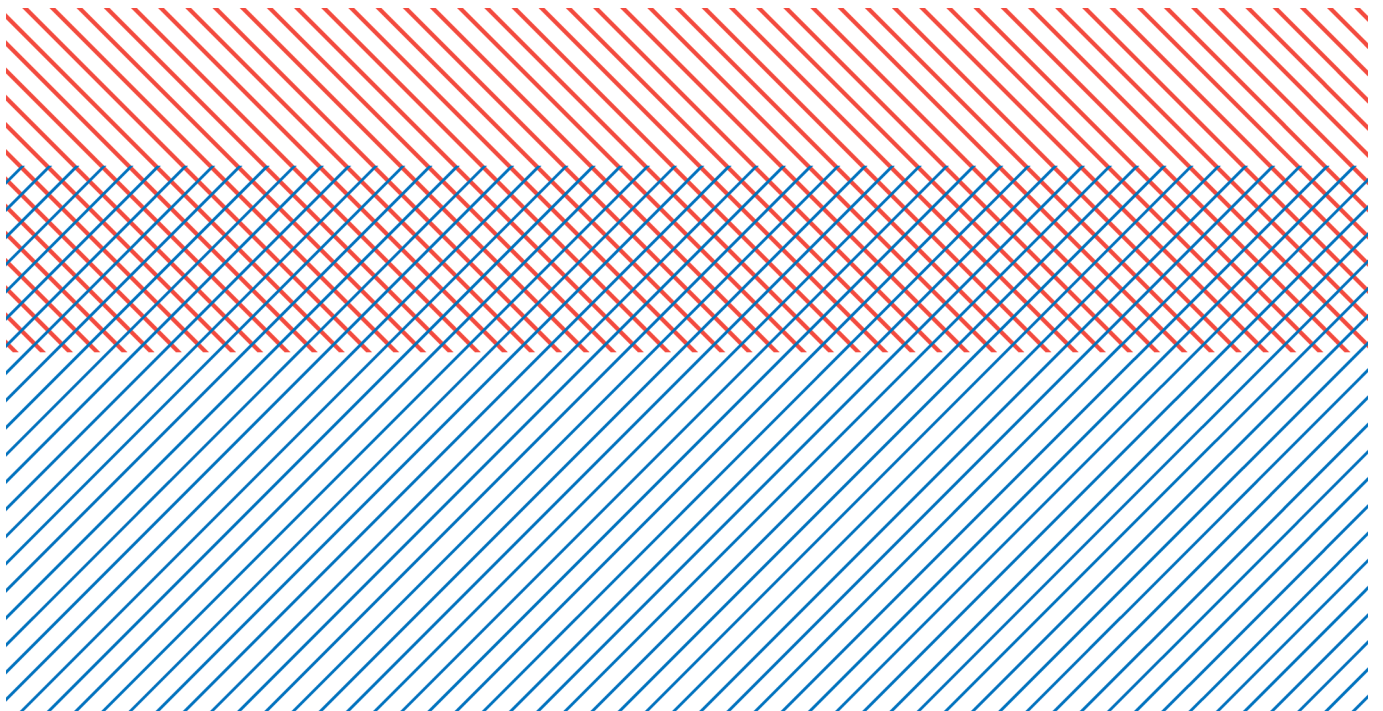


# Kortlægning af god kvalitet i praksis i bostøtten

En kvalitativ undersøgelse af kvalitet i bostøtte for mennesker med  
psykiske vanskeligheder, der bor i egen bolig



Maya Christiane Flensborg Jensen, Louise Høyer Bom, Christian Tauby-Theill,  
Lise Dybdal Emkjær, Julie Schou Nicolajsen og Leif Olsen

*Kortlægning af god kvalitet i praksis i bostøtten – En kvalitativ undersøgelse af kvalitet i bostøtte for mennesker med psykiske vanskeligheder, der bor i egen bolig*

© VIVE og Socialstyrelsen, 2021

e-ISBN: 978-87-7119-787-7

Projekt: 301433

Finansiering: Socialstyrelsen

**Socialstyrelsen**

Edisonsvej 1, 5000 Odense C

[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

**Socialt Udviklingscenter SUS**

Nørre Farimagsgade 13, 1364 København K

[www.sus.dk](http://www.sus.dk)

**VIVE – Viden til Velfærd**

**Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd**

Herluf Trolles Gade 11, 1052 København K

[www.vive.dk](http://www.vive.dk)

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

## Forord

Denne kortlægning er en del af projektet 'Faglige pejlemærker for øget kvalitet i den socialpædagogiske bistand', som er iværksat og finansieret af Socialstyrelsen. 'Faglige pejlemærker for øget kvalitet i den socialpædagogiske bistand' er et led i Socialstyrelsens samlede initiativ 'En styrket indsats i kvaliteten i socialpsykiatrien', som forløber i årene 2019-2022.

Kortlægningen har til formål at give et praksisindblik i, hvordan kommuner arbejder med udvikling og kvalitet i tilrettelæggelse og udførelse af socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85, således at dette indblik kan bidrage med eksempler og inspiration til kommuners arbejde med kvalitetsudvikling af bostøtte i Danmark. Kortlægningen har desuden bidraget til Socialstyrelsens arbejdsgruppe, der har fået til opgave at udarbejde faglige pejlemærker for øget kvalitet i den socialpædagogiske bistand efter § 85 i serviceloven til borgere med psykiske vanskeligheder, som bor i egen bolig. I daglig tale og skrift bruges i udbredt omfang den kortere betegnelse "bostøtte" om servicelovens § 85, og derfor har vi også valgt at bruge den kortere betegnelse bostøtte i denne kortlægning.

Emnet for kortlægningen er komplekst, da både kvalitet og bostøtte indeholder mange mulige og relevante dimensioner, der kan vurderes og prioriteres ud fra mange forskellige perspektiver, fx borgere, pårørende, medarbejdere, ledere og politikere. Kortlægningen afspejler denne kompleksitet, samtidig med at der er foretaget nogle vigtige valg i dialog med Socialstyrelsen, fx at det i særlig grad er prioriteret at arbejde med kvalitetsaspekter, der knytter sig til recovery, rehabilitering, Socialtilsynets kvalitetsmodel og kriterierne for lovende praksis. Kortlægningen er samtidig gennemført med en åbenhed, i forhold til at de forskellige involverede parter, borgere, fageksperter, medarbejdere og ledere er blevet inviteret til at pege på væsentlige kvalitetsaspekter. Kortlægningen har i særlig grad fokus på relevans i forhold til at kunne bidrage til det praktiske arbejde med at understøtte udviklingen af kvalitet i kommunernes bostøtte til borgere, der bor i egen bolig.

Kortlægningen er udarbejdet i et samarbejde mellem VIVE og SUS, der har inddraget Socialstyrelsen og den nedsatte arbejdsgruppe i dialog om prioritering og valg af de mest relevante kvalitetstemaer og eksempler fra praksis i udvalgte kommuners bostøtte. Fra VIVE har følgende medarbejdere bidraget til kortlægningen: forsker Maya Christiane Flensborg Jensen, analytiker Louise Høyer Bom, student Julie Schou Nicolajsen, seniorforsker Leif Olsen, som har været VIVEs projektleder på opgaven. Fra SUS har følgende medarbejdere bidraget til kortlægningen: chefkonsulent Lise Dybdal Emkjær, chefkonsulent Christian Tauby-Theill og projektchef Jørgen Anker, som har været SUS's projektleder på opgaven. Som en del af VIVE's kvalitetssikring, har kortlægningen været sendt i eksternt review hos to forskere/praktikere med kendskab til området, og vi takker for gode og konstruktive kommentarer.

Kortlægningen er bestilt og finansieret af Socialstyrelsen.

*Kræn Blume Jensen*

Forsknings- og analysechef for VIVE Social

2021

# Indhold

Sammenfatning .....	5
Kortlægningens formål og baggrund .....	5
Kortlægningens tilgang og fokus .....	5
Tværgående kvalitetstemaer og praksiseksempler på udvikling i kvalitet .....	6
Datagrundlag .....	8
Perspektivering .....	8
1 Indledning .....	9
1.1 Baggrund for undersøgelsen .....	9
1.2 Formål med undersøgelsen .....	9
1.3 Kvalitetsbegreber og kvalitetsudvikling i praksis .....	10
1.4 Begrebsbrug og termer .....	13
1.5 Læsevejledning .....	14
2 Eksempler på god kvalitet i bostøtte inden for udvalgte temaer .....	16
2.1 Afsæt i borgerens ønsker, drømme og motivation .....	16
2.2 Virke og beskæftigelse .....	28
2.3 Familie, venner og fællesskaber .....	35
2.4 Brobygning til civilsamfund og frivillige fællesskaber .....	43
2.5 Sundhed .....	48
2.6 Trivsel og personlig udvikling .....	55
2.7 Helhed og sammenhæng .....	70
2.8 En fleksibel indsats i og uden for hjemmet .....	80
2.9 Fælles faglig tilgang .....	89
2.10 Det gode forløb .....	95
3 Kortlægningens metoder og data .....	117
3.1 Kortlægningens samlede design, herunder caseudvælgelse .....	117
3.2 Borgeres bud på kvalitet – fortællecamp .....	118
3.3 Fageksperters bud på kvalitet og gode cases – interview .....	119
3.4 Ledere og bostøtters bud på kvalitet – telefoninterview .....	119
3.5 Eksempler på god kvalitet – 1-dagsbesøg .....	120
Litteratur .....	121
Bilag A    Organisering af bostøtten i de medvirkende casekommuner .....	124
Bilag B    Borgere, fageksperters og lederes generelle fortællinger om god kvalitet .....	128
Bilag C    Collage af korte praksiseksempler, der knytter sig til kvalitetstemaerne .....	148

# Sammenfatning

## Kortlægningens formål og baggrund

Denne rapport præsenterer en kvalitativ kortlægning af praksis og udvikling i kvalitet i bostøtte for voksne mennesker med psykiske vanskeligheder efter servicelovens § 85. Kortlægningen er en del af initiativet 'Kvalitet i bostøtte', som er iværksat og finansieret af Socialstyrelsen. 'Kvalitet i bostøtte' er et led i Socialstyrelsens samlede initiativ 'En styrket indsats i kvaliteten i socialpsykiatrien', som forløber i årene 2019-2022 og relaterer sig til regeringens handleplan for psykiatri: 'Vi løfter i fællesskab' fra 2018.

