse heraf også opleve, at samarbejdspartnere opfatter dem som socialrådgivere, altså som nogen med myndighedsbeføjelser og koordinerende funktioner. Netop fordi myndighedsrådgiveren har den formelle beslutningskompetence, beskriver en anden familiebehandler, hvordan hun altid sørger for at have rådgiver med til netværksmøderne:

> *... jeg har også altid rådgiver med. Rådgiver er faktisk fast. Altså jeg laver ikke det møde, hvis ikke rådgiver er med, for hun skal med for at træffe nogle beslutninger. Ja, for hun har jo myndighed og skal træffe nogle beslutninger, hvis det er det.*

Én af grundene til, at ansvarsdelingen kan blive uklar, er, når den, der påtager sig ansvaret, også får pålagt en udgift. I de tilfælde kan ansvaret skubbes rundt mellem flere aktører, indtil sagen endelig lander. En familiebehandler beskriver, hvordan sparetider kan gøre, at der går kassetænkning i den, og opgaven forsøges kastes over på den anden:

> *Enten ser skolen ikke problemet, eller så ser de det måske anderledes. Eller de kan godt se problemet, men de har ikke ressourcer til det... "Det er det, vi har", siger de så. Så skal rådgiveren købe nogle timer til dét barn, øh ... Altså, nogle støttetimer, og det kan tage noget tid... Og barnet er jo i den periode, hvor det tager at få det bevilget, uden støtte... Uden den rette støtte og der kan barnet gå og være i mistrivsel i et stykke tid. Ikke også? Og i de sparetider, så prøver man også ... At lægge det over til skolen: "Det er jeres opgave i skolen. Vi har ikke flere penge i vores pengekasse, end det vi har." "Så er det jer"... Nogle gange kan man skubbe bolden over til hinanden, indtil den der ene part tager den og siger ... "Det bliver vi nødt til at gøre noget ved." Og dér kan det tage noget tid ...*

En anden årsag handler mere om snitfladen mellem PPR-psykologer og familiebehandlerne i forhold til arbejde med en børnegruppe.

> *Familiebehandler: Vi har førhen taget meget ud i klasserne og lavet aktiviteter med hele klassen, men det har været med udgangspunkt i det her konkrete barn. Og der er vi kommet i sådan en snitfladeudfordring, fordi PPRs snitflade og vores kommer lidt tæt på hinanden der, fordi normalt ville det være en PPR-konsulent, der vil gå ud og lave det arbejde ... Så diskussionen bliver, hvis læreren siger, vi har brug for hjælp til dynamikkerne i den her klasse, så skal det være dem, for så kalder de på dem... det kalder lidt på de møder, hvor lederen er med, fordi det er en beslutning på nogle lidt andre niveauer end der, hvor jeg arbejder, for vi skal jo ikke gå og tage den kamp med hinanden. Vi skal helst gøre hinanden lidt bedre. Fordi det, som vi er blevet*

*opmærksomme på, det er, at vi kan jo godt bruge hinanden på en ret fed måde i det samarbejde, fordi hvis vi oplever den her dreng i 4. klasse, som har de udfordringer, hvis vi kan lave vores arbejde med den PPRkonsulent og sammen skabe det, hun eller han skal ud og lave derude, så er vi jo ligeglade med, om vi laver det.*

## Hvad samarbejdes der om

I analyserne finder vi, at samarbejdet oftest tager udgangspunkt i bekymringer knyttet til et navngivet barns udvikling. Dermed er fokus ofte på det individuelle barns (mis-)trivsel.

**Sundhedsplejerske:**

*Vi er kun med, hvis der er fokus på et specifikt barn. Men psykolog og tale-/høre... og så motorikvejlederen sidder der i det team.*

**Sundhedsplejerske:**

*Altså jeg var f.eks. for nylig til et møde i børnehaven, hvor leder, pædagog, psykolog... omkring et barn... der var noget bekymring for noget begyndende spiseforstyrrelse ved en femårig. Så havde vi indkaldt til sådan et netværksmøde omkring sådan en specifik problemstilling ved et specifikt barn.*

**Lærer:**

*Nu har vi en med spisevægring, som er begyndt at spise i klassen. Ellers så har det været isoleret, hvor kontaktlæreren og eleven så har spist sammen væk fra de andre elever. Men nu er det lige pludselig begyndt at gå så godt, at nu kommer vedkommende tilbage igen. Det er jo alletiders.*

**PPR-psykolog:**

*En gruppe eller en klasse, ja det kunne det sagtens. Det er bare oftest, at vi bliver kaldt ud på individer, så bliver vores opgave også at prøve at brede den ud.*

## Direkte og indirekte samarbejdsformer

Et andet perspektiv, der er fremtrådt i analyserne, er, hvorvidt de professionelle samarbejder direkte eller indirekte i arbejdet med børns (mis-)trivsel. I dette citat fra en PPR-psykolog fortælles der, at der både bliver arbejdet direkte i klasserummet, og at der i arbejdet også indgår individuelle samtaler med børnene.

**PPR-psykolog:**

*Men jeg underviser sammen med socialrådgiver og lærer og pædagoger ude i klasserne med børn, hvor de arbejder med klasseproblemer omkring trivsel. Og har individuelle samtaler med børn, også nogle gange med flere voksne.*

*PPR-psykolog: jeg har tit, jeg kalder det sådan en afklarende samtale, en måske to samtaler med henblik på altså, at jeg kan blive klogere, ikke at barnet skal have brug for at snakke med mig, men at jeg har brug for at snakke med barnet om, hvad der rører sig.*

Herudover er der flere PPR-psykologer, der fremhæver, at de anser det meningsfuldt, at deres rolle i samarbejdet skal skabe forstyrrelser hos frontmedarbejderne snarere end at samarbejde om problemstillingerne i praksis:

*Det vi jo i høj grad er sat i verden for, det er jo at facilitere både at... invitere ind til refleksion og også refleksion over noget, man måske ikke lige havde tænkt, man skulle reflektere over.*

PPR- psykologerne tillægger dermed muligheden for at skabe refleksionsrum sammen med frontmedarbejderne stor betydning, og som en PPR- psykolog udtrykker det: *´bidrager [vi] med det nysgerrige blik`*. Et nysgerrigt og reflekterende blik på praksis problemstillingen, men som ikke bliver et samarbejde direkte i praksis, men samarbejde rundt om og udenfor praksis og dermed et indirekte samarbejde.

## Organiseringsform

Undersøgelsen viser, at de syv kommuner, der indgår i den kvalitative del af undersøgelsen, har en organiseringsform, der har til formål at understøtte et tværprofessionelt samarbejde om børns (mis-)trivsel.

Organiseringerne hedder noget forskelligt fra kommune til kommune, og der er også forskel på, hvilke professionelle der deltager i samarbejdet, men fælles for dem alle er, at der arbejdes aktivt med forskellige modeller og organiseringer. Alle organiseringer og kommuner arbejder med en form for ´netværksmøder´ eller tilsvarende forummer for det tværprofessionelle samarbejde.

I alle kommuner fortæller informanterne på tværs af professionerne om en organisering, der overordnet indeholder 3 trin: Først sparres og samarbejdes der med de interne kolleger, og når opgaven vurderes (for) stor, kontaktes, enten gennem lederen eller på eget initiativ, eksterne samarbejdspartnere (eksempelvis PPR, socialrådgivere eller mere tværgående og centralt placerede teams). Kontakten til eksterne samarbejdspartnere sker ofte i forbindelse med en invitation til et netværksmøde, hvor sagen og indsatser efterfølgende diskuteres og aftales.

I nogle kommuner er der særlige organiseringsformer, som bliver fremhævet af de professionelle, både fordi det afstedkommer en fast møderække, og fordi det skaber mulighed for at tage problemstillinger op i et tværprofessionelt forum. I en kommune har de udarbejdet deres egen model, og i en anden kommune anvendes SOS-modellen, som er en mere faciliterende måde at lede mødeprocessen på. Disse forskellige organiseringsformer giver dog ikke et klart billede af, at det har betydning for, om børnene kommer i mere og bedre trivsel. Vi kan heller ikke konstatere, hvorvidt de forskellige organiseringsformer er kvalificerende for samarbejdet. Endvidere viser analyser, at der er forskel på, hvorvidt og hvordan de forskellige organiseringsformer bringes i anvendelse af fagpersoner og/eller fagprofessioner.

## Tilgængelighed

Som en del af undersøgelsen af de fagprofessionelles erfaringer med organiseringer af det tværprofessionelle samarbejde har vi spurgt ind til informanternes erfaringer med tilgængelighed.

I vores data kan vi se, at forskellige faggrupper oplever forskellig tilgængelighed. I surveyen blev respondenter spurgt ind til, hvor ofte de samarbejder med [alle de andre forskellige professioner], og dernæst blev de spurgt ind til, hvor ofte de oplever behov for at samarbejde med [alle de andre forskellige professioner]. Vi finder her, at oplevelsen hos de tværgående funktioner er, at det oplevede behov matcher det faktiske samarbejde. Det gælder fx i forhold til PPR-psykologer og familiebehandleres samarbejde med lærere. Dette bekræftes også af det kvalitative materiale. To familiebehandlere fortæller her om deres samarbejde med skolen og PPR og om, hvem der er initiativtager:

**1:** *Det er meget sjældent, at når man sådan henvender sig til den enkelte, at de ikke er klar til at samarbejde*

**2:** *Nogle gange præsenterer jeg bare, hvem jeg er, og jeg har den og den sag på det barn i 5.C, og at de også har mulighed for at få sparring af mig. Og så får de mit nummer, og nogle gange så kan det bare være, at det bliver ved det. Andre gange så bliver der noget rigtig godt pingpong frem og tilbage.*

Interviewer: Oplever I, at PPR ringer til jer, og skolelederen ringer til jer, eller er det omvendt, jer, der kontakter dem?

**2:** *Det er oftest mig i hvert fald, det er ikke dem, der er sådan ...*

**1:** *I nogle sager, der har jeg meget samarbejde både med skoleleder og PPR og hele vejen rundt, hvor de alle sammen ringer. Andre gange, der hører jeg kun noget, når der er problemer. Altså ... når de ligesom har ... nu siger jeg det her til dig, så vil vi gerne have, at der ligesom bliver klarlagt noget omkring det-agtigt ... fix det – agtigt ...*

Omvendt finder vi en tendens til, at frontmedarbejderne oplever et større behov for samarbejde med PPR-psykologer, end hvad der faktisk er tilfældet i dag.

Tidligere er beskrevet, at meget af det tværprofessionelle samarbejde mellem frontmedarbejdere og tværgående medarbejdere initieres af lederen i dagplejen, børnehaven eller på skolen. Derfor giver det meget god mening, at lærerne og skolepædagogerne oplever et stort behov for samarbejde med

nærmeste leder – og det matcher hyppigheden af det faktiske angivne samarbejde. På den måde kan man omvendt spekulere i, om lærernes oplevelse af, at PPR-psykologer ikke er lige så tilgængelige, som lærerne kunne ønske, også delvist forklares ved, at kontakten går igennem lederen, og der derved ikke er direkte tilgængelighed. Kigger vi på samarbejde internt mellem frontmedarbejderne, som pædagoger og lærere, så oplever de et match mellem faktisk samarbejde og behovet for samarbejde.

Undersøgelsen viser endvidere, at der både sjældent er et samarbejde mellem de tværgående medarbejdere og dagplejere samt børnehavepædagoger og et sjældent oplevet behov for samarbejde mellem de tværgående og de frontmedarbejdere, der har med de små børn at gøre. Denne tendens viser, at PPR-psykologer og familiebehandlere ikke er involveret i arbejdet omkring små børns (mis-) trivsel i særlig høj grad.

Generelt vurderes samarbejdet med de nærmeste kolleger og ledelse som let tilgængeligt og helt afgørende for at kunne udføre sit job på en tilfredsstillende måde. Både frontpersonalet og det tværgående personale fortæller yderligere, at de oplever samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere mere udfordrende, hvilket blandt andet kan hænge sammen med oplevelsen af tilgængelighed. Her fortæller en pædagog, hvordan samarbejdet med PPR-psykologer opleves fjern og adskilt:

> *Jeg kan måske godt opleve, at jeg synes, at de er lidt … det er lidt noget fjernt noget. Altså det er … og at … at det er noget, der sådan er meget adskilt. Altså … PPR, det … det er noget langt væk.*

Generelt finder vi ikke mange henvisninger til, at mangel på ressourcer skulle være årsagen til manglende tilgængelighed. Dette kan skyldes flere forhold, herunder en erkendelse af, at rammerne ikke kan/vil ændres meget, samt en oplevelse af at det ikke er manglende økonomi og/eller tid, der er det centrale i samarbejdets kvalitet. Imidlertid og i relation til vores fund om myndighed/magt og gatekeeper-funktionen hos PPR-psykologer og socialrådgiverne ser vi, at specielt frontmedarbejderne italesætter udfordringer omkring tid og økonomi, hvilket hænger sammen med oplevelsen af tilgængelighed. En pædagog fortæller imidlertid her om, hvordan økonomien også styrer samarbejde og mulighederne for indsatsen:

> *Nej, og der kan jeg jo godt have sådan en mistanke om, at der er nogen, der rykker i den anden ende, som … hvor der er noget, der hedder økonomi, og vi har det her antal, og nu skal I … I skal sortere. Så selvfølgelig er socialrådgivere også udsat for et pres om at skal … skal også køre mange sager igennem og få dem afsluttet og få dem parkeret væk og sådan noget. Ja … Men … men det tænker jeg … det … det kan vi i hvert fald ikke. Det kan jeg i hvert fald ikke stå inde for at skulle begynde at spekulere på, hvad der er i økonomi længere oppe. Det kan jeg sådan set være fløjtende ligeglad med, når jeg har med et barn at gøre, der har brug for hjælp. Så … så … så laver jeg den underretning der skal laves. Og jeg kan være ligeglad med, om der er nogen, der siger, at der ikke er økonomi.*

En anden pædagog fortæller om oplevelsen af, at tid spiller en stor rolle – både i forhold til at ting tager lang tid, men også at der ikke er tid nok til at mødes:

> *Personligt synes jeg aldrig, at det er gået hurtigt nok… […]… Og jeg synes, at der, hvor vi løber mest panden mod en mur, det er simpelthen i forhold til det der med, at hvis vi skal finde et tidspunkt i kalenderen, hvor vi kan mødes alle sammen, alle parter, til et møde et eller andet sted, jamen, så kan det være, at nogle gange skal man vente i tre måneder, eller sådan et eller andet. […]… Men det er også i forhold til mødetidspunkter. Det er hvornår på dagen? Fordi tit og ofte, jamen, så er det om eftermiddagen, eller sådan noget, og det er der, hvor vi pædagoger har børnetid, SFO-tid, og så er det tit, at vi bliver hevet ud af SFO-tiden for at skal være med til et møde og så videre. Så vi egentlig ryger ud af vores eget arbejde i forhold til det. Så det kan godt være hårdt…*

I relation til temaet om tilgængelighed opleves det også som en barriere, at de professionelle ikke kan/må tilgå fælles informations- og vidensdelingssystem, så man kan læse om eksempelvis tidligere og igangværende indsatser inden et møde eller under en indsats.

## Opsamling

Trods stor variation kan der identificeres en såkaldt tretrinsorganisering, der kan opleves som en aflastning for frontmedarbejderen, så man som professionel oplever, at der er flere om arbejdet med og ansvaret for børns (mis-)trivsel.

| Undersøgte Profession/ Samarbejdende profession | Lærere | Ressource lærere | Skole/SFO pædagog | Special-skole lærere | PPR psykolog | Fremskudt-rådgiver | Familie behandler | Social rådgiver | Sundheds-plejerske | Daginsti-pædagog | Dagplejer |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Samarbejdende profession | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Lærere | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | ■ | | |
| Skole/SFO Pæd. | ■ | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | ■ | | |
| AKT lærere | ■ | | | | ■ | ■ | ■ | | | | |
| Skoleledelse | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | ■ | | |
| Specialskole | | | | | ■ | | | | | | |
| DAG-Pædagoger | | | | | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | ■ |
| Institutions-ledelse | | | | | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | ■ |
| Dagplejere | | | | | | | | | | | ■ |
| Dagplejeled | | | | | | | | | | | ■ |
| Dagplejekonsulent | | | | | | | | | | | ■ |
| To-sprogs konsulent | ■ | | | | | | | | | | |
| Sprogvejleder | | | | | | | | | | | ■ |
| Tolke | ■ | | | ■ | | | ■ | ■ | | | |
| Fremskudt rådgiver | ■ | | ■ | | ■ | ■ | | | ■ | | |
| UU vejleder | | | | ■ | ■ | | | | | | |
| PPR/Psykolog | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Pæd. vejl./konsulent | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | ■ | ■ | ■ |
| Socialråd/sagsbehand | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | |
| Ungerådgiv | | | | | | | ■ | | | | |
| Logopæd | ■ | | | | ■ | | ■ | | ■ | ■ | ■ |
| Ergoterapeut | | | | | | | ■ | | | ■ | ■ |
| Fysioterapeut | | | | ■ | ■ | | | | | ■ | ■ |
| Sundhedsplej | ■ | | | | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | ■ |
| Familieafd. | | | ■ | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | |
| Familiecenter | | ■ | | | | | | ■ | | | |
| Familiebehandler | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | | ■ | ■ | ■ | ■ |
| Familieskole | | | ■ | | | | | | | | |
| Psykiatri | | | ■ | ■ | | | ■ | | ■ | | |
| Læge | | | ■ | | | | ■ | | ■ | | |
| Sygehus | | | | | | | | | ■ | | |
| Jordemoder | | | | | | | ■ | | ■ | | |
| Jobcenter | | | | | | | ■ | | | | |
| Alkohol vejl | | | | | | | ■ | | | | |
| Frivillige org. | | | | | | | ■ | | | | |

Det kan omvendt også opleves som en langsommelig proces, hvis man skal vente længe på at få et møde i kalenderen, ligesom der kan opleves udfordringer i forhold til hyppige udskiftning af de eksterne tværgående fagpersoner.

Det er ikke muligt at vurdere, om de forskellige – og i givet fald hvilke – organiseringer, der skaber bedre muligheder for de professionelles samarbejde, og om de i sidste ende har en reel betydning for indsatsen i relation til børn og unges (mis-)trivsel. Dette skyldes flere forhold:

Der er fra person (og profession/position) til person meget varierende fortællinger om betydningen og oplevelserne af en konkret organisering i en given kommune.

Hvor nogle fagprofessionelle synes at kende til en bestemt samarbejdsorganisering i den enkelte kommune, nævner andre informanter den ikke og /eller nævner andre former for organiseringer.

Af skemaet ovenover fremgår det, hvilke professioner der samarbejder med hvem. I den øverste linje (X-aksen) er det de professioner, der er blevet interviewet. Y-aksen er en liste over de samarbejdsflader, de undersøgte professioner nævner som samarbejdspartnere.

## 4.3 Holdninger til samarbejde

Det følgende afsnit beskriver resultaterne af Q-analysen om deltagernes holdninger til samarbejdet i de kommuner, som har deltaget i hovedundersøgelsen. Metodens mål er at afdække, om der blandt deltagerne er grupper af personer, der deler ensartede perspektiver, synspunkter eller holdninger til det område, som analysen dækker. Analysen er baseret på et forud genereret sæt af 28 udsagn om samarbejde om børn i mistrivsel eller risiko herfor, som deltagerne har rangeret, hvorefter der er lavet faktoranalyse på deltagernes rangeringer. De fremkomne faktorer er således udtryk for grupperinger af holdninger i forhold til emnet. En nærmere beskrivelse af metoden, en oversigt over udsagnene og de mere tekniske detaljer for analysen kan findes i bilag 3. Q-analysen har i undersøgelsens analyser bidraget til at tydeliggøre nuancer og forskelle i det øvrige datamateriale.

Analysen viser, at der blandt deltagerne findes to overordnede perspektiver på samarbejdet. Det følgende beskriver fællestrækkene inden for hver faktor, og de forskelle og ligheder der er mellem faktorerne.

Overordnet set kan faktoranalysen tolkes på flere måder, idet der ikke peges på et antal faktorer, som entydigt beskriver positionerne blandt deltagerne. Dette er ikke unormalt og kan tolkes som udtryk for, at der inden for hver position kan være mindre grupperinger af perspektiver og dermed en større diversitet i positionerne, end nedenstående beskrivelse umiddelbart giver indtryk af. Opdelingen i to faktorer er dog valgt, da den dels er udtryk for to distinkte positioner, som analysemæssigt giver mening, dels at der ikke er fundet teoretiske begrundelser for en større opdeling af materialet i flere faktorer. Af de 55 deltagere i Q-undersøgelsen kan de 26 deltagere knyttes til den første position – Vidensdeling og samarbejde – mens 24 deltagere kan knyttes til den anden position – Ledelse og fleksibilitet. Fem deltagere har dermed et perspektiv på samarbejdet, som ikke passer ind i en af de to positioner. En opdeling i flere faktorer giver imidlertid ikke et højere antal respondenter tilknyttet faktorerne samlet set, hvilket understøtter den valgte løsning (se eventuelt bilag 3).

De følgende beskrivelser af de to positioner er baseret på en kvalitativ analyse af den placering, de enkelte udsagn har fået inden for hver af de fundne faktorer og deres indbyrdes placering. Først beskrives hver position således, efterfulgt af en beskrivelse af nogle fællestræk i synet på samarbejdet de to positioner imellem. Det er her værd at bemærke, at der i materialet ikke er tendenser til, at den ene position er mere udbredt end den anden inden for specifikke faggrupper eller kommuner.

### Kollaboration – vidensdeling og samskabelse

Deltagerne, der knyttes til denne position, vægter forhold omkring samarbejde, vidensdeling og rådgivning højt. Selvom det ikke er det væsentligste inden for positionen, vægtes udsagn om rammerne for samarbejdet højere end inden for den anden position. Omvendt er deltagerne inden for denne position mindre fokuseret på fleksibilitet, målrettethed og koordinering i sagsbehandlingen end deltagerne, der knyttes til den anden position. Man ser ikke, at forskelle mellem fagligheder i samarbejdet giver udfordringer, eller at bureaukrati og procedurer er en hæmsko for samarbejdet om børn i (mis-)trivsel, ligesom deltagerne her vægter udfordringer knyttet til lovgivningen mindre tungt end inden for positionen Ledelse og fleksibilitet.

Deltagerne, der tilknyttes denne position, har, tolket ud fra interview med dem om udsagnene i undersøgelsen, et syn på samarbejde, hvor arbejdet med det enkelte barn eller den enkelte sag er noget, man er fælles om og løser i en fælles proces. Vidensdeling ses derfor som bidragende til både at udvikle den enkelte fagligt og belyse den enkelte sag fra flere vinkler, som skaber en synergi omkring indsatsen. Forskellige fagligheder spiller hver deres rolle i dette, idet de besidder faglig viden, som andre ikke nødvendigvis har selv, men kan have brug for at trække på i udførelsen af deres arbejde med eller omkring barnet. Men det er både for frontpersonalet og for deltagerne med mere tværgående roller vigtigt, at denne viden bringes i spil i fællesskab, frem for at den enkelte bidrager til et konkret element i en indsats.

Der er således et fokus på, at viden er noget, man deler og får gavn af i fællesskab, da det styrker processen omkring barnet eller familien i den enkelte sag. Positionens syn på det, der samarbejdes om, er bredere, end det ses inden for den anden position, idet barnet ikke i samme omfang betragtes som bærer af (mis-)trivsel, men at årsagerne i noget omfang kan eller skal findes bredere, herunder i familien eller de arenaer, barnet indgår i. Derfor ses en fælles og samlet indsats gennem samarbejde med en fælles forståelse og fællesskab om indsatser omkring barnet som essentiel i arbejdet med børn i (mis-)trivsel. Fokus er mindre på direkte adgang til og hurtig sagsbehandling, da det opleves som vigtigere, at de rigtige koordinerede indsatser iværksættes, end at barnet oplever, at der hurtigt sker tiltag.

### Koordination – ledelse og fleksibilitet

Sammenlignet med positionen Vidensdeling og samarbejde er der inden for denne position en holdning om, at sagsbehandlingen af sager om børn i (mis-)trivsel skal gå hurtigt og generelt er ufleksibel og mangler koordinering. Man vægter smidighed i samarbejdet på tværs af arenaer højt og sætter pris på muligheden for en direkte kontakt eller adgangsvej for beslutninger, da det vurderes at sikre en hurtigere iværksættelse og gennemførelse af indsatser. Ønsket om smidighed og fleksibilitet knyttes ikke til organiseringen i form af, om samarbejdspartnere er fysisk eller forvaltningsmæssigt tæt knyttet til en selv, som er forhold, der vægtes lavere end inden for den anden position.

Positionen udtrykker et mindre fokus på vidensdeling og giver i interviewene i højere grad udtryk for, at denne del af samarbejdet omhandler udveksling af information mere end bidrag til fællesskab omkring det enkelte barn, hvilket understøttes af det mindre fokus på rådgivning og vejledning. Det eksemplificeres gennem en deltagers fokus på, at rådgivning mest er relevant, hvis en situation er kørt fast, og et andet interviewudsagn om, at personen selv har den nødvendige faglighed til at varetage egen del af arbejdet med barnet. Fællesskabet i samarbejdet omkring det enkelte barn vægtes lavere inden for positionen, udtrykt bl.a. i en lavere vægtning af at have et fælles sprog om og kendskab til barnet.

Der er i positionen et fokus på handling, og mens man ikke vægter lederens faglige indsigt som vigtig for det tværprofessionelle arbejde, har man et fokus på, at nogen skal tage ansvar for at handle og agere i den enkelte sag for at bringe den videre eller sikre handling, og at dette ansvar ikke er placeret i samarbejdet, men hos de enkelte deltagere heri, som aktuelt har en rolle i forhold til, hvad der er besluttet. Synet på genstanden for det tværprofessionelle samarbejde er i højere grad på, at det er barnet, der er bærer af årsagerne til (mis-)trivsel, og i mindre grad på omgivelsernes betydning, om end man er bevidst om, at barnet indgår i forskellige arenaer, som alle kan have betydning. Det kommer bl.a. til udtryk i deltageres udsagn om at vægte hurtig sagsbehandling højt, hvor der tales om at undgå tab for barnet i den periode, hvor sagsbehandlingen pågår, ligesom deltagere taler om, at det er barnet, der skal tage imod og acceptere indsatsen, mere end at det er indsatsen eller udføreren af indsatsen, som ansvaret for effekt påhviler. Deltagere inden for positionen er dog opmærksomme på, at det enkelte barn er en unik sag og har derfor også et stort fokus på, at man skal kunne udvise fleksibilitet i samarbejdet omkring det enkelte barn, så dette støttes på barnets præmisser.

### Fællestræk i opfattelsen af det tværprofessionelle arbejde

Der er ni af de 28 udsagn, som deltagere har rangeret ens på tværs af de to positioner, og hvor de derfor ikke adskiller sig fra hinanden i forhold til synet på disse udsagn. De ni udsagn dækker dels udsagn, som hverken placeres højt eller lavt inden for positionerne, dels en række udsagn, som begge faktorer vægter som værende relativt uenige i, mens et enkelt udsagn er placeret derimellem.

