

**Udviklingsprojekt om resultatdokumentation med  
udgangspunkt i barnets handleplan**

**- Erfaringsopsamling og anbefalinger**

**Vibeke Lehmann Nielsen**

**Professor (mso)**

**Institut for Statskundskab, Aarhus Universitet & SFI, Det Nationale  
Forskningscenter for Velfærd**

## Indhold

O. Skematisk oversigt over de samlede anbefalinger .....	3
1.0 Udviklingsprojekt om resultatdokumentation med udgangspunkt i barnets handleplan .....	6
2.0 Anbefalinger .....	9
2.1 Anbefalinger vedr. selve skemaerne - deres indikatorer og skala .....	12
2.2 Anbefalinger i forhold til brugen af resultatdokumentationsskema som dialogredskab i relation til hhv. brugere og øvrige professionelle omkring barnet (dvs. leverandører og samarbejdspartnere i øvrigt) .....	12
2.3 Anbefalinger vedr. brugen af resultatdokumentationsskema i arbejdet med handleplan.....	19
2.4 Anbefalinger vedr. brugen af resultatdokumentationsskema som ledelsesredskab.....	22
2.5 Anbefalinger vedr. implementeringsprocessen .....	22
3.0 Erfaringerne.....	27
3.1 Århus-skemaerne - deres skala og indikatorer - som redskab .....	28
3.2 Anvendelsen af skemaerne i forhold til brugere .....	31
3.3 Anvendelsen af skemaerne i forhold til leverandører.....	32
3.4 Anvendelsen af skemaerne i forhold til andre samarbejdspartnere.....	33
3.5 Anvendelse af skemaerne i arbejdet med handleplan og fastsættelse af mål .....	33
3.6 Implementeringen .....	37
Bilag 1 Århus-konceptet .....	39
Supplerende læsning: .....	46

## O. Skematisk oversigt over de samlede anbefalinger

### Anbefalinger vedr. selve skemaerne – deres indikatorer og skala:

- De anvendte resultatdokumentationsskemaer (Århus-skemaerne) er et dækkende og meningsfuldt redskab. For at sikre et helhedsbillede af barnets psyko-soziale tilstand, er det imidlertid vigtigt, at man i den enkelte sag scorer på alle indikatorer.
- Skalaen bør ændres til at gå fra 1 til 5 i stedet for 0 til 4 således, at 1 og ikke 0 er den bedste kategori. Dette af den simple psykologiske grund, at det er kognitivt svært at finde det attraktivt at være en 0'er.
- Indikatoren "Familieforhold" bør opdeles i tre, nemlig; forhold til mor, far og søskende. Dels kan forhold til forældre og søskende i sig selv være meget forskellige, dels kan forholdet til mor og far være forskelligt - særligt i sager, hvor forældrene er skilte.
- Der bør udvikles en it-løsning, der kan skabe en grafisk visualisering af det billede, som skemaets scoring giver. Inspiration hertil kan hentes i det resultatdokumentationskoncept, som Københavns Kommune har udarbejdet.
- Der bør udvikles flere skemaer – fx til unge gravide/unge mødre og børn under 3 år.

### Anbefalinger i forhold til brug af resultatdokumentationsskema som dialogredskab:

- Da det er vigtigt, at scoringerne er ens både på tværs af sager og over tid, er det vigtigt, at den enkelte kommune vedtager én procedure for, hvordan scoringen foretages, og at denne procedure efterfølgende overholdes i alle sager.
- Da sagsbehandler sjældent i alle sager har tilstrækkelig viden til at foretage en valid scoring på alle resultatdokumentationskonceptets indikatorer, er det væsentligt, at andre centrale aktører med viden om barnet inddrages.
- Da man helt grundlæggende kan bekymre sig om, hvorvidt de relevante aktører hver især har forskellige interesser forbundet med scoringen og især udviklingen i scoringen af det enkelte barn, er der i sig selv metodiske argumenter for, at scoringen foretages som et produkt af flere aktørers vurdering.

### **Anbefalinger vedr. brugen af resultatdokumentationsskema i arbejdet med handleplan:**

- At et resultatdokumentationskoncept bliver integreret i og understøtter handleplansarbejdet – i relation til såvel førstegangshandleplanerne som de efterfølgende løbende revideringer.
- At de kommuner, der indfører et resultatdokumentationskoncept samtidig udarbejder procedurer for arbejdsgange, der sikre, at resultatdokumentationskonceptets scoring og målfastsættelse indarbejdes i udarbejdelse af såvel førstegangshandleplan samt de efterfølgende reviderede handleplaner.
- Der hurtigst muligt udarbejdes understøttende IT-løsning, som er koblet til, men ikke afhængig af, DUBU.

### **Anbefalinger vedr. brugen af resultatdokumentationsskema som ledelsesredskab:**

- At ledelsen i den enkelte kommune formulerer procedurer for og dermed giver klarhed om, hvordan ledelsen vil benytte data. Sådanne procedurer bør forholde sig til, hvor ofte der skal genereres ledelsesinformation, på hvilket niveau oplysninger vil blive aggregeret og dermed offentliggjort (fx på institutionsniveau og/eller på kommuneniveau), samt hvilken proces, der vil blive iværksat ved eventuelle problemer med at kunne udvise resultater.

### Anbefalinger vedr. implementeringsprocessen:

- Som nævnt bør der hurtigst muligt udarbejdes en IT-løsning, som understøtter arbejdet med resultatdokumentation.
- Udarbejdelse af god information om resultatdokumentationskonceptet til de øvrige professionelle omkring barnet/den unge – mundtlig (informationsmøder) og ikke kun skriftlig, idet skriftlighed ikke giver mulighed for, hverken at føle sig hørt eller få svar på spørgsmål og dermed afklare usikkerheder.
- En implementeringsperiode, hvor der afholdes fælles tværfaglige drøftelser af konkrete sager, for herigennem at arbejde med enighed og fællesforståelse af scoringerne.
- Kortlægning af, hvem der skal oplæres og dermed indgå i de tværfaglige drøftelser.
- Fremlæggelse af oplæringsplan, som angiver, hvilke medarbejdere, der skal oplæres og arbejde med scoringerne samt hvornår således, at ingen føler sig hægtet af processen.
- At implementeringsperioden er lang nok til, at alle aktører føler, at de har opnået fortrolighed med redskabet. Det vil også sige, at man ikke begynder at anvende redskabet som et redskab til ledelsesinformation før efter en vis implementeringsperiode.
- Erkend og tydeliggør i italesættelsen af resultatdokumentationskonceptet, at der ER tale om en kulturændring, der kræver nye måder at tænke på.
- Vær i italesættelsen af resultatdokumentationskonceptet skarp på, hvad det at score og "putte i kasser" egentlig er. Grundlæggende er det et spørgsmål om at indsamle og analysere information om et barns/en ungs psyko-sociale tilstand og drage en konklusion i form af en score. Og: Det er i bund og grund det, som er de socialfagligt uddannedes kernefaglighed. At bruge et resultatdokumentationskoncept kræver og kvalificerer således de socialfagligt uddannedes faglighed.
- Vær i italesættelsen af resultatdokumentationskonceptet villig til at diskutere, men samtidig afdramatisere, "det væmmelige" i at sætte tal på og score et barns/en ungs psyko-sociale situation.
- Vær i italesættelsen af resultatdokumentationskonceptet skarp på argumenterne for dels resultatdokumentationskonceptet i sig selv, dels de procedurer vedr. anvendelse af konceptet, som kommunen har valgt. – Herunder vær tydelig på, at resultatdokumentation ikke blot handler om at skabe ledelsesinformation i form af systematiseret overblik og

opfølgning, men at det i lige så høj grad dels handler om at skabe en systematisk tilgang til det at analysere og drage en konklusion vedr. et barns/en ungs psyko-social situation, dels handler om at skabe et fælles sprog og en fælles problemopfattelse mellem de involverede aktører.

- Fortæl de gode historier i løbet af implementeringsprocessen.
- Tilrettelæg en proces, der tillader indkøringsproblemer – dvs. en rimelig implementeringsperiode.
- Hvis der selv efter ovenfor nævnte lærings- og ejerskabsprocesser fortsat er medarbejdere, der ikke kan identificere sig med resultatdokumentationskonceptet og opgaven med at score et barns/en ungs psyko-sociale status, må man via afklaringsamtaler mellem medarbejder og leder overveje om pågældende medarbejder skal overflyttes til andre opgaver.
- Såfremt resultatdokumentation skal implementeres som fast metode i dagligdagen, er det nødvendigt med en klar ledelsesmæssig udmelding om denne beslutning og tæt ledelsesmæssig opfølgning af processen.
- Ledelsen skal være synlig hele vejen og tage ejerskab.
- Det kan være en fordel at udpege en tovholder, men ledelsen skal som nævnt være engageret og synlig.
- Ledelsen skal tænke på ikke at bringe andre ny koncepter og redskaber på banen samtidig eller kort tid henne i implementeringsperioden.

## **1.0 Udviklingsprojekt om resultatdokumentation med udgangspunkt i barnets handleplan**

I Danmark ved vi meget lidt om, hvilke resultater børn og unge med særlige behov opnår ved en given social indsats. Det betyder blandt andet, at det kan være svært at vælge en indsats, der er den rigtige for det enkelte barn i en given situation. Presset på kommunerne er stigende i forhold til at kunne dokumentere, at indsatsen overfor de udsatte børn og unge rent faktisk virker. Der bruges ca. 15 mia. om året på området, og udgifterne er steget med 11 pct. fra 2007 til 2010.

Der er derfor behov for at sætte fokus på, hvordan kommuner kan dokumentere, at der sker en effekt af den indsats, som kommunen iværksætter overfor et barn/ung og/eller dennes familie.

Der er i serviceloven krav om, at der udarbejdes en handleplan for barnet/den unge. Kommunen skal endvidere løbende følge op på de indsatser, der er iværksat og evt. justere indsatsen for at sikre, at barnet/den unge fortsat udvikler sig i positiv retning. Der findes ingen lovkrav om, hvordan kommunerne skal arbejde med dokumentation.

KL er imidlertid optaget af, hvordan kommunerne kan arbejde med at dokumentere resultater af indsatsen, dels fordi vi ved, at en masse indsatser ikke virker eller i hvert fald ikke virker nok, dels fordi performance management litteraturen har vist, at der kan være forskellige gevinster at hente ved at indføre resultatdokumentation. Derfor iværksatte KL et udviklingsprojekt herom i efteråret 2011. Projektet forløb fra oktober 2011 til august 2012. I projektet deltog 14 kommuner.

Formålet med udviklingsprojektet var, at flere kommuner får erfaringer med at arbejde systematisk med at dokumentere resultater af deres indsatser overfor børn og unge med særlige behov.

KL's udviklingsprojekt skulle således støtte kommunerne i at arbejde systematisk med at sætte konkrete mål, indikatorer der kan måle effekten, og foretage vurderinger af barnets placering på de enkelte indikatorer – og dermed dokumentere indsatsen for hvert barn eller ung.

Selve projektet bestod overordnet set af følgende elementer:

- 5 mødedage – afslutning i august 2012.
- Hjemmearbejde – udarbejdelse af projektbeskrivelse, prøvehandling og udfyldelse af logbog.

Mht. prøvehandlingerne: Århus Kommune har arbejdet med handleplanen som redskab til at følge op på indsatsen overfor det enkelte barn, og der er til handleplanen, i samarbejde med undertegnede, udviklet et resultatdokumentationskoncept, hvor der ud fra bestemte indikatorer måles på, om der er opnået en effekt for barnet/den unge (se bilag 1 for nærmere beskrivelse af konceptet).