Baggrunden for kortlægningen er, at et stigende antal mennesker med mere komplekse psykiske og sociale udfordringer har brug for støtte i socialpsykiatrien, hvilket, ifølge Socialstyrelsen, skaber et behov for et bredt kvalitets- og kompetenceløft på området.

Kortlægningen har til formål at give et praksisindblik i, hvordan kommuner arbejder med kvalitet i tilrettelæggelse og udførelse af socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85 til borgere med psykiske vanskeligheder, som bor i egen bolig, således at denne viden bringes ind i kommunernes arbejde med kvalitetsudvikling af bostøtte i Danmark. Et indblik, der skabes gennem casebeskrivelser fra 8 kommuner, der har lovende praksisser eller inspirerende eksempler på særlige kvaliteter i arbejdet med at levere bostøtte til målgruppen. Samtidig er det et konkret formål, at kortlægningen bidrager til udarbejdelsen af faglige pejlemærker for kommunernes arbejde med øget kvalitet i den socialpædagogiske bistand efter § 85 i serviceloven til borgere med psykiske vanskeligheder, som bor i egen bolig.

## Kortlægningens tilgang og fokus

Kvalitet er et mangfoldigt og omdiskuteret begreb. Studier og tilgange til kvalitet kan tage udgangspunkt i mange forskellige tilgange, forhold, kriterier og indikatorer (Hjelmar et al., 2016) og hertil kommer, at kommunernes bostøtte er indbyrdes forskellige og dermed kan have forskellige kvalitetsmål.

Kortlægningen afspejler kompleksiteten i kvalitetsbegrebet og er tilgået som et fænomen, der er dynamisk – under konstant udvikling – og situationelt (Dahler-Larsen, 2008). Tilgangen til kvalitet hviler på en række perspektiver og vigtige valg, fx at det i særlig grad er prioriteret at arbejde med kvaliteter, der knytter sig til recovery, rehabilitering, Socialtilsynets kvalitetsmodel og kriterierne for lovende praksis. Samtidig har der igennem processen været en åbenhed og løbende kvalificering og tilpasning af, hvad kvalitet er i forhold til praksis og forskellige perspektiver.

Vigtige kilder til at specificere, hvad kvalitet og lovende og inspirerende praksisser er på området, har været:

1. Litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte'
2. Interview med borgere med bostøttefaring, fageksperter og ledere, der er blevet spurgt om, hvad de mener kendetegner kvalitet i bostøtte, og hvad det er vigtigt at arbejde med for at udvikle kvalitet (se Bilag B, hvor disse perspektiver er udfoldet)

3. En kvalitativ undersøgelse af praksis i 16 kommuner og en mere dybdegående undersøgelse i 8 kommuner, som VIVE/SUS og Socialstyrelsen har udvalgt på baggrund af anbefalinger af fageksperter og ledere
4. Dialog med Socialstyrelsens arbejdsgruppe med særligt kendskab til området, der udarbejder faglige pejlemærker til kommunerne.

På baggrund af den løbende specificering af, hvad god kvalitet i bostøtte kan være, har Socialstyrelsen, arbejdsgruppen og VIVE/SUS i dialog valgt at sætte særligt fokus på følgende 10 tværgående kvalitetstemaer og fundet frem til eksempler, der kan anvendes til inspiration i kommunernes arbejde med at udvikle kvalitet i bostøtten:

1. Afsæt i borgernes ønsker, drømme og motivation
2. Virke og beskæftigelse
3. Familie, venner og fællesskaber
4. Brobygning til civilsamfund og frivillige fællesskaber
5. Sundhed
6. Trivsel og personlig udvikling
7. Helhed og sammenhæng
8. En fleksibel indsats i og uden for hjemmet
9. En fælles faglig tilgang
10. Det gode forløb – den gode opstart, det gode match og samarbejde, systematisk brug af data og den gode afslutning.

## Tværgående kvalitetstemaer og praksiseksempler på udvikling i kvalitet

Kortlægningen belyser de 10 kvalitetstemaer ud fra både et videns-, erfarings- og praksisperspektiv. Temaerne præsenteres i kapitel 2, hvor der introduceres til: a) borgernes syn på temaets betydning, b) viden om temaet, primært fra litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte', b) et kortere tværgående resumé af erfaringer fra kommuner, der har arbejdet med temaet, og c) en dybdegående praksisbeskrivelse af, hvordan én konkret bostøtte arbejder med temaet, der i nogle tilfælde suppleres med et eller to yderligere eksempler.

Resuméet af kommunernes tværgående arbejde med temaerne stammer primært fra telefoninterview med 16 kommuner og en kortere casebeskrivelse, der kan læses i Bilag C. De konkrete caseeksempler, der beskrives i kapitel 2, bygger på 1-dags casebesøg i 8 kommuner. I Bilag A kan man læse om de 8 kommuners organisering af bostøtten.

**Tabel 1** Korte sammenfatninger af viden om og kommunernes erfaringer fra arbejde med de 10 temaer

Kvalitetstema	Kort sammenfatning af viden og kommunernes erfaringer
Afsæt i borgernes ønsker, drømme og motivation	Studier viser, at den enkelte borgers recovery-proces kan styrkes ved at tage udgangspunkt i borgerens ønsker, drømme og motivation, men gør også opmærksom på potentielt misbrug af recovery-begrebet.  I praksis arbejder kommunerne med at tænke borgerens ønsker, drømme og motivation ind i forskellige faser, og de understøtter praksis gennem en særlig tilgang eller mindset, fx en systemisk narrativ tilgang og/eller særlige metoder, fx grafik eller MI.
Virke og beskæftigelse	Studier viser, at det kan bidrage til den enkeltes recovery-proces at deltage i meningsfulde aktiviteter, der promoverer følelsen af at være produktiv og nyttig.