Derudover er der et enkelt udsagn, som inden for begge positioner vægtes højest, men inden for positionen Vidensdeling og Samarbejde dog vægter højere, nemlig at *"Det er vigtigt, at vi ved, at det, vi gør, virker og gavner barnets trivsel"*. På tværs af de to positioner er der således enighed om, at der ikke er nogen grund til at samarbejde eller iværksætte indsatser, hvis der ikke er en forventning om, at det vil være til gavn for det enkelte barn. Her er dog i interviewmaterialet forskelle i, hvordan der tales om at vide, at en indsats virker, og hvorvidt man

altid kan være sikker på at besidde viden herom. Disse forskelle varierer dog i højere grad mellem faggrupper end mellem de to positioner, og forskellene kan formentlig delvist tilskrives nogle faggruppers større forankring i en evidensbaseret tilgang til professionen fra deres uddannelse, fx sundhedsplejen.

Positionerne er relativt enige om, at det er vigtigt med en grundig og systematisk sagsbehandling, og hvorvidt man skal være orienteret omkring et sagsforløb. Men der er positionerne imellem nuanceforskelle i, hvordan man forstår den nødvendige orientering om en sag, og hvad der ligger i grundighed. For begge positioner gælder, at man ikke vægter indblik i andre faggruppers arbejde højt, men dette skal lige så vel ses som en prioritering af, at andre forhold er væsentligere, end som udtryk for ligegyldighed i forhold til andres faglighed, og ses ikke som en nødvendighed for at kunne samarbejde.

Mens der i beskrivelsen af de to positioner spores nogle forskelligheder i, hvad positionerne ser samarbejdet skal bidrage med, er der enighed mellem positionerne i, at mødet mellem forskellige fagligheder ikke er en udfordring for at kunne samarbejde. På tværs af positionerne ses antallet af sager om børn i mistrivsel i forhold til antallet af sagsbehandlere ikke at være et større problem, idet udsagnet vægtes i den nederste del af rangeringen og lige tungt af begge positioner. Nogle giver dog udtryk for, at de ikke er klar over omfanget af sager, og derfor som det eneste udsagn har svært ved at forholde sig til det.

### Opsamling

Denne del af analysen viser således, at informanterne placerer sig i to overordnede kategorier i forhold til deres tilgang til tværprofessionelt samarbejde. Den første gruppe har fokus på at deling af de professionelles forskellige former for videner afgørende,, at forskelligheder i samarbejdet er vigtigt og bidrager til synergi i opgaveløsningen, og som er noget, man er fælles om i fælles processer. En fælles og samlet indsats gennem samarbejde med en fælles forståelse og fællesskab om indsatser omkring barnet ses som essentiel i arbejdet med børn i (mis-)trivsel. Inden for denne gruppe vægtes det højt, at de rigtige og virkningsfulde koordinerede indsatser iværksættes gennem fælles refleksion og dialog.

Den anden gruppe lægger til forskel herfra vægt på hurtige og effektive processer, hvilket kræver både koordination, fleksibilitet og smidighed som vejen til, at der træffes beslutninger. I denne forståelse af samarbejde er informationsudveksling væsentlig frem for deling af viden. Inden for denne gruppe er der fokus på hurtigt og effektivt at nå frem til handlinger og konkrete indsatser, som påhviler frontmedarbejderne.

Begge grupper giver udtryk for, at det er vigtigt, at det, der iværksættes, virker, men der kan samtidig spores en forskel på, hvad det betyder, at man ved, at det virker. Begge grupper giver også udtryk for, at forskellige former for viden ikke er problematisk for samarbejdet, og at kendskab til hinandens viden ikke er en afgørende forudsætning for samarbejdet. Der er imidlertid forskel på, at forskelligheder forstås som noget, der skaber synergi, eller som noget, der skal koordineres.

Endvidere kan vi konstatere, at hvor den første gruppe har fokus på børn og unge i samspil med omgivelserne, har den anden gruppe fokus på barnet i sig selv.

## 4.4 Indblik i det tværprofessionelle samarbejde

Afsnittet bygger på undersøgelsens kvalitative interviews og understøttes primært af undersøgelsens Q-interviews. I det følgende giver vi et indblik i de forhold, der af informanterne tillægges betydning i det tværprofessionelle samarbejde. Informanterne skelner mellem samarbejdet med deres kollegaer i deres egen organisation og samarbejdet med andre professionelle uden for deres egen organisation. Samarbejdet med ledelsen udgør en del af samarbejdet inden for egen organisation. Vi har valgt at følge denne skelnen i vores kodning og analyse af data.

På tværs af materialet fremgår det, at der er særlige tematikker, der både kan understøtte eller skabe barrierer i det tværprofessionelle samarbejde. Vi har identificeret følgende gensidigt afhængige forhold, som er forhold, der tillægges en særlig betydning hos informanterne, og som uddybes i de følgende underafsnit: relationer, kommunikation, hierarki og forskellighed.



### Relationer – anerkendelse og kendskab

Et forhold, som de professionelle peger på i forståelsen af det gode samarbejde, er relationen mellem de personer, der samarbejder. Den gode relation beskrives som en relation, der er karakteriseret ved anerkendelse og oplevelsen af at blive hørt og set. Det vil sige, at de har en positiv indstilling til hinanden, og at der er en gensidighed og ligeværdighed i samarbejdet, selvom de er forskellige fra hinanden. Hvis de professionelle føler sig trygge i relationen og har tillid til kollegerne, så oplever de en større grad af åbenhed, hvilket er produktivt for samarbejdet.

De forskellige professioners opgave og interesse får nogle steder den konsekvens, at nogle faggrupper ikke føler sig hørt/inddraget på lige fod med andre, hvilket får betydning for relationen mellem de professionelle. Her kan bl.a. sundhedsplejen og pædagogerne føle, at de ikke inddrages, mens andre i mere afgrænsede og specialiserede funktioner føler sig mere hørt (speciallærere, psykologer og socialrådgivere). Her fortæller en pædagog om oplevelsen af at blive taget alvorligt, og hvad det også betyder i relationen til forældrene:

> *Følelsen af at vi bliver taget alvorligt og det der med, at når vi fremlægger noget, at så man ikke føler, at jeg bliver skudt ned på, fordi at de måske... synes de er klogere...[...] Og sådan er følelsen slet ikke. Altså følelsen er simpelthen, at de tager os alvorlig, og vi tager dem alvorligt, og det gør jo også, at over for forældrene at vi virker professionelle.*

Informanterne understreger i forlængelse heraf vigtigheden af at kende hinanden. Denne afgørende del af det tværprofessionelle samarbejde udfordres imidlertid af, at der nogle steder er megen udskiftning blandt personalet, især blandt sagsbehandlere, og generelt efterspørges der mere kendskab til andre og stabilitet i samarbejdsrelationerne, hvis samarbejdet skal lykkes. En pædagog fortæller:

> *Og det ... altså ... hvis jeg tænker tilbage på den gang, jeg startede med at være pædagog, der kan jeg da huske, at der kendte vi navnene på psykologerne... [...]... Og man sagde hej og ... jeg ved ikke ... hun kendte måske ikke alle vores navne, men det var da sådan ... man var ikke i tvivl om, hvem det var. Og lige nu der kan jeg ikke sige, hvad det var for en psykolog, der ville komme her.*

Da relationen, forstået som det at opleve anerkendelse og at kende hinanden, tillægges stor betydning, bliver den enkeltes oplevelse af relationen også betydningsfuld i forhold til det ikke velfungerende samarbejde. Her kan en oplevelse af manglende respekt og anerkendelse få betydning for samarbejdet og dermed muligheder for, hvilke indsatser der kan sætte i værk. Selvom forskellighed generelt fremhæves som en styrke for samarbejdet, bliver manglende samstemning og for stor distance til hinanden og hinandens forståelser fremhævet som problematisk for relationerne mellem de professionelle.

### Kommunikation – proces, indhold og ansvar

Som en naturlig følge af ovenstående bliver oplevelsen af at blive lyttet til og aktivt inddraget i vurderingerne af et barns mistrivsel set som et vigtigt fundament for en konstruktiv kommunikation mellem de forskellige professioner. Her bliver en opmærksomhed på og et aktivt arbejde med at sikre dialog og vidensflow afgørende, ligesom en bevidsthed om, at mandat og ansvar kan være forskelligt fra profession til profession og få stor betydning for kommunikationen.

Primært frontmedarbejdere oplever her udfordringer i kommunikationen og fortæller, at de oplever at levere viden til andre i et envejskommunikationssystem – såsom speciallærere, lærere, pædagoger, familierådgivere – hvor man som professionel kobles af indsatsen efterfølgende. Her fortæller en dagplejer om vigtigheden af at levere viden ind i et system, der kan byde ind med nye muligheder:

> *De kan i hvert fald byde ind med noget økonomi i forhold til at trække nogle tråde, som vi ikke kan. Vi kan jo byde ind med det, vi ser, og den relation,*

*vi har til barnet, og vores bekymring, hvis et barn træder ved siden af eller kører ud ad en tangent. Det er det, vi kan byde ind med, men vi har jo også en pligt til at give den videre til nogen, som så kan gribe bolden og sige: "det her problem, det bliver vi nødt til at få gjort noget ved", og det er jo sagsbehandlere og psykologer og PPR, og hvad der ellers sidder deroppe, som skal ... Men hvis ikke vi fodrer dem med de her ting, vi ser, og som bekymrer os, så sker der jo absolut ingenting.*

Nogle informanter oplever således, at de leverer viden til andre faggrupper, så disse kan træffe afgørelse om en indsats. I denne type samarbejde ses en tendens til, at informationer gives videre, uden at der sikres udvikling af (ny) viden til gavn for både de professionelles samt barnets og den unges udvikling. Der efterspørges i den forbindelse bedre muligheder for at kende til hele indsatsen omkring et barn og en ung i (mis-)trivsel.

Kommunikationen kan også udfordres af en oplevelse af, at de mange veje og trin i samarbejdet også skaber lange kommunikationsveje, der efterlader et udtalt ønske om, at kommunikationen kommer i gang tidligere. En speciallærer og en specialpædagog fortæller:

**Y:** *Ja, for det kommer jo an på, hvad skal der komme ud af det ... hvis målet det altid er trivsel, så er vi jo alle sammen meget enige. Der kan godt være mange veje og mange trin.*

**Z:** *En megalang vej, hvor man tænker, hvorfor pokker kunne man ikke bare komme i gang, så man kan få hjulpet det her barn? Fordi det er så svært. Det kan godt virke såre simpelt de ting, der skal til, men at det bare er en lang, lang, lang proces at få det til at ske.*

**Y:** *Det var meget nemmere, hvis alle de eksperter, der skal med til sagen, de havde noget at arbejde med.* [...]

**Z:** *Jeg synes i hvert fald, at der kan gå lang tid, fra man beder om et møde, til det rent faktisk kommer i stand. Hvor det så er spildtid, kan man sige, det imellem. Og så tager det igen lang tid, inden sagen skal op i ... jeg ved ikke hvor mange forskellige instanser, inden der så kan blive taget en beslutning om det.*

**Y:** *Somme tider er det bare det der med at få det møde ind i alles kalendere. Det er et puslespil. Men den er der selvfølgelig af en grund. Som sagt, det var skønnere, hvis de alle sammen arbejdede nede ved os. Så var det meget nemmere.*

Nogle faggrupper oplever endvidere, at når først socialrådgiveren eller psykologen har fået overdraget en sag, er meget efterfølgende ude af deres hænder, og de får meget lidt eller ingen information om det videre forløb, hvorfor det opleves uklart, hvordan og hvem der følger op på en indsats.

I forlængelsen heraf nævnes muligheden for at kunne have mere uformelle dialoger sammen som værende vigtig for at understøtte en kommunikation, hvilket også kan understøtte en relation, der baserer sig på tillid og anerkendelse. Derfor findes der også alternative og flere veje til samarbejde blandt andet gennem uformelle møder, sparring og ad hoc møder. En lærer fortæller her om behovet for at tale med lærerne i forbindelse med skolestart, og hvordan han selv tager kontakten:

*... og hvis jeg har et eller andet barn, hvor jeg tænker, at der har vi lige brug for, at vi får lidt videre ... [...]... at så kan man have haft de her lidt mere uofficielle snakke med en lærer...*

Det mere uformelle samarbejde 'uden om rammen' kan i nogle tilfælde endvidere give mere mening. En PPR-medarbejder fortæller:

*Så der er noget med tiden og forberedelsen, og hvem har ansvaret, og kan vi putte det i en ramme, der så gælder altid, det tænker jeg ikke, at vi kan, jeg tænker egentlig bare, at det vil være et benspænd igen, fordi i de tilfælde, hvor det så ikke giver mening, jamen hvordan får vi så lov til eller mulighed for at komme uden om rammen.*

Det uformelle samarbejde opleves endvidere som mere ufarligt og afvæbnende. To PPR-psykologer fortæller, hvordan det er nemmere at samarbejde med andre professioner under mere uformelle rammer:

**Z:** *... der synes jeg, det er forskelligt, hvornår vi inddrager hinanden, det gør vi løbende, og når det giver mening og ja. [...] Og det er jo meget nemt, det der tværprofessionelle samarbejde, når det er nogen, vi bor sammen med. Det viser alle undersøgelser jo.*



**Y:** *Det er nemt at gå ned og spørge, de har tit kendskab til familien, hvis det for eksempel er en sårbar familie, så ved de, jamen mor havde faktisk en fødselsdepression med nummer et og nu. Altså de ved en hel masse. Og nogle gange har jeg jo også med nogle sundhedsplejersker, der er det, især hvis det måske lyder til at være lidt noget kropsligt eller. Hvis hun kender dem godt, jamen så er det faktisk hende, der starter med at have nogle samtaler med barnet. Og så kalder hun jo tilbage på mig, hvis hun siger, hun har undersøgt sådan og sådan, og jeg kan ikke helt finde ud af, hvad det kommer af og i og sådan. Og så kommer jeg på banen igen, og sådan er vi så forskellige.*

Kommunikationen kan også udfordres af, at de professionelle har nogle forestillinger om, hvad de andre kan/skal gøre. Særligt PPR-psykologer peger på, at de ikke oplever samarbejdet som velfungerende, hvis de bliver bedt om at gøre noget bestemt af frontpersonalet, som fx at lave en test. De problematiserer også, når lærere ikke bakker op om en opgaveløsning, de kobles for sent på en sag, eller når lærerne ikke magter af løfte opgaven eller er mere optaget af opgavens betydning for egen praksis. Det nævnes fx som et problem for samarbejdet, når frontpersonalet ikke er åbent for at ændre mindset. PPR-psykologerne ser generelt deres opgave som dem, der skal skabe forstyrrelser i andres praksis, skabe rum for refleksion, og at de med deres bidrag skaber udvikling og forandring hos frontpersonalet. En forståelse, som ikke altid er i overensstemmelse med frontpersonalets forståelser og vilkår. To PPR-psykologer fortæller:

**Z:** *[I] gamle dage [har der] lidt været den der, der er jo noget galt med Peter, og nu kunne han komme ned til psykologen, og så kunne hun lige fikse det. Øhm. Og sådan er det jo ikke mere. Eller så kunne han lige komme på en anden skole. Så var han jo væk. Og der tror jeg, der er vi ved sådan derude, at man godt ved, at sådan fungerer det ikke. [...] Og vi skal have hjælp til at løse det her, hvor han er for eksempel. Y: Men der arbejder man jo mod nogle andre ting. Altså det bliver svært at tale om det uden at tale om organisatoriske problematikker og problemstillinger. Fordi når vi møder skoler, og de, generelt de steder vi kommer ud, det kan også være familier, er ofte ressourcepressede... [...]... Så de kan jo godt sidde i en presset situation og tænke, nu har vi flere opgaver. Men det har jo været undervejs længe, så jeg synes, flere og flere af skolerne er gode til at forstå, men man kan jo godt møde lærere hist og pist, som er pressede til fingerneglene, og så er det fandme surt at få at vide: Jamen der er ikke, altså han skal blive her, og det er jer, der skal gøre arbejdet.*

**Z:** *Og du skal måske undervise på en anden måde.*

Familiebehandlere kan på samme måde opleve, at samarbejdet bliver vanskeliggjort af, at alle ikke gør det, som de hver især har ansvar for:

*[Vi] gør meget ud af at vægte det med, at dagsordener skal være både tydelige, men også ligge der i forvejen. [før et arbejdsmøde fx med skolen uden forældre] Altså at vi, så der ikke, fordi vi er også godt klar over, at dem, der går med børnene hver dag og underviser dem eller passer dem, afhængigt af hvad tilbud de er i, de er selvfølgelig fyldt op indimellem og er frustreret over det her, de synes måske ikke, tingene er godt nok, eller hvor vi har en mere konsultativ funktion. [...] Og man kommer jo ikke ind og fjerner problemet fra dem, kan man sige. [...] Eller tager barnet med eller, altså sådan fungerer det jo ikke. [...] Det tror jeg såmænd heller ikke, de ønsker, men de er mere frustrerede over det, fordi de går måske i det, hvor det er lidt nemmere for vi andre at komme og bidrage med noget og gå igen, hvis du kan følge mig.[...] Så det er jo den, man også ligesom nogle gange skal have rundet af, inden en dagsorden, hvad er det egentlig, vi vil her, hvad er det, vi vil mødes om, hvad er det, vi gerne vil have, hvad udfald, har vi brug for mere viden om, [...] Jeg tænker bare, der er flere ting i det der med, at det er rigtigt vigtigt, at man har en tydelig dagsorden, så det ikke bliver noget med, hvis man er så frustreret, at man måske ikke har lyst til at sige: I burde også anbringe det barn eller ikk' også, hvor man tænker. Men sådan foregår det ikke, fordi der er noget lovgivning, vi skal følge inden for det og sådan, der er der nogle skridt og nogle ting, man skal gå, så der er i hvert fald nogle ting, der er rigtigt vigtige at få afklaret... Det skal forældrene jo ikke sidde i sådan noget der.*

## Hierarki – viden og myndighed

På tværs af de syv kommuner finder vi et relativt klart hierarki, som har betydning for kommunikationen og relationerne mellem de professionelle. Her har blandt andet uddannelse, viden og myndighed til at råde over ressourcer betydning for,

hvornår og hvordan den enkelte professions viden inddrages og anerkendes. En lærer fortæller her:

> *... jeg vil sige, psykologen har for eksempel også flere handlemuligheder, end vi har som lærere i forhold til, hvad der kan ske efterfølgende, altså efter mødet, om det handler om, at der skal tales med børnepsykiatrisk om, hvad ved jeg, medicin eller diagnose eller noget andet, om de vil komme med ud og observere klassen, og at vi kan tale sammen om, hvad ser psykologen [...] altså der er ligesom nogle muligheder, som de har med sig, som vi ikke selv ellers ville have. Socialrådgiveren kan også være med til at belyse nogle områder ved at stille nogle spørgsmål også til forældre og kan også bidrage med nogle muligheder, vi ikke selv ligger inde med, noget tid nogle, samtaler og deres ekspertise.*

En informant fra sundhedsplejen fortæller også, hvad dette hierarki betyder for kommunikationen:

> *Lige så snart der er en, der sidder med nogle stjerner på skuldrene, som egentlig har økonomi... og som er den, der bestemmer, som sidder med pengepungen, så er der lige pludselig... så går der lidt lov og paragraffer i den, ikke? Så er det straks sværere at ligesom blive enige, fordi så har vi meget forskellige perspektiver på en eller anden måde. Så er det så... synes jeg... i mine øjne, at min oplevelse er at det er sværere, fordi så sidder den, der overordnet set bestemmer og har en masse... hensyn... at tage, som jeg egentlig er ligeglad med, eller som jeg kan mærke "jamen det er ikke godt for familien, jeg ved jo, hvad der ville være godt for familien" og så er det jo så tit, at det ikke kan lade sig gøre.*

En PPR-psykolog udtrykker her, at der med magten også følger et større ansvar:

> *Jo, jeg tror ... Jeg tænker også, at det ville ... Altså det lyder lidt strengt, men jeg tænker også tit, at det i sidste ende er os ... Tit har vi også det største ansvar. Men vi har også det største say. På en eller anden måde er det tit det, vi siger, der trumfer. Og så kan man sige, hvis du kan smide en psykiater i puljen, så er det ham, der har ret, ikke ... Men så ellers, så er det psykologen. Så er der ligesom sådan nogle lidt sjove ... hierarkier.*

En pædagog mærker også forskellen mellem de professionelles taletid og fortæller også, hvad han gør for at skabe sig mere plads i samarbejdet:

> *Altså man kan godt mærke lidt ... Og jeg ved godt, at det er en tilbagevendende udfordring, som der har været der i stort set altid. At jo længere ... at man har studeret eller læst til ... Så jo flere år, man har på bagen i ens fagområde, så synes man også, at man skal have mere taletid... [....]...Jeg synes så, at hvis man sørger for som pædagog at være forberedt, når man kommer. Og det er velovervejet, det, som man har at sige, og at man er skarp på det, man vil. Så synes jeg faktisk, at man bliver ... Så bliver man taget seriøst. Og man bliver også lyttet til. Det kan også være, at der begynder at ske en ændring, fordi man måske også har fundet ud af, at vi har trods alt meget tid med børnene.*

Det, at nogle faggrupper kan opleve deres viden mindre værd eller vigtig, står i kontrast til deres egen oplevelse af, at de ofte er nogle faggrupper (eks. pædagoger, speciallærere og dagplejere), der tilbringer tiden med børnene og derfor oplever at kende børnene bedst, mens andre faggrupper (eks. fra PPR og familieafdelingen) inviteres med til møder for at hjælpe til mere flere ressourcer og mere specialiseret viden. En pædagog fortæller her om oplevelse af, at hans viden ikke indgår på lige fod med PPR-psykologens, selvom han tilbringer hverdagene med barnet:

> *... i forhold til vores faglighed og respekt for dem og respekt for, at vi jo også er sammen med hende pigen hele ugen og mange, mange timer ... At ... At de observationer som vi har i al den lange, lange tid, vi er sammen med hende, at det skal nedgøres på den måde. Og blev sådan ... altså det der ... fordi ... de observationer, der havde været, når der har været nogle udefra, der var det jo tydeligt, at pigen var meget opmærksom på, at nu kom der altså en og kiggede på mig, og hun ... jeg tror faktisk også, at hun havde fået det at vide af sin mor, at nu skulle du opføre dig pænt, for nu kommer der en og kigger på dig*

I flere udsagn bliver der henvist til 'myndigheden' forstået som den myndighed, socialrådgivere forvalter i de enkelte kommuner. Det er tydeligt, at socialrådgiverne forvalter myndigheden og er en afgørende faktor for at påbegynde en indsats. Her er et udsagn fra to familiebehandlere omkring nødvendigheden af at involvere myndigheden for at få truffet hurtige beslutninger:



> *... jeg har også altid rådgiver med. Rådgiver er faktisk fast. Altså jeg laver ikke det møde, hvis ikke rådgiver er med, for hun skal med for at træffe nogle beslutninger. Ja, for hun har jo myndighed og skal træffe nogle beslutninger, hvis det er det.*

Der gives samtidig udtryk for en vis frustration over, at det er nødvendigt at vente på myndighedspersonen, før der kan sættes et forløb, en handling, en aktion i gang vedrørende et barn eller en ung i (mis-)trivsel. Der synes at være forskellige opfattelser af kvaliteten af samarbejdet, forskellige subjektive oplevelser af, hvor positivt og smidigt samarbejdet mellem frontmedarbejdere og PPR-psykologer – men især socialrådgivere – er. To psykologer fra PPR udtaler følgende om samarbejdet med familieafdelingen:

> **Z:** *Øhm, og som sidder ude på skolerne og skal kunne gøre et eller andet derude, så de slipper for også, at det bliver en rigtig sag nede ved dem* [på forvaltningen]. *Z: Så de skal kunne lave noget forebyggende arbejde. Y: Samtaler og sådan nogle ting. Z: Det er bare lidt øh nogle gange svært at finde ud af, hvad de helt, hvad skal man sige, kan bestemme selv, og hvornår det er, de skal hjem og spørge. Sådan lige, når man bliver rigtig træt af det, så tænker man: De kan ingenting selv, de skal hjem og spørge om det hele. Y: Ja. Z: Det bremser alt muligt, når man sidder på et møde, og de ikke kan byde ind, fordi de skal hjem og spørge først. Y: Ja. Og de får sjældent lov...*

To frontmedarbejdere (en speciallærer og -pædagog) oplever endvidere en træg sagsbehandling i forhold til elever i (mis-)trivsel og tænker, det ville kunne afhjælpes, hvis der kunne handles på stedet, dvs. med en form for myndiggørelse af frontmedarbejdernes vurdering og mulighed for intervention:

> **Y:** *... så er vi bare også i et system, hvor at det kan tage rigtig lang tid. Og det er det, vi sommetider ser, at vi kan godt kende til nogen elever, faktisk igennem flere skoleår, der måske ikke er der, hvor de hører til. Men vejen igennem systemet er bare rigtig, rigtig lang.*
>
> **Z:** *Det er fordi, de skal visiteres for at komme ned til os* [...]. *Så der går et stykke tid, kan man sige, man kan ikke bare logge ud og sige, det ville være godt lige at komme i F-klasserne i en periode måske bare. Det kunne jo være, det kunne have været nok, hvis man havde kunnet gribe ind uden en visitation. Så har jeg det sådan så ...* [...]
>
> **Y:** *Det kan bare være nogle episoder, der foregår i ens liv, der gør, at man kan få undervisning på en anden måde, der giver lidt mere pusterum. Og det er der ikke mulighed for på samme måde i almenklasse.*

På tværs af kommuner og faggrupper opleves det som en barriere, når enten en organisering eller et hierarki mellem de professionelle mere understøtter en envejskommunikation end en egentlig fælles og ligeværdig analyse af og beslutning om en indsats. En speciallærer fortæller:

> *De gange, hvor jeg har deltaget i netværksmøder, og hvor der har deltaget sagsbehandler, så synes jeg, jeg har opfattelsen af... altså sagsbehandleren lytter bare rigtig meget og skriver. Og jeg ... jeg sidder og fortæller ditten og datten, og jeg får ikke så meget igen. Men det er heller ikke sikkert, at sagsbehandleren må sige så meget. ... Jeg får ikke så meget med derfra på den måde, men jeg kan være sikker på ... jeg er selvfølgelig sikker på, nå men alt det, jeg fik sagt nu, det bliver hørt, og så kommer det videre.*

Overordnet finder vi, at psykologer og socialrådgivere opleves som gatekeepere i forhold til at kunne skabe bedre muligheder for at sikre arbejdet med børn og unges trivsel. De andre faggrupper oplever, at det – pga. de økonomiske strukturer og hierarkiet – er psykologen og socialrådgiverne, der generelt har magten til at bestemme det videre forløb. Hvor samarbejdet med PPR-psykologen også kan opleves som meningsfuldt, opleves samarbejdet med socialrådgiverne generelt som problematisk.

En familiebehandler fortæller her om oplevelsen af, at hendes viden ikke har samme tyngde som psykologens:

> *"Jeg bruger også meget psykologerne, der er på skolerne. Fordi de har lidt ... Øh ... Lettere ved at få fat i forældrene, og de er også med til en del af de møder, jeg faktisk holder. Det er ligesom at ... Hvis man har en, øh ... En psykologuddannelse ... Så lytter forældrene nogle gange lidt anderledes. Det er os, der udfører det, men det kan nogle gange være psykologen, der udtaler det. Også overfor samarbejdspartnere på skolen. Altså, lærerne derude, ikke?*

## Forskellighed – kompetencer, vilkår og perspektiver

I vores analyser af data bliver forskelligheder set som et grundvilkår i det tværprofessionelle samarbejde, og det fremhæves som en styrke for samarbejdet og et kendetegn på den gode relation og organisering, når man som professionel formår at spille hinanden gode, supplere hinanden samt lære af hinanden. Betydningen af at være nysgerrig på hinandens fagligheder, perspektiver og kompetencer fremhæves således som en styrke i samarbejdet og bidrager blandt andet til at skabe en nødvendig forventningsafstemning og viden om den bedste indsats.

