



Evalueringen af 'Ny Mor i Danmark'

DRC Dansk Flygtningehjælp & Ole Kirk's Fond

REALIZE // maj 2025

Indhold

1	Indledning	2
1.1	Designet og datagrundlaget for evalueringen	3
2	Hvad er 'Ny mor i Danmark'	5
2.1	Målgruppen af mødre i mødregrupperne	7
2.2	Organiseringen	8
2.2.1	Betydningen af at mødregruppen foregår et andet sted end i hjemmet	11
3	Hvad får mødre og børnene ud af at komme i mødregrupperne	13
3.1	Et fællesskab for mødre og børn	13
3.2	En oplevelse af at føle sig mindre alene	14
3.3	Øget viden om børn, samliv og samfund	15
3.4	Bedre forståelse for dansk kultur	17
3.5	Styrket selvtillid i rollen som forælder	18
3.6	Mulighed for at styrke deres danske sprog	18
4	Hvem er de frivillige og hvordan driver de indsatsen lokalt	20
4.1	Forskellige typer af motivation for at være frivillig og forskellige forudsætninger	21
4.2	Frivilligheden og det uformelle rum kan noget særligt	21
4.3	De frivillige oplever det uproblematisk at koordinere og planlægge	22
5	Samarbejdet omkring 'Ny mor i Danmark'	24
5.1	DRC som en understøttende partner til den lokale indsats	24
5.2	Sundhedsplejens rolle i at opspore og motivere mødre	24
5.3	Den lokale forankring og involvering af lokale aktører	26
6	Opmærksomhedspunkter i det fremadrettede arbejde	28

1 Indledning

Dette er evalueringen af 'Ny mor i Danmark'. Evalueringen er udarbejdet af Realize for DRC Integration (herfra DRC) i perioden april 2024 til maj 2025.

Ny mor i Danmark giver børn med minoritetsetnisk baggrund en god start på livet ved at støtte op om alternative mødregrupper. Mødregrupperne er for babyer 0-1 år og deres mødre med flygtninge, ikke-vestlig eller østeuropæisk migrationsbaggrund. Indsatsen er et tværsektorielt samarbejde mellem DRC Integration og sundhedsplejen i de otte deltagende kommuner og familiehuse, sundhedshuse og bolig sociale helhedsplaner alt efter, hvordan indsatsen er forankret lokalt.

På nuværende tidspunkt findes 'Ny mor i Danmark' i disse otte kommuner: Aarhus (Tilst), Fredericia, Vejle, Esbjerg, Ishøj, Glostrup, Aalborg og Roskilde Kommune.

Projektet og evalueringen er blevet til i et samarbejde med Ole Kirk's Fond, som bidrager finansielt og med faglig og strategisk sparring.

DRC | Integration
Ole Kirk's Fond

Evalueringen er foretaget med afsæt i et primært kvalitativt design, hvor vi har gennemført en større mængde interviews, både gennem heldagsbesøg i mødregrupperne, online og via telefon. Interviewene har været med i) mødrene i mødregrupperne, ii) de frivillige der står for planlægning, koordinering og facilitering, iii) de boligsociale medarbejdere der i flere kommuner stiller lokaler til rådighed og understøtter brobygning til andre lokale tilbud, og iv) ledere og medarbejdere i sundhedsplejen. DRC Integration foretager også kvantitative målinger med progressionsredskabet Socialwise. Data herfra indgår ikke i den kvalitative evaluering.

Realize og DRC har løbende været i kontakt om planlægning af besøg og interviews, ligesom der midtvejs er afholdt et møde, hvor DRC og Realize drøftede hovedfundene fra besøg og interviews. Evalueringen beror på den skriftlige opsamling og drøftelserne midtvejs, men er en endelig bearbejdning af det samlede datamateriale indhentet i evalueringsperioden.



Fokus for evalueringen er skitseret i boksen nedenfor.

Fokus for evalueringen



Evalueringen omsætter de to fokusområder gennem en række kapitler, der med afsæt i data, er vurderet relevante for, at evalueringen kan belyse spørgsmålene.

- **Fokus 1:** Hvilken virkning har mødregrupperne for de mødre, der kommer i dem?
- **Fokus 2:** Hvordan organiseres og fastholdes det gode partnerskab omkring indsatsen?

Til projektet er tilknyttet en følgegruppe, der består af repræsentanter fra sundhedsplejen, repræsentanter fra forskning og øvrige videnspersoner.

1.1 Designet og datagrundlaget for evalueringen

Evalueringen er en virkningsevaluering. Virkningsevaluering er en metodisk tilgang, der egner sig godt til evaluering af indsatser, hvor det ofte er svært entydigt at konkludere, at virkningen alene skyldes én indsats, og hvor virkningen ofte opstår i et samspil mellem mange forskellige faktorer; faktorer hos mødrene selv, faktorer i indsatsen og faktorer i rammerne for indsatsen.

I boksen nedenfor ses et overblik over evalueringens aktiviteter og det datagrundlag, der deraf ligger til grund for evalueringens hovedfund og centrale pointer.

Dataindsamling



Evalueringen beror på data indhentet i perioden april 2024 til maj 2025 via følgende aktiviteter:

- **Indledende gennemlæsning af projektmateriale fra DRC og de deltagende otte kommuner.** Syv af kommunerne var med fra start af evalueringen, mens Roskilde kommune kom med senere.
- **Indledende møde med DRC for at fokusere evalueringen og møde midtvejs med formål at drøfte hovedfund og pejle de sidste dele af dataindsamlingen.** Forud for midtvejsmødet er tilsendt en kort skriftlig opsamling.
- **72 interviews i alt foretaget i perioden april 2014 til maj 2025 med følgende:**
 - o Interviews med **ca. 40 mødre**, der på dagen for interviewet i de fem forskellige mødregrupper, som vi har besøgt på tværs af landet, herunder mødre fra asiatiske, afrikanske, østeuropæiske og mellemøstlige lande.
 - o Interviews med **11 frivillige** lokalt fra mødregrupperne.
 - o Interviews med **19 repræsentanter** fra samarbejdspartnerne, herunder **13 sundhedsplejersker og 6 boligsociale ledere og medarbejdere.**
 - o Interviews med de **to projektansvarlige** – projektleder og projektkonsulent – for 'Ny mor i Danmark' i DRC Integration.
- Langt størstedelen af interviewene er foretaget via fysiske besøg i mødregruppen på den dag, hvor mødregruppen fandt sted. To interviews er foretaget online og to interviews er foretaget via telefon.
- **Afsluttende workshop med samarbejdspartnere fra 'Ny mor i Danmark' i de otte kommuner.** Workshoppen afholdes i slutningen af 2025 som en afrunding af indeværende projektperioden. Evalueringens resultater vil blive præsenteret og drøftet.

Interviewene er foretaget på dansk, og mødrene har været behjælpelige med at oversætte for hinanden, hvis der i interviewsituationen var behov for oversættelse. Alle interviews er foretaget med afsæt i interviewguides, der har sikret indhentning af nødvendigt data, men interviewene med mødrene er tilgået mere åbent, hvor vi har ladet deres oplevelser, eksempler og overvejelser være styrende for interviewet.

Vi har på tværs af interviewene spejlet overvejelser og udsagn op imod hinanden og dermed også 'tryk-prøvet' hovedfund på tværs af interviews ved at høre flere perspektiver og dermed styrke fundene. Vi har derudover stillet de samme spørgsmål med flere forskellige formuleringer for at sikre forståelse og for at understøtte yderligere refleksion.

Bearbejdningen af data er tilgået analytisk, hvor alle referater er gennemgået systematisk med formål at udlede hovedfund. Vi beskriver hovedfundene, men lader også citaterne udfolde pointer med interviewpersonernes egne ord.

2 Hvad er 'Ny mor i Danmark'

'Ny mor i Danmark' er et tværsektorielt samarbejde mellem DRC, Sundhedsplejen og Familiehuse, sundhedshuse og bolig sociale helhedsplaner, afhængigt af hvordan indsatsen er forankret lokalt.

Ny mor i Danmark bidrager til at støtte mødrene og forbedre babyernes chancelighed og livsduelighed livet igennem - til gavn for den enkelte og samfundet som helhed.

Ny mor i Danmark

Trygt rum og netværk til at tale om alt fra kroppen efter fødsel til familieliv i Danmark og arbejdsliv efter barselsperioden.

Ny mor i Danmark giver børn med minoritetsetnisk baggrund en god start på livet ved at støtte op om alternative mødregrupper. Mødregrupperne er for babyer 0-1 år og deres mødre med flygtninge, ikke-vestlig eller østeuropæisk migrationsbaggrund. En del af kvinderne bor i udsatte boligområder. Forløbene i mødregrupperne organiseres og understøttes af frivillige og et projektteam fra Dansk Flygtningehjælp i samarbejde med den lokale sundhedspleje, helhedsplan eller det lokale Familiehus.

I Ny mor i Danmark får mødrene mulighed for at sparre med andre kvinder om alt fra babyrelaterede emner til egen livssituation: børneopdragelse, børns udvikling, kroppen efter fødsel, familieliv i Danmark, uddannelse, job, deltagelse i foreningsliv mm. Men vigtigst er muligheden for at skabe sig et netværk frem for at isolere sig under barslen, at kunne dele svære tanker og praktisere eller vedligeholde sine danskundskaber i et trygt rum.