Kvalitetstema	Kort sammenfatning af viden og kommunernes erfaringer
	I praksis arbejder kommunerne med to typer strategier: 1) meningsfulde aktiviteter, der kan understøtte, at borgerne får en følelse og erkendelse af, at de har kompetencer og kan bidrage og herigennem bliver mere arbejdsparate, 2) beskæftigelsesrettede aktiviteter, fx beskæftigelsesrettede netværksmøder eller forløbskoordinatorer.
Familie, venner og fællesskaber	Studier viser, at det at komme sig fra psykisk sygdom sker i samspil med dem og det, man omgiver sig med. Her spiller familie og 'ligesindede' venner og deltagelse i fællesskaber en afgørende rolle.  I praksis har kommunerne fået et større fokus på, at det er vigtigt at arbejde med at rydde op i, 'reparere' og inddrage borgernes nære relationer. Det sker fx gennem Åben Dialog-møder, netværkskort og pårørende aftener.
Brobygning til civilsamfund og frivillige fællesskaber	Studier viser, at inklusion, deltagelse i fællesskaber og et lokalt tilhørsforhold (forbundethed) er væsentligt for recovery og forebyggelse af ensomhed og isolation.  I praksis arbejdes der med, at væresteder, grupper og/eller støttet ledsagelse kan være platforme til at bygge bro til civilsamfundet. Brobyggeren kan både være bostøtten, peer-medarbejder, frivillig koordinatorer m.fl.
Sundhed	Studier viser, at mennesker med psykiske vanskeligheder generelt set er mere udsatte, hvad angår deres sundhed, end mennesker uden psykiske vanskeligheder.  I praksis arbejder bostøtten med at understøtte både borgerens mentale og fysiske sundhed gennem fx fokus i handleplaner, ledsagelse til lægen, tilknytning af sundhedsplejersker, grupper med sundhed som tema og særlige tilbud (livsstilshuse/Psykiatriens Hus).
Trivsel og personlig udvikling	Studier viser, at trivsel er et udtryk for velbefindende, der giver det enkelte menneske følelsen af overskud, gåpåmod og handlekraft. De viser endvidere, at arbejdet med følelses- og adfærdregulering kan øge individets håndtering af svære situationer.  I praksis anvender bostøtten en bred palette af både individuelle og gruppeorienterede tilgange for at understøtte borgernes trivsel og personlige udvikling, bl.a. borgerens fortællinger og roller, apps, kort, forløbskoordination, ACT-teams og grupper.
Helhed og sammenhæng	Studier viser, at kontinuitet og stabile relationer vægtes højt af borgerne, og at en helhedsorienteret og sammenhængende indsats kan være afgørende for borgerens recovery.  I praksis arbejdes der med at fremme helhed og sammenhæng via kombinationer af : a) forløbskoordinatorer/tovholdere, b) netværksmøder og c) tværgående samarbejde mellem indsatser i kommuner eller regioner.
En fleksibel indsats i og uden for hjemmet	Studier viser, at fleksibilitet er et af nøgleelementerne for brugernes recovery-proces, bl.a. muligheden for at skrue op eller ned for støtten alt efter borgerens aktuelle situation og behov.  I praksis arbejdes der med at gøre støtten mere fleksibel via bl.a. teknologier, fx virtuel bostøtte, tilbud om rådgivning uden for hjemmet, og støtte, der tilbydes hele døgnet.
En fælles faglig tilgang	Studier viser, at bostøtten er præget af mangfoldige fagligheder, og det kan være uklart, hvad det fælles faglige fundament er. En fælles anvendelse af evidensbaserede metoder og retningslinjer er et bud. Det fremhæves dog også, at mangfoldighed er en styrke, fordi man hermed kan matche målgruppens mangfoldighed.  I praksis arbejdes der forskelligt med at skabe et fælles fagligt fundament, der kan rumme mangfoldighed, fx via fælles tilgange og metoder, fælles retningslinjer, systematikker og kodekser samt fælles supervision og faglig sparring.
Det gode forløb (herunder den gode opstart, det gode match og samarbejde, systematisk brug af data, den gode afslutning)	Der er ingen studier, der giver en opskrift på det gode forløb. Dog understreges det, at den relation, som de professionelle og borgere lykkedes med at udvikle, er helt afgørende for, om tiltagene virker positivt for borgernes recovery-proces.  I praksis arbejdes der med at sikre <i>den gode opstart</i> gennem fx gruppebaserede introforløb og opstartsmøder inspireret af Åben Dialog.  I praksis arbejdes der med at sikre <i>det gode match og samarbejde</i> via etablering af fx koordinationsudvalg, forløbskoordinatorer og involvering af borgerne i beslutningsprocesserne.  I praksis arbejdes der med at genere <i>systematisk brug af data</i> via et større fokus på resultat og effektmålinger samt måleredskaber, fx REM og FIT.  I praksis arbejdes der med <i>den gode afslutning</i> via fx et fokus på afslutningen fra start, mestringsstrategier og udslusningsordninger.



## Datagrundlag

Der er i forbindelse med kortlægningen gennemført telefoninterview med 25 fageksperter samt telefoninterview af to omgange med 16 kommuner (bostøtteledere og i nogle tilfælde bostøtter) om deres praksis i forhold til udvikling af kvalitet på området. Desuden er der indsamlet data om de 10 kvalitetstemaer gennem et 1-dagsbesøg i 8 kommuner: Herning, Horsens, Slagelse, Odense, Silkeborg, Rudersdal, Randers og Holstebro. Datamaterialet fra 1-dagsbesøgene har været afhængigt af det tema eller de temaer, der er blevet spurgt ind til på besøget, samt hvad der var muligt den pågældende dag. I alle kommuner har vi snakket med minimum to bostøtter, og i flere kommuner har vi snakket med ledere, borgere, samarbejdspartnere og repræsentanter fra myndighed. Hvor det har været muligt, har vi også lavet observationer eller lavet en sagsgennemgang af en specifik borger. I analysearbejdet og fremstillingen har vi anvendt de centrale elementer til beskrivelsen af lovende praksis, således at læseren får en forståelse for, hvor 'langt' kommunerne er i udviklingen af deres praksis.

## Perspektivering

Kortlægningen viser, at der er en bred vifte af metoder og tiltag, man kan anvende, hvis man ønsker at udvikle kvaliteten i bostøtte inden for en lang række centrale temaer. Kortlægningen tydeliggør dog også, at mange af de tiltag, der arbejdes med, er under udvikling, og at der er et behov for at få resultaterne af den kvalitetsudvikling, der p.t. arbejdes med i bostøtten, dokumenteret bedre.

Derudover viser kortlægningen, at der i en dansk kontekst er stor variation i, hvordan man har valgt at organisere bostøtteenhederne, fx i forhold til placering (inden for eller på tværs af socialpsykiatri, handicap og hjemmepleje), åbningstider (kl. 8-16 eller 24/7), geografiske områder (opdelt eller spredt), typen af tilbud og 'pakker' (individuel og/eller gruppebaserede tilbud, tidsrammer/varighed, kontakttypen – en fast eller forskellige medarbejdere). Kortlægningen peger på, at organiseringen får betydning for den kvalitet, kommunerne kan tilbyde, og de metoder og tiltag, der kan tages i anvendelse. Der er dog behov for nærmere undersøgelser af – og et overblik over – hvori de organisatoriske forskelle ligger, og hvilken betydning det får for serviceniveauet og kvalitetsudviklingen i de forskellige kommuner.

Endelig tegner kortlægningen et billede af, at der p.t. sker en forskydning i, hvilket lovgrundlag der anvendes i bostøtten. Det drejer sig om, at § 82 fra 2018 i højere grad anvendes som en erstatning for introforløb til eller en integreret del af § 85-indsatsen. Dermed sker der en række bevægelser i bostøtteindsatsen til mennesker med psykiske lidelser, både med hensyn til bl.a. varighed, form (gruppebaseret/individuel) og typen af støttepersoner (frivillige/professionelt uddannede). Det kalder på en mere grundlæggende undersøgelse af, hvordan § 82 påvirker § 85-indsatsen, herunder af de juridiske rammer og retspraksis på området, og hvordan der i den kommunale myndighedspraksis tages stilling til brugen af de to paragraffer.



# 1 Indledning

## 1.1 Baggrund for undersøgelsen

I perioden 2019-2022 gennemfører Socialstyrelsen som en del af Satspuljen en række initiativer under overskriften 'En styrket indsats i kvaliteten i socialpsykiatrien'. Dette sker på baggrund af regeringens seneste handlingsplan for psykiatri, 'Vi løfter i fællesskab', fra september 2018. Regeringen fremhæver i handlingsplanen, at et stigende antal af mennesker med mere komplekse psykiske og sociale udfordringer har brug for støtte i socialpsykiatrien, hvilket forudsætter en opkvalificering af indsatser og tilbud (Regeringen, 2018: s. 43). En central udfordring i kommunerne er således, hvordan kvaliteten videreudvikles og styrkes i socialpsykiatrien, samtidig med at der foregår demografiske, ressourcemæssige og organisatoriske ændringer.

'En styrket indsats i kvaliteten i socialpsykiatrien' skal adressere de centrale udfordringer i socialpsykiatrien ved at understøtte et bredt kvalitets- og kompetenceløft. Det skal ske gennem to spor, der tilsammen rummer seks delinitiativer (<https://socialstyrelsen.dk/projekter-og-initiativer/handicap/styrket-kvalitet-i-socialpsykiatrien/De-seks-delinitiativer>). VIVE og SUS gennemfører i samarbejde med KP, Københavns Professionshøjskole, en række undersøgelser for Socialstyrelsen, der skal bistå kommunerne i dette arbejde. Denne kortlægning knytter sig til sporet 'Kvalitet og udvikling på de største ydelsesområder' og herunder delinitiativet 'Faglige pejlemærker for kvalitet i den socialpædagogiske bistand'.

## 1.2 Formål med undersøgelsen

Kortlægningen er en del af delinitiativet 'Faglige pejlemærker'. Formålet med projekt 'Faglige pejlemærker' er at indsamle og formidle den aktuelt bedste viden om kvalitet i bostøtte efter servicelovens § 85 til ledere og medarbejdere i landets kommuner.

Projektet består af tre dele:

- Vidensafdækning
- Udvikling af faglige pejlemærker
- Formidling af de faglige pejlemærker til relevante ledere og medarbejdere i kommunerne.

Denne kortlægning er en del af vidensafdækningen, som herudover også består af litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte', der belyser relevante nationale og internationale publikationer om, hvad der kan understøtte arbejdet med at udvikle god kvalitet i bostøtte til mennesker med psykiske vanskeligheder, der bor i egen bolig.

Formålet med kortlægningen er at give et praksisindblik i, hvordan udviklingen i kvalitet tilrettelægges og udføres i den socialpædagogiske bistand efter servicelovens § 85, således at denne viden bringes ind i det generelle arbejde med kvalitetsudvikling af bostøtte i Danmark. Et indblik, der skabes gennem casebeskrivelser fra 8 kommuner, der har lovende praksisser

eller inspirerende eksempler på særlige kvaliteter i arbejdet med at levere bostøtte til målgruppen. Målgruppen for kortlægningen er den arbejdsgruppe<sup>1</sup>, som Socialstyrelsen har nedsat til i 2020 at udvikle og kvalificere faglige pejlemærker for arbejdet med kvalitetsudvikling af bostøtte i landets kommuner. Samtidig er målgruppen også ledere og medarbejdere, der kan finde inspiration til udvikling af deres praksis via kortlægningen.