Samarbejdet og kommunikationen mellem de forskellige professioner tager udgangspunkt i en bekymring for et barns udvikling og trivsel. Imidlertid kan der vise sig forskellige oplevelser af, hvad en indsats skal rette sig imod. Her understreger nogle faggrupper vigtigheden af en inddragelse af familien (dagplejen, familie- og socialrådgivere, sundhedsplejen).

En af grundene til, at der kan være forskellige orienteringer mod den 'rette' indsats, kan skyldes, at målene for samarbejdet opleves uklare. Denne uklarhed kan imidlertid – hvis den indledningsvist italesættes – danne baggrund for dialog og udvikling.

Oplevelsen af uklare mål kan således vise sig at dække over forskellige opfattelser af, hvad det rette fokus er – også fordi man ikke altid taler det samme faglige sprog. Forskellighederne kan også komme til udtryk i forhold til, hvornår man oplever, at der skal rykkes på en indsats. To PPR-psykologer kommer her ind på de forskellige forståelser af (mis-)trivsel, og at disse forskellige definitioner sammen med forskellige vilkår får betydning for indsatserne:

**Y:** *Men jeg synes faktisk, det er vældig interessant, det der med at mistrives. Fordi når vi nu engang samarbejder med nogen, så bliver det lidt sådan, at vi tænker: Kan de da ikke se, hvor meget det her barn mistrives, siden de ikke rykker på noget af det, vi gerne vil have, de rykker på.*

**Y:** *Så nogle gange er det måske forskelligt, hvornår vi synes, at nogen mistrives, og hvornår skolen synes, nogen mistrives eller børnehaven eller.*

**Z:** *Så er der Familierådgivningen.*

**Y:** *Familierådgivningen. Hvornår de synes, at nogen mistrives nok til, at der skal gøres noget... Der er er vores tærskel måske lavere eller hvad?*

**Z:** *Og det kan jo godt være, fordi de sikkert har set meget værre ting dernede, de tænker, at noget, hvor vi tænker: Her er der mistrivsel, og der er brug for noget. At de tænker: Nårh, det her, det ser meget værre ud det, vi ser til daglig, det er ikke så vigtigt. Eller altså. Det er ikke fordi, jeg tænker, de ikke vil. Jeg tænker, de måske tænker, at deres kræfter kan bruges bedre et andet sted.*

**Y:** *... det, jeg har også svært ved at sige i, at det er udelukkende et mindset altså problem, det er ikke det, jeg oplever, når jeg sidder sammen med de konsulterende socialrådgivere, jeg oplever, de har samme børnesyn, de godt kan se, hver evig eneste gang, vi vurderer, der er en problematik, så kan de godt se, der er en problematik, men det drukner i alt det andet, tror jeg. Øh, og de kan ikke komme igennem med det dernede, de skal også have det op på et eller andet, jeg ved jo ikke, hvordan deres system er, men der er et eller andet.*

Her reflekterer en PPR-psykologer over, hvordan forskellige oplevelser af udfordringerne får betydning for, hvilke handlemuligheder der er i relation til samarbejdet og indsatsen:

*Og måske sidder man med den, som har lyst til at løbe med bolden. Men der er et helt team ved siden af, som ikke har lyst til at løbe og rykker det så noget? Eller man sidder med den, der tilfældigvis er den, ja... er kontaktlæreren, men måske ikke er den, der oplever de store problemer. Øh, så på den måde er der også lidt, altså sidder man egentlig med den relevante, den vigtigste, eller de, har man alle relevante parter med.* [ ...] *At sørge for, og kan de se relevansen, og hvem har egentlig besluttet, at den her lærer skal have sparring, er det læreren, eller er det lederen?...*

Generelt anerkendes og italesættes forskellighed blandt professionerne som naturligt og vigtigt, da det giver forskellige perspektiver. En familierådgiver fortæller:

*Når vi så i processen hen imod at forstå hinandens perspektiver, det kan måske godt være lidt svært og skabe noget gnidning og noget friktion, men jeg tænker, at det kun er en fordel. Det er med til at åbne vores øjne. Dermed også skabe et bredere fokus på de mulige hypoteser, der kan afprøves.*

Samtidig kan det også være udfordrende at have for mange forskellige professionelle ind over en sag, specielt når der ikke er enighed om målene og indsatserne. Her kan frontpersonalet opleve, at de eksterne samarbejdspartnere kommer med 'standardiserede løsninger', der ikke kan bruges i den konkrete case. Her fortæller to familierådgivere om dette spændingsfelt og giver et bud på en mulig håndtering:

*... hvis vi bare sidder og kommer med masse af gode forslag og så går igen. Så sidder de også sådan helt, jamen det lyder helt vildt klogt, men hvad skal vi? Så jo vi skal være eksperter, men vi skal sørme også være proceskonsulenter... [...].. så har vi været med til at facilitere, at de er gået i arbejdstøjet på en eller anden måde. For hvis vi bare kommer og levere gode ideer, så bliver vi også kun kaldt på for gode ideer*

*Jeg kan godt komme med ideer, men også sige giver det mening, kan det lade sig gøre, fungerer det for jer? Det lyder til, at han har brug for..., hvordan kunne det se ud hos jer. Det er så sjældent, at jeg har en fuldstændig skarp plan. Det kan godt være, at der er en konkret aftale, men så er det lederen, der siger det: Vi aftaler, at der bliver... Fordi så er det lederens beslutning, at deres personale skal gå ud og gøre det her.*

Det opleves endvidere vigtigt, at man inddrager forskellige typer af viden og perspektiver på en sag. Dette begrundes blandt andet med, at forskellige (faglige) perspektiver også bunder i, at de professionelle har forskellige muligheder for at få adgang til viden om et barn. En familierådgiver fortæller her om vigtighed af, at denne type af samarbejde også ledes og faciliteres:

*Altså når jeg faciliterer, så er det ikke min vurdering, det er ikke min mening, så det handler om for mig at forsøge at få de andres vurderinger og beskrivelser. Altså det handler ikke så meget om, at de er enige eller uenige med mig, fordi hvis jeg kan finde ud at facilitere, så gør jeg det på en måde, sådan at min mening ikke er så tydelig, for det handler om at få det foldet ud og få deres beskrivelser og så til sidst den fagprofessionelle vurdering af, hvad der sker... [...]... når man bruger den model, så oplever jeg jo ikke, at vi sidder og er uenige, fordi den giver plads til, at alle kommer med deres oplevelser.*

Forskellige faglige perspektiver ses således generelt som en styrke, hvis der i kommunikationen og organiseringen gives mulighed for, at de kommer i spil. Om den enkelte kommunes konkrete organisering bidrager til, at de forskellige faglige perspektiver reelt kommer i spil, og om de understøtter forandringer, der skaber mere trivsel, er mere uklart, da det igen er meget forskelligt fra person/profession til person/profession inden for de enkelte kommuner, om de vurderer, at der er mulighed for at inddrage forskellige perspektiver i relation til en konkret problemstilling.

I forlængelse heraf finder vi, at de professionelles vægtning af gode relationer bliver set som en måde at håndtere disse forskelligheder på. Det tyder på, at der implicit er en skelnen mellem forskelligheder og uenigheder, som noget hhv. positivt og negativt. Således problematiseres uenighed om problemforståelse og beslutning om indsats, faglige uenigheder samt en manglende forventningsafstemning, og hvis der er forskellige dagsordener i spil, eller hvis man går i forskellige retninger. Uenigheder knyttes af informanterne til relationer, der ikke er kendetegnet ved anerkendelse og ligeværd, uklar kommunikation og et hierarki, der blokerer for fælles beslutninger.

## Opsamling

De professionelle finder samarbejdsrelationer baseret på tryghed, anerkendelse og kendskab centrale for at sikre en kommunikation, der både kan fokusere på et meningsfuldt indhold og en proces med en afklaring af ansvars- og opgavefordeling.

I samarbejdet spiller hierarki en stor rolle, og både (specialist-) viden og myndighed giver nogle faggrupper mere magt end andre, hvorfor de fungerer som gatekeepere i forhold til den videre sagsbehandling. Generelt ses forskellighed i viden og kompetencer ikke som en udfordring og italesættes af flere som en styrke, hvis forskellighederne bringes i spil.

5.

# Konkluderende opsamling på analyserne

**I det følgende præsenteres en tværgående analyse af undersøgelsens centrale fund. De enkelte del-undersøgelser og -analyser indeholder mange væsentlige indsigter og pointer i relation til det tværprofessionelle samarbejde, som vi i en tværgående analyse ønsker at samle.**

Dette tværgående konkluderende afsnit trækker således indsigter og pointer frem, som forbinder sig til hinanden på tværs af undersøgelsen og markerer og tydeliggør de elementer, som står mest tydeligt frem i den samlede undersøgelse, uden at det betyder, at de mange forhold, som de enkelte analyser peger på, er mindre betydningsfulde eller sekundære.

## (Mis)trivsel

Vores analyser af mistrivsel viser, at der er mange forståelser af mistrivsel i spil i både teori og praksis. Disse forskellige forståelser får betydning for samarbejdet og den enkeltes vurdering af det vigtige i samarbejdets indhold og organisering.

I analyserne af de fagprofessionelles forståelser af børn og unge i (mis-)trivsel er det særligt relevant at bemærke, at der dels er en skelnen mellem en forståelse af (mis-)-trivsel som et fænomen, der knytter sig til fællesskaber. Og dels en forståelse af (mis-)trivsel som et fænomen, der knytter sig til det enkelte barn eller den unge. Endvidere viser analyserne, at alle fagprofessioner knytter (mis-)trivsel sammen med kvaliteten af børn og unges relationer til andre børn og voksne.

For den del af informanterne, der har fokus på processen, er det afgørende, at samarbejdet bidrager til, at indsatsen iværksættes hurtigst muligt. For den del af informanterne, der har større fokus på vidensdeling og helhedsorienterede indsatser, involverer dette i højere grad de konkrete praksisser. Dette understøttes af, at der i forståelsen af (mis-)trivsel i særlig grad er fokus på barnets samspil med andre børn og voksne samt på barnets kompetence til at indgå i fællesskaber.

De forskellige forståelser af (mis-)trivsel relaterer sig til mere underliggende ideologiske og kulturelt indlejrede forståelser af normalitet og afvigelse, det gode liv, hensigtsmæssig adfærd og en forståelse af fællesskabet som ramme for barnets og den unges væren. Beskrivelser af børn og unge i (mis-)trivsel knytter sig således til individet i fællesskabet, individet uden for fællesskabet eller individet i forhold til fællesskabet. Mens forståelser af fællesskaber ikke reflekteres eller nuanceres.

Endelig kan der på baggrund af analyser af forståelser af (mis-)trivsel identificeres forskellige underliggende børnesyn, som repræsenterer en idealforståelse af barnet. De fagprofessioner, der arbejder med børn og unge i et læringsmiljø, repræsenterer et syn på barnet som 'det selvregulerede barn', mens sundhedsplejen repræsenterer et syn på barnet som 'det sunde barn'. Endelig repræsenterer de fagprofessioner, der arbejder med de små børn, et syn på barnet som 'det frie og glade barn'. På tværs af fagprofessionerne er en forståelse af det ideale barn som 'det sociale barn'.

## Stor variation i organisering

Af undersøgelsen fremgår det, at der er meget stor variation i organiseringen af det tværprofessionelle samarbejde, ligesom der er stor forskel på, hvor højt kommunerne prioriterer og fokuserer på det tværprofessionelle samarbejde. På tværs af kommunerne – og på trods af mere eller mindre tydelige organiseringsformer – er processen generelt således, at først konfererer frontmedarbejderen med interne kollager og/eller forældre, dernæst med lederen og derefter iværksættes et evt. tværprofessionelt samarbejdet. I nogle kommuner kan dette samarbejde falde ud på mange forskellige måder. I andre kommuner er der en fast organisering ved fx faste møder på tværs af fagprofessioner. Der kan naturligvis være nuancer og afvigelser fra de generelle tendenser.

I forhold til organiseringen af det tværprofessionelle samarbejde viser undersøgelsen, at det for frontmedarbejderne gælder, at de først og fremmest arbejder sammen med deres interne kollegaer og med deres ledere. For det tværgående personale arbejder de primært sammen med eksterne medarbejdere, da de har en konsultativ og udgående funktion i samarbejdet om børn og unge i (mis-)trivsel.

Selv om der er forskelle mellem PPR-psykologer, familiebehandlere og sundhedsplejersker, er der også sammenfald. PPR-psykologer og familiebehandlere bliver primært bestilt eller tilkaldt, mens sundhedsplejen arbejder direkte i familien, men også direkte med barnet. Den direkte kontakt med barnet eller den unge bliver dog mindre i takt med, at barnet bliver ældre.

Når vi sammenholder disse indsigter med informanternes oplevelser af organiseringer af det tværprofessionelle samarbejde, så viser analyserne, at organiseringer af samarbejde kun bringes i anvendelse, såfremt de fagprofessionelle finder mening i disse organiseringer. Endvidere, at hvorvidt de bringes i anvendelse afhænger af, hvilken forståelse af samarbejde og trivsel de professionelle repræsenterer. Det betyder, at det ikke er organiseringer i sig selv, der har betydning for kvaliteten i samarbejdet. Det er forståelsen af samarbejde og (mis-)trivsel, der har betydning for, hvordan organiseringer opleves, og hvorvidt de følges.

Undersøgelsen viser endvidere, at tilgængelighed i forhold til andre samarbejdspartnere overvejende opleves som passende. Respondenterne peger altså ikke på manglende tilgængelighed som et væsentligt problem i samarbejdet. Dog peges der på manglende tilgængelighed som en del af begrundelsen for, hvornår et samarbejde ikke fungerer, ligesom træghed i samarbejdsprocessen, for meget bureaukrati og for lidt handling også peges på som udtryk herfor.

På baggrund af undersøgelsen kan vi ikke konstatere, at bestemte former for organisering fører til bedre indsatser for børn og unge i (mis-)trivsel.

## To generelle holdninger til samarbejde

I vores analyser af de fagprofessionelles forståelser af det tværprofessionelle samarbejde har vi identificeret to grupperinger. Dels en gruppe af fagprofessionelle, der tillægger samarbejde betydning som kollaboration. Det vil sige, at de betoner vidensdeling, fælles refleksion og læring, helhedsorienterede løsninger og at løfte i flok. Dels en gruppe af fagprofessionelle, der tillægger samarbejde betydning som koordination. Det vil sige, at de betoner transparente og effektive processer, der fører til hurtig sagsbehandling og indsatser.

I de kommuner, hvor der er fokus på styring af tværgående samarbejdsprocesser gennem transparente og tydelige organiseringer, oplever nogle fagprofessionelle, at det bidrager til at kvalificere det tværprofessionelle samarbejde. Undersøgelsen peger på, at det i særlig grad gælder for den gruppe af fagprofessionelle, der tillægger hurtig og effektiv sagsbehandling størst betydning for et kvalificeret samarbejde. Det vil sige, at organiseringer, der sikrer koordinering og korte processer, der hurtigt fører til handling og indsatser, opleves som et velfungerende samarbejde, fordi det understøtter en hurtig indsats i forhold til det enkelte barns/unges (mis-)trivsel. Bureaukrati, papirarbejde, tendens til for meget snak og stor udskiftning af tværgående samarbejdspartnere udgør derimod en barriere for et velfungerende samarbejde. Det er en stærk tendens i det kvalitative interviewmateriale, at der opleves at være en stor udskiftning i personalet blandt myndighedspersoner, og at det udgør et væsentligt problem for det tværprofessionelle samarbejde.

For den gruppe af professionelle, der forstår samarbejde som kollaboration, vil en fast organisering og koordinering ikke tillægges afgørende betydning for det tværprofessionelle samarbejde og vil derfor ikke nødvendigvis blive fulgt. Denne forståelse af samarbejde kalder i højere grad på rammer for samskabende processer, hvor læring, refleksion og vidensdeling understøttes. Det vil sige, at effektiviteten ikke ligger i tidsperspektivet, men i højere grad på at få en dybere forståelse for problematikkerne og på den baggrund træffe beslutninger om handlinger og indsatser.

Mens professionelle, der tillægger hurtige og effektive processer betydning, vil opleve frustration, såfremt der i den pågældende kommune ikke er en klar styringsstrategi, vil det ikke være afgørende for oplevelsen af samarbejde for de fagprofessionelle, som forstår samarbejde som kollaboration, da de i højere grad efterspørger mere overordnende rammer og retning for samarbejdet, eksempelvis via fælles mindset, fælles sprog og fælles forståelser. Det betyder endvidere, at de fagprofessionelle, der forstår samarbejde som koordination, i højere grad oplever tilfredshed med samarbejdet, når de arbejder i en kommune med tydelige og transparente organiseringer.

Vi kan således konstatere, at organiseringen af samarbejdet ikke i sig selv har afgørende betydning for kvaliteten af samarbejdet. Organiseringen af samarbejdet skal ses i forhold til forståelsen af samarbejde både på kommunalt niveau, professionsniveau og individniveau. I stedet for et fokus på samarbejde peger undersøgelsen på, at der i højere grad er behov for et fokus på, hvad samarbejde er, hvad er formålet med samarbejdet, og hvad det er, som de fagprofessionelle forventes at bruge hinanden til i samarbejdet. De professionelles forskellige forståelser af (mis-)trivsel ligger her som et væsentligt fundament for det, den enkelte professionelle finder vigtigt i både samarbejdet og indsatsen for barnet/ den unge.

Når der ikke er en afstemning mellem forståelsen af samarbejde, forståelsen af trivsel og organiseringen af samarbejde, vil samarbejdet forblive ustyrligt, fordi styring af processer ikke er bestemmende for, om processerne bliver fulgt i det konkrete samarbejde.

## De vigtige relationer

Undersøgelsen viser, at på tværs af kommuner og fagprofessioner tillægges oplevelsen af gode relationer i samarbejdet en afgørende betydning. Gode relationer er kendetegnet ved anerkendelse, tryghed og tillid. Betoningen af trygge og tillidsfulde relationer kan både knytte an til den gruppe af fagprofessionelle, der sætter fokus på vidensdeling, fælles refleksion, helhedsløsninger og at løfte i flok. Ligesom det kan knytte an til en betoning af samarbejdet som velkoordineret med en høj grad af effektiv sagsbehandling. Uanset de fagprofessionelles forståelse af samarbejde bliver relationer og kommunikation det kit, der binder samarbejdet sammen og får det til at fungere for de fagprofessionelle.

Dernæst betones klar kommunikation som afgørende for det gode samarbejde. Klar kommunikation knytter an til betydningen af at vide, hvem der gør hvad. Altså en indsigt i processen også selvom man i en periode ikke selv bidrager direkte til opgaven. Generelt viser analyserne, at gennemskuelighed og transparens i organiseringen af samarbejdet tilsammen med en klar og tydelig kommunikation får samarbejdet til at fungere bedre.

Kendskab til hinanden opleves også som et vigtigt element i en kvalificeret samarbejdsproces. Af analyserne fremgår det, at kendskabet til hinanden tillægges stor betydning for samarbejdet. At have kendskab til hinandens fagligheder tillægges til gengæld forskellige betydninger og knytter sig til forståelser af samarbejde. På tværs af fagprofessionerne er det altså betoningen af det relationelle, forstået som den personlige relation eller kendskab til hinanden som personer, der træder frem som betydningsfuldt. Det er en væsentlig pointe, at det er kendskabet til hinanden og relationen til hinanden, der tillægges en afgørende betydning, mens kendskabet til hinandens fagligheder eller praksisser tillægges varierende betydning.

Af analyserne fremgår det, at fx faglige hierarkier, oplevelsen af manglende respekt og anerkendelse, manglende informationsflow og/eller manglende orientering om en konkret sag udgør en barriere for det gode samarbejde. Disse oplevelser understøtter de fagprofessionelles betoning af kendskab og tillidsfulde relationer for samarbejdet.

Analyserne viser også, at samarbejdet med myndighedspersoner er særligt vanskeligt og sjældent opleves som velfungerende. Set i forhold til betoningen af relationens betydning for samarbejdet kan en af forklaringerne på disse tendenser være, at socialrådgiveren er den, de andre fagprofessionelle kender dårligst. Dertil kommer, at der er stor udskiftning i denne personalegruppe, og det er dem, der har ansvaret for den mere tidskrævende del af sagsbehandlingen.

Endelig viser analyserne, at det uformelle samarbejde har stor betydning. Uformel kommunikation er vigtig og kan vise sig afgørende, når man skal understøtte det tværprofessionelle samarbejde og handle i forhold til et barn/ en ung i (mis-)trivsel. Uformel kommunikation understøtter ligeledes et stærkt fokus på relationen i samarbejdet.

## Formål med samarbejdet

Som en naturlig konsekvens af de forskellige holdninger til og forståelser af både samarbejde og (mis-)trivsel kan vi identificere forskellige forståelser af formålet med samarbejdet.

Generelt er tendensen, at for frontpersonalet er formålet med samarbejdet, at der iværksættes en indsats i forhold til et barn eller en familie. For PPR-psykologerne er formålet at udvikle og kvalificere frontmedarbejdernes praksis gennem refleksion og forstyrrelser. For familiebehandlerne varierer det i højere grad, så nogle familiebehandlere har fokus på indsatser i forhold til barnet eller familien, mens andre også har fokus på skolens eller børnehavens praksis.

De forskellige forståelser af formålet med samarbejdet rejser dels spørgsmålet om, hvorvidt forståelsen af den situation, der skal håndteres, iagttages som en problematik, der knytter sig til barnet, eller om det iagttages som en situation, der er opstået i relationen mellem barnet og barnets omgivelser, eller om samarbejde er det, der fører til en indsats i en konkret praksis eller i en familie.

## Forskelligheder eller uenigheder i samarbejdet

Ifølge analyserne tillægges de professionelles forskellige (faglige) forståelser og perspektiver på, hvad der er det væsentlige at fokusere på i samarbejde om et barns (mis-)trivsel, ikke betydning, og ses derfor ikke som en barriere for det velfungerende samarbejde. Der er nærmere tale om, at forskellige fagligheder er et grundvilkår og en forudsætning for det tværprofessionelle samarbejde. For de fagprofessionelle, der forstår samarbejde som koordination, bliver de forskellige fagligheder udgangspunktet for delegering af opgaver og ansvar. For de fagprofessionelle, der forstår samarbejde som kollaboration, bliver faglige forskelligheder det, der kan bidrage til helhedsorienterede løsninger.

Forskelligheder kan dog opleves som en barriere, såfremt forskellighed ikke mødes med anerkendelse af hinandens perspektiver, nysgerrighed på hinandens perspektiver og respekt for andres fagligheder. Her er oplevelsen af hierarki en væsentlig faktor for samarbejdet. Forskelligheder er altså et vilkår i samarbejdet, men det forudsætter, at der er respekt og interesse for forskellighederne, og at der skabes mulighed for, at alles viden inddrages og anerkendes.

Selvom forskelligheder generelt ikke ses som en barriere for samarbejdet, så opleves samarbejdet med de interne kollegaer og ledere alligevel mindre udfordrende end samarbejdet med de eksterne samarbejdspartnere. En forklaring kan være, at relationen til de interne kollegaer og ledelse er mere tryg og tillidsfuld, fordi deres kendskab til hinanden er større end til eksterne samarbejdspartnere. Desuden er de faglige forskelligheder minimale. En anden forklaring kan være, at der i højere grad er en fælles problem- og løsningsforståelse (og dermed forståelse af (mis-)trivsel) hos de interne kollegaer end i mødet med eksterne kollegaer. Det kan skyldes institutionelle kulturer, meningsfuldheder og fælles praksisser.

Det kan vise sig vigtigt at skelne mellem forskellighed og uenighed i det tværprofessionelle samarbejde, da uenigheder udgør en barriere for samarbejdet. Det betyder, at det velfungerende samarbejde er kendetegnet ved enighed om problem- og løsningsforståelser og dermed om mål og indsatser trods forskellige fagligheder, kompetencer og viden. Det rejser spørgsmålet om, hvorvidt faglige forskelligheder får en proaktiv rolle i samarbejdet og bidrager til at skabe synergi, eller om forventningen om og bestræbelsen på at opnå enighed udgrænser forskelligheder, så de ikke bringes i spil i samarbejdet i særlig høj grad.

Det bliver derfor væsentlig at undersøge nærmere, hvorvidt forskelligheder fører til større kvalitet i samarbejdet og i de indsatser, som samarbejdet resulterer i, og hvorvidt samarbejdet fører til udvikling og kvalificering af de konkrete praksisser, som indgår i samarbejdet. Altså hvorvidt samarbejdet bidrager til at udvikle og kvalificere fx pædagogisk praksis i dagtilbud hos PPR-psykologerne eller hos lærerne.

**Fig. 2: Dimensioner i samarbejde**

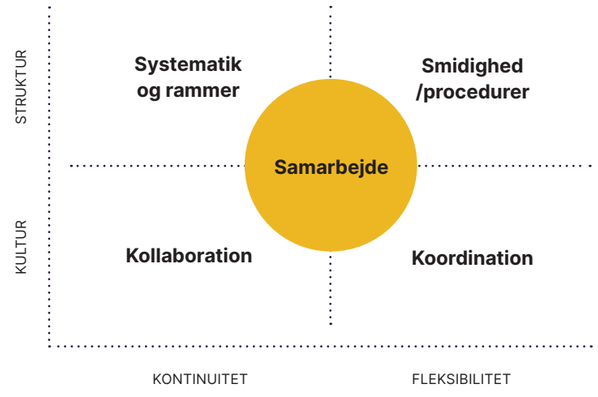





**Fig. 3: Samarbejde som indsats**

## Dimensioner i samarbejdet

Opsummerende præsenterer vi en foreløbig model over væsentligt elementer, som vi på tværs af data og analyser finder centrale for det tværprofessionelle samarbejde, og som kan danne udgangspunkt for videre analyser og udvikling af forståelser af og praksis i samarbejdet (Fig. 2):

Overordnet finder vi, at det tværprofessionelle samarbejde er karakteriseret ved både at indeholde en struktur med fokus på forståelser af 'den rigtige organisering' og en kultur indeholdende forskellige forestillinger om 'den gode samarbejdsrelation'.

På baggrund af vores analyser finder vi endvidere samarbejdet udspændt mellem et behov og ønske om både at sikre kontinuitet i samarbejdets form og indhold, samtidig med at behovet for fleksibilitet er udtalt.

Dette giver os fire overlappende positioner, som kan være med til at forstå samarbejdets forskellige dimensioner set fra de fagprofessionelles perspektiver.

Hvis man primært forstår samarbejde som kollaboration (som gruppe 1), vil fælles vidensdeling, fælles ansvar og samarbejdet forstået som fælles læring være i højsæde, hvilket vil lægge op til en struktur, der understøtter vidensdeling gennem fælles rammer, hvor eksempelvis fælles værdier og mindset er i fokus for at sikre en ensartet og kontinuerlig proces.