Forløbene i mødregrupperne organiseres og understøttes af frivillige og et projektteam fra Dansk Flygtningehjælp i samarbejde med den lokale sundhedspleje, helhedsplan eller det lokale Familiehus. Projektet er blevet til i et tæt samarbejde med Ole Kirk's Fond og strækker sig fra 2023-2025.



Fra hjemmesiden: Ny mor i Danmark, DRC Integration

Målgruppen rekrutteres til lokale mødregrupper i de deltagende kommuner, hvor mødrene får mulighed for at sparre med ligesindede om alt fra babyrelaterede emner til egen livssituation, herunder børneopdragelse, børns udvikling, kroppen efter fødsel, familieliv, uddannelse, job, deltagelse i foreningsliv mm. Mødregrupperne støtter dermed kvinderne til at skabe de bedst mulige livsbetingelser for deres børn og til selv at blive en aktiv del af samfundet efter barsel. Samtidig vil kvindernes familier få glæde af projektdeltagelsen, da mødrenes aktive samfundsdeltagelse på længere sigt vil have potentiale til at påvirke børnenes trivsel, udvikling og skolegang i en positiv retning. De etablerede mødregrupper organiseres i 3 overlappende forløb på 9-10 måneder hver. I hvert forløb forventes det, at 6-8 mødre indgår med deres babyer. Mødregrupperne sammensættes ud fra lokale behov, og kvinderne mødes som udgangspunkt ugentligt. Til at gennemføre aktiviteterne i mødregrupperne vil der blive knyttet 2-3 frivillige til hvert forløb. De frivillige indgår i DRC Integrations landsdækkende frivillignetværk og bliver opkvalificerede til opgaven. Derudover er de frivillige forsikrede, og der indhentes børneattest på alle¹.

¹ Fra projektbeskrivelsen; Ny mor i Danmark, 2022. Målgruppedefinitionen er siden ændret, og den gældende indgår i evalueringen.

Projektleder for 'Ny mor i Danmark' fra DRC fortæller sådan her om indsatsen:

"Ny mor i Danmark kan give et fællesskab i Danmark i en tid, der kan være lidt utryk og ensom, da mange af mødrenes nærmeste familie er langt væk, så de har nogen at vende sig mod i den her tid. Nogle mødre, der står i samme situation og har nogle af de samme erfaringer fra hverdagen – og også nogle forskellige erfaringer, for der er også noget erfaringsudveksling i indsatsen. Nogen har været her længere end andre. Mødregruppen skaber et rum, hvor de kan være ærlige, sårbare og stærke sammen. Og få feedback og sparring fra hinanden og fra de ressourcepersoner, vi inviterer ind i grupperne. Så de får også en viden, der gør, at de kan række ud efter nogle af de tilbud, de bliver fortalt om på den anden side af barslen – og selvfølgelig også i deres barsel. En væsentlig del af konceptet er også at give mødrene nogle idéer og redskaber til at forstå deres babys signaler til at spejle sig i andre mødre og et rum til at snakke om de idéer, de får her. Den første tid er vigtig for barnets emotionelle og kognitive udvikling og deres kompetencer videre i livet. Vi er her for mødrene og for babyerne."

Supplerende til det siger projektkonsulent i DRC om 'Ny mor i Danmark':

"Jeg oplever, at det er mange af mødrenes første brug af et tilbud hen mod det større danske samfund. Der er her et sted, hvor samtaler om stort og småt kan finde sted med nogen, de måske ikke ville være kommet omkring, hvis ikke de kom i mødregruppen. De kan stille spørgsmål, som kan synes små, men som de ikke får stillet, fordi de ikke kommer omkring de her relationer eller sammenhænge, hvor de føler, at det er passende at stille små – og store – spørgsmål om, hvordan vi gør det i Danmark. Så der er det her rum, hvor der kan opstå flydende samtaler, der gør, at mødrenes kulturelle spørgsmål og deres første møde med personer fra det offentlige kan få lov at ske i et uformelt, afslappet rum. Jeg oplever, at det gør, at mødrene åbner op om mere personlige ting fra deres familieliv, savn til hjemlandet. De har nogen med et blik på dem som forældre. De har nogen her, der får lov til at se dem som forældre; smile og grine og tage billeder af deres babyer."



Der er i projektet udarbejdet følgende understøttende materialer:

- **Skriftlige og online foldere** der beskriver tilbuddet om mødregruppe for nye mødre i Danmark. Foldere findes på forskellige sprog, som dækker målgruppen af mødre.
- **Film (via QR-kode i folder)** om mødregrupeerne, der viser, hvad mødrene siger ja til og giver dem et visuelt indblik i grupperne og de andre mødre, der deltager i mødregruppen i egen og andre kommuner.
- **En WhatsApp-gruppe** som mødrene tilknyttes sideløbende, når de har sagt ja til at deltage. Her kan de kommunikere med nye og tidligere mødre fra mødregruppen og lave aftaler med de frivillige. Der

deles informationer om program og mødetidspunkter med mødrene, og de kan selv give besked ved afbud eller andet. Via platformen har mødrene mulighed for at kontakte andre mødre end dem, de ses med ugentligt og efterspørge samvær i andre tilbud, der ligger udenfor det ugentlige mødregruppemøde.

2.1 Målgruppen af mødre i mødregrupperne

Målgruppen for 'Ny mor i Danmark' er gravide kvinder og mødre og deres babyer i alderen 0-1 år. Mødrene har flygtninge, ikke-vestlig eller østeuropæisk migrationsbaggrund. Fælles for mødrene er, at de af forskellige årsager ikke benytter sig af de eksisterende tilbud. Det kan være på grund af sprogbarrierer eller usikkerhed, eller at mødrene ikke føler, at de passer ind i en traditionel mødregruppe².

Med udgangen af året 2024 var der knap 190 kvinder og deres 190 babyer tilknyttet 'Ny mor i Danmark'.³

Nogle mødre kommer i mødregruppen med deres første barn. Andre har flere børn og kommer med deres andet, tredje eller fjerde barn.

I en kommune fortæller de, at mødrene i deres mødregruppe har været i Danmark i alt mellem ni måneder og 11 år, så der er stor variation i, hvor lang tid mødrene har været i Danmark. Der er også variation i, hvor meget de kender til det danske system, til dansk kultur, og hvor godt de taler dansk.

En sundhedsplejerske fortæller sådan her om tilbuddet: "Vi har længe talt internt om, at der var en gruppe der faldt mellem to stole i xx kommunes tilbud. Der er andre ting omkring denne gruppe, der gør at distance betyder noget. Man kommer ikke hjem til hinanden, hvis man ikke er familie. Mangel på noget. Virkelig dejligt da det her blev italesat/introduceret. Virkelig relevant. Vi har manglet det. Der var en stor gruppe, der manglede noget. Lighed i sundhed. Svært at gøre hjemme i stuen via et besøg. Man har brug for netværk/ud af huset fællesskab for at flytte noget.

En sundhedsplejerske fra en anden kommune udtrykker det således: "Vi får kun en brøkdel af de her mødre til at møde op [i gængse mødregrupper]. Vi havde brug for et nyt initiativ som Ny mor i Danmark [...] Det bliver taget vel imod. Dejligt at kunne give et tilbud. Vi sidder med pæredanske barselsgrupper med meget snak. Det kan de ikke deltage i."



² <https://ishoj.dk/aktuelt/nyheder/modre-modes-pa-tvaers-af-sprog-og-kultur/>

³ Fra Nyhedsbrev udsendt af DRC i december 2024.

En sundhedsplejerske fra en tredje kommune siger ligeledes: *"Det passede lige ind og var en vare, der manglede. Hvordan får vi fat i mødre, der ikke taler dansk?"*

Og en sundhedsplejerske fra en fjerde kommune siger helt kort sådan her: *"Vi får fat i mødre, vi ikke fik fat i før"*

I DRC's nyhedsbrev fra 'Ny mor i Danmark' udsendt i december 2024 er givet et billede af, hvilke mødre der kommer i mødregrupperne. Nedenfor er udklip fra nyhedsbrevet, der giver et eksempel på en mor i 'Ny mor i Danmark'. Navnet er opdigtet.

**Mød en mor fra
Ny mor i Danmark**



Saida begyndte i efteråret 2024 i 'Ny mor i Danmark'. Hun er en lidt genert kvinde, og det blev straks klart, at hun bærer meget på sine skuldre. Som mor til tre børn, deltidsstuderende på kandidatuddannelse over 100 km væk og samtidigt på barsel, er hendes kalender ofte fyldt. Hun fortalte gruppen, at hendes seneste fødsel havde været kompliceret, og at hendes lille søn var blevet syg med hjerteproblemer. Familien havde været nødt til at rejse til udlandet for operationer og behandlinger. Det havde været en fysisk, psykisk og økonomisk belastning for den lille familie, der kun havde boet i Danmark et par år.

Saida stod ofte alene med børnene, da hendes mand arbejdede meget. Hun virkede træt og stille og forklarede i starten, at hun ikke kunne komme i gruppen så ofte. En måned senere kontaktede Saida DRC's projektkonsulent og en af de frivillige. Hun spurgte, om hun stadig var velkommen til at deltage i gruppen og blev opfordret til at komme. Her delte hun sine bekymringer. Hun havde fået beskeder i e-boks om problemer med sin yngste søns opholdstilladelse. Samtidigt fortalte hun, at familien ikke havde råd til en barnevogn, og at hun nu uventet ventede et barn. Saida var bange og bekymret, ikke mindst fordi hendes læge havde informeret hende om, at han ville indgive en underretning – et begreb hun ikke forstod eller kendte. De frivillige hjalp og introducerede hende til Mødrehjælpen og hjalp med at finde en billig barnevogn online. Hun gav også Saida kontaktoplysninger til DRC's Frivilligrådgivning, så hun kunne få juridisk hjælp. Den frivillige delte sine egne erfaringer med at modtage en underretning under graviditet og forklarede, hvordan kommunal støtte også kan hjælpe i svære tider.

