

Tværfagligt Spædbarnsteam

Indhold

Børn og familier til drøftelse i Spædbarnsteamet	2
Spædbarnsteamets funktioner	6
Bekymring for barn og familie	6
Sundhedsplejerskernes udbytte af Spædbarnsteamets konsultative bistand	8
Opsummering	10

Det Tværfaglige spædbarnsteam tilbyder konsultativ bistand og eventuelt en udgående funktion til Sundhedsplejen i henholdsvis Ishøj og Vallensbæk kommuner. Spædbarnsteamet stiller et tværfagligt sparringsrum til rådighed for Sundhedsplejen, hvor den enkelte sundhedsplejerske kan beskrive og drøfte en begyndende bekymring for et barn og/eller barnets familie anonymt med teamets fagpersoner (som omfatter psykolog, tale-/hørekonsulent, familiebehandler og familierådgiver).

Projektets mål med Spædbarnsteamets konsultative og udgående praksis er at bidrage til:

- *At flere 0-2-årige børn i udsatte positioner opspores tidligt i problemudviklingen.*
- *At 0-2-årige børn i udsatte positioner modtager relevante forebyggende indsatser tidligere i problemudviklingen.*
- *At mindre problemer omkring barnet/familien afhjælpes inden problemerne vokser sig store.*
- *At der handles hurtigt og med rette indsats ved bekymringer omkring barnet.*
- *At sundhedsplejerskerne har flere handlemuligheder, når der opstår en bekymring omkring et barn.*

Sundhedsplejen i Ishøj har valgt, at det skal være frivilligt for sundhedsplejerskerne at benytte tilbuddet om konsultativ bistand fra Spædbarnsteamet, når de har en begyndende bekymring for et barn og/eller en familie. I Vallensbæk har Sundhedsplejen valgt, at alle sundhedsplejersker systematisk benytter Spædbarnsteamet efter tur.

Der er afsat to timer hver 14. dag til konsultativ bistand til Sundhedsplejen i Ishøj. Det betyder, at der er tid til at drøfte to børn fra Ishøj hver 14. dag. Der er afsat en time til konsultativ bistand i Vallensbæk. Det betyder, at der kan drøftes et barn fra Vallensbæk hver 14. dag.

Disse forskelle i organiseringen af Spædbarnsteamets tilbud til henholdsvis Ishøjs og Vallensbæks sundhedspleje betyder, at det er mest hensigtsmæssigt, at der i evalueringen skelnes imellem Spædbarnsteamets tilbud i de to kommuner.

Børn og familier til drøftelse i Spædbarnsteamet

Spædbarnsteam-indsatsen var allerede under udvikling, inden projekt TOIS blev en realitet. Det betød, at teamet var langt i deres arbejde med at udvikle og beskrive det Tværfaglige Spædbarnsteams funktioner, metoder og dokumentationspraksis, da projekt TOIS blev søsat. Derfor var Spædbarnsteamet den første af de fem indsatser som gik i luften. Allerede i januar 2018 havde Spædbarnsteamet deres første konsultationer.

Siden Spædbarnsteamets opstart i januar 2018 og til februar 2020 har Spædbarnsteamet gennemført 70 konsultationer med en sundhedsplejerske, som havde en bekymring for et barn og/eller barnets familie. I alt 68 børn har været genstand for drøftelser i Spædbarnsteamet, idet der i to tilfælde har været tale om en opfølgning på en tidligere konsultation. Heraf havde 48 børn bopæl i Ishøj, mens 20 børn havde bopæl i Vallensbæk. Nogle af de børn, som er blevet drøftet i Spædbarnsteamet, kommer fra de samme familier. De 48 børn med bopæl i Ishøj kommer fra i alt 37 familier, mens de 20 børn med bopæl i Vallensbæk kommer fra i alt 17 familier.

Nedenstående tabel viser andelen af børn i 0-2-årsalderen i kommunen, som i løbet af det pågældende år har været genstand for drøftelse i Spædbarnsteamet.¹

Tabel 1

	2018	2019
Ishøj	2,8%	2,1%
Vallensbæk	0,3%	1,9%

Set i forhold til det samlede antal børn i Ishøj og Vallensbæk i aldersgruppen 0-2 år udgør andelen af børn, som har været drøftet i Spædbarnsteamet en meget lille andel.