Hvis man i stedet (som primært gruppe 2) forstår de gode samarbejdsrelationer som koordinering mellem professionelle som afgørende for at sikre en hurtigere sagsbehandling for det enkelte barn, vil strukturer, der understøtter smidighed og mere fleksible løsninger, være centrale.

## Samarbejde som indsats

Når vi samlet set ser på tværs af analyserne, bliver det tydeligt, at forståelsen af (mis-)trivsel også spiller ind på, hvordan samarbejdet organiseres og forstås. Da vi finder forskellige forståelser af (mis-)trivsel blandt vores informanter, får det således betydning for, hvordan deres holdning til, hvad et samarbejde skal kunne, og hvad der henholdsvis skaber barrierer eller faciliterer det velfungerende samarbejde.

Tilsammen vil de forskellige forståelser af (mis-)trivsel, holdninger til samarbejde og forståelser af det velfungerende samarbejdes organisering og indhold skabe udgangspunktet for de indsatser, der er mulige.

Da den konkrete indsats er tæt forbundet og afhængig af både forståelserne af (mis-)trivsel og samarbejdets form og indhold, skal de professionelles forståelser af (mis-)trivsel og af samarbejdet samt den konkrete samarbejdspraksis ses som indsatsen i forhold til børns og unges (mis-)trivsel (Fig. 3). Dette til forskel fra at forstå samarbejdet som det, der fører til en specifik indsats i forhold til børn og unges (mis-)trivsel.

6.

# Perspektiver for arbejdet med børn i (mis-)trivsel

**I det følgende vil vi kort skitsere nogle af de forhold, som vi vurderer, der bør overvejes på baggrund af undersøgelsen, såfremt det i højere grad skal lykkes at kvalificere indsatserne over for børn og unge i (mis-)trivsel til gavn for denne gruppe.**

Undersøgelsen peger på, at det tilsammen er de forskellige forståelser af (mis-)trivsel, holdninger til samarbejde og forståelser af det velfungerende samarbejdes organisering og indhold, der skaber grundlaget for de indsatser, der identificeres som mulige af de fagprofessionelle. Tendensen er, at indsatserne i sidste ende sættes ind i forhold til barnet. Undersøgelsen viser endvidere, at der ikke er et særlig stort fokus på udvikling af de forskellige praksisser, som de forskellige fagprofessionelle repræsenterer.

Det bør overvejes, hvordan det er muligt i højere grad at flytte fokus fra barnet til samspillet mellem barnet og dets omverden og dermed fokusere mere på de fagprofessionelles praksis i samarbejdet.

På baggrund af undersøgelsens resultater synes der at være et behov for i højere grad at flytte fokus fra organiseringer af tværprofessionelt samarbejde til at fokusere på forståelser af og holdninger til samarbejde og (mis-)trivsel som forudsætning for hensigtsmæssige organiseringer, der kan komme børn og unge i (mis-)trivsel til gavn. Styring og ledelse af det tværprofessionelle samarbejde, der ikke tager højde for holdninger til og forståelser af samarbejde og (mis-)trivsel hos de fagprofessionelle, risikerer ikke at have den ønskede virkning for samarbejdet og dermed for børn og unge i (mis-)trivsel. Med andre ord handler arbejdet med og samarbejdet om børn og unges (mis-)trivsel både om struktur og kultur, hvorfor disse skal forstås og udvikles som gensidig afhængige.

Undersøgelsen peger også på, at der er en stor afstand mellem samarbejde og konkrete indsatser i forhold til børn og unge i (mis-)trivsel. Det gør det vanskeligt at måle effekten af samarbejde i forhold til de indsatser, som samarbejdet muligvis afstedkommer samt effekten af samarbejdet for de børn og unge i (mis-)trivsel, som samarbejdet har til formål at skabe øget trivsel hos.

Endvidere tyder undersøgelsen på, at der bør skabes et større fokus på at dokumentere samarbejdsprocesser med det formål at kvalificere det tværprofessionelle samarbejde om børn og unge i (mis-)trivsel. Ifølge undersøgelsens resultater er der mange forskellige dokumentationsværktøjer i spil. Disse anvendes imidlertid ikke af alle, og de anvendes ikke kontinuerligt og systematisk af alle, der indgår i samarbejdet. Endvidere er dokumentationsværktøjernes fokus og formål ofte uklare.

Undersøgelsens resultater tyder yderligere på, at de fagprofessionelle oplever uenigheder som en barriere for det velfungerende samarbejde. Der er dermed risiko for, at de faglige forskelle neutraliseres i forsøget på at skabe og fastholde uenigheder. Dette skal ses i lyset af, at de faglige forskelligheder er et centralt element i det at arbejde sammen på tværs af professioner.

Således peger undersøgelsens resultater samlet set på et behov for at kvalificere og professionalisere det tværprofessionelle samarbejde, så relationer i samarbejdet bliver et resultat af det konkrete samarbejde, fremfor at gode relationer for de fagprofessionelle er en forudsætning for et velfungerende samarbejde. Dette ændrede fokus vil kunne bidrage til, at de faglige forskelligheder, som de fagprofessionelle repræsenterer i samarbejdet, i højere grad bringes i spil på en produktiv måde, så de i højere grad kvalificerer det tværprofessionelle samarbejde til gavn for børn og unge i mistrivsel.

# Bilag 1.



# På Tværs desk research

Notat vedr. Desk research som blev gennemført i perioden ultimo februar – medio april 2020

Udarbejdet af Charlotte Riis Jensen.

## Opdrag

*Afdækning af forvaltningsstrukturerne i landets 98 kommuner. På tværs af landets kommuner eksisterer en stor variation af organiseringer inden for børn – og unge området. Nogle kommuner har fx en forvaltningsopdeling mellem dagtilbud, skole og familie og andre har sammenlagt dagtilbuds- og skoleforvaltningerne.*

I Desk research gruppen har vi været 3 forskere og en studentermedhjælper som har undersøgt de 98 kommuners websideformidling af deres organisering i forhold til kommunernes tværprofessionelle og tværsektorielle samarbejde samt om der i kommunerne kan findes særlige tiltag, som har betydning for organiseringen af samarbejdet på tværs.

**Vi delte regionerne mellem os på følgende måde:**

Region Hovedstaden (29):
Charlotte Riis Jensen

Region Syddanmark (22):
Siri Korsgaard Larsen

Region Midt (19):
Matilde Høybye Mortensen (14)
og Lise Sommer (5)

Region Sjælland (17):
Lise Sommer

Region Nord (11):
Matilde Høybye Mortensen

Undersøgelsen er udelukkende foretaget gennem besøg på kommunernes hjemmesider, hvor vi har undersøgt både hovedsider og undersider. Hvis det ikke var nemt at finde kategorierne, valgte vi at anvende kommunernes egne søgefunktioner, hvor vi fx søgte efter: *tværfagligt samarbejde, tværprofessionelt samarbejde, tværgående samarbejde, PPR, samarbejde, trivsel, mistrivsel, forebyggende indsatser mm.*

Det skal derfor understreges, at afdækningen ikke vil være udtømmende i forhold til elementer i kommunernes nuværende organisering, da det ikke vil være alle kommuners hjemmesider, der er opdateret for nyligt, ligesom mange hjemmesider har fokus på at betjene borgere med serviceoplysninger, mere end at fokusere på at offentliggøre eller udfolde tværfaglige samarbejder i sociale og pædagogiske kontekster. Men de overordnede organiseringer og organiseringer af tværprofessionalisme er identificeret. Der kan således være informationer om kommunernes nuværende samarbejde på tværs, som vi ikke har kunnet lokalisere.

| Kommune | Forvaltning: Én eller to? | Afdelinger/centre | Politikker og/eller strategier | Koncepter og metoder | Størrelse samlet indbyggertal/ indbyggere u. 16 år |
|---|---|---|---|---|---|
| | Hvor mange forvaltninger har med børn og unge af gøre | Hvor mange centre/områder/ afdelinger er disse forvaltninger inddelt i og hvor hører professionerne lærer, pædagog, dagplejer, sundhedsplejerske, PPR, socialrådgiver mm til | Nævnes samarbejde, tværprofessionelt samarbejde eller andet i den dur i politisk vedtagne dokumenter. | Henvises der til særlige metoder og koncepter i forhold til opdraget | |

## Opstart

Som udgangspunkt for undersøgelsen valgte vi at gennemføre en pilottest, hvor vi hver især udvalgte 5 kommuner, som vi undersøgte i forhold til opdraget. Pilottesten viste, at der var en meget stor variation i måderne kommunerne udformer deres hjemmesider på, stor variation i forhold til, hvordan vi kunne tilgå de informationer som vi søgte efter og en stor variation i vores forskellige måder at indhente oplysningerne på. På baggrund af disse erfaringer, udarbejdede Matilde Høybye Mortensen et fælles skema, som vi anvendte som udgangspunkt for de fremtidige afsøgninger.

Undervejs i processen bidrog vi til Surveygruppens arbejde ved at finde oplysninger og data fra de 25 udvalgte kommuner til spørgeskemaundersøgelsen. Her blev opdraget at undersøge, dagplejeres, sundhedsplejerskers og skolesocialrådgiveres organisatoriske placering.

Undervejs i afdækningen af kommunernes samarbejde på tværs, blev vi i Danmark ramt af Corona virus, som også fik en betydning for tilgængeligheden på kommunernes hjemmesider, da der kom mange henvisninger til sider med opdateringer af kommunernes tiltag i forhold til virussen. Dette har ikke betydning for resultatet af undersøgelsen men har betydning for processen af undersøgelsen.

Vi har i gruppen mødtes et par gange undervejs i forhold til at dele erfaringer, og få aftalt hvordan vi skulle forholde os, hvis der opstod tvivlsspørgsmål med hensyn til kommunernes organisering af samarbejdet.

## Resultater

Med baggrund i vores søgninger og det første afdækkende skema udarbejdet for de 98 kommuner, udarbejdede Charlotte Riis Jensen et opsamlingsskema, som blev kvalificeret af de andre i gruppen. Skemaet er udarbejdet med henblik på at indfange, hvor mange af de 98 kommuner der har en opdeling/sammenlæggelse af forvaltningerne mellem dagtilbud, skole og familie, hvor tydelig en profilering der er på kommunernes hjemmesider omkring tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde i forhold til de beskrevne politikker, strategier, koncepter og metoder. Vi udarbejdede også en ny kategori som skulle give viden om, hvordan PPR er forankret i kommunernes forvaltninger på landsplan. Dette fokus kan være med til at skærpe vores viden om kommunernes tværsektorielle og tværprofessionelle samarbejde i de følgende faser af På Tværs projektet bl.a. ved udvælgelsen af de 8 kommuner til interviewundersøgelsen. Den sidste kategori som omhandler, hvorvidt organisationsdiagrammet som præsenteres på kommunernes hjemmesider matcher med sitet, er en kategori, der skal være med til at belyse, hvordan kommunerne benævner forvaltninger, centre, afdelinger på forskellig vis indenfor deres egen organisering og derfor kan det være udfordrende at gennemskue deres nøjagtige organiseringer. Netop at der kan være så forskellig artet måder at benævne organiseringen indenfor kommunens egen organisation, kan betyde noget for de professionelles forståelse af, hvilke muligheder der eksisterer for at kunne samarbejde på tværs om børns mistrivsel. Det kan fx som professionel blive svært at gennemskue, hvilken forvaltning/center man tilhører, hvilke samarbejdsflader der er mulighed for at skabe samarbejde omkring eller hvilke fagligheder der også er en del, af det center man selv er en del.

**I region Nord, med i alt 11 kommuner (bilag A)**. Heraf har kun Aalborg og Rebild ansvaret for dagtilbud, skoler og familier delt ud på to forvaltninger. 9 kommuner har ansvaret samlet i samme forvaltning. På 7 kommuners hjemmesider er fundet dokumenter eller undersider, der direkte og i detaljer beskriver nogle praktiske og organisatoriske forhold omkring tværfagligt og tværprofessionelt samarbejde. Typisk er omdrejningspunktet her inddragelsen og arbejdet mellem normalområde og PPR. I én kommune er PPR placeret sammen med skole og i 4 er PPR placeret med familieafdelingen. I de resterende 4 kommuner er det enten uafklaret eller PPR har en selvstændig enhed på linje med andre afdelinger.

**I region midt, med i alt 19 kommuner (bilag B)**. Heraf har 4 kommuner fordelt ansvaret for hhv. dagtilbud, skole og familie på 2 forvaltninger. De resterende 15 har det samlet i en forvaltning og/eller under samme direktør. På 7 kommuners hjemmesider nævnes tværfagligt eller tværprofessionelt samarbejde, som vigtigt uden at det uddybes eller konkretiseres. Det kan eksempelvis være i den sammenhængende børn- og ungepolitik. På 8 kommuners hjemmesider er fundet konkrete beskrivelser af tværfagligt/tværprofessionelt samarbejde omkring børns trivsel. I 5 kommuner er PPR placeret sammen med skole, og i 7 er PPR placeret sammen med familieafdelingen (der hvor der foretages myndighedsarbejde bl.a. gennemførsel af § 50-undersøgelser).

**I region Sjælland, med i alt 17 kommuner (bilag C)** er der 9 kommuner med en forvaltningsopdeling mellem dagtilbud, skole og familie og 9 kommuner, der har sammenlagt forvaltningerne. Der er 12 kommuner, der nævner tværfagligt/tværprofessionelt eller tværgående samarbejde. 8 kommuner har en tydelig organisering af det tvær-

| Region | Antal kommuner |
|---|---|
| Forvaltningsopdeling/centre/områder mellem dagtilbud, skole og familie | |
| Sammenlæggelse af forvaltningerne/centre/områder mellem dagtilbud, skole og familie | |
| Tværfagligt/professionelt samarbejde nævnes | |
| Tydelig organisering af tværfaglig/tværprofessionelt samarbejde om børns trivsel | |
| PPR er placereret sammen med skolecenteret | |
| PPR placeret sammen med familieafdeling/socialrådgiverne | |
| Organisationsdiagram matcher ikke med sitet | |

fagligt/tværprofessionelt/tværgående samarbejde og 9 kommuner har en relativ tydelig profilering af et koncept eller en metode i samarbejde om børn og unges trivsel. 3 kommuner har placeret PPR sammen med skolen og 6 kommuner har placeret PPR sammen med familieforvaltningen, men derudover har 8 kommuner faktisk placeret PPR i en tværgående rolle, eller i en fælles forvaltning. Mht. kommunernes organisationsdiagram kan man sige, at 3 kommuners diagrammer faktisk matcher med kommunens webside, forstået således, at navne, benævnelser eller titler på centre mere eller mindre kan genfindes på websitet

**Region Syddanmark, med i alt 22 kommuner (bilag D).** Overordnet er der tendens til at samle børn, unge og familie og hvad dertil hører i en samlet forvaltning i Region Syddanmark, og som det fremgår af opsamlingsskemaet, så har hele 14-15 kommuner ud af 22 denne organisering og 6 kommuner har en forvaltningsopdeling.

Det tværprofessionelle/-faglige/-sektorielle samarbejde nævnes i samtlige kommuner, men i meget forskelligt omfang. I 14 kommuner er der en tydelig organisering og i 1 kommune arbejdes der med tydelig profilerede koncepter & metoder. I 3 kommuner er PPR placeret sammen med skolecentret og i 4 kommuner sammen med familieafdelingen. Herudover har PPR i 3 af kommunerne placering et andet sted end enten skole eller familieforvaltningen. I de resterende 12 kommuner er det ikke muligt at finde PPR´s administrative placering. Region Syddanmark og de 22 kommuner har fået satspuljemidler til projekt "Fremskudt funktion", som skal hjælpe med opsporing af og hjælp til børn og unge med psykiske problemer. Indsatsområderne indebærer bl.a. at lave en samarbejdsmodel samt direkte indsatser i nærområder gennem samarbejde mellem psykiatrien og kommunen[1]

**I region Hovedstaden med i alt 29 kommuner (bilag E)** er der 13 kommuner, der har en forvaltningsopdeling mellem dagtilbud, skole og familie og 16 kommuner, hvor forvaltningerne er sammenlagte. Der er 5 kommuner, hvor organisering af samarbejde ikke fremgår, hverken af deres hjemmeside eller når, der bliver søgt direkte efter samarbejde. Der er 12 kommuner, hvor der nævnes noget om samarbejde men der forekommer ikke nogen tydelige eller særlige tiltag i forhold til samarbejdet. Der er 12 kommuner som har særlige og tydelige organiseringer af samarbejdet på tværs. Herudover er der 19 kommuner som refererer til særlige koncepter eller metoder som handler om børn og unges trivsel. Der er 19 kommuner hvor PPR er placeret sammen med skoleafdelingen og 10 kommuner, hvor PPR er placeret sammen med familieafdelingen.

## Opsamlende

Som det fremgår af ovenstående, er organiseringen af samarbejdet om børns trivsel på tværs i de 98 kommuner meget mangfoldigt og noget forskelligartet organiseret. Vi kan også på baggrund af undersøgelsen konstatere, at denne variation af organiseringen også gælder kommunerne inden for de enkelte regioner. Der er med andre ord ikke umiddelbart nogle regionale forskelle, der fremstår tydeligt.

I 33 kommuner er der en forvaltningsopdeling mellem dagtilbud, skole og familie og i 63 af kommunerne er der en sammen lægning af forvaltningerne mellem dagtilbud, skole og familie. Der er dermed en overvejende del af kommunerne, der har sammenlagt forvaltningerne mellem dagtilbud, skole og familie. 2 kommuner i Syddanmark gælder nogle andre omstændigheder (se bilag F). Dette kunne måske tyde på, at det i de 63 kommuner er et andet grundlag for at arbejde på tværs, men det kan vi endnu ikke sige noget specifikt omkring.

I 49 af kommunerne fremgår der en tydelig organisering af tværfaglig/tværprofessionelt samarbejde om børns trivsel, altså ca. i halvdelen af kommunerne og i 36 af kommunerne arbejdes der med tydelig profilerede koncepter og metoder. I de resterende kommuner nævnes det blot på hjemmesiden, at de samarbejder på tværs. Der er således et stort fokus på at samarbejde på tværs i halvdelen af kommunerne.

I 34 kommuner er PPR placereret sammen med skolecenteret og i 34 kommuner er PPR placeret sammen med familieafdeling/socialrådgiverne.

Gennem vores afdækning af forvaltningsstrukturerne i landets 98 kommuner er det derfor vanskeligt at udsige noget fælles for organiseringen andet end, at der eksisterer en stor variation af organiseringer inden for børn – og unge området i forhold til samarbejde om børns trivsel og mistrivsel.

1 psykiatrienisyddanmark.dk/wm509910



**Bilag A** Opsamlingsskema for **Region Nord**
**Bilag B** Opsamlingsskema for **Region Midt**
**Bilag C** Opsamlingsskema for **Region Sjælland**
**Bilag D** Opsamlingsskema for **Region Syddanmark**
**Bilag E** Opsamlingsskema for **Region Hovedstaden**

## Bilag A Opsamlingsskema for Region Nord

| Region: NORD (11 kommuner i alt)[1] | Antal kommuner |
|---|---|
| Forvaltningsopdeling/centre/områder mellem dagtilbud, skole og familie | 2 (Aalborg og Rebild) |
| Sammenlæggelse af forvaltningerne/centre/områder mellem dagtilbud, skole og familie | 9 |
| Tværfagligt/professionelt samarbejde nævnes | 2 (Thisted og Rebild) |
| Tydelig organisering af tværfaglig/tværprofessionelt samarbejde om børns trivsel | 7 (Morsø, Hjørring, Aalborg, Brønderslev, Jammerbugt, Mariagerfjord, Vesthimmerland) |
| Tydelig profilerede koncepter & metoder præsenteres på sitet | 3 (Morsø, Thisted, Vesthimmerland) |
| PPR er placereret sammen med skolecenteret | 1 (Aalborg) |
| PPR placeret sammen med familieafdeling/socialrådgiverne | 4 (Morsø, Hjørring, Brønderslev, Jammerbugt |
| Organisationsdiagram matcher ikke med sitet | 1 (Frederikshavn) |

## Bilag B Opsamlingsskema for Region Midt

| Region: MIDT (19 kommuner i alt)[2] | Antal kommuner |
|---|---|
| Forvaltningsopdeling/centre/områder mellem dagtilbud, skole og familie | 4 (Syddjurs, Horsens, Århus, Ringkøbing-Skjern) |
| Sammenlæggelse af forvaltningerne/centre/områder mellem dagtilbud, skole og familie | 15 |
| Tværfagligt/professionelt samarbejde nævnes | 7 (Farvskov, Ikast-Brande, Horsens, Herning, Odder, Silkeborg, Skanderborg) |
| Tydelig organisering af tværfaglig/tværprofessionelt samarbejde om børns trivsel | 8 (Hedensted, Herning, Lemvig, Norddjurs, Århus, Raders, Viborg, Syddjurs) |
| Tydelig profilerede koncepter & metoder præsenteres på sitet | 4 (Hedensted, Herning, Viborg, Randers) |
| PPR er placereret sammen med skolecenteret | 5 (Horsens, Norddjurs, Århus, Silkeborg, Syddjurs) |
| PPR placeret sammen med familieafdeling/socialrådgiverne | 7 (Ikast-Brande, Lemvig, Odder, Skive, Skanderborg, Randers, Ringkøbing-Skjern) |
| Organisationsdiagram matcher ikke med sitet | 3 (Holstebro, Odder, Silkeborg) |

[1]NB: Læsø kommune følger bare Frederikshavn, som varetager mange af opgaverne.

[2]NB: Samsø kommune følger delvist Skanderborg, som varetager PPR

## Bilag C Opsamlingsskema for Region Sjælland

| **Region: Sjælland 17 kommuner**<br>1 Faxe; 2 Guldborgsund; 3 Kalundborg; 4 Lejre; 5 Næstved; 6 Ringsted; 7 Odsherred, 8 Roskilde; 9 Slagelse; 10 Solrød; 11 Sorø; 12 Stevns; 13 Vordingborg; 14 Greve; 15 Holbæk; 16 Køge; 17 Lolland; | **Antal kommuner** |
|---|---|
| Forvaltningsopdeling/centre/områder mellem dagtilbud, skole og familie | 1, 2, 4, 5, 6, 9, 13, 14<br>= 8 |
| Sammenlæggelse af forvaltningerne/centre/områder mellem dagtilbud, skole og familie | 3, 7, 8, 10, 11, 12, 15, 16, 17<br>= 9 |
| Tværfagligt/professionelt samarbejde nævnes | 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 12; 15, 16, 17<br>= 12 |
| Tydelig organisering af tværfaglig/tværprofessionelt samarbejde om børns trivsel | 1, 2, 4, 6, 8, 9, 15, 17<br>= 8 |
| Tydelig profilerede koncepter & metoder præsenteres på sitet | 1,2, 3, 4, 6, 9, 11, 14, 17<br>= 9 |
| PPR er placereret sammen med skolecenteret | 1, 4, 6, 7, 8, 13<br>= 6/3 |
| PPR placeret sammen med familieafdeling/socialrådgiverne | 1 , 2, 3, 5, 7, 8, 9, 14, 17<br>= 9/3 |
| Organisationsdiagram matcher ikke med sitet | 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17<br>= 14 |



## Bilag D Opsamlingsskema for Region Syddanmark

| **Region: Syddanmark** | **Antal kommuner** |
|---|---|
| Forvaltningsopdeling/centre/områder mellem dagtilbud, skole og familie | 6 |
| Sammenlæggelse af forvaltningerne/centre/områder mellem dagtilbud, skole og familie | 14 |
| Tværfagligt/professionelt samarbejde nævnes | 22 |
| Tydelig organisering af tværfaglig/tværprofessionelt samarbejde om børns trivsel | 14 |
| Tydelig profilerede koncepter & metoder præsenteres på sitet | 1 |
| PPR er placereret sammen med skolecenteret | 3 |
| PPR placeret sammen med familieafdeling/socialrådgiverne | 4 |
| Organisationsdiagram matcher ikke med sitet | 7 |

OBS:

Fredericia Kommune har vedtaget en sammenlægning af to forvaltninger, hvilket vil samle alt med børn og unge i en. Dog kan jeg ikke finde, om det er sket eller blot vedtaget. Derfor er Fredericia Kommune ikke med i tallene for sammenlægning eller opdeling ovenfor.

Kerteminde kommunes organisering er ikke helt klar: umiddelbart under kommunaldirektøren er der to direktører, den ene af dem er direktør for bl.a. alt, der har med børn og unge at gøre. Umiddelbart under ham er der dog chefer, og her hhv. en chef for Unge og Skole og en chef for Børn, Familie og Dagtilbud. Kerteminde kommune fremgår derfor heller ikke i tallene for sammenlægning eller opdeling ovenfor.

## Bilag E Opsamlingsskema for Region Hovedstaden

| **Region: Hovedstaden (29 kommuner)** | **Antal kommuner** |
|---|---|
| Forvaltningsopdeling/centre/områder mellem dagtilbud, skole og familie | 13 |
| Sammenlæggelse af forvaltningerne/centre/områder mellem dagtilbud, skole og familie | 16 |
| Tværfagligt/professionelt samarbejde nævnes | 12 |
| Tydelig organisering af tværfaglig/tværprofessionelt samarbejde om børns trivsel | 12 |
| Tydelig profilerede koncepter & metoder præsenteres på sitet | 19 |
| PPR er placereret sammen med skolecenteret | 19 |
| PPR placeret sammen med familieafdeling/socialrådgiverne | 10 |
| Organisationsdiagram matcher ikke med sitet | |

# Bilag 2.

# Review om tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde om børns (mis-)trivsel

Som en del af Projektet På Tværs er der fokus på "*Indkredsning af begrebet mistrivsel i forhold til de fagprofessionelles oplevelse af, hvornår et barn eller en ung er i mistrivsel eller risiko for mistrivsel. Samt en forskningsinformeret afdækning af begrebet.*" (jf. projektbeskrivelsen). Endvidere står der i projektbeskrivelsen, at reviewet skal sikre en "*afdækning af eksisterende forskningsbaseret viden om fænomenet børn og unge i mistrivsel, herunder eksisterende definitioner af mistrivsel*"

På den baggrund og med projektets overordnede formål om at afdække eksisterende praksis i relation til det tværprofessionelle og -sektorielle samarbejde om børn og unge i mistrivsel i et 0-16-års-perspektiv, er det reviewets formål at udarbejde en forskningsinformeret afdækning af viden om det tværprofessionelle og tværsektorielle samarbejde om børn i mistrivsel.

Reviewet fokuserer således både på forståelser af og praksis i forhold til trivsel og forståelser af og praksis i forhold til det tværprofessionelle og –sektorielle samarbejde i relation til arbejdet med at understøtte børns trivsel.

## Søgning

I vores afdækning af forskningsbaseret viden om det tværprofessionelle samarbejde om børn og unges mistrivsel og trivsel har vi dels søgt efter eksisterende forståelser af trivsel og samarbejde og dels søgt at afdække, hvordan arbejdet med trivsel og samarbejdet om trivsel organiseres.

Vi har afgrænset vores søgning til artikler, rapporter og bøger, der er udgivet mellem år 2010-2020.

Vi har søgt peer reviewet engelske tekster i Norge (Crisin), i Sverige (SwePub) og danske og engelske kilder i Danmark (Forskningsdatabasen).