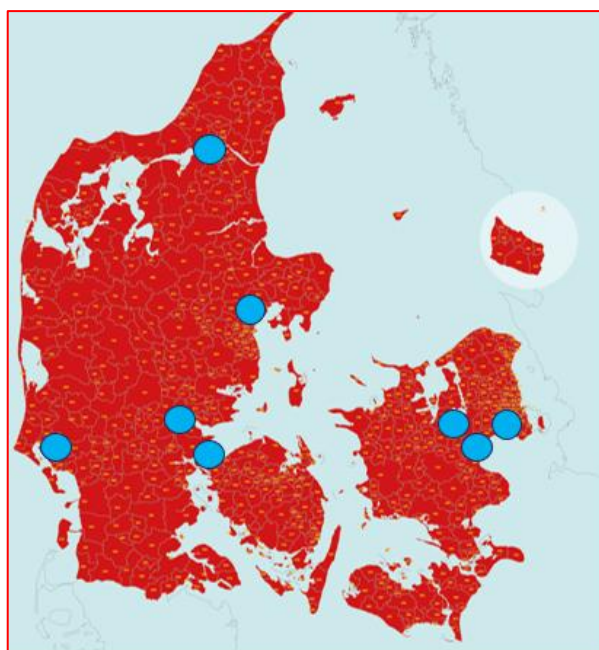
2.2 Organiseringen

'Ny Mor i Danmark' er, som tidligere skrevet, et tværsektorielt samarbejde mellem DRC, Sundhedsplejen i hver af de otte kommuner og Familiehuse, sundhedshuse og bolig sociale helhedsplaner alt efter, hvordan samarbejdet er lokalt forankret.

DRC har fra start været eksplicitte omkring den store betydning samarbejdet mellem aktørerne i partnerskabet har for 'Ny mor i Danmark' og den afgørende betydning, som en stærk lokal forankring har for, at 'Ny mor i Danmark' kan blive et vedvarende tilbud.

Projektleder for 'Ny mor i Danmark' fortæller om det sådan her:

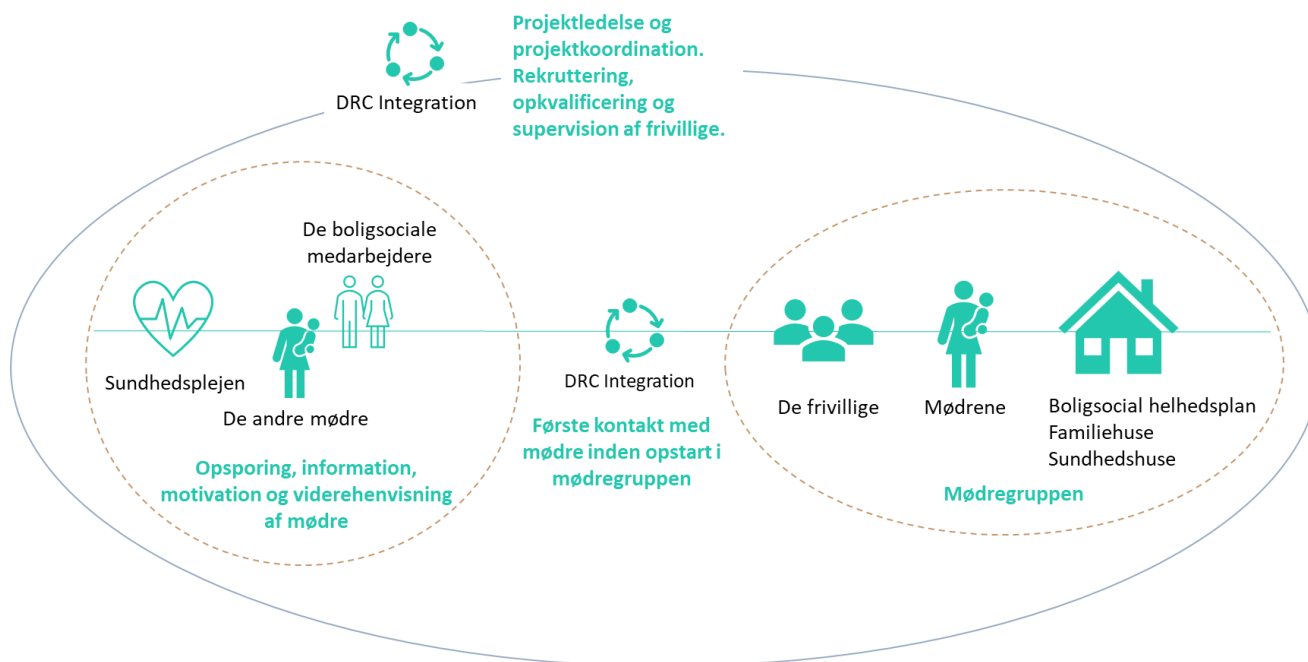
”Der ER ikke noget ‘Ny mor i Danmark’ uden samarbejdspartnerne lokalt. Det er dét, der er essensen af indsatsen; at vi alle sammen byder ind og supplerer hinanden med det formål at skabe ‘Ny mor i Danmark’. Sundhedsplejerskerne er afgørende, da de møder mødrene først, men de andre aktører omkring mødregrupperne, er lige så afgørende. Det kan være huset, vi er i, og de andre tilbud, de også har at tilbyde mødrene. Når vi starter et samarbejde med en kommune, forsøger vi sammen at kortlægge alle, der på en eller anden måde kunne være med i det her samarbejde og være med til at skabe samarbejdet lokalt. Vi kommer med et koncept [Ny mor i Danmark], men der skal være plads til lokale variationer, muligheder og kompetencer. Det er dér, mødrene lever. I den kommune, i det område, i den bydel.”



Samarbejdspartnerne har forskellige roller i samarbejdet, som kort opridset er følgende:

- **DRC Integration** er projektansvarlige og står for projektledelse, projektkoordination og har som funktion at indskrive / registrere og have den første kontakt med de nye mødre, der kommer ind i mødregrupperne i de otte kommuner. Derudover er DRC ansvarlig for at rekruttere, opkvalificere og supervisere de frivillige lokalt.
- **Sundhedsplejen** er den naturlige fødekæde for mødrene ind i mødregrupperne, da sundhedsplejerskerne er de første til at møde kvinderne ved hjemmebesøget. Sundhedsplejerskerne har ansvar for at spotte mødre, der kunne have behov for og lyst til at deltage i mødregruppen, at informere om tilbuddet, motivere til deltagelse og viderehenvise mødrene. Ligeledes er sundhedsplejerskerne involveret i gruppen gennem oplæg og vejledning indenfor emner, der efterspørges af mødrene, og som sundhedsplejen også ville vejlede om ved hjemmebesøg.
- **De frivillige** står for at koordinere mødregrupperne, planlægge aktiviteter, oplæg eller andre input fra kommune eller lokalområde. Dertil at tage godt imod de nye mødre, sikre gode rammer for gruppen, facilitere og igangsætte samtaler og medvirke til stemning, videns- og erfaringsudveksling. De frivillige står også for at informere mødrene via den gruppe, der er oprettet for hver lokal mødregruppe på WhatsApp i hver af de otte kommuner. De frivillige dokumenterer også og holder hinanden opdaterede gennem en logbog, som DRC stiller til rådighed.
- **Lokal forankring.** Nogle steder finder mødregrupperne sted i et område, hvor der er boligsociale medarbejdere, og også andre frivillige foreninger til stede, og hvor det derfor er det boligsociale område, der lægger hus til, sikrer ledige og egnede lokaler, tager imod de frivillige og støtter dem i de praktiske forhold omkring mødregrupperne. Andre steder er det Familiehuset eller et sundhedshus, der lægger hus til mødregrupperne.

Dette er også visuelt tegnet op i nedenstående figur.



Som figuren viser, sker **rekruttering** også gennem de boligsociale medarbejdere, der bidrager til at sprede information om mødregruppen i lokalområdet og har en opmærksomhed på at henvise relevante mødre til mødregruppen. Enkelte boligsociale medarbejdere vælger også at træde til som frivillige, skulle der opstå behov for frivillige til mødregruppen en dag. De boligsociale medarbejdere ser, at de kan understøtte mødrene i en 'brobygning' videre til andre tilbud og fællesskaber i området, som kunne være relevante for mødrene parallelt med mødregruppen eller efter endt mødregruppe. Rekrutteringen af mødrene sker også mund-til-mund og ved at en mor inviterer en anden mor med ind i gruppen, eller ved at mødrene selv er frivillige i andre sammenhænge hvor de er opmærksomme på, om der kunne være mødre, for hvem mødregruppen kunne være et relevant tilbud.

