DES konference
18-09-2026

Evaluering og indsats i gensidig udvikling

Erfaringer fra en tværsektoriel navigatorfunktion for børn med diabetes i sårbare positioner

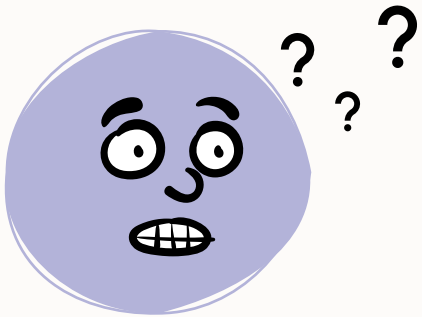


Jonas Vestergaard Nielsen
Evalueringskonsulent
Steno Diabetes Center Odense



Vi evaluerer ikke en færdig indsats.

Vi bruger evalueringen til at udvikle indsatsen – samtidig med at indsatsen lærer os, hvad og hvordan vi egentlig skal evaluere.



Hvad gør man, når evaluering bliver en løbende motor for forandring – og den indsats, den skulle evaluere, ændrer sig undervejs?

Dagens formål

1. En navigatorfunktion i en kompleks tværsektoriel virkelighed
2. Evaluering og indsats udvikler hinanden
3. Gensidig udvikling kræver en gensidig kobling

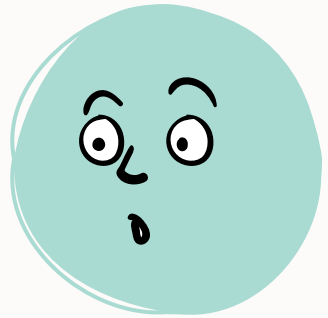


Evalueringen synliggør mønstre og spørgsmål, som giver grundlag for at justere indsatsen.



Praksis udfordrer vores antagelser og lærer os, hvad (og hvordan) vi skal evaluere.





"Judge a man by his questions rather than by his answers."

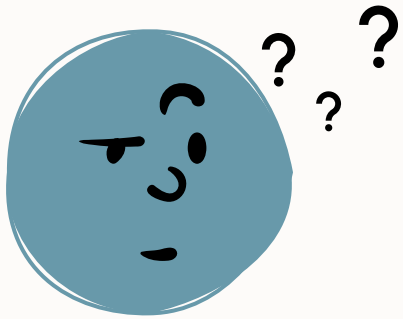
Voltaire

Sammen om børn med diabetes

Navigatorprojektet



Hvorfor en navigatorfunktion?



For familier i sårbare positioner kan hverdagen samtidig være præget af fx skoleproblemer, psykisk mistrivsel, økonomi, bolig, kontakt til kommunen og mange forskellige fagpersoner.

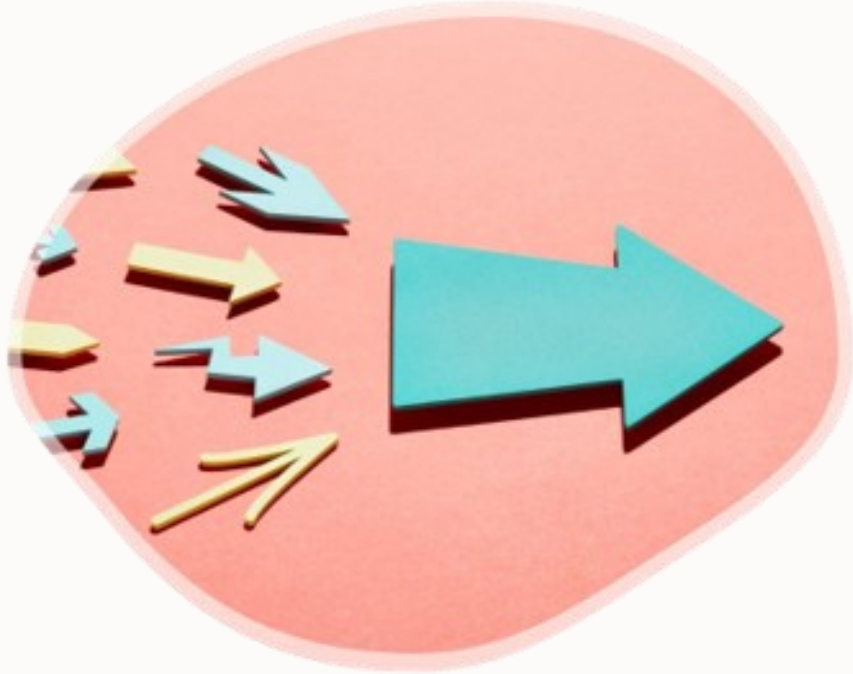
Derfor tager Navigator **udgangspunkt** i diabetes – men arbejder med det, der står i vejen for, at familien kan få hverdagen til at fungere.