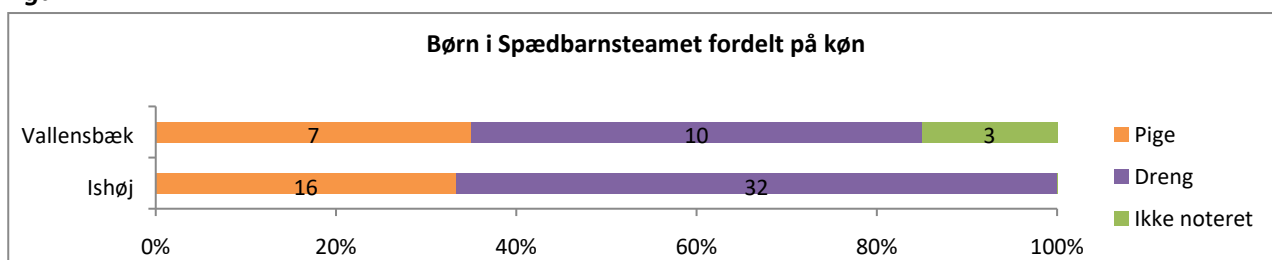
Opgørelser af andelen af udsatte børn i Danmark varierer alt efter, hvordan man definerer udsathed. Opgørelser, som anvender en bredere definition af udsathed, placerer omkring 15-20 % af børnene i en risikogruppe. En undersøgelse af psykisk sårbarhed og trivsel blandt spæd- og småbørn viser eksempelvis, at 12-18 % af børn i alderen 1-5 år har psykiske vanskeligheder i en grad, så det påvirker deres trivsel og evne til at fungere i hverdagen.² Set i dette perspektiv, må det konstateres, at Spædbarnsteamets tilbud kun når en begrænset del af de 0-2-årige børn, som befinder sig i en risikogruppe.

I perioden fra januar 2018 til februar 2020 har Spædbarnsteamet haft kapacitet til at gennemføre ca. 130 konsultationer³. Der er som nævnt gennemført 70 konsultationer (samt udgående besøg hos familierne til 15 børn). Spædbarnsteamets kapacitet er således ikke udnyttet fuldt ud. Det skal dog bemærkes, at Sundhedsplejen i både Ishøj og Vallensbæk også har andre muligheder for at drøfte bekymrende forhold omkring børn i et tværfagligt forum, herunder drøftelser med StraXen i CBF, ekstern supervision mv. (Se i øvrigt afsnit om oplevelsen af det konsultative rum).

Køn og alder

Figur 1 viser kønsfordelingen blandt de børn, som har været drøftet i Spædbarnsteamet, opgjort i både antal og andele. 62 % af de børn, som har været drøftet i Spædbarnsteamet, er drenge. Kønsfordelingen er nogenlunde ens på tværs af Ishøj og Vallensbæk.

Figur 1



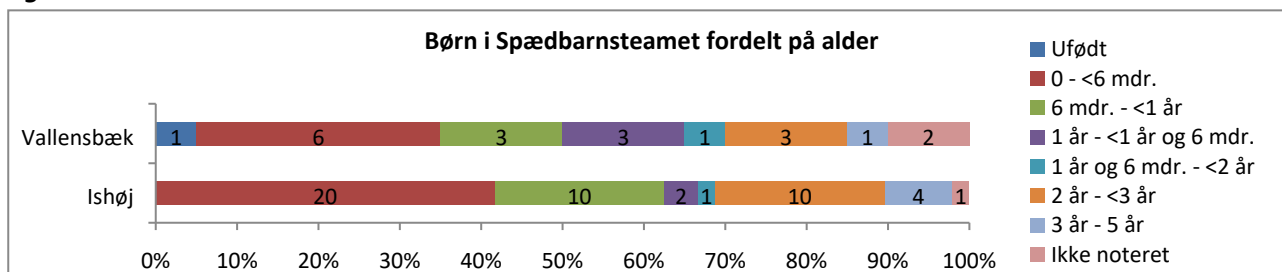
¹ Tabellen baserer sig på børnetal vedr. 0-2-årige i kommunen i 4. kvartal det pågældende år. 3-5-årige børn indgår ikke i opgørelsen, da det er de 0-2-årige børn, der er Spædbarnsteamets primære målgruppe.

² Egmontrappporten 2016: *En bedre start – Livsduelighed blandt de allermindste*. Egmont Fonden.

³ Der er regnet med 4 konsultationer pr. måned 10 måneder årligt for Ishøjs vedkommende og 2 konsultationer pr. måned 10 måneder årligt for Vallensbæks vedkommende.

Figur 2 viser aldersfordelingen blandt de børn, som har været drøftet i Spædbarnsteamet, opgjort i antal og andele. Samlet set var knap 60 % af børnene under et år ved tidspunktet for drøftelse i Spædbarnsteamet. Særligt i Ishøj er det børn under 1 år, som har fyldt meget i Spædbarnsteamets konsultationer.