### 1.3 Kvalitetsbegreber og kvalitetsudvikling i praksis

Kortlægningen sætter fokus på kvalitet i bostøtte. Et væsentligt spørgsmål er i den sammenhæng, hvordan kvalitet i bostøtte forstås, hvad der defineres som kvalitet, og hvordan kvalitet i bostøtte undersøges. Kvalitet er et mangfoldigt og omdiskuteret begreb. Forståelsen og studier af kvalitet kan tage udgangspunkt i forskellige tilgange, forhold, kriterier og indikatorer (Hjelmar et al., 2016). Det gælder også perspektiver på, hvad kvalitet er i bostøtteindsatsen.

I denne kortlægning opfatter vi kvalitet som et fænomen, der er dynamisk og situationelt (Dahler-Larsen, 2008). Målgruppen og bostøtteindsatsens indhold er ikke en stabil størrelse, men under konstant forandring, hvor mange faktorer og aktører påvirker, hvad der aktuelt bestemmes som kvalitet.<sup>2</sup> Det betyder, at hvad der rammesættes som kvalitet, er forment af en række forskellige faktorer, historiske og politiske strømninger samt af mange perspektiver og aktører på området. Dermed er den aktuelle kvalitetsforståelse i bostøtte en repræsentation af flere perspektiver, der gør sig gældende i en bestemt tidslig og historisk kontekst. Nedenfor beskrives nogle af de grundlæggende perspektiver, der har præget den måde, kvalitet behandles og vurderes ud fra i denne kortlægning.

#### 1.3.1 Rehabilitering og recovery

Et perspektiv på kvalitet, som er prioriteret i denne kortlægning, er relateret til rehabilitering og recovery. Undersøgelser har vist, at der både i den regionale behandlingspsykiatri og i den kommunale socialpsykiatri i stigende grad arbejdes med recovery-orienteret og rehabiliterende tilgange. Begge begreber sætter ideelt set borgernes idealer og mål i centrum, og undersøgelser (fx Jensen & Hansen, 2017) peger på, at borgere i høj grad forbinder god kvalitet med det at "blive lyttet til" og "mødt i øjenhøjde". Samtidig kan en recovery- og rehabiliterende tilgang være en afgørende metode til en sammenhængende løsning af komplekse opgaver, fordi de tilbyder et fælles afsæt på tværs af fagligheder, sektorer og institutioner (Benjaminsen et al., 2018).

---

<sup>1</sup> Oliver Asbjørn Fick, Louise Boye Larsen, Socialpædagogerne; Jens Hjort Andersen, Dansk Selskab for Psykosocial Rehabilitering; Nanna Mørch, FOA; Henriette Holmskov, Høje Taastrup Kommune; Jens Bjerre, Landsorganisationen for sociale tilbud; Henrik Lyngklip Kjeldgaard, Aarhus Kommune; Jannie Bek Kirkegaard, Holstebro Kommune; Diana Johansen, Københavns Kommune; Elisabeth Brix Justesen, Dansk Socialrådgiverforening; Eddie Göttisch, Slagelse Kommune; Henrik Kromann Hansen, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatrisbrugere; Kristian Bennedsen, Landsforeningen for psykisk sundhed; Johanne Bratbo, hhv. Lansindsatsen EN AF OS og Videnscenter for Socialpsykiatri.

<sup>2</sup> Der kan læses mere om udviklingen af målgruppen på følgende hjemmeside: <https://www.kl.dk/media/22426/resultater-fra-partnerskabsprojekt-om-styring-paa-det-specialiserede-voksenomraade-m-cases.pdf>

## Boks 1.1 Socialstyrelsens definition af recovery og rehabilitering

Recovery er en proces, der sker i hverdagen, mens man lever livet, og som ses, opleves og virker indefra. Den kan ikke igangsættes eller styres udefra, men kan og bør anerkendes og opmuntres af omgivelserne. De professionelle indsatser, hvori borgeren indgår, spiller en vigtig rolle, her har medarbejderne en væsentlig rolle og kan enten medvirke til at hæmme eller fremme recovery igennem den måde, de møder den enkelte på. Derfor kan man tale om recovery-orienterede eller recovery-understøttende indsatser. Ofte tales der også om psykosocial rehabilitering, som med afsæt i forskningen på området kan defineres som et helhedsorienteret, koordineret, målrettet og tidsbestemt samarbejde mellem en person og fagfolk, netværk og civilsamfund om en proces, der har til formål at understøtte personens recovery.<sup>3</sup>

Både dansk og international litteratur har dog vist, at der er store forskelle i, hvordan der i praksis arbejdes inden for socialpsykiatrien med såvel recovery som rehabilitering, se fx (Bengtsson et al., 2015; Bengtsson & Røgeskov; 2012; Petersen, 2013). Recovery og rehabilitering er dermed heller ikke et kvalitetsstempel i sig selv.

### 1.3.2 Inspirerende og lovende praksisser

Kvalitet er som beskrevet et komplekst og åbent begreb, der kan defineres og vurderes i forhold til mange forskellige dimensioner, aspekter, perspektiver og konkrete kontekster, der i denne sammenhæng gør sig gældende i bostøtten. I denne kortlægning har vi inddraget både litteratur om kvalitet og centrale aktører – borgere, fageksperter, ledere og medarbejdere – i arbejdet med at beskrive og finde inspirerende praksiseksempler på, hvad god kvalitet i praksisser, indsatser og metoder kan være i bostøtten.

I arbejdet med at finde og beskrive praksiseksempler, der kan være til inspiration for arbejdet med kvalitetsudvikling i bostøtten, har vi desuden inddraget de 11 elementer til beskrivelse af lovende praksis (se fx Cramer Jensen et al., 2016) som ramme for at undersøge indsatserne i de udvalgte bostøtte enheder og vurdere deres kvalitet. De 11 elementer, der indgår i vurderingen af lovende praksis er:

1. Teori og viden
2. Virkning
3. Beskrivelse
4. Mål
5. Overførbarhed
6. Økonomi
7. Faglig refleksion
8. Relationelt samarbejde
9. Individuel tilrettelæggelse
10. Monitorering
11. Opfølgning.

Det betyder ikke, at de praksisfortællinger, der indgår i kortlægningen, lever op til alle de ideelle krav for alle 11 elementer. Derimod har vi ved udarbejdelsen af praksisbeskrivelserne lagt vægt

<sup>3</sup> <https://socialstyrelsen.dk/handicap/psykiske-vanskeligheder/rehabilitering>

på at undersøge, hvor langt de 8 kommuner er med udviklingen af en given inspirerende praksis inden for de 11 elementer. Eller med andre ord har vi i forbindelse med empiriindsamlingen indsamlet så mange af de informationer, bostøtten havde til rådighed i forhold til de 11 dimensioner, fx i forhold til vidensgrundlaget for deres praksis, erfaringerne med/virkning af deres praksis, praksisernes mål, forudsætninger for implementering m.m.

I hvilket omfang og grad de enkelte praksisfortællinger lever op til et eller flere af elementerne, skal således vurderes i forhold til den enkelte praksisbeskrivelse. De forskellige praksisfortællinger, der indgår i kortlægningen, har en forskellig 'modenhed' i forhold til at være lovende eller ej. En klar vurdering af, hvor lovende praksisserne er, har dog ikke været mulig at lave inden for rammerne af denne kortlægning. En præmis, der tydeliggør, at mange af de beskrevne praksisser i kortlægningen er under udvikling, men også, at der er et stort behov for at få resultaterne af den kvalitetsudvikling, der p.t. arbejdes med i bostøtten, bedre dokumenteret. Alle de praksisfortællinger, der indgår i kortlægningen, har dog det tilfælles, at de vurderes at være inspirerende eksempler, der adresserer en efterspørgsel i arbejdet med kvalitetsudvikling på bostøtteområdet.

### 1.3.3 Kvalitetstemaer og centrale elementer

Et tredje perspektiv på kvalitet, vi har vægtet i denne kortlægning, er at indkredse og sætte fokus på en række elementer og temaer, der kendetegner kvalitet i bostøtten. I udgangspunktet har vi ladet os inspirere af Socialstyrelsen og Socialtilsynets Kvalitetsmodel (Socialstyrelsen, 2017), som samlet set omfatter kvalitetstemaerne:

1. Uddannelse og beskæftigelse
2. Selvstændighed og relationer
3. Målgrupper, metoder og resultater
4. Sundhed og trivsel
5. Organisation og ledelse
6. Kompetencer
7. Økonomi
8. Fysiske rammer.

Dette udgangspunkt er dog blevet kvalificeret undervejs i en løbende dialog mellem VIVE, SUS, Socialstyrelsen og den arbejdsgruppe, Socialstyrelsen har nedsat på området. Til kvalificeringsarbejdet har de navngivne aktører ladet sig inspirere af de kvalitetselementer og temaer, de løbende er blevet præsenteret for i form af:

- Litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte' (Kjær et al., 2020)
- Interview med borgere med bostøtteerfaring, pårørende, fageksperter og ledere om, hvilke elementer, de mener kendetegner kvalitet i bostøtten (se Bilag B)
- En række konkrete praksisfortællinger baseret på telefoninterview i 16 kommuner og interview og observationer fra 8 bostøtteenheder, som er udvalgt på baggrund af deres inspirerende eller lovende praksis.