Navigator skal bygge bro mellem familiens behov og de systemer, der skal hjælpe.

Målet er ikke mere hjælp, men mere sammenhæng i den hjælp familien allerede møder.

Projektets Formål

1. At styrke børnenes trivsel og sundhed ved at støtte familierne i at håndtere diabetes i hverdagen, så de i højere grad oplever at kunne mestre barnets sygdom og reducere social ulighed i sundhed.



2. At styrke samarbejdet mellem sundheds- og socialsektoren gennem udvikling og afprøvning af en navigatorrolle, der sikrer en koordineret og helhedsorienteret indsats med udgangspunkt i familiens behov.

Målgruppen



Børn og unge med diabetes i sårbare positioner, hvor der er behov for øget støtte, koordinering og overblik.

- Under 18 år ved inklusion og tilknyttet diabetesambulatorie
- Sårbarhed vurderes samlet ud fra barnets og familiens situation, ressourcer og belastninger
- En fagprofessionel vurderer, at familiens livsvilkår eller handlemuligheder gør det vanskeligt at skabe sammenhæng i indsatsen omkring barnet

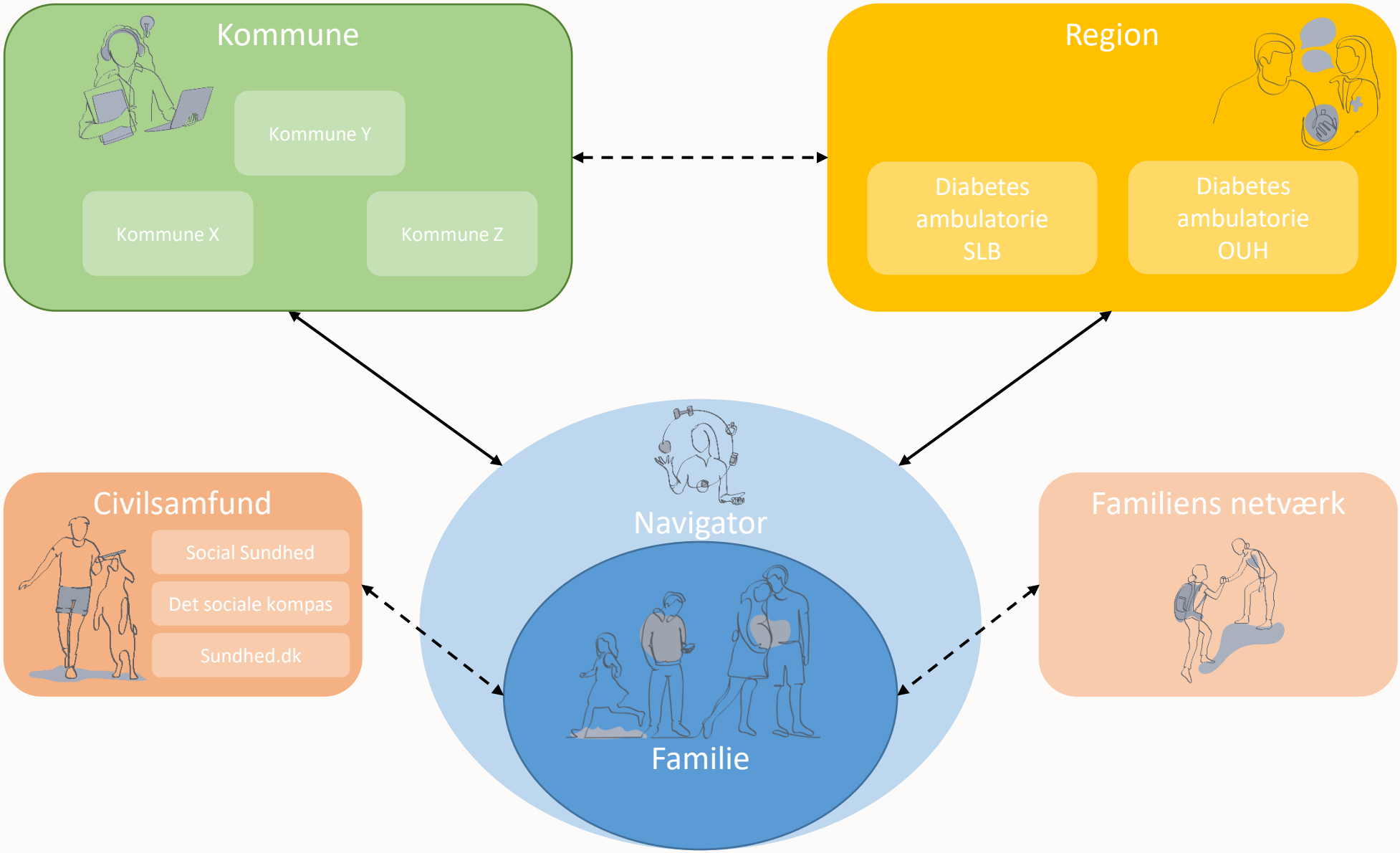
**Forløbet kan fortsætte efter det fyldte 18. år.*