Derfor<sup>1</sup> valgte KL at bruge Århus-konceptet som udgangspunkt for de i udviklingsprojektet deltagende kommuners arbejde<sup>2</sup>. Hermed kunne de deltagende kommuner, dels komme hurtigt i gang med konkrete prøvehandlinger, dels bidrage med erfaringer i forhold til implementeringen af konceptet i forhold til såvel sagsbehandlere, leverandører, børnene/de unge og forældrene - et aspekt, der ikke indgik eksplicit i Aarhus-konceptet. I Aarhus-konceptet lå der således ikke en præcis drejebog for, hvordan scoring af et barns/en ungs psyko-sociale tilstand samt fastsættelsen af mål for den kommende periodes udvikling konkret skulle foretages. Ligesom det heller ikke gav en drejebog for, hvordan koblingen til handleplan i praksis skulle foregå. Ligeledes kan man heller ikke ud af Aarhus-konceptet læse anbefalinger til, hvordan et nyt initiativ som resultatdokumentation bedst implementeres ud i organisationen og til andre berørte aktører – som fx eksterne leverandører og brugerne.

De konkrete formål med udviklingsprojektet var derfor, for det *første* via prøvehandlinger at støtte kommunernes arbejde med resultatdokumentation, for det *andet*, at indsamle erfaringer vedr. brugen af Århus-konceptet blandt kommuner udenfor Århus, og for det *tredje* at indsamle inputs til optimering af implementeringen af resultatdokumentationskoncept.

Personligt var jeg tilknyttet projektet for dels undervejs at bibringe kommunerne forskningsbaseret viden om arbejde med resultatindikatorer og implementering af ny praksis, dels at følge processen, indsamle kommunernes erfaringer og sætte det ind i relation til forskningsbaseret viden om implementering.

Denne rapport indeholder det sidste, nemlig en opsamling af kommunernes erfaringer opnået gennem udviklingsprojektet og deres prøvehandlinger og sat i relation til viden om implementering. Alt sammen med det formål at komme med anbefalinger til det videre arbejde med at styrke kommunernes arbejde med resultatdokumentation.

---

<sup>1</sup> Med til beslutningen om at vælge Århus-konceptet (i stedet for fx Københavns eller Aalborgs) hører også, at det var det enkeltteste koncept, hvilket bidrog til at gøre det overskueligt for deltagerkommunerne at kaste sig ud i prøvehandlinger. Desuden var det dét koncept, der var længst i processen, hvorfor der lå mest skriftlig og tilgængelig materiale om det.

<sup>2</sup> Selvom Århus-konceptet blev valgt blev København Kommunes og deres koncept inddraget undervejs i projektet, og i kommunernes logbøger blev der spurgt ind til eventuelle erfaringer med andre lignende koncepter.



I det følgende skitseres mine anbefalinger i forhold til det videre arbejde med implementeringen af et resultatdokumentationskoncept som det afprøvede. Anbefalingerne gives på basis af de opnåede erfaringer og generel forskning.

Efterfølgende redegøres for kommunernes erfaringer. Dermed gives der et mere dybdegående indblik i de erfaringer, som de deltagende kommuner gjorde sig, og som anbefalingerne bl.a. bygger på. I bilag 1 redegøres kort for Århus-konceptet.

## 2.0 Anbefalinger

Anbefalingerne er struktureret i følgende fem temaer:

- 1) Anbefalinger vedr. selve de skemaer, der i konceptet er udarbejdet til systematisk vurdering af barnets/den unges psyko-sociale tilstand og fremtidige mål herfor.
- 2) Anbefalinger vedr. brugen af resultatdokumentationsskemaerne som dialogredskab i relation til brugere og øvrige professionelle omkring barnet (dvs. leverandører og samarbejdspartnere i øvrigt).
- 3) Anbefalinger vedr. brugen af resultatdokumentationsskemaerne som ledelsesredskab.
- 4) Anbefalinger vedr. brugen af resultatdokumentationsskemaerne i arbejdet med handleplanen.
- 5) Anbefalinger vedr. implementeringsprocessen.

Som nævnt lå der ikke i Århus-konceptet en præcis drejebog for, hvordan scoring og målfastsættelse skulle foretages, for hvordan koblingen til handleplan i praksis skulle foregå, eller for hvordan implementeringsprocessen skulle tilrettelægges. Ligeledes kan vi heller ikke gå til forskningen og få præcise svar herpå, eftersom der ikke er foretaget systematisk forskning i anvendelse og implementering af et resultatdokumentationsprojekt som det århusianske. Derfor var det vigtigt, at de deltagende kommuner via variation i deres prøvehandling indhentede erfaringer, der kunne hjælpe til at skærpe vores viden og de deraf følgende anbefalinger.

Datamaterialet bag anbefalingerne er derfor dels de logbøger<sup>3</sup>, som de deltagende kommuner udfyldte undervejs, dels egne notater indsamlet, når jeg som oplægsholder og observatør til diskussioner og gruppeøvelser deltog i samtlige fem mødedage, som KL holdt med de deltagende kommuner. Alt sammen sat i relation til mere generel forskningsbaseret viden.

Men hvad kan få kommuners – forskellige og dermed ikke nødvendigvis sammenlignelige – erfaringer, som endda kun er erfaringer i det små, reelt bruges til?

Det er vigtigt at fastslå, at evalueringen ikke måler, end ikke udtaler sig om, effekterne af at indføre et resultatdokumentationskoncept a la det århusianske. Det var heller ikke meningen med projektet. Det som projektet – og dermed denne rapport - sætter spot på er, hvad der skal til for, at processen med at implementere resultatdokumentationsskemaer kan forløbe så optimalt som muligt, NÅR man har besluttet at implementere det.

Vi kan derfor ikke på basis af nærværende udviklingsprojekt lægge hovedet på blokken og sige, at man skal indføre et resultatdokumentationskoncept som det århusianske, og derved opnår man de og de gevinster i forhold til kommunernes indsats overfor udsatte børn og unge. Det eneste vi kan sige i den retning er, at *noget*, på basis af dels generel forskning i performance management, dels mere specifik forskning i indsatsen overfor socialt udsatte børn og unge *tyder på*, at man med indførelsen af et redskab som det århusianske resultatdokumentationskoncept, vil kunne opnå positive effekter for kommunens samlede indsats som følge af, at;

1. Det generelt er motiverende – for både klienter og medarbejdere - at kunne følge frugten af ens arbejde.
2. Det generelt er værdifuldt i prioriteringen af indsats at kunne identificere og dermed holde fokus på det væsentlige ud fra en systematisk analyse af helheden og ikke ud fra enkeltfaktorer, der umiddelbart springer i øjnene.

---

<sup>3</sup> De deltagende kommuner blev fra begyndelsen bedt om at føre såkaldte logbøger, hvori de løbende gennem projektet noterede, dels indholdet i deres prøvehandlinger, dels deres erfaringer hermed. 10 af de deltagende kommuner udfyldte de udleverede logbøger.

3. Det generelt er værdifuldt at kunne omallokere indsats i tide og, at en forudsætning herfor er, at indsats jævnligt vurderes og sættes i relation til behov.
4. Koordinationen mellem indsatsens forskellige aktører lettes ved, at man taler fælles sprog og har fælles problemopfattelse.
5. Det generelt betyder meget for både forældre og børn/unge, at de oplever, at "det offentlige taler med en og samme stemme".

Hvorvidt disse potentielle positive effekter overhovedet kan indfries afhænger imidlertid af, om redskabet implementeres optimalt eller ej, og det er, som sagt, netop processen med at implementere resultatdokumentationskonceptet, som udviklingsprojektet og dermed denne evaluering først og fremmest sætter fokus på.

På trods heraf er det dog stadig en farefuld færd at anvende få erfaringer og det endda blandt frivillige og dermed særligt engagerede, der udsættes for en særlig opmærksomhed, til at sige noget generelt om, hvordan den videre udvikling og implementering af konceptet bør foregå.

Kriterierne for at drage anbefalinger på basis af kommunernes indhentede erfaringer er derfor, *for det første*, at de pågældende erfaringer harmonerer med, hvad vi i forvejen ville forvente på basis af generel forskningsbaseret viden. Kommunernes erfaringer i det små valideres altså op imod, hvad vi mere generelt ved fra forskningen. *Det andet* kriterium er, at flere kommuners erfaringer skal understøtte hinanden og pege i samme retning.

Disse kriterier eliminerer dog ikke faren ved at overføre erfaringer indhentet af kommuner - der dels frivilligt er indgået i projektet, dels netop gennem KL's udviklingsprojekt har haft særlig opmærksomhed og modtaget særlig støtte og inspiration - til anbefalinger, der gerne skulle række ud til alle kommuner. Denne udfordring vender jeg tilbage til i afsnittet om anbefalinger vedr. implementeringsprocessen.

## 2.1 anbefalinger vedr. selve skemaerne - deres indikatorer og skala

På trods af, at fokus for såvel udviklingsprojekt som nærværende evaluering først og fremmest er på implementeringsprocessen, så gjorde kommunerne sig også helt konkrete erfaringer med redskabets scoringskemaer og de psyko-sociale indikatorer samt skalaer, som de består af.

Erfaringerne fører til følgende anbefalinger:

- Århus-skemaerne er et dækkende og meningsfuldt redskab. For at sikre at få et helhedsbillede af barnets psyko-sociale tilstand, er det imidlertid vigtigt, at man i den enkelte sag scorer på alle indikatorer. Som en af kommunerne skriver *"Vi valgte i første omgang at lave et meget lille projekt og kun tage udgangspunkt i to indikatorer – beskæftigelse og misbrug. (...) via dialog omkring skemaerne, hvor det viste sig, at det ikke var muligt kun at fokusere på to indikatorer – eftersom **tingene hænger sammen**. Fx er det ved misbrug umuligt ikke også at fokusere på sundhedsforhold"*.
- Skalaen bør ændres til at gå fra 1 til 5 i stedet for 0 til 4 således, at 1 og ikke 0 er den bedste kategori. Dette af den simple psykologiske grund, at det er kognitivt svært at finde det attraktivt at være en 0'er.
- Indikatoren "Familieforhold" bør opdeles i tre, nemlig; forhold til mor, far og søskende. Dels kan forhold til forældre og søskende i sig selv være meget forskellige, dels kan forholdet til mor og far være forskelligt - særligt i sager, hvor forældrene er skilte.
- Der bør udvikles en it-løsning, der kan skabe en grafisk visualisering af det billede som skemaets scoring giver. Inspiration hertil kan hentes i det resultatdokumentationskoncept, som Københavns Kommune har udarbejdet.
- Der bør udvikles flere skemaer – fx til unge gravide/unge mødre og børn under 3 år.

## 2.2 anbefalinger i forhold til brugen af resultatdokumentationsskema som dialogredskab i relation til hhv. brugere og øvrige professionelle omkring barnet (dvs. leverandører og samarbejdspartnere i øvrigt)

En væsentlig udfordring men også nødvendighed for troværdigheden af et redskab som et resultatdokumentationskoncept er, at scoringen af et barns/en ungs psyko-sociale tilstand, både ved første scoring og videre gennem indsatsens forløb, er så valid som overhovedet mulig. Dette

er ensbetydende med, at scoringen af et og samme barn/ung ikke må svinge alt efter, hvordan og af hvem scoringen foretages. Forudsætningen herfor er, at scoringen så vidt muligt er rensset for personlige interesser og personlige tilbøjeligheder til at foretrække eller have fokus på noget frem for andet. Der må således ingen interesse være forbundet med, hverken at score et barn bedre eller dårligere, end det er. Ligesom der heller ikke må være mistanke om, at scoringen bygger på mere viden og information om barnets/den unges situation på nogle af indikatorerne end på andre.

