

Slutevaluering 2025

God start på livet



Indhold

1. Indledning	3
2. Hovedresultater	5
3. Nøgletal og projektmål	9
4. Om deltagerne	12
5. Virkninger for familien	21
6. Virkemidler	30
7. Om de frivillige	35
8. Tværsektorielt samarbejde	41
9. Nye måder at nå familierne på	45
10. Om evalueringen	51
11. Litteratur	54

1. Indledning

Det at blive forældre anskues som en af de mest omvæltende begivenheder i livet, både hvad angår psykologiske, sociale og identitetsmæssige aspekter.¹ I netop den periode, er der derfor et øget behov for medmenneskelig støtte til forældrene for at understøtte en stærk familiedannelse og sikre, at det nyfødte barn får den bedst mulige start på livet.

God start på livet er en indsats, der adresserer dette behov. Indsatsen er forankret i Småbørnsløftets fokus på "De første 1.000 dage" og henvender sig til gravide og småbørnsfamilier i sårbare livssituationer i perioden fra 3. trimester til barnet fylder 2 år. Målgruppen kendetegnes ofte af et spinkelt netværk og et behov for medmenneskelig støtte i overgangen til forældreskabet.

Kerneaktiviteten i indsatsen *God start på livet* er 1:1-støtte i hjemmet: en frivillig forældre støtte matches med familien og giver hjælp-til-selv hjælp med udgangspunkt i familiens aktuelle behov. Støtten spænder typisk over tre områder: medmenneskelig støtte (ro, tryghed og anerkendelse), praktisk hjælp i hverdagen (fx indretning, indkøb, økonomi, mad) og inspiration til hverdagsliv og forældreskab (samspil, sundhed og udvikling). Det er denne 1:1 indsats, der er det primære genstandsfelt for evalueringen. Ud over 1:1-støtten er der afholdt en årlig Babycamp som et supplerende, tidsafgrænset tilbud. 1:1 indsatsen er implementeret og forankret lokalt i Røde Kors' lokalafdelinger og er en del af en samlet palette af familieaktiviteter, der på forskellig vis støtter familier i sårbare livssituationer og som tilbydes af Røde Kors.

Denne slutevaluering dækker perioden 1. september 2020 – 1. november 2025 og belyser både implementering af indsatsen, det tværsektorielle samarbejde, virkninger for forældre, børn og frivillige og hvilke mekanismer, der har været særligt virksomme i indsatsen. Evalueringen er gennemført som mixed methods med spørgeskemaer, interviews og workshops.

Som led i den videre udvikling af *God start på livet* afprøver Røde Kors i øjeblikket to nye initiativer: Lokale fællesskaber og frivillige barselsstøtter.

Lokale fællesskaber handler om at placere frivillige i kommunale familiehuse, hvor de – i tæt samarbejde med fagpersoner – hjælper familier videre til relevante tilbud og netværk i lokalområdet. De frivillige barselsstøtter møder nybagte forældre allerede på hospitalets barselsafsnit for at tilbyde medmenneskelig støtte i overgangen til forældreskabet og skabe bro til Røde Kors' øvrige familieindsatser. Begge initiativer er i en tidlig fase, men rummer et betydeligt potentiale for at nå flere familier tidligt og styrke samarbejdet på tværs af sektorer.

Evalueringen skal dermed ikke kun dokumentere resultaterne af den etablerede 1:1-støtte, men også danne afsæt for en fremadrettet udvikling af Røde Kors' rolle i den forebyggende indsats for gravide og nybagte småbørnsfamilier i sårbare livssituationer.

¹ Sundhedsstyrelsen. 2022[2021]. Anbefalinger for Svangreomsorgen. 4. udgave. København: Komiteen for Sundhedsoplysning

God start på livet er støttet af Egmont Fonden og løber fra september 2020 - september 2025.

Læsevejledning

I kapitel 2 præsenteres hovedresultater og evalueringens konklusion. Kapitel 3 præsenterer et overblik over nøgletal og indsatsens overordnede mål. I kapitel 4 dykker rapporten ned i målgruppen for indsatsen og deltagerne beskrives nærmere. Kapitlet indeholder også tre illustrative cases. I kapitel 5 behandles indsatsens virkninger for familierne, og der rapporteres på de opstillede virkningsmål. Derudover indeholder kapitlet et afsnit om Baby-camp. Kapitel 6 præsenterer virkemidlerne for indsatsen. Dernæst præsenteres de frivillige og den kompetenceudvikling, de har gennemgået, i kapitel 7. Kapitel 8 omhandler det tværsektorielle samarbejde og i kapitel 9 præsenteres to nye tiltag; lokale fællesskaber og frivillige barselsstøtter. Evalueringens metoder og datagrundlag præsenteres til sidst i kapitel 10. I rapportens bilag 1 og 2 findes først den nuværende og dernæst den oprindelige forandringsteori for indsatsens kerneaktivitet.

2. Hovedresultater



938

børn og forældre har fået støtte af en frivillig forældre støtte i projektperioden



416

forløb med frivillige forældre støtter er påbegyndt i projektperioden



92 %

af forældrene oplever, at forløbet har øget deres tro på, at de gør det godt nok som forældre



82 %

af forældrene oplever, at mødet med den frivillige forældre støtte har betydet, at de føler sig mindre alene



86 %

af forældrene vurderer, at forløbet med den frivillige har styrket deres tro på, at det hele nok skal gå



31

kommuner har Røde Kors afdelinger, hvor gravide og nybagte familier i sårbare livssituationer kan få støtte gennem

God start på livet

Denne evaluering af *God start på livet* dækker perioden 1. september 2020 til 1. november 2025.² Evalueringen er baseret på interviews, spørgeskemaer og workshops med forældre, frivillige, samarbejdspartnere og ansatte.

Evalueringen viser, at projektmålene er opfyldt, at virkningsmålene for familierne er opfyldt og at *God start på livet* har levet op til sine formål og skabt værdi for både deltagere, frivillige og samarbejdspartnere.

- **Kvantitative mål:** De kvantitative projektmål er opnået. Indsatsen er udbredt til 15 lokale Røde Kors afdelinger i 18 kommuner, og der er etableret 416 forløb i projektperioden. Derudover er der opbygget en stabil frivilligbase, som vidner om et bæredygtigt koncept og stærk lokal forankring.
- **Indsatsens virkninger:** Deltagerne oplever øget trivsel, styrket tro på egne forældreevner og større handlekraft efter at have været i et halvt års forløb med en frivillig forældre-støtte. Et centralt resultat er desuden, at deltagerne oplever mindre 'alenehed', da deltagerne har det til fælles, at de som udgangspunkt har et spinkelt netværk. Tilpasning af støtten til den konkrete families behov, anerkendelse og normalisering af forældrene og deres bekymringer og 'sikkerhedsnet og livline' er nogle af de centrale virkemidler, som fører til indsatsens virkninger for familierne.
- **Forløbene:** De fleste match mellem forælder og frivillig forløber godt, når først matchet er på plads. De frivillige formår at møde familierne ud fra deres aktuelle behov og skaber tilidsfulde og meningsfulde relationer. Nogle familier må dog vente længe, før der bliver fundet en frivillig, og ventetiden i screening- og matchprocessen kan udfordre familier, som venter på at få en frivillig forældrestøtte. Forløbene varierer meget i indhold og form.
- **Ny samarbejdsmodel:** Indsatsen repræsenterer en ny form for samarbejde mellem civilsamfund og sundhedssektor, hvor frivillig medmenneskelig støtte integreres i fagprofessionelle forløb og indgår som et supplement til den sundhedsfaglige indsats. Samarbejdspartnere kan se værdien i indsatsen, og mange steder henviser de aktivt til aktiviteten og oplever, at den supplerer de eksisterende tilbud til gravide og nybagte forældre.
- **Bæredygtig model:** Evalueringen viser, at *God start på livet* har udviklet en model for frivillig støtte, som kan implementeres lokalt og tilpasses forskellige rammer. Strukturen er fleksibel og robust, og den skaber grobund for videreførelse efter projektperiodens afslutning.

² Projektperioden udløb 30. september 2025, men da tallene er indhentet i forbindelse med Røde Kors' årlige opgørelse over antal deltagere og frivillige, er evalueringsperioden forlænget en måned.

2.1 Opmærksomhedspunkter

Evalueringen peger desuden på en række opmærksomhedspunkter, som kan styrke og videreudvikle indsatsen fremover.

- **Aktivitetsledernes rolle:** De frivillige aktivitetsledere spiller en central rolle i at sikre kvaliteten i match og støtte til de frivillige. Mange oplever dog, at administrative opgaver og henvendelser fra potentielle frivillige, som viser sig ikke at være interesserede alligevel, tager tid fra kerneopgaven. Det anbefales at fastholde modellen med to aktivitetsledere pr. lokalafdeling og at forenkle systemer og processer, så fokus fastholdes på relationer og match.
- **Formidling og synlighed:** Der er behov for fortsat at styrke formidlingen af aktiviteten – både til samarbejdspartnere og til familier. En tydelig beskrivelse af forløbenes indhold og effekt kan understøtte tiltrækningen af familier og samarbejdspartnernes kendskab til indsatsen. Formidlingen bør bygge på konkrete fortællinger og erfaringer fra deltagere og frivillige.
- **Organisering og geografisk dækning:** Opstarten af aktiviteten i en ny lokalafdeling er ofte en langsom proces. Det kræver tid at opbygge gode relationer til samarbejdspartnere, opstarte aktiviteten i lokalafdelingen og finde de rette aktivitetsledere. Erfaringerne viser, at den lokale forankring er en styrke, men også en barriere for hurtig udbredelse.

Indsatsen er endnu ikke landsdækkende, hvilket gør det vanskeligt at tiltrække både frivillige og familier gennem nationale kanaler. Landsdækkende omtale skaber desuden henvendelser fra familier i områder uden tilbud, som Røde Kors ikke kan imødekomme.

En mulig løsning er at kombinere den lokale forankring med en central støttefunktion, hvor Røde Kors kan hjælpe med at matche familier uden for de eksisterende områder med frivillige i nærområdet. Alternativt kan der afprøves digitale match, fx "digitale venner" for familier på venteliste.

- **Tværasektorielt samarbejde:** Samarbejdspartnere som jordemødre og sundhedsplejersker er afgørende for, at indsatsen når de rette familier, men deres travle hverdag gør det nødvendigt med tydelige strukturer og gentagen formidling. Civilsamfundsambassadørnetværket og den fremskudte civilsamfundsfunktion (se kapitel 8) er gode eksempler på, hvordan samarbejdspartnere kan holdes tæt på indsatsen gennem løbende dialog og erfaringsudveksling. Der er fortsat behov for at udvikle samarbejdet og styrke kendskabet til tilbuddet blandt fagpersoner, så flere af de rette familier bliver henvist.
- **Homogenitet og peer-to-peer:** De frivillige består hovedsageligt af midaldrende kvinder, hvilket giver en vis ensartethed i gruppen. Dette skal dog ikke nødvendigvis ses som en svaghed, da de fleste deltagere er mødre, og ligheden skaber tillid og genkendelse. "Mødre hjælper mødre" kan med fordel anvendes som en del af formidlingen. Det er endnu ikke lykkedes at engagere ret mange fædre, men det kan være et udviklingspunkt i en kommende projektperiode. Dette er ligeledes et ønske fra projektgruppen.

- **Familier, der venter:** Nogle familier oplever ventetid, før de matches med en frivillig. Samarbejdspartnere efterspørger tydeligere opfølgning, så de ved, at familier bliver grebet. Projektgruppen peger på potentialet i midlertidige løsninger, fx fælles arrangementer eller digitale venskaber for familier på venteliste.
- **Forventningsafstemning:** Enkelte forløb viser, at forventningerne mellem frivillig og familie ikke altid stemmer overens – fx ved ønske om praktisk hjælp eller sproglige barrierer. Det understreger behovet for tydelig forventningsafstemning ved opstart. Overordnet fungerer matches dog godt, og både frivillige og familier udtrykker høj tilfredshed med forløbene. Der er derfor hovedsageligt behov for fortsat at have opmærksomhed på i kommende projektperiode.

Samlet set viser evalueringen, at *God start på livet* er en virkningsfuld og bæredygtig indsats, der når en målgruppe af forældre med lav trivsel og begrænset netværk. Med sin frivillige og medmenneskelige tilgang formår indsatsen at skabe tillid, styrke forældres tro på sig selv i forældrerollen og fremme trivsel i familierne. Indsatsen bidrager dermed til at give flere børn og forældre en *God start på livet*.

3. Nøgletal og projektmål

Siden projektets begyndelse er der påbegyndt **416 forløb** pr. 1. november 2025.

Forløbene har været fordelt blandt **938 deltagere** (børn og forældre). Nogle deltagere har haft flere forløb.

44 voksne og **46 børn** har deltaget på i alt **4 Babycamps**. I gennemsnit har der deltaget ca. **11 familier** og **6 frivillige** pr. Babycamp.

God start på livet har indgået samarbejder med **4 kommunale familiehuse** og med frivillige barselsstøtter på barselsgangen i **1 region**.

God start på livet tilbydes af **15 lokale Røde Kors-afdelinger**³ i **18 kommuner**, men nogle afdelinger tilbyder ligeledes familier i nabokommunerne at deltage, og dækker dermed flere kommuner. Derfor kan familier fra i alt **31 kommuner** i Danmark få en frivillig forældre støtte gennem *God start på livet*. Læs mere om den særlige fleksible organisering i midtvejsnotatet: [Røde Kors 2024: Midtvejsevaluering af God start på livet](#).

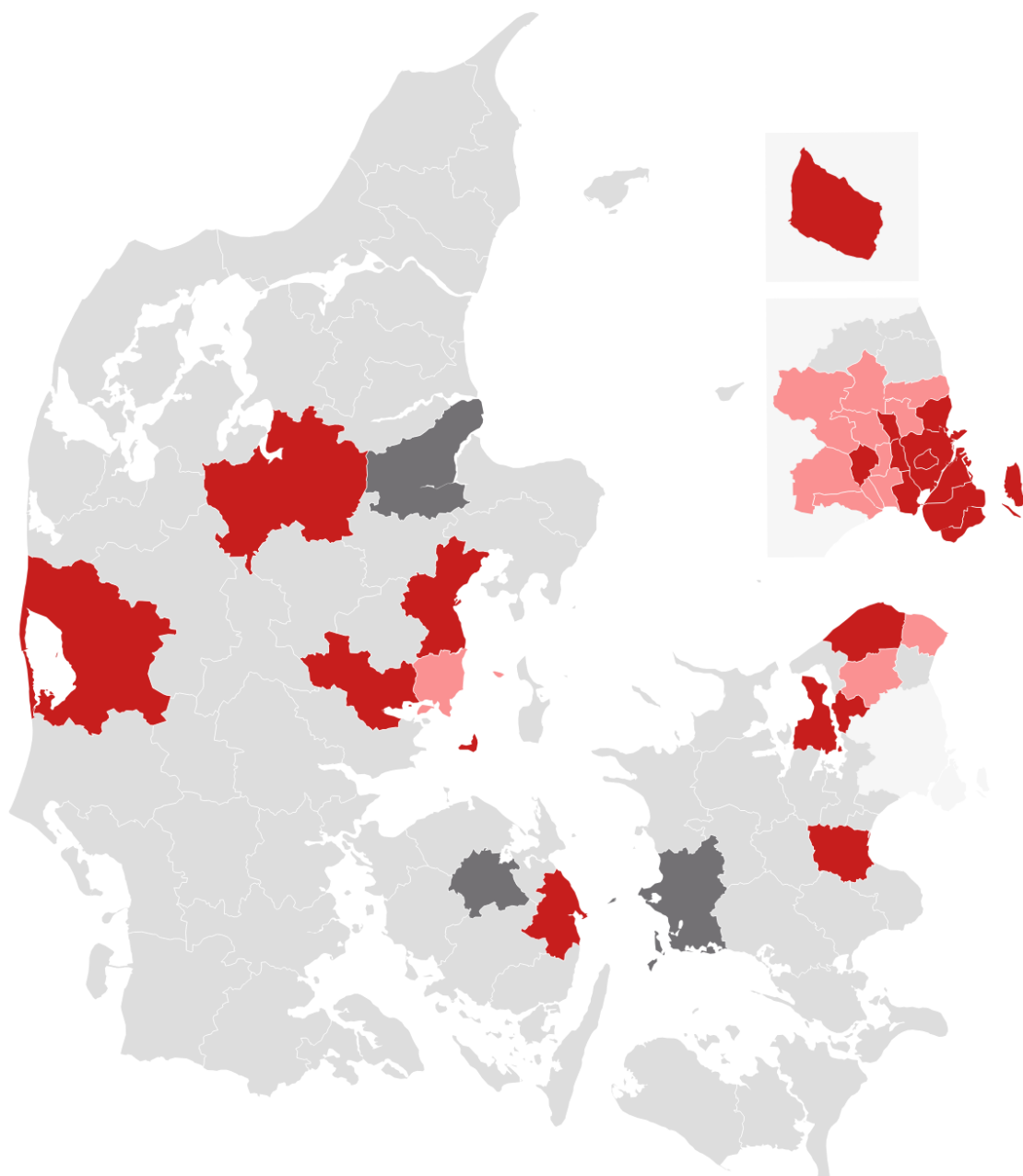
Kortet nedenfor viser hvilke kommuner, der har Røde Korsafdelinger som udbyder *God start på livet*, hvilke kommuner, som dækkes af andre afdelinger og hvilke kommuner, hvor *God start på livet* enten er under opstart eller har afsluttet indsatsen.⁴ Se for øvrigt det interaktive kort [her](#).