Navigator – En professionel pårørende

En inddragende, ressource- og recovery-orienteret tilgang til samarbejdet med familien

Brobygning mellem familie og systemer – og mellem forskellige systemer




Kommune
Kommune Y
Kommune X
Kommune Z
Region
Diabetes ambulatorie SLB
Diabetes ambulatorie OUH
Navigator
Familie
Civilsamfund
Social Sundhed
Det sociale kompas
Sundhed.dk
Familiens netværk

En kompleks intervention

"Kompleksitet kan opstå som følge af interventionens karakteristika, f.eks. mange komponenter eller forandringsmekanismer, og/eller fordi interventionens effekter afhænger af karakteristika ved modtagerne samt det system, hvori den implementeres" (Maindal et al., 2022)



Kompleksiteten ligger i variationen og afhængighederne:
16 kommuner – to ambulatorier – to navigatorprofiler – forskellige familier der alle har forskellige forudsætninger og sårbarheder – skiftende aktørkonstelationer

En kompleks intervention

- Kompleksitet er ikke et problem, vi løser én gang for alle. Når vi ændrer én del af indsatsen, ændrer vi samtidig betingelserne andre steder.

- I en kompleks kontekst kan vi ikke forvente, at hverken indsats eller evaluering står uændret gennem projektet.

- Kompleksiteten er et vilkår og evaluering reducerer ikke nødvendigvis kompleksiteten – men den kan gøre os bedre til at navigere i den.



Formål med evalueringen

1. Evalueringen skal give os ny viden om, hvordan navigatorfunktionen bedst kan støtte familier og styrke samarbejdet på tværs.

2. Ambitionen er, at de erfaringer, vi gør os, kan bruges til at udvikle og udbrede navigatorfunktionen til andre sygdomsområder – og på sigt nationalt.



Vi evaluerer ikke en færdig indsats.

Vi bruger evalueringen til at udvikle indsatsen – samtidig med at indsatsen lærer os, hvad og hvordan vi egentlig skal evaluere.

Hvor mange af jer har prøvet, at det projekt, I skulle evaluere, ikke længere var helt det samme projekt et halvt år senere?



Tre steder, hvor evaluering og indsats påvirker hinanden

1. Evalueringspraksis
2. Respondenter og videnskilder
3. Indsatsens fremtidige form

1

Når et evalueringselement bliver en del af indsatsen

Den metodisk mest "rene" dataindsamling er ikke nødvendigvis den mest meningsfulde i praksis.

1 Praksis ændrede evalueringen

- Spørgeskemaet var tænkt besvaret uden navigator
- Praksis viste, at det kunne bryde relationen og forløbslogikken
- Derfor ændrede vi formen: navigator er med under besvarelsen



1

Evalueringen ændrede indsatsen

- Spørgeskemaet bruges som anledning til dialog om samarbejdet
- Svarene kan føre til justeringer i det videre forløb
- Evalueringen bliver dermed også et redskab i indsatsen



2

Når praksis ændrer, hvem vi skal spørge

I komplekse forløb kan de relevante aktører ikke altid defineres på forhånd.