Ved siden af disse krav om troværdige scoringsdata ved vi, at offentlig produktion, service og regulering – og herunder altså også indsatsen overfor socialt udsatte børn og unge - per definition er en *joint-production* (også kaldet *co-production*). Resultat af det offentliges indsats er således et produkt af dels flere offentlige aktørers indsats, dels de berørte forældre samt børnenes og de unges adfærd. Nyttens af den kommunale sociale indsats er altså afhængig af brugernes, leverandørers og andre samarbejdspartneres medspil.

Et frugtbart spørgsmål, der var væsentlig for samtlige kommuners prøvehandling, er derfor, hvordan resultatdokumentationskonceptet på en og samme tid kunne bruges som en troværdig resultatdokumentationsmetode og et dialogredskab i forhold til de relevante aktører således, at der hos disse aktører blev skabt *co-production* i stedet for *decoupling*. Relevante aktører er i dette tilfælde hhv. barnet/den unge og dennes forældre, leverandører og ”andre samarbejdspartnere omkring barnet” – dvs. fx skole, daginstitution og lign.

Der er ingen tvivl om, at der fra et stringent metodisk synspunkt er forbundet flere kritiske forbehold ved at inddrage især børnene/de unge og deres forældre i scoringen af barnets/den unges psyko-sociale tilstand. Dette bl.a. ud fra bekymringer om dels problemfornægtelse, dels et helt naturligt ønske om at præstere og dermed score bedre end ved sidste scoring.

Ligeledes kan man ud fra et stringent metodisk synspunkt indvende, at også leverandørerne har en naturlig interesse i at vise, at deres indsats bærer frugt, samt, at de frygter eventuelle repressalier ved manglende målopfyldelse, hvorfor også troværdigheden af deres scoringer kan diskuteres.

Men *samtidig* må man erkende både den socialpædagogiske og den organisations- og arbejdspsykologiske forsknings påpeging af, at såvel brugernes som leverandørernes motivation og commitment til at bidrage til co-production bl.a. afhænger af deres oplevelse af at blive inddraget og lyttet til.

Endvidere må man også erkende, at en kommunal sagsbehandler ikke selv sidder inden med dækkende viden om et barns/en ungs psyko-sociale tilstand på en bred vifte af indikatorer, hvorfor det af den grund heller ikke er ønskværdigt, at vedkommende baserer sin scoring på "egne fornemmelser". Tværtimod synes det nødvendigt, at vedkommende indhente information fra aktører, der har et tættere kendskab til barnet/den unge, – hvilket i praksis vil sige barnet/den unge selv, dets forældre, leverandører og andre professionelle omkring barnet fx skole, SFO etc.

Derfor er det et helt centralt spørgsmål i det videre arbejde med et resultatdokumentationskoncept, hvordan man i den enkelte kommune bedst opnår troværdige og dækkende scoringer. Vi kan imidlertid ikke – hverken på basis af forskning eller på basis af de deltagende kommuners erfaringer – give præcise anbefalinger herpå. Hertil er vores viden for usikker og forskellige modeller rummer forskellige formodede plusser og minusser. Dog kan vi opstille følgende grundlæggende anbefalinger til selve processen med at score et barns/en ungs psyko-sociale indsats:

- Da det er vigtigt, at scoringerne er ens både på tværs af sager og over tid er det vigtigt, at den enkelte kommune vedtager én procedure for, hvordan scoringen foretages, og at denne procedure efterfølgende overholdes i alle sager.
- Da sagsbehandler sjældent i alle sager har tilstrækkelig viden til at foretage en valid scoring på alle resultatdokumentationskonceptets indikatorer, er det væsentligt, at andre centrale aktører med viden om barnet inddrages.
- Da man helt grundlæggende kan bekymre sig om, hvorvidt de relevante aktører hver især har forskellige interesser forbundet med scoringen og især udviklingen i scoringen af det enkelte barn/ung, er der i sig selv metodiske argumenter for, at scoringen foretages som et produkt af flere aktørers vurdering.

En procedure for, hvordan scoringen skal foretages, skal klarlægge følgende forhold:

- Hvem foretager scoringen? – Socialrådgiver og/eller leverandør og/eller øvrige professionelle omkring barnet og/eller barnet/den unge og/eller forældre?
- Hvordan deltager de forskellige aktører? Foretager de hver deres scoring og sender den til socialrådgiveren, der efterfølgende foretager en samlet analyse, eller mødes man til et møde og foretager scoringen kollektivt?
- Hvor ofte skal der scores?
- Hvad gøres i tilfælde af uoverensstemmelse? Hvem har kompetencen til at foretage den endelige afvejning?

Hvordan man mere specifikt skal sammensætte sin procedure kan vi, som sagt, ikke give velunderbyggede anbefalinger til, og kombinationsmulighederne er som udgangspunkt mange. Nedenfor er imidlertid – til inspiration - skitseret tre mulige procedurer.

**Table 1: Eksempel på mulig scoring og målfastsættelse 1:**

Første gang - ved ny sag	Efterfølgende gange - dvs. hvert halve år
Trin 1) Socialrådgiver og andre relevante professionelle (skole, daginst., psykolog etc.) scorer hver for sig barnet/den unge.	Trin 1) Socialrådgiver, andre relevante professionelle (skole, daginst., psykolog etc.) og leverandør scorer hver for sig barnet/den unge.
Trin 2) Alle ovenstående plus leverandør mødes til et møde, hvor scoring og målsætning diskuteres og en fælles scoring og målfastsættelse opnås. I tilfælde af uenighed om scoring og/eller målfastsættelse er det socialrådgiveren, der foretager den endelige afvejning og bestemmer scoring samt målfastsættelse.	Trin 2) Alle ovenstående mødes til et møde, hvor scoring og målsætning diskuteres og en fælles scoring opnås. I tilfælde af uenighed om scoring og/eller målfastsættelse er det socialrådgiveren, der foretager den endelige afvejning og bestemmer scoring samt målfastsættelse.
Trin 3) Barn/ung og forældre scorer og målfastsætter i dialog med socialrådgiver og leverandør. I tilfælde af uenighed er det de professionelle score – dvs. scoren fra trin 2 – der indgår i afrapportering, men barnets/den unges og forældrenes score og målfastsættelse føres ind som notat.	Trin 3) Barn/ung og forældre scorer og målfastsætter i dialog med socialrådgiver og leverandør. I tilfælde af uenighed er det de professionelle score – dvs. scoren fra trin 2 – der indgår i afrapportering, men barnets/den unges og forældrenes score og målfastsættelse føres ind som notat.

**Tabel 2: Eksempel på mulig scoring og målfastsættelse 2:**

Første gang - ved ny sag	Efterfølgende gange - dvs. hver 4. måned
Trin 1) Socialrådgiver og andre relevante professionelle (skole, daginst., psykolog etc.) scorer og målfastsætter hver for sig barnet/den unge	Trin 1) Socialrådgiver, andre relevante professionelle (skole, daginst., psykolog etc.) <i>og leverandør</i> scorer og målfastsætter hver for sig barnet/den unge
Trin 2) Socialrådgiver indsamler scoring og målfastsættelse fra hver af de ovenstående og fastsætter på basis heraf en endelig scoring af samt målfastsættelse.	Trin 2) Socialrådgiver indsamler scoring og målfastsættelse fra hver af de ovenstående og fastsætter på basis heraf en endelig scoring af samt målfastsættelse.
Trin 3) Barn/unge og forældre scorer og målfastsætter i dialog med socialrådgiver. På samme møde fortæller socialrådgiver om den score og den målfastsættelse vedkommende kom frem til under punkt 2. Det er scoren under punkt 2, der indgår i afrapportering, men barnets/den unges og forældrenes score og målfastsættelse føres ind som notat.	Trin 3) Barn/unge og forældre scorer og målfastsætter i dialog med socialrådgiver. På samme møde fortæller socialrådgiver om den score og den målfastsættelse vedkommende kom frem til under punkt 2. Det er scoren under punkt 2, der indgår i afrapportering, men barnets/den unges og forældrenes score og målfastsættelse føres ind som notat.
Trin 4) Leverandør orienteres om score og målfastsættelse.	Trin 4) Leverandør orienteres om ny score og ny målfastsættelse.

**Tabel 3: Eksempel på mulig scoring og målfastsættelse 3:**

Første gang - ved ny sag	Efterfølgende gange - dvs. hvert halve år
Trin 1) Alle relevante aktører – dvs. socialrådgiver, barn/unge og forældre samt relevante professionelle (skole, daginst., psykolog etc.) scorer hver for sig barnet/den unge.	Trin 1) Alle relevante aktører – dvs. socialrådgiver, barn/unge og forældre samt relevante professionelle (skole, daginst., psykolog etc.) <i>og leverandør</i> scorer hver for sig barnet/den unge.
Trin 2) Alle ovenstående plus leverandør mødes til et møde, hvor scoring og målsætning diskuteres og en fælles scoring og målfastsættelse opnås. I tilfælde af uenighed om scoring og/eller målfastsættelse er det socialrådgiveren, der foretager den endelige afvejning og bestemmer scoring samt målfastsættelse.	Trin 2) Alle ovenstående mødes til et møde, hvor scoring og målsætning diskuteres og en fælles scoring opnås. I tilfælde af uenighed om scoring og/eller målfastsættelse er det socialrådgiveren, der foretager den endelige afvejning og bestemmer scoring samt målfastsættelse.



Der er, som nævnt, kun tale om mulige procedurer. Det vigtigste er imidlertid, at kommunen qua en procedure og fastholdelse af denne procedure sikre systematik i arbejdet med scoring og målfastsættelse.

Nedenfor er skitseret en række erfaringer, som de deltagende kommuner har gjort sig, og som derfor kan være med til at kvalificere kommunernes overvejelser vedr. de enkelte elementer i valget af procedure.

Erfaringer med hensyn til at anvende resultatdokumentationsskemaerne som **dialogredskab med børnene/de unge og deres forældre:**

- 1) De deltagende kommuner har generelt haft positive oplevelser med at bruge skemaerne i dialog med børn/unge og forældre.
- 2) Mange børn og unge samt deres forældre oplever det som sjovt, spændende og inddragende at skulle score og målfastsætte sig selv, mens andre tager klart afstand herfra.
- 3) Det er for mange svært og de færreste ville kunne finde ud af det uden hjælp og vejledning.

Dersom man i den enkelte kommune vælger en procedure, hvori der indgår scoring og målfastsættelse foretaget af barn/ ung og forældre, bør der dels udarbejdes separat pædagogisk informationsmateriale til forældre og børn/unge, dels bør de socialrådgivere og eventuelle leverandører, som skal fortage samtalerne, trænes i at tage samtaler af denne type. Det bør derfor overvejes, hvordan koncepter for børnesamtalen inkludere resultatdokumentation.

Erfaringerne med at anvende resultatdokumentationsskemaerne som **dialogredskab i form af et kollektivt møde eller ved individuel inddragelse af de professionelle omkring barnet/den unge** – dvs. leverandører og fx skole, SFO, psykolog etc., er som følger:

- 1) De deltagende kommuner har generelt meget positive erfaringer med at anvende skemaerne i dialogen mellem rådgiver og de øvrige professionelle i barnets/den unges liv. Oplevelsen er, at skemaerne er med til at skabe et fælles sprog blandt de involverede aktører. Desuden er skemaerne med til, at man kommer godt rundt om barnet/den unges samlede psyko-sociale situation og, at alle vigtige oplysninger kommer på bordet.

- 2) Der kan opstå tvivl om gældende regler om tavshedspligt og udveksling af personfølsomme oplysninger.
- 3) Der kan i dialogen opstå småoverensstemmelser om faglige og juridiske kompetence- og beføjelsesgrænser mellem de forskellige typer af professionelle.