³ Disse lokale Røde Kors-afdelinger tilbyder *God start på livet* ved projektperiodens afslutning: Albertslund, Hvidovre, Rødovre, Gentofte, Køge, Røde Kors Hovedstaden, Helsingør, Nyborg-Ørbæk, Frederikssund, Horsens, Århus, Ringkøbing-Skjern, Bornholm, Herlev og Viborg. Indsatsen er under opstart i Randers og Slagelse

⁴ Kortet viser, at *God start på livet* dækker følgende kommuner: Ballerup, Herlev, Furesø, Gladsaxe, Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Bornholm, København, Frederiksberg, Taastrup, Dragør, Hvidovre, Brøndby, Vallensbæk, Ishøj, Gribskov, Hillerød, Helsingør, Frederikssund, Egedal, Rødovre, Køge, Albertslund, Høje-Taastrup, Glostrup, Horsens, Odder, Århus, Ringkøbing-Skjern, Viborg og Nyborg. Indsatsen er under opstart i Randers og Slagelse og er afsluttet i Odense.

Udbredelse af God start på livet

- Kommuner med værtsafdeling
- Kommuner der dækkes af naboafdelinger
- Afdelinger med aktiviteten under opstart eller afsluttet



Map: Røde Kors • Created with Datawrapper

Kvantitative projektmål⁵

Nedenstående figur viser, at samtlige projektmål er opnået.⁶



⁵ Egmont Fonden har godkendt en revideret milepælsplan for antallet af forløb pr. marts 2023 og igen i marts 2024.

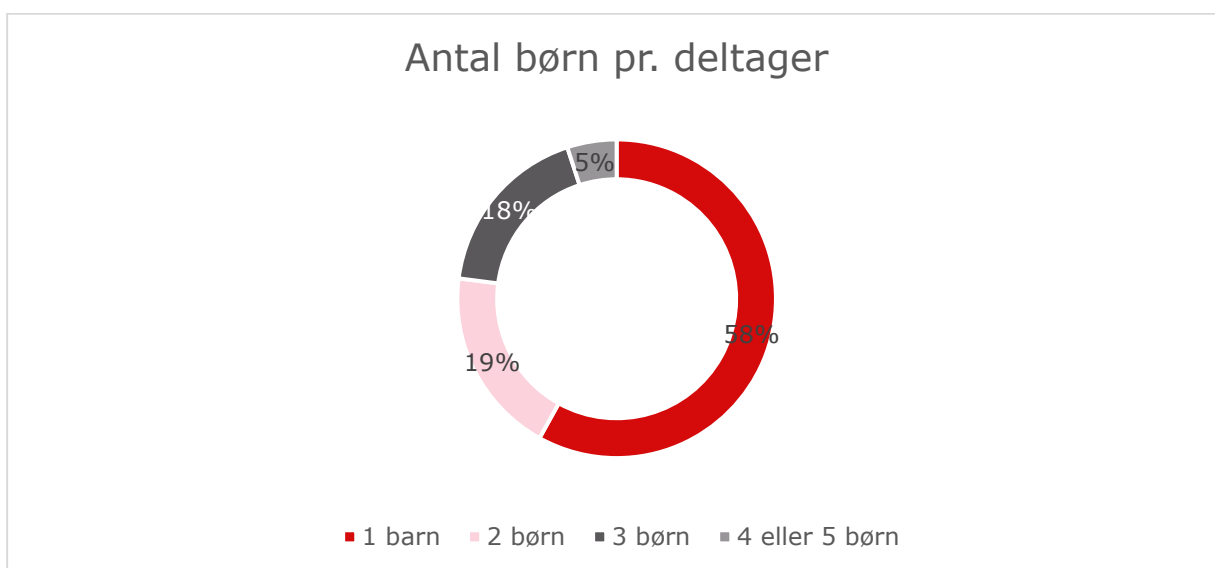
⁶ Ved projektperiodens afslutning var der indgået samarbejde med én barselsgang om pilotering af Barselsstøtter. Da målet var at indgå samarbejder med to barselsgange, er dette mål kun delvist opnået.

4. Om deltagerne

I dette afsnit beskrives deltagerne i *God start på livet*. Formålet er at give et indblik i hvem de er, hvad deres udfordringer er, og hvad de søger støtte til.

4.1 Baggrundskarakteristik

Lidt mere end halvdelen af de deltagere, der er i forløb ved projektperiodens afslutning, har ét barn, 19 % har to børn, 18 % har tre børn og de resterende 5 % har enten fire eller fem børn.



n=95. Optælling er sket på baggrund af registreringer i matchsystemet og indeholder udelukkende data fra 2025.

God start på livet var i projektperiodens begyndelse kun målrettet førstegangsførelse. Som et resultat af flere fagpersoners og familiers efterspørgsel efter et tilbud, der også kunne rumme flere-gangsførelse, justerede projektgruppen målgruppen til at inkludere familier med ældre børn. Tiltaget blev først pilottestet i en enkelt afdeling med gode resultater. På den baggrund blev det udbredt til de øvrige afdelinger. Kriteriet er dog stadig, at familien skal have et barn under 2 år. Denne beslutning om at inkludere familier med flere børn har øget tilstrømningen af familier betragteligt.

52 % af deltagerne er gift eller samboende, 43 % er enlige forældre, mens 5 % karakteriserer deres civilstand som "andet".

68 % af forældrene angiver Danmark som deres oprindelsesland, mens de resterende 32 % svarer et andet land.⁷ Da andelen af forældre med anden etnisk baggrund end dansk har været relativt stor, har projektgruppen haft et særskilt fokus på, om målgruppen har haft særlige barrierer eller behov, som indsatsen skulle tage højde for – både i forhold til tiltrækning af frivillige og

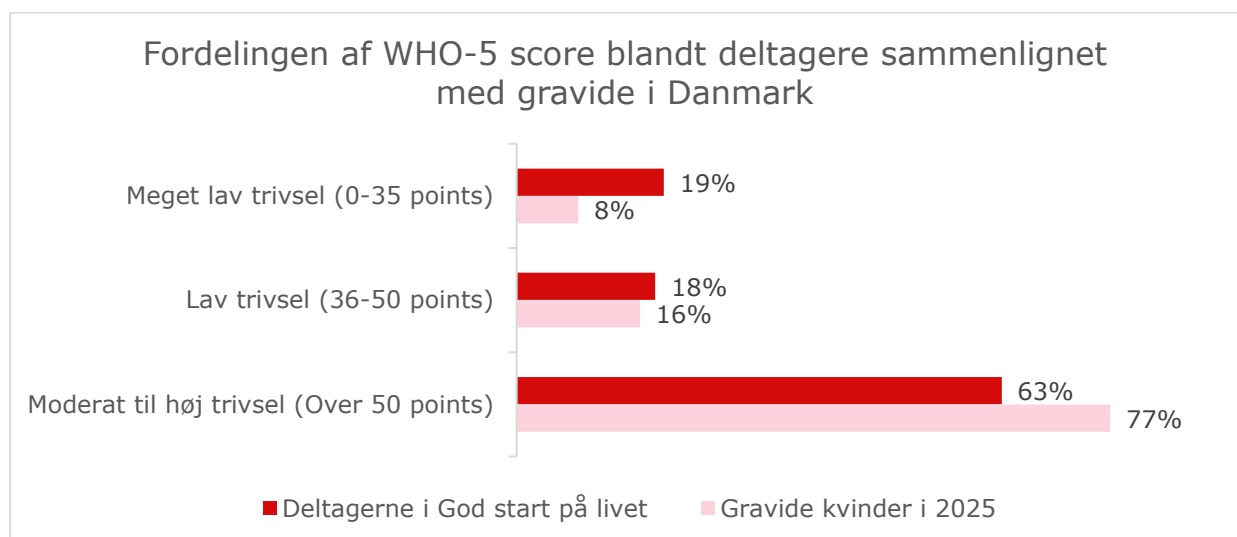
⁷ Ovenstående tal vedrørende civilstand og oprindelsesland er baseret på registreringer i matchsystemet, som blev taget i brug i slutningen af 2024. Der er derfor kun data fra de deltagere, der har været med den sidste del af projektperioden.

afgrænsning af målgruppen. Der er derfor også et særligt fokus på forældre med anden etnisk baggrund i evalueringen.

Mere end halvdelen af deltagerne har en lang eller mellemlang videregående uddannelse og mere end 60 % er i beskæftigelse. Det tyder dermed på, at færre deltagere end forventet er socialt udsatte på socioøkonomiske parametre som uddannelse og arbejdsmarkedstilknytning. Dette er et billede, der går igen i det kvalitative datamateriale. Bredden og kompleksiteten i målgruppen behandles yderligere nedenfor.

4.2 Deltagernes trivsel

For at få indsigt i deltagernes trivsel, anvender vi WHO's Well-Being Index (WHO-5) i spørgeskemaet blandt deltagerne. Herudfra kan vi konkludere, at størstedelen af deltagerne (63 %) i *God start på livet* trives godt, mens 18 % er i lav trivsel og 19 % i meget lav trivsel. I en ny undersøgelse blandt gravide i Danmark fremgår det, at trivslen blandt den brede målgruppe (målt med WHO-5-målet) er en del højere end blandt deltagerne i *God start på livet*. Dette fremgår af figuren nedenfor.



Kilde: Egne tal (n=89) og Statens Institut for Folkesundhed (2025) (n=34.480)

Den forholdsvis høje forekomst af lav eller meget lav trivsel blandt deltagerne i *God start på livet* kan have mange årsager.⁸ Tallene indikerer, at indsatsen er lykkedes med at nå ud til forældre, der ikke nødvendigvis er i udsatte positioner i socioøkonomisk forstand, men som er i lav trivsel og derfor netop kan drage nytte af støtten.

4.3 Den typiske deltager i *God start på livet*

Deltagergruppen i *God start på livet* er meget forskelligartet. Hovedparten af familierne er henvist af fagpersonale. Det er som udgangspunkt ikke familier, som fagpersonerne har en mere alvorlig bekymring for, da disse familier i så fald ville blive henvist til professionel støtte. Det er derimod familier, hvor fagpersoner vurderer, at de kunne have gavn af medmenneskelig støtte.

For at reducere kompleksiteten i beskrivelsen af familierne, har vi gennem analyse af kvantitativt baggrundsdata og kvalitative interviews med deltagerne identificeret fire overordnede deltagerprofiler, der er kendetegnet ved forskellige former for sårbarhed og motivation for at tage imod støtte (jf. figur nedenfor). Fælles for dem alle er den situationelle sårbarhed og et svagt eller manglende netværk som gennemgående problematik. De fire profiler skal forstås som arketyper, der illustrerer typiske mønstre i deltagerens livssituationer. Det betyder, at en deltager ikke nødvendigvis passer entydigt i én kategori. Som figuren viser, overlapper udfordringerne ofte, og mange deltagere befinder sig i krydsfeltet mellem en eller flere af profilerne.

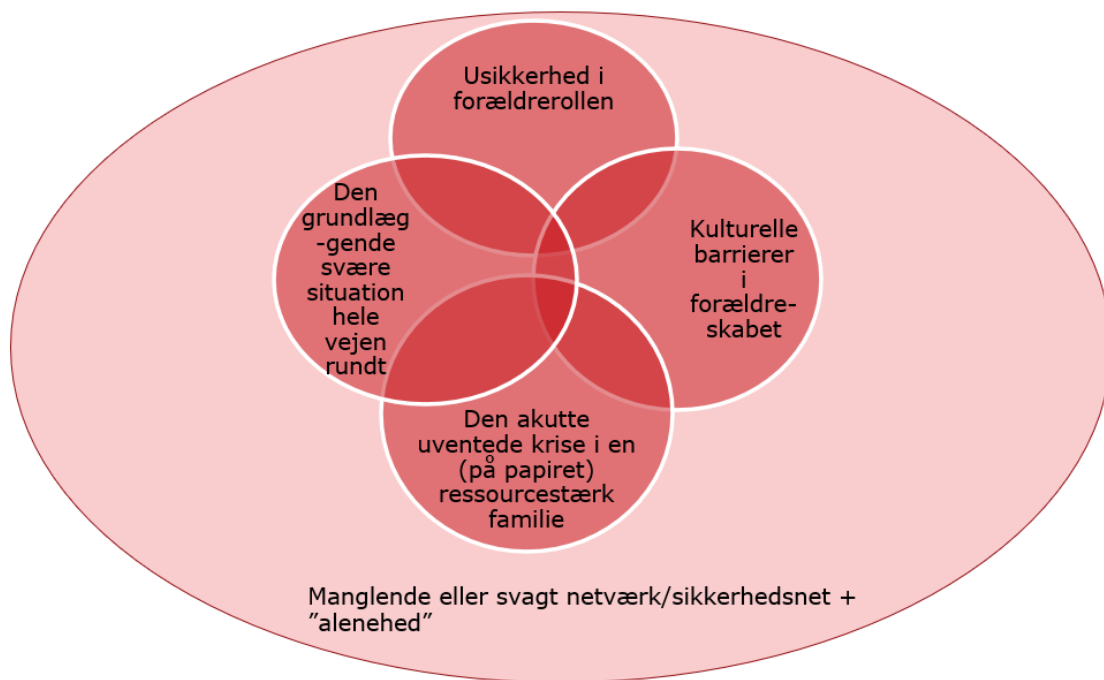
TRIVSELSMÅLET WHO-5

WHO-5 er et valideret trivselsmål, som anvendes til at måle individers mentale sundhed. Instrumentet består af fem spørgsmål om blandt andet humør, energi og interesse. Spørgsmålene i surveyen retter sig mod deltagerens oplevelser i de seneste to uger. Instrumentet er internationalt anerkendt og bruges bredt inden for både klinisk praksis og forskning som et hurtigt og pålideligt mål for mental sundhed.

Der udregnes en samlet score mellem 0-100, og scoren kan give en indikation på personens risiko for depression eller stressbelastning. Her anvender vi definitionerne "meget lav trivsel", "lav trivsel" og "moderat til høj trivsel" i lighed med definitionen i Statens Institut for Folkesundhed (2025).

⁸ Det skal bemærkes, at gruppen af deltagere i *God start på livet* ikke kan sammenlignes direkte med gruppen af gravide kvinder, da de fleste af deltagerne i *God start på livet* ikke længere er gravide, men forældre til små børn. En tidligere undersøgelse af trivsel blandt forældre viser dog, at kun 12-13% af forældrene oplever lav eller meget lav trivsel (Rayce et al. 2021). Den lavere trivsel blandt deltagerne i *God start på livet* kan derfor ikke umiddelbart forklares udelukkende med henvisning til deres livssituation.

Arketyper i deltagergruppen for 1:1 forløb



De fire deltagerarketyper kan karakteriseres således⁹:

1. Den grundlæggende svære situation hele vejen rundt

I den ene kategori finder vi en gruppe af forældre, der står i en grundlæggende svær situation hele vejen rundt. En del af forældrene i denne kategori er også i en udsat socioøkonomisk position og i nogle tilfælde har de også selv haft en hård opvækst. Et eksempel er en mor til tre børn, som står i en udsat socioøkonomisk position uden uddannelse eller job. Hun har tidligere i livet været indlagt i psykiatrien og karakteriserer sig selv som 'psykisk sårbar'.

2. Usikkerhed i forælderrollen – men styr på det meste

Med til denne gruppe hører forældre, som generelt mestrer hverdagen og rammerne omkring familien, men som er blevet overvældet over pludselig at stå med ansvaret for et nyfødt barn og som ofte oplever at føle sig meget alene med det ansvar, som medfølger. Et eksempel i denne kategori er en mor, der har valgt at få et barn alene. Hun planlægger livet som mor grundigt og flytter tilbage til sin hjemby for at være tæt på sine forældre, og selvom hun ellers har gode ressourcer, bliver hun overvældet af de mange behov og oplevede krav, forælderrollen medfører.