**I nedenstående skema ses søgestrenge og hits:**

| Database | Søgestreng | Periode | Antal hits |
|---|---|---|---|
| Forskningsdatabasen (Dansk søgning) | *triv* AND (børn OR ung* OR barn) AND tvær* | 2010-2020<br>Peer-reviewed<br>Type: Journal article, book chapter, report, book, other | 22 |
| Forskningsdatabasen (Engelsk søgning) | (well-being OR wellbeing OR "well being" OR flourishing OR thriving) AND (child* OR youth* OR adolescent* OR teen*) AND (interprofessional* OR interdisciplinar* OR intersectori* OR cross-disciplinar* OR cross-professional* OR cross-sectori* OR multidisciplinar* OR multiprofessional* OR multisectorial* OR collaboration OR cooperation OR teamwork) | 2010-2020<br>Peer-reviewed<br>Type: Journal article, book chapter, journal review article, report | 34 →<br>29 uden dubletter |
| Cristin | (well-being OR wellbeing OR "well being" OR flourishing OR thriving) AND (child* OR youth* OR adolescent* OR teen*) AND (interprofessional* OR interdisciplinar* OR intersectori* OR cross-disciplinar* OR cross-professional* OR cross-sectori* OR multidisciplinar* OR multiprofessional* OR multisectorial* OR collaboration OR cooperation OR teamwork) | 2010-2020<br>(ikke mulighed har peer-review afgrænsning)<br>Type: Academic article, academic literature review, academic chapter/article/ conference paper | 22 |
| SwePub | (well-being OR wellbeing OR "well being" OR flourishing OR thriving) AND (child* OR youth* OR adolescent* OR teen*) AND (interprofessional* OR interdisciplinar* OR intersectori* OR cross-disciplinar* OR cross-professional* OR cross-sectori* OR multidisciplinar* OR multiprofessional* OR multisectorial* OR collaboration OR cooperation OR teamwork) | 2010-2020<br>Peer-reviewed<br>Journal article | 54 |

De 127 artikler er efterfølgende sorteret på titel- og abstract niveau, hvilket har resulteret i 12 inkluderede artikler (se bilag 1) samt 4 inkluderede VIVE-rapporter, der efter nedenstående søgning hos EVA, VIVE og Socialstyrelsen samlet set resulterede i:

- 8 rapporter fra VIVE
- 7 rapporter fra EVA
- 4 rapporter og et site med links til redskaber fra Socialstyrelsen



(se bilag 2a for en liste over de 19 rapporter)

**I nedenstående skema ses søgestrenge og hits for søgninger hos hhv. EVA, VIVE og Socialstyrelsen:**

| Vidensportal | Søgestreng | Afgrænsning | Antal hits |
|---|---|---|---|
| EVA | *triv* AND (børn OR ung* OR barn) AND tvær* | 2010-2020<br>Områderne dagtilbud for børn og grundskole<br>Udgivelser | 7 |
| VIVE | *triv* AND (børn OR ung* OR barn) AND tvær* | 2010-2020<br>Rapporter | 4 → 8 med de 4 hits fra forsknings-databasen |
| Socialstyrelsen | (*triv* AND (børn OR ung* OR barn) AND tvær* | 2010-2020<br>Rapporter<br>Viden om 'best practice' | 4<br>(+ site med redskaber) |

Samlet set inkluderes dermed 31 artikler og rapporter i vores review.

## Analyse

De 12 artikler og de 19 rapporter (samt et site med redskaber til organisering af det tværprofessionelle samarbejde) er læst med udgangspunkt i et skema (se bilag 3), der blandt andet fokuserer på, hvilken viden, der præsenteres i forhold til:

- Centrale pointer i fht. *forståelser af trivsel/ mistrivsel*, eks relaterede begreber og fokus i indsatser
- Centrale pointer i fht. *arbejdet med trivsel/ mistrivsel*, eks koncepter/ redskaber i relation til indsatser
- Centrale pointer i fht. *forståelser af tværprof. –sektorielt samarbejde*, eks formålet med og fokus i samarbejdet
- Centrale pointer i fht. *praksis i fht. det tværprof. –sektorielt samarbejde*, eks konkret organisering og prioritering af ressourcer i samarbejdet

Efterfølgende identificeredes der på tværs af de 32 kilder (12 artikler, 19 rapporter og et website) centrale temaer og fund i relation til hver af overstående 4 foci, som uddybes i nedenstående afsnit

## Fund

Følgende afsnit præsenterer fund i forhold til viden om hhv. 1) forståelser af (mis-)trivsel, 2) praksis i forhold til arbejdet med (mis-)trivsel, 3) forståelser af tværprofessionelt og -sektorielt samarbejde samt 4) praksis i relation til tværprofessionelt og -sektorielt samarbejde. Disse fire overordnede perspektiver er i forskningslitteraturen (og i praksis) overlappende, men holdes i denne analyse adskilt for at lave en analytisk skelnen, der kan bidrage med ny viden om det tværprofessionelle og -sektorielle samarbejde om børn og unges (mis-)trivsel.

I relation til **forståelser af begrebet trivsel** ser vi generelt en *manglende definition af trivsel*, som bl.a. begrundes i, at trivsel er et komplekst fænomen, der kan måles på mange parametre (Hesjedal, Iversen, Bye, & Hetland, 2016; Laustsen, 2017; Ottesen, 2014; Rambøll, 2018).

Alt efter kontekst og målgruppe anvendes der derfor mange forskellige begreber til at indholdsudfylde og dermed forstå, hvad trivsel er. Vi finder her flere og overlappende diskurser, som er tilstede på samme tid, herunder en *sundhedsdiskurs*, der handler om at mindske og forebygge mistrivsel ved bl.a. at fokusere på *udsathed* (Hammarlund, Falk, Lind, Thorstensson, 2015; Paaby, 2019; Villumsen, 2017) og *risikofaktorer* (Hansen & Bislev, 2013; Mehlbye, Berger & Larsen, 2019) for på den

baggrund bl.a. at kunne igangsætte tidlige indsatser og forebygge problemadfærd (Hansen & Bislev, 2013; Iversen et al., 2020; Lindeberg et al., 2018; Jacobsen et al., 2018; Oldrup, Lindstrøm og Korzen, 2011; Pedersen og Kloppenborg 2017; Wickström, 2018) og understøtte resiliens (Hammerlund et al, 2015).

Samtidig ser vi en *pædagogisk diskurs*, der ikke fokuserer på at identificere mistrivsel, men i stedet definere begrebet trivsel for også at kunne identificere mistrivsel. I denne tilgang anvendes begreber som ressourcer, udvikling, læring og *deltagelse* (Danmarks Evalueringsinstitut, 2010; Danmarks Evalueringsinstitut, 2013; Danmarks Evalueringsinstitut, 2017b; Bergnehr & Nelson, 2015; Holm et al., 2012; Mardahl-Hansen, Schwartz, Tybjerg, 2020; Danmarks Evalueringsinstitut, 2019b) samt *empowerment* og øgede handlemuligheder (Almqvist & Lassinantti, 2018; Bergnehr & Nelson, 2015; Wickström, 2018). Denne sondring mellem en hhv. sundhedsdiskurs og en pædagogisk diskurs ses også udfoldet som forskellen på, at professionelt arbejde fokuserer på henholdsvis udsathed eller inklusion (Molbæk & Villumsen, 2019).

Opsummerende for de to overordnede diskurser finder vi, at de tilbyder de professionelle to forskellige forståelser af, hvad (mis-)trivsel handler om. Hvor sundhedsdiskursen primært identificerer (mis-)trivsel ud fra *psykologiske og socioøkonomiske parametre* og med et mål om et liv så tæt på normalområdet som muligt (Iversen et al., 2018; Pedersen og Kloppenborg, 2017), har den pædagogiske diskurs i højere grad fokus på, hvordan barnet/ den unge nu og her kan støttes i at *deltage i udviklende fællesskaber* og med de professionelle som primære aktører.

De forskellige begreber, der knyttes til (mis-)trivsel tillægger (mis-)trivsel forskellige betydninger, som også betyder, at vi ser en stor diversitet i forhold til **praksis i relation til arbejdet med trivsel**. Konkret kan det betyde, at bestemte *forståelser dominerer* og dermed lukker for andre forståelser af (mis-)trivsel og dermed også udelukker andre handlemuligheder i arbejdet med at understøtte trivsel (Hammarlund et al, 2015; Hansen & Bislev, 2013; Mardahl-Hansen, 2020). Som eksempler kan nævnes ensidig opmærksomhed rettet mod 1) psykologisk orienterede parametre såsom eksempelvis angst, udadreagerende eller kontaktsøgende adfærd, 2) fysiologiske parametre såsom helbred, kost, søvn, fysik og/eller, 3) et ensidigt fokus på barnets/ den unges liv i én kontekst (skolen) uden inddragelse af andre konteksters betydning for barnets/ den unges trivsel.

I relation til arbejdet med (mis-)trivsel understreger nogle tekster vigtigheden af tidlig *opsporing* (Iversen et al., 2020; Jacobsen et al., 2018; Oldrup, Lindstrøm & Korzen, 2011; Villumsen, 2017) gennem eksempelvis screeningsredskaber og risikovurderinger (Hansen & Bislev, 2013; Jacobsen et al., 2018; Lindeberg et al., 2018) mens andre tekster præsenterer bud på *konkrete indsatser/programmer og indsatstrapper* og evalueringer af disse (Hansen & Bislev, 2013; Jacobsen et al., 2018; Iversen et al., 2018; Paaby, 2019; Pedersen og Kloppenborg, 2017; Wickström, 2018), som skal understøtte arbejdet med trivsel. Andre tekster er i højere grad optaget af, hvordan man som professionel kan understøtte arbejdet med trivsel gennem *guidning og relationsarbejde* til barnet/den unge (Almqvist & Lassinintti, 2018; Hammerlund et al., 2015), hvor bl.a. også *inddragelse* af familien og barnet/den unge samt gensidig tillid bliver afgørende (Danmarks Evalueringsinstitut, 2019a; Villumsen, 2017)

Samlet finder vi i teksterne et kontinuum, der repræsenterer en praksis gående fra et overvejende *dekontekstualiseret/ psykologisk fokus* på barnet/ den unge til en praksis med blik for, hvordan *konteksten* og selve arbejdet med og samarbejdet om trivsel er med til at skabe betingelserne for barnets trivsel (Bergnehr & Nelson, 2015; Hesjedal, et al., 2016; Villumsen, 2017; Wickström, 2018).

I den sidste position ligger også en erkendelse af, at arbejdet med trivsel kan og skal understøttes af et samarbejde mellem flere professionelle (Hammarlund et al., 2015; Hesjedal et al., 2016; Martinussen, Kaiser, Adolfsen, Patras, & Richardsen, 2017; Villumsen, 2017), som samtidig også kan betyde, at familien og barnet/den unge skal forholde sig til mange professionelle (Almqvist & Lassinantti, 2018).

Når der er forskellige begreber, der knytter an til at forstå trivsel, og når der er forskellige bud på, hvordan arbejdet med og samarbejdet om trivsel skal praktiseres, får det også betydning for **forståelser af det tværprofessionelle og -sektorielle samarbejde**, når der skal samarbejdes om børn og unge i mistrivsel.

I lighed med begrebet trivsel, finder vi ikke eksplicitte definitioner på, hvordan det tværprofessionelle og -sektorielle samarbejde forstås. I stedet knyttes der en række *generelle og relationelle begreber* til det at samarbejde og som får betydning for, om samarbejdet vurderes positivt. Eksempler på sådanne begreber er tillid og gensidighed (Firbank, Paulsen & Sandvin, 2016; Hammarlund et al., 2015; Martinussen et al., 2017; Sæbjørnsen, & Willumsen, 2017; Villumsen, 2017), et fælles sprog og (samarbejds-)kultur (Firbank et al., 2016; Iversen et al., 2020; Villumsen, 2017) og kompetencer til at kunne samarbejde (Hammarlund et al., 2015; Villumsen, 2017). I den forbindelse sondres der hos nogle mellem kompetencer til samarbejde internt og eksternt for egen organisation (Jacobsen et al., 2018).

Ligeledes indkredses en række *kontekstuelle forhold*, der bliver afgørende for samarbejdet, og som derfor både kan være med til at understøtte samarbejdet, når det er til stede, men som omvendt også skaber barrierer, når det ikke er til stede i samarbejdet. Centralt står her ressourcer (Firbank et al., 2016; Hansen & Bislev, 2013) samt ledelse og rammesætning (Firbank et al., 2016; Hansen & Bislev, 2013; Hesjedal, et al., 2016; Villumsen, 2017).

Endvidere understreges nogle af de *udfordringer* et tværprofessionelt og -sektorielt samarbejde møder i form af forskellige forståelser af formålet med samarbejdet (Rasmussen, Heinemeier og Olsen, 2019), hierarki og magt (Danmarks Evalueringsinstitut, 2017b; Danmarks Evalueringsinstitut, 2019a; Firbank et al., 2016; Mehlbye, Berger og Larsen, 2019), og flere peger på *nye mulige veje* at gå ved at reorganisere samarbejde (Martinussen et al., 2017) og i højere grad inddrage børnenes og andre perspektiver på og i samarbejdet (Hammarlund et al., 2015; Sæbjørnsen, & Willumsen, 2017; Villumsen, 2017), hvilket betyder, at selve samarbejdet kan skabe nye betingelser for børn og unges trivsel (Mardahl-Hansen et al., 2020).

Generelt finder vi meget generiske og overordnede forståelser af, hvad samarbejde er i forbindelse med samarbejde om børn og unges (mis-) trivsel, og kun få artikler og rapporter forholder sig til selve samarbejdets formål, og hvordan et tværprofessionelt samarbejde kan organiseres, så det blandt andet gøres/opleves relevant for alle deltagende aktører (Almqvist & Lassinantti, 2018; Mardahl-Hansen et al, 2020; Rasmussen, Heinemeier & Olsen, 2019). Dermed tyder noget på, at man i praksis og forskning ikke eksplicit forholder sig til, om og hvordan et samarbejde om børn i mistrivsel bør organiseres.

I forhold til **praksis i relation til det tværprofessionelle og -sektorielle samarbejde** præsenteres konkrete *bud på værktøjer*, der kan være med til at understøtte samarbejdet (Danmarks Evalueringsinstitut, 2016; Hesjedal, et al., 2016; Paaby, 2019). Eksempler på dette er overgangsskemaer, koordinerende møder, samarbejdsaftaler og skabeloner til oversigter over indsatser (Hansen & Bislev, 2013; Jacobsen et al, 2018; Lindeberg et al, 2018; Paaby, 2019; Samtidig er der en opmærksomhed på, at bestemte modeller for samarbejdet og konkrete indsatser også er med til at *skabe betingelserne* for samarbejdet og dets fokus, ligesom samarbejdet i praksis også kan være bestemt af de underliggende forståelser af trivsel, som de professionelle selv kommer med eller som er politisk formuleret (Danmarks Evalueringsinstitut, 2010; Danmarks Evalueringsinstitut, 2017a; Firbank er al., 2016; Mardahl-Hansen et al., 2020; Villumsen, 2017). Tilsammen danner disse forskellige aktører meget *sammensatte problemforståelser*, når der skal samarbejdes i praksis, hvorfor mange løsninger og parter kan være i spil på samme tid (Almqvist & Lassinantti, 2018; Mardahl-Hansen et al., 2020).

Igen kan vi også i forhold til samarbejde i praksis identificere forhold, der synes at skabe *barrierer for samarbejdet*. Her er de mest centrale de professionelle forskellige perspektiver på 'det rigtige' (Hammarlund et al., 2015), manglende ledelse og dermed manglende koordinering af og sammenhæng i indsatser (Almqvist & Lassinantti, 2018; Danmarks Evalueringsinstitut, 2019b; Hammarlund, 2015; Villumsen, 2017) samt behovet for en praksis, der også understøtter en vis grad af fleksibilitet for at kunne imødekomme barnets/ den unges behov (Firbank et al., 2016).

For at reducere disse barrierer gives der flere bud på, hvordan samarbejdet kan *reorganiseres*, så det i højere grad understøtter trivsel. Det kan eksempelvis gøres ved at anvende en gennemgående kernemedarbejder (Almqvist & Lassinantti, 2018) og ved at understøtte videndeling på tværs af institutioner (Danmarks Evalueringsinstitut, 2016; Hammarlund et al., 2015), bl.a. gennem øget transparens (Villumsen, 2017). Samlet set er det imidlertid mere overordnede betragtninger der præsenteres og som kan se meget forskellige ud i praksis alt efter kontekst.

## Opsummering og diskussion

Trivsel er et komplekst begreb, som kan forstås og dermed identificeres på mange måder.

Hvor nogle forståelser synes at åbne for et kontekstuelt blik på årsager til og forståelser af (mis-) trivsel, trækker andre på mere individorienterede forståelser, som kan betyde, at de professionelle (for) hurtigt lukker ned for andre blikke på et barns/den unges udfordringer.

Når der knytter sig forskellige begreber til forståelsen af (mis-)trivsel betyder det, at forskellige professionelle tillægger noget betydning frem for noget andet i deres samarbejde. Det kalder på en afdækning af de (for-)forståelser, der er hos de enkelte professionelle, da disse forskellige forståelser af trivsel også bidrager til, hvordan selve formålet med samarbejdet kan/ skal forstås, og hvad der dermed synes 'rigtigt' at gøre i forhold til både indsatser og i det tværprofessionelle og -sektorielle samarbejde.

På den baggrund bliver det væsentligt både i forhold til det tværprofessionelle og -sektorielle samarbejde og i relation til den uklare definition af trivsel at eksplicitere og diskutere, hvad formålet og målet med de professionelles samarbejdet er. Dette kan man kun komme nærmere ved OGSÅ at afdække, hvordan trivsel forstås, og hvordan det kan/skal identificeres, når børn/ unge trives og mistrives.

Gennem arbejdet med at komme nærmere forståelser af trivsel og det tværprofessionelle og tværsektorielle samarbejde i relation til arbejdet med trivsel identificeres der måske også nye bud på konkrete måder at organisere samarbejdet på. Dermed knytter samarbejdets organisering også an til, hvad de professionelle samarbejder om.

Opsummerende og som oplæg til videre diskussion og afdækning i praksis og forskning stilles følgende spørgsmål. Spørgsmålene er formuleret på baggrund af fund fra reviewet og kan både anvendes i en lokal afdækning og udvikling af samarbejdet om (mis-)trivsel, men de ses også som relevante i en videre undersøgelse og understøttelse af et tværprofessionelt og -sektorielt samarbejde om børns og unges trivsel:

- **Hvilke(n) forståelse af trivsel er bærende i samarbejdet?**
    - Hvordan ses det i en samarbejdspraksis?
- **I hvor høj grad og hvordan inddrages familiens og barnets/den unges perspektiv?**
- **Er det hensigtsmæssigt at arbejde individuelt og/eller kontekstuelt, når børn/unge mistrives? – og hvordan arbejdes der eventuelt med indsatser, der understøtte begge dimensioner?**
- **Hvordan (sam-)arbejdes der om børn og unge, der ikke følger de normer og regler, som er fastlagt af samfundet og dets institutioner?**
    - Hvornår trækker indsatserne primært på konsekvens/straf og/eller omsorg/relationsarbejde?
- **Opleves de forskellige professionelles blikke på og indsatser i forhold til (mis-)trivsel som en barriere eller som udviklende for samarbejdet og de professionelles handlemuligheder?**
- **Hvordan defineres et (menings-)givende tværprofessionelt og -sektorielt samarbejde i praksis og forskning?**
    - Hvordan ses det i en samarbejdspraksis?
    - Hvordan understøtter det arbejdet med børn og unge i (mis-)trivsel?
- **Hvordan sikres både transparens (dokumentation) og systematik i samarbejdet samtidig med en fleksibilitet, der kan imødekomme de behov?**
- **Hvordan organiseres tværgående samarbejder både vertikalt og horisontalt – og hvilke muligheder og udfordringer giver det i forhold til eksempelvis videndeling og ansvarsfordeling?**

## Bilag 1a

## Oversigt over inkluderende artikler

### Cristin:

Firbank, O., Breimo, J., & Sandvin, J. (2016). Making sense, discovering what works... Cross-agency collaboration in Child Welfare and Protection in Norway and Quebec. *Journal of Comparative Social Work*, *11*(2), 1–36.

Hesjedal, E., Iversen, A. C., Bye, H. H., & Hetland, H. (2016). Bruken av ansvarsgrupper for å støtte barnevernsbarn. *European Journal of Social Work*, *19*(6), 841–855. doi.org/10.1080/13691457.2015.1084268

Martinussen, M., Kaiser, S., Adolfsen, F., Patras, J., & Richardsen, A. M. (2017). Reorganisation of healthcare services for children and families: Improving collaboration, service quality, and worker well-being. *Journal of Interprofessional Care*, *31*(4), 487–496. Retrieved from 10.0.4.56/13561820.2017.1316249

Sæbjørnsen, S. E. N., & Willumsen, E. (2017). Service user participation in interprofessional teams in child welfare in Norway: vulnerable adolescents' perceptions. *Child and Family Social Work*, *22*(1995), 43–53. doi.org/10.1111/cfs.12242

### Forskningsdatabasen, DK

Molbæk, M. og Villumsen, A.M.A. (2019). Inklusion og udsathed. *Tidsskrift for Professionsstudier*, (28).

Mardahl-Hansen, T. (2019). At skrive udviklingshistorie sammen. *Tværprofessionelt Samarbejde Om Inklusion I Skolens Læringsfællesskaber*.

Villumsen, A. M. A. (2017). Tværprofessionelt samarbejde i børnehøjde. *Når Professioner Samarbejder*, 77–98.

### Forskningsdatabasen, ENG

Holm, A., Wang, C., Kousholt, D., Ravn, I., Larsen, M. S., Rasmussen, O. S., Berliner, P., Andersen, T. Y., & Brandi, U. (2012). VIDA – Knowledge-based efforts for socially disadvantaged children in daycare - an inclusive ECEC program (B. Jensen (Ed.)). VIDA-projektet, Aarhus Universitet, Institut for Uddannelse og Pædagogik.

### SwePub

Almqvist, A.-L., & Lassinantti, K. (2018). Young people with complex needs meet complex organizations : an interview study with Swedish professionals about sustainable work practices. In *Community, Work and Family*: *Vol. 21:5*, s. *6*. Retrieved from urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:mdh:diva-41508

Hammarlund, K., Falck, J., Lind, J., & Thorstensson, S. (2015). Meeting and supporting students who have parents with mental ill-health. In *British Journal of School Nursing*: *Vol. 10:4*, s. *1*. Retrieved from urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:his:diva-10883

Wickström, A. (2018). Schoolgirls' healt agency Silence, upset and cooperation in a psycho-educational assemblage. In *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*: *Vol. 13:1*, s. *1*. Retrieved from liu.diva-portal.org/smash/get/diva2:1280775/FULLTEXT02.pdf

Bergnéhr, D., & Zetterqvist Nelson, K. (2015). Where is the child? A discursive exploration of the positioning of children in research on mental-health-promoting interventions. In *Sociology of Health and Illness*: *Vol. 37:2*, s. *1*. Retrieved from urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:liu:diva-115274

## Bilag 2a

## Oversigt over inkluderende rapporter

### VIVE

Brandhøj, M., & Højgaard, B. (2016). *Indsatser til børn og unge med overvægt. En afdækning af effektmål, erfaringer med tværsektorielt samarbejde samt beskrivelse af lovende indsatser*.

Iversen, K., Strandby, M. W., Schmith, A.& Kloppenborg, H. S. (2020). *Kommunernes omlægning til en tidligere forebyggende indsats på børn og unge-området: erfaringsopsamling*. VIVE.

Jacobsen, R. H. (2018). *Slutevaluering af familierettede og forebyggende indsatser i "Tidlig Indsats – Livslang Effekt"*. VIVE

Lindeberg, N. H. (2018). *Målrettede sociale indsatser i dagtilbud*. VIVE

Mehlbye, Jill, Berger. N. P. & Larsen, B. Ø.(2019). *SSP-samarbejdet i det kriminalitetsforebyggende arbejde*. VIVE.

Oldrup, H., Lindstrøm, M. & Korzen, S. (2011). *Vold mod førskolebørn*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Pedersen, H. S., & Kloppenborg, H. S. (2017). *Slutevaluering af Herning Kommunes Sverigesprogram*.

Rasmussen, P. S., Broni Heinemeier, A., & Olsen, L. (2019). *Udfordringer i samarbejdet omkring børn og unge med handicap. En forundersøgelse baseret på 29 VISO-rådgivningsforløb*. www.vive.dk

**Soc.styrelsen:**

Hansen, K. B., & Bislev, M. (2013). *Problemskabende ungdomsgrupper i Danmark*.

Lausten, M., & Jørgensen, T. (2017). *Anbragte børn og unges trivsel 2016*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

Ottosen, M. H. (2014). *Anbragte børn og unges trivsel 2014*. sfi.dk/rapportoplysninger-4681.aspx?Action=1&NewsId=4564&PID=9267

Paaby (2019) Links til redskaber:

socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/faglig-ledelse-og-styring/redskabskasse/copy_of_organisering-og-tvaerfagligt-samarbejde/redskaber-organisering-og-tvaerfagligt-samarbejde/redskaber-organisering-og-tvaerfagligt-samarbejde

Rambøll (2018). *Anbragte børn og unges trivsel 2018*. Rambøll

**EVA**

Danmarks Evalueringsinstitut (2016) *Styrkede overgange. Erfaringsopsamling fra syv projekter om overgangen fra børnehave til SFO og skole*.

Danmarks Evalueringsinstitut. (2019a). *Samarbejdet mellem forvaltning og skoleledelse: En undersøgelse af samarbejdet om elevernes læring og trivsel på tværs af landets kommuner*.

Danmarks Evalueringsinstitut *(2010) Særlige ressourcepersoner i Københavns Kommune*

Danmarks Evalueringsinstitut (2017a) *Lærere og pædagogers samarbejde om undervisningen*

Danmarks Evalueringsinstitut. (2013). *Evaluering af Familiekurserne København: en familieskole under Børne- og Ungdomsforvaltningen i Københavns Kommune*.

Danmarks Evalueringsinstitut (2019b) *Specialpædagogisk kompetence i almenundervisningen Flerfagligt samarbejde mellem lærere og vejledere*

Danmarks Evalueringsinstitut (2017b) *Samarbejdet mellem forvaltning og skoleledelse om elevernes læring og trivsel*



## Bilag 3a

Skema til læsning af artikler og rapporter

| | |
|---|---|
| **Titel** | |
| **Land** | |
| **Antal sider** | |
| **Forfatter** | |
| **Henvisning** | |
| **Indhold – kort resume**<br><br>Hvilken viden formidles?<br><br>Hvad er resultaterne?<br><br>Hvad bygger den formidlede viden på ift.undersøgelsesdesign?<br><br>Hvad er genstandsfeltet?<br><br>Hvad er konteksten? | |
| **Primære aktører** | |
| **Primær(e) institution(er)** | |
| **Centrale pointer i fht. Forståelser af trivsel/ mistrivsel**<br>Eks relaterede begreber og fokus i indsatser | |
| **Centrale pointer i fht. Arbejdet med trivsel/ mistrivsel**<br>Eks koncepter/ redskaber | |
| **Centrale pointer i fht. Forståelser af tværprof. –sektorielt samarbejde**<br>Eks formål og prioriteringer | |
| **Centrale pointer i fht. Praksis i fht. det tværprof. –sektorielt samarbejde**<br>Eks organisering og ressourcer | |
| **Øvrige kommentarer**<br>Eks. om kvalitet og fokus | |

# Bilag 3.



# Q analyse — Baggrund for og bemærkninger til Q-analysen

**Nærværende bilag beskriver analysen af Q-interviewene gennemgået i rapportens afsnit 4.3.** med oplysninger om de fremfundne faktorers statistiske egenskaber. Analyserne er baseret på fremgangsmåden beskrevet i Watts and Stenner (2012), og udført i statistikprogrammet R med pakken Qmethod (Zabala 2014).