Dersom man i den enkelte kommune vælger en procedure, hvori der indgår en egentlig dialog med øvrige professionelle omkring barnet/den unge i forbindelse med scoring og målfastsættelse af barnets/den unges psyko-sociale status – hvad enten dialogen er kollektiv eller individuel - bør der skabes klarhed hos alle aktører om, hvad de gældende regler vedr. tavshedspligt og udveksling af personfølsomme oplysninger er. Endvidere bør man, sikre sig, at alle mødedeltagere kender rammen for mødet, og med hvilke kompetencer og beføjelser de hver især indgår. Endvidere bør det sikres, at socialrådgiveren er i stand til at udvise tydelig mødeledelse. Det sidste er særligt påtrængende, hvis der vælges en procedure, som kræver en kollektiv scoringsproces.

## 2.3 Anbefalinger vedr. brugen af resultatdokumentationsskema i arbejdet med handleplan

Et vigtigt såvel formål som forudsætning for succes med at indføre et nyt redskab som resultatdokumentationskoncept er, at det skal bidrage til at effektivisere og/eller kvalificere allerede eksisterende sagsgange i forbindelse med behandlingen af sager med socialt udsatte børn og unge. Hvis socialrådgiverne opfatter det som endnu et stykke bureaukratisk papir, der ikke optimerer deres arbejde men blot stjæler tid fra andet, vil redskabet enten ikke blive brugt, eller det vil blive anvendt med et minimum af tidsforbrug og dermed rituelt. Det vil være spild af ressourcer, men også medføre, at validiteten af informationerne (scoring og målfastsættelse) svækkes.

Da handleplansarbejdet er et centralt og lovbestemt element i sagsbehandlingen på børn og unge området, er det derfor vigtigt og en væsentlig anbefaling:

- At et resultatdokumentationskoncept bliver integreret i og understøtter handleplansarbejdet – i relation til såvel førstegangshandleplanerne som de efterfølgende løbende revideringer.

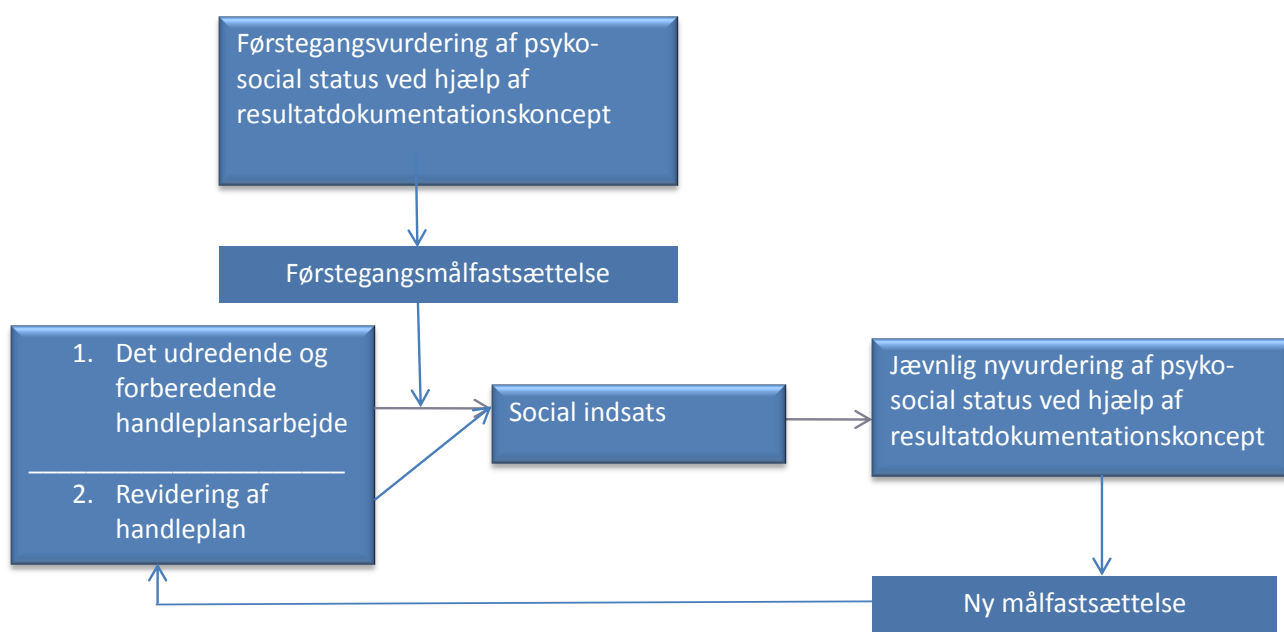
De deltagende kommuners erfaring er, at dersom resultatdokumentationskonceptet og dets scorings- og målfastsættelseskemaer bliver koblet på handleplansarbejdet er det med til at kvalificere og konkretiserer målene i handleplanen. Derfor er anbefalingen følgende:

- At de kommuner, der indfører et resultatdokumentationskoncept samtidig udarbejder procedurer for arbejdsgange, der sikre, at resultatdokumentationskonceptets scoring og målfastsættelse indarbejdes i udarbejdelse af såvel førstegangshandleplan samt de efterfølgende reviderede handleplaner.

I figur 1 er skitseret, hvordan resultatdokumentationskonceptet og dets løbende scoring og målfastsættelse kan integreres i og bidrage til at kvalificere handleplansarbejdet. Hermed sikres en

dynamisk handleplan, der løbende revideres som følge af de resultater og nye mål, som anvendelsen af resultatsdokumentationskonceptets scorings- og målfastsættelseskemaer har identificeret.

**Figur 1: Skitse over, hvordan resultatsdokumentationskonceptet kan integreres i handleplansarbejdet.**



Procedurerne for sammenkobling af resultatsdokumentationskoncept og handleplan skal fastlægge følgende forhold:

- At handleplanen indholdsmæssigt skal forholde sig til og sætte mål i forhold til de sammen psyko-sociale forhold, som indgår i resultatsdokumentationen.
- Hvem der deltager i målfastsættelse i handleplanen – de samme som i scoringen, kun sagsbehandler, kun sagsbehandler og leverandører?
- Hvornår der foretages målfastsættelse i handleplanen – på samme møde som scoring og målfastsættelse eller splittes de to handlinger?
- Hvordan det sikres, at øvrige relevante aktører har grundigt kendskab til handleplanen (særlig vigtigt, hvis ikke udformning af handleplan foretages kollektivt)?

Mht. hvem der skal deltage i udformningen af handleplan samt, hvornår det skal foregå, så kan forskningen ikke give specifikke anvisninger herpå, og de deltagende kommuners erfaringer er heller ikke mange og stærke nok. Det vigtigste er imidlertid, at man i den enkelte kommune vælger en *systematik*, som er gældende for alle handleplaner. Endvidere skal man have sig for øje, at jo flere deltagere, der er på et møde og jo flere punkter, der er på en dagsorden, desto bedre forberedelse og mødeledelse kræver det af socialrådgiveren. Ligeledes skal man huske, at de forskellige aktørers forståelse af, opmærksomhed på og commitment til en handleplan øges, hvis de selv har deltaget i dens udformning.

En anden væsentlig forudsætning for at sikre integration af et resultatdokumentationskoncept i selve handleplansarbejdet er, at der bliver udviklet understøttende IT-løsninger og, at disse løsninger dels er koblet til DUBU-systemet, men også er tilgængelige for de kommuner, der ikke bruger DUBU. Anbefalingen er således at:

- Der hurtigst muligt udarbejdes understøttende IT-løsning, der er koblet til, men ikke afhængig af, DUBU

I øvrigt er udviklingen af en IT-løsning i sig selv nødvendig for, at man dels kan bruge oplysningerne (scoring og målfastsættelse) som ledelsesredskab (se nedenfor), dels for, at man kan udarbejde en visualisering af den enkelte sags scoringen og ændringer heri over tid (se afsnit 2.1).

For at sikre integration med handleplansarbejdet, og at arbejdet med resultatdokumentation ikke bliver endnu et system, som socialrådgiverne skal sættes sig ind i og åbne i selvstændige it-systemer, er en oplagt løsning at koble det til de handleplan og statussystemet, som allerede eksisterer i DUBU. Men eftersom det ikke er alle kommuner, der anvender DUBU, skal systemet også kunne fungere selvstændigt.

## 2.4 anbefalinger vedr. brugen af resultatdokumentationsskema som ledelsesredskab

Eftersom KL's udviklingsprojekt var et projekt i miniskala, hvor kommunerne hver især dels kun foretog et begrænset antal prøvehandlinger, dels kun foretog dem i en begrænset periode, har ingen af de deltagende kommuner opnået erfaringer med at bruge data fra resultatdokumentationsskemaerne som ledelsesredskab - dvs. som information til ledelsen om udviklingen i enten enkelsager, på tværs af udvalgte typer af sager, på tværs af foranstaltninger eller over kommunens samlede indsats.

Dog ved vi fra forskningen, at hvis hhv. socialrådgiveres og leverandørers incitament til at levere valide og dækkende scoringer og målfastsættelser ikke skal påvirkes i negativ retning, så er det væsentligt, at der fra ledelsesmæssig – såvel administrativ som politisk – side, så troværdigt som muligt, sikres, at man vil udvise nødvendig forsigtig- og rimelighed i brugen af resultaterne. Det anbefales derfor;

- At ledelsen i den enkelte kommune formulerer procedurer for og dermed giver klarhed om, hvordan ledelsen vil benytte data. Sådanne procedurer bør forholde sig til, hvor ofte der skal genereres ledelsesinformation, på hvilket niveau oplysninger vil blive aggregeret og dermed offentliggjort (fx på institutionsniveau og/eller på kommuneniveau), samt hvilken proces, der vil blive iværksat ved eventuelle problemer med at kunne udvise resultater.

## 2.5 anbefalinger vedr. implementeringsprocessen

Grundlæggende er erfaringerne fra de deltagende kommuner altså, at resultatdokumentationskonceptet er godt, og kan skabe positive gevinster i forhold til dialog med brugere, etableringen af fællessprog og forståelse mellem de professionelle omkring barnet/den unge, en bred informationsindsamling, der sikrer et dækkende helhedsbillede af barnets/den unges psyko-sociale situation, samt en forbedring og konkretisering af arbejdet med handleplanen. Samtidig er anbefalingen, som ovenfor beskrevet, at: *Der skal arbejdes mere med at skabe klare procedurer for*

*anvendelsen af konceptet, således at systematiske processer opstår, og vi dermed både i dybde, bredde og over tid sikre, at gevinsterne opnås.*

I processen med at finde frem til ønsket procedurer kan man med fordel - for at opnå lokale erfaringer og skabe inddragende processer - lave øvelser a la de prøvehandlinger, som de deltagende kommuner i KL's udviklingsprojekt foretog.

Et er imidlertid anbefalinger om et redskabs substantielle og processuelle indhold, noget andet er anbefalinger om, hvordan øvelsen med at indføre et nyt redskab og dermed ændre praksis hos de relevante aktører bedst gribes an. Det vil sige, hvordan selve implementeringen af et redskab som et resultatdokumentationskoncept optimeres. Fra implementeringsforskningen ved vi således, at uanset, hvor godt et redskab i udgangspunktet er, så afhænger dets succes af, hvordan det implementeres blandt de aktører, som skal tage det til sig og dermed ændre praksis i hverdagen. I forbindelse med resultatdokumentationskonceptet handler dét især om de kommunale socialrådgivere og de øvrige professionelle omkring barnet.