⁹ For yderligere uddybning af arketyper; se [Røde Kors 2024: Midtvejsevaluering af God start på livet](#)

3. Den akutte uventede krise i en (på papiret) ressourcestærk familie

I denne gruppe finder vi forældre, som har videregående uddannelser og er i beskæftigelse, men som står i en eller flere pludseligt opståede kriser i deres liv. Kombineret med et manglende netværk, betyder det, at de får brug for mere end den støtte, de selv kan samle. Et eksempel er et forældrepar med videregående uddannelser, i arbejde og med to børn. Ved fødslen af familiens andet barn får faren konstateret PTSD, og da ingen af forældrene har kontakt til deres øvrige familie, oplever moren at stå meget alene med ansvaret for de to børn.

4. Kulturelle barrierer i forældreskabet

I den sidste gruppe finder vi forældre, der er relativt nye i Danmark og som har svært ved sproget, svært ved at forstå det danske samfund og de kulturelle koder i Danmark. Et eksempel på arketyper er familien, der er ankommet til Danmark fra Syrien få måneder inden graviditeten. Moren føler sig meget ensom i Danmark, og har ikke nået at lære dansk før barnet blev født. Hun efterspørger derfor hjælp til at træne dansk og til at forstå hvilke forventninger, der er til hende som forælder i den danske kultur.

4.4 De usynligt sårbare

En betydelig andel af deltagerne i *God start på livet* tilhører en gruppe, der i stigende grad omtales som *usynligt sårbare*. Det er kommende eller nybagte forældre, der udadtil fremstår velfungerende – de er ofte i job eller uddannelse, kan mestre hverdagen og er ikke i kontakt med sociale myndigheder. Men under overfladen kan de være præget af usikkerhed, lav trivsel, tidligere svære livserfaringer eller en oplevelse af at mangle nære rollemodeller som forældre.

De seneste år er der kommet stigende fokus på netop denne gruppe forældre, og med det netop afsluttede forskningsprojekt "Usynligt Sårbar" og det igangværende projekt "Prepared for Parenthood" har man hos Center for Bedre Børneliv i særdeleshed været med til at sætte denne gruppe på dagsordenen.¹⁰

En enlig mor i *God start på livet*, som netop kan karakteriseres som *usynligt sårbar*, udlægger sit behov for støtte således:

"Jeg var enormt træt af at være nødt til at være stærk. Fordi det er også bare hårdt hele tiden at være den stærke og ikke kunne få hjælp og støtte, fordi 'det kan du jo godt selv'. Det kan godt være. Men jeg har også brug for nogen, der lige holder mig og siger 'så nu skal vi nok hjælpe dig videre'" (forælder).

¹⁰ Center for Bedre Børneliv definerer gruppen af *usynligt sårbare* som kommende forældre, hvis psykiske, relationelle eller sociale belastninger ikke nødvendigvis opfanges af systemet, men som alligevel er i risiko for at mistrives i overgangen til forældreskabet. Netop fordi deres udfordringer ikke er umiddelbart synlige – og fordi de sjældent selv identificerer sig som sårbare – risikerer de at falde mellem to stole i sundhedssystemets nuværende strukturer og støttetilbud (<https://www.kp.dk/forskning-og-udvikling/center-for-bedre-boerneliv/nyt-projekt-skal-styrke-kommende-foraelldre-i-psykosocialt-saarbare-situationer/>).

I *God start på livet* har denne målgruppe ikke været i fokus i første del af projektperioden, men efterhånden som projektet er skredet frem, er projektgruppen og de frivillige omkring familierne blevet opmærksomme på målgruppen og deres behov for støtte – og har set muligheden for, at det er et støttebehov, som de frivillige i *God start på livet* netop kan bidrage til at opfylde. En frivillig oplever, at støttebehovet ikke nødvendigvis er mindre hos en ”på papiret” ressourcestærk familie:

”Ja, altså i virkeligheden vil jeg sige, at den første familie, jeg var hos, hun var på papiret meget sårbar og resourcesvag, men jeg oplevede en ret stærk ung kvinde, som jeg virkelig tænkte, at ’det skal nok blive godt’. Det kan godt være, hun har haft et svært udgangspunkt, og det kan godt være, hun har levet sit liv hårdt og på kanten i en periode, men du ved, jeg følte mig sådan helt tryk. Det var rart at sige farvel til hende, hvis du forstår. Man tænker, at det skal nok gå godt med baby her og sådan på den måde. Og der er det lidt det modsatte billede, der hvor jeg er nu, er det jo på papiret en voksen og veluddannet kvinde, men som så har nogle måder at være i verden på, som simpelthen gør det svært (...) så der forudser jeg langt større udfordring på den lange bane, end jeg egentlig gør det andet sted, og det havde jeg jo ikke helt forventet” (frivillig forældre-støtte).

4.5 Motivation for at deltage

Oplevelsen af at stå alene eller mangle et sikkerhedsnet, der kan træde til, er det mest gennemgående fællestræk hos familierne i *God start på livet*. 83 % svarer, at de, dengang de sagde ja til en frivillig forældre-støtte, savnede nogen i hverdagen at dele glæder og bekymringer med omkring deres barn og deres forælderrolle.

Herudover viser interviewene, at deltagerne ofte befinder sig i livssituationer præget af komplekse udfordringer. Nogle udfordringer knytter sig til mere praktiske forhold, som fx at man er alene om barnet eller at man har fået tvillinger. Andre knytter sig til forhold omkring mental og psykisk trivsel enten i form af psykiske udfordringer hos den ene eller begge forældre. Eller i form af problemer i parforholdet. Også fysisk sygdom for forældrene eller barnet er et forhold, som belaster familierne. Sidst men ikke mindst er der udfordringer hos familier, som er nye i Danmark.

Nedenstående tre cases viser forskellige eksempler på deltagere i *God start på livet*. De tre cases illustrerer, hvordan de fire arketyper viser sig, og hvordan deltagerne motiveres forskelligt til indsatsen. Casene er baseret på interviews med deltagere og repræsenterer hver en virkelig person, men steder, navne mm. er anonymiseret i fremstillingen.

Case 1: Når det er for hårdt at være stærk alene

Da Elliot bliver født i marts 2023, står hans mor alene med hele forældreopgaven. Hun har valgt at få ham som solomor: *"Det er ikke et aktivt fravalg af en mand, men mere et aktivt tilvalg af rollen som mor af et barn."* Hun har forældre og en veninde, men i det daglige står hun alene med ansvaret – også da det hurtigt viser sig, at hendes søn har komplekse helbredsproblemer.

Elliot bliver født med en medfødt tilstand, som kræver specialiseret behandling og flere hospitals-kontakter. Hans helbredsproblemer udvikler sig, og på kort tid bliver familien tilknyttet flere forskellige hospitaler: *"Det står jeg i nærmest alene. Jeg har min mor, der hjælper så meget hun kan."*

Hun henvender sig til sundhedsplejen med ønsket om mere støtte i hverdagen. Det bliver starten på et forløb i *God start på livet*, hvor hun matches med en frivillig forældre støtte. Moren udtrykker dog, at det tog tid at række ud:

"Jeg tror, det tog mig lidt tid at få lavet det første opkald. (...) Har jeg nok brug for det? Er der andre, der har brug for det mere end jeg?"

På det tidspunkt er hendes behov både akut og svære at definere: *"Jeg vidste ikke engang helt præcis, hvad jeg havde brug for. Det var også en proces med at prøve at få sat ord på: Hvad er det egentlig, hvad tænker du, du har brug for?"*

En støtteperson – og en ny relation

Hun får først én frivillig, som dog må stoppe af private årsager: *"Det har faktisk været held i uheld, fordi vi er meget, meget glade, og det har været rigtig godt, og vi er rigtig glade for hende, vi har nu."*

Samarbejdet med den nye frivillige, Pernille, udvikler sig hurtigt og naturligt. Pernille og Elliot får hurtigt en tryk relation, og Pernille bliver en ekstra voksen i hverdagen. Støtten er praktisk og tilpasset familiens aktuelle behov: *"Hvis det er efter vuggestue, så leger hun med ham, mens jeg laver maden. Hvis det har været i løbet af nogle fridage, så har vi taget ud på legeplads, eller kørt ud i et center."*

Men relationen bliver også en fortrolig støtte i en kompleks hverdag: *"Hun har været en enormt god støtte, både på moderskabsfronten, men også rent personligt."* Der opstår en tillid og en tæt kontakt – ikke kun fysisk, men også via beskeder og løbende opfølgning: *"Vi har også skrevet sammen. Hun har været en rigtig god støtte, med min sygdomsmedling, når jeg skulle have nyt arbejde, når jeg har haft en lidt skæv start herude."*

På spørgsmålet om, hvad støtten har betydet, svarer hun:

"Det har givet og giver en ro og en trykthed og glæde. (...) Det har gjort, at jeg ved, at jeg har nogen, jeg kan skrive til, jeg kan sparre med omkring alle mulige forskellige ting (...) Ikke et pusterum, men jo, en rigtig vigtig og god relation (...). Min søn er også enormt glad for hende. Tænker også på hende nogle gange, eller nævner hende, når hun ikke er der."

Case 2: Hjælp i en hverdag med mange børn og få ord

Da Marianna i 2022 bliver mor for tredje gang, har hun allerede to store børn. Det fjerde barn følger hurtigt efter. I dag bor Marianna med alle fire børn – to store teenagere og to små børn på et halvt år og knap tre år. Marianna har været i Danmark i otte år, læser enkeltfag og drømmer om at blive tandplejer. Men i hverdagen står hun meget alene. De to store børn har skole, lektier og fritidsarbejde. Hun har kontakt til sine forældre og én dansk veninde, men som hun siger: *"Hun har også to børn, som er det samme alder. Derfor har hun også ikke så meget tid."*

Det er jordemoderen, der foreslår, at Marianna får en frivillig forældrestøtte. Marianna tøver først – *"jeg er genert, fordi det er mit barn, og det er min skyld, og jeg skal selv gøre alt."* – men jordemoderen hjælper med at tage kontakt. Marianna bliver matchet med en ældre frivillig, som hurtigt bliver en vigtig støtte i hverdagen.

En støtte til at komme ud af huset

Der bliver primært aftalt korte møder med praktiske aktiviteter, typisk søndag eftermiddag: *"Det var tit i biblioteket, fordi det var vinter. Derfor var det koldt udenfor. Så vi mødtes der."* Målet er først og fremmest at komme ud af huset og at få støtte til de mange krav, der følger med at være alene med to små børn i forskellig alder: *"Når vi går på legeplads for eksempel. Jeg skal være med begge to, hende på to år hun vil gerne løbe og lege. Og en var i barnevogn, så blev det lidt svært for mig at passe på dem begge to."*

Det meste af tiden handler om at være sammen med børnene – og derfor bliver der heller ikke opbygget et dybere fortroligt bånd mellem hende og den frivillige: *"Hun var meget sød og hjælpsom. Men vi havde ikke rolig tid til at snakke med hinanden. [...] Jeg skriver [en sms] når mine børn sover om dagen eller om natten, den tid jeg har fri."*

Sproget sætter også en barriere. Marianna udtrykker, at det er svært for hende at tale mere om sine følelser og behov: *"Jeg kan ikke snakke så godt, fordi jeg ikke praktiserer mit danske sprog, jeg skriver bare."* Hun fortæller også, at *"det er lidt svært at fortælle det hele på grund af mit ordforråd, så jeg kan ikke sige helt som jeg vil på dansk."*

På trods af sproglige og praktiske begrænsninger har møderne stor betydning: *"Det er meget hjælp for mig. Det er svært for mig, fordi det er svært at være mellem to aldre."* Hun fremhæver den sociale kontakt, det at komme ud af huset og den praktiske aflastning som det vigtigste: *"Social, og praktisk hjælp også."*

Case 3: En sårbar start på familielivet med tvillinger

Forældrene i denne familie har tre små børn – en dreng på fire år og tvillinger på halvandet. Moren beskriver sit forældreskab som præget af både psykisk sårbarhed og en enorm praktisk og følelsesmæssig overbelastning. Hun har tidligere haft længerevarende kontakt med psykiatrien, men fortæller: *"De sidste 10 år har jeg ikke været indlagt eller andet, og har på den måde fundet en eller anden form for – ja, om ikke stabilitet, så er det i hvert fald en periode, hvor jeg har kunnet undgå at blive indlagt."* Efter tvillingernes fødsel oplever hun dog, at den psykiske belastning er blevet meget stor.

Tvillingefødslen var voldsom for hele familien. *"Det har jeg ikke rigtig ord for, hvor overvældende det er at få to på en gang. [...] Det var to små, der græd meget."* Det var svært for begge forældre at få hverdagen til at hænge sammen med tre små børn. Familien flyttede fra den ene ende af landet til den anden i håbet om at komme tættere på et netværk, men selvom flytningen var et forsøg på at finde *"den berømte landsby til børnene"*, blev virkeligheden en anden: *"Realiteten er jo også bare, at folk arbejder, og folk har travlt."* Netværket er fortsat sparsomt. Morens egne forældre har været der *"det de kan"*, men har, ifølge moren, haft svært ved at forstå, hvor krævende det er at få tvillinger.

Motivation: Et råb om hjælp – og håb om eksistentiel støtte

Da hun hørte om *God start på livet*, var hun og hendes kæreste i en desperat situation: *"Vi var sådan helt desperate efter hjælp til sidst."* De kontaktede Røde Kors og blev matchet med en frivillig. Forventningerne var dog meget lave: *"Det var bare sådan en desperation. Altså for mig var det meget sådan bare en eller anden, jeg kunne snakke med i virkeligheden, i højere grad end det måske var praktik (...) Eksistentiel hjælp, måske i højere grad end det helt praktiske, men det har jo været en blanding af det hele."*

Den frivillige, Camilla, kom fast én gang om ugen, og var vidne til hverdagen og en støtte til at skabe struktur og finde sig selv midt i det hele. *"Jeg føler mig som en husalf,"* fortæller moren om det usynlige, opslidende omsorgsarbejde. Camilla hjalp med at lægge ugeplaner og få struktur i dagene: *"Det har jeg virkelig haft brug for hjælp til. [...] Så jeg simpelthen får sat tid af til at arbejde med det kunst, jeg godt kan lide at lave."*

En særlig relation

For moren betyder det noget, at Camilla – udover sin erfaring med børn – også kan være et slags forbillede. Camilla har selv store børn og *"hun er jo et levende bevis på, at tiden går, og børn bliver større. Og det kan jeg godt have brug for."* Samtidig understreger hun, hvor vigtig en tryk relation er: *"Jeg føler mig mindre alene. Det er et vidne til hvad det er, jeg går og bruger så ufattelig meget tid på, men nogle gange føler, at jeg ikke rigtig kommer nogen vegne med."* Den gensidige tillid giver hende mulighed for at dele sårbarheder, tanker og afmagt – og få dem mødt med omsorg og anerkendelse: *"En, der kan minde mig om en gang om ugen, at det er et helt vildt vigtigt arbejde, og også at det giver god mening, at det er så overvældende."*

En følelse af omsorg

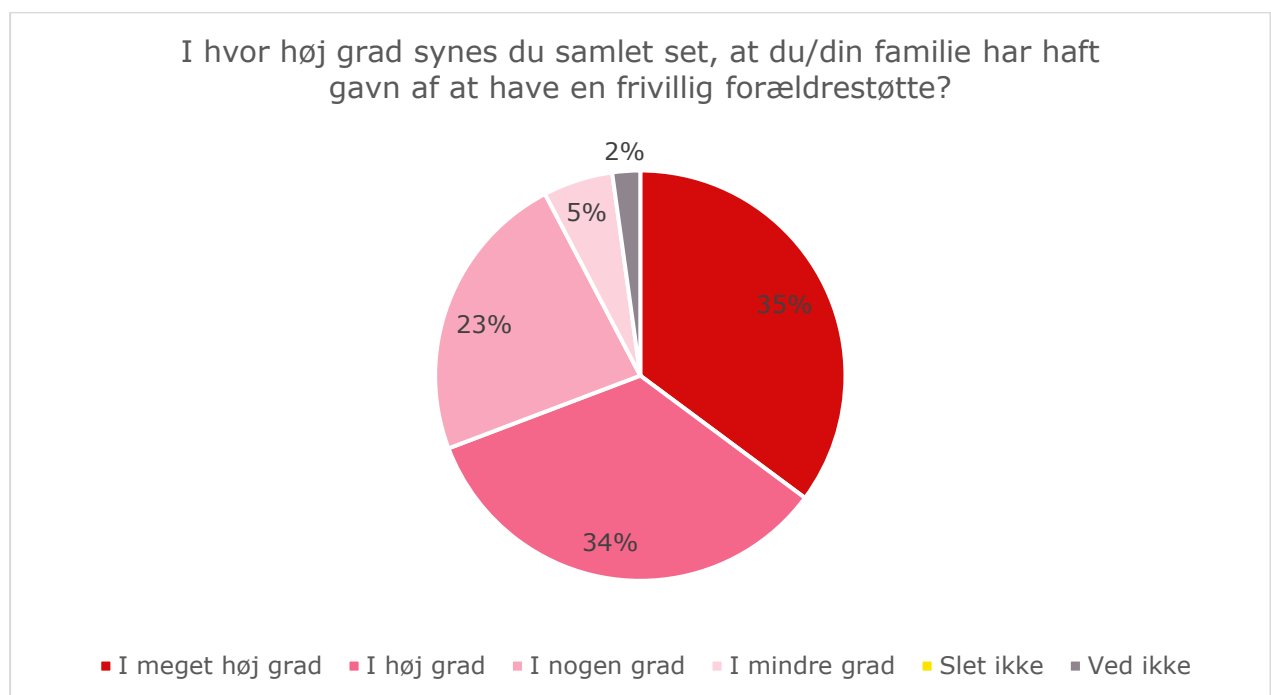
På spørgsmålet om, hvad hun har fået ud af forløbet, svarer hun: *"Et ord – omsorg."* Den frivilliges tilstedeværelse har mindsket følelsen af isolation og givet hende et rum, hvor hun kan tale, tænke og føle sig støttet. Hun opsummerer: *"Jeg er meget glad for tilbuddet, virkelig taknemmelig. Så det betyder også meget for mig at kunne snakke med dig og fortælle dig om det."*

5. Virkninger for familien

I dette kapitel afdækkes det én for én, i hvilket omfang de fire kortsigtede virkningsmål i indsats-teorien indtræffer, og hvilket udtryk de konkret har hos de familier, der har deltaget i et forløb med en frivillig forældre støtte. De fire virkningsmål er: Styrket forælderrolle, øget trivsel, øget handlekraft og mindre 'alenehed' hos forældrene, og de er indikationer på, om indsatsen lykkedes med at skabe de mere langsigtete mål om fx tryk tilknytning og bedre muligheder for børnene på længere sigt. Se også indsats-teorien i bilag 1. Virkningerne viser sig forskelligt fra familie til familie, men samlet set tegner de et billede af, at indsatsen bidrager til at skabe mere tryk, overskud og ro-busthed i forældreskabet.