Resultatet af denne proces fremgår af Boks 1.2, og hvert tema beskrives i kapitel 2.

### Boks 1.2 Kortlægningens centrale kvalitetstemaer

1. Afsæt i borgernes ønsker, drømme og motivation
2. Virke og beskæftigelse
3. Familie, venner og fællesskaber
4. Brobygning til civilsamfund og frivillige fællesskaber
5. Sundhed
6. Trivsel og personlige udvikling
7. Helhed og sammenhæng
8. En fleksibel indsats i og uden for hjemmet
9. En fælles faglig tilgang
10. Det gode forløb (herunder den gode opstart, det gode match og samarbejde, systematisk brug af data, den gode afslutning).

## 1.4 Begrebsbrug og termer

I forbindelse med kortlægningen har et brændende punkt været, at bostøtten er inde i en stadig udvikling, hvor både de indsatser, kommunerne tilbyder, og de medarbejdere, der udfører – eller måske mere præcist er tilknyttet indsatserne – navngives på nye måder.

Kigger man på lovgivningen på området, sætter § 85 fokus på, at der skal tilbydes hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Desuden nævnes det i vejledningen, at medarbejderne skal give socialpædagogisk bistand/hjælp/støtte. Det er i forbindelse med det begrebsunivers, der knytter sig til § 85, at man i ofte i daglig tale og skrift har anvendt betegnelsen 'bostøtte' og i denne kontekst, at medarbejderne er blevet omtalt som fx "støttekontaktpersoner" eller "bostøtter". Et begrebsbrug, der lægger op til, at støtten foregår i borgernes hjem, og kerneopgaven handler om støtte til (eller udvikling af færdigheder til) at bo.

### Boks 1.3 Servicelovens § 85

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Området er dog som nævnt inde i en stadig udvikling. Introduktionen af § 82 a-d i 2018 giver mulighed for, at kommunerne i højere grad designer nye typer – fx gruppebaserede – indsatser, og det påvirker bostøtten, der i de fleste af de kommuner, der indgår i denne kortlægning, har taget de nye paragraffer til sig.<sup>4</sup> Det indebærer også, at bostøtten arbejder på nye måder, fx udføres i højere grad forebyggende gruppebaseret arbejde i fremskudte indsatser (uden for hjemmet), og der arbejdes mere med andre aktører, fx bygges der bro til civilsamfundet. Disse

<sup>4</sup> I følgende udgivelse er det muligt at få indblik i udbredelsen af § 82 a-c blandt landets kommuner: <https://ast.dk/nyheder/nyheder/nyheder-2020-1/ny-undersogelse-kommunernes-brug-af-servicelovens-ssss-82-a-c>

nye indsatser er tæt knyttet til et øget fokus på recovery og rehabilitering og fokus på at styrke den enkelte borgers egne muligheder og eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer i det omfang, det er muligt for den enkelte – både i og uden for hjemmet frem for udelukkende at blive hjulpet af en fagperson i eget hjem.

#### Boks 1.4 Servicelovens § 82 a-d

Indsatserne efter servicelovens § 82 a-d omfatter bl.a.:

§ 82 a: Tilbud om gruppebaseret hjælp og støtte

§ 82 b: Tilbud om individuel tidsbegrænset socialpædagogisk støtte

§ 82 c: Tilbud om sociale akuttilbud specifikt til personer med psykiske lidelser

§ 82 d: Tilbud om hjælp og støtte etableret i samarbejde med frivillige

I forbindelse med udvikling på bostøtteområdet blomstrer nye betegnelser for både bostøtten og særligt bostøtterne frem. Det, der tidligere blev betegnet som støttekontaktpersoner og bostøtter, omtales fx i stigende grad som facilitatorer, mestringsvejledere, hjemmevejledere og ressourcekonsulenter. Det har derfor været en løbende diskussion, hvilke betegnelser og afgrænsninger, vi skulle lave i denne kortlægning. I denne kortlægning har Socialstyrelsen valgt at afgrænse målgruppen til borgere, der er visiteret via § 85. Inden for dette område er 'bostøtten' og 'bostøtter' fortsat de mest anvendte og almenkendte betegnelser, og derfor anvender vi disse betegnelser i kortlægningen. Dog anvender vi de kommunespecifikke, nyere betegnelser i afrapporteringen i de praksisnære eksempler i kapitel 2.

## 1.5 Læsevejledning

Denne kortlægning kan læses fra forskellige perspektiver. De læsere, der brænder for området generelt, kan naturligvis læse den fra ende til anden. Forventningen er dog, at langt de fleste læsere vil 'dykke' ned i kortlægningen alt efter, hvilken særlig interesse de har for kvalitet inden for området. Her er en læsevejledning til den sidste type læsere.

### **Jeg er interesseret i at læse mere om den organisering, der er i de kommuner, der indgår i kortlægningen**

De læsere, der har en særlig interesse for at kigge nærmere på organiseringen af de 8 casekommuner, fx for at sætte casene i relation til de forskellige organisatoriske kontekster, der er i kommunerne, kan læse mere i Bilag A.

### **Jeg er interesseret i, hvilket perspektiv på kvalitet hhv. borgere, fageksperter og bostøtteledere har**

De læsere, der har en særlig interesse i at fordybe sig i, hvad tre typer af centrale aktører hhv. borgere, fageksperter og bostøtteledere oplever er afgørende temaer for kvalitet i bostøtten, kan læse Bilag B.

### **Jeg er interesseret i at fordybe mig i et eller flere kvalitetstemaer**

I rapporten udfoldes 10 kvalitetstemaer. Hvert tema fremstilles, i udgangspunktet, via en firetrins raket, der består af a) borgernes syn på temaets betydning, b) viden om temaet, primært

fra litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte', b) et kortere tværgående resumé af erfaringer fra kommuner, der har arbejdet med temaet, og c) en dybdegående praksisbeskrivelse af, hvordan én konkret bostøtte arbejder med temaet, der i nogle tilfælde suppleres med et eller to yderligere eksempler.

Dermed kan læseren, alt efter interesse, søge viden om enten borgernes stemme, litteratur, generelle praksisser blandt kommunerne eller en mere dybdegående beskrivelse af det konkrete arbejde, der udføres vedrørende et tema i mindst én kommune. Den sidstnævnte type af mere dybdegående praksisbeskrivelser stammer fra 8 kommuner, og én kommune kan dermed godt være en case på flere af temaerne. Resuméerne derimod stammer fra 16 kommuner (herunder de 8). De læsere, der vil endnu mere ned i dybden med et tema, kan således søge endnu flere kortere beskrivelser af praksisser i Bilag C.



## 2 Eksempler på god kvalitet i bostøtte inden for udvalgte temaer

I dette kapitel præsenteres 10 tværgående kvalitetstemaer, der i forbindelse med kortlægningen er blevet vurderet som særligt betydningsfulde for at sikre kvalitet i bostøtten (læs mere om baggrunden for denne udvælgelse i afsnit 1.3.3).

I kapitlet præsenteres de 10 temaer gennem en såkaldt fire-trins raket.<sup>5</sup> Først introduceres borgernes syn på temaets betydning gennem en række citater fra borgere med bostøtteerfaring. Derefter giver vi en kort skitsering af den viden, der foreligger om det enkelte tema (der primært stammer fra litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte'). Herefter gives et kortere resumé af, hvilke gode eksempler der er på, hvordan en række kommuner har arbejdet med temaet. Og endelig afrundes temaet med en eller to mere dybdegående praksisbeskrivelser af, hvordan én lokal praksis fra en eller to specifikke kommuner, der understøtter arbejdet med temaet, kunne se ud. Den specifikke casebeskrivelse er bl.a. opbygget, så nogle af de centrale elementer i lovende praksis berøres. For enkelte af temaerne er der desuden en supplerende casebeskrivelse.<sup>6</sup>

### 2.1 Afsæt i borgerens ønsker, drømme og motivation

I dette afsnit introduceres temaet 'Afsæt i borgerens ønsker, drømme og motivation'. I afsnittet præsenteres læseren først for borgerens bud på betydningen af temaet. Herefter introduceres viden om temaet (der primært stammer fra litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte'), og der gives et kortere tværgående resumé af erfaringer fra de kommuner, der har fremhævet deres arbejde med temaet. Temaet afrundes med en mere dybdegående praksisbeskrivelse af, hvordan bostøtten i Randers helt konkret arbejder med temaet.

#### 2.1.1 Hvad siger borgerne om betydningen af 'Afsæt i borgerens ønsker, drømme og motivation'?

Nedenfor præsenteres en collage af fortællinger fra borgere med bostøtteerfaring, der sætter fokus på betydningen af at arbejde med egne ønsker, drømme og motivation.