Fra såvel forskningen som kommunernes prøvehandlinger ved vi, at indførelse af et koncept som resultatdokumentationskonceptet med stor sandsynlighed vil løbe ind i barrierer i form af:

- Modvilje og skepsis hos især sagsbehandlere og leverandører som følge af frygt for merarbejde, "at de synes, der er skemaer nok, så hvad får de ud af endnu et", frygt for, at deres arbejde og indsats bliver målt og vejret, herunder frygt for, hvad resultatmålingen kan bruges til, samt en for professionen generel modstand mod at score børn/unge og putte dem i kasser.
- Manglende samarbejde og koordination og dermed enighed om, hvordan konceptet og dets scoringsskemaer skal forstås og anvendes mellem de relevante aktører.

Fra forskningen ved vi imidlertid, at der er en række forudsætninger, som skal være til stede for, at man som individ er i stand til hhv. villig til at ændre adfærd, samt at der til hver forudsætning er en eller flere faldgruber, som en optimal implementeringsproces må formå at styre udenom. I nedenstående tabel er forudsætningerne og de potentielle faldgruber skitseret.

Forudsætninger for praksisændring	Faldgrube
Det skal være praktisk muligt og ikke en daglig kamp at udøve den nye praksis.	Manglende IT-understøtning. Manglende kvalificeret og engageret input/medspil fra aktører, som ens opgaveløsning er afhængig af.
Viden og kendskab.	Viden og kendskab til ny praksis/nyt redskab er udbredt til for få eller ikke udbredt godt nok - herunder til aktører, som man er afhængig af.
Tilslutning til midlet – ejerskab.	a) Eksistensen af grundlæggende tvivlere/modstandere. b) Usikkerhed og svigtende tro pga., at resultater udebliver og/eller indkøringsproblemer.
Tilslutning til arbejdsopgave.	Medarbejdere kan ikke længere identificere sig med arbejdsopgaver.
Tro på at det kan betale sig at ændre adfærd.	Svigtende ledelsesmæssig fokus. "Alligevel ny politik om et halvt år". Mistanke om, at det blot en kamoufleret sparplan.

Et er imidlertid at kende forudsætningerne for og faldgruberne i forhold til at ændre praksis, noget andet er, hvordan og med hvilke konkrete virkemidler, man kan optimere sandsynligheden for, at en organisation, der ønsker at implementere et redskab som resultatdokumentationskonceptet, ikke falde i faldgruberne. Nedenfor er angivet en række anbefalinger til, hvordan man i forhold til de identificerede faldgruber kan optimere implementeringsprocessen.

Faldgrube	Anbefalinger til at undgå faldgrube
Manglende IT-understøtning, Manglende kvalificeret og engageret input/medspil fra aktører, som ens opgaveløsning er afhængig af.	Som tidligere nævnt bør der hurtigst muligt udarbejdes en IT-løsning som understøtter arbejdet med resultatdokumentation.  God information om resultatdokumentationskonceptet til de øvrige professionelle omkring barnet/den unge – mundtlig (informationsmøder) og ikke kun skriftlig, idet skriftlighed ikke giver mulighed for, hverken at føle sig hørt eller få svar på spørgsmål og dermed afklare usikkerheder.



	<p>En implementeringsperiode, hvor der afholdes fælles tværfaglige drøftelser af konkrete sager, for herigennem at arbejde med enighed og fællesforståelse af scoringerne.</p>
<p>Viden og kendskab til ny praksis/nyt redskab er udbredt til for få eller ikke udbredt godt nok - herunder til aktører, som man er afhængig af .</p>	<p>Som ovenfor nævnt: En implementeringsperiode, hvor der afholdes fælles tværfaglige drøftelser af konkrete sager, for at arbejde med enighed og fællesforståelse af scoringerne.</p> <p>Kortlægning af, hvem der skal oplæres og dermed indgå i de tværfaglige drøftelser.</p> <p>Fremlægning af oplæringsplan, som angiver, hvilke medarbejdere, der skal oplæres og arbejde med scoringerne samt hvornår således, at ingen føler sig hægtet af processen.</p> <p>At implementeringsperioden er lang nok til, at alle aktører føler, at de har opnået fortrolighed med redskabet. Det vil også sige, at man ikke begynder at anvende redskabet som et redskab til ledelsesinformation før efter en vis implementeringsperiode.</p>
<p>a) Eksistensen af grundlæggende tvivlere/modstandere. b) Usikkerhed og svigtende tro pga. resultater udebliver og/eller indkøringsproblemer.</p>	<p>Erkend og tydeliggør i italesættelsen af resultatdokumentationskonceptet, at der ER tale om en kulturændring, som kræver nye måder at tænke på.</p> <p>Vær i italesættelsen af resultatdokumentationskonceptet skarp på, hvad det at score og "putte i kasser" egentlig er. Grundlæggende er det et spørgsmål om at indsamle og analysere information om et barns/en ungs psyko-sociale tilstand og drage en konklusion i form af en score. Og: Det er i bund og grund det, som er de socialfagligt uddannedes kernefaglighed. At bruge et resultatdokumentationskoncept kræver og kvalificerer således de socialfagligt uddannedes faglighed.</p> <p>Vær i italesættelsen af resultatdokumentationskonceptet villig til at diskutere, men samtidig afdramatisere, "det væmmelige" i at sætte tal på og score et barns/en ungs psyko-sociale situation.</p> <p>Vær i italesættelsen af resultatdokumentationskonceptet skarp på argumenterne for dels resultatdokumentationskonceptet i sig selv, dels de</p>

	<p>procedurer vedr. anvendelse af konceptet, som kommunen har valgt. – Herunder vær tydelig på, at resultatdokumentation ikke blot handler om at skabe ledelsesinformation i form af systematiseret overblik og opfølgning, men at det i lige så høj grad, dels handler om at skabe en systematisk tilgang til det at analysere og drage en konklusion vedr. et barns/en ungs psyko-social situation, dels handler om at skabe et fælles sprog og en fælles problemopfattelse mellem de involverede aktører.</p> <p>Fortæl de gode historier i løbet af implementeringsprocessen.</p> <p>Tilrettelæg en proces, der tillader indkøringsproblemer – dvs. indeholder en rimelig implementeringsperiode.</p>
<p>Medarbejdere kan ikke længere identificere sig med arbejdsopgaver.</p>	<p>Hvis der, selv efter ovenfor nævnte lærings- og ejerskabsprocesser, fortsat er medarbejdere, der ikke kan identificere sig med resultatdokumentationskonceptet og opgaven med at score et barns/en ungs psyko-sociale status, må man via afklaringsamtaler mellem medarbejder og leder overveje om pågældende medarbejder skal overflyttes til andre opgaver.</p>
<p>Svigtende ledelsesmæssig fokus. "Alligevel ny politik om et halvt år". Mistanke om, at det blot en kamoufleret sparplan.</p>	<p>Såfremt resultatdokumentation skal implementeres som fast metode i dagligdagen er det nødvendigt med en klar ledelsesmæssig udmelding om denne beslutning og tæt ledelsesmæssig opfølgning af processen.</p> <p>Ledelsen skal være synlig hele vejen og tage ejerskab.</p> <p>Det kan være en fordel at udpege en tovholder, men ledelsen skal som nævnt være engageret og synlig.</p> <p>Ledelsen skal tænke på ikke at bringe andre ny koncepter og redskaber på banen samtidig eller kort tid henne i implementeringsperioden.</p> <p>Som nævnt under afsnit 2.4: Ledelsen bør på forhånd formulere, hvilken proces, der vil blive iværksat ved eventuelle problemer med at kunne udvise resultater.</p>

Som det fremgår af de ovenstående anbefalinger, er sikring af en god implementeringsproces først og fremmest en ledelsesopgave. Det er ledelsen, som skal tage ejerskab til beslutningen og ikke mindst den efterfølgende proces. Ligesom det er ledelsen, som skal afsætte ressourcer, tid og ro i

organisationen til at skabe en optimal proces. Endvidere er det ledelsens opgave at argumenter for og dermed skabe mening med det overfor de medarbejdere, som skal tage det til sig og ændre praksis. Endvidere er det ledelsens ansvar dels at accepterer, dels kommunikerer til alle, at forandringshastigheden i en organisation ofte er meget langsommere end forventet. Rom blev ikke bygget på en dag.

### 3.0 Erfaringerne

I dette afsnit redegøres mere detaljeret for de erfaringer, som kommunerne har indsamlet via deres prøvehandlinger, og som dermed bl.a. danner grundlag for anbefalingerne i foregående kapitel. Redegørelsen er struktureret ud fra følgende temaer:

- Århus-skemaerne – deres skala og indikatorer – som redskab
- Anvendelsen af skemaerne i forhold til brugere
- Anvendelse af skemaerne i forhold til leverandører
- Anvendelse af skema i forhold til andre samarbejdspartnere
- Anvendelse af skema i arbejdet med handleplanen og fastsættelse af mål
- Implementeringen

### 3.1 Århus-skemaerne - deres skala og indikatorer - som redskab

Som det fremgår af figur 2 og 3, er de deltagende kommuners erfaringer med Århus-skemaerne positive.

Figur 2: Hvordan virker skaleringen?



Kilde: KL, Opsamling af 2 spørgeskemaundersøgelser foretaget blandt deltagere i KL's Resultatdokumentationsprojekt.

Figur 3: Hvordan virker indikatorerne?



Kilde: KL, Opsamling af 2 spørgeskemaundersøgelser foretaget blandt deltagere i KL's Resultatdokumentationsprojekt.

Grundlæggende er tilbagemeldingerne fra kommunerne, at skemaerne virke lettilgængelige og er overskuelige. De indeholder klare definitioner, som gør, at alle forstå det samme med de enkelte indikatorer samt tillægger den enkelte score samme substantielle indhold. Som et par kommuner skriver *"God skalling og gode definitioner"*, *"Konkret og nem at gå til"* og *"De vejledende bemærkninger har en stor betydning og har været en stor hjælp i forhold til, hvorledes den enkelte unge kunne vurderes"*.

Ligeledes melder kommunerne tilbage, at selve de faktorer, som barnet/den unge scores på, virker meningsfulde og dækkende for, hvad der er væsentlige elementer i "det gode børneliv". Som en kommune skriver *"Skemaet fra Århus er en stor hjælp til vurderingen af barnet/den unges udvikling, og indikatorerne giver god mening (...)"*. "Vi ser, at det giver god mening i forhold til at holde fokus på barnet/den unge og dennes udvikling". Dog nævnes det af en kommune, at der mangler en faktor vedr. selvværd.

Allerede fra erfaringerne i Århus – og forskningen i øvrigt - vidste vi, at det i sig selv kunne være en udfordring at få medarbejderne i kommunerne til at sætte tal på et barn/en ungs forhold, men da prøvehandling gik i gang, var modstanden overraskende lille, og som en kommune udtrykker det; *"Teamets medarbejdere giver udtryk for, at det til en start, dvs. ved 1. måling, var lidt vanskeligt 'rent mentalt og tankemæssigt' at omsætte egen subjektiv vurdering af et barn/en ung til et tal i form af en score. Dette gik nemmere allerede ved 2. måling"*.

Det er – udover selv dokumentationsaspektet – også et mål med indførelsen af et resultatdokumentationskoncept, og dermed skemaer til scoring af et barns/en unges psyko-sociale status, at der gennem brugen af et fælles redskab skabes et fællessprog. Også i forhold til det mål er kommunernes tilbagemeldinger positive. En kommune skriver fx *"Skemaerne har givet anledning til gode faglige drøftelser med værdi for både den konkrete sag og den generelle forståelse af "det gode børneliv"*", mens en anden skriver *"Det har givet et "fælles sprog" hos både myndighed og leverandør"*. Andre kommuner oplevede imidlertid, at skemaerne i sig selv var med til, at man talte et fællessprog ikke sad og talte forbi hinanden. Disse kommuner oplevede således ikke store udfordringer med at opnå enighed om skalaen. Der, hvor der har været uenighed om

scoringen, har det ikke altid været set som et problem *"Skalleringsmøderne har resulteret i et bredere billede, hvor Børn- og Ungerådgivningen har en opgave, da der i divergensen i forhold til skalleringerne også ligger en del viden om, hvor det enkelte barn har særlige behov og i hvilken setting"*.