'Mindre alenehed' har vist sig at være en gennemgående virkning blandt familierne, og er, i forbindelse med midtvejsevalueringen, blevet tilføjet som virkningsmål i stedet for 'brobygning til relevante aktører', da sidstnævnte viste sig ikke at være et mål som frivillige og familier arbejdede med i ret stor udstrækning.

Helt overordnet vurderer størstedelen af forældrene, der har været i 1:1 forløb i *God start på livet*, at forløbet har været gavnligt. 92 % af familierne svarer, at de i meget høj grad, høj grad eller nogen grad som familie har haft gavn af at have en frivillig forældre støtte.



n=91

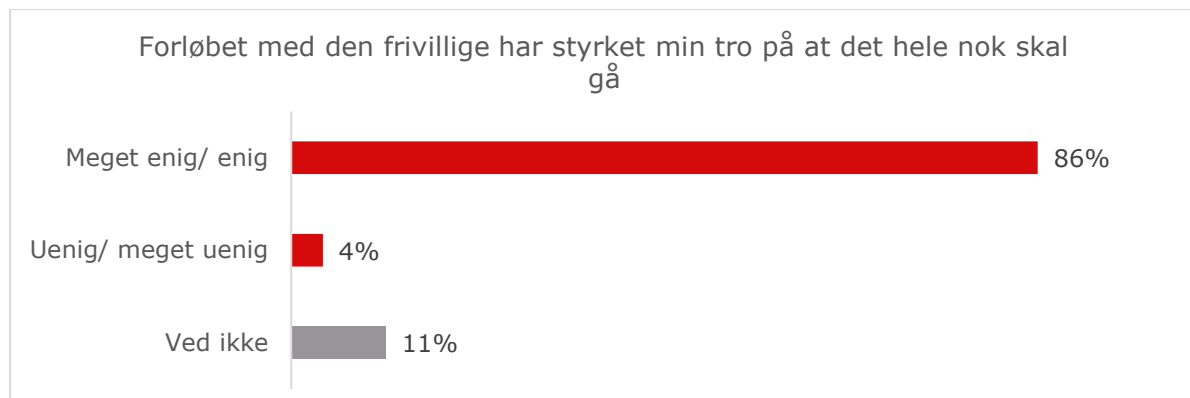
5.1 Styrket forælderrolle

Et centralt virkningsmål for indsatsen er en styrket forælderrolle. I evalueringen forstås forældrenes tiltro til egne evner som en indikator eller en forudsætning for den styrkede forælderrolle.

Forældrene i *God start på livet* vurderer selv, at forløbet med den frivillige har styrket deres selvtilid i forælderrollen. 92 % af deltagerne svarer, at forløbet har betydet, at de i højere grad føler, at de gør det godt nok som forældre og 86 % vurderer, at forløbet med den frivillige har styrket deres tro på at det hele nok skal gå.



Note: "Ikke relevant" er ikke inkluderet i analysen. n=74



Note: "Ikke relevant" er ikke inkluderet i analysen. n=79

Flere deltagere beskriver en bevægelse fra usikkerhed til større ro og tiltro til egne evner. Flere oplever, at de i højere grad tør stå ved sig selv som forældre og ikke er lige så optagede af at leve op til bestemte idealer. Det kan være, at bekymringer om barnets udvikling fylder mindre, eller at forælderen opdager, at de faktisk mestrer mere, end de selv havde set.

En mor uddyber:

"Så sagde hun bare, at hun synes jeg gør det rigtig godt, og hun synes, jeg er en god mor, og jeg gør alle de rigtige ting for min søn, og det har hun observeret, når hun er på besøg. Og det er sådan nogle ting, der fik mig til at tro på, at det kan jeg faktisk godt" (forælder).

Fra de frivilliges perspektiv fremgår det tydeligt, at de frivillige som regel oplever, at forældrene er kompetente fra starten, men ofte har brug for hjælp til selv at få øje på deres egne ressourcer. Ved at sætte spot på forældrenes styrker og succeser bidrager de frivillige til at gøre forældrene mere bevidste og trygge i deres forældrerolle.

5.2 Øget trivsel

Et gennemgående tema i interviewene er, at mødet med den frivillige forældre støtte har bidraget til øget trivsel i forældreskabet. Mange forældre beskriver, at møderne med den frivillige har givet dem mere overskud i hverdagen og en følelse af ro omkring deres forældrerolle.

Flere forældre beskriver, at de har stået i en presset hverdag med små børn, hvor alle opgaver hviler på deres skuldre. Den frivillige giver konkret hjælp – at være med børnene, følge til læge, lege, ordne vasketøj sammen, lytte – og det opleves som et "ekstra sæt hænder". Det giver plads til at trække vejret og genvinde energi. Nogle bruger dette pusterum til at fokusere på søskende, mens andre får tid til praktiske opgaver, som ellers hober sig op. Aflastningen gør, at de føler sig mindre stressede og mere tilstede i deres egen hverdag. En mor til tvillinger og et lidt større barn fortæller:

"hun gav os et pusterum, hun gav os mere overskud, hun gjorde at vores dårlige samvittighed forsvandt for en kort stund i forhold til vores søn. Så hun gav os bare mere overskud egentlig. Det var det der ekstra sæt hænder, som vi bare havde brug for, og så kom hun med det der overskud (...) Så hun kom bare og var super, super god" (forælder).

82 % af forældrene svarer i spørgeskemaet, at forløbet med den frivillige har givet en følelse af mere ro.



Note: "ikke relevant" er ikke inkluderet i analysen. n=90

Flere fortæller, at de efter besøgene føler sig lettere og mere afslappede, og at bekymringer om barnet fylder mindre. Andre fortæller, at de hviler mere i sig selv og deres forældreskab efter forløbet med den frivillige. En mor fortæller:

"Det var rart, at det hele ikke kører efter en bog. Babyerne får lov at være der hvor de er og ikke kan alting fra day one. Rart at have én der sagde, 'det skal nok komme' – det gav noget ro og at man sådan hviler lidt mere i sig selv" (forælder).

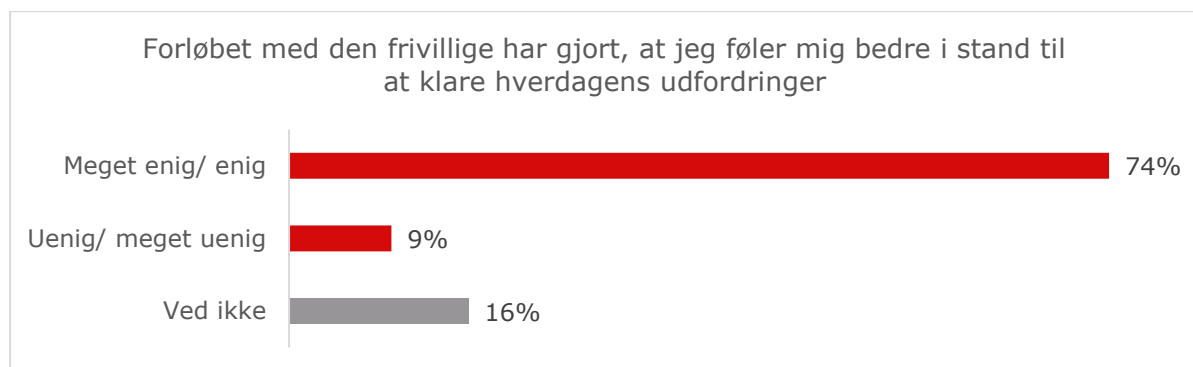
Disse udsagn peger på, at indsatsen i høj grad er lykkedes med at skabe en tryk relation, der giver forældrene større mentalt overskud og en følelse af at hvile mere i rollen som mor eller far – og dermed bedre trivsel i hverdagen.

Ifølge en ny undersøgelse fra Statens Institut for Folkesundhed har forbedret mental trivsel under graviditeten betydning ud over kvindens aktuelle velbefindende.¹¹ Rapporten peger på, at lav trivsel er forbundet med øget risiko for komplikationer som for tidlig fødsel, kejsersnit og svangerskabsforgiftning samt lavere tiltro til egne mestringsevner og svækket forældre-barn-relation. Omvendt vurderes det, at investering i mental sundhed under graviditeten kan styrke forældre-barn-relationen, reducere behovet for senere behandling og støtte, og på længere sigt bidrage til bedre trivsel og sundhed i næste generation.

Set i dette lys kan en forbedring af deltagernes trivsel gennem *God start på livet* potentielt have positive følgevirkninger – både for forældrenes psykiske sundhed og for børnenes tidlige udvikling og familiens samlede trivsel.

5.3 Øget handlekraft hos forældrene

74 % af forældrene vurderer, at forløbet med den frivillige har gjort, at de er bedre i stand til at klare hverdagens udfordringer. Det tyder altså på, at indsatsen er med til at styrke forældrenes handlekraft.



Note: "ikke relevant" er ikke inkluderet i analysen. n=86

Interviewmaterialet viser, at deltagerne ikke kun oplever aflastning nu og her, men også en gradvis styrkelse af deres evne til at klare hverdagen på egen hånd. Den frivillige hjælper ikke kun forældrene til at få hverdagen til at hænge sammen, men giver dem også en oplevelse af at kunne selv. Forløbet fungerer dermed ikke blot som en midlertidig støtte, men datamaterialet viser, at forløbene kan fungere som en katalysator for øget handlekraft og selvstændighed i forældreskabet.

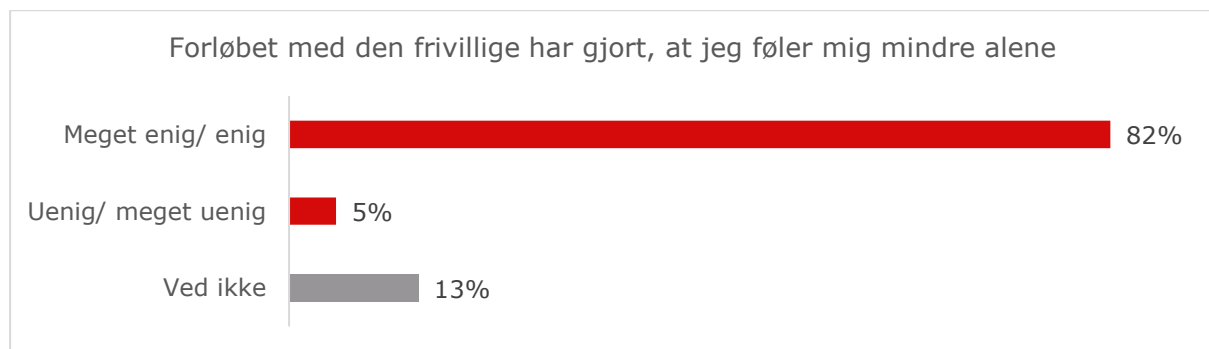
¹¹ Statens Institut for Folkesundhed (2025): *Mental sundhed i den første del af graviditeten – en spørgeskemaundersøgelse blandt gravide kvinder i Danmark*. Syddansk Universitet.

Igennem små succesoplevelser i hverdagen oplever flere deltagere, at de kan opnå nogle af de mål, de sætter sig for. De frivillige fungerer i nogle tilfælde som en slags træningspartner, der følger familierne i små, men betydningsfulde hverdagssituationer – fx en tur ud af huset, som ellers kan føles uoverskuelig. Gennem sådanne øvelser får forældrene konkrete succesoplevelser, der viser dem, at deres bekymringer ofte er større i tankerne end i virkeligheden. Det giver dem mod til at prøve igen på egen hånd. En mor fortæller:

”Vi har været på café en gang, hvor vi så også havde min datter med, for der er virkelig krummer i min ældste der, så det har også nogle gange været lidt en ting, hvor jeg sådan udskyder og udskyder det, fordi jeg tænker sådan: ‘Hvordan skal jeg lige rumme hende og et barn, der pludselig skal ud at pusle’. Og der var hun [den frivillige] supergod, så hun sagde: ‘Skal jeg ikke bare tage med, og så prøver vi at se, hvordan det går?’ For ligesom, det er jo meget, altså nu har jeg lyst til at kalde det bustræning, det er jo igen det der med, at man nødt til at komme ud og være i situationen, før man ligesom finder ud af, at okay, alle de tanker, man havde oppe i hovedet, det er jo langt værre, end hvordan virkeligheden ser ud, ikke? Så sådan nogle træningsseancer (...) har vi også” (forælder).

5.4 Mindre ’alenehed’

Mindre ’alenehed’ er en central virkning for forældrene i *God start på livet*. 82 % af forældrene oplever, at mødet med den frivillige forældre støtte har betydet, at de føler sig mindre alene og 88 % vurderer, at den frivillige forældre støtte er en person, de kan dele glæde og bekymringer med.



Note: "Ikke relevant" er ikke inkluderet i analysen. n=85



Note: "Ikke relevant" er ikke inkluderet i analysen. n=85

Som nævnt tidligere, er en gennemgående problematik for målgruppen netop en følelse af 'alenehed' og manglende netværk, og det viser sig i interview med familier, at indsatsen ofte afhjælper den 'alenehed'. Det gælder både den praktiske dimension og den mere følelsesmæssige dimension. Flere deltagere fortæller fx hvordan de har sat pris på "et sæt ekstra hænder", så de ikke stod helt alene om de praktiske gøremål i familien, men bedre kunne overskue hverdagens opgaver, når de blev løst sammen med den frivillige. Det har genereret mere overskud i familien at have én at dele de sure pligter med, som beskrevet under punkt 5.2.