Figur 2



Søskende

39 af de i alt 68 børn har søskende. Heraf var der bekymring for 85 % af børnenes søskende. Dette indikerer, at bekymringen for fleste børns vedkommende ikke er begrænset til det enkelte barn, men omfatter hele familiens situation, herunder forældrenes kompetencer til at understøtte deres børns udvikling og trivsel.

Tabel 2

	Antal børn med søskende	Bekymring for søskende
Ishøj	29	24 (83 %)
Vallensbæk	10	9 (90 %)

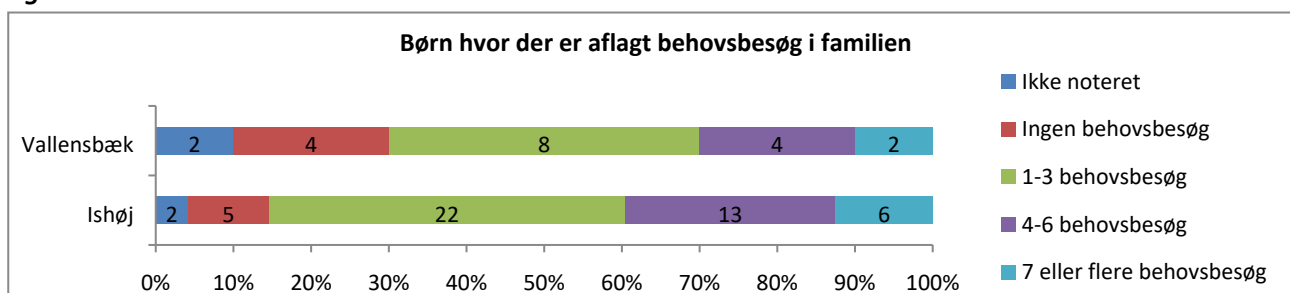
Spædbarnsteamet har som nævnt i flere tilfælde drøftet flere børn, som kommer fra samme familie. Det må derfor antages, at en stor del af de søskende, som der var bekymring for, er blevet drøftet i Spædbarnsteamet.

Behovsbesøg i familien

Udover Sundhedsplejens faste tilbud om hjemmebesøg i barnets første 2½ leveår aflægger sundhedsplejerskerne behovsbesøg i hjemmet, hvis familien efterspørger dette, eller hvis sundhedsplejersken vurderer, at der er behov for det. Behovsbesøgene kan blandt andet omhandle amning og ernæring, barnets trivsel og udvikling eller forældrenes kontakt og samspil med barnet. Det er tale om et frivilligt tilbud.

Figur 3 viser fordelingen af antal behovsbesøg pr. barn opgjort i både antal og andele.

Figur 3



For Vallensbæks vedkommende har familierne til 70 % af de børn, som er blevet drøftet i Spædbarnsteamet, modtaget mindst 1 behovsbesøg. For Ishøjs vedkommende har familierne til 86 % af de børn, som er blevet drøftet i Spædbarnsteamet, modtaget mindst 1 behovsbesøg. For langt størstedelen af børnenes vedkommende var emnerne 'udvikling & trivsel' samt 'kontakt & samspil' de primære emner for behovsbesøgene. Hvad angår de børn, hvor emnerne udvikling & trivsel samt kontakt & samspil er hyppigt forekommende, vil det ofte være relevant at drøfte barnets og familiens udfordringer i et tværfagligt forum (eksempelvis StraXen, Tværfagligt Spædbarnsteam el.lign.), og sikre at der sker en systematisk opfølgning på familiens situation og barnets udvikling.

Udtræk fra sundhedsplejerskernes database Novax viser, at andelen af børn i hele Ishøj Kommune, hvor familien har modtaget mindst 1 behovsbesøg, ligger på 58 %⁴. Der er således en tendens til at familierne til de børn, som drøftes i Spædbarnsteamet, lidt oftere har modtaget behovsbesøg end resten af Ishøj Kommunes børnefamilier.

Indsatser i familien

I familierne til en del af de børn, som er blevet drøftet i Spædbarnsteamet, har der været iværksat indsatser forud for, at sundhedsplejersken har sat barnet og familien til drøftelse i Spædbarnsteamet. Der er blandt andet tale om familiebehandlingsindsatser (både eksterne og i regi af Familieværkstedet på Ishøjgård) samt indsatser i psykiatrien.

For knap halvdelen af børnenes vedkommende er der blevet iværksat indsatser i familien i forlængelse af drøftelserne i Spædbarnsteamet. Der er blandt andet tale om underretninger, Tidlig Familieindsats på Ishøjgård og makkerskaber mellem sundhedsplejersken og en anden fagperson i Center for Børn og Forebyggelse.