Endvidere var det også formålet med resultatdokumentationsskemaerne, at de skulle bidrage til, at kommunerne lægger et helhedsbillede af barnet/den unge til grund for deres handleplaner, foranstaltningsvalg og behandlingsplaner, og ikke kun har fokus på delaspekter – og herunder især de problemfyldte aspekter ved barnet/den unges situation. På det punkt synes kommunerne også at have indhøstet positive erfaringer. Som nogle af kommunerne skriver; *"Medarbejderne giver endvidere udtryk for, at arbejdet med at udfylde resultatdokumentationsskemaerne fra Århus, giver dem et godt, samlet overblik over den unge", "Erfaringen er, at der bliver givet en mere bred beskrivelse af den unge, da rammerne fremtvinger flere overvejelser i forhold til, hvori den unge skal placeres", "Det har givet et bedre overblik" samt "Vi har anvendt skalleringskemaet på opfølgingsmøderne, hvilket har givet en anderledes drøftelse af barnets ressourcer og vanskeligheder end på vanlige møder. Der var efterfølgende en oplevelse af, at vi var kommet godt omkring barnet"*.

En øvrig gevinst ved at bruge skemaerne har været, at det har struktureret kommunernes arbejde med at lave handleplan og opfølgning på handleplan. *"Det har været godt. Der er ikke så meget 'udenom'. Vi ved, hvad vi skal lave og, hvad vi ikke skal lave. Vi går mere direkte på"*.

Når alt det er sagt, har kommunernes erfaringer også givet forslag til forbedringer. For det første er det et udbredt ønske fra kommunerne, at skalaen omformuleres, så den går fra 1-5 i stedet for fra 0-4. Sempelthen af den grund, at for børnene/de unge og deres forældre psykologisk virker forkert og mærkeligt, at det at være en 0'er skulle være godt. Dernæst vil de gerne have, at scoringen ved hver faktor suppleres med en prosa-boks, idet der indimellem er behov for at give uddybning eller forklaring eller simpelthen fordi – som en kommune skriver – *"for, at man kan lave en scoring af "det hele menneske", vil det være en fordel, hvis scoringen i tal kan suppleres med prosa"*.

Dernæst er der forslag om, at faktoren "familieforhold" splittes op i forhold til forældre og forhold til søskende, da disse forhold kan være forskellige. Endvidere kan der, især hvis forældrene er skilte, være brug for at splitte scoring op i forhold til mor hhv. far.

Endelig efterlyser et par af kommunerne et skema til gravide/unge mødre samt 0-3årige.

### 3.2 Anvendelsen af skemaerne i forhold til brugere

Mht. anvendelse af skemaerne i forhold til barnet/de unge samt forældrene, så er dét et punkt, som rigtig mange af de deltagende kommuner har valgt at drage erfaringer med. For kommunerne var det ud fra pædagogiske og motivationsmæssige hensyn vigtigt, at brugerne også selv blev inddraget i brugen af scoringsskemaerne. Skemaerne blev således i flere kommuner anvendt som et redskab i dialogen med brugerne.

Måden, hvorpå brugerne er blevet inddraget, varierer fra kommune til kommune. I nogle kommuner har man inddraget dem i selv scoringen enten ved, at de har skullet score selv eller ved, at de har deltaget i et fælles møde, hvor scoringen blev foretaget kollektivt. I andre kommuner er brugerne ikke blevet inddraget i selve scoringen, men man har brugt skemaet som udgangspunkt for et efterfølgende møde, hvor man også har diskuteret handleplan.

Generelt er erfaringerne med at anvende resultatdokumentationsskemaerne og scoringen i dialog med brugerne positive. Følgende citater vidner herom: *"Det har givet mening for den unge og familien", "Det giver en god proces og dialog med den unge, herunder også opsamling på 'gamle ting' og ting, man ikke var klar over, var et problem. I dialogen har man fokus på 'det hele menneske'", "De unge/familierne synes, det har været en spændende proces, fordi det samtidig har været med til at igangsætte gode snakke og dialoger mellem den unge og støttekontaktpersonerne" samt "Det opleves at have givet en god kontakt til den unge, som både mundtligt men også skriftligt i skemaerne har sat ord på fx misbrug og omfanget heraf" og "Forældrene har generelt arbejdet fint med skemaerne", "Forældrene føler sig inddraget ifht. skemaerne".*

Selvfølgelig skal man ikke glemme, at det for af mange brugerne er svært at sætte tal på sig selv, men som udgangspunkt viser resultatdokumentationsskemaerne sig at være et udmærket dialogredskab.

Dog er kommunerne også stødt på problemer med at inddrage brugerne. Problemerne opstår dels i situationer med brugere (unge og/eller forældre) med manglende problemerkendelse, og i situationer med brugere, der mentalt/intellektuelt ikke forstår eller kan rumme skemaerne.

Endvidere er det erfaringerne, at brugernes udfyldning af skemaerne skal ske sammen med en rådgiver. Kommunerne oplevede ofte, at brugerne gav udtryk for, at det kunne være svært at gennemskue, hvad der mentes med nogle af punkterne i skemaet, og at de var glad for, at det foregik i fællesskab.

### **3.3 Anvendelsen af skemaerne i forhold til leverandører**

De kommuner, som har inddraget leverandører i selve scoringen, har overvejende meget positive erfaringer hermed. Fx skriver en kommune; *"Der har været meget positive tilbagemeldinger fra eksterne leverandører. De er mødt velforberedte til mødet og er meget positive"*, mens en anden skriver *"Leverandørerne oplevede, at det var en god anledning til at komme godt omkring barnet, at det var givende med fokus på de enkelte punkter, samt gav god dialog om, hvad vi hver især tænkte, når vi læste punktet. Det vakte nysgerrighed/spænding ift. næste opfølgning, da det blev meget konkret, hvorvidt indsatsen medvirker til at rykke barnet"*.

Andre kommuner har ikke inddraget leverandører i selve scoringen, men har inddraget skemaerne og deres scoring i arbejdet med udarbejdelse og revidering af handleplan, hvorigennem leverandørerne er blevet involveret i brugen af resultatdokumentationsskemaerne. Blandt disse kommuner er der også positive meldinger vedr. leverandørernes oplevelse af anvendelsen af resultatdokumentationsskemaerne. Først og fremmest fordi leverandørerne oplevede, at handleplanerne var blevet bedre og mere operative. Følgende citater vidner herom: *"Leverandørerne var fra start begejstrede, og de ændrede og mere konkrete handleplaner betragter de som en stor forbedring. De oplever, at dialogen med familierne bliver mere tydelig og konkret"* og *"Leverandørerne fortæller enslydende, at den mere konkrete handleplan er et bedre*



*dialogredskab sammen med familierne, og det er lettere at vurdere, om der sker en udvikling på grund af indsatsen. Familierne har lettere ved at forstå, hvilke arbejds punkter der skal fokuseres på”.*

Oplevelsen er altså, at anvendelsen af resultatsdokumentationsskemaerne fremmer samarbejdet med leverandørerne og sikre, at der er fokus på det samme.

Dog er det vigtigt at pointere, at det er vigtigt at bruge tid på at få information ud til leverandørerne, så de ved, hvilket projekt de indgår i, føler sig orienteret og forstå meningen med skemaerne, ellers er der risiko for, at leverandørerne yder modstand.

### **3.4 Anvendelsen af skemaerne i forhold til andre samarbejdspartnere**

Ikke mange af kommunerne har erfaring med at anvende resultatdokumentationsskemaerne i forhold til andre samarbejdspartnere. Nogle har dog i deres prøvehandling involveret andre professionelle vidensholdere omkring børnene/de unge, hvilket primært vil sige daginstitutioner og skoler – og de har positive erfaringer hermed. En kommune skriver; *”Samarbejdspartnerne i kommunen har generelt været positive omkring brugen af skalleringerne og et netværksmøde, hvor handleplanen udarbejdes. Dette har givet skolen et stort indblik i, hvilken indsats Børne- og Ungerådgivningen har haft omkring en familie. Det har styrket den forebyggende indsats, der sker i skolerne således, at der ikke arbejdes i forskellige retninger, men at alle voksne omkring barnet har sammen handleplan”.* En anden kommune skriver; *”Skole og daginstitutioner oplevede, at det var en god anledning til at komme godt omkring barnet, at det var givende med fokus på de enkelte punkter (...). Skolen roste skemaet, som de fandt overskueligt og til at gå til”.*

### **3.5 Anvendelse af skemaerne i arbejdet med handleplan og fastsættelse af mål**

Kommunernes erfaringer med at anvende resultatdokumentationsskemaerne fra Århus i arbejdet med handleplan og målfastsættelse har taget forskellige former. Nogle kommuner har kombineret handleplansmøder med scoringsmøder, mens andre ikke nødvendigvis har holdt møde i forbindelse med udvikling eller revidering af handleplan, men alligevel lagt

resultatdokumentationsskemaerne og deres faktorer til grund for målformuleringen i handleplanen.

Uanset, hvilken model kommunerne har arbejdet med, er deres erfaringer generelt positive. Især opleves det, at handleplanerne får klare og mere præcise mål, hvilket følgende citater vidner om; *"Der er nu klare og målbare mål i handleplanerne, og sagsbehandlerne er dedikerede i forhold til at bruge det skarpere fokus på, om indsatserne virker i forhold til de opstillede mål i handleplanen", "Handleplanen har i projektet haft en langt mere central rolle, idet den har været i fokus ved møderne og er blevet brugt aktivt", "Resultatdokumentationsskemaerne har bevirket, at der er kommet en mere realistisk tilgang til de muligheder, som den unge har, og de mål, som sættes for arbejdet med den unge. Dette skyldes, at resultatdokumentationen medvirker til at fjerne floskler og luftige udtryk, og i stedet erstatter dem med udtryk, som er mere målbare og derved muliggøre, at udfordringerne kan operationaliseres".* Og endelig: *"Det udførende led' i pilotprojektet, dvs. medarbejderne i en af kommunens støttekontaktperson-team, giver udtryk for, at målene i handleplanerne tydeligvis er blevet mere klare og målbare. Dette er fordrende for støttekontaktperson-teamets indsatser over for de unge" og "Samkøring af handleplan og resultatdokumentation ses at bidrage til at tydeliggøre for den unge, hvad der arbejdes med – det bliver meget tydelige specifikke målbare mål".*

For de kommuner, der har taget prøvehandlingerne som en anledning til at etablere egentlige handleplans- og scoringsmøder mellem sagsbehandler og øvrige relevante aktører, er erfaringerne endvidere, at dette har en positiv effekt. Fx skriver en kommune *"I to ud af tre prøvesager har det vist sig meget givtigt for målsætningerne i handleplanen, at behandleren har deltaget i både opstartsmødet og opfølgingsmødet (det plejer de ikke at gøre), idet behandler stiller andre spørgsmål, som kvalificerer målsætningen i handleplanen. Dertil kommer, at behandler præcist ved, hvor han/hun skal starte behandlingsforløbet og ikke skal bruge de første to til tre behandlingssessioner til at afdække barnets/den unges og forældrenes problematikker".* En anden kommune skriver; *"Indsatsen omkring en familie bliver mere koordineret, og der er flere parter omkring en opgaveløsning. Ligeledes gør denne salgs møder det muligt at holde færre møder i meget komplicerede sager, da alle parter er på samme sted på samme tid".* Og en tredje skriver;

*”At myndighed og udfører i fællesskab, og i fælles forståelse, formulerer handleplanens mål, og samtidig også skriver, hvem der skal gøre hvad – hvormed handleplansmålene også opnår ejerskab hos leverandøren - er en stor gevinst”.*

I forbindelse med kommunernes logbøger bad vi dem også vurdere, hvorvidt brugen af Århus-skemaerne havde gjort det mere tidskrævende at udarbejde handleplanen. Svarene herpå ses af figur 4:

**Figur 4: Er det mere tidskrævende at udarbejde handleplanen?**



Kilde: KL, Opsamling af 2 spørgeskemaundersøgelser foretaget blandt deltagere i KL's Resultatdokumentationsprojekt.