Den mest gennemgående virkning er dog den følelsesmæssige dimension af ikke at stå alene med bekymringer, glæder, tanker og følelser. Dét at have en samtalepartner at vende hverdagens store og små overvejelser med eller en person, der følger med i familiens liv fra uge til uge, har haft stor betydning for deltagernes følelse af ikke at være alene om det hele. En mor fortæller:

"Min frivillige er den bedste person. Vi blev matchet og vi sagde begge ja fra start. Jeg følte mig meget ensom, uden netværk og sådan noget. Vi har besluttet at vores relation skal fortsætte, selvom vores forløb var slut. Vi kan rigtig godt lide hinanden og føler begge to at vi lærer noget af hinanden, så hvorfor ikke fortsætte?" (forælder)

Nogle deltagere fortæller, at den frivillige trådte til i familien, lige da der var allermest brug for det og i en periode, hvor de følte sig allermest alene eller havde mest brug for hjælp – fx når mor var på barsel, da der pludselig opstod sygdom i familien, i forbindelse med flytning til et nyt område etc. For nogle deltagere har det derfor også været svært at afslutte forløbet med den frivillige, i de tilfælde hvor de svære perioder måske ikke har været helt afrundet. For andre har afslutningen af forløbet derimod passet med at den ensomme periode også er afsluttet. En mor fortæller:

"Nu har jeg været vant til at få besøg hver mandag, jeg skal lige vænne mig til, at der så ikke kommer besøg mere om mandagen. Men det blev også afsluttet, fordi jeg i starten følte mig rigtig meget alene, men nu har jeg fået nogle rigtig gode venner igennem mit nye arbejde, som ligesom kommer og besøger mig og snakker med mig om en masse ting, så jeg føler mig mindre alene" (forælder).

Virkninger af Babycamp

Babycamp er et årligt supplement til 1:1-støtten i *God start på livet*, hvor familier får mulighed for at deltage i et fælles forløb med undervisning, aktiviteter og samvær. En camp varer fra torsdag til søndag og bliver drevet af Røde Kors frivillige, der rekrutteres fra gang til gang. De frivillige har alle professionelle eller personlige erfaringer med at arbejde med småbørn. Programmet for campen planlægges af konsulenter i *God start på livet* i samarbejde med de frivillige. Det er de frivilliges faglige kompetencer, der ligger til grund for det konkrete program for campen. På de fire Babycamps har der været sessioner med babyrytmik, førstehjælp med fokus på babyer, sundhed og trivsel, fødsels betydning, kreativt værksted mm.

I nogle tilfælde kan familiens forældrestøtte også deltage sammen med familien, hvis familien også har en 1:1 støtte, for at give familien tryghed og mulighed for at omsætte den nye viden efterfølgende sammen med den frivillige. Babycamp er inspireret af den danske højskoletradition, hvor hygge, leg, læring og fællesskab er i højsædet.

Samlet set har 44 voksne og 46 børn deltaget på Røde Kors Babycamp i perioden 2021 til 2024.

Evalueringen af babycamp beror på spørgeskemaer udsendt til deltagerne efter endt camp samt kvalitative interviews med 7 forældre, som har været på babycamp. 44 forældre har besvaret spørgeskemaet helt eller delvist.

Deltagerne er generelt meget glade for at deltage i Babycamp, som det fremgår af dette citat:

"Alle de frivillige, der var med, var helt fantastiske. Det var godt arrangeret, det var nogle virkelig, virkelig gode frivillige. Nogle gode workshops, inputs og nogle rigtig fine rammer, hvor det blev også formidlet rigtig fint, at vi har det her program, vi har de her rammer. (...) Det var virkelig, virkelig godt" (deltager på babycamp)

Evalueringen viser, at Babycamp giver deltagerne et stort udbytte og opleves som en unik ramme, der både styrker forælderrollen, skaber trivsel i familien og åbner for nye netværk

- **95 %** af deltagerne er enten tilfredse eller meget tilfredse med Babycamp.
- **91 %** af deltagerne er enige eller meget enig i, at deres deltagelse i babycamp har betydet, at de i højere grad føler, at jeg gør det godt nok som forælder.
- **84 %** svarer, at de har fået idéer til, hvordan de kan styrke deres barns udvikling.
- **74 %** svarer, at de har fået viden om, hvor de kan gå hen og få støtte, hvis de har brug for hjælp.
- **94 %** har oplevet, at andre forældre også oplever udfordringer i deres forældreskab.

Styrket forælderrolle, netværk og spejling i andre familier

Et gennemgående udbytte ved babycampen er, at forældrene oplever større selvtillid i forældreskabet. Spejlingen i andre forældre spiller her en central rolle. Deltagerne fremhæver i særlig grad fællesskabet med andre familier og oplevelsen af, at andre også står med udfordringer i forældreskabet. Flere nævner, at det var rart at møde andre forældre, udveksle erfaringer og få nye bekendtskaber – nogle holder kontakt efter campen via fx Facebook eller har selv stået for at udveksle telefonnumre på campen:

“Vi fik faktisk alle sammen netværket, og jeg har set en del af dem. Nu er det så noget tid siden, at vi lige har fået skrevet sammen, fordi mange begyndte på arbejde igen, og hverdagen tog fart, men jeg har haft i tankerne, at jeg lige skulle samle op på nogle af dem. Så jo, de fleste af os fik faktisk udvekslet kontaktoplysninger og fik set hinanden” (Deltager på babycamp)

Samtidig oplever mange forældre, at Babycampen giver fornyet energi og overskud til hverdagen, fordi dagene på campen er fri for praktiske gøremål og giver mulighed for at være sammen som familie på en ny måde.

5.5 Opsamling på virkningsmål

Mål	Succeskriterier	Resultat
Styrket forældrerolle	75 % af forældrene oplever ved afslutning af et forløb, at forløbet har øget deres tro på sig selv i forældrerollen	92 % oplever, at forløbet har øget deres tro på at de gør det godt nok som forældre* 91 % af deltagerne på Babycamp oplever, at deltagelsen har øget deres tro på, at de gør det godt nok som forældre** 86 % vurderer, at forløbet har øget deres tro på, at det hele nok skal gå*
Øget trivsel hos forældrene	65 % af forældrene oplever ved afslutning af et forløb, at forløbet har bidraget til at øge deres trivsel som familie	69 % vurderer, at familien har haft gavn af at have en frivillig forældre støtte*. Herudover svarer 23 % "i nogen grad". 82 % vurderer, at forløbet har givet en følelse af mere ro* 95 % af deltagerne på Babycamp har haft en god oplevelse med familien på campen** 84 % af deltagerne på Babycamp vurderer, at deltagelsen har givet dem fornyet overskud og energi**
Øget handlekraft hos forældrene	75 % af forældrene oplever ved afslutning af et forløb, at forløbet har bidraget til at øge deres handlemuligheder som forældre	74 % vurderer, at forløbet har gjort, at de føler sig bedre i stand til at klare hverdagens udfordringer* 80 % af deltagerne på Babycamp vurderer, at deltagelsen har givet dem inspiration til at ændre på ting i familiens hverdag** 81 % af deltagerne på Babycamp vurderer, at de er blevet trygget ved, at de kan håndtere situationen, hvis der skulle ske et uheld eller en ulykke**
Mindre 'alenehed'	65 % af forældrene oplever ved afslutning af et forløb, at den frivillige har gjort, at de føler sig mindre alene	82 % af forældrene oplever, at forløbet med den frivillige har gjort, at de føler sig mindre alene* 88 % oplever, at de har fået én at dele glæder og bekymringer med* ¹²

¹² * Resultaterne dækker over svarkategorierne "Meget enig" og "Enig" eller "I meget høj grad" og "i høj grad". "ikke relevant" udgår af analysen.

**Nogle af spørgsmålene er formuleret lidt anderledes i 2021 end i de øvrige tre år og svarkategorierne, der er inkluderet i resultatet, dækker derfor over både "I meget høj grad", "i høj grad" (år 2022, 2023 og 2024) og "Meget enig" og "enig" (2021). ("Ved ikke/ikke relevant" udgår af analysen).

6. Virkemidler

Ud fra interviews med deltagerne er der identificeret en række virkemidler, som kan påvirke udfaldet af et forløb med en frivillig forældre støtte. Modellen nedenfor viser seks virkemidler, som på forskellig vis opleves af familierne som særligt afgørende for de virkninger, som deltagelsen i *God start på livet* medfører. Virkemidlerne bygger på frivillighed som det grundlæggende udgangspunkt for støtten. I mødet med de frivillige lægger forældrene vægt på at blive mødt som hele mennesker uden forventninger til, hvordan de skal udfylde forælderrollen. Set fra familiernes perspektiv er netop disse virkemidler centrale for den værdi og de positive forandringer, som deltagelsen i *God start på livet* fører med sig.



Virkemidlerne 'sikkerhedsnet og livline', 'behovsorienteret frivilligstøtte' og 'anerkendelse og normalisering' træder særligt frem hos en stor del af familierne, mens de øvrige virkemidler fylder i et mindre omfang blandt familierne.

6.1 Sikkerhedsnet og livline

Nogle frivillige formår at udgøre et sikkerhedsnet og livline som en erstatning for det sociale sikkerhedsnet, som enten er tyndslidt, er geografisk langt væk eller bare er meget spinkelt. Det skaber tryghed for familierne at vide, at der er en person i nærheden, man kan række ud til, og som er klar til at hjælpe, hvis det bliver nødvendigt.

Den frivillige er en kontinuerlig social kontakt i forældrenes liv - også når der er udfordringer i privatlivet. Flere bruger den frivillige til at snakke med om de svære ting, som en ventil eller en udenforstående person, som ikke er viklet ind i familien. En mor fortæller:

"Så er hun jo meget sådan, at hvis jeg har brug for at ringe, så skal jeg endelig række ud. Og det er også en stor hjælp for mig faktisk at have. Fordi hvis der er nogle tanker, der pludselig kommer til at presse sig på, eller hvad ved jeg, at jeg så lige kan skrive til hende. Og hun er supergod til at komme med nuancerede svar" (forælder).

For andre forældre er den frivillige den eneste person i deres netværk, som er født og opvokset i Danmark, hvilket betyder, at den frivillige bliver deres danske sikkerhedsnet. Flere forældre med anden etnisk baggrund fortæller, at den frivillige støtter dem i at navigere i det danske system, mens andre finder tryghed i at øve det danske sprog med den frivillige.

6.2 Behovsorienteret frivilligstøtte

Familierne i *God start på livet* er forskellige, og det kommer også til udtryk i deres forskellige behov, som de frivillige er gode til at imødekomme. Nogen forældre fortæller, hvordan de bliver mødt af et varmt kram af den frivillige på en svær dag, hvordan den frivillige møder det ældste barn med leg, så moren kan få frie hænder til det mindste barn eller ordne praktiske gøremål. En mor fortæller hvordan den frivillige leger med det store barn parallelt med at moren tager sig af babyen:

"Min søn Oscar bondedede bare med hende lynhurtigt, og hun er vildt god til at lege, så ret hurtigt blev hun fortrolig med ham, og så på den måde kunne aflaste lidt, når hun er her. Hun leger alle mulige vilde fantasilege med ham, han får sådan et eller andet rum til, hvor han også kan lege nogle ret voldsomme lege og komme af med sin frustration og sin vrede, og det har været sindsygt fint, for så har jeg kunne taffe lidt rundt med Albert, som jo er lille baby og har brug for noget andet end det, jeg nødvendigvis lige havde energi til at give Oscar samtidig. Så det har virkelig været dejligt" (forælder).

Familiernes behov for hjælp kan ændre sig under forløbet, derfor er den behovsorienterede frivilligstøtte et værdifuldt virkemiddel, fordi de frivillige kan møde familierne i deres virkelighed og konkrete hverdagssituation. Tilgangen er bevidst, og de frivillige instrueres med inspiration fra

Feedback Informed Treatment (FIT) til at besøget planlægges ud fra, hvad familien har brug for netop den dag.

Den behovsorienterede støtte betyder både, at den frivillige møder familiernes behov fra gang til gang, men indbefatter også, at støtten er fleksibel og kan ændre sig efterhånden som familiernes livssituation ændrer sig. Nogle forældre fortæller fx om, hvordan situationen og behovet for støtte kan se anderledes ud, når børnene starter i vuggestue, og at de frivillige tilpasser støtten derefter.

6.3 Anerkendelse og normalisering

Anerkendelse og normalisering er et centralt virkemiddel for familierne. Anerkendelsen tager både form af, at den frivillige bekræfter forældrene i, at deres situation har været særligt svær, eller roser forældrene for måden at være forældre på. Gennem begge former for anerkendelse er forældrene blevet opmærksomme på deres egne ressourcer, og det har været betydningsfuldt for dem at dele de svære oplevelser med en person, som var opmærksom på, hvorfor de havde det svært. En mor fortæller:

"Hun har gjort mig opmærksom på de ting, jeg gør godt – når jeg er bekymret for, om der er mere galt med ham, der har hun også bare være god til at sige 'hvis bare alle børn havde sådan en mor, der gjorde som dig'" (forælder).

Nogle frivillige i *God start på livet* har professionelle erfaringer med små børn, og langt de fleste har selv personlige erfaringer at trække på. Derved kan tilgangen i 1:1 indsatsen ses som en peer-to-peer tilgang, hvor det i høj grad er de personlige erfaringer, der danner grobund for relationen. Deltagerne oplever, at det er gavnligt, når de frivillige perspektiverer livet med små børn ved at trække på egne erfaringer. Derigennem kan de frivillige normalisere de bekymringer og udfordringer, der følger med forældreskabet og medvirke til, at deltagerne i højere grad bliver bevidste om, at de udfordringer og bekymringer, de oplever, er helt normale.

Familierne tillægger det stor værdi, at de frivillige ikke kommer som fagperson eller myndighed med en bestemt agenda, men derimod møder hele familien i øjenhøjde. Mødet med de frivillige opleves generelt som uformelt og accepterende. Det bidrager til at normalisere deres livssituation, fordi de bliver mødt som mennesker og anerkendt uden krav om at passe ind i bestemte rammer eller forventninger.

6.4 Omsorg for forældre

Omsorg for forældre er et andet vigtigt virkemiddel i indsatsen – og her er det særligt omsorg for moren, der er fremtrædende. Omsorgen fra den frivillige kommer ofte til udtryk gennem en opmærksomhed på, at de som forældre skal huske deres egne behov. En mor fortæller hvordan hun oplever den frivilliges omsorg kommer til udtryk i en opmærksom handling målrettet sine behov som forælder:

"I det hele taget bare omsorgen for min person. 'Du skal også huske at passe på dig selv, og du skal også huske at få noget at spise.' Selvom jeg synes det er helt banalt, at selvfølgelig skal man det, så er det det i hvert fald ikke for mig, kan jeg sige. For det er noget af det, der ryger først, når jeg bliver stresset (...) så ryger alle de der basale behov. Så det har været, altså selvom jeg godt selv ved det, så er det bare fedt at have én, som lige kan give dig en omsorg og sige: 'Husker du nu også...?'" (forælder)

Omsorg viser sig på forskellige måder. Nogle forældre beskriver den som en særlig opmærksomhed på morens behov, mens andre fremhæver den frivilliges evne til at være nærværende og opmærksom. En mor fortæller for eksempel, at den frivillige husker, hvad der er blevet sagt tidligere, og følger op, når de mødes igen. Det oplever hun som omsorg og reel interesse for familien. En anden mor beskriver omsorg som, at den frivillige ser, når familien ikke har overskud til det planlagte, og tilpasser dagens planer derefter.

6.5 Venskabelig og faglig vejledning

De frivilliges venskabelige og faglige vejledning styrker både forældrenes viden om deres børn, men også om andre praktiske ting omkring familielivet, da vejledningen fra den frivillige kan se ud på mange forskellige måder. I nogle tilfælde giver den frivillige råd om at børnene skal ligge på maven eller at bevare roen når baby græder etc. I andre tilfælde er det deltagerne, der spørger den frivillige til råds og trækker på hendes personlige erfaring:

"Børn vokser hurtigt. Så vi kan godt spørge den frivillige, hvis børnene ikke kan nogen ting. Hvis børnene ikke kan kravle eller sådan noget. Så kan vi godt spørge den frivillige, hun har erfaring. Så giver hun bare råd og siger "det er sådan og sådan". Det hjælper" (forælder).

Flere forældre har desuden gode erfaringer med, at den frivillige hjælper med at opsøge viden om fx babysvømning, rytmik osv. eller linker videre til de rette fagpersoner.

En del af de frivillige er uddannede sundhedsplejersker, sygeplejersker, pædagoger eller har en anden relevant faglig baggrund. Selvom det ikke er en forudsætning for at være frivillig i indsatsen, trækker flere på deres professionelle erfaring i et vist omfang. Nogle deltagere fremhæver, at det kan være en styrke, når den frivillige har faglig viden at byde ind med. Samtidig viser interviewene, at det ofte opleves mest meningsfuldt, når rådene udspringer af personlige erfaringer og ikke er formanende. Som en mor udtrykker det:

"Det et menneske, som selv har børn og som kan give et råd uden at jeg føler, at jeg bliver rettet" (forælder).

6.6 Praktisk og kulturelt følgeskab

Følgeskab og kulturoversættelse er et virkemiddel, som dækker både praktisk ledsagelse og støtte til at forstå de rammer, familierne møder i hverdagen. Følgeskab træder frem som et vigtigt virkemiddel i indsatsen, fordi det både giver tryghed og skaber konkrete muligheder for at bryde isolationen. Flere forældre beskriver, hvordan det at have en frivillig ved sin side kan være forskellen på at blive hjemme og på at komme ud – uanset om der er tale om en gåtur i nærområdet, et lægebesøg eller deltagelse i lokale aktiviteter.