Tabel 3⁵

	Børn hvor der har været indsats i familien FØR konsultation	Børn hvor der har været indsats i familien EFTER konsultation	Børn hvor der har været indsats i familien FØR OG EFTER konsultation	Børn hvor der <u>ikke</u> har været indsats hverken FØR eller EFTER konsultation
Ishøj	15 (31 %)	24 (50 %)	6 (13 %)	15 (31 %)
Vallensbæk	5 (25 %)	7 (35 %)	2 (10 %)	10 (50 %)

Det ses af ovenstående tabel, at der kun i få tilfælde er overlap imellem de børn, hvor der har været en indsats forud for Spædbarnsteamets konsultative bistand, og de børn, hvor der er iværksat en indsats umiddelbart efter Spædbarnsteamets bistand. Det vil sige, at der for langt de fleste af de børn, hvor der iværksættes en indsats efter konsultation i Spædbarnsteamet, ikke tidligere har været en indsats i familien. Dette indikerer, at drøftelserne i Spædbarnsteamet bidrager til, at der opspores børn med behov for en indsats, og at der dermed skabes mulighed for at sætte ind med en forebyggende indsats tidligere i problemudviklingen.

⁴ Kilde: Udtræk fra Novax 27.02.2020.

⁵ Andelene i tabellen summer ikke 100, da kategorien "Børn hvor der har været indsats i familien FØR OG EFTER konsultation" omfatter børn, som også figurerer i kategorierne "Børn hvor der har været indsats i familien FØR konsultation" og "Børn hvor der har været indsats i familien EFTER konsultation".

For 50 % af børnene med bopæl i Vallensbæk (svarende til 10 børn) har der hverken før eller efter konsultationen i Spædbarnsteamet været iværksat en indsats i familien. Der har heller ikke været iværksat en udgående indsats fra Spædbarnsteamets side. For disse børns vedkommende lader det således til, at konsultationen i Spædbarnsteamet (kombineret med øvrig sparring og drøftelse i Sundhedsplejen) har været tilstrækkeligt til at sundhedsplejersken selv har kunnet håndtere de bekymrende forhold omkring familien.

Blandt de børn, som har bopæl i Ishøj Kommune, var der for 31 % af børnenes vedkommende (svarende til 15 børn) ikke iværksat en indsats hverken før eller efter konsultationen i Spædbarnsteamet. Dog iværksatte Spædbarnsteamet hjemmebesøg el. lign. i den udgående funktion for 5 af disse børns vedkommende. Det vil sige, at det blot var 21 % af børnene (svarende til 10 børn), hvor der slet ikke var en forudgående eller opfølgende indsats fra andre faggrupper end Sundhedsplejen. Disse tal kunne indikere, at behovet for en tværfaglig belysning og indsats er størst blandt familier med bopæl i Ishøj Kommune. Set i lyset af Ishøj og Vallensbæk kommuners relativt forskellige socioøkonomiske forhold, er det dog tænkeligt, at der som udgangspunkt er tale om relativt forskellige målgrupper på tværs af de to kommuner, hvorfor det kan være vanskeligt at sammenligne målgruppernes behov.

Spædbarnsteamets funktioner

Spædbarnsteamet varetager som nævnt både en konsultativ funktion, hvor sundhedsplejersken kan beskrive og drøfte en begyndende bekymring for et barn i et tværfagligt forum, og en udgående funktion, hvis der under konsultationen er enighed om, at der er behov for, at Spædbarnsteamets fagpersoner tilbyder hjemmebesøg i familien med henblik på observation og vurdering af barnets/familiens udfordringer og støtte til barnet/familien. Der er dog kun afsat timer til den udgående funktion til teamets psykolog og tale-/hørekonsulent.

Spædbarnsteamets udgående funktion udnyttes oftere i Ishøj end i Vallensbæk. Mens Spædbarnsteamet kun har haft en udgående funktion i familien til et enkelt barn fra Vallensbæk (svarende til 5 % af børnegruppen), har teamet været udgående i familier til 14 børn fra Ishøj (svarende 29 % af børnegruppen). Det er muligt, at årsagen til, at den udgående funktion udnyttes oftere i Ishøj end i Vallensbæk, er at der trods alt er et bedre kendskab til mulighederne i den udgående funktion i Sundhedsplejen i Ishøj i kraft af den fælles forankring i CBF, samt at der er et større personligt kendskab mellem Spædbarnsteamet og Sundhedsplejen i Ishøj. Forskellene kan muligvis også forklares med de to kommuners forskellige socioøkonomiske forhold.

Ofte fører Spædbarnsteamets udgående funktion til, at der iværksættes en indsats i forlængelse af Spædbarnsteamets indsats. Dette har gjort sig gældende for 60 % af de børn, hvor Spædbarnsteamet har haft en udgående funktion i hjemmet (svarende til 9 børn). Det lader således til, at Spædbarnsteamets udgående funktion spiller en rolle i vurderingen af, om barnets/familiens situation er så bekymrende, at der er behov at iværksætte en indsats.