*Jeg havde det svært med at få en bostøtte, der var uddannet pædagog, for det er jeg også selv uddannet som. Den havde jeg virkelig svært ved at sluge i starten. I og med at der sidder en, der har den præcis samme uddannelse som mig, som skal hjælpe mig. Heldigvis kunne jeg mærke, at de begge to gerne ville mig, og de var egentlig ligeglad med, at jeg var pædagog. De ville bare gerne møde mennesket bag ... Jeg har svært ved at komme i gang med det praktiske. Det, der hjalp mig utrolig meget, var, at de ikke var bange for at eksperimentere sammen med mig, med hvad der virkede. Første gang vi mødtes, lagde vi en ugeplan og en plan for, hvordan jeg skulle komme i gang med oprydningen. Men da de kom igen, havde jeg bare brugt den her plan til at sidde og banke mig selv oven i hovedet og sige, at jeg ikke er god nok. Så vi droppede det med at lave sådanne planer. Vi prøvede noget*

<sup>5</sup> Som vi beskriver undervejs i kapitlet, har dataindsamlingen ikke i alle tilfælde tilladt, at vi kan beskrive alle fire elementer i fire-trins raketten for alle temaerne.

<sup>6</sup> Disse supplerende eksempler er lavet på baggrund af en særlig efterspørgsel i forhold til udviklingen af pejlemærkerne på området.

*andet og fandt ud af, at den måde, de kunne hjælpe mig på, var ved at true mig ved at skulle hjælpe mig. Hvis opvasken ikke var taget næste gang, de kom, så måtte de hjælpe mig med at tage den, og jeg hader at få hjælp, så det var jo nemt ... Det har været en ambivalent situation, men samtidig så lærende, fordi der har været plads til, at vi har lært sammen. Det har været et samarbejde om, hvordan vi kan løse det på bedste vis ved at have en dialog omkring det.*

*Det er svært at give slip på en, som lytter, uanset hvilken dag man har. Min bostøtte stod for mange lyttende ting og praktiske ting. Hendes besøg motiverede mig altid til at gøre nogle ting, forud for hun kom. Man kan sige, at hun gav mig en selvsikkerhed. Hun roste mig: "Du kan godt det her". Hun hjalp mig med at få selvtillid, så jeg kom mere ud ad døren og er nu sammen med venner og familie. Hun motiverede mig til at lave en aftale en gang om dagen. Hun sagde altid: "Se, om du kan holde det". Hun hjalp mig med at planlægge en uge ad gangen med sådan et skema. Det blev mere overskueligt sådan. Jeg kunne godt lide at bruge skemaet, og nu kan jeg selv lave skemaerne på min egen mobil efter at have lært det praktisk.*

*Det vigtige i forhold til at afslutte bostøtten er, at jeg finder en retning med mit liv, hvad mine aktiviteter skal være, og hvad meningen med tilværelsen skal være. Jeg er godt på vej til at kunne slippe det på et tidspunkt. Det kræver, at jeg bliver skubbet lidt ud og presset lidt. Jeg har været igennem behandlingssystemet, som har talt mig efter munden, der har bostøtten været god til at overskride det, som jeg er bange for.*

*Jeg drømmer om at komme ud og få en familie, at komme ud af alt det psykiske og ikke at få så meget medicin og at få et normalt liv – ligesom alle andre.*

### 2.1.2 Hvad siger litteraturen?

I Danmark har kommunerne igennem en længere årrække været i gang med denne omstillingsproces af de indsatser, som tilbydes borgere med psykiske vanskeligheder – herunder også bostøtteindsatsen. Fokus for omstillingsprocessen er ifølge Socialstyrelsen at udvikle en praksis, som understøtter den enkeltes recovery- og rehabiliteringsproces (se afsnit 1.3.1), hvori de professionelle har en central rolle.<sup>7</sup>

Ifølge Socialstyrelsen er et vigtigt udgangspunkt i kommunernes forståelse af psykosocial rehabilitering og recovery, at de fagprofessionelle tager udgangspunkt i borgerens egne ønsker, håb og drømme i indsatsen.<sup>8</sup> Desuden sættes der fornyet fokus på, at de professionelle skal samarbejde på tværs af fagligheder og inddrage både borgere, netværk og civilsamfund i indsatsen.

En række studier, der har undersøgt udbredelsen af recovery-orienteringen, har dog påpeget, at der med fokus på udvikling kan følge en risiko for et 'misbrug' af begrebet, fx at recovery-målsætningen anvendes som en direkte eller skjult begrundelse for besparelser (Slade et al., 2015: s. 1). Danske undersøgelser har også vist, at der med recovery-orienteringen af arbejdet i socialpsykiatrien følger en række andre udfordringer, der bl.a. knytter sig til en institutionalisering af modsatrettede krav til de professionelle rolle og en u hensigtsmæssig ansvarliggørelse af borgerne (Neidel, 2011; Petersen, 2013). Neidel (2011) understreger eksempelvis, at

---

<sup>7</sup> <https://socialstyrelsen.dk/handicap/psykiske-vanskeligheder/rehabilitering>

<sup>8</sup> <https://vidensportal.dk/voksne/recovery>

når recovery-orienteringen er en udfordring, så er det ikke et spørgsmål om en fejlslagen implementering, men nærmere, at recovery-orienteringen kan være med til nedtone bestemte dele af arbejdet, hvor praktiseringen af magt, ansvar, ekspertise og forskel fx bliver mere subtilt og uhåndgribeligt (Neidel, 2011: s. 293). Det er således ifølge litteraturen vigtige opmærksomhedspunkter, når man arbejder med at sætte borgerens ønsker, håb og drømme i centrum.

### 2.1.3 Hvilke gode eksempler er der på, hvordan der arbejdes med ønsker, drømme og motivation i de 16 kommuner?

Det nævnes i stort set alle de interviewede kommuner, at de arbejder aktivt med at tage afsæt i borgerens ønsker, drømme og motivation. Der er dog stor forskel på, hvordan man gør det i praksis i de forskellige kommuner. Nedenfor gives en opsummering af, hvordan der arbejdes med temaet på tværs. Der kan findes en kort beskrivelse af, hvordan de enkelte kommuner arbejder med temaet i Bilagsafsnit C.1.

#### **Hvornår i forløbet?**

Der er en tidsmæssig forskel på, hvornår i processen kommunerne fremhæver, at fokus på borgernes motivation, drømme og ønsker ligger. Der er enten fokus på *opstartsfasen* og/eller på det løbende arbejde med motivation, drømme og ønsker. Særligt peger mange kommuner (Esbjerg, Frederica, Hillerød, Holstebro, Randers og Sønderborg) på opstartsfasen. Her fremhæves særligt etableringen af § 82-indsatser som et afsæt for et øget fokus på borgerens ønsker, motivation og drømme. § 82-indsatserne er ofte korte opstartsforløb, der ligger forud for en § 85-indsats. Ikke desto mindre fremhæver nogle kommuner, at de borgere, der så kommer fra § 82-indsatsen over i § 85, i langt højere grad er bevidst om og kan italesætte deres motivation, ønsker og drømme. Derfor er argumentet, at man på baggrund af dette forløb kan lave en bedre kvalificering af § 85-forløbet.

I en række kommuner er fokus dog også på, hvordan man *løbende* kan arbejde med borgernes motivation, ønsker og drømme i § 85-indsatsen. En række kommuner (fx Esbjerg, Silkeborg) nævner, at det er afgørende at have et løbende samarbejde med myndigheden, så det er muligt at justere indsatsen i forhold til borgerens motivation og ønsker og herunder at arbejde med at udvikle VUM og planer (så den/de er operationaliserbar(e) i forhold til borgerens drømme, ønsker og motivation). En række kommuner nævner også, at det er afgørende, at indsatsen er tilrettelagt således, at de ting og opgaver, borgeren er motiveret for at arbejde med, er i centrum (hvad er vigtigt for dig i dag?). Det gøres fx via en 24/7-ordning i Esbjerg (så der er fleksibilitet omkring, hvad borgeren vil arbejde med og hvornår), via at bostøtten i Fredericia er fleksibel omkring den opgave, der skal løses på den pågældende dag, og via, at man kun har max tre indsatsmål i Holstebro. Endelig nævnes det, at det også er afgørende løbende at afstemme, om der (fortsat) arbejdes med borgerens motivation, ønsker og drømme (fx via FIT i Slagelse og Aalborg).

#### **Gennem hvilke tilgange og metoder?**

Stort set alle kommuner anvender en særlig faglig tilgang og/eller en eller flere metoder som understøttende redskab til at afdække og arbejde med borgerens ønsker, motivation og drømme. Der er dog stor variation på, hvilke tilgange og metoder der anvendes.

I flere kommuner nævnes det, at et særligt *fagligt fundament* – eller en særlig kultur eller tilgang – kan være en styrke i forhold til at arbejde med borgerens ønsker, motivation og drømme. Som særlig værdifulde tilgange nævnes a) et systematisk arbejde med recovery (fx Herning,

Holstebro, Randers, Aarhus), b) systemisk eller narrativt perspektiv (fx København, Slagelse), c) en (etisk) anerkendende tilgang (fx Holstebro, Slagelse).