Målet med Q-metode er at afdække holdninger eller positioner i forhold til et konkret emne blandt en række respondenter ved at gennemføre en faktoranalyse på respondenternes individuelle prioriteringer af udsagnene (McKeown and Thomas 2013). Forudsætningen for en god analyse er, at det felt af udsagn, som respondenterne har skulle prioritere, er dækkende for det område, som ønskes afdækket – i dette tilfælde samarbejde mellem forskellige faggrupper om børn og unge i eller i risiko for mistrivsel. Udsagnene der udgør Q-sættet i en undersøgelse kan genereres af empirisk fremfundne udsagn eller teoretiske overvejelser over, hvilke områder der bør være dækket indenfor et felt (Watts and Stenner 2012). Der er til undersøgelsen her anvendt 28 udsagn, som er fremkommet i en kombination af empirisk fundne udsagn fra den tilknyttede surveyundersøgelse i kombination med teoretiske overvejelser over, hvilke områder der er aktuelle i forhold til undersøgelsens genstandsfelt. En samlet oversigt over de anvendte udsagn kan ses i tabel 4.

Udsagnene er præsenteret for deltagerne på små laminerede kort, som alle har haft et nummer tilknyttet for at lette arbejdet med tolkningen. i den indledende udarbejdelse af Q-sættet er der arbejdet med fire områder for samarbejdet, som i tabellerne i bilaget her indgår frem for nummereringen, hver med en nummerering fra 1 til 7. Bogstaverne i henvisningerne henviser således til følgende udsagnskategorier:

**A.** Samarbejde: Organisatoriske forhold

**B.** Samarbejde: Organisering

**C.** Viden

**D.** Samarbejdsprocesser

Udsagnene er af hver deltager sorteret efter et fast mønster og prioriteret efter enighed fra -3 til +3, hvor der har været to placeringsmuligheder i yderpunkterne og 8 i midterkategorien.

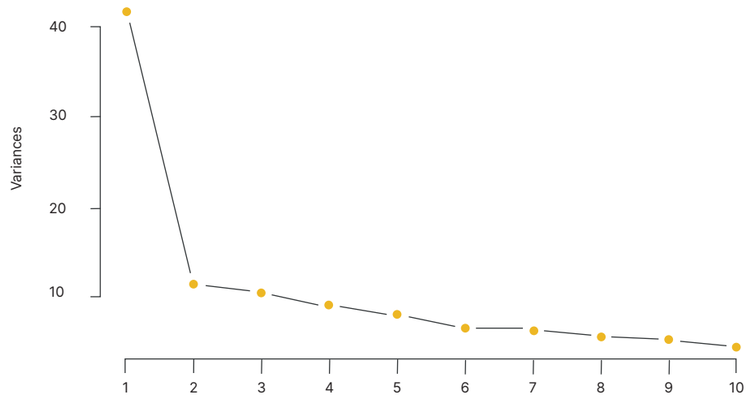
Det bemærkes, at det for én respondent (respondent 46) i faggruppe 2 (dagtilbudspædagog)/kommune F ikke har været muligt at fastslå placeringen af et udsagn, som dog er placeret på den manglende plads i Q-sorteringen ('-1').

## Antal faktorer for en analyse

Screeplottet i figur 1 danner udgangspunkt for overvejelser over, hvor mange faktorer analysen bør baseres på. Figuren angiver variansen forklaret af hver enkelt faktor når der ses på hele datamaterialet.

Tommelfingerreglen siger, at man bør anvende det antal faktorer, som findes der hvor grafen 'knækker'. For figur 1 er det entydigt ved en opdeling på to faktorer. Som det fremgår af figuren, er der imidlertid også nogen yderligere varians, der forklares ved yderligere tilføjelse af faktorer. En anden

**Figur 1: Screeplot over forklaret varians for forskellige antal af faktorer**




tommelfingerregel er, at faktorer som minimum skal have en Eigenvalue på 1, da faktorer med en lavere værdi ikke til tilføje yderligere oplysninger til analysen (forklare noget af variationen) end den enkelte Q-sortering (Watts and Stenner (2012); Kline (2014)). Som det fremgår af tabel 1 vil dette kriterie imidlertid lede til, at der vil være mere end 8 faktorer i en løsning, der opfylder kriteriet. Ligeledes angiver tabellen ikke entydige skæringspunkter for, hvor det ville være naturligt at lægge en grænse for valget af antallet af faktorer, idet en løsning med fx. et eigenvalue-kriterie på 2,00 vil give forholdsvist mange faktorer set i forhold til antallet af deltagere, jf. tabel 1. Ligeledes må et skæringspunkt på fx 2,00 betragtes som tilfældigt, og kan ikke begrundes med spring i faldet af eigenvalue er større mellem et konkret antal af faktorer.

Tabel 2 og 3 angiver en sammenligning af en løsning med to tog tre faktorer, herunder hvor mange Q-sorteringer, der loader signifikant på en faktor i hver enkelt løsning samt den samlede forklaringsgrad af variationen i modellerne. Heraf fremgår det, at antallet af Q-sorteringer, der vil loade signifikant på en faktor falder, hvis antallet af faktorer sættes til mere end to. Ligeledes fremgår det, at den samlede forklarede variation som forventeligt stiger med tilføjelsen af faktorer, men det bemærkes samtidig at alle løsninger med to faktorer lever op til den forventede forklaring på minimum 35 % (Watts and Stenner 2012).

**Tabel 1: Oversigt over eigenvalues for faktor 1 til 12**

| Faktor | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Eigenvalue** | **6.48** | **3.41** | **3.27** | **3.05** | **2.88** | **2.6** | **2.56** | **2.4** | **2.33** | **2.17** | **2.02** | **1.87** |



**Tabel 2: Reliabilitet, antal respondenter, eivenvalues og forkalret varians for faktor 1 – 2**

| **Alle respondenter** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Gennemsnitlig reliabilitetskoefficient** | **Antal respondenter** | **Eigenvalue** | **PCT at forklaret varians** | **Composite reliab** | **faktor scores Standard error** |
| faktor 1 | 0.8 | 26 | 11.16 | 20.30 | 0.99 | 0.10 |
| faktor 2 | 0.8 | 24 | 9.51 | 17.29 | 0.99 | 0.10 |

**Tabel 3: Reliabilitet, antal respondenter, eivenvalues og forklaret varians for faktor 1 – 2**

| **Alle respondenter** | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Gennemsnitlig reliabilitetskoefficient** | **Antal respondenter** | **Eigenvalue** | **PCT at forklaret varians** | **Composite reliab** | **faktor scores Standard error** |
| f1 | 0.8 | 19 | 10.11 | 18.38 | 0.99 | 0.11 |
| f2 | 0.8 | 16 | 7.72 | 14.04 | 0.98 | 0.12 |
| f3 | 0.8 | 12 | 6.96 | 12.66 | 0.98 | 0.14 |

På baggrund heraf er det valgt at præsentere en analyse i rapporten baseret på faktorernes vægtning af udsagnene med udgangspunkt i to faktorer. Her bemærkes det, at ovenstående overvejelser ville kunne give anledning til analyser med flere end 2 faktorer, men disse bør i så tilfælde funderes i teoretiske overvejelser, subsidiært i overvejelser omkring faktorernes indbyrdes vægtning af udsagn eller i forhold til konkrete vurderinger på baggrund af interviewmaterialet i øvrigt som ville kunne understøttes herved. ingen af disse begrundelser for udvidelse til flere faktorer er der blevet fundet belæg for i arbejdet med materialet. Dog skal det som anført i rapporten bemærkes, at denne mulighed for en anden løsning med flere faktorer med færre respondenter på hver faktor giver indtryk af, at feltet er præget af flere mindre holdningsgrupperinger indenfor hver faktor, og dermed en større diversitet i positioner.

## Oversigt over udsagn og disses tilknytning til de fundne positioner

Nedenstående tabel 4 giver en oversigt over udsagnene, og disses placering på de enkelte faktorer. Hertil angives, om der på tværs af de to faktorer er konsensus om eller uenighed om udsagnets vægtning i forhold til de øvrige udsagn. Under tabellen angives udsagnene opdelt for hver position opdelt efter udsagnenes rangering i forhold til den anden position med angivelse af om det er vægtet højest (+3) eller lavest (-3), vægtet højere, på niveau med eller lavere end hos den anden position. Denne oversigt giver således et lettere indblik i hvilke udsagn, der prioriteres indenfor den enkelte faktor, end oversigten i tabel 4.

**Tabel 4: Oversigt over udsagn, position på faktorer samt udsagns rangering mellem faktorer**

| Faktorløsning, 2 faktorer | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nr** | **Udsagn** | **Faktor 1** | **Faktor 2** | **Konsensus** |
| **A1** | Det er vigtigt for samarbejdet at være placeret fysisk det samme sted | -1 | -3 | Distinguishing |
| **A2** | Det er vigtigt for samarbejdet at have et godt fagligt kendskab til dem, jeg skal arbejde sammen med | -1 | -1 | Consensus |
| **A3** | Det er vigtigt for samarbejdet, at der er mulighed for direkte adgang til dem, jeg skal samarbejde med | 0 | 1 | Distinguishing |
| **A4** | Det er vigtigt, at vi, der arbejder sammen om et barn, er en del af den samme forvaltning | -2 | -3 | Distinguishing |
| **A5** | Min leders faglige indsigt er vigtig i det tværprofessionelle samarbejde | 1 | 0 | Distinguishing |
| **A6** | Forskellige lovgivninger vanskeliggør samarbejdet om børn i mistrivsel | -2 | 0 | Distinguishing |
| **A7** | Der er for mange sager om børn i mistrivsel set ift. antal fagprofessionelle | -1 | -2 | Consensus |
| **B1** | Det er vigtigt, at vi arbejder sammen omkring barnet, der hvor barnet er | 2 | 1 | Distinguishing |
| **B2** | Det er vigtigt, at jeg får rådgivning og vejledning/rådgiver og vejleder i arbejdet med børn i mistrivsel | 2 | 1 | Distinguishing |
| **B3** | Deltagelse af mange fagligheder som fx psykologiske, talepædagogiske, motoriske, pædagogiske og socialfaglige indsigter er vigtige for gode resultater i arbejdet med børn og unge i mistrivsel | 1 | 0 | Distinguishing |
| **B4** | Jeg kunne ønske mig en bedre koordinering at indsatser ift. et barn i mistrivsel | -1 | 2 | Distinguishing |
| **B5** | Det er vigtigt med en høj grad af fleksibilitet i det tværprofessionelle samarbejde om børn i mistrivsel | 0 | 2 | Distinguishing |
| **B6** | Det ville være godt for barnet, hvis der arbejdes mere målrettet, åbent, koordineret og tydeligt mellem de forskellige arenaer, som barnet tager del i | 1 | 2 | Distinguishing |
| **B7** | Et uformelt samarbejde – fx gennem uformelle møder/pop-up-møder – er gavnligt for arbejdet med børn i mistrivsel | 0 | -1 | Consensus |
| **C1** | Det er vigtigt, at vi alle har kendskab til barnet | 2 | 0 | Distinguishing |
| **C2** | Det er vigtigt, at jeg er enig med andre fagpersoner om, hvornår et barn er i mistrivsel | -1 | -1 | Distinguishing |
| **C3** | Det er vigtigt, at vi har et fælles sprog om mistrivsel | 1 | -1 | Distinguishing |
| **C4** | Det er vigtigt, at vi har forskellige perspektiver på barnet | 1 | 0 | Distinguishing |
| **C5** | Forskellige fagligheder og perspektiver vanskeliggør samarbejdet om børn i mistrivsel | -3 | -2 | Consensus |
| **C6** | Mine faglige argumenter ændrer sjældent andre fagpersoners faglige vurdering af børn i mistrivsel | -2 | -2 | Consensus |



| Faktorløsning, 2 faktorer | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Nr** | **Udsagn** | **Faktor 1** | **Faktor 2** | **Konsensus** |
| **C7** | Videndeling er vigtig i det tværprofessionelle samarbejde om børn i mistrivsel | 3 | 1 | Distinguishing |
| **D1** | Det er vigtigt med en hurtig sagsbehandling | 0 | 3 | Distinguishing |
| **D2** | Det er vigtigt med en grundig sagsbehandling | 0 | 0 | Consensus |
| **D3** | Det er vigtigt, at vi ved, at det, vi gør, virker og gavner barnets trivsel | 3 | 3 | Distinguishing |
| **D4** | Det er vigtig at være orienteret om et sagsforløb | 0 | 0 | Consensus |
| **D5** | Samarbejdet forsinkes af bureaukrati og procedurer | -3 | 1 | Distinguishing |
| **D6** | Systematik og procedurer er vigtige for samarbejdet | 0 | 0 | Consensus |
| **D7** | Indsigt i andre faggruppers arbejde med børn i mistrivsel er vigtig | 0 | -1 | Consensus |

**Udsagnsvægtning positionen Videndeling og Samarbejde**

## Udsagn vurderet +3

**D3** Det er vigtigt, at vi ved, at det, vi gør, virker og gavner barnets trivsel

**C7** Videndeling er vigtig i det tværprofessionelle samarbejde om børn i mistrivsel

## Udsagn vurderet højere

**B1** Det er vigtigt, at vi arbejder sammen omkring barnet, der hvor barnet er

**B2** Det er vigtigt, at jeg får rådgivning og vejledning/rådgiver og vejleder i arbejdet med børn i mistrivsel

**C1** Det er vigtigt, at vi alle har kendskab til barnet

**A5** Min leders faglige indsigt er vigtig i det tværprofessionelle samarbejde

**B3** Deltagelse af mange fagligheder som fx psykologiske, talepædagogiske, motoriske, pædagogiske og socialfaglige indsigter er vigtige for gode resultater i arbejdet med børn og unge i mistrivsel

**C4** Det er vigtigt, at vi har forskellige perspektiver på barnet

**C3** Det er vigtigt, at vi har et fælles sprog om mistrivsel

**A1** Det er vigtigt for samarbejdet at være placeret fysisk det samme sted

**A4** Det er vigtigt, at vi, der arbejder sammen om et barn, er en del af den samme forvaltning

## Udsagn vurderet lavere

**B6** Det ville være godt for barnet, hvis der arbejdes mere målrettet, åbent, koordineret og tydeligt mellem de forskellige arenaer, som barnet tager del i

**D1** Det er vigtigt med en hurtig sagsbehandling

**B5** Det er vigtigt med en høj grad af fleksibilitet i det tværprofessionelle samarbejde om børn i mistrivsel

**A3** Det er vigtigt for samarbejdet, at der er mulighed for direkte adgang til dem, jeg skal samarbejde med

**B4** Jeg kunne ønske mig en bedre koordinering at indsatser ift. et barn i mistrivsel

**C2** Det er vigtigt, at jeg er enig med andre fagpersoner om, hvornår et barn er i mistrivsel

**A6** Forskellige lovgivninger vanskeliggør samarbejdet om børn i mistrivsel

## Udsagn vurderet -3

**D5** Samarbejdet forsinkes af bureaukrati og procedurer

**C5** Forskellige fagligheder og perspektiver vanskeliggør samarbejdet om børn i mistrivsel

**Udsagnsvægtning positionen Ledelse og Fleksibilitet**

## Udsagn vurderet +3

**D3** Det er vigtigt, at vi ved, at det, vi gør, virker og gavner barnets trivsel

**D1** Det er vigtigt med en hurtig sagsbehandling

## Udsagn vurderet højere

**B6** Det ville være godt for barnet, hvis der arbejdes mere målrettet, åbent, koordineret og tydeligt mellem de forskellige arenaer, som barnet tager del i

**B5** Det er vigtigt med en høj grad af fleksibilitet i det tværprofessionelle samarbejde om børn i mistrivsel

**B4** Jeg kunne ønske mig en bedre koordinering at indsatser ift. et barn i mistrivsel

**A3** Det er vigtigt for samarbejdet, at der er mulighed for direkte adgang til dem, jeg skal samarbejde med

**D5** Samarbejdet forsinkes af bureaukrati og procedurer

**A6** Forskellige lovgivninger vanskeliggør samarbejdet om børn i mistrivsel

**C2** Det er vigtigt, at jeg er enig med andre fagpersoner om, hvornår et barn er i mistrivsel

## Udsagn vurderet lavere

**C7** Videndeling er vigtig i det tværprofessionelle samarbejde om børn i mistrivsel

**B1** Det er vigtigt, at vi arbejder sammen omkring barnet, der hvor barnet er

**B2** Det er vigtigt, at jeg får rådgivning og vejledning/rådgiver og vejleder i arbejdet med børn i mistrivsel

**C1** Det er vigtigt, at vi alle har kendskab til barnet

**A5** Min leders faglige indsigt er vigtig i det tværprofessionelle samarbejde

**B3** Deltagelse af mange fagligheder som fx psykologiske, talepædagogiske, motoriske, pædagogiske og socialfaglige indsigter er vigtige for gode resultater i arbejdet med børn og unge i mistrivsel

**C4** Det er vigtigt, at vi har forskellige perspektiver på barnet

**C3**Det er vigtigt, at vi har et fælles sprog om mistrivsel

## Udsagn vurderet -3

**A1** Det er vigtigt for samarbejdet at være placeret fysisk det samme sted

**A4** Det er vigtigt, at vi, der arbejder sammen om et barn, er en del af den samme forvaltning



**Udsagn med konsensus mellem positionen Videndeling og Samarbejde og positionen Ledelse og fleksibilitet**

## Konsensusudsagn mellem de to faktorer

**D2** Det er vigtigt med en grundig sagsbehandling

**D4** Det er vigtig at være orienteret om et sagsforløb

**D6** Systematik og procedurer er vigtige for samarbejdet

**B7** Et uformelt samarbejde – fx gennem uformelle møder/pop-up-møder – er gavnligt for arbejdet med børn i mistrivsel

**D7** Indsigt i andre faggruppers arbejde med børn i mistrivsel er vigtig

**A2** Det er vigtigt for samarbejdet at have et godt fagligt kendskab til dem, jeg skal arbejde sammen med

**A7** Der er for mange sager om børn i mistrivsel set ift. antal fagprofessionelle

**C6** Mine faglige argumenter ændrer sjældent andre fagpersoners faglige vurdering af børn i mistrivsel

**C5** Forskellige fagligheder og perspektiver vanskeliggør samarbejdet om børn i mistrivsel

## Referencer:

Kline, Paul. 2014. *An Easy Guide to Factor Analysis*. Book. Routledge.

McKeown, Bruce, and Dan Thomas. 2013. *Q Methodology*. Book. Second edition. Quantitative Applications in the Social Sciences ; 66. Thousand Oaks, California: SAGE.

Watts, Simon, and Paul Stenner. 2012. *Doing Q Methodological Research : Theory, Method and Interpretation*. Book. Los Angeles: Sage.

Zabala, Aiora. 2014. "Qmethod: A Package to Explore Human Perspectives Using Q Methodology." Journal Article. *The R Journal* 6 (2): 163–73.

# Bilag 4.



# Survey blandt medarbejdere om det tværprofessionelle samarbejde

## Baggrund

Som led i projektet er der gennemført en surveyundersøgelse blandt relevante medarbejdergrupper i danske kommuner, der skal afdække viden om medarbejdernes opfattelser af organiseringen af det tværprofessionelle samarbejde i kommunerne, herunder hvilke personalegrupper der samarbejder med hvem om børn, unge og mistrivsel, og hvordan de oplever tilgængeligheden til relevante samarbejdspartnere.

Et hovedfokus i afdækningen har været at kunne skelne mellem de forskellige personalegrupper (lærere, pædagoger, dagplejere, sundhedsplejersker, familiebehandlere, konsulenter, og PPR-medarbejdere), og de organisatoriske enheder, medarbejderne er organiseret i (dvs. institutioner), ligesom det har været ønsket at kunne afdække, om der er forskelle eller ligheder kommunerne imellem.

Da der ikke findes en oversigt over medarbejdere i kommunerne, der afgrænser ovenstående delpopulationer, er der til undersøgelsen udarbejdet et stikprøvedesign under hensyntagen til bedst muligt at afdække ovenstående ønsker, og samtidig udvise hensyn til dels projektets rammer, dels hensyntagen til ikke at inddrage flere respondenter i undersøgelsen, end der skønnes nødvendigt for at gennemføre denne for ikke unødigt at tage tid og ressourcer fra de berørte medarbejdergrupper.

Samplingen er således sket som en afvejning af ønsket om statistisk præcision, datatilgængelighed og omkostninger for både undersøgelsen og de deltagende kommuner.

## Beskrivelse af data og organisationsstrukturen

Analyseenhederne for undersøgelsen (dvs. de enkelte personalegrupper) er alle organiseret i forhold til den kommune, de er ansat i. Der var derfor en formodning om, at antallet af medarbejdere i hver personalegruppe er afhængigt af kommunestørrelsen, dog med nogen variation kommunerne og personalegrupperne imellem. Indenfor kommunen er medarbejderne organiseret institutioner, med et mønster på tværs af kommunerne, som generelt dækker en centralt organiseret PPR, og hertil en institutioner indenfor de forskellige områder (skoler, førskoler (børnehaver, vuggestuer, integrerede institutioner), dagplejer mv.) som kan variere i organisatorisk størrelse kommunerne imellem, uafhængigt af kommunestørrelsen. Ligeledes kan de forskellige faggrupper i nogen grad indgå i forskellige institutioner (særligt pædagoger, der kan være ansat på både skoler, fritidshjem/SFO, førskole mm.).

## Stikprøvestørrelse og udvælgelse

Målet med undersøgelsen har været at afdække variation på forskellige niveauer (kommune, institution, personalegrupper og individniveau), hvorfor samplingen er planlagt med dette for øje, frem for et fokus på at sikre størst mulig repræsentativitet på individniveau.

Det er velkendt, at det kan være vanskeligt at sikre en høj svarprocent på surveys hos de frontmedarbejdere, som undersøgelsen er rettet imod. Da det ikke er muligt at få kendskab til de enkelte medarbejdere, og dermed tage kontakt til og lave opfølgning på indsamlingen hos den enkelte, er designet baseret på at denne kontakt skal skabes gennem 'gatekeepers', dvs. i første omgang kommunerne, i anden omgang hos lederen af de enkelte udvalgte institutioner i kommunerne.

Det blev på denne baggrund besluttet at lave samplingen efter et cluster-sampling princip i tre skridt, hvor der først udvælges en række kommuner til deltagelse, dernæst en række institutioner i hver kommune, således at alle personalegrupper er repræsenteret i hver kommune. Indenfor hver institution blev der efterfølgende udvalgt en række relevante medarbejdere til at deltage i surveyet ved forespørgsel til institutionslederen herom, samt et survey til denne om institutionens størrelse og antal medarbejder i de relevante personalegrupper.

Da populationsstørrelsen indenfor hver personalekategori er ukendt, men nogle personalegrupper er større end andre, har målet været at opnå et repræsentativt sample for hver personalegruppe, således at fordelingen i svar indenfor hver personalegruppe kan sammenlignes, og andele med forskellige svar kan sammenlignes på tværs af personalegrupperne. For at sikre et tilstrækkeligt antal besvarelser til analysen har målet været at sample minimum 100 respondenter i hver gruppe, men med et større antal i personalegrupper med mange ansatte. Samlet set har det været målet at sample 1400 deltagere til undersøgelsen. Med en forventet svarprocent på 50 forventedes et endeligt sample til analyse på cirka 750 respondenter med et mål om at vægte besvarelserne på baggrund af kommunestørrelse og besvarelser fra institutionsledere om antallet af ansatte i hver personalegruppe.

## Udvælgelse af kommuner

Ud fra ovenstående betragtninger er der truffet et valg om at udvælge 25 kommuner til deltagelse i undersøgelsen, dvs. 1/4 af samtlige kommuner i Danmark. Dette er gjort ud fra en vurdering af, at det vil være nok enheder på det kommunale niveau til at kunne lave et rimeligt estimat af variationen i medarbejderopfattelser på kommuneniveau, samt en pragmatisk betragtning om, at det vil være muligt administrativt og økonomisk indenfor projektperioden at håndtere henvendelser til dette antal kommuner og herunder udvalgte institutioner.

Kommunerne er udvalgt indenfor fem klynger defineret ud fra kommunestørrelse målt på antal indbyggere, med henblik på at sikre at de størrelsesmæssigt er repræsentative for de danske kommuner. Der er efterfølgende kontrolleret for at de udvalgte kommuner ikke er skævt fordelt i forhold til kendte parametre i forhold til organisering (antallet af institutioner) i kommunerne og geografisk spredning.

## Udvælgelse af institutioner indenfor kommunerne

Indenfor hver kommune er der samplet 3 institutioner indenfor hver personalegruppe, hvor lederen ar institutionen har fået tilsendt en mail med et kort lederspørgeskema jf. beskrivelsen ovenfor. Skoleledere er bedt om at udvælge tre lærere, to skole-pædagoger, to konsulenter og to pædagoger fra skolefritidsordningen. Dagplejeledere er blevet bedt om at udvælge otte dagplejere, med variationer i forhold til organisering af dagplejen i den enkelte kommune (hvor dagplejen har været organiseret i mindre enheder, er de 8 respondenter fordelt på disse enheder). Institutionsledere i daginstitution, vuggestue eller integreret institution er bedt om at udvælge tre pædagoger og kommunens PPR-enhed er bedt om at udvælge 4 psykologer. Forvaltningen er endvidere bedt om at udvælge 4 sundhedsplejersker og 4 socialfaglige medarbejdere (familierådgivere/familiebehandlere), jf. tabel 1.

## Besvarelsesprocent

Tabel 1 angiver antal adspurgte, svarrater samt svarprocent for de forskellige faggrupper. Som det fremgår af tabellen, har der været meget varierende svarprocenter på tværs af de forskelige faggrupper, med svarprocenter over det forventede blandt familiebehandlere, PPR-medarbejdere og sundhedsplejersker, mens svarprocenten blandt vejledere og pædagoger i skole eller SFO ikke kan betragtes som tilfredsstillende.

Endvidere skal det bemærkes, at svarprocenterne har været varierende indenfor de deltagende kommuner, og at der fra én kommune ikke er modtaget besvarelser fra en eneste respondent.

Surveyet blev udsendt til institutionslederne den 28. maj 2020, og der blev udsendt to rykkere henholdsvis 17. juni og 6 august. Idet der ikke har været kontaktoplysninger til de enkelte respondenter, og det af hensyn til deltagernes anonymitet i forhold til de institutionsledere, der har videresendt surveyet, har det ikke været muligt mere direkte at følge op på udestående besvarelser blandt deltagerne.