Bekymring for barn og familie

I forbindelse med konsultationen i Spædbarnsteamet bliver sundhedsplejersken bedt om at vurdere sin bekymring for barnet og familien før og efter konsultationen. Fra 2018 til medio 2019 anvendte Sundhedsplejen i Ishøj en kategorisering af bekymringsgrader, som omfattede kategorierne "Rød", "Gul" og "Grøn", hvor "Rød" indikerede, at sundhedsplejersken var "meget bekymret" for barnets trivsel og udvikling, og "Grøn" indikerede, at sundhedsplejersken "ikke var bekymret" for barnets trivsel og udvikling. I midten af

2019 gik Sundhedsplejen i Ishøj bort fra denne praksis, hvorfor data fra denne kategoriseringspraksis kun omfatter det første 1½ år af Spædbarnsteamets levetid. Desuden skal det bemærkes, at der ikke er noteret data på alle de børn, som er blevet drøftet i Spædbarnsteamet i perioden. Nedenstående tabel skal læses med dette forbehold in mente.

Tabel 4

Position før / efter konsultation					Antal børn hvor der er angivet position før/efter
Gul	Gul	Gul	Rød	Rød	
→		→		→	
7 (28%)		6 (24%)		10 (40%)	2 (8%)
					25

25 børn er blevet farvekategoriseret i forhold til graden af bekymring for barnets trivsel og udvikling. Heraf er sundhedsplejerskens bekymring steget i 24 % af konsultationerne (svarende til 6 børn), mens den er faldet i 8 % af konsultationerne (svarende til 2 børn). I ovenstående tabel skelnes der ikke imellem Ishøj og Vallensbæk, da kun 2 ud af de 25 børn, som er repræsenteret i tabellen, er fra Vallensbæk. For de resterende 17 børn var bekymringen uændret. Hvad angår de 10 børn, hvor bekymringen var meget stor både før og efter konsultationen, er der for 5 børns vedkommende sendt en underretning, mens der for de resterende 5 børn er iværksat indsatser eller opfølgende tiltag. Hvad angår de 6 børn, hvor sundhedsplejerskens bekymring steg under konsultationen (fra gul til rød kategori), blev der for 2 af børnenes vedkommende iværksat en indsats i den udgående funktion, mens der for de 4 øvrige børn ikke er registreret andre tiltag efter konsultationen.

Tabel 4 afspejler, at de børn, som Sundhedsplejen har bragt til drøftelse i Spædbarnsteamet i første halvdel af TOIS-projektperioden, er børn, som der allerede var en bekymring for inden konsultationen. For knap halvdelen af børnenes vedkommende var sundhedsplejersken ved konsultationstidspunktet meget bekymret for barnet/familien (rød kategori). Der er således tale om børn, som sundhedsplejerskerne allerede var opmærksomme på, at der skulle være et særligt fokus på og ydes en tværfaglig indsats for. For at øge mulighederne for, at målene for Spædbarnsteamet om at bidrage til, at 1) *mindre problemer i familier til 0-2-årige børn afhjælpes inden de vokser sig store* og 2) *at 0-2-årige børn i udsatte positioner modtager relevante forebyggende indsatser tidligere i problemudviklingen*, kan indfris, bør det overvejes, hvordan det kan systematiseres, at børn, hvor der er en begyndende bekymring for barn og/eller familie, bringes ind i Spædbarnsteamets konsultative rum.

Som supplement til ovenstående farvekategorisering af bekymringsgrader har Spædbarnsteamet indført en ny kategorisering af bekymring, som omfatter en skala fra 1 til 10, hvor 10 svarer til, at sundhedsplejersken er "meget bekymret", mens 1 svarer til, at sundhedsplejersken er "ikke bekymret". Sundhedsplejerskerne er i forbindelse med konsultationen i Spædbarnsteamet blevet bedt om at skalere deres bekymring for henholdsvis barnet/familien og egen praksis før og efter konsultationen.

Tabel 5

Udvikling af bekymring for barn/familie efter konsultation				
	Mindre bekymret	Mere bekymret	Bekymring uændret	Antal børn hvor der er angivet position før/efter
Ishøj	4 (11%)	17 (45%)	17 (45%)	38
Vallensbæk	0	4 (24%)	13 (76%)	17

Det ses af tabellen, at sundhedsplejerskerne kun i meget få tilfælde går mindre bekymrede fra konsultationen. Ligesom det er tilfældet i tabel 4 ses det også i tabel 5, at bekymringen for barnet/familien for en stor andel af sundhedsplejerskerne er uændret efter konsultationen. Særligt blandt sundhedsplejerskerne i Vallensbæk Kommune giver konsultationen i Spædbarnsteamet kun sjældent anledning til en ændring af bekymringsgraden for barnet/familien.