For nogle familier er den frivilliges følgeskab en introduktion til- og en forudsætning for at komme ud af hjemmet, hvor den frivillige følger med på korte ture med barnevognen, på legepladsen eller i parken. For andre handler det om at deltage i lokalsamfundets tilbud, fx bibliotek, babycafé eller legepladser i bydelen. I disse tilfælde fungerer den frivillige som døråbner til nye områder, der ellers kan virke uoverskuelige at opsøge alene.

Følgeskabet rummer også en praktisk dimension. Flere frivillige fortæller, at de ledsager familier til læge, borgerservice eller møder med sundhedsplejersken. I disse situationer kan den frivillige bidrage som et "ekstra sæt hænder" – fx ved at tage sig af et barn, mens forælderen taler med fagpersonen – og samtidig være med til at lytte og hjælpe forælderen med at forstå vigtige informationer.

En mor til tre små børn fortæller:

"Det er tre børn, jeg kan ikke have alle tre med her. Den frivillige tager et barn, og jeg tager en anden, og det går, og vi kan alle tre gå til lægen. Det har hun hjulpet mig med to eller tre gange."
(mor til tre)

Der er også tilfælde, hvor følgeskabet får en mere social karakter. En frivillig kan ledsage en forælder til en familiefest og stå i hjørnet ved barnevognen, så moren kan være til stede med de ældre børn, eller følge med til en ny daginstitution for at sparre om valget. Flere forældre fremhæver, at følgeskabet giver plads til at drøfte valg og overvejelser, fx i forbindelse med dagtilbud eller andre beslutninger, hvor de sætter pris på sparring.

Kulturoversættelsen fylder især for forældre med etnisk minoritetsbaggrund. Den frivillige hjælper med at forklare, hvad der forventes i mødet med sundhedsplejersker, pædagoger eller andre fagpersoner, og med at give indblik i danske normer og rutiner i småbørnsfamilier. Det kan være at minde om at skrive barnet op til vuggestue, forklare hvordan en mødregruppe fungerer eller afdratisere situationer, som kan virke uvante. Nogle frivillige støtter også med at forstå breve eller indholdet af møder, og enkelte henviser til sprogcaféer eller andre tilbud, hvis der er behov for mere målrettet sprogtræning.

7. Om de frivillige

I *God start på livet* er der to typer frivillige: aktivitetsledere og forældre støtter.¹³ I dette afsnit præsenterer vi kendetegnene ved de to typer af frivillige, indholdet i deres opgaver og peger på en række opmærksomhedspunkter.

Aktivitetsledere rekrutterer, matcher og følger op, og forældre støtter mødes med familien og giver støtte i hverdagen. Siden indsatsens opstart i 2021 har der i alt været 389 frivillige forældre støtter eller aktivitetsledere i *God start på livet*. Ved projektperiodens afslutning er der i alt tilknyttet 165 frivillige til *God start på livet* hvoraf de 21 er frivillige aktivitetsledere.

Den gennemsnitlige frivillige i *God start på livet* er 53 år og har været frivillig i 1,9 år i aktiviteten. Derved adskiller de frivillige sig lidt fra de øvrige frivillige i Røde Kors, hvor gennemsnitsalderen er en del højere.

I det følgende præsenterer vi, hvordan de to typer frivillige oplever indsatsen, hvilke arbejdsopgaver de har og hvilke opmærksomhedspunkter, der kan udledes på baggrund af deres oplevelser.

7.1 Frivillige aktivitetsledere

Aktivitetslederne er de lokale tovholdere for *God start på livet*. Deres rolle kombinerer koordination, rekruttering, relationsarbejde i forhold til frivillige og deltagere, og samarbejde med eksterne aktører.

De fleste aktivitetsledere peger på, at det mest meningsfulde er matchmøderne. Her mødes familien, den frivillige og aktivitetsleder for at sikre, at alle parter har samme forventninger, og at kemien er god fra starten af forløbet. Aktivitetslederne lægger vægt på at præcisere, hvad indsatsen kan og ikke kan – fx at det ikke er et tilbud om børnepasning, men støtte til forældreskabet. I midtvejsevalueringen var et opmærksomhedspunkt, at nogle frivillige havde meget fokus på at de ikke måtte løse praktiske opgaver, og at dette skabte udfordringer i forventningsafstemningen med familierne. Siden da har projektgruppen arbejdet aktivt på at kommunikere til aktivitetslederne, at de praktiske opgaver fint kan løses i samarbejde med familierne, samtidigt med at man vender hverdagens udfordringer og glæder. I workshoppen med aktivitetsledere blev det tydeligt, at denne vigtige nuance også er én, de har arbejdet aktivt for at kommunikere til frivillige og familier.

Mange aktivitetsledere fremhæver, at det at være to personer der deler rollen, er en klar fordel. Det giver mulighed for at dække hinanden af ved ferie eller sygdom, sparre om svære sager og dele opgaver. At være alene i rollen kan omvendt opleves som presset, særligt når opgaven er ny,

¹³ Herudover er der naturligvis også de frivillige på babycamp og i de nye aktiviteter, som omtales i afsnit 9

og man ikke føler sig helt klædt på til alt det, den indebærer. Her, vurderer aktivitetslederne, kan det være hjælpsomt at kunne sparre med aktivitetsledere fra de omkringliggende afdelinger.

Udfordringer

Aktivitetslederne oplever en række udfordringer forbundet med deres arbejdsopgaver.

1. At finde de relevante familier

En af de mest vedvarende udfordringer for aktivitetslederne er at finde familier, der både matcher målgruppen og er motiverede for et forløb. Mange aktivitetsledere oplever, at der bruges mange ressourcer på henvendelser, der ikke fører til et match. Dette skyldes i nogle tilfælde, at familien ikke har fået en tilstrækkelig introduktion til indsatsen fra de fagpersoner, der henviser, eller fordi deres forventninger ikke stemmer overens med rammerne, fx hvis de udelukkende søger børnepasning eller praktisk hjælp. I andre tilfælde hører familierne måske ikke geografisk til i den lokale Røde Kors afdeling og skal henvises videre. På trods af, at nogle aktivitetsledere oplever dette som en ekstra opgave, er det værd at bemærke, at det netop er ønsket fra projektgruppen, at fagpersoner henvender sig til aktivitetslederne, når de er i tvivl om en familie er egnet til tilbuddet. Set i det lys er de overskydende henvendelser en positiv ting.¹⁴

2. Tiltrækning af og fastholdelse af frivillige

Tiltrækning af egnede frivillige forældre støtter er en anden væsentlig udfordring. Selvom landsdækkende Facebook-annoncer giver mange henvendelser, viser det sig ofte, at kvaliteten af henvendelserne er lav. Mange potentielle frivillige falder fra allerede ved første henvendelse – fx fordi de ikke kan mødes med familien en gang om ugen, ikke havde forstået opgaven eller viser sig ikke at have den nødvendige stabilitet.

3. Ubalance mellem frivillige og familier

Ubalancen mellem tilgængelige frivillige og familier varierer fra afdeling til afdeling – og skifter også over tid. Nogle gange er der venteliste af frivillige, andre gange mangler man frivillige til match. Denne ubalance gør det svært at udnytte ressourcerne optimalt. Når frivillige venter for længe på et match, risikerer man, at de falder fra. Omvendt kan ventende familier blive skuffede og miste interessen for forløbet. Aktivitetslederne understreger, at tæt opfølgning med både frivillige og familier er vigtig for at fastholde dem i ventetiden. Dette er en læring, som projektgruppen er opmærksom på, og i den kommende projektperiode vil der derfor være fokus på "Den gode ventetid".

4. Kultur og sprog

Kultur- og sprogforskelle kan udfordre både rekruttering og match. Flere familier efterspørger støtte på engelsk, men ikke alle frivillige føler sig trygge ved at gennemføre et forløb på andet sprog, hvilket kan skabe flaskehalse. Samtidig kan kulturelle forskelle føre til misforståelser om indsatsens formål, og derfor er grundig forventningsafstemning særlig vigtig

¹⁴ Herudover er det tydeligt, at disse henvendelser oftest medfører en anden form for støtte til familierne – og om ikke andet at de er blevet lyttet til af aktivitetslederen og derigennem har fået medmenneskelig støtte.

i disse forløb. For at understøtte den vigtige forventningsafstemning har projektgruppen oversat informationsmaterialet til engelsk og arabisk.

7.2 Frivillige forældrestøtter

Frivillige forældrestøtter matches og mødes med familien og giver 1:1 støtte i hverdagen.

En gennemgående tendens er, at de frivillige motiveres af ønsket om at støtte familier i en sårbar livssituation – ofte med afsæt i egne livserfaringer som fx eget forældreskab. En frivillig forældrestøtte forklarer, at hendes egen oplevelse med at få børn uden stort netværk var en drivkraft:

"Jeg fik børn udenfor mit hjemland og uden meget netværk. Så jeg tænkte, at støtte fra starten var godt, for jeg tænkte, det var noget, jeg havde savnet, når jeg havde små børn. Og jeg synes, det er supervigtigt lige at have den her ene person, som kan være der og støtte lidt" (frivillig forældrestøtte).

Relationen til familien

For de fleste frivillige er relationen til familien det, der giver opgaven værdi og definerer oplevelsen. Når kemien er god, og relationen fungerer, opleves arbejdet som meningsfuldt, berigende og lærende. Flere beskriver relationen som givende – at man får en særlig plads i familiens liv, nogle gange næsten som en ven. Det har været hensigten i udviklingen af aktiviteten, at de frivillige forældrestøtter ikke nødvendigvis skal opbygge venskabelige relationer – at man "tilbyder selskab – ikke venskab". Dette er der tydeligvis nogle frivillige, som har taget til sig. De er opmærksomme på at have en ligeværdig relation, som dog ikke er symmetrisk, da man som frivillig har en anden position i relationen end familien har. En frivillig fortæller:

"Jeg tænker også, at man skal passe på sig selv. Man er der jo som – jeg ved ikke... professionel person, det er sådan meget hårdt sagt, men man er der for at hjælpe den anden. Som en veninde, ja, men hun skulle ikke høre om mine genvordigheder jeg havde haft i min uge" (frivillig forældrestøtte).

En yderligere motivationsfaktor for de frivillige er at opleve familiernes udvikling – og omvendt er det svært at fastholde motivationen i de tilfælde, hvor man ikke oplever fremskridt. I den forbindelse fortæller nogle få frivillige om bekymringer for familiens trivsel. Her har de været i dialog med enten aktivitetslederen eller den ansatte konsulent for at drøfte den bedst mulige måde at støtte familien på. I 2025 har tre aktivitetsledere været i dialog med de frivillige om en konkret bekymring for trivslen i familien. I et enkelt tilfælde førte bekymringen til en underretning til kommunen, i tæt samarbejde med en ansat konsulent fra Røde Kors.¹⁵

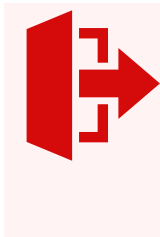
¹⁵ Tal fra Røde Kors' årlige spørgeskemaundersøgelse blandt aktivitetsledere

Dilemmaer og grænser

Indsatsen bygger på klare rammer for, hvad en forældre støtte kan og ikke kan. De fleste frivillige forstår og accepterer formålet med rammerne, men oplever også, at de kan være svære at navigere i, når man står midt i en konkret situation. Følgende dilemmaer fylder blandt de frivillige:



Børnepasning alene. En gennemgående udfordring er reglen om, at man ikke må være alene med barnet. Flere frivillige nævner episoder, hvor forælderen tydeligvis havde brug for et hvil eller et kort pusterum, men hvor den frivillige måtte afvise at tage barnet med ud at gå alene.



Afslutning af forløb. Ophøret af relationen efter et halvt år kan være følelsesladet – især hvis man har opbygget et tæt bånd. Flere frivillige vælger en blød udfasning, hvor de trapper ned i mødefrekvensen, sender sms'er i ny og næ eller mødes uformelt efter forløbet. Dette er dog ikke en officiel del af indsatsen, men en måde for både forælder og frivillig at sige farvel på en mere naturlig måde.



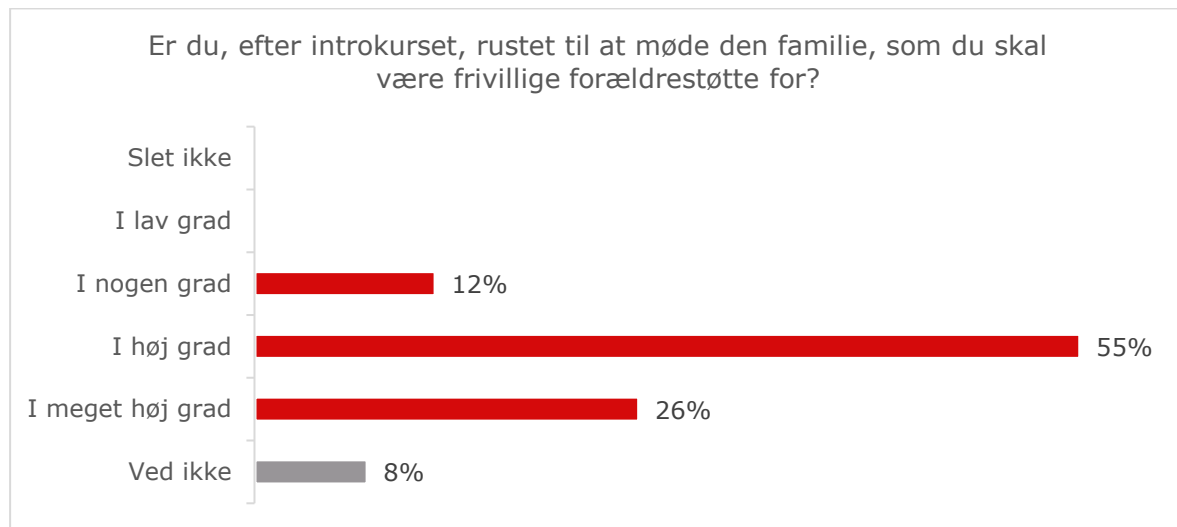
Rolleafgrænsning. For nogle frivillige kan det være svært at afgrænse sig, hvis familien har mange og komplekse problemer, som egentlig ligger uden for indsatsens formål. En frivillig beskriver, hvordan hun måtte minde sig selv om, at hun ikke var socialrådgiver, og at hun ikke kunne løse alt. Her spiller aktivitetslederens sparring en vigtig rolle i at fastholde, hvad forældre støttens opgave er – og i at sikre, at familien henvises videre til professionel hjælp, hvis behovet er mere omfattende. De frivillige forældre støtter, der har nævnt denne udfordring, har ligeledes understreget, at de netop har fået denne støtte af deres aktivitetsleder – og i nogle tilfælde ekstra støtte fra den ansatte konsulent. Konsulenten er i sådanne tilfælde altid den øverst ansvarlige.

7.3 Kompetenceudvikling for de frivillige forældre støtter og aktivitetsledere

De frivillige i *God start på livet* forventes at deltage i et introkursus, hvor de præsenteres for indsatsen, opgaven, målgruppen og Røde Kors som organisation. Introkurset afholdes af konsulenterne og kan enten foregå i afdelingerne, i de tilfælde hvor der er en tilpas stor gruppe nye frivillige, eller de kan foregå online med frivillige fra hele landet.

I løbet af projektperioden har 192 frivillige (både forældre støtter og aktivitetsledere) deltaget i introkurset. 133 af de frivillige har efterfølgende besvaret et spørgeskema om introkurset. Der er gennemgående høj tilfredshed, og svarene peger på, at kurset både opfylder et læringsbehov og styrker følelsen af fællesskab blandt de frivillige.

Samtlige frivillige vurderer, at de i meget høj grad, i høj grad eller i nogen grad føler sig rustet til at møde den familie, de skal være frivillig forældre støtte for, efter de har deltaget i introkurset.



n=133

De frivillige roser introkurset og de konsulenter, der afholder det. I en åben kommentar skriver en frivillig:

"Jeg synes kurset kom rigtig godt rundt om de problematikker, der kan opstå i samarbejdet med den/de familier man bliver tilknyttet" (frivillig).

Vægtningen af indholdet vurderes overordnet set meget positivt. De fleste vurderer, at kursets indhold er relevant, men efterspørger mere erfaringsudveksling.