De fleste steder giver både sundhedsplejersker og frivillige udtryk for, at organiseringen har fundet en fin form. Også de boligsociale medarbejdere ser mening i den rolle, som de har i projektet. Et enkelt sted giver en boligsocial medarbejder udtryk for, at det har været en vanskelig proces at finde sin rolle i samarbejdet, dels fordi de boligsociale medarbejdere ikke forventes at rekruttere hverken frivillige eller mødre til mødregrupperne, og da det normalvis er en del af den boligsociale indsats, giver medarbejderen udtryk for, at det kan være svært at se, hvad de så bidrager med. Projektleder i DRC fortæller, at der, som en del af projektet, er fokus på ikke at tillægge de boligsociale medarbejdere mere arbejde, som DRC ser sig selv ansvarlige for, men at de boligsociale medarbejdere er en lige så afgørende del af partnerskabet, da de er til stede lokalt og derfor kan understøtte de frivillige lokalt og understøtte mødrene med information og brobygning til andre relevante aktiviteter og fællesskaber i området.

Størstedelen af sundhedsplejerskerne giver udtryk for, at deres rolle giver mening, og at de ser deres hovedfunktion som at oplyse mødre om tilbuddet, motivere dem til deltagelse, og sende dem videre til DRC's projektkonsulent, når de har sagt ja til deltagelse. En sundhedsplejerske fortæller om det sådan her:

"Det er super-nemt at spotte familierne, der har brug for tilbuddet. Vi sender mødre videre til [projektkonsulent i DRC]. Nogle medarbejdere viser filmen, folderen og bruger QR-koden, når de fortæller om mødregruppen. Så spørger vi, om vi må give navn, telefonnummer og sprog, og siger de ja, sender vi en mail til [projektkonsulent i DRC]. Det passer så fint ind i vores 'frustration' over at der ikke er tilbud til dem."

En anden sundhedsplejerske fremhæver, at arbejdsgangen har fundet en god form, der gør det nemt at være i som sundhedsplejerske. Sundhedsplejersken siger: *"Det er virkelig nemt at henvise. Man skal ikke udfylde lange formularer. Man skal ikke selv ringe igen og tjekke op. Man skal bare skrive til [projektkonsulent i DRC], som siger; 'Fint, jeg tager den her fra.' Det er ganske uproblematisk."*

En sundhedsplejerske i en anden kommune nævner, at det personafhængige og det relationelle, der netop er styrken i indsatsen og dét, der gør henvisningen så simpel, også kan være sårbarheden i indsatsen. Det kan blive gjort for afhængigt af en enkelt person, fordi arbejdsgangen for nuværende er, at sundhedsplejersker sender mødre videre til projektkonsulenten i DRC. Sundhedsplejersken foreslår, at DRC kunne have en fælles postkasse – en mindre personlig indgang – så man ikke som samarbejdspartner skal bekymre sig om sygdom eller ferie hos den i DRC, der har ansvaret for at indskrive og opstarte mødrene.

2.2.1 Betydningen af at mødregruppen foregår et andet sted end i hjemmet

Særligt fremhæves betydningen af, at mødregruppen ikke foregår hjemme i eget hjem som i gængse mødregrupper. Det kan opleves 'grænseoverskridende' for mødrene at skulle invitere andre ind i hjemmet som ikke er familie, og 'for stor en mundfuld' at skulle gøre klar til gæster og sørge for forplejning.

En mor fortæller, at hun synes, det var rart at komme i mødregruppen 'ude', så man ikke selv skal stå med forplejning og have gjort klar til besøg hjemme.

En sundhedsplejerske nævner også, at der i hjemmet ikke nødvendigvis er legetæpper, aktivitetstæpper og alderssvarende legetøj, som indgyder til at sætte sig på gulvet og til at styrke muskulatur og motorik hos børnene. Tilsvarende siger en anden sundhedsplejerske, at målgruppen ofte bor småt, og at mødrene kan have brug for, hvad hun kalder et 'sceneskifte'.



Nogle steder afholdes mødregrupperne i lokaler stillet til rådighed af de boligsociale aktører i samarbejdet omkring 'Ny mor i Danmark'. I den samarbejdskonstellation har de boligsociale aktører som rolle at bistå de frivillige med de praktiske forhold som lokaler, flere tager også imod de frivillige, når de kommer om morgenen

og er til rådighed for hjælp. Derudover har de boligsociale medarbejdere en opmærksomhed på at sikre, at de frivillige og mødrene har kendskab til andre tilbud i det boligsociale område, som kunne være relevant for mødrene. Bl.a. har de i en kommune en gruppe, der minder om 'Ny mor i Danmark', men som er til mødre med lidt større børn end de børn, der er i mødregrupperne, og de fortæller, at det giver mening for dem at formidle den mulighed til mødrene som et tilbud, der eventuelt kan erstatte 'Ny mor i Danmark', når barnet bliver lidt ældre.

3 Hvad får mødrene og børnene ud af at komme i mødregrupperne

Kigger vi på tværs af de mange interviews, er der seks hovedpointer, som går igen hos mødrene, når de skal sætte ord på, hvad mødregruppen har givet dem og deres børn. De er vist i boksen nedenfor og uddybes i afsnittene nedenfor.



- Et fællesskab for mødre og børn
- En oplevelse af at føle sig mindre alene
- Øget viden om børn, samliv og samfund
- Bedre forståelse for dansk kultur
- Styrket selvtilid i rollen som forælder
- Mulighed for at styrke deres danske sprog

3.1 Et fællesskab for mødre og børn

Stort set alle mødrene giver udtryk for, at mødregruppen giver dem et fællesskab, som kan gøre følelsen af at være alene i moderskabet i Danmark, mindre. Mødregruppen giver kvinderne mulighed for at møde andre kvinder i samme situation og for at give socialt samvær med andre mødre i en lignende situation.

En mor fortæller om mødregruppen sådan her: *"Vi kommer her hver tirsdag, og der er [navne på frivillige] her, og vi er rigtig glade for, at de gerne vil hjælpe os. De er gode til at arrangere det her – også at der kommer nogen udefra – så får vi mere at vide om, hvad man kan gøre med børnene. Det er mit første barn, og der er én af fordelene ved at komme her. Når vi kommer her, er der noget socialt. Det er ligesom et frirum. Lige pludselig kan man også komme til at snakke med nogle mødre om noget personligt. Det er ikke kun noget med børnene, men børnene får lov til at lege sammen."*



En anden mor udtrykker det sådan her: *"Man får mere socialt her [...] Det er hyggeligt at være sammen. Min søn er startet i vuggestue, men jeg kommer alligevel, for jeg har ikke fået job endnu."*

Nogle mødre giver udtryk for, at de med mødregruppen også giver deres børn et fællesskab, hvor deres børn kan være sammen med andre børn og 'lære' at være omkring børn i samme aldersgruppe.

En mor fortæller, at hun er glad for at komme i mødregruppen, fordi det også giver mulighed for, at hendes barn kan være sammen med andre børn. Hun fortæller, at hendes barn kan ligge på gulvet med de andre børn, hvor de kigger på hinanden og rækker ud efter hinandens legetøj. Hun siger: *"Jeg er glad for at komme her. Det giver en forsmag på at være i vuggestue for mit barn. Han vænner sig til at være omkring andre børn på samme alder."*

Også flere af sundhedsplejerskerne peger på fællesskabet som en afgørende værdi af mødregrupperne. En sundhedsplejerske fortæller om deres mødregruppe sådan her: *"Allervigtigst kan det give dem et fællesskab. Det bliver vejen frem for alle mennesker. Hvis man skal kunne tåle den her usikre tid, vi lever i, skal man være i et fællesskab. Så man ikke går og tumler alene med tingene. Og så er det selvfølgelig rigtig godt at få dem ned i Familiens hus også. Der er sundhedsplejersker, der går ind og ud. Der ligger pjecer fra forskellige indsatser, bl.a. Lev uden Vold. Der åbner sig en mulighed for støtte, hvis de får brug for det. De kan se, at der kommer andre familier ind til åben konsultation. Nogle kommer ind tre mødre sammen og går ind i et af rummene. Det er optimalt, at det ligger her."*

3.2 En oplevelse af at føle sig mindre alene

En del frivillige fremhæver, hvordan de ser, at mødregrupperne bliver en mulighed for mødre til at komme ud af hjemmet og være sammen med andre mødre. En frivillig fortæller, at flere af mødrene ikke har en stor omgangskreds eller et stort netværk, og at de derfor kan opleve sig meget alene.

Den frivillige udtrykker det således: *"Jeg tror, når man er helt ny i Danmark og ikke har en stor omgangskreds og er helt alene i den der babyboble, så er det rart at komme ud og møde andre kvinder i samme situation. Også selvom man måske ikke kan samme sprog. Bare den der med: Nåå, du har også et barn, der ikke har sovet i tre dage. Det har jeg også"*

Som eksemplet med Saida længere oppe også viser, er der en del af mødrene, der oplever sig alene, og som går med eventuelle bekymringer eller usikkerheder, og for dem bliver mødregruppemødet et ugentligt fast 'holdepunkt', hvor de kommer ud af hjemmet og kan være sammen med andre. Flere mødre giver også udtryk for, at de kan dele personlige emner med hinanden. En frivillig fortæller, hvordan hun ser, at nogle mødre virker til at blive veninder, så der dannes netværk mellem mødrene via mødregruppemøderne og det digitale netværk i WhatsApp.