2 Vores plan holdt ikke i praksis

- Vi planlagde baseline og slutmåling blandt kommunale fagprofessionelle

- Men relevante aktører skiftede undervejs og var ofte uklare ved opstart

- Den formelle sagsbehandler var ikke altid den centrale samarbejdspartner

Indsats ***Evaluering***

2 Evalueringen må følge det samarbejde, der faktisk opstår

- Kommunal baseline ved opstart blev droppet
- Ved afslutning identificeres de fagpersoner, der faktisk har været centrale
- Vi evaluerer det reelle samarbejde – ikke det forventede



3

Når evalueringen former den næste version af indsatsen

Resultaterne skal ikke kun vise, om indsatsen virker – men også kvalificere, hvad den skal være fremover.

3

Når resultaterne udfordrer vores forståelse af funktionen

- Hvad hvis nogle outcomes ændrer sig – og andre ikke gør?
- Hvad hvis bestemte familier eller problemstillinger ser ud til at få større udbytte?
- Hvad hvis nogle aktiviteter ser ud til at være vigtigere end andre?



3 Evalueringen kan forme den næste version af indsatsen

- Præcisere **hvem** Navigatorfunktionen er mest relevant for
- Skærpe **hvilke opgaver og mekanismer** der er kerne i funktionen
- Justere **hvilke outcomes** vi realistisk forventer funktionen at påvirke



Hvor går bevægelsen?

Tag ét konkret eksempel fra egen praksis eller måske fra konferencedagene.

Evaluering → indsats:

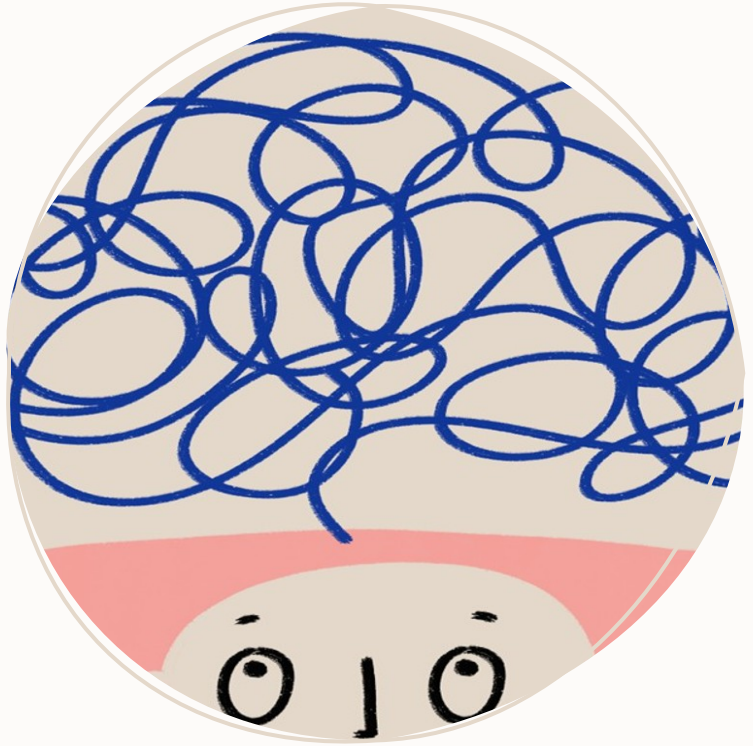
Hvad blev ændret på baggrund af evaluativ viden?

Indsats → evaluering:

Hvad lærte praksis jer, som ændrede evalueringen?

Dilemma:

Hvad blev vanskeligere, da de to begyndte at påvirke hinanden?



Hvis evaluering skal være motor for forandring, skal der være en gensidig kobling mellem evaluering og praksis.