Støtten fra aktivitetsledere og konsulenter

De fleste frivillige forældre støtter oplever god støtte fra både aktivitetsledere og konsulenter, især når kontakten giver rum til sparring. Som en frivillig beskriver:

"Det var faktisk meget givtigt at tale med [aktivitetslederen], fordi jeg jo ikke er professionel, og det skal jeg jo netop heller ikke være (...) selvfølgelig har jeg fået de der kurser, og jeg har jo været på intro, og jeg synes også, at jeg ved noget og kan noget, men jeg har jo ikke nogen fagprofessionisme i det her, altså derfor har jeg også brug for at snakke med [aktivitetslederen] om, sådan du ved, "gad vide, hvordan man gør det her bedst?", eller "gør jeg det her rigtigt?", eller "hvad kunne være en god måde at være sammen med denne her mor?" (...) så på den måde var det en rigtig fin samtale at have" (frivillig forældre støtte).

Flere sætter pris på individuelle samtaler frem for generelle kurser, mens erfaringerne med erfaringsmøder, som er møder hvor de frivillige deler erfaringer og giver hinanden sparring, er blandede. Nogle finder dem givende, andre efterlyser mere struktur og temaer, så møderne ikke blot bliver "hyggesnak". Overordnet opleves den personlige sparring som den mest værdifulde form for støtte.

Projektmål på frivilligniveau

Nedenstående tabel viser, at samtlige projektmål vedrørende de frivillige er indfriet.

Projektmål frivilligniveau	Resultat
Frivillige oplever udbytte af kompetenceudvikling	92 % af de frivillige vurderer, at de føler sig rustet til at møde den familie, de skal være frivillig forældre støtte for, efter de har deltaget i introkurset (se figur ovenfor).
140 frivillige forældre støtter er rekrutteret og har modtaget kompetenceudvikling	Der er i alt rekrutteret 356 frivillige forældre støtter i projektperioden. 143 frivillige forældre støtter har deltaget i introkursus ¹⁶ .
28 aktivitetsledere er rekrutteret og har modtaget relevant kompetenceudvikling	Der er i alt rekrutteret 59 aktivitetsledere i projektperioden ¹⁷ . 29 aktivitetsledere har deltaget i introkursus 19 aktivitetsledere har deltaget i aktivitetslederkursus.

¹⁶ Tallet her er sandsynligvis højere, da det samlede antal forældre støtter og aktivitetsledere, der har deltaget i introkursus er 192, som angivet ovenfor. Det har i registreringssystemet ikke været muligt entydigt at skelne mellem frivillige forældre støtter og aktivitetsledere blandt en større gruppe deltagere i introkurset; i de fleste tilfælde har det dog været muligt at identificere rollefordelingen.

¹⁷ Nogle frivillige har både haft funktion som frivillig forældre støtte og aktivitetsleder (i forskellige perioder). Derfor kan tallene ikke lægges sammen til et samlet frivilligtal. Det samlede frivilligtal er 399 for hele projektperioden. Årsagen til det store antal aktivitetsledere sammenholdt med målsætningen er, at der ikke fra starten var estimeret med 2 aktivitetsledere pr. afdeling, som det oftest har været tilfældet. Derudover har der været frafald.

8. Tværsektorielt samarbejde

I *God start på livet* er der sket en stor og løbende indsats for at styrke samarbejdet med kommuner og regioner, som er den direkte indgang til målgruppen. I dette afsnit dykker vi ned i det tværsektorielle samarbejde og trækker på data fra interview med samarbejdspartnere, projektgruppen samt data fra Fremtidsværksted.¹⁸

God start på livet inddrager lokale samarbejdspartnere med det primære formål, at målgruppen får kendskab til muligheden for 1:1 forløb med frivillige forældre støtter. Samarbejdspartnere kan være kommuner, herunder sundhedsplejen eller et familiehuse, samt fødesteder, hvor indgangen fx er jordemoderkonsultationen, familieambulatoriet eller et Sårbar Gravid Team.

8.1 Hvordan opfatter samarbejdspartnerne *God start på livet*?

I interviews med samarbejdspartnerne udtrykker de bred enighed om, at indsatsen har stor værdi og udfylder et vigtigt hul i den eksisterende indsats for sårbare gravide og nybagte forældre – især fordi sundhedspersonalet ofte ikke har tid til at tilbyde den medmenneskelige kontakt og nærvær, som en del familier har behov for.

En samarbejdspartner fortæller:

*”Det gør en kæmpe forskel. Jeg ser, at I netop rammer familier, der ellers ikke får den støtte. Jeg synes netop at en forældre støtte kan gøre, at en familie kan få den ro til at tro på at det kan gå bedre. I stedet for at man bliver forkertgjort med familiebehandling. Men det at der kommer én ind og siger at det er helt okay at købe frikadellerne på frost i Rema, det bliver lidt mere jordnært og lidt mere praksisnært. Det kan en fagperson ikke gøre på samme måde, for der er ikke den samme tillid og loyalitet mellem dem” (Samarbejdspartner, *God start på livet*).*

Samarbejdspartnerne oplever, at *God start på livet* i flere tilfælde kan være med til at forebygge, at mindre problemer ikke vokser sig større og peger på, at indsatsen kan mindske stress og belastningsreaktioner samt skabe mere overskud i hverdagen hos forældrene. Flere samarbejdspartnere oplever, at dette overskud hos mange familier kan omsættes til bedre kvalitet i samværet med barnet.

¹⁸ Fremtidsværkstedet blev afholdt i oktober 2023 med fokus på virksomme mekanismer og barrierer for samarbejde og på den videre udvikling af projektet. På fremtidsværkstedet deltog følgende repræsentanter, som alle indgår i forskellige typer af samarbejde med *God start på livet*: Sundhedsplejersker, socialrådgivere, frivilligkonsulenter i kommune, jordemødre, leder af familiehuse, konsulenter i familieteam i kommune, projektmedarbejdere i kommunale indsatser for småbørn

En gennemgående pointe i interviewene er, at indsatsen rammer en "brændende platform": Mange af de familier, der modtager støtte, har ikke et stærkt netværk, og har derfor et stort behov for nogen, der kan bekræfte dem i, at de er gode nok som forældre. Denne bekræftelse er ikke nødvendigvis noget, de får i kontakt med det offentlige system, hvor der ofte er fokus på vurdering og sagshåndtering.

En pointe er ligeledes, at indsatsen er et af de få tilbud, der faktisk henvender sig til denne målgruppe uden at "være en socialsag". Især i overgangen fra et afsluttet behandlingstilbud – eller i tilfælde, hvor et formelt behandlingstilbud ikke vurderes relevant – kan *God start på livet* fungere som et vigtigt bindeled og sikre kontinuitet i støtten. Det fremhæves også, at screeningsprocessen og krav om børneattest samt tilknytningen til Røde Kors som organisation øger trygheden og legitimiteten i at henvise familier til indsatsen.

8.2 Nye samarbejdsformer

Det systematiske samarbejde mellem civilsamfund og fagprofessionelle omkring denne målgruppe er relativt nyt. Derfor handler det ikke kun om at informere om indsatsen, men også i bredere forstand at forklare, hvad en frivillig indsats kan tilbyde. En ansat i Røde Kors har fx oplevet følgende:

"Jeg holdt for nyligt oplæg for alle sundhedsplejersker i en kommune, hvor én ville have de frivillige skulle uddannes i Sundhedsstyrelsen retningslinjer. Men de frivillige skal ikke rådgive (...) vores kerne er den medmenneskelige støtte og ikke den sundhedsfaglige del (...) Sundhedsplejersker snakker om barnets udvikling, en frivillig snakker om alt muligt andet; en irriterende mor, struktur og rutiner i hverdagen. De spørger hvordan mor har det" (konsulent i God start på livet).

Evalueringen viser, at samarbejdet med sundhedsplejen og fødesteder er et område, som opleves meningsfuldt, men som også er komplekst og krævende. I praksis kan det være vanskeligt at få til at passe ind i en travl hverdag for de fagpersoner, der har kontakten til familierne.

To forsøg på tættere tværsektorielt

samarbejde

1. **Fremskudt civilsamfundsfunktion:**
Konsulenterne har i en lang periode på skift siddet en fast hverdag hver 2. uge på barselsgangen på henholdsvis Hvidovre Hospital og Nordsjællands Hospital med henblik på at skabe personlig kontakt til jordemødrene og dermed være en påmindelse om tilbuddet *God start på livet*. Derudover giver den fremskudte civilsamfundsfunktion mulighed for at skabe øget forståelse for hinandens rammer og muligheder for at støtte målgruppen.
2. **Civilsamfundsambassadørnetværk:**
Projektet har samlet udvalgte samarbejdspartnere fra region og kommune i et geografisk område og oprettet et netværk, der har til formål at drøfte muligheder og erfaringer i samarbejdet med civilsamfundet – herunder Røde Kors og *God start på livet*. En konsulent fra *God start på livet* faciliterer møderne i netværket. Netværket er for tiden stillet i bero, mens projektgruppen overvejer, om det er et forsøg, de vil fortsætte med.

Fagkonsulenterne oplever, at kendskabet til indsatsen vokser, når samarbejdspartnere får en påmindelse gennem oplæg eller møder, men at der samtidigt er mange andre ting, som fagpersonerne skal huske på i hverdagen (fx tilbud om amning, overvægt etc.), og at tilbuddet om *God start på livet* kan "drukne" heri. Samarbejdspartnere beskriver samtidig, at det kan være et stort skridt at give plads til frivillighed, og formidlingen kræver derfor en løbende indsats for at fastholde opmærksomheden.

Dialogen med samarbejdspartnere peger desuden på, at mere systematiske tilbagemeldinger kan øge motivationen for at henvise familier og hjælpe indsatsen med at forblive synlig. Derfor arbejder projektgruppen løbende på at synliggøre, hvilken forskel indsatsen gør for familierne, og hvad frivilligheden særligt bidrager med.

Flere samarbejdspartnere oplever, at nogle familier har svært ved at se sig selv som målgruppe og derfor skal præsenteres for tilbuddet flere gange og på det rette tidspunkt. Samarbejdspartnere peger desuden på, at tilslutningen *muligvis* kan øges, hvis tilbuddet i højere grad kobles til netværksaktiviteter eller suppleres med gruppeforløb, der kan fungere som en naturlig indgang til individuel støtte fra en frivillig.

Derudover fremhæves formidlingen af gode historier og erfaringer med *God start på livet* som en måde at styrke kendskabet til indsatsen – både blandt fagpersoner og familier. De gode fortællinger kan bidrage til at afmystificere civilsamfundets rolle og gøre det lettere for familier at se sig selv som nogen, der kan have gavn af en frivillig forældrestøtte.

8.3 Samarbejdet om familierne

Tydelig kommunikation og rolleafklaring er afgørende for et godt samarbejde. Samarbejdspartnere i *God start på livet* lægger vægt på, at samarbejdet til Røde Kors er vellykket, når Røde Kors griber familien med et match eller kommunikerer tilbage, hvis det ikke er muligt.

I interviewene med samarbejdspartnere fremgår en række spilleregler, som er helt afgørende for et godt samarbejde. Når samarbejdspartnere henviser en familie til *God start på livet*, er det med en forventning om at Røde Kors har ansvaret for, at en familie får et match eller kommunikerer videre til fx kommunen, så man undgår, at familien bliver glemt eller tabt. En samarbejdspartner fortæller:

"Det er sket nogle gange, at når vi henviser, så får vi ikke en tilbagemelding. Og det er mega ærgerligt, for så hører vi nogle gange fra familierne, at de ligger og hænger. Hvis det ikke lykkes for jer at lave det match, og I så ikke melder det tilbage til os, så mister I jeres troværdighed. Vi tror som fagpersoner, at nu er der styr på den, og så får man et opkald to måneder senere, at familien fik ikke hjælp" (samarbejdspartner, God start på livet).

En tydelig kommunikation mellem aktivitetsleder, konsulent og samarbejdspartner er afgørende, særligt da Røde Kors' processer med screening og match kan betyde ventetid og samtidig ikke er garanti for et match.

De manglende tilbagemeldinger kan skyldes, at nogle aktivitetsledere tolker deres tavshedspligt skarpt, og derfor vurderer, at der ikke må meldes tilbage til samarbejdspartneren om konkrete familier. Det foreslås derfor, at projektgruppen tydeliggør vigtigheden af kommunikation med samarbejdspartnerne overfor aktivitetslederne, og specificerer hvilken information, der må videregives.

Samtidig er der eksempler på, at samarbejdet kan være succesfuldt, selv hvis matchet mellem en familie og frivillig ikke indfris. En samarbejdspartner fortæller, hvordan Røde Kors informerede hende om et mislykket match, hvilket hun så som en styrke og en tryghed, at Røde Kors tager ansvar ved at række ud til kommunen, hvis fx familien er for kompleks.

9. Nye måder at nå familierne på

På baggrund af forskning og erfaringer fra den nuværende 1:1 støtte, er Røde Kors ved at udvikle nye frivillige funktioner i programmet for tidlig indsats. I *God start på livet* har man set behov for, at der er frivilligstøtte til stede flere af de steder, hvor den gravide og småbørnsfamilierne opholder sig i den første tid. Det vil sige på hospitalet og føde-/barselsgangen, i hjemmet samt i familiernes lokalområde. På opfordring fra samarbejdspartnere er Røde Kors derfor i færd med at udvide indsatsen til et overordnet program.

Udvidelsen af programmet består af to nye psykosociale indsatser; lokale fællesskaber og frivillige barselsstøtter, som fortsat er i sin spæde opstart. Ambitionen er, at indsatserne både skal bidrage til at nå flere familier og styrke det tværsektorielle samarbejde.

I kapitlet her beskrives de nye initiativer på baggrund af besøg på barselsafsnit, analyse af udfyldte logbøger fra barselsstøtterne, besøg i Familiens Hus og interviews med samarbejdspartnere. Da begge initiativer endnu er meget nye, indgår der ikke en egentlig evaluering af dem, men snarere en beskrivelse og en vurdering af indsatsernes potentiale.

9.1 Lokale fællesskaber

Røde Kors er involveret i fire kommunale samarbejder om at styrke lokale fællesskaber i henholdsvis Ishøj, Høje-Taastrup, Herlev og Frederiksberg Kommune. Ambitionen er, at Røde Kors frivillige fysisk skal være til stede i lokale familiehuse, hvor frivillige – gennem samtale og behovsafdækning – skal hjælpe familier videre til relevante tilbud som fx økonomisk støtte eller lokale fællesskaber. De frivilliges konkrete rolle varierer fra familiehus til familiehus, men det overordnede mål er blandt andet i fællesskab at afsøge nye behov og udvikle nye muligheder, at gøre eksisterende muligheder mere synlige, nedbryde barrierer og forkorte vejen til støtte. Den fysiske tilstedeværelse af frivillige skal samtidig styrke det tværsektorielle samarbejde gennem tæt samarbejde med huseansatte og bygge bro mellem det kommunale, regionale og frivillige system.

Samarbejdet mellem Røde Kors og de fire kommuner har en ny og formaliseret karakter. Helt konkret søger kommunerne økonomiske midler via Social- og Boligstyrelsen, hvor et af kravene for at opnå støtte er samarbejde med en civilsamfundsorganisation. Udformningen af samarbejdet og processen med at etablere familiehuset varierer dog fra kommune til kommune. I nogle kommuner har Røde Kors været med helt fra starten og haft en aktiv del i ansøgningsprocessen, mens inddragelsen er sket på bagkant og efter bevillingen af midler i andre kommuner.

Både fagkonsulenter og samarbejdspartnere oplever det som meget givtigt, når Røde Kors deltager i udformningen af projektet. En projektleder i et familiehus uddyber:

”(Fagkonsulenterne) var med til workshop inden. Det var godt at de var med til at tænke tankerne om hvad man kan med familiehuset. Det gør at man bliver opmærksom på hvad vi kan hver især og hvilken synergi, der opstår, når vi tænker sammen om en målgruppe. De kommer med andre perspektiver – når man kommer fra civilsamfund. De har en viden og et mere fleksibelt tilbud, der kan være målrettet på andre måder, der hvor offentlige ressourcer ikke rækker” (Projektleder i Familiehuse).

Det særlige ved de lokale fællesskaber er, at samarbejdet er formaliseret og i flere tilfælde følger økonomi med. Det er en kommunal ansat i familiehuse som varetager samarbejdet med civilsamsfundsorganisationer, hvilket kan være med til at skabe fremdrift i samarbejdet og samtidig opleves samarbejdet generelt som mere gensidigt af Røde Kors’ konsulenter og af samarbejdspartnere. Det vurderes, at det skaber et fælles ejerskab til samarbejdet, når kommunen og Røde Kors starter indsatsen op i fællesskab og sammen foretager forventningsafstemning, rolleafklaring og bliver enige om et fælles formål.