En mor fortæller, hvordan hun derhjemme ofte er alene, og at hun ser mødregruppen som en mulighed for at styrke sit netværk. Moren sætter disse ord på sin deltagelse i gruppen: *"Jeg kom her også med mit første barn. Nu kommer jeg med mit næste barn, og jeg er rigtig glad for det. Jeg kommer udenfor hjemmet. Hvis man hele tiden er hjemme .. der er ikke nogen derhjemme. Da jeg fik mit andet barn, sagde jeg: "Okay, jeg skal bare være i mødregruppen igen". Jeg er rigtig glad for det. Jeg anbefaler det også til andre mødre [...] Hvis man er hjemme, så er der ikke nogen. Jeg kommer for at være sammen socialt og møde nye mennesker, finde nye venner. Vi kendte ikke hinanden før. Det gør vi nu."*

Også flere sundhedsplejersker fortæller, hvordan mødregruppen bliver et kvindefællesskab som kan virke frisættende for målgruppen. De giver udtryk for, at de som sundhedsplejerske kan se noget andet hos mødrene i mødregruppen, end de ville se derhjemme, hvor manden ofte også er hjemme, når sundhedsplejersken kommer på hjemmebesøg. De peger bl.a. på, at de ser, at fællesskabet får mødrene til at tage ejerskab for eget barn og tage stilling til, hvordan de ønsker at skabe tilknytning og opdrage deres barn uden den familiemæssige indblanding. På den måde styrkes mødrene i deres moderskab, og en sundhedsplejerske peger på, at det styrkede moderskab og ejerskabet for eget barn påvirker både mødre og børn positivt.

Flere frivillige – både fra mødregrupper der afholdes i Familiehusene og fra mødregrupper, der afholdes i lokaler i regi af den boligsociale helhedsplan – ser, at mødrene over tid får mod på at deltage i andre aktiviteter

og fællesskaber. Mødregruppen bliver på den måde et første led i som mor at bevæge sig mere ud af hjemmet med sit barn og også lade barnet indgå i nye fællesskaber, der passer til barnets alder.

En frivillig fortæller sådan her: *"Vi ser nu nogle af dem [mødrene], der kom i starten, deltage i andre arrangementer sammen med deres nu ældre børn."*

3.3 Øget viden om børn, samliv og samfund

Flere af mødrene siger også, at gruppen giver dem et rum og en sammenhæng, hvor de har mulighed for at få viden, stille spørgsmål og deltage i samtaleemner, som de formentligt ikke ville have gjort udenfor gruppen. Det er bl.a. viden om sundhed, børn og parforhold, samfund og system.

En mor udtrykker det sådan her: *"Vi får mere viden om, hvordan det er generelt her; at børn både går i vuggestue, børnehave, hvornår de starter skole. Alle de informationer, man har brug for, så man er forberedt."*

En anden mor supplerer og fortæller: *"Der er mange informationer, man kan finde her. Der kommer jordemødre og sundhedsplejersker og fortæller os, hvad vi skal gøre med vores børn, eller giver os information om os selv som mødre. Det er rigtig godt."*



De typiske emner, som nævnes på tværs af mødregrupperne er listet i boksen nedenfor.

Typiske emner som mødrene søger viden om		Mødregrupper Ny mor i Danmark
	• Mad og Søvn • Krop • Amning • Forhold, samliv og prævention • Stimuli af barn • Søskendekonflikter • Grænsesætning • Skærmtid • Indskrivning til pasningstilbud og institutionsstart • Opholdstilladelse • Borgerservice • Øvrige juridiske forhold	

Både de frivillige og sundhedsplejerskerne nævner, at målgruppen netop kommer fra lande, der har meget anderledes strukturer, systemer og kulturer end det, de møder i Danmark. De kommer fx ofte fra lande uden

vuggestue, og det kan derfor være svært for dem at begribe, hvorfor ens barn skal i vuggestue, og hvorfor det kan give mening for at styrke socialisering og barnets sprog. Sundhedsplejersken giver udtryk for, at den indsigt skaber en forståelse for og et kendskab til, hvad vuggestuen kan give barnet. Stort set alle mødre, vi har talt med, ønsker at deres barn skal gå i vuggestue eller dagpleje.

En mor fortæller, hvordan de få kan viden om og hjælp indenfor flere forskellige emner. Hun siger *"[...] man får også noget hjælp. Det kan være; hvordan man kan søge job. Der kommer jobkonsulenter her. Det kan også være skole, sygeplejerske. De kommer og fortæller det til os."*

Ligeledes fortæller en anden mor, at mødrene kan få viden om og hjælp til emner i relation til børn. Hun siger: *"Der kommer nogen her, som kan fortælle om børn; hvordan vi kan gøre, når barnet skal sove. Det er godt at høre, hvordan man kan lægge sit barn til at sove, og hvad kan man synge for barnet, hvordan kan man massere barnet, hvordan skal man aktivere dem."*

Og en tredje mor fortæller, at tandplejen også kan komme og fortælle, hvordan man børster tænder på barnet, og hvornår man skal starte med at børste tænder.

Alt sammen emner, der optager mødrene, og hvor de kan se, at de kan hente viden, erfaringer og hjælp, der gavner dem og deres børn.

En sundhedsplejerske giver udtryk for, at det overraskede hende, at mødrene gerne vil vide alt dette. Hun fortæller, at det ikke altid er hendes oplevelse, når hun kommer på hjemmebesøg, bl.a. siger hun: *"[I mødregruppen] spørger de til grænsesætning, tænder, kvindekrop efter fødslen, motoriske lege, mad. De HAR faktisk en interesse, og det her bliver et trygt rum for dem at spørge i. Hvis vi som sundhedspleje kan bidrage en lille smule mere med mulighed for spørgsmål og gøre den forskel, er vi her i en vigtig forebyggende rolle."*

Det underbygger, at mødrene ønsker at give deres børn den bedst mulige opvækst og gennem mødregrupperne søger viden om søvn, leg, tænder, stimuli mv. til gavn for deres børn.

Flere af mødrene peger på, at de frivillige har stor betydning for gruppen. Dels koordinerer, planlægger og faciliterer de gode snakke mellem mødrene, dels deler de gerne ud af egen viden om emnerne ovenfor, hjælper med at finde eventuelle fagpersoner, sende mødrene videre til rette fagfolk og inviterer fagpersoner ind i gruppen og fortælle om de emner, der vurderes at fylde for flere i gruppen. De fortæller, at de oplever at kunne finde hjælp hos de frivillige.

En mor siger sådan her om de frivillige: *"Hvis vi får brug for hjælp, kan vi sige det til [navne på de frivillige], så finder de ud af det. Det kan være tandpleje, børnemotorik eller andre, vi har brug for. De kan komme her og besøge os."*

Ligeledes fortæller de frivillige, at de gerne deler af egen viden og erfaring med egne børn og børnebørn, så det bliver en fælles snak om emner, der også ville finde sted i de gængse mødregrupper, og hvor alle kan byde ind med erfaringer og gode råd. Hvis mødrene har spørgsmål eller behov for hjælp, som de frivillige vurderer,



går udover egne kompetencer eller forventninger til, hvad de frivillige skal bidrage med, sender de gerne mødrene videre til de rette fagpersoner. Og ved de ikke, hvem eller hvor det er, rækker de ofte også ud til DRC's projektansvarlige. Enkelte af de frivillige nævner, at de har delt ansvaret mellem sig, så er der én, der ved mere om det danske system gennem en eventuel faglig baggrund, er det den frivillige, der sørger for at finde den rette information til en mor eller sende hende videre til rette fagperson.

3.4 Bedre forståelse for dansk kultur

Flere mødre nævner også, at mødregruppen giver dem en bedre forståelse for dansk kultur. I mødregruppen finder der uformelle samtaler sted; om normer, kultur og forventninger, og mødrene har et 'frit rum' til at erfaringsudveksle og vende med hinanden og de frivillige, hvordan de oplever dansk kultur og samfund; hvad der undrer dem, hvordan de håndterer dette, og selv kan prøve danske skikke og traditioner af, ofte faciliteret af de frivillige. Alt dette medvirker til at øge mødrenes kulturforståelse.

Bl.a. nævnes emner som forplejning ved besøg i hjemmet, samtaleemner ifm. sociale arrangementer, forventninger til børn og deres udvikling mv. Derudover nævnes kulturelle og for nogle religiøse skikke som dåb, konfirmation.

I en mødregruppe valgte de til Jul at afholde pakkeleg for, at mødre og børn kunne prøve en klassisk dansk tradition ved julefrokost med familie og venner. De frivillige havde købt æbleskiver og klementiner og små pakker til legen. Mødrene havde klædt deres børn i juletøj. Nedenfor er juleafslutningen kort beskrevet som et eksempel på, hvordan man kan øge kulturforståelse gennem aktiviteter. Navnet er opdigtet.

Juleafslutning i mødregruppen



Leila har handlet ind, og forbereder lokalet med kaffe, frugt, brød – og i dag med æbleskiver og klementiner, da det er juleafslutning. En af mødrene kommer også kl.9, og hjælper Leila med at gøre klar i dag. De lægger madrasser ud og finder babylegetøj frem. De øvrige mødre kommer drypvis mellem kl.9.20 og kl.11.

Mange af mødrene har iklædt deres børn juletøj og har tydeligt gjort noget ud af både børn og dem selv.

I dag har Leila gjort klar til pakkeleg; Elina har købt gaver, og Leila har pakket dem ind. Mødrene leger med deres børn. De snakker sammen. De spiser og drikker kaffe og the.

Pakkelegen sættes i gang kl.11. Der er god julestemning i mødregruppen.