**Tabel 1: Besvarelser, adspurgte respondenter samt svarprocenter i surveyet.**

| **Surveybesvarelser fra 25 kommuner** | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Dagplejer | Familie-behandler/-rådgiver | Lærer | PPR | Pædagog (daginst.) | Pædagog (skole/SFO) | Sundheds-plejerske | Vejleder mv. | **I alt** |
| **Besvarelser** | 68 | 63 | 36 | 63 | 41 | 27 | 57 | 10 | **365** |
| **Adspurgte** | 200 | 100 | 225 | 100 | 225 | 300 | 100 | 150 | **1.400** |
| **Svarprocent** | 34 % | 63 % | 16 % | 63 % | 18 % | 9 % | 57 % | 7 % | **26 %** |

Svarprocenten skal endvidere ses i lyset af, at undersøgelsen er gennemført umiddelbart i forlængelse af den første nedlukning af skoler og institutioner på baggrund af coronasmitte, og at nogle medarbejdergrupper som følge heraf har følt et ekstra stort arbejdspres i perioden, hvorfor undersøgelsen kan være ekstra nedprioriteret i perioden, ligesom institutionsledere kan have ønsket ikke at belaste medarbejderne med at skulle besvare undersøgelsen. Overordnet set, ligger svarprocenten i den lave ende af det forventede, men for hovedparten af personalegrupper ses svarprocenter tilsvarende dem, der findes i lignende undersøgelser.

Som følge af besvarelsernes fordeling skønnes det ikke at bidrage til undersøgelsens præcision at vægte data efter kommune- og institutionsstørrelser, som designet oprindeligt var baseret på, idet det ikke vurderes at føre til mere retvisende resultater for den bagvedliggende population.

Svarene skønnes derfor i højere grad at afspejle de enkelte faggruppers tilkendegivelser på kommunalt niveau frem for individniveau, idet ansatte i mindre kommuner skønnes at udgøre en forholdsmæssigt stor andel af besvarelserne grundet samplingdesignet.

Endvidere skal det bemærkes, at særligt besvarelserne fra vejledere, pædagoger i skole eller SFO og til dels lærere samt pædagoger i daginstitutioner læses og tolkes med nogen forsigtighed.

## Oversigt over surveyresultater

De følgende tabeller gengiver besvarelserne af de enkelte spørgsmål i surveyundersøgelsen, efterfulgt af krydstabuleringer af udvalgte spørgsmål om, hvem udvalgte personalegrupper samarbejder med, og hvem de samme personalegrupper oplever at have behov for at samarbejde med.

Tabellerne er primært opgjort som rækkeprocenter, så de enkelte faggruppers besvarelser kan sammenlignes på tværs af faggruppe trods forskelle i antallet af besvarelser.

Surveyen har endvidere indeholdt enkelte åbne spørgsmål, hvor deltagerne primært er blevet bedt om at angive andre faggrupper, som de samarbejder med eller oplever behov for at samarbejde med.

Afhængigt af, hvordan andre samarbejdspartnere grupperes, angiver deltagerne der har besvaret det åbne spørgsmål om hvem de samarbejder med, at de har cirka 1,8 eksterne samarbejdspartnere ud over de personalegrupper, der har indgået i undersøgelsen, men med store variationer. Det drejer sig primært om samarbejde med psykiatrien samt psykologer, læge eller andet sundhedspersonale indenfor det somatiske område, socialrådgivere, fysio- og ergoterapeuter, SSP-medarbejdere og politi, samt uddannelses- og ungevejledninger. Hertil er en bred vifte af samarbejdsflader som er mindre udbredte, eksempelvis opholdssteder, talepædagoger, misbrugskonsulenter, plejefamilier, advokater, jordmødre og ankestyrelsen. Deltagerne angiver i det åbne spørgsmål om behov for samarbejde med eksterne samarbejdspartnere færre besvarelser og dermed også mindre omfang af uopfyldte samarbejdsbehov. Her er det dog behovet for samarbejde med de samme samarbejdspartnere, som er nævnt i forbindelse med det eksisterende samarbejde, der går igen.

**Tabel 2: Hvor længe har du været ansat i din nuværende stilling?**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | 0-1 år | 1-2 år | 2-5 år | Mere end 5 år | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 5.88 | 1.47 | 10.29 | 82.35 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver | 14.29 | 15.87 | 38.10 | 31.75 | 100.00 |
| Lærer | 5.56 | 2.78 | 13.89 | 77.78 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 14.29 | 22.22 | 25.40 | 38.10 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) | 3.70 | 3.70 | 22.22 | 70.37 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 17.07 | 14.63 | 14.63 | 53.66 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 1.75 | 10.53 | 19.30 | 68.42 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver † | 20.00 | 10.00 | 20.00 | 50.00 | 100.00 |
| **Total** | **9.59** | **10.96** | **21.10** | **58.36** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

**Tabel 3: Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Lærer**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 98.00 | 0.00 | 2.00 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver | 0.00 | 1.72 | 13.79 | 48.28 | 36.21 | 100.00 |
| Lærer | 0.00 | 0.00 | 3.33 | 10.00 | 86.67 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 0.00 | 1.61 | 1.61 | 4.84 | 91.94 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) | 4.35 | 0.00 | 4.35 | 13.04 | 78.26 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 66.67 | 30.30 | 0.00 | 0.00 | 3.03 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 11.76 | 3.92 | 35.29 | 37.25 | 11.76 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 0.00 | 12.50 | 25.00 | 62.50 | 100.00 |
| **Total** | **24.76** | **4.44** | **9.84** | **18.41** | **42.54** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

**Tabel 4: Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Pædagog (daginstitution)**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 46.30 | 29.63 | 5.56 | 14.81 | 3.70 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver | 3.45 | 6.90 | 18.97 | 55.17 | 15.52 | 100.00 |
| Lærer | 77.78 | 11.11 | 7.41 | 3.70 | 0.00 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 13.11 | 8.20 | 9.84 | 27.87 | 40.98 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) † | 43.75 | 31.25 | 6.25 | 6.25 | 12.50 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 0.00 | 5.71 | 17.14 | 8.57 | 68.57 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 1.89 | 32.08 | 41.51 | 22.64 | 1.89 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 42.86 | 28.57 | 0.00 | 14.29 | 14.29 | 100.00 |
| **Total** | **21.54** | **17.36** | **16.40** | **24.12** | **20.58** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*



**Tabel 5: Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Pædagog (skole/SFO)**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 93.62 | 6.38 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver | 5.36 | 5.36 | 28.57 | 42.86 | 17.86 | 100.00 |
| Lærer | 17.24 | 0.00 | 6.90 | 10.34 | 65.52 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 1.61 | 1.61 | 12.90 | 30.65 | 53.23 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) | 0.00 | 4.76 | 9.52 | 14.29 | 71.43 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 55.88 | 32.35 | 8.82 | 0.00 | 2.94 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 26.53 | 26.53 | 28.57 | 16.33 | 2.04 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 14.29 | 0.00 | 28.57 | 57.14 | 100.00 |
| **Total** | **27.87** | **10.82** | **14.75** | **19.34** | **27.21** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

**Tabel 6: Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Dagplejer**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 27.78 | 12.96 | 18.52 | 14.81 | 25.93 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver | 33.33 | 40.74 | 14.81 | 9.26 | 1.85 | 100.00 |
| Lærer | 100.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 43.55 | 29.03 | 19.35 | 6.45 | 1.61 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) † | 100.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 52.94 | 35.29 | 8.82 | 0.00 | 2.94 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 25.00 | 38.46 | 30.77 | 5.77 | 0.00 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 71.43 | 28.57 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| **Total** | **45.07** | **26.64** | **16.12** | **6.58** | **5.59** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

**Tabel 7: Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Sundhedsplejerske**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 48.98 | 44.90 | 4.08 | 0.00 | 2.04 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver | 5.26 | 21.05 | 43.86 | 21.05 | 8.77 | 100.00 |
| Lærer | 13.79 | 62.07 | 17.24 | 6.90 | 0.00 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 8.06 | 35.48 | 24.19 | 25.81 | 6.45 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) † | 31.58 | 63.16 | 5.26 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 29.41 | 52.94 | 14.71 | 0.00 | 2.94 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 0.00 | 4.00 | 6.00 | 14.00 | 76.00 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 28.57 | 57.14 | 14.29 | 0.00 | 100.00 |
| **Total** | **16.94** | **35.18** | **19.54** | **12.38** | **15.96** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

## Tabulation of stilling I

**Tabel 8: Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Familiebehandler/familierådgiver**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 72.92 | 20.83 | 2.08 | 2.08 | 2.08 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver | 1.72 | 0.00 | 3.45 | 18.97 | 75.86 | 100.00 |
| Lærer | 19.35 | 29.03 | 41.94 | 9.68 | 0.00 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 0.00 | 1.61 | 12.90 | 59.68 | 25.81 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) | 25.00 | 25.00 | 35.00 | 15.00 | 0.00 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 23.53 | 41.18 | 26.47 | 5.88 | 2.94 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 0.00 | 7.41 | 31.48 | 31.48 | 29.63 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 25.00 | 25.00 | 25.00 | 25.00 | 100.00 |
| **Total** | **17.46** | **14.29** | **18.73** | **24.13** | **25.40** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

## Tabulation of stilling J

**Tabel 9: Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? PPR**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 79.17 | 14.58 | 2.08 | 2.08 | 2.08 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver | 1.75 | 5.26 | 26.32 | 40.35 | 26.32 | 100.00 |
| Lærer | 13.79 | 27.59 | 48.28 | 10.34 | 0.00 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 3.33 | 96.67 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) | 14.29 | 47.62 | 28.57 | 9.52 | 0.00 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 5.56 | 30.56 | 41.67 | 11.11 | 11.11 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 5.77 | 19.23 | 40.38 | 26.92 | 7.69 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 37.50 | 37.50 | 12.50 | 12.50 | 100.00 |
| **Total** | **16.40** | **16.72** | **24.12** | **16.08** | **26.69** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*



## Tabulation of stilling K

**Tabel 10: Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Vejleder/rådgiver (eksempelvis AKT, inklusions- eller læsevejleder)**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 91.30 | 4.35 | 4.35 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver | 5.26 | 24.56 | 22.81 | 42.11 | 5.26 | 100.00 |
| Lærer | 13.33 | 3.33 | 26.67 | 33.33 | 23.33 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 3.28 | 1.64 | 8.20 | 44.26 | 42.62 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) † | 26.32 | 0.00 | 31.58 | 21.05 | 21.05 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 55.88 | 17.65 | 14.71 | 5.88 | 5.88 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 36.54 | 36.54 | 19.23 | 7.69 | 0.00 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 12.50 | 0.00 | 12.50 | 75.00 | 100.00 |
| **Total** | **30.62** | **14.33** | **15.96** | **23.45** | **15.64** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

## Tabulation of stilling L

**Tabel 11: Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Nærmeste leder**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 12.24 | 24.49 | 24.49 | 30.61 | 8.16 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver | 0.00 | 0.00 | 1.69 | 13.56 | 84.75 | 100.00 |
| Lærer | 0.00 | 3.23 | 12.90 | 48.39 | 35.48 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 0.00 | 1.64 | 3.28 | 27.87 | 67.21 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) | 0.00 | 0.00 | 4.55 | 40.91 | 54.55 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 0.00 | 0.00 | 8.82 | 23.53 | 67.65 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 1.85 | 9.26 | 14.81 | 37.04 | 37.04 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 37.50 | 62.50 | 100.00 |
| **Total** | **2.20** | **5.97** | **9.75** | **29.87** | **52.20** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

## Tabulation of stilling Hvorofteopleverduetbehov

**Tabel 12: Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Lærer**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 100.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver (med socialfaglig baggrund ansat i forvaltning) | 0.00 | 0.00 | 18.18 | 54.55 | 27.27 | 100.00 |
| Lærer | 0.00 | 0.00 | 3.33 | 3.33 | 93.33 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 0.00 | 0.00 | 1.64 | 6.56 | 91.80 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) | 4.35 | 0.00 | 8.70 | 17.39 | 69.57 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 57.58 | 36.36 | 3.03 | 0.00 | 3.03 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 11.11 | 9.26 | 33.33 | 37.04 | 9.26 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 0.00 | 12.50 | 12.50 | 75.00 | 100.00 |
| **Total** | **23.23** | **5.48** | **10.97** | **19.35** | **40.97** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

**Tabel 13: Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Pædagog (daginstitution)**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 37.50 | 45.83 | 4.17 | 10.42 | 2.08 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver (med socialfaglig baggrund ansat i forvaltning) | 1.79 | 0.00 | 28.57 | 50.00 | 19.64 | 100.00 |
| Lærer | 70.37 | 14.81 | 0.00 | 7.41 | 7.41 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 12.07 | 6.90 | 8.62 | 27.59 | 44.83 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole)† | 41.18 | 35.29 | 11.76 | 5.88 | 5.88 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 2.78 | 0.00 | 22.22 | 11.11 | 63.89 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 3.64 | 21.82 | 50.91 | 21.82 | 1.82 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 42.86 | 42.86 | 0.00 | 14.29 | 0.00 | 100.00 |
| **Total** | **19.08** | **16.78** | **20.07** | **22.70** | **21.38** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*



**Tabel 14: Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Pædagog (Skole/SFO)**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 95.56 | 2.22 | 0.00 | 0.00 | 2.22 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver (med socialfaglig baggrund ansat i forvaltning) | 3.64 | 1.82 | 29.09 | 49.09 | 16.36 | 100.00 |
| Lærer | 17.24 | 0.00 | 0.00 | 10.34 | 72.41 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 1.64 | 1.64 | 9.84 | 32.79 | 54.10 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) | 0.00 | 0.00 | 14.29 | 19.05 | 66.67 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 50.00 | 35.29 | 11.76 | 0.00 | 2.94 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 18.87 | 26.42 | 39.62 | 15.09 | 0.00 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 14.29 | 0.00 | 28.57 | 57.14 | 100.00 |
| **Total** | **25.57** | **9.84** | **16.39** | **20.98** | **27.21** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

**Tabel 15: Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Dagplejer**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 35.29 | 27.45 | 11.76 | 11.76 | 13.73 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver (med socialfaglig baggrund ansat i forvaltning) | 20.75 | 32.08 | 28.30 | 16.98 | 1.89 | 100.00 |
| Lærer | 92.31 | 7.69 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 37.29 | 22.03 | 25.42 | 13.56 | 1.69 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) † | 94.12 | 5.88 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 38.24 | 44.12 | 14.71 | 0.00 | 2.94 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 13.21 | 37.74 | 39.62 | 9.43 | 0.00 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 71.43 | 28.57 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| **Total** | **38.67** | **28.00** | **20.67** | **9.33** | **3.33** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

**Tabel 16: Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Sundhedsplejerske**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 42.55 | 44.68 | 10.64 | 0.00 | 2.13 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver (med socialfaglig baggrund ansat i forvaltning) | 3.70 | 16.67 | 35.19 | 38.89 | 5.56 | 100.00 |
| Lærer | 7.14 | 42.86 | 39.29 | 10.71 | 0.00 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 1.64 | 19.67 | 39.34 | 37.70 | 1.64 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) † | 35.29 | 52.94 | 11.76 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 20.59 | 50.00 | 23.53 | 2.94 | 2.94 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 0.00 | 2.04 | 8.16 | 14.29 | 75.51 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 57.14 | 28.57 | 14.29 | 0.00 | 100.00 |
| **Total** | **12.79** | **28.62** | **25.25** | **18.86** | **14.48** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

**Tabel 17: Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Familiebehandler/Familierådgiver**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 72.73 | 20.45 | 2.27 | 2.27 | 2.27 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver (med socialfaglig baggrund ansat i forvaltning) | 1.79 | 0.00 | 5.36 | 32.14 | 60.71 | 100.00 |
| Lærer | 10.00 | 20.00 | 36.67 | 30.00 | 3.33 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 0.00 | 0.00 | 6.56 | 50.82 | 42.62 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) | 20.00 | 25.00 | 30.00 | 20.00 | 5.00 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 14.29 | 42.86 | 25.71 | 14.29 | 2.86 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 1.85 | 7.41 | 24.07 | 40.74 | 25.93 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 12.50 | 37.50 | 37.50 | 12.50 | 100.00 |
| **Total** | **14.94** | **12.99** | **16.23** | **30.19** | **25.65** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*



**Tabel 18: Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? PPR**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 77.27 | 11.36 | 6.82 | 2.27 | 2.27 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver (med socialfaglig baggrund ansat i forvaltning) | 0.00 | 0.00 | 27.27 | 41.82 | 30.91 | 100.00 |
| Lærer | 3.45 | 13.79 | 51.72 | 27.59 | 3.45 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 8.47 | 91.53 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) | 9.52 | 33.33 | 42.86 | 9.52 | 4.76 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 2.94 | 23.53 | 44.12 | 17.65 | 11.76 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 3.85 | 17.31 | 30.77 | 40.38 | 7.69 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 25.00 | 37.50 | 25.00 | 12.50 | 100.00 |
| **Total** | **13.25** | **11.59** | **25.17** | **22.52** | **27.48** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

**Tabel 19: Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Vejleder/rådgiver**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 88.10 | 7.14 | 4.76 | 0.00 | 0.00 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver (med socialfaglig baggrund ansat i forvaltning) | 3.77 | 15.09 | 28.30 | 47.17 | 5.66 | 100.00 |
| Lærer | 6.67 | 10.00 | 13.33 | 43.33 | 26.67 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 0.00 | 1.67 | 3.33 | 40.00 | 55.00 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) † | 27.78 | 0.00 | 22.22 | 33.33 | 16.67 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 57.14 | 8.57 | 17.14 | 14.29 | 2.86 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 26.92 | 40.38 | 17.31 | 13.46 | 1.92 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 12.50 | 0.00 | 37.50 | 50.00 | 100.00 |
| **Total** | **26.85** | **13.42** | **14.09** | **27.85** | **17.79** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

**Tabel 20: Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Nærmeste leder**

| Hvad er din stillingsbetegnelse? | Aldrig | Halvårligt eller sjældnere | Hver 2.-5. måned | Hver måned | Hver uge eller oftere | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Dagplejer | 25.00 | 35.42 | 18.75 | 18.75 | 2.08 | 100.00 |
| Familiebehandler/familierådgiver (med socialfaglig baggrund ansat i forvaltning) | 0.00 | 0.00 | 3.64 | 16.36 | 80.00 | 100.00 |
| Lærer | 0.00 | 6.90 | 3.45 | 37.93 | 51.72 | 100.00 |
| PPR-medarbejder | 0.00 | 1.69 | 3.39 | 32.20 | 62.71 | 100.00 |
| Pædagog (SFO/skole) | 0.00 | 4.76 | 4.76 | 42.86 | 47.62 | 100.00 |
| Pædagog (daginstitution) | 0.00 | 0.00 | 20.00 | 28.57 | 51.43 | 100.00 |
| Sundhedsplejerske | 0.00 | 7.41 | 14.81 | 38.89 | 38.89 | 100.00 |
| Vejleder/rådgiver† | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 37.50 | 62.50 | 100.00 |
| **Total** | **3.88** | **8.09** | **9.71** | **29.45** | **48.87** | **100.00** |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter. † Opgjort på baggrund af mindre end 20 besvarelser.*

**Tabel 21: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra samme faggruppe, institution eller enhed? Dagplejere**

| | Meget sjældent | Sjældent | Ind-imellem | Ofte | Meget ofte | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 18.37 | 14.29 | 26.53 | 24.49 | 16.33 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 8.33 | 4.17 | 31.25 | 25.00 | 31.25 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 57.45 | 10.64 | 14.89 | 8.51 | 8.51 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 52.17 | 6.52 | 15.22 | 17.39 | 8.70 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 56.52 | 19.57 | 17.39 | 2.17 | 4.35 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 57.78 | 11.11 | 15.56 | 11.11 | 4.44 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*



**Tabel 22: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra samme faggruppe, institution eller enhed? Familiebehandler/familierådgiver**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 1.85 | 1.85 | 7.41 | 25.93 | 62.96 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 1.85 | 0.00 | 22.22 | 42.59 | 33.33 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 1.85 | 0.00 | 12.96 | 35.19 | 50.00 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 0.00 | 3.70 | 20.37 | 42.59 | 33.33 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 0.00 | 3.70 | 20.37 | 42.59 | 33.33 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 1.85 | 11.11 | 18.52 | 46.30 | 22.22 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 23: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra samme faggruppe, institution eller enhed? Lærer**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 0.00 | 0.00 | 3.33 | 33.33 | 63.33 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 0.00 | 0.00 | 23.33 | 50.00 | 26.67 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 10.00 | 23.33 | 30.00 | 30.00 | 6.67 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 3.33 | 3.33 | 20.00 | 56.67 | 16.67 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 13.33 | 20.00 | 36.67 | 20.00 | 10.00 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 0.00 | 13.33 | 43.33 | 36.67 | 6.67 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 24: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra samme faggruppe, institution eller enhed? PPR**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 1.72 | 3.45 | 17.24 | 41.38 | 36.21 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 3.45 | 10.34 | 36.21 | 37.93 | 12.07 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 1.72 | 0.00 | 20.69 | 37.93 | 39.66 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 5.17 | 3.45 | 13.79 | 39.66 | 37.93 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 1.72 | 3.45 | 18.97 | 31.03 | 44.83 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 5.17 | 1.72 | 10.34 | 27.59 | 55.17 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 25: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra samme faggruppe, institution eller enhed? Pædagog (skole/SFO)**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 0 | 0.00 | 8.70 | 39.13 | 52.17 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 0 | 9.09 | 45.45 | 36.36 | 9.09 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 0 | 18.18 | 40.91 | 22.73 | 18.18 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 0 | 0.00 | 36.36 | 40.91 | 22.73 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 0 | 4.55 | 59.09 | 18.18 | 18.18 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 0 | 8.70 | 26.09 | 43.48 | 21.74 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*



**Tabel 26: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra samme faggruppe, institution eller enhed? Pædagog (daginstitution)**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 0.00 | 0.00 | 6.06 | 21.21 | 72.73 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 0.00 | 0.00 | 12.12 | 36.36 | 51.52 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 6.06 | 21.21 | 30.30 | 33.33 | 9.09 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 6.06 | 9.09 | 21.21 | 45.45 | 18.18 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 12.50 | 21.88 | 31.25 | 34.38 | 0.00 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 6.06 | 15.15 | 30.30 | 36.36 | 12.12 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 27: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra samme faggruppe, institution eller enhed? Sundhedsplejerske**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 0.00 | 0.00 | 3.64 | 38.18 | 58.18 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 3.70 | 12.96 | 20.37 | 48.15 | 14.81 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 0.00 | 0.00 | 10.91 | 49.09 | 40.00 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 7.27 | 7.27 | 18.18 | 49.09 | 18.18 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 1.82 | 14.55 | 34.55 | 38.18 | 10.91 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 1.82 | 18.18 | 32.73 | 34.55 | 12.73 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 28: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra andre institutioner eller enheder? Dagplejer**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ikke relevant | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 17.02 | 6.38 | 25.53 | 12.77 | 8.51 | 29.79 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 8.33 | 6.25 | 22.92 | 20.83 | 22.92 | 18.75 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 23.91 | 8.7 | 17.39 | 6.52 | 0 | 43.48 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 11.11 | 4.44 | 13.33 | 11.11 | 2.22 | 57.78 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 35.56 | 6.67 | 8.89 | 0 | 0 | 48.89 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 15.91 | 4.55 | 22.73 | 4.55 | 0 | 52.27 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 29: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra andre institutioner eller enheder? Familiebehandler/familierådgiver**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ikke relevant | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 1.89 | 1.89 | 18.87 | 41.51 | 33.96 | 1.89 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 0 | 7.55 | 24.53 | 50.94 | 15.09 | 1.89 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 1.89 | 0 | 13.21 | 49.06 | 33.96 | 1.89 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 1.89 | 7.55 | 20.75 | 41.51 | 22.64 | 5.66 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 1.92 | 1.92 | 21.15 | 50 | 25 | 0 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 3.77 | 11.32 | 16.98 | 45.28 | 18.87 | 3.77 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*



**Tabel 30: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra andre institutioner eller enheder? Lærer**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ikke relevant | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 10 | 3.33 | 10 | 26.67 | 43.33 | 6.67 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 10 | 0 | 20 | 36.67 | 26.67 | 6.67 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 16.67 | 26.67 | 30 | 16.67 | 0 | 10 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 10 | 0 | 46.67 | 30 | 3.33 | 10 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 30 | 30 | 16.67 | 10 | 3.33 | 10 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 13.33 | 20 | 43.33 | 13.33 | 3.33 | 6.67 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 31: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra andre institutioner eller enheder? PPR**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ikke relevant | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 5.08 | 3.39 | 22.03 | 49.15 | 16.95 | 3.39 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 5.08 | 10.17 | 32.2 | 40.68 | 8.47 | 3.39 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 0 | 3.45 | 25.86 | 36.21 | 32.76 | 1.72 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 3.39 | 5.08 | 20.34 | 37.29 | 30.51 | 3.39 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 1.67 | 0 | 18.33 | 28.33 | 50 | 1.67 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 1.67 | 1.67 | 8.33 | 30 | 55 | 3.33 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 32: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra andre institutioner eller enheder? Pædagog (skole/SFO)**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ikke relevant | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 4.35 | 13.04 | 13.04 | 26.09 | 26.09 | 17.39 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 4.35 | 13.04 | 21.74 | 34.78 | 8.7 | 17.39 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 4.35 | 26.09 | 21.74 | 17.39 | 8.7 | 21.74 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 4.35 | 13.04 | 26.09 | 30.43 | 8.7 | 17.39 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 4.35 | 17.39 | 39.13 | 21.74 | 0 | 17.39 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 4.35 | 17.39 | 26.09 | 30.43 | 4.35 | 17.39 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 33: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra andre institutioner eller enheder? Pædagog (daginstitution)**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ikke relevant | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 12.12 | 3.03 | 15.15 | 24.24 | 33.33 | 12.12 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 6.06 | 3.03 | 15.15 | 21.21 | 39.39 | 15.15 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 18.18 | 18.18 | 12.12 | 24.24 | 9.09 | 18.18 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 9.09 | 15.15 | 18.18 | 24.24 | 12.12 | 21.21 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 18.18 | 27.27 | 24.24 | 6.06 | 3.03 | 21.21 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 12.12 | 18.18 | 27.27 | 12.12 | 9.09 | 21.21 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*