Figur 5: Hvis ja, var tiden godt givet ud?



Kilde: KL, Opsamling af 2 spørgeskemaundersøgelser foretaget blandt deltagere i KL's Resultatdokumentationsprojekt.

Som det ses af figur 4 er det lidt mindre end halvdelen, som har fundet det mere tidskrævende at udarbejde handleplanen, når resultatsdokumentationsskemaerne skulle inddrages. Hertil skal dog nævnes, at flere kommuner skriver, at socialrådgivere havde en forventning om, at det ville være mere tidskrævende, end det egentlig var. Endvidere skriver stort set alle dem, der svare "ja", at tiden til gengæld er givet godt ud (se figur 5).

I forbindelse med tidsforbruget er det værd at lægge mærke til, at for de kommuner, der har kombineret handleplans- og scoringsmøde går selve mødet selvsagt hen og bliver længere. Endvidere har en kommune oplevet, at selve handleplanen ikke tog mere tid for sagsbehandlerne at udarbejde, men at det til gengæld tog mere tid at forberede sig til opstarts- og opfølgingsmøderne, når de skulle bruge resultatsdokumentationsskemaerne. Særligt behandlerne oplevede at skulle bruge mere forberedelsestid til opstartsmødet, da de her mødte barnet/den unge og forældrene for første gang. To af sagsbehandlerne oplevede, at handleplanen blev væsentligt skarpere, da de korrigerede den på baggrund af de informationer, som kom frem på opstartsmødet. Grunden til, at handleplanen ikke tog længere tid for de to sagsbehandlere at udarbejde, var derfor, at de efter opstartsmødet var blevet afklarede omkring, hvad den præcise målsætning for barnet/den unge var.

### 3.6 Implementeringen

Vedrørende implementeringsprocessen og eventuelle barrierer for implementering af et resultatdokumentationskoncept som fx det århusianske, så er det selvfølgelig kun begrænsede erfaringer, som kommunerne kan have gjort sig, eftersom de jo alle kun har gennemført mindre prøvehandlinger, der netop ikke har været rettet mod at indføre ny praksis i hele organisationen.

På trods heraf har flere af de deltagende kommuner allerede fået en fornemmelse af, hvilke udfordringer der ligger forude, hvis konceptet skal implementeres i hele organisationen. Kommunerne har således allerede gjort sig følgende erfaringer:

- Der skal være meget fokus på implementeringen, og afsættes yderligere ressourcer såvel ledelsesmæssigt som i rådgivergruppen for, at implementeringen vil ske. Der bør udarbejdes en implementeringsplan over en periode på 2 år.
- Der er fortsat et stort implementeringsarbejde i forhold til samarbejdspartnere, såfremt et møde vedr. scoring af barnet/den unges status og mål skal lykkes til gavn for borgeren. Det kan være en udfordring, at alle parter skal kende sine kompetencer og roller i mødet. Det er meget tydeligt, at det kræver et stort forarbejde i forhold til samarbejdspartnere og at de pågældende gerne skal arbejde med brug af scoringerne i hverdagen.
- Der har været en bekymring hos rådgiverne over, om de blev målt. Denne bekymring skal der tages hånd om.
- Der er ofte en intuitiv modstand ude i praksis overfor "at scor et barn/en ung". Det er meget vigtigt, at redskabet opleves som meningsfuldt, så det ikke nedprioriteres i en travl hverdag. Det skal integreres i arbejdsgangen og ikke blot være et ekstra skema/nyt dokumentationskrav. Derfor er det vigtigt at inddrage alle aktører for at skabe ejerskab.
- Vigtigt at få mere information ud til leverandørerne, så de ved, hvilket projekt de indgår i. Man har også drøftet vigtigheden af at have fælles drøftelser mellem rådgivere og leverandører om scoringen, så der fastlægges en fælles forståelse af scoringen m.m.
- Fokus på samarbejdsrelationerne så involverede parter opnår ejerskab til projektet samt oplevelsen af, at man i fællesskab arbejder på udvikling omkring barnet.

- Tæt løbende opfølgning fra leder og fra stab er nødvendig for at fastholde interesse og fokus.
- Det er vigtigt, at ledelse tager ejerskab og er synlige fra opstart og hele vejen gennem implementeringen.
- Der skal afsættes tilstrækkelige ressourcer i implementeringsfasen og der skal være tæt opfølgning. Ledelsesmæssigt skal der være stærk fokus på opgaven i en længere implementeringsfase.
- Forandringshastighed i en organisation er langsommere end forventet.

## Bilag 1 Århus-konceptet

Kort fortalt består Århus-konceptet af tre skemaer, hvorpå hvert enkelte barn/ung scores på en række faktorer – der alle måler vigtige faktorer i ”det gode børneliv”. Foruden scoring af barnets/den unges status sættes også mål for kommende indsats på hver faktor. Skemaerne dækker hver især hhv. ungeområdet, børn og familie samt handicapområdet. I tabel 4 fremgår, hvilke faktorer, der indgår i hvert af de tre skemaer:

**Tabel 4: Faktorer, hvorpå barnets status samt mål for indsats sættes.**

Unge	Børn og Familie	Handicap
Udvikling og adfærd		
Familieforhold		
Skoleforhold		
Sundhedsforhold		
Fritidsforhold og venskaber		
Hverdagsliv	Selvhjulpenhed	Selvhjulpenhed
Misbrug	Tilknytning	Livsduelighed
Kriminalitet	Kriminalitet	Kommunikation

Som det fremgår af tabel 4 er der 5 fælles faktorer, men også tre, der er forskellige mellem de tre skemaer.

Selve *scoringen af status* foretages på en 0-4 skala, hvor 0 er enesbetydende med, at barnet/den unge ingen problemer har, og på den pågældende faktor kan klare sig uden støtte, mens 4 er ensbetydende med, at barnet/den unge har et massivt problem, skal have omfattende støtte og ikke kan klare sig uden.

Efter scoring af status *skal mål fastsættes*. Målet for barnets/den unges udvikling på den pågældende faktor skal sættes på samme skala som status – altså 0-4. Hvad er målet til næste resultatmålingspunkt, at barnet/den unge er blevet en 3'er eller 0'er? – Eksempel på, hvordan siden for scoring på en faktor ser ud, ses nedenfor. Der er tale om et eksempel fra unge-skemaet og faktoren ”kriminalitet”. – Som det fremgår, er der i skemaet vejledningen til, hvordan de

enkelte punkter i scoringsskalaen skal fortolkes. – De fulde skemaer kan rekvireres ved henvendelse til Aarhus Kommune.

**Faktor 8: Kriminalitet**

Om faktoren

*Vedrører, hvorvidt den unge udviser kriminel adfærd og graden af alvor. De fem niveauer skal ses inden for en periode af de seneste 6 måneder, eller før ankomst til sikret afdeling. Der kan godt være viden/mistanke om kriminel adfærd, uden der foreligger en sigtelse. Sigtelser vedrører overtrædelse af straffeloven (dvs. overtrædelse af politivedtægten medtages eksempelvis ikke).*

Score	Betydning	Vejledende eksempler	Status	Mål
0	Den unge har ingen problemer og kan klare sig uden støtte	Ingen kriminel adfærd. Dvs. ingen sigtelser eller mistanke om kriminel adfærd.		
1	Den unge har milde problemer og har brug for let støtte	Kriminalitet er et mindre problem - den unge er involveret i småkriminalitet, men har ingen sigtelser.		
2	Den unge har moderate problemer og har brug for nogen støtte	Kriminalitet er et væsentligt problem, eksempelvis enkelte sigtelser af mild karakter (ikke-personfarlig kriminalitet).		
3	Den unge har alvorlige problemer og har brug for megen støtte	Kriminalitet er et alvorligt problem, eksempelvis mange sigtelser af mild karakter eller få af alvorlig karakter.		
4	Den unge har et massivt problem, skal have omfattende støtte og kan ikke klare sig uden	Kriminalitet er et særdeles alvorligt problem, eksempelvis mange alvorlige sigtelser eller flere sigtelser på personfarlig kriminalitet, seksuelle overgreb eller lignende.		

**Kommentar:**

---



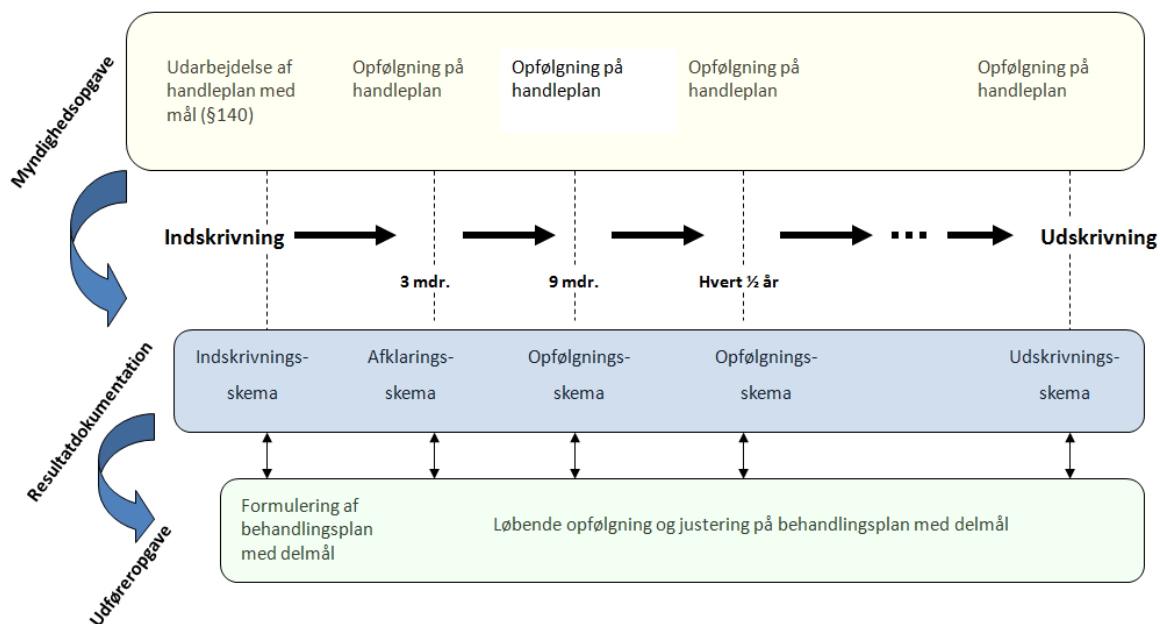
---

Det er vigtigt at pointere, at fastholdelse af status sagtens kan betragtes som et mål – dette ikke kun, når barnet/den unge er en 0'er, men også i andre tilfælde. Dette vil være en helt naturlig løsning i perioder, hvor det skønnes, at der er andre faktorer, som det er vigtigere at arbejde med og hvorpå der derfor sættes mål om progression.

Mht. kadence for udfyldning af resultatdokumentationsskemaerne og koblingen til handleplan hhv. behandlingsplan, så ligger der i Århus-konceptet følgende arbejdsplan, som igangsættes ved hver ny sag. – Se figur 6.



Figur 6: Plan for anvendelse af resultatdokumentationsskemaerne i handleplansarbejdet.