En frivillig sætter disse ord på, hvorfor de i deres mødregruppe har et fokus på og gerne vil gøre mere ud af at give mødrene en større forståelse for dansk kultur og samfund: *"Jeg synes, vi fremadrettet godt kunne gøre lidt mere ud af dansk kultur, danske traditioner, øge viden og kendskab. Og omvendt selvfølgelig også at høre noget om afghansk kultur, tyrisk kultur. Men vi må antage, at mødrene er der, fordi de har søgt til Danmark, fordi de vil bo i Danmark, og at det vi kan hjælpe med, det er at bane deres vej ud i det danske samfund [...] Også det der med at støtte op om at tale dansk, få en uddannelse, få et kørekort. Det gør vi en del ud af [...] når man skal integreres i det danske samfund. Vi har fuld respekt for den kultur, der følger med og behovet for at bevare, men samtidigt kan jeg også se nogle af de barrierer, de har kæmpet med, så hvis vi kan bakke vores unge mødre op, er det derfor, vi er her."*

3.5 Styrket selvtillid i rollen som forælder

Som et fjerde hovedfund på tværs af interviews, ser vi, at mødrene fremhæver, at de gennem samværet med de andre mødre, de frivillige og sundhedsplejerskerne får en styrket selvtillid i relation til rollen som forælder. Nogle giver udtryk for, at de føler sig styrket i moderskabet og mere sikre på, hvordan de skal gøre med deres børn. En enkelt fortæller også, at hun fortalte sin mand om, hvordan man børster tænder på et mindre barn.

I mødregruppen er der mulighed for at tale med de andre mødre, de frivillige og sundhedsplejersken om deres forældreskab og vende usikkerheder og spørgsmål. Der er også mulighed for at se, hvordan de andre mødre gør, og hvordan de håndterer deres børn. Det kan give anledning til snakke om forskellige måder at have børn på og stille spørgsmål til egen tilgang til moderskabet, som kan være til gavn for børnene.



En boligsocial medarbejder sætter disse ord på: *”Mødrene kan spejle sig i andre og spørge; hvorfor gør du sådan? De får reflekteret over deres forældreskab. Det giver et kæmpe løft for forældrerollen. Mange af dem har det sådan; hvad siger min mor i hjemlandet? Det er måske ikke sådan man gør nu? [...] Der kan komme en ganske ny mor, og barnet slipper ikke favnen. Men pludselig ligger barnet med de andre børn.”*

Flere mødre giver udtryk for, at det styrker deres tro på, at de gør det godt som forældre. De kan se måder, hvorpå de andre mødre håndterer deres børn og med det ’spejl’ reflektere over egen måde at være sammen med sit og sine børn på. Ofte får mødrene også inspiration og gode tips fra de andre mødre og fra de frivillige, bl.a. er der i en gruppe en mor, der fortæller en anden mor, at hun kan købe vaseline og smøre det på barnets kinder, som er røde og tørre. På den måde styrker mødrene hinanden i stort og små i relation til moderskabet.

3.6 Mulighed for at styrke deres danske sprog

I de fleste mødregrupper kan flere af mødrene tale dansk på et niveau, der gør det muligt for dem nogenlunde at føre samtaler om de emner, der bringes op i mødregruppen, men der er også en stor del af mødrene, der har begrænsede dansksprogkundskaber, og enkelte der slet ikke taler dansk.

”Der kan være nogle, der ikke kan meget dansk”, siger en frivillig om den mødregruppe, de har nu. I den kommune ser vi også et eksempel på en mor, der er blevet inviteret med via et par af de andre mødre i mødregruppen, fordi de havde været til fest sammen. De foreslog, at hun deltog i mødregruppen, dels fordi hun netop var blevet mor, dels fordi hun havde behov for at styrke sit danske sprog. Moren deltog i mødregruppen for første gang, da vi besøgte den.



Generelt oplever mødrene, at mødregruppen og de samtaler, der finder sted i gruppen, giver dem mulighed for at øve det danske sprog på en naturlig måde uden for meget 'pres og forventning'. Gruppen bliver et trygt rum med andre, der heller ikke nødvendigvis taler flydende dansk.

4 Hvem er de frivillige og hvordan driver de indsatsen lokalt

Der er tre hovedfund, som står særligt frem på tværs af interviewene med de frivillige og enkelte af de boligsociale medarbejdere. De er opsummeret i boksen nedenfor og uddybet i de efterfølgende afsnit.



- Forskellige typer af motivation for at være frivillige og forskellige forudsætninger
- Frivilligheden og det uformelle rum kan noget særligt
- De frivillige oplever det uproblematisk at koordinere og planlægge

Det er tydeligt, at de frivillige er en af de bærende grundpiller i 'Ny mor Danmark'. Det er de frivillige, der planlægger, koordinerer og faciliterer mødregrupperne. De arrangerer aktiviteterne i gruppen, er i kontakt med fagpersoner, der skal holde oplæg, støtter mødrene i at finde de rette kontakter og fagpersoner indenfor de mange forskellige emner, som mødrene har interesse i. De frivillige styrer det digitale netværk gennem WhatsApp grupperne, ligesom de gør klar til mødrenes fysiske møder og rydder op efter møderne.

Projektkonsulent i DRC siger sådan her, om den vigtighed de frivillige har: *"Grunden til, at de frivillige er så vigtige, er, at det giver en særlig unik energi, at der er mennesker i lokalsamfundet, der har lyst til at give indsigten i den by, de bor i. Det er godt medborgerskab og en uundværlig del af fællesskabet."*⁴

Alle frivillige får opkvalificering fra DRC. Opkvalificeringen indeholder:

- **Kursusaktivitet** hvor de frivillige får faglig relevant viden og kan udveksle ideer på tværs af landet. Kurserne har også til formål at skabe forbindelse mellem de mange frivillige, så de kan række ud efter hinanden og lære af hinandens erfaringer.
- **Løbende sparring** med projektteamet i DRC, dels er der en ugentlig kontakt til projektansvarlig hos DRC, dels er der månedligt koordinatormøde med projektansvarlig hos DRC. Ligeledes kommer projektkonsulent på hyppige besøg i mødregrupperne, og der er mulighed for at tage telefonisk kontakt efter behov.
- **Understøttende materialer** til det frivillige arbejde lokalt, bl.a. pågår der et arbejde i DRC's projektteam med at udforme et inspirationskatalog, der kan guide de frivillige i planlægningen og faciliteringen af mødregrupperne.



⁴ <https://ishoj.dk/aktuelt/nyheder/modre-modes-pa-tvaers-af-sprog-og-kultur/>

4.1 Forskellige typer af motivation for at være frivillig og forskellige forudsætninger

Gruppen af frivillige rummer forskellige mennesker med forskellige typer af motivation for at være frivillig. Der er både frivillige med etnisk dansk baggrund, og der er frivillige med etnisk minoritetsbaggrund.

Alle de frivillige – uanset motivationsgrund og faglig baggrund – giver udtryk for, at de er meget glade for at være frivillige, og at de også får stor værdi af at komme i mødregrupperne. En frivillig udtrykker det sådan her:

”Jeg er her, fordi jeg simpelthen bare godt kan lide at være sammen med de her mødre og deres børn.”

En anden frivillig siger sådan her: *”Jeg synes det er vildt hyggeligt. Mødrene er meget søde og betænksomme [...] Det er virkelig hyggeligt. Det giver energi at komme her. De er så søde og hyggelige. Det er spændende med andre kulturer også.”*

Alle de frivillige er kvinder; nogle med dansk baggrund; andre med anden etnisk baggrund end dansk. De frivillige dækker over:

- **Frivillige der er pensionerede eller på anden måde står udenfor arbejdsmarkedet**, og som ønsker at udfylde sin hverdag med noget meningsfuldt, og som har kompetencer, der kan anvendes som frivillig i mødregrupperne.
- **Studerende med forskellige uddannelsesretninger**, som ønsker at opbygge kompetencer og erfaringer, der kan præsenteres på et CV.
- **Kvinder der selv er nye mødre**, som er på barsel, og som kommer med deres egne babyer i mødregruppen.

Ligesom de frivillige har forskellig motivation for at være frivillige, har de frivillige også forskellige kompetencer og forudsætninger for, hvad de kan bidrage med i grupperne. Nogle har en socialfaglig baggrund og har tidligere haft med mødre og børn at gøre, andre har en sygeplejefaglig baggrund, en baggrund som jordemoder, socialrådgiver eller lærer. Der er også eksempler på frivillige, der kommer fra erhvervslivet eller, som ovenfor nævnt, er studerende med forskellige studieretninger.

Nogle frivillige udtrykker, at de til tider finder det vanskeligt at svare på mødrenes spørgsmål, fordi de ikke er eksperter i det danske system. De frivillige kan fx få spørgsmål af juridisk og lovgivningsmæssige karakter, som de er meget bevidste om at sende videre til rette fagkompetence. De frivillige ved, at de ikke forventes at vide alting, men at de kan hjælpe mødrene ved at 'sende dem de rette steder hen'. Særligt ift. spørgsmål om sundhed og forældreskabet er de glade for samarbejdet med sundhedsplejen, som de oplever bidrager positivt til at støtte mødrene.

4.2 Frivilligheden og det uformelle rum kan noget særligt

Både mødre, sundhedsplejersker og frivillige peger på, at det uformelle rum er ganske afgørende for det udbytte, som mødrene peger på, de får af gruppen, og som er beskrevet ovenfor.

Stort set alle sundhedsplejerskerne fortæller, at de ser, hvordan de frivillige får skabt en uformel og tryk ramme, som mødrene synes er rar at være i, og som indgyder til uformelle samtaler i en afslappet stemning.