På samme måde nævnes en række metoder i de forskellige kommuner, der kan anvendes til at afdække og arbejde med borgerens ønsker, motivation og drømme. Herunder:

- Enact (Herning)
- MI (Randers)
- KRAP (Sønderborg)
- Fællessprog (Fredericia)
- Indikator-katalog (Esbjerg)
- Visuelle planer, visualisering/grafik, fusionskort/billedkort (Hillerød, Horsens, Aalborg)
- Virtuel vejledning og apps (Horsens)
- Én plan (Hillerød)
- FIT (Slagelse, Aalborg)
- Åben Dialog (Odense, Rudersdal)
- Værktøjskasse, borgeren kan vælge fra med fx ugeskema, netværksmøder, styrkende jeg-samtaler, bisidderfunktion, trafiktræning osv. (Slagelse)
- Reflektanter (Rudersdal)
- Begrænset antal indsatsmål – max 3 – (Holstebro)
- Den motiverende samtale (Odense).

#### 2.1.4 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter borgerens ønsker, drømme og motivation, se ud – Randers Kommune

##### 2.1.4.1 Fremskudte rådgivningsmøder og MI i Randers Kommune

Randers har arbejdet med den recovery-orienterede tilgang i flere år, og den er formuleret i kommunens psykiatriplan både i 2013 og 2018 samt i det metodekatalog, centeret (Center for Psykiatri), der har ansvar for bostøtteindsatsen, anvender til at understøtte en fælles funderet praksis. Tilgangen er funderet på fire recovery-værdier, som skal gennemsyre alt det, mestringsvejlederne og lederne på området gør.

##### 2.1.4.2 Bostøtten understøtter borgerens ønsker, drømme og motivation gennem en tilgang, en metode og via møder

I Randers Kommune understøttes borgerne i at fremkalde deres indre motivation og at formulere og arbejde med deres ønsker og drømme via minimum tre elementer:

1. Den recovery-orienterede tilgang, som gennemsyrer alt det, mestringsvejlederne gør sammen med borgerne.
2. Via en konkret metode, MI, som ligeledes benyttes gennemgående i alle møder med borgerne.
3. Ved opstart af et forløb via fremskudte rådgivningsmøder, hvor borgeren har et trygt rum til – i nogle tilfælde over flere gange – at formulere de udfordringer og ønsker, denne måtte have, som afsæt for et forløb.

Fremskudte rådgivningsmøder og MI beskrives nærmere nedenfor.

Randers har arbejdet med den recovery-orienterede tilgang i flere år, og den er formuleret i kommunens Psykiatriplan både i 2013 og 2018 samt i det metodekatalog, som centeret (Center for Psykiatri), der har ansvar for bostøtteindsatsen, anvender til at understøtte en fælles funderet praksis. Tilgangen er funderet på fire recovery-værdier, som skal gennemsyre alt det, mestringsvejlederne og lederne på området gør:

- Personorientering: Borgeren er i centrum og mødes som den unikke og særlige person, denne er.
- Personinvolvering: 'Ingenting om mig – uden mig' står på bannere i kommunens forskellige bygninger, der varetager bostøtteindsatsen, fx i Psykiatriens Hus. Det handler om, at borgerens præferencer og erfaringer skal inddrages i samarbejdet.
- Selvbestemmelse: Borgeren har reelle valgmuligheder og træffer beslutninger om forhold i sit liv.
- Potentiale for udvikling: Tilgangen til borgeren er, at alle borgere har håb og drømme for fremtiden, og heri ligger potentialet for at vokse og tage magten over eget liv.

Ud over værdierne understøttes medarbejderne – både dem, der arbejder direkte med borgerne (mestringsvejlederne), og alle dem, der har berøring med psykiatriområdet – i at arbejde recovery-orienterede gennem en obligatorisk efteruddannelse i kommunens Recovery-skole.

2.1.4.3 Hvordan arbejdes der med det pågældende tema – konkrete indsatser, metoder og aktører

### **Indsats 1: Fremskudte rådgivningsmøder**

#### *Henvendelse*

Alle borgere, der henvender sig for at få støtte, deltager i et fremskudt rådgivningsmøde i Center for Psykiatri med henblik på at afklare, hvad borgeren har brug for her og nu. Dette er med afsæt i borgerens egne ønsker, håb og drømme for fremtiden. Det fremskudte rådgivningsmøde fungerer som den nye indgang til Center for Psykiatri. I fremskudt rådgivning deltager en sagsbehandler (uden myndighedsfunktion), en mestringsvejleder (bostøtte) og en peer-medarbejder (lønnet).

Ud fra princippet om mindst mulig indgriben starter de fleste borgere med et § 82-forløb, som enten kan være individuelt tidsafgrænset (op til 10 gange i max 6 måneder, jf. § 82b) eller gruppebaseret (jf. § 82a) eller en kombination af begge. I forbindelse med tildeling af et § 82-forløb udarbejdes en recovery-orienteret borgerplan, hvor det fremgår, hvad der skal arbejdes med. Planen kan tages med videre til en evt. visitation til § 85, hvis § 82-forløb ikke er tilstrækkeligt. Man kan dog forlænge et § 82-forløb med yderligere 10 gange, hvis det vurderes at kunne gøre en forskel.

Der tilbydes op til tre afklarende samtaler i den fremskudte rådgivning inden visitation, til § 85 besluttet. Der er først visitation med en myndighedssagsbehandler i forbindelse med § 85, hvor VUM anvendes.

I forbindelse med visitation til § 85 formuleres borgerens mål og handleplan sammen med borgeren med afsæt i den borgerplan, der blev lavet i forbindelse med § 82-forløbet. Der findes frem til en indsats i samarbejde mellem myndighed og borger, hvorefter der laves op til tre mål efter SMART-metoden, som borgeren ønsker at arbejde med. Målene indgår i borgerens plan (§ 141-handleplanen). Borgeren og mestringsvejlederen afholder efterfølgende et møde, hvor

de på baggrund af indsatsmålene i VUM løbende opstiller og evaluerer delmål. Der arbejdes systematisk med opfølgning og justering via FKO (Faglige KvalitetsOplysninger), hvor borgerens udsagn fremgår.

#### *Formål med fremskudte rådgivningsmøder*

Formålet med møderne er at afklare borgerens behov og sikre en hurtig tildeling af relevant støtte, herunder afklarende råd- og vejledningssamtale (SEL § 10 og 12) eller henvisning til råd- og vejledningsforløb (SEL § 82a og b) eller henvisning til vurdering hos myndighed for psykiatri eller henvisning bredt til kommunens øvrige tilbud.

#### *Setup for fremskudt rådgivningsmøde*

Fremskudte rådgivningsmøder foregår to gange om ugen, tirsdag og torsdag. Der er åben kontortid i åbningstiden fra 12-15, hvor borgeren kan henvende sig. Borgerne kommer ind efter tur. Henvendelser på telefon og mail besvares om formiddagen fra 10-11.30.

Samtalen med borgeren varer ca. 20 minutter. Medarbejderne kender på forhånd ikke noget til borgerens situation, *"det er uden papirer, vi har ikke læst borgerens sagsakter på forhånd, vi tager udgangspunkt i, hvad han nu kommer ind med"*. Der noteres navn, fødselsdato (ikke de sidste fire cifre) og telefonnummer på borgeren samt noter til de ting, der tales om på mødet. Derudover noteres der ikke andet på borgeren, og man er ligeledes opmærksom på at spørge borgeren, om han eller hun vil have videregivet notater fra mødet til en evt. kontakt eller ej.

#### *Forskellige repræsentanter ved mødet*

Der er ansat seks medarbejdere i alt; to socialrådgivere, to mestringsvejledere og to peer-medarbejdere til at varetage de fremskudte rådgivningsmøder. På hvert møde deltager en socialrådgiver, en mestringsvejleder og en peer-medarbejder, hvilket fremhæves som en fordel, da de forskellige aktører kan se forskellige muligheder for borgeren og opfange noget forskelligt ud fra borgerens udsagn. Medarbejdernes forskellige funktioner supplerer dermed hinanden.

Peer-medarbejderen, som deltager i de fremskudte rådgivningsmøder, udgør en vigtig funktion, da denne er med til at give borgerne håb om en anderledes tilværelse. Nogle borgere føler sig sat uden for samfundet, og med peer-medarbejderen får de et billede af, at man godt kan blive en del af samfundet igen.

Rådgiveren er med for at spille ind med deres viden og faglighed i forhold til relevante tilbud.

Borgeren har mulighed for at have en bisidder med og/eller den mestringsvejleder, borgeren evt. allerede samarbejder med.

#### *Information om rådgivningsmøderne*

Det er forskelligt, hvor meget borgeren kender til formen på de fremskudte rådgivningsmøder på forhånd. En medarbejder forklarer, at såfremt borgeren har en mestringsvejleder, vil denne typisk have sat borgeren ind i mødestrukturen på forhånd, samt hvem der deltager på mødet. Hun forklarer videre, at nogle borgere selv googler sig til viden om mødet, særligt unge borgere. Andre borgere hører om tilbuddet fra andre samarbejdspartnere, fx jobcenteret, regionspsykiatrien eller fra deres pårørende. Der er ligeledes adgang til information om tilbuddet på Psykiatriens Hus' hjemmeside og i deres brochure. Borgerne har også mulighed for at ringe til Psykiatriens Hus og høre nærmere om de fremskudte rådgivningsmøder.