Kilde: Århus Kommune.

Som det fremgår af figur 6, skal et barn/en ung scores på alle faktorer, som indgår i det aktuelle skema. Første gang sker i forbindelse med indskrivning, dernæst tre måneder efter – som et hurtigt tjek, så man være sikker på, at man har den rigtige "afklaring" mht. barnet/den unges situation. Herefter skal der foretages en scoring og målfastsættelse hvert halve år. Hver gang skal den nye status og resultatvurdering indgå i en opfølgning - og evt. revidering – af handle- og behandlingsplan. Hermed sikres dynamiske handle- og behandlingsplaner, som hele tiden er tunet ind i forhold til de problemer og fokuspunkter, der aktuelt gør sig gældende i barnets/den unges liv.

Mht. til den videre anvendelse af det enkelte skema – og dermed den egentlige resultatopfølgning – så ligger det i konceptet, at der skal ske en sammenligning af status ved måltidspunkt 1 med status ved måltidspunkt 2 samt i relation til det opstillede mål. En sådan sammenligning er illustreret i figur 7.

Figur 7: Eksempel på sammenligning af status ved måltidspunkt og 2.

	Status v. indskrivning/afklaring	Mål	Status v. opfølgning	Målopfyldelse
Udvikling og adfærd	3	2	3	Ingen progression
Familieforhold	2	1	1	Progressionsmål opfyldt
Skole og beskæftigelse	3	1	2	Progression
Sundhedsforhold	0	0	0	Uproblematisk
Fritidsforhold og venskaber	0	0	1	Negativ progression
Hverdagsliv	1	0	0	Progressionsmål opfyldt
Misbrug	4	2	3	Progression
Kriminalitet	3	3	3	Fastholdelsesmål opfyldt

Kilde: Århus Kommune.

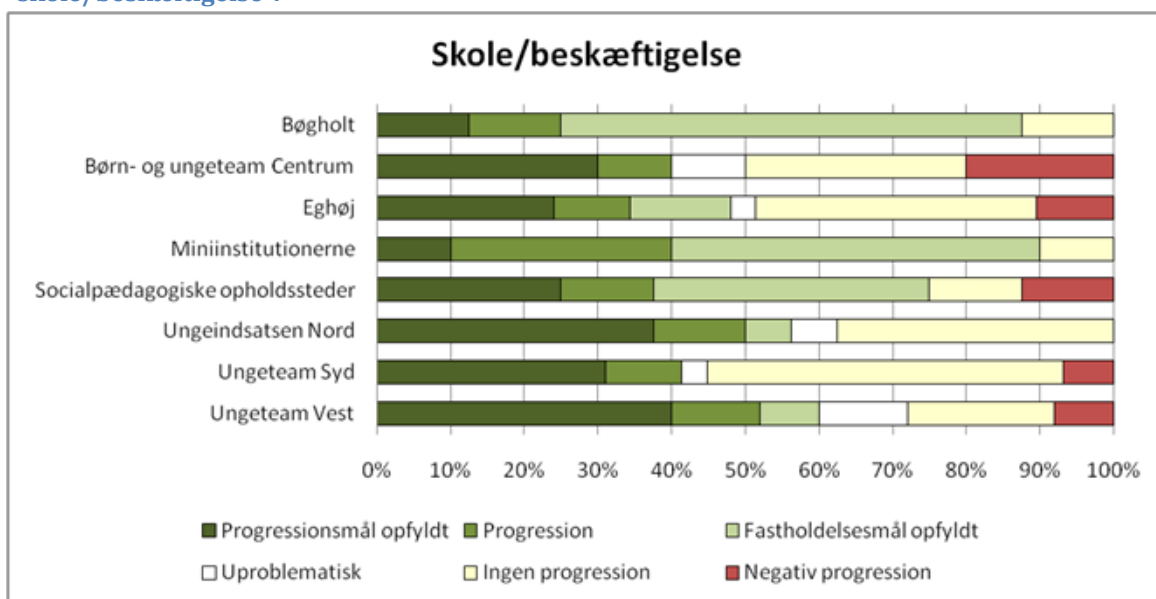
Resultatdokumentationen ender således i en målopfyldelsesvurdering, der måles ud fra følgende seks punkter:

- Progressionsmål opfyldt
- Progression
- Fastholdelsesmål opfyldt
- Uproblematisk
- Ingen progression
- Negativ progression

Et er imidlertid at måle og dokumentere resultaterne med indsatsen overfor det enkelte barn/den enkelte ung, og bruge det aktivt i forhold til arbejdet med handle- og behandlingsplan, noget andet er, at formålet med resultatdokumentationskonceptet i Århus også er, at bruge det som

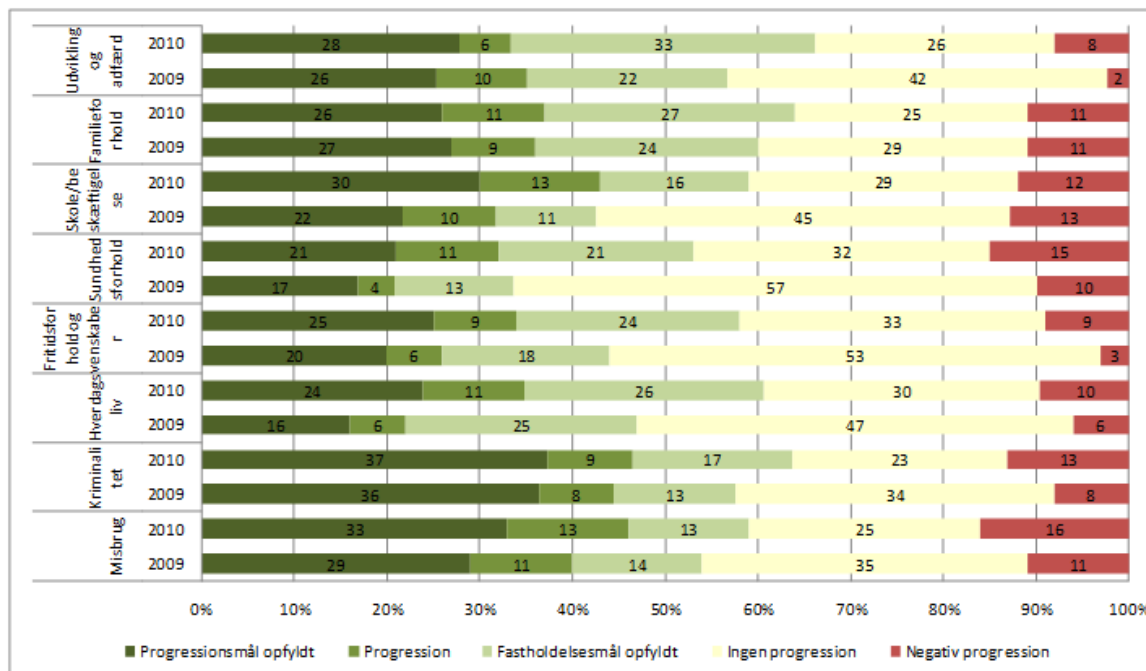
ledelsesinformation til det administrative og politiske ledelsesniveau. Dvs. som information om, resultaterne af kommunens indsats set både på tværs af foranstaltningstilbud, tid og faktorer i "det gode børneliv". Hvor går det godt? Hvor er der behov for styrket fokus? Derfor bruges informationerne fra de udfyldte skemaer til at generer grafer a la dem, der er vist nedenfor.

**Figur 8: Sammenligning af resultatopnåelse på tværs af foranstaltningstilbud vedr. faktoren "skole/beskæftigelse".**



Kilde: Århus Kommune.

**Figur 9: Sammenligning af resultatopnåelse på tværs af tid og opdelt på faktorer. Samlet for Århus Kommune**



Kilde: Århus Kommune.

Fx gav 2010-resultaterne anledning til i Århus kommune at styrke fokus på sundhedsforhold, skole/beskæftigelse, familieforhold og misbrug. Ligeledes kan forskelle mellem foranstaltningstilbud give anledning til erfaringsopsamling og læring på tværs af tilbud og dialog om forskelle foranstaltningerne imellem vedr. praksis, fokus og behandlingsmetoder.

Med til skitseringen af Århus-konceptet hører at pointere, at konceptet handler om på systematisk, fyldestgørende og overbliksgivende vis at følge op på den psyko-soziale udvikling af de børn og unge, der modtager foranstaltning, for herigennem at kunne vurdere, hvorvidt der opnås de ønskede og nødvendige resultater med den iværksatte foranstaltning. Konceptet er imidlertid ikke et evidenskoncept, idet selve behandlingen/foranstaltningens substans ikke analyseres ligesom der ikke kontrolleres for effekten af foranstaltningseksterne faktorer. At et barn fx bevæger fra at være en 3'er til at være en 1'er vedr. familieforhold, kan således skyldes noget,

som ikke umiddelbart har med den pågældende foranstaltning at gøre, fx at moderen er kommet under psykologisk behandling. Dette kortlægges ikke i konceptet.

Desuden er det vigtig at pointere, at der i Århus-konceptet ikke lå en præcis drejebog, for hvordan scoring og målfastsættelse konkret skulle foretages, eller for hvordan koblingen til handleplan i praksis skulle foregå. Ligeledes kan der heller ikke ud af Århus-konceptet læses anbefalinger til, hvordan et nyt initiativ – og ledelsesredskab - som resultatdokumentation bedst implementeres ud i organisationen og andre berørte aktører – som fx eksterne leverandører.

### Supplerende læsning:

Boyne, G.A. & A.A. Chen (2007): "Performance Targets and Public Service Improvement". *Journal of Public Administration Research and Theory*, 17(3), s. 455-477.

Donahue, A.K., W.S. Jacobson, M.D. Robbins, E.V. Rubin & S.C. Selden (2004): "Management and Performance Outcomes in State Government". I: Ingraham, P.W. & L.E. Lynn Jr. (red.): *The Art of Governance: Analyzing Management and Administration*. Washington, D.C.: Georgetown University Press.

Frey, B.S. & M. Osterloh (2002): *Successful Management by Motivation. Balancing Intrinsic and extrinsic Motivation*. Berlin: Springer.

Hawes, D.P. (2006): "Haven't We Been Here Before? Political Institutions, Public Management, and Bureaucratic Performance". *Paper presented at the conference on Empirical Studies of Organizations and Public Management*. Texas A & M University, May 4-6.

Judge, T.A., C.J. Thoresen, J.E. Bono & G.K. Patton (2001): "The Job Satisfaction-Job Performance Relationship". *Psychological Bulletin*, 127(3), s. 367-407.

Lawler, E.E. & L.W. Porter (1967): "The Effect of Performance on Job Satisfaction". *Industrial Relations*, 7(1), s. 20-28.

O'Toole, Jr., L.J. & K.J. Meier (2009): "The Human Side of Organizations". *American Review of Public Administration*, 39(5), s. 499-518.

Rainey, H.G. (2009): *Understanding and Managing Public Organizations. 4th ed.* San Francisco: Jossey-Bass.

Riccucci, N.M. (2005): *How Management Matters, Street-Level Bureaucrats and Welfare Reform*. Washington, D.C.: Georgetown University Press.

Riccucci, N.M., M. Meyers, I. Lurie & J.S. Han (2004): "The Implementation of Welfare Reform Policy: The Role of Public Managers in Front". *Public Administration Review*, 64(4), s. 438-448.

Rodgers, R. & J.E. Hunter (1992): "A Foundation of Good Management Practice in Government: Management by Objectives". *Public Administration Review*, 52(1), s. 27-39.

Winter & Nielsen (2008). *Implementering af politik*. København, Academica.

Yukl, G. (2010): *Leadership in Organizations*. New Jersey: Pearson Education.