Knap halvdelen af sundhedsplejerskerne i Ishøj Kommune går dog fra konsultationen med en større bekymring for barnet/familien. Det kan indikere, at sundhedsplejerskens sparring med Spædbarnsteamet i disse tilfælde har bidraget med nye perspektiver på barnets/familiens situation og dermed har skærpet sundhedsplejerskens blik for bekymrende forhold omkring barnet/familien.

Fra Spædbarnsteamets opstart i 2018 er der sket mindre ændringer i andelen af konsultationer, som fører til større bekymring for barnet. Der tegner sig således et billede af, at lidt flere sundhedsplejersker gik mere bekymrede fra konsultationerne i Spædbarnsteamet i 2018 end i 2019. Det vil sige, at sundhedsplejerskernes bekymring oftere var uændret eller mindre i 2019 end i 2018. Dette kan måske skyldes, at Spædbarnsteamet har justeret deres praksis og sprogbrug undervejs, og at Spædbarnsteam og sundhedsplejersker i stigende grad har nærmet sig hinanden i deres forståelse af udsathed hos småbørn. Derudover er det muligt, at indførelsen af PUF-screeningen i Sundhedsplejen i Ishøj kan have en betydning for sundhedsplejerskernes praksis i forhold til vurdering af bekymringsgrader.

Sundhedsplejerskernes udbytte af Spædbarnsteamets konsultative bistand

Med henblik på at vurdere, om sundhedsplejerskerne oplever et udbytte af Spædbarnsteamets konsultative bistand, har Spædbarnsteamet indsamlet data vedrørende sundhedsplejerskernes egen praksis før og efter konsultationen samt om deres oplevelse af det konsultative rum.

Bekymring for egen praksis

I forbindelse med konsultation i Spædbarnsteamet bliver sundhedsplejerskerne bedt om at vurdere deres bekymring for egen praksis før og efter konsultationen. Sundhedsplejerskernes bekymring omkring egen praksis kan eksempelvis omhandle oplevelsen af at have handlemuligheder og faglige kompetencer til at håndtere de bekymrende forhold omkring barnet og familien.

Tabel 6

Udvikling af bekymring for egen praksis efter konsultation				
	Mindre bekymret	Mere bekymret	Bekymring uændret	Antal børn hvor der er angivet position før/efter
Ishøj	16 (47%)	11 (32%)	7 (21%)	34
Vallensbæk	11 (58%)	6 (32%)	2 (11%)	19

Omkring halvdelen af sundhedsplejerskerne var efter konsultationen mindre bekymrede for deres egen praksis. Det kan på den baggrund antages, at halvdelen af de sundhedsplejersker, som har benyttet sig af Spædbarnsteamets tilbud, enten er blevet bekræftet i, at de har de rette kompetencer til at håndtere problemstillingerne omkring barnet/familien, eller at de har fået relevant hjælp til at håndtere problemstillingerne. For langt størstedelen af de sundhedsplejersker, som gik mindre bekymrede fra konsultationen, gør det sig gældende, at deres bekymring for barnet/familien var uændret før og efter konsultationen.

En tredjedel af sundhedsplejerskerne var mere bekymret for deres egen praksis efter konsultationen i Spædbarnsteamet. For omkring halvdelen af disse sundhedsplejersker gør det sig gældende, at de også var mere bekymrede for barnet/familien efter konsultationen. Det kan indikere, at konsultationen i Spædbarnsteamet kan have skabt et øget fokus på de problematikker, der karakteriserer de børn og familier, der var tale om, men måske også at sundhedsplejerskerne er blevet yderligere opmærksomme på, at deres handlemuligheder i forhold til at hjælpe netop disse børn og familier er begrænsede.