I praksis varierer den konkrete aktivitet fra familiehuse til familiehuse. I en kommune ønsker de at starte en forældrecafé, i en anden arrangerer familiehuse ”familiesparring” hvor frivillige fra Røde Kors sidder klar til at tage imod familier, tale med dem om store og små bekymringer og guide dem videre. Samarbejdet mellem Røde Kors og Familiens Hus i Høje Taastrup er det mest veletablerede. Her er der på nuværende tidspunkt en aktivitetsleder og 4-5 frivillige.

Foreløbige erfaringer med familiesparring i Families Hus i Høje-Taastrup

Samarbejdet mellem Høje-Taastrup lokalafdeling, de frivillige og Familiens Hus har været aktivt siden ultimo 2024 og de har gjort sig nogle gode erfaringer. De frivillige fra Røde Kors oplever, at deres funktion tjener en værdi, og samtidig oplever de et tæt samarbejde med husets ansatte. De frivillige og husets ansatte har udviklet en uformel relation, og henviser husets brugere til hinanden ved behov, fx hvis en frivillig oplever, at en forælder har brug for en mere faglig rådgivning, banker de på socialrådgiverens kontor. Omvendt, hvis socialrådgiveren sidder med en forælder, som har brug for en at snakke med om struktur i hverdagen, så kan hun henvise til de frivillige i forældreparring.

I 2025 har de frivillige fra Røde Kors støttet omkring 80 forældre.

De frivillige fortæller, at de støtter familierne på mange forskellige måder. Fx har de hjulpet familier med at søge SU, tyde breve fra det offentlige, en har været med som bisidder i familieretshuset og i Landsretten og efterfølgende ”debriefet”, men den mest tilbagevendende opgave er at lytte og være det netværk for familierne, som ofte ikke har så meget netværk at trække på. Og så har de frivillige en vigtig opgave i at linke familierne videre til de fagprofessionelle – enten i huset eller andre steder. Af samme grund lægger de frivillige vægt på, at man ikke skal have særlige kompetencer eller en bestemt uddannelse for at være frivillig. Det centrale er mødestabilitet og viden om hvordan man kan hjælpe familierne videre.

Vurdering af potentiale: Lokale fællesskaber



9.2 Frivillige barselsstøtter

Barselsstøtter er en ny indsats, der udspringer af erfaringerne fra *God start på livet* og af et tydeligt behov, som både fagfolk og familier har peget på: støtte allerede i de første dage efter fødslen. Hvor den frivillige forældre støtte typisk møder familien i hjemmet og følger den over et halvt år, træder Barselsstøtten ind endnu tidligere – på barselsgangen eller neonatalafsnittet – for at møde forældrene dér, hvor overgangen til familielivet begynder.

Indsatsen er tænkt som en del af et samlet program for småbørnsfamilier i sårbare livssituationer. Pilotprojektet er udviklet og afprøves i samarbejde med regionerne og ledende jordemødre og sygeplejersker på Amager/Hvidovre Hospital.

Målgruppen er nybagte forældre i sårbare livssituationer, fx med begrænset netværk, stor usikkerhed, psykisk sårbarhed eller en akut krise. For mange kan det være overvældende at skulle finde sig til rette som forælder på et travlt hospitalsafsnit og derefter tage hjem til en hverdag præget af usikkerhed eller ensomhed. De frivillige har til formål at yde psykosocial støtte til nybagte familier

og videreformidle tilbuddet om frivillige forældrestøtter samt andre muligheder til familier, der har brug for ekstra støtte, når de kommer hjem. Frivilligrollen og opgaven er afgrænset fra den professionelle sundheds- og svangeromsorg og har i stedet fokus på medmenneskelig kontakt, samtale og støtte ved behov. Indsatsen udvikles med udgangspunkt i Røde Kors' mangeårige erfaringer fra Patientstøtter bl.a. omkring indgåelse af samarbejder med sygehuse.

Synergien mellem de to indsatser er central: Barselsstøtter kan identificere og introducere familier til længerevarende forløb med en frivillig forældrestøtte allerede under barselsopholdet, hvilket skaber en glidende overgang fra hospital til hjem og øger sandsynligheden for, at familien tager imod hjælp. Samtidig kan de pege familier videre til lokale aktiviteter og netværk, der kan styrke trivsel og mindske isolation.

Foreløbige erfaringer med barselsstøtter

I september 2025 blev første pilotprojekt igangsat på barselsgangen på Hvidovre Hospital. Der søges pt. om finansiering til udbredelse af barselsstøtter på andre barselsafsnit. Pilotprojektet er igangsat i tæt samarbejde med regionen og lederne på barselsgangen. I oktober 2025 var der i alt rekrutteret 15 frivillige barselsstøtter. De første frivilligvagter har de frivillige barselsstøtter "gået føl" sammen med Røde Kors' mere erfarne patientstøtter, som også er til stede på Hvidovre Hospital for at lære af deres erfaringer. Herefter møder de i faste vagter tirsdag, onsdag, torsdag hver anden uge.

De frivillige barselsstøtter udfylder logbøger efter hver endt vagt, hvor de beskriver indholdet på vagten og omfanget og kvaliteten af kontakten med familierne. Ved evalueringens afslutning er der i alt udfyldt 12 logbøger.

Logbøgerne viser, at de frivillige har følt sig godt taget imod af personalet og familier på de første vagter. En frivillig skriver:

"Ved farvel til personalet nævnte de, at flere forældre havde udtrykt glæde over vores besøg i dag" (frivillig barselsstøtte).

På en typisk vagt har de frivillige samtaler med forældre på 8-10 stuer. De henter saftvand og kaffe, og snakker med forældrene og de pårørende om den nye livssituation som forældrene befinder sig i. Temaerne spænder vidt fra kejsersnit til søskende. Nedenstående figur viser samtlige ord, som de frivillige har nævnt som temaer for samtalerne på deres første vagter som frivillige barselsstøtter:

Samtaletemaer for familier og frivillige barselsstøtter



I logbøgerne nævner nogle af de frivillige ligeledes at de har informeret forældre om forskellige støttemuligheder efter hjemkomst. Her nævner de særligt, at de har fortalt forældrene om *God start på livet* og Røde Kors Parat, som er et landsdækkende hjælpenetværk af frivillige parathjælpere, der kan hjælpe med tidsbegrænsede og akutte opgaver.

De frivillige noterer, at personalet er glad for deres tilstedeværelse, men der mangler information fra personalet om hvilke stuer, der er gode for de frivillige at besøge og hvilke man skal lade være i fred. Der mangler i det hele taget en form for overlevering af erfaring fra de enkelte stuer – både fra personalet til de frivillige og de frivillige imellem. Dette er et punkt, som projektgruppen er

opmærksom på, og der er løbende fokus på at etablere strukturer, der sikrer et flow af information mellem personale og frivillige barselsstøtter. Derudover nævner en frivillig, der har oplevet at hendes "makker" var forhindret i at deltage, at det er ensomt at være på vagt alene (dette er kun sket i et enkelt tilfælde).

Vurdering af potentiale: Barselsstøtter



10. Om evalueringen

I dette kapitel præsenteres evalueringens formål, metoder og datagrundlag.

Evalueringen af *God start på livet* blev iværksat ved projektets start og er gennemført af analysekonsulenter i Røde Kors' nationale afdeling med analyseinstituttet SocialRespons som ekstern sparingspartner. Evalueringens overordnede formål har været at undersøge og dokumentere virkninger for de deltagende familier i *God start på livet*, og at understøtte løbende læring og udvikling af indsatsen.

På deltagerniveau tager evalueringen form af en virkningsevaluering, der tager udgangspunkt i den opstillede indsats teori med kortsigtede og langsigtede virkningsmål. Indsats teorien er løbende blevet justeret efterhånden som projektet er implementeret og projektgruppen har gjort sig erfaringer. Evalueringen har et stærkt formativt sigte, hvor viden er blevet indsamlet, analyseret og anvendt undervejs i projektperioden.

Dette er sidste og afsluttende evalueringsrapport. Der er tidligere i projektperioden blevet udarbejdet et pilotnotat efter første projektår og et midtvejsnotat i marts 2024. Slutevalueringen belyser både, hvilken forskel indsatsen har gjort for nybagte familier gennem hele projektperioden, og hvordan den er blevet udviklet og forankret i samspil med lokale Røde Kors afdelinger og samarbejdspartnere i kommuner og regioner.

Evalueringen rummer desuden et afsnit om de nye initiativer; Lokale fællesskaber og frivillige barselsstøtter. Da begge disse initiativer endnu er i sin spæde opstart når evalueringen skrives, indeholder rapporten her ikke en egentlig evaluering af initiativerne, men snarere en beskrivelse og umiddelbar vurdering af initiativernes potentiale.

10.1 Evalueringens metoder og datagrundlag

Til evalueringen er benyttet et mixed methods design, hvor flere metoder til at indhente viden om projektet er bragt i spil. Det omfatter både en kortlægning i bredden via spørgeskemaer og registreringer, og en analyse i dybden via interviews og workshops med flere målgrupper i projektet.

Evalueringens kvalitative datagrundlag består af enkeltinterviews og workshops med frivillige, aktivitetsledere, deltagere og samarbejdspartnere indsamlet i alle projektets faser.

I nedenstående figur præsenteres evalueringens datagrundlag. Figuren viser al data, der er indsamlet i forbindelse med evalueringen i hele projektperioden.

Dataindsamling blandt Deltagere	Dataindsamling blandt frivillige	Dataindsamling blandt samarbejdspartnere og projektgruppen
21 enkeltinterviews med familier, der har deltaget i <i>God start på livet</i> , hvoraf 7 også har deltaget i babycamp	10 enkeltinterviews med frivillige forældre støtter	7 enkeltinterviews med samarbejdspartnere
95 hele eller delvise spørgeskemabesvarelser fra familier, der har afsluttet et forløb med en frivillig forældre støtte	2 enkeltinterviews med frivillige aktivitetsledere	1 workshop (fremtidsværksted) med 14 samarbejdspartnere fra 10 forskellige kommuner og 2 regioner
42 spørgeskemabesvarelser fra familier, der har deltaget i en af de fire babycamps	1 fokusgruppeinterview med frivillige forældre støtter	6 enkeltinterviews med projektgruppen
Registrering af antal deltagere og antal forløb samt baggrundsdata på familierne	1 workshop med frivillige aktivitetsledere	
	1 workshop med fokus på tilpasning af forandringsteorien med frivillige forældre støtter og aktivitetsledere	
	133 hele eller delvise spørgeskemabesvarelser fra frivillige, der har gennemført introkursus	
	Registrering og monitorering af antal frivillige og antal aktivitetsledere	

95 forældre har besvaret et spørgeskema ved afslutningen af deres 1:1 forløb. Det kvantitative datagrundlag blandt deltagerne er derfor forholdsvis spinkelt. Dette skyldes dels – som forventet – at alle, der modtager spørgeskemaet ikke svarer (svarprocenten er 59%). Dels skyldes det, at spørgeskemaudsendelsen lavpraktisk har været afhængig af information om, at et forløb er afsluttet. Den registreringspraksis for forløb, der har været, har ikke underbygget behovet for denne information. Der er undervejs i projektet blevet implementeret et digitalt værktøj til registrering af match. Dette har imidlertid vist sig at være sværere at anvende for de frivillige aktivitetsledere end håbet. Derfor har registreringen af kontaktoplysninger til deltagerne været mangelfuld, hvilket har vanskeliggjort processen med at få sendt spørgeskema afsted til dem. Evaluator og projektgruppen har løbende været i dialog om dette, og der er forsøgt forskellige modeller for at øge antallet af besvarelser.

I evalueringen er det spinkle kvantitative datagrundlag blevet håndteret ved at opjustere kvalitative deltagerdata. Der er derfor blevet foretaget yderligere 11 kvalitative interviews med deltagere end planlagt, og i analysen tillægges det kvalitative datagrundlag derfor også større vægt.

11. Litteratur

Rayce, Signe Boe et al. (2021): *SPOR – Børns udvikling og trivsel gennem livet – Præsentation af undersøgelsen og udvalgte resultater fra første dataindsamling 2017/2018*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

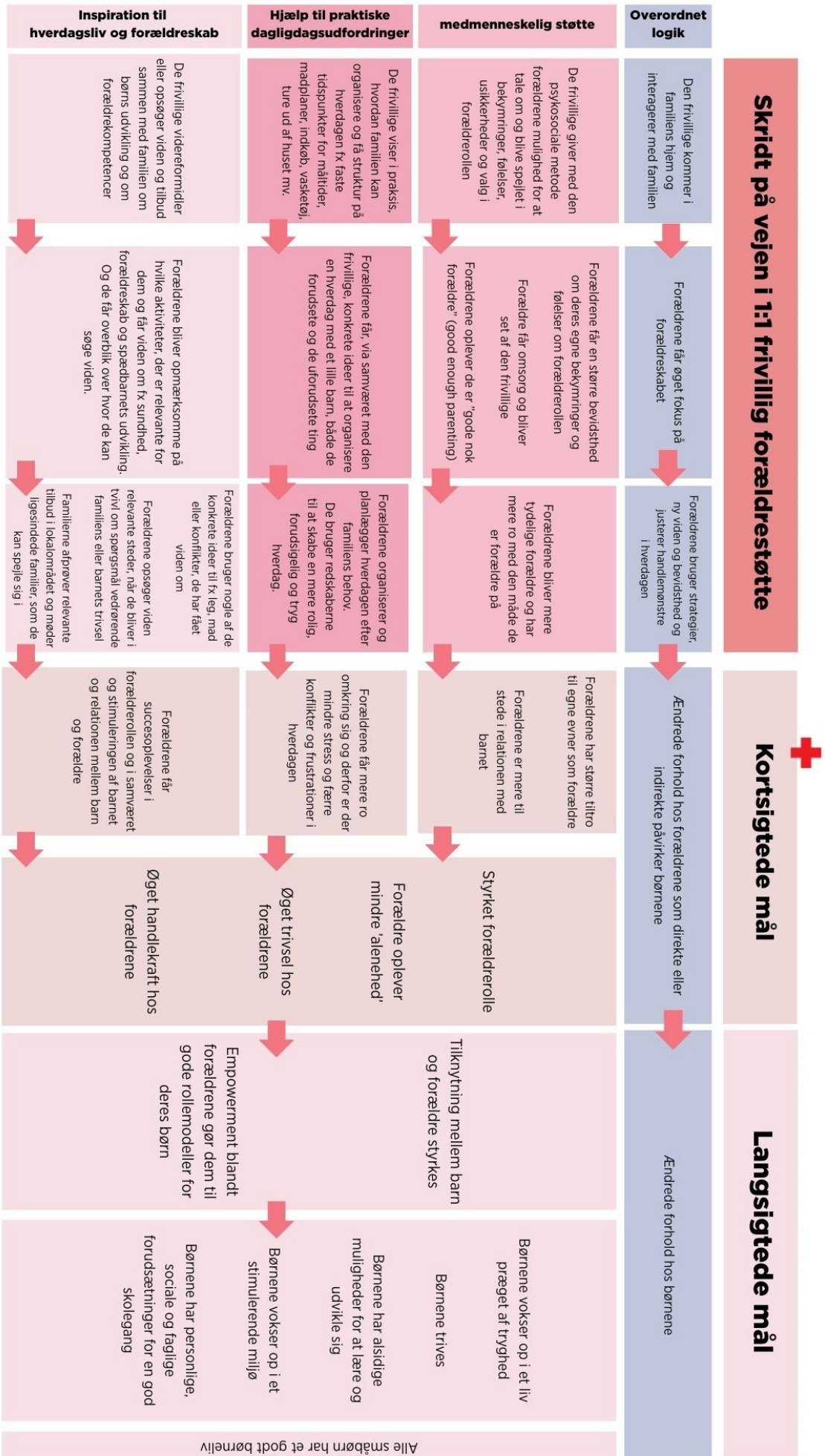
Småbørnsalliancen. (n.d.). Småbørnsløftet – Et løfte om at gøre mere for de små børn. Available at https://learnlab.dk/media/bswbn2am/om_smaaoboernsloeftet.pdf

Statens Institut for Folkesundhed (2025). *Mental sundhed i den første del af graviditeten – en spørgeskemaundersøgelse blandt gravide kvinder i Danmark*. Syddansk Universitet.

Sundhedsstyrelsen (2017): Guide til trivselsindekset: WHO-5

Sundhedsstyrelsen. 2022[2021]. *Anbefalinger for Svangreomsorgen*. 4. udgave. København: Komiteen for Sundhedsoplysning

Bilag 1: Justeret indsatssteori for Frivillige forældre støtter i *God start på livet*



Bilag 2: Oprindelig forandringsteori, februar 2021