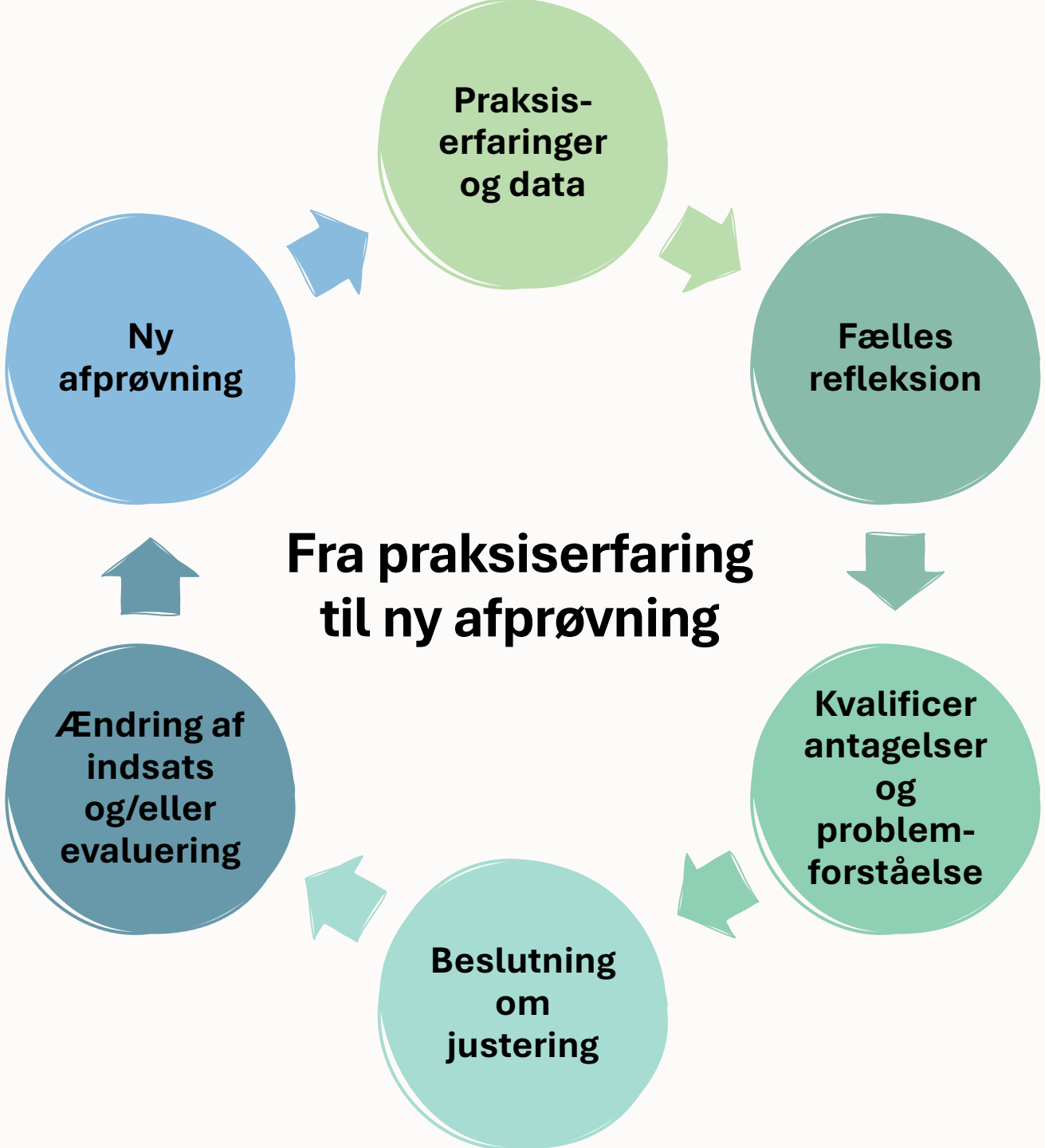
Data skaber ikke læring af sig selv

Det kræver organiserede læringssløjfer

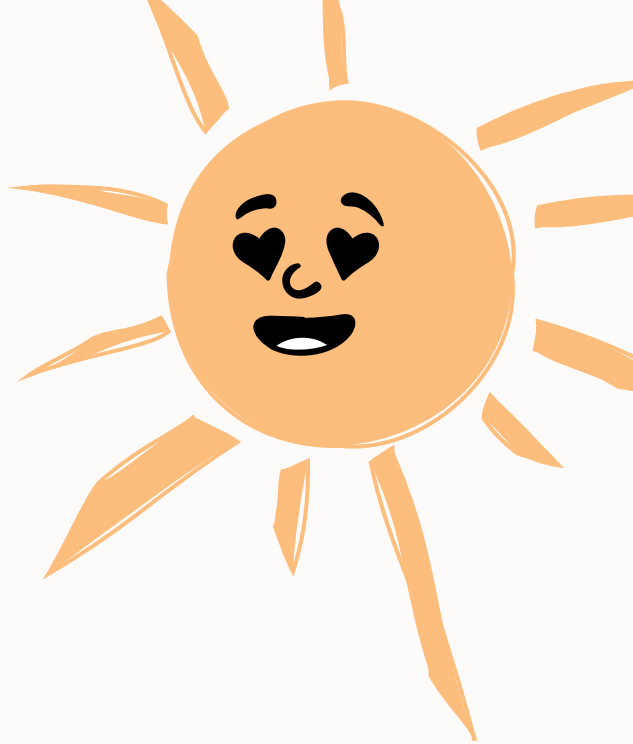
1. Erfaringer skal gøres synlige
2. De skal fortolkes sammen
3. Nogen skal kunne handle på dem