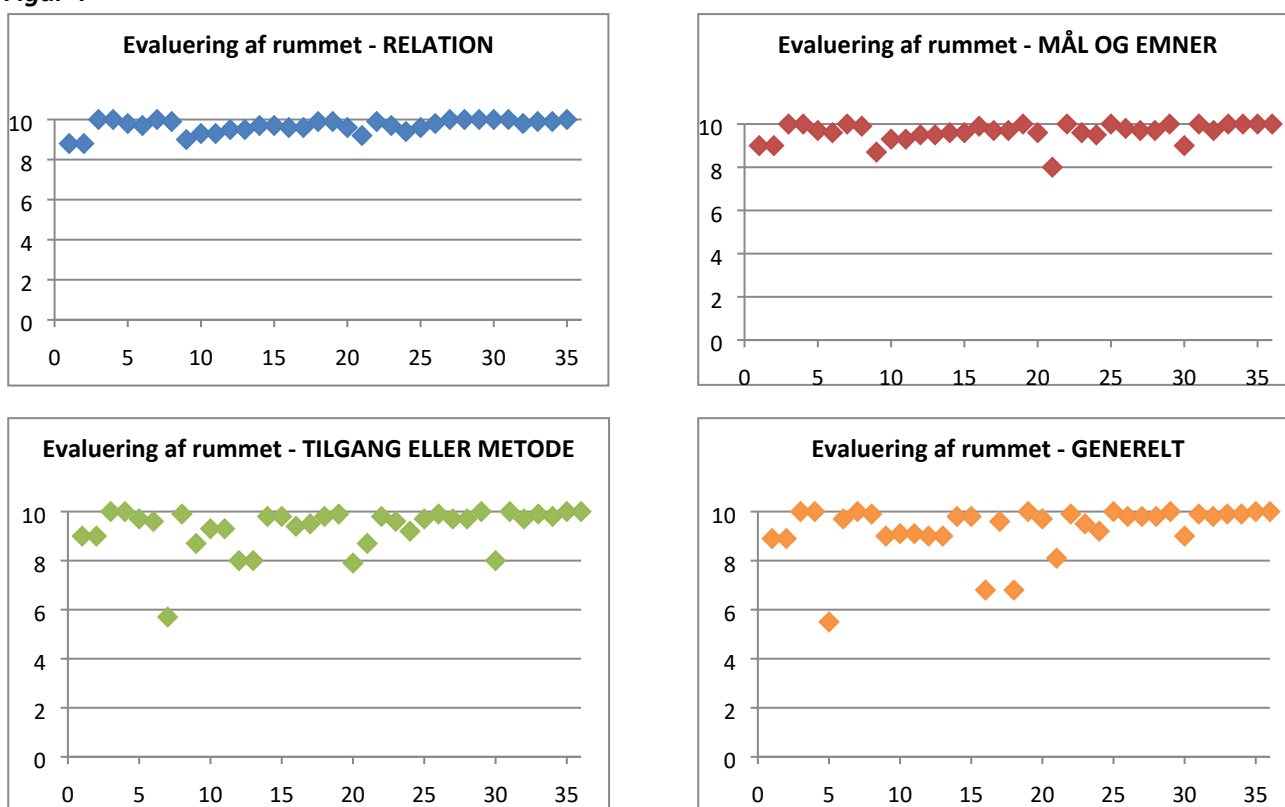
Oplevelsen af det konsultative rum

I midten af 2018 indførte Spædbarnsteamet en ny praksis for evaluering af sundhedsplejerskernes oplevelse af Spædbarnsteamkonsultationen. Denne praksis baserer sig på metoden Feedback Informed Treatment (FIT), og indebærer at sundhedsplejersken efter konsultationen giver en score fra 1 til 10 på fire områder, hvor 1 repræsenterer meget lav grad af tilfredshed og 10 repræsenterer meget høj grad af tilfredshed. De fire områder er 1) oplevelse af relationen til Spædbarnsteamets fagpersoner; 2) vurdering af relevansen af de mål og emner, der er blevet drøftet; 3) vurdering af Spædbarnsteamets tilgang og metode; 4) den generelle oplevelse af konsultationen i Spædbarnsteamet.

I alt 36 konsultationer er blevet vurderet efter denne metode. På alle fire områder ses en meget høj gennemsnitlig score på mellem 9,3 og 9,7. Figur 4 præsenterer de enkelte scoringer på de fire områder, og viser at langt de fleste scoringer ligger mellem 8 og 9, samt at scoringerne placerer sig inden for et interval på mellem 5,5 og 10.

For de fleste af de scoringer, som ligger i den lave ende af skalaen, gjorde det sig gældende, at der i de pågældende konsultationer var afbud fra Spædbarnsteamets psykolog.

Figur 4



De høje scoringer i alle fire kategorier indikerer samlet set, at sundhedsplejerskerne generelt oplever Spædbarnsteamets konsultative rum som et trygt og fagligt kvalificeret forum. Dermed må det antages, at Spædbarnsteamet har formået at skabe et konsultativt rum, som skaber gode forudsætninger for, at sundhedsplejerskerne via konsultationen kan få kvalificeret og brugbar tværfaglig sparring og dermed få flere handlemuligheder, når de har en bekymring omkring et barn.

Ses der på forskelle i scoringer på tværs af Sundhedsplejen i de to kommuner, optræder kun mindre forskelle. Den gennemsnitlige score ligger på alle fire områder en lille smule højere i Ishøj end i Vallensbæk.