En frivillig fremhæver netop dette og peger på, at de som frivillige har en rolle i at sørge for at tage godt imod de mødre, der kommer, og at understøtte dem i at møde op både første gang, men også at fastholde deltagelsen over tid. Den frivillige sætter disse ord på vigtigheden i at skabe de gode rammer for mødrene:

”For det første tænker jeg, at det er rigtig vigtigt, at mødrene føler sig velkomne og føler sig tilpas, så de får lyst til at komme, så det synes jeg, vi gør meget ud af; at favne dem. Og så skal vi være lidt praktiske; dække bord, så der er pænt, og de føler sig taget imod. Vi kommer i god tid og sørger for de praktiske ting og sidder klar til at tage imod dem, når de kommer. Det tænker jeg er med til at etablere kontakt. Og så synes jeg også den personlige kontakt til mødrene er vigtig.”

Som nævnt tidligere i evalueringen foregår indsatsen ’Ny mor i Danmark’ i en balance mellem det uformelle og det formelle rum. Flere frivillige og sundhedsplejersker peger på, at frivilligheden er afgørende for, at der kan skabes det frie rum for mødrene, som de giver udtryk for, er afgørende for dem. Mødregrupperne er et alternativ til gængse mødregrupper, hvori de etnisk danske mødre ofte kommer, og derfor er det væsentligt at fastholde det uformelle ved gruppen. Samtidigt er gruppen også en mulighed for at bringe vejledning og viden ind, ofte gennem sundhedsplejen, som repræsenterer det formelle system, men uden at mødrene oplever det som en for høj grad af kommunal indblanding, som flere sundhedsplejersker peger på, kan afskrække mødrene for deltagelse.

Flere steder oplever de frivillige, at mødregruppen er et fællesskab på tværs af mødre og frivillige. Et par frivillige fortæller, at det ikke er sådan, at de frivillige sidder rundt om mødrene, når de er sammen i mødregruppen, men indgår i fællesskabet.

En frivillig fortæller her, hvorfor hun meldte sig som frivillig i ’Ny mor i Danmark’: *”Jeg var på barsel, da jeg startede som frivillig og havde egentlig ikke så meget at lave. Jeg har heller ikke så en stor omgangskreds, så det var faktisk rigtig rart at komme lidt ud og møde andre.”*

En anden frivillig sætter også ord på, hvordan hun oplever, at mødregruppen er fællesskab på tværs af frivillige og mødre: *”Det er den dynamik, der er i gruppen. Det er ikke noget med, at vi styrer samtalen. Der er ikke noget os og dem.”*

4.3 De frivillige oplever det uproblematisk at koordinere og planlægge

Alle frivillige pointerer, at samarbejdet mellem dem som lokale frivillige koordinører fungerer godt. De fortæller, at de deler arbejdsopgaver forbundet med at koordinere, planlægge og facilitere mødregrupperne mellem dem og generelt hjælpes ad med alle dele af opgaven med at gøre mødregruppen mulig og stabil.

De frivillige fortæller, at de på uproblematisk vis finder deres rolle ift. de kompetencer, de byder ind med, og de ønsker, de hver især har for at være frivillig. En frivillig siger det sådan her: *”Jeg oplever, at vi supplerer hinanden godt [...] Vi snakker meget sammen løbende.”*

De frivillige fortæller, at det generelt forløber nemt, da nogle frivillige foretrækker den koordinerende del som fx sker gennem WhatsApp-gruppen, mens andre gerne vil tage sig af indkøb og det praktiske på dagen – og andre igen er gode til at være på gulvet med babyerne. De frivillige aftaler dette internt og sørger også for at aftale, hvem der dokumenterer i den logbog, som DRC fører over grupperne.



Alle oplever at have en god relation til mødrene, og alle oplever, at de fælles bidrager til at facilitere samtaler og skabe en afgørende tryk og god stemning for mødrene. En frivillig giver udtryk for, at det er vigtigt, at der er respekt og plads til at byde ind på forskellige måder. Den frivillige siger: *"Jeg er ikke typen, der sidder med babyer på gulvet, men koordinering er min force."*

En del af de frivillige nævner, at det er vigtigt at være mindst to frivillige, da det kan være meget at stå alene med både at skulle besvare beskeder i WhatsApp fra mødrene, gøre klar med kaffe og brød på dagen, planlægge eventuelle besøg udefra.

En frivillige betoner vigtigheden af at sikre den rette balance mellem strukturerede aktiviteter og rum til fri samtale. Den frivillige fortæller, hvordan det kan være gruppens sammensætning, der bestemmer, hvordan balancen skal være, og hvad der giver mening for den specifikke gruppe og sammensætningen mødrene imellem. Den frivillige udtrykker det således: *"Jeg synes, det afhænger af, hvor mødrene er henne. Lige nu har vi mødre, der har kendt hinanden længe, så der kan de lave mange ting sammen, men når vi har en periode med helt nyfødte børn og helt nye mødre, er det en helt anden gruppe at være i, så jeg synes, det kommer meget an på det."*

5 Samarbejdet omkring 'Ny mor i Danmark'

I relation til samarbejdet omkring 'Ny mor i Danmark' er der særligt tre hovedfund, som fremhæves på tværs af interviewene med de aktører, der er en del af indsatsen lokalt. Boksen nedenfor opsummerer hovedfundene i overskrifter. De uddybes i de efterfølgende afsnit.



- DRC som en understøttende partner til den lokale indsats
- Sundhedsplejers rolle i at opspore og motivere mødrene
- Den lokale forankring og involvering af lokale aktører

5.1 DRC som en understøttende partner til den lokale indsats

Flere samarbejdspartnere giver udtryk for, at indsatsen 'Ny mor i Danmark' får en vis seriøsitet ved, at den er forankret i en NGO som DRC Dansk Flygtningehjælp. Det giver en naturlig professionalitet koblet til indsatsen og skaber en sikkerhed omkring brugen af frivillige, der er rekrutteret og opkvalificeret gennem DRC.

Særligt de frivillige fortæller, at DRC er afgørende for, at de oplever at have 'en organisation i ryggen', og en mulighed for at kontakte nogen ved spørgsmål eller andet, som kræver sparring og involvering fra centralt hold, bl.a. nævnes underretninger som en kompleks situation, hvor de frivillige kan kalde på hjælp og bliver understøttet i, hvad der vil være det rette at gøre, og hvordan det kan gøres på bedst mulig vis til gavn for barnet og familien. Få frivillige nævner, at de gerne vil have mere hjælp eller guidance til, hvordan de skal håndtere eventuelle spørgsmål eller bekymringer, som mødrene kommer til dem med.



Derudover bidrager DRC's projektteam med kontakt til mødrene i opstarten, koordinering af oplæg og aktiviteter, som gør de frivilliges opgaver nemmere at gå til. Flere af de frivillige fortæller, at de ikke ønsker at påtage sig flere opgaver, end de allerede udfører, og at de derfor sætter pris på, at deres rolle mest består i, at de skal møde op, gøre klar til gruppen, planlægge eventuelle aktiviteter og være sammen med mødrene.

DRC's projektteam bliver også af nogle fremhævet som centralt for projektet ift. at skabe engagement, sikre ejerskab centralt og lokalt, sikre tydelig kommunikation og forståelse af roller og ansvar.

5.2 Sundhedsplejers rolle i at opspore og motivere mødrene

Sundhedsplejerskerne er afgørende for at opspore, spotte og viderehenvise mødre, der vurderes at kunne have behov for og lyst til at deltage i 'Ny mor i Danmarks' mødregrupper. Det er sundhedsplejerskerne, der møder mødrene i eget hjem gennem hjemmebesøgene, og som med afsæt i en faglig vurdering, informerer,

henviser og motiverer mødrene til deltagelse i mødregrupperne. De frivillige anerkender sundhedsplejens væsentlige rolle i dette.

På samme måde udtrykker sundhedsplejerskerne stor anerkendelse af de frivillige og det uformelle rum, som de formår at skabe med mødrene.

Der er sundhedsplejersker, der giver udtryk for, at det kræver en vis omstilling som sundhedsplejerske og fagperson på området at skulle 'sende mødrene videre' til en indsats, hvor de ikke har et lige så stort ansvar for og i lige høj grad har 'styring med', hvad der vejledes om, og hvordan det gøres. Enkelte kalder det en form for 'kontrolltab' og 'en rolle man skal øve sig i at være i'.

Indsatsen 'Ny mor i Danmark' har som vilkår, at den foregår i en balance mellem det uformelle og det formelle rum. Frivilligheden er afgørende for indsatsen, fordi den skaber et rum og en ramme for mødrene til at være afslappede og åbne overfor hinanden og de frivillige i, uden kommunal indblanding. Og ligeså er den professionelle faglighed afgørende, fordi sundhedsplejen i mange tilfælde er indgangen til mødrene og fordi sundhedsplejen fortsat skal sikre, at mødrene vejledes ordentligt. De kan på den måde ikke lægge ansvaret om vejledning over til de frivillige, og samtidigt skal de give frihed til, at de frivillige kan etablere et rum, hvor sundhedsplejerskerne kan inviteres ind til at give faglig viden til mødrene.

Det kræver, at der i det lokale partnerskab er etableret en høj grad af tillid mellem samarbejdsaktørerne. Flere peger på, at det derfor også er afgørende, at det er DRC, der ejer 'Ny mor i Danmark', fordi det giver indsatsen en seriøsitet og en tydelig organisatorisk forankring.