Sådan har vi forsøgt at organisere det

- **Fast læringsrum:** ugentlige projektmøder
- **Løbende refleksion:** forløb, data, afvigelser og justeringsbehov
- **Fælles evaluerbart spor:** væsentlige ændringer fastholdes i procesloggen


Fra praksiserfaring til ny afprøvning
Praksis-erfaringer og data
Fælles refleksion
Kvalificer antagelser og problem-forståelse
Beslutning om justering
Ændring af indsats og/eller evaluering
Ny afprøvning

Hovedbudskaberne er:



1. De skal løbende kvalificere hinanden

Praksis ⟷ *Evaluering*

2. Bevægelsen skal organiseres

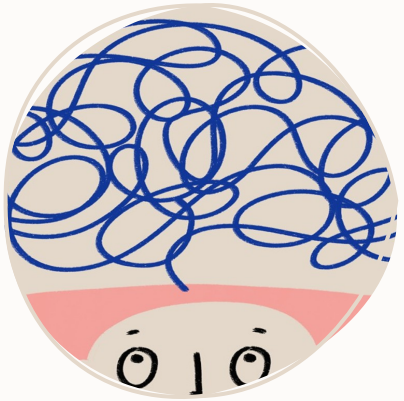
Erfaring → *Refleksion* → *Beslutning* → *Ny afprøvning*

Vi evaluerer ikke en færdig indsats.

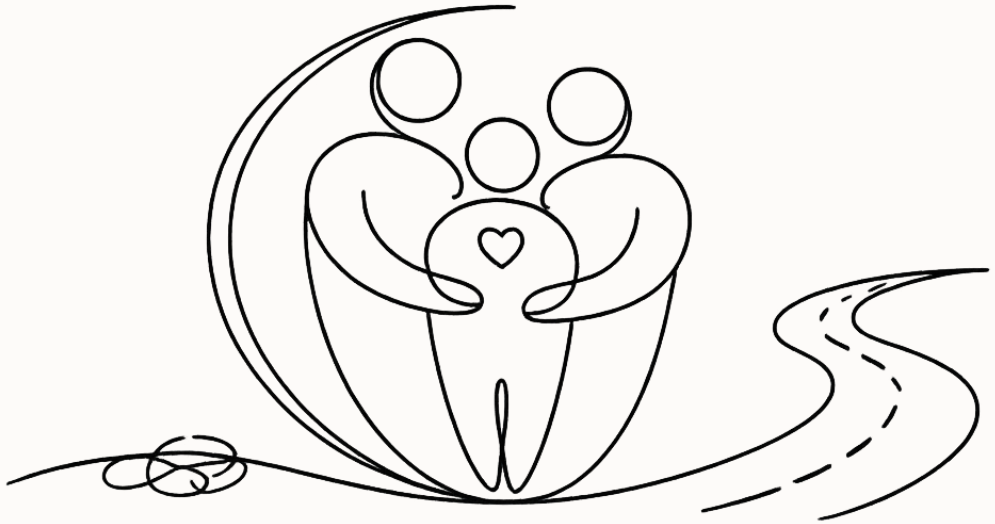
Vi bruger evalueringen til at udvikle indsatsen – samtidig med at indsatsen lærer os, hvad og hvordan vi egentlig skal evaluere.

Men:

Hvad indebærer evaluatorrollen, når evaluering bliver en aktiv del af indsatsens udvikling – og hvornår bevæger evaluator sig over i projektledelse?



Mere viden om Navigatorprojektet



Diabetes

Navigatorer skal styrke behandlingskvaliteten hos sårbare børn med diabetes

Udgivet: 24.11.2025, 15:16 Kommentarer (0)



Overlæge Malene Søborg Heidemann (t.v.) og teamleder ved Børnehandicap Diana Feldt Steinicke Jensen i samtale, da Navigator-projektet forleden blev skudt i gang. Foto: Steno Diabetes Center Odense

Projektside og kontakt: Her

Dagens Medicin artikel: Her