Tabel 7

Evaluering af rummet - gennemsnitlig score				
	Relation	Mål og emner	Tilgang eller metode	Generelt
Ishøj	9,8	9,7	9,5	9,5
Vallensbæk	9,6	9,5	9,1	9

Disse mindre forskelle i de gennemsnitlige scoringer afspejler muligvis, at der som udgangspunkt er et tættere samarbejde mellem Spædbarnsteamets medarbejdere og Sundhedsplejen i Ishøj, idet de organisatorisk er forankrede i samme center (og kommune), og der dermed er et større personligt kendskab. Det kan bidrage til sundhedsplejerskernes oplevelse af, at Spædbarnsteamets konsultative rum er et trygt og fagligt kvalificeret rum at være i.

Opsummering

Ovenstående data om de 68 konsultationer i Spædbarnsteamet, som er gennemført i projektperioden, indikerer, at Spædbarnsteamet i et vist omfang bidrager til, at *flere 0-2-årige børn i udsatte positioner opspores tidligt i problemudviklingen*, og at de *modtager relevante forebyggende indsatser tidligt i problemudviklingen*. Dette gælder særligt i forhold til Spædbarnsteamets konsultationer med Sundhedsplejen i Ishøj, hvor der for halvdelen af de børn, som Sundhedsplejen i Ishøj har bragt til drøftelse i Spædbarnsteamet, er iværksat forebyggende indsatser for børnene og/eller deres familier efter konsultationen. Det lader således til, at Spædbarnsteamets udgående funktion spiller en rolle i vurderingen af, om barnets/familiens situation er så bekymrende, at der er behov for at iværksætte en indsats.

Ovenstående data indikerer ligeledes, at Spædbarnsteamet understøtter sundhedsplejerskernes praksis og oplevelse af *at have handlemuligheder i deres arbejde med de børn og familier, hvor der er bekymrende forhold*. Dette er særligt udtalt hos Sundhedsplejen i Vallensbæk.

Det har igennem hele projektperioden været en udfordring af fylde Spædbarnsteamets konsultative tilbud ud. Sundhedsplejerskerne har ikke benyttet tilbuddet om konsultativ bistand i det omfang, som det var forventet, og som Spædbarnsteamet har haft kapacitet til. I starten af projektperioden var dette særligt udtalt hos Sundhedsplejen i Vallensbæk. Efter at Sundhedsplejen i Vallensbæk har gjort det obligatorisk for sundhedsplejerskerne at benytte tilbuddet, udnyttes Spædbarnsteamets kapacitet i Vallensbæk nu næsten fuldt ud. Spædbarnsteamets tilbud til Sundhedsplejen i Ishøj udnyttes ikke i det omfang, som Spædbarnsteamet har kapacitet til. Hertil skal det dog bemærkes, at der er afsat dobbelt så meget tid til konsultation i Spædbarnsteamet for Ishøj Kommunes sundhedsplejersker. Sundhedsplejen i Ishøj har desuden en række andre fora, hvor de kan få sparring omkring begyndende bekymringer for et barn og/eller en familie,

herunder supervision ved ekstern supervisor, kollegial sparring internt i Sundhedsplejen mv. Der har på den baggrund været drøftelser i Spædbarnsteamet af, hvorvidt Spædbarnsteamets konsultative tilbud skal ændres eller nedskales, så det matcher Sundhedsplejens behov bedre.

Nærværende evaluering peger på, at der er mange kvaliteter i Spædbarnsteamets indsats, som bør indtænkes i en eventuel omstrukturering af Spædbarnsteamets konsultative og udgående tilbud. Evalueringen peger dog også på, at der er behov for at undersøge, hvordan det kan sikres, at det er "de rigtige" børn, som bringes til drøftelse i Spædbarnsteamet – det vil sige de børn, hvor der er en begyndende bekymring for barnet – således at konsultationen i Spædbarnsteamet i højere grad kan understøtte, at *mindre problemer i familier til 0-2-årige børn afhjælpes inden de vokser sig store*.

Evalueringen peger ligeledes på, at der er et uudnyttet potentiale i Spædbarnsteamets udgående funktion, idet muligheden for, at Spædbarnsteamets psykolog og/eller tale-/hørekonsulent kan gå med på hjemmebesøg i familien, kun er taget i brug for et begrænset antal børns vedkommende. Hvis den udgående funktion skal sættes mere i spil, er der formentlig behov for at undersøge, hvordan det kan sikres, at sundhedsplejerskerne er tilstrækkeligt informerede om mulighederne i den udgående funktion, og hvordan der kan samarbejdes mellem sundhedsplejersker og Spædbarnsteam-medarbejdere om udveksling af viden og opfølgning / handling på baggrund af Spædbarnsteamets observationer i familierne.