**Tabel 34: Hvordan kommer tværprofessionelt samarbejde* oftest i stand med samarbejdspartnere fra andre institutioner eller enheder? Sundhedsplejerske**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ikke relevant | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Jeg har en bekymring og taler med mine nærmeste kollegaer om det | 0 | 3.7 | 16.67 | 40.74 | 38.89 | 0 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager kontakt til min nærmeste leder | 3.7 | 12.96 | 29.63 | 40.74 | 12.96 | 0 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager selv kontakt til relevante samarbejdspartnere | 0 | 1.85 | 18.52 | 51.85 | 27.78 | 0 | 100.00 |
| Jeg har en bekymring og tager det op på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 5.56 | 5.56 | 29.63 | 40.74 | 7.41 | 11.11 | 100.00 |
| Jeg bliver kontaktet af en samarbejdspartner, der har en bekymring | 3.7 | 11.11 | 57.41 | 24.07 | 3.7 | 0 | 100.00 |
| Jeg bliver involveret på et af de faste møder med relevante samarbejdspartnere | 7.41 | 16.67 | 29.63 | 31.48 | 7.41 | 7.41 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 35: Hvor ofte foregår samarbejdet omkring børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel på denne måde: Dagplejere**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fagpersoner med specialiseret viden beslutter hvilke indsatser, der skal iværksættes | 14.58 | 8.33 | 16.67 | 35.42 | 8.33 | 16.67 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden vejleder og rådgiver i hvilke løsninger, der skal iværksættes | 10.2 | 2.04 | 28.57 | 34.69 | 10.2 | 14.29 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder sammen med en anden fagperson om at iværksætte, planlægge og gennemføre indsatser | 14.89 | 4.26 | 25.53 | 29.79 | 8.51 | 17.02 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder direkte med et barn i mistrivsel (eksempelvis pædagog, vejleder, psykolog) | 14.89 | 14.89 | 19.15 | 23.4 | 4.26 | 23.4 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 36: Hvor ofte foregår samarbejdet omkring børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel på denne måde: Familiebehandler/familierådgiver**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fagpersoner med specialiseret viden beslutter hvilke indsatser, der skal iværksættes | 1.89 | 1.89 | 22.64 | 35.85 | 37.74 | 0 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden vejleder og rådgiver i hvilke løsninger, der skal iværksættes | 1.89 | 0 | 20.75 | 41.51 | 35.85 | 0 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder sammen med en anden fagperson om at iværksætte, planlægge og gennemføre indsatser | 1.89 | 3.77 | 15.09 | 43.4 | 35.85 | 0 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder direkte med et barn i mistrivsel (eksempelvis pædagog, vejleder, psykolog) | 0 | 0 | 16.98 | 43.4 | 39.62 | 0 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 37: Hvor ofte foregår samarbejdet omkring børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel på denne måde: Lærere**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fagpersoner med specialiseret viden beslutter hvilke indsatser, der skal iværksættes | 6.9 | 27.59 | 27.59 | 27.59 | 3.45 | 6.9 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden vejleder og rådgiver i hvilke løsninger, der skal iværksættes | 10.34 | 6.9 | 37.93 | 27.59 | 13.79 | 3.45 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder sammen med en anden fagperson om at iværksætte, planlægge og gennemføre indsatser | 6.9 | 10.34 | 37.93 | 31.03 | 3.45 | 10.34 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder direkte med et barn i mistrivsel (eksempelvis pædagog, vejleder, psykolog) | 20.69 | 24.14 | 31.03 | 17.24 | 3.45 | 3.45 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*



**Tabel 38: Hvor ofte foregår samarbejdet omkring børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel på denne måde: PPR**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fagpersoner med specialiseret viden beslutter hvilke indsatser, der skal iværksættes | 5 | 16.67 | 36.67 | 26.67 | 8.33 | 6.67 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden vejleder og rådgiver i hvilke løsninger, der skal iværksættes | 0 | 1.67 | 6.67 | 41.67 | 50 | 0 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder sammen med en anden fagperson om at iværksætte, planlægge og gennemføre indsatser | 0 | 10 | 18.33 | 35 | 33.33 | 3.33 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder direkte med et barn i mistrivsel (eksempelvis pædagog, vejleder, psykolog) | 1.67 | 8.33 | 25 | 41.67 | 20 | 3.33 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 39: Hvor ofte foregår samarbejdet omkring børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel på denne måde: Pædagog (skole/SFO)**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fagpersoner med specialiseret viden beslutter hvilke indsatser, der skal iværksættes | 0 | 9.09 | 36.36 | 40.91 | 4.55 | 9.09 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden vejleder og rådgiver i hvilke løsninger, der skal iværksættes | 4.55 | 9.09 | 27.27 | 40.91 | 13.64 | 4.55 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder sammen med en anden fagperson om at iværksætte, planlægge og gennemføre indsatser | 0 | 13.64 | 50 | 18.18 | 9.09 | 9.09 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder direkte med et barn i mistrivsel (eksempelvis pædagog, vejleder, psykolog) | 0 | 18.18 | 31.82 | 13.64 | 22.73 | 13.64 | 100.00 |

**Tabel 40: Hvor ofte foregår samarbejdet omkring børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel på denne måde: Pædagog (daginstitution)**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fagpersoner med specialiseret viden beslutter hvilke indsatser, der skal iværksættes | 3.12 | 12.5 | 34.38 | 31.25 | 15.62 | 3.12 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden vejleder og rådgiver i hvilke løsninger, der skal iværksættes | 6.25 | 3.12 | 12.5 | 46.88 | 31.25 | 0 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder sammen med en anden fagperson om at iværksætte, planlægge og gennemføre indsatser | 6.25 | 9.38 | 28.12 | 37.5 | 15.62 | 3.12 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder direkte med et barn i mistrivsel (eksempelvis pædagog, vejleder, psykolog) | 12.5 | 9.38 | 18.75 | 37.5 | 18.75 | 3.12 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 41: Hvor ofte foregår samarbejdet omkring børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel på denne måde: Sundhedsplejerske**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fagpersoner med specialiseret viden beslutter hvilke indsatser, der skal iværksættes | 0 | 9.8 | 27.45 | 41.18 | 17.65 | 3.92 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden vejleder og rådgiver i hvilke løsninger, der skal iværksættes | 0 | 0 | 21.57 | 54.9 | 17.65 | 5.88 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder sammen med en anden fagperson om at iværksætte, planlægge og gennemføre indsatser | 1.96 | 3.92 | 27.45 | 50.98 | 9.8 | 5.88 | 100.00 |
| Fagpersoner med specialiseret viden arbejder direkte med et barn i mistrivsel (eksempelvis pædagog, vejleder, psykolog) | 1.96 | 0 | 33.33 | 47.06 | 13.73 | 3.92 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*



**Tabel 42: Hvor ofte retter selve indsatsen sig mod: Dagplejere**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Forandring i barnet/den unge | 4.08 | 0 | 28.57 | 24.49 | 14.29 | 28.57 | 100.00 |
| Forandring i børne-/ungegruppen | 12.5 | 16.67 | 10.42 | 20.83 | 4.17 | 35.42 | 100.00 |
| Forandring i familien | 4.17 | 4.17 | 31.25 | 20.83 | 8.33 | 31.25 | 100.00 |
| Forandring i min egen praksis | 10.42 | 10.42 | 31.25 | 18.75 | 6.25 | 22.92 | 100.00 |
| Forandring i andre fagpersoners praksis | 6.52 | 8.7 | 15.22 | 8.7 | 4.35 | 56.52 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 43: Hvor ofte retter selve indsatsen sig mod: Familiebehandlere/familierådgivere**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Forandring i barnet/den unge | 0 | 3.77 | 18.87 | 33.96 | 43.4 | 0 | 100.00 |
| Forandring i børne-/ungegruppen | 9.43 | 15.09 | 41.51 | 18.87 | 7.55 | 7.55 | 100.00 |
| Forandring i familien | 0 | 0 | 5.66 | 24.53 | 69.81 | 0 | 100.00 |
| Forandring i min egen praksis | 11.32 | 28.3 | 45.28 | 3.77 | 0 | 11.32 | 100.00 |
| Forandring i andre fagpersoners praksis | 13.21 | 22.64 | 39.62 | 7.55 | 5.66 | 11.32 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 44: Hvor ofte retter selve indsatsen sig mod: Lærere**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Forandring i barnet/den unge | 6.9 | 3.45 | 37.93 | 34.48 | 6.9 | 10.34 | 100.00 |
| Forandring i børne-/ungegruppen | 0 | 10.34 | 55.17 | 13.79 | 0 | 20.69 | 100.00 |
| Forandring i familien | 3.45 | 13.79 | 34.48 | 34.48 | 3.45 | 10.34 | 100.00 |
| Forandring i min egen praksis | 0 | 10.34 | 31.03 | 34.48 | 17.24 | 6.9 | 100.00 |
| Forandring i andre fagpersoners praksis | 3.45 | 27.59 | 24.14 | 13.79 | 6.9 | 24.14 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 45: Hvor ofte retter selve indsatsen sig mod: PPR**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Forandring i barnet/den unge | 1.67 | 8.33 | 31.67 | 40 | 18.33 | 0 | 100.00 |
| Forandring i børne-/ungegruppen | 1.67 | 15 | 35 | 41.67 | 6.67 | 0 | 100.00 |
| Forandring i familien | 0 | 1.67 | 23.33 | 53.33 | 21.67 | 0 | 100.00 |
| Forandring i min egen praksis | 8.33 | 25 | 46.67 | 13.33 | 3.33 | 3.33 | 100.00 |
| Forandring i andre fagpersoners praksis | 0 | 3.33 | 15 | 43.33 | 36.67 | 1.67 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 46: Hvor ofte retter selve indsatsen sig mod: Pædagog (skole/SFO)**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Forandring i barnet/den unge | 0 | 13.64 | 27.27 | 36.36 | 18.18 | 4.55 | 100.00 |
| Forandring i børne-/ungegruppen | 4.55 | 13.64 | 40.91 | 27.27 | 4.55 | 9.09 | 100.00 |
| Forandring i familien | 0 | 22.73 | 31.82 | 22.73 | 9.09 | 13.64 | 100.00 |
| Forandring i min egen praksis | 0 | 13.64 | 31.82 | 31.82 | 18.18 | 4.55 | 100.00 |
| Forandring i andre fagpersoners praksis | 0 | 18.18 | 31.82 | 22.73 | 9.09 | 18.18 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 47: Hvor ofte retter selve indsatsen sig mod: Pædagog (daginstitution)**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Forandring i barnet/den unge | 6.25 | 9.38 | 34.38 | 31.25 | 18.75 | 0 | 100.00 |
| Forandring i børne-/ungegruppen | 6.25 | 12.5 | 28.12 | 43.75 | 9.38 | 0 | 100.00 |
| Forandring i familien | 3.12 | 15.62 | 34.38 | 28.12 | 18.75 | 0 | 100.00 |
| Forandring i min egen praksis | 6.25 | 0 | 34.38 | 21.88 | 37.5 | 0 | 100.00 |
| Forandring i andre fagpersoners praksis | 15.62 | 12.5 | 31.25 | 15.62 | 18.75 | 6.25 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*



**Tabel 48: Hvor ofte retter selve indsatsen sig mod: Sundhedsplejersker**

| | Meget sjældent | Sjældent | Indimellem | Ofte | Meget ofte | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Forandring i barnet/den unge | 0 | 3.92 | 31.37 | 49.02 | 9.8 | 5.88 | 100.00 |
| Forandring i børne-/ungegruppen | 5.88 | 15.69 | 41.18 | 13.73 | 0 | 23.53 | 100.00 |
| Forandring i familien | 0 | 0 | 13.73 | 49.02 | 33.33 | 3.92 | 100.00 |
| Forandring i min egen praksis | 15.69 | 25.49 | 37.25 | 5.88 | 1.96 | 13.73 | 100.00 |
| Forandring i andre fagpersoners praksis | 15.69 | 21.57 | 35.29 | 7.84 | 1.96 | 17.65 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 49: Tilgængelighed: Dagplejere**

| | I meget lav grad | I lav grad | I nogen grad | I høj grad | I meget høj grad | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I hvilken grad har du kendskab til medarbejderne i andre faggrupper, som du oplever behov for at samarbejde med*? | 4.08 | 0 | 28.57 | 24.49 | 14.29 | 28.57 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at de relevante samarbejdspartnere* er tilgængelige inden for rimelig tid? | 4.35 | 34.78 | 30.43 | 2.17 | 10.87 | 17.39 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at du selv er tilgængelig for relevante samarbejdspartnere* inden for rimelig tid? | 19.57 | 23.91 | 43.48 | 0 | 0 | 13.04 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at der iværksættes samarbejder* mellem relevante fagpersoner inden for rimelig tid? | 2.17 | 30.43 | 39.13 | 2.17 | 6.52 | 19.57 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 50: Tilgængelighed: Familiebehandlere/familierådgivere**

| | I meget lav grad | I lav grad | I nogen grad | I høj grad | I meget høj grad | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I hvilken grad har du kendskab til medarbejderne i andre faggrupper, som du oplever behov for at samarbejde med*? | 0 | 3.77 | 18.87 | 33.96 | 43.4 | 0 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at de relevante samarbejdspartnere* er tilgængelige inden for rimelig tid? | 11.32 | 37.74 | 45.28 | 1.89 | 3.77 | 0 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at du selv er tilgængelig for relevante samarbejdspartnere* inden for rimelig tid? | 30.19 | 15.09 | 54.72 | 0 | 0 | 0 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at der iværksættes samarbejder* mellem relevante fagpersoner inden for rimelig tid? | 9.43 | 41.51 | 43.4 | 0 | 5.66 | 0 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 51: Tilgængelighed: Lærere**

| | I meget lav grad | I lav grad | I nogen grad | I høj grad | I meget høj grad | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I hvilken grad har du kendskab til medarbejderne i andre faggrupper, som du oplever behov for at samarbejde med*? | 6.9 | 3.45 | 37.93 | 34.48 | 6.9 | 10.34 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at de relevante samarbejdspartnere* er tilgængelige inden for rimelig tid? | 3.45 | 37.93 | 13.79 | 6.9 | 27.59 | 10.34 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at du selv er tilgængelig for relevante samarbejdspartnere* inden for rimelig tid? | 10.34 | 10.34 | 68.97 | 0 | 3.45 | 6.9 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at der iværksættes samarbejder* mellem relevante fagpersoner inden for rimelig tid? | 0 | 58.62 | 20.69 | 13.79 | 3.45 | 3.45 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 52: Tilgængelighed: PPR**

| | I meget lav grad | I lav grad | I nogen grad | I høj grad | I meget høj grad | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I hvilken grad har du kendskab til medarbejderne i andre faggrupper, som du oplever behov for at samarbejde med*? | 1.67 | 8.33 | 31.67 | 40 | 18.33 | 0 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at de relevante samarbejdspartnere* er tilgængelige inden for rimelig tid? | 8.33 | 38.33 | 41.67 | 0 | 11.67 | 0 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at du selv er tilgængelig for relevante samarbejdspartnere* inden for rimelig tid? | 11.67 | 30 | 53.33 | 0 | 5 | 0 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at der iværksættes samarbejder* mellem relevante fagpersoner inden for rimelig tid? | 3.33 | 58.33 | 31.67 | 1.67 | 5 | 0 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*



**Tabel 53: Tilgængelighed: Pædagog (skole/SFO)**

| | I meget lav grad | I lav grad | I nogen grad | I høj grad | I meget høj grad | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I hvilken grad har du kendskab til medarbejderne i andre faggrupper, som du oplever behov for at samarbejde med*? | 0 | 13.64 | 27.27 | 36.36 | 18.18 | 4.55 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at de relevante samarbejdspartnere* er tilgængelige inden for rimelig tid? | 0 | 50 | 13.64 | 4.55 | 18.18 | 13.64 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at du selv er tilgængelig for relevante samarbejdspartnere* inden for rimelig tid? | 27.27 | 18.18 | 54.55 | 0 | 0 | 0 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at der iværksættes samarbejder* mellem relevante fagpersoner inden for rimelig tid? | 0 | 54.55 | 36.36 | 0 | 4.55 | 4.55 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 54: Tilgængelighed: Pædagog (daginstitution)**

| | I meget lav grad | I lav grad | I nogen grad | I høj grad | I meget høj grad | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I hvilken grad har du kendskab til medarbejderne i andre faggrupper, som du oplever behov for at samarbejde med*? | 6.25 | 9.38 | 34.38 | 31.25 | 18.75 | 0 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at de relevante samarbejdspartnere* er tilgængelige inden for rimelig tid? | 6.25 | 43.75 | 18.75 | 9.38 | 21.88 | 0 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at du selv er tilgængelig for relevante samarbejdspartnere* inden for rimelig tid? | 18.75 | 21.88 | 56.25 | 0 | 3.12 | 0 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at der iværksættes samarbejder* mellem relevante fagpersoner inden for rimelig tid? | 6.25 | 56.25 | 15.62 | 3.12 | 18.75 | 0 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 55: Tilgængelighed: Sundhedsplejersker**

| | I meget lav grad | I lav grad | I nogen grad | I høj grad | I meget høj grad | Ved ikke | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I hvilken grad har du kendskab til medarbejderne i andre faggrupper, som du oplever behov for at samarbejde med*? | 0 | 3.92 | 31.37 | 49.02 | 9.8 | 5.88 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at de relevante samarbejdspartnere* er tilgængelige inden for rimelig tid? | 9.8 | 39.22 | 41.18 | 0 | 9.8 | 0 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at du selv er tilgængelig for relevante samarbejdspartnere* inden for rimelig tid? | 27.45 | 9.8 | 62.75 | 0 | 0 | 0 | 100.00 |
| I hvilken grad oplever du, at der iværksættes samarbejder* mellem relevante fagpersoner inden for rimelig tid? | 3.92 | 54.9 | 29.41 | 3.92 | 7.84 | 0 | 100.00 |

*Note: Opgjort som rækkeprocenter.*

**Tabel 56: Læreres oplevelse af samarbejdet med familievejledere/familierådgivere**

| Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Familiebehandler/familierådgiver | **Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? Familiebehandler/familierådgiver** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Aldrig** | **Halvårligt eller sjældnere** | **Hver 2.-5. måned** | **Hver måned** | **Hver uge eller oftere** | **Total** |
| **Aldrig** | 3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 5 |
| **Halvårligt eller sjældnere** | 0 | 5 | 3 | 1 | 0 | 9 |
| **Hver 2.-5. måned** | 0 | 0 | 7 | 6 | 0 | 13 |
| **Hver måned** | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| **Hver uge eller oftere** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | **3** | **6** | **11** | **9** | **1** | **30** |

*Note: Antal besvarelser*



**Tabel 57: Læreres oplevelse af samarbejdet med PPR**

| Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – PPR | **Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? PPR** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Aldrig** | **Halvårligt eller sjældnere** | **Hver 2.-5. måned** | **Hver måned** | **Hver uge eller oftere** | **Total** |
| **Aldrig** | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 |
| **Halvårligt eller sjældnere** | 0 | 3 | 4 | 1 | 0 | 8 |
| **Hver 2.-5. måned** | 0 | 0 | 8 | 5 | 0 | 13 |
| **Hver måned** | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 |
| **Hver uge eller oftere** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Total** | 1 | 4 | 14 | 8 | 1 | 28 |

*Note: Antal besvarelser*

**Tabel 58: Læreres oplevelse af samarbejdet med egen leder**

| Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Nærmeste leder | **Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Nærmeste leder** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Halvårligt eller sjældnere** | **Hver 2.-5. måned** | **Hver måned** | **Hver uge eller oftere** | **Total** |
| **Halvårligt eller sjældnere** | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| **Hver 2.-5. måned** | 1 | 1 | 2 | 0 | 4 |
| **Hver måned** | 0 | 0 | 8 | 6 | 14 |
| **Hver uge eller oftere** | 0 | 0 | 1 | 9 | 10 |
| **Total** | **2** | **1** | **11** | **15** | **29** |

*Note: Antal besvarelser*

**Tabel 59: Pædagoger i skole/SFO's oplevelse af samarbejdet med egen leder**

| Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Nærmeste leder | **Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Nærmeste leder** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Halvårligt eller sjældnere** | **Hver 2.-5. måned** | **Hver måned** | **Hver uge eller oftere** | **Total** |
| **Halvårligt eller sjældnere** | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Hver 2.-5. måned** | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Hver måned** | 1 | 0 | 6 | 1 | 8 |
| **Hver uge eller oftere** | 0 | 0 | 3 | 9 | 12 |
| **Total** | **1** | **1** | **9** | **10** | **21** |

*Note: Antal besvarelser*

**Tabel 60: Dagplejeres oplevelse af samarbejdet med familievejledere/familierådgivere**

| Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Familiebehandler/familierådgiver | **Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Familiebehandler/familierådgiver** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Aldrig** | **Halvårligt eller sjældnere** | **Hver 2.-5. måned** | **Hver måned** | **Hver uge eller oftere** | **Total** |
| **Aldrig** | 28 | 1 | 0 | 0 | 0 | 29 |
| **Halvårligt eller sjældnere** | 1 | 8 | 0 | 0 | 0 | 9 |
| **Hver 2.-5. måned** | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Hver måned** | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| **Hver uge eller oftere** | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| **Total** | 29 | 9 | 1 | 1 | 1 | 41 |

*Note: Antal besvarelser*

**Tabel 61: Pædagoger i daginstitutioners oplevelse af samarbejdet med familievejledere/familierådgivere**

| Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Familiebehandler/familierådgiver | **Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Familiebehandler/familierådgiver** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Aldrig** | **Halvårligt eller sjældnere** | **Hver 2.-5. måned** | **Hver måned** | **Hver uge eller oftere** | **Total** |
| **Aldrig** | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| **Halvårligt eller sjældnere** | 1 | 8 | 2 | 3 | 0 | 14 |
| **Hver 2.-5. måned** | 0 | 1 | 7 | 0 | 0 | 8 |
| **Hver måned** | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| **Hver uge eller oftere** | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| **Total** | 5 | 13 | 9 | 5 | 1 | 33 |

*Note: Antal besvarelser*

**Tabel 62: Familiebehandlere/familierådgiveres oplevelse af samarbejdet med lærere**

| Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Lærer | **Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Lærer** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Hver 2.-5. måned** | **Hver måned** | **Hver uge eller oftere** | **Total** | |
| **Halvårligt eller sjældnere** | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Hver 2.-5. måned** | 0 | 5 | 2 | 0 | 7 |
| **Hver måned** | 0 | 2 | 23 | 3 | 28 |
| **Hver uge eller oftere** | 0 | 2 | 5 | 12 | 19 |
| Total | 0 | 10 | 30 | 15 | 55 |

*Note: Antal besvarelser*



**Tabel 63: Familiebehandlere/familierådgiveres oplevelse af samarbejdet med dagplejere**

| Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Dagplejer | **Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Dagplejer** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Aldrig** | **Halvårligt eller sjældnere** | **Hver 2.-5. måned** | **Hver måned** | **Hver uge eller oftere** | **Total** |
| **Aldrig** | 10 | 2 | 3 | 2 | 0 | 17 |
| **Halvårligt eller sjældnere** | 1 | 11 | 6 | 2 | 0 | 20 |
| **Hver 2.-5. måned** | 0 | 2 | 5 | 1 | 0 | 8 |
| **Hver måned** | 0 | 1 | 1 | 3 | 0 | 5 |
| **Hver uge eller oftere** | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| **Total** | 11 | 16 | 15 | 8 | 1 | 51 |

*Note: Antal besvarelser*

**Tabel 64: Familiebehandlere/familierådgiveres oplevelse af samarbejdet med pædagoger i daginstitutioner**

| Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Pædagog (daginstitution) | **Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Pædagog (daginstitution)** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Halvårligt eller sjældnere** | **Hver 2.-5. måned** | **Hver måned** | **Hver uge eller oftere** | **Total** | **Total** |
| **Aldrig** | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| **Halvårligt eller sjældnere** | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 4 |
| **Hver 2.-5. måned** | 0 | 0 | 10 | 1 | 0 | 11 |
| **Hver måned** | 0 | 0 | 3 | 24 | 4 | 31 |
| **Hver uge eller oftere** | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | 8 |
| **Total** | **1** | **0** | **15** | **28** | **11** | **55** |

*Note: Antal besvarelser*

**Tabel 65: PPR ansattes oplevelse af samarbejdet med lærere**

| Hvor ofte samarbejder du med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Lærer | **Hvor ofte oplever du et behov for at samarbejde med nedenstående fagpersoner om børn eller unge i mistrivsel eller i risiko for mistrivsel? – Lærer** | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Hver 2.-5. måned** | **Hver måned** | **Hver uge eller oftere** | **Total** |
| **Hver 2.-5. måned** | 1 | 0 | 0 | 1 |
| **Hver måned** | 0 | 2 | 1 | 3 |
| **Hver uge eller oftere** | 0 | 2 | 55 | 57 |
| **Total** | **1** | **4** | **56** | **61** |

*Note: Antal besvarelser*

# Bilag 5.



# Interviewguide

| TEMA | FORKSNINGSSPØRGSMÅL | INTERVIEWSPØRGSMÅL |
|---|---|---|
| Få tilsagn om ok med optagelse og tidsramme<br>Vi fortæller om projektet og dets formål | | |
| **Trivsel og mistrivsel** | Har forskellige faggrupper forskellige opfattelser af trivsel og mistrivsel? | Hvordan ser I, at et barn trives?<br>Hvad betyder det, at et barn trives?<br>Hvordan ser I, at et barn mistrives?<br>Hvad vil det sige, at et barn mistrives?<br>Giv konkrete eksempler.<br><br>Har I bestemte værktøjer/metoder/trivselsmålinger I bruger? |
| **Samarbejde om at opspore mistrivsel/ skabe trivsel**<br><br>**Gælder det konkrete børn? Eller også mere generelt på gruppeniveau?** | Hvordan og hvorfor iværksættes samarbejde og hvad samarbejdes der om?<br><br>Hvad er de professionelles arbejdsdeling?<br><br>Tilgængelighed: er samarbejdspartnere til at få fat I?<br><br>Hvad er fokus for samarbejdet?<br>Er det forandring hos barnet, familien eller omgivelser (skole/daginstitution)? | Kan I prøve at beskrive den sidste indsats I samarbejdede med andre faggrupper om omkring et barn i mistrivsel?<br><br>Hvad gør I, når I ser mistrivsel hos et barn?<br>Hvem taler I med?<br>Hvorfor?<br>Hvornår inddrages andre fagprofessionelle?<br>Hvad er jeres erfaring, at andre faggrupper kan og kan bidrag med?<br><br>Hvem bliver inddraget, når I vurderer, at et barn er i mistrivsel? Hvem eller hvad rettes indsatsen mod?<br><br>Er I enige med jeres samarbejdspartnere om, hvad der skal komme ud af jeres samarbejde helt konkret? |
| **Rammer og muligheder for samarbejdet** | Hvor og hvordan foregår samarbejdet?<br><br>Hvordan sikrer I jer i samarbejdet at I vælger de rigtige indsatser/handlinger?<br>Evt. kvalitet og dokumentation.<br><br>OBS på, hvilke instrumenter/metoder de bruger i kommunen (se desk research) | Prøv at beskrive et vellykket samarbejde med andre fagpersoner, som I har oplevet? Hvad skal der til for at et samarbejde bliver godt?<br><br>Hvordan foregår jeres samarbejde typisk?<br>Hvor mødes I?<br>Hvem er ansvarlig for samarbejdet?<br>Hvordan følger I op på samarbejdet?<br>Hvordan når I frem til, hvilke indsatser, der skal sættes i værk? |
| **Afslutning** | | Er der noget, som I har lyst til at tilføje, og som I finder vigtigt og væsentligt, men som vi ikke har spurgt ind til i dette interview? |

**Projektleder:**
Janne Hedegaard Hansen, NUBU

**Projektdeltagere:**
Mette Molbæk, VIA
Matilde Høybye-Mortensen, VIA
Charlotte Riis Jensen, Absalon
Rune Müller Kristensen, DPU/AU
Anne Mehlsen, NUBU
Lise Sommer, VIA

**Studentermedhjælper:**
Oliver Birk Jessing, NUBU

**Praktikant:**
Cecilie Koustrup, NUBU

**Advisory board:**
Bjørg Kjær, DPU/AU
Anja Hvidtfeldt Stanek, SDU
Hanne Warming, RUC

**Styregruppe:**
Hanne Bertelsen, KL
Jeanette Hansen DLF
Simon Østergaard Lauridsen, BUPL
Birgit Stechmann, FOA

**Bevillingsgiver:**
Fremfærd

NUBU
Nationalt center for forskning i udsathed blandt børn og unge
Kronprinsesse Sofies Vej 35
2000 Frederiksberg
www.nubu.dk

ISBN 978-87-93894-22-8

**Design:**
Stereo Associates

**Layout:**
Laura Silke

**NUBU**
**Nationalt center for forskning**
**i udsathed blandt børn og unge**
**Kronprinsesse Sofies Vej 35**
**2000 Frederiksberg**
**www.nubu.dk**