De sundhedsplejersker, der peger på, at rollen i samarbejdet kræver omstilling og til tider kan være vanskelig for dem at være i, fortæller, at de ser, at følgende kunne være en måde at styrke sundhedsplejens rolle i samarbejdet på:

-
- **Tættere samarbejde mellem sundhedsplejen og de frivillige.** Både frivillige og sundhedsplejersker fortæller, at de ser potentiale i mere hyppig dialog om mødrene, så sundhedsplejen fx på deres hjemmebesøg hos mødrene kan følge op på spørgsmål og / eller samtaler, der har været i grupperne. Hovedparten af sundhedsplejerskerne udtrykker, at de ville ønske, at de havde mere tid til at være med i grupperne og sikre at deres viden er tilgængelig for mødrene.
 - **Arbejdsgange kræver lokal tilpasning:** Flere sundhedsplejersker fortæller, at arbejdsgangen mellem samarbejdspartnerne fungerer godt. Sundhedsplejen informerer, henviser og motiverer mødrene til deltagelse, DRC har første kontakt med mødrene, og de frivillige tager imod mødrene, skaber en god modtagelse, som gør, at mødrene har lyst til at komme igen. Dog har der i nogle kommuner været behov for justering i arbejdsgangen for at finde den rette model, der sikrer, at mødrene bliver henvist og starter i mødregruppen. Samtidigt påpeges skrøbeligheden i, at det primært er én kontaktperson hos DRC, der skal sikre den første kontakt med mødrene.
-

5.3 Den lokale forankring og involvering af lokale aktører

Alle samarbejdsaktører i partnerskabet omkring 'Ny mor i Danmark' betoner vigtigheden af, at indsatsen er forankret lokalt, og at der lokalt både er organisationer og mennesker, der dels prioriterer og bakker op om indsatsen, dels medvirker til at drive mødregrupperne i praksis.

I de kommuner, hvor der er etableret samarbejde med den sociale helhedsplan, har mødregruppen til huse i lokaler, der ligger ind under den sociale helhedsplan, og hvor der ofte også er andre frivillige aktiviteter og fællesskaber. Det kan være et medborgerhus. I de kommuner, hvor det er Familiehuse, der er samarbejdspartner, har mødregruppen til huse i Familiehuseets lokaler.

Begge forankringsmuligheder fremhæves af både frivillige og sundhedsplejersker som gode steder fysisk at placere mødregruppen.

- Familiehuset, fordi det er et hus, der samler sundhedsmæssige og sociale tilbud, og hvor der er sundhedsplejersker og andre aktiviteter i huset, som gør det muligt at introducere mødrene for andre relevante tilbud i en kontekst, de allerede kender og kommer i én gang om ugen.
- Lokaler i regi af den boligsociale helhedsplan, fordi det ofte er i et område, hvor mødrene bor, og som er nemt for dem at komme til, og fordi der er andre frivillige aktiviteter og fællesskaber, som mødrene kan være en del af ved siden af mødregruppen eller efter endt mødregruppe.

Ligeledes siger DRC's projektkonsulent sådan her om værdien i, at mødregrupperne forankres stærkt lokalt:

"De lokale aktører får en unik indsigt og en adgang i en målgruppe, som er der lokalt. De har en mulighed for at være med i en forebyggende indsats og sprede egne tilbud og budskaber til en målgruppe, som de giver udtryk for, kan være svær at nå."

Som tidligere nævnt ser de boligsociale medarbejdere, at de har en rolle i at støtte de frivillige og hjælpe dem med de praktiske forhold omkring mødregrupperne som at lave kaffe, hjælpe med at indkøbe eller bestille forplejning, og enkelte boligsociale medarbejdere kommer også forbi mødregruppen og siger hej, ligesom de besøger øvrige frivillige tilbud og fællesskaber i området.

De understøtter også rekrutteringen af mødre til indsatsen ved at sprede information om 'Ny mor i Danmark' i de andre relevante sammenhænge, de som boligsociale medarbejdere kommer i, og opfordre mødre, der vurderes at kunne have behov for indsatsen, til at blive en del af mødregruppen. På den måde kan de boligsociale medarbejdere understøtte sammenhængen mellem de lokale aktører og målgruppen.

På tværs af de otte kommuner ses det, at det er afgørende for succes af 'Ny mor i Danmark', at der er følgende til stede lokalt:

- **Stærk kommunal forankring** med tydelig tro på og strategisk perspektiv i, at 'Ny mor i Danmark' kan være en indsats, der når denne målgruppe i kommunen.
- **Prioritering af tid og faglig kompetence hos sundhedsplejen** mhp. at sikre, at sundhedsplejerskerne har fokus på at spotte mødre med behov for og lyst til at indgå i mødregrupperne gennem

hjemmebesøg og andre aktiviteter; at informere og motivere dem til deltagelse, og for enkelte mødre at give dem en ekstra støtte til at møde op i gruppen.

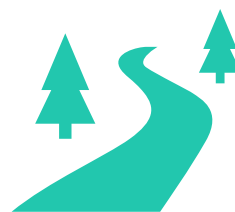
- **Aktive lokale ambassadører** som de frivillige og de boligsociale medarbejdere, der driver indsatsen i det daglige, dels ved at sikre rammerne for, at mødrene kan mødes, dels ved at sikre at mødrene får det udbytte af gruppen, som evalueringen viser, at mødrene giver udtryk for at få.
 - **Sammenhæng i indsatsen**, så alle dele af partnerskabet oplever sig forenet i at sikre et tilbud til en målgruppe, som generelt ikke benytter sig af de gængse tilbud om mødregrupper. Alle partnere kender deres roller og ansvar i samarbejdet, har en forståelse for, hvorfor de har de roller og ansvar og oplever sig forpligtet ift. hinanden for sammen at lykkes.
-

6 Opmærksomhedspunkter i det fremadrettede arbejde

På tværs af interviewene bliver der fremhævet en række pointer, der kan ses som opmærksomhedspunkter i det fremadrettede arbejde med 'Ny mor i Danmark'.

Opmærksomhedspunkterne er ment som punkter til overvejelser, der kan skærpe den fortsatte udvikling af indsatsen og den organisatoriske ramme omkring.

Pointerne er samlet under tre overskrifter, som er listet nedenfor.



➤ Balance mellem det frie rum med plads til samtale og strukturerede aktiviteter og oplæg i grupperne.

I konceptet for 'Ny mor i Danmark' er der fra DRC's side et fokus på, at grupperne får relevante oplæg fra fagpersoner som sundhedspleje, jobkonsulenter, tandlæge mv. – og at de frivillige planlægger aktiviteter, hvor der er fokus på sundhed, krop, motorik, mor-barn-tilknytning, fællesskab mv.

Enkelte mødre gav i interviewene udtryk for, at de kunne ønske flere aktiviteter i deres mødregruppe. De fortæller, at de oftest mødes og leger med børnene, og at de derfor kunne have lyst til også at have besøg og komme ud af huset. De nævnte bl.a. at lave hånd- og fodtryk af deres babyer som en fælles aktivitet. Enkelte sundhedsplejersker peger også på, at de kunne se et behov for i nogle grupper at inddrage flere faglige elementer omkring sundhed, parforhold, børn, udvikling, opdragelse mv.

DRC er netop i gang med at udforme et inspirationskatalog på tværs af landet, hvori de frivillige kan finde eksempler på andre gruppers måder at drive grupperne på, på aktiviteter og faglige oplæg, der har været meningsfulde for mødrene.

➤ Tættere sammenhæng mellem sundhedsplejerskernes og de frivilliges indsats.

Der er generelt stor respekt og anerkendelse mellem sundhedsplejerskerne og de frivillige. Begge parter peger på, at de kunne se potentialer i et tættere samarbejde mellem dem ift. at sikre, i) at mødrene kommer første gang i mødregruppen, da den første gang ofte er afgørende for, at de kommer igen, ii) at mødrene får det udbytte af gruppen, som evalueringen viser, at mødrene får.

Det kunne være ved, at sundhedsplejen får et bedre kendskab til, hvad der er blevet talt om i grupperne, og om der er blevet talt om emner, der kan kalde på yderligere vejledning gennem sundhedsplejerskernes besøg hos mødrene i hjemmet eller gennem oplæg i gruppen.

Det kan også være kontakt omkring udvalgte mødre, der i gruppen giver udtryk for at have det svært. Balancen er naturligvis, at de frivillige skal være påpasselige med at dele oplysninger om mødrene for at fastholde det uformelle rum udenfor kommunal kontekst, samtidigt med at det for den enkelte mor kan være en god hjælp, hvis sundhedsplejen har kendskab til eventuelle vejlednings- eller støttebehov.

➤ **Styrkelse af sammenhængen mellem de forskellige aktører lokalt:**

Der er potentiale i at styrke den lokale sammenhæng ift. rekruttering og ift. at få knyttet 'Ny mor i Danmark' tættere til lokalområdets muligheder; til foreningslivet, andre fællesskaber og tilbud lokalt, så mødrene tilbydes et netværk, når de ikke længere er i mødregruppen.

I nogle kommuner kan det være en udfordring at få nye mødre med i grupperne, hvorfor det er relevant at sikre flere forskellige rekrutteringskanaler. Det kan, som konceptet tilsiger, være sundsplejersker, mund-til-mund mellem mødrene, de frivillige og de boligsociale medarbejdere samt generel information og synlighed i boligområder, Familiehuse mv. Men det kan også være gennem et mere forpligtet samarbejde med andre af de lokale aktører i områderne. I nogle kommuner ser vi, at Bydelsmødre kan være rekrutteringskanal, ligesom andre tilbud i området og frivillige organisationer kan have en opmærksomhed på tilbuddet til relevante mødre, der er i sammenhæng med dem.