### *Arbejdsgang ved mødet*

Mødet er sat til at vare 20 minutter, hvilket en af mestringsvejlederne fortæller er passende i forhold til at *"komme ind til kernen"*. Hun fortæller, at medarbejderne har skullet øve sig i at afgrænse samtalen ved at skabe balance mellem det at være lyttende og samtidig være effektive. Borgeren kan have behov for at fortælle meget om deres tidligere livserfaringer, og her er det vigtigt, at medarbejderne til mødet også får sporet samtalen ind på, hvad borgeren har brug for her og nu.

### *Formen på de fremskudte rådgivningsmøder*

Formen på møderne er fleksibel, fx kan nogle samtaler afholdes over telefonen eller som videomøde, fx hvis det drejer sig om en borger, der allerede er afklaret omkring at ville i et særligt gruppeforløb, eller en borger, for hvem det er tryggest at have første samtale pr. telefon eller video, eller hvis borgeren er indlagt. En mestringsvejleder fortæller her, at hun helst ser, at mødet med borgeren foregår ved fysisk fremmøde, da man er bedre i stand til at læse hinandens signaler, når man sidder over for hinanden. Det kan også være udfordrende i forhold til brugen af MI, at man ikke sidder ansigt til ansigt og herigennem bedre opfanger signaler fra borgeren. Lederen påpeger da også, at det virtuelle møde skal ses som et supplement. Fremskudt rådgivning kan undtagelsesvist foregå ude af huset, hvis borger fx er fysisk forhindret eller lider af angst.

Ved mødets opstart præsenterer medarbejderne sig for borgeren, så det er klart, hvem de er, og det er tydeligt for borgeren, at de kan hjælpe med noget forskelligt qua deres forskellige funktioner i Center for Psykiatri. Mødelederen spørger dernæst borgeren, *"hvad har du af tanker omkring, hvorfor du er kommet til mødet, og hvad tænker du, at du har brug for nu og her?"*. Herfra er dagsorden åben i forhold til, hvad borgeren gerne vil tale om og have hjælp til. Det er forskelligt, hvor meget den enkelte borger kender til Center for Psykiatri på forhånd. Nogle borgere skal have præsenteret Psykiatriens Hus og dets tilbud som helhed, mens andre kommer for at høre om specifikke tilbud, de gerne vil have hjælp til at tilgå. Der foregår mange aktiviteter i Psykiatriens Hus og på frivillig basis, og mestringsvejlederne er ligeledes godt orienterede omkring, hvad der foregår af aktivitetstilbud og foreninger i området.

Såfremt borgeren ønsker at høre mere om eller deltage i et særligt tilbud, har medarbejderne ved mødet mulighed for at gå videre med det for borgeren. Ønsker borgeren eksempelvis at deltage i et udbudt gruppeforløb, kan mestringsvejlederen herfra kontakte de medarbejdere, som står for disse. Hun videregiver blot borgerens navn og kontaktoplysninger, og medarbejderen, som står for gruppeforløb, kontakter dernæst borgeren.

Medarbejdernes rolle ved det fremskudte rådgivningsmøde er således både at informere om tilbud samt at videreformidle borgerens ønske om deltagelse til de personer, som står for tiltagene. Det er muligt for borgeren at deltage i tre fremskudte rådgivningsmøder, så den enkelte har mulighed for både at høre om og derefter tænke over, hvad han eller hun har lyst til og behov for af hjælp fra Center for Psykiatri.

### *MI som redskab ved fremskudte rådgivningsmøder*

MI benyttes som redskab i det fremskudte rådgivningsmøde til at understøtte borgeren i at sætte ord på specifikke behov, borgeren har, og fremkalde den indre motivation for forandring. En medarbejder fortæller:



*Jeg kan huske, at vi startede med at spørge: "Hvad kan vi så hjælpe dig med?", og det er bare et stort spørgsmål at få smidt ned over sig. Så at sige: "Hvad har du gjort dig af tanker om at komme herind i dag?", det er sådan lidt mere stille og roligt".*

Undervejs i det fremskudte rådgivningsmøde lytter medarbejderne efter, om borgeren kommer med forandringsudsagn, som indikerer et ønske eller håb om forandring, eller endda allerede igangsatte handlinger, der peger på en ændret adfærd i forhold til den udfordring, borgeren har. Medarbejderne arbejder med forandringsudsagn ved at spørge videre ind til dem og være nysgerrige på, hvordan borgeren kan nå de forandringer, der peges på.

#### **Eksempel på borger, der deltager i flere fremskudte rådgivningsmøder**

En borger, der har været tilknyttet § 85-støtte i flere år, har deltaget i to fremskudte rådgivningsmøder, begge gange med sin bostøtte (mestringsvejleder). Mens det første møde handlede om at få et overblik over de tilbud, der er, så borgeren kan vælge det eller de tilbud, der bedst kan imødekomme borgerens behov, har det andet møde været brugt til at få kvalificeret de tilbud, som borgeren har været en del af. De fremskudte rådgivningsmøder anvendes på den måde til at sikre, at tilbuddene vælges ud fra de ønsker og drømme, borgeren har, og at det er borgeren – frem for fx mestringsvejlederen – som tager beslutningen. Det, at mestringsvejlederen også deltager, gør, at der skabes en sammenhæng mellem det, der arbejdes med sammen med mestringsvejlederen, og de aktiviteter, borgeren deltager i ved siden af.

#### *Justering af fremskudt rådgivning*

Hver fjortende dag afholdes et ledermøde med afdelingsleder af mestringsvejlederne, leder af Psykiatriens Hus og leder fra myndighed, som mødes med medarbejderne fra fremskudt rådgivning og taler om, hvad der fungerer og ikke fungerer i den fremskudte rådgivning med henblik på at justere formen, såfremt noget ikke fungerer. Det er ligeledes på disse møder, at evt. henvisning til § 85 kvalificeres.

#### *Forventningsafstemning med samarbejdspartnere*

Ifølge afdelingsleder kan det være udfordrende, at samarbejdspartnere (jobcenter, sygehus, regionspsykiatri) til Center for Psykiatri kan have en anden opfattelse af, hvad fremskudt rådgivning skal gøre for borgeren. Dette til trods for, at man har været rundt og tale med de forskellige institutioner for at imødekomme netop dette. For eksempel kan medarbejdere fra jobcenteret eller et hospital, hvor borgeren har været indlagt, have en forventning om, at et fremskudt rådgivningsmøde automatisk fører til en § 85-henvisning, hvilket ikke er tilfældet. Derfor er det vigtigt at forventningsafstemme med samarbejdspartnere, så de ikke kommer med en anden agenda for borgeren end den, man finder frem til i den fremskudte rådgivning. I den fremskudte rådgivning har man fokus på borgerens ønske, og det kan derfor være problematisk, hvis en medarbejder fra jobcenteret eller en sygeplejerske på forhånd har fortalt borgeren, hvad han bør forvente af et fremskudt rådgivningsmøde.

#### **Indsats 2: Brug af den motiverende samtale (MI) i dialogen med borgeren til at fremkalde indre motivation og mål for forløb**

Den motiverende samtale (MI = Motivational Interviewing) er både en tilgang (måde at møde borgeren på) og en motivationsmetode til at fremme borgerens indre motivation. I Randers er alle mestringsvejledere uddannet i brugen af MI via et 4-dages kursus.

Med MI er det bostøttens (mestringsvejlederens) opgave at identificere og forstærke borgerens udsagn om ønsker, håb og drømme for fremtiden. Metoden bygger på at stimulere adfædsændring ved at identificere og mobilisere borgerens indre værdier. Det er ikke bostøttens, men borgerens opgave at formulere og opløse egen ambivalens, forstået som en konflikt mellem to handlemuligheder (skal jeg ryge eller stoppe med at ryge?). På den måde understøtter metoden borgerens egen autonomi, og det er centralt, at det er borgerens udsagn, der er i centrum for, hvilken forandring der skal arbejdes med at skabe.

#### **Eksempel på brug af MI**

En borger fortæller, at han har haft gavn af at tale situationer igennem med sin bostøtte, hvor borgeren er meget præget af sin OCD, for at borgeren efterfølgende kan arbejde med at håndtere lignende situationer bedre. Her arbejder borgeren meget med den ambivalens, der er i disse situationer: Hvilke fordele er der ved OCD-adfærden, og hvilke ulemper er der? Hvordan ville en anderledes adfærd gavne borgeren? Der er samtidig sat klare aftaler og grænser op for, hvordan borgeren skal arbejde med sig selv og bruge de værktøjer, han lærer. Her oplever borgeren at blive motiveret af sin mestringsvejleder til at gå ud og arbejde med sig selv og finde sin egen vej.

MI praktiseres ud fra en underliggende indstilling og tankegang, som består af fire kerneelementer, som bostøtten skal efterleve. Det er samarbejde, frembringelse, accept og medfølelse.

I MI anvendes en række samtaletekniske værktøjer til at skabe en samarbejdende og empatisk relation til borgeren og til at styre samtalen i retning af at frembringe og styrke borgerens forandringsudsagn (se nedenfor). De fire personcentrerede værktøjer er åbne spørgsmål, bekræftende udsagn, refleksioner og opsummeringer.

Derudover arbejdes der med fire fundamentale motivationsprocesser, som bostøtten anvender til at skabe progression i samtalen og i motivationsarbejdet: 1) At opbygge relationen til personen og skabe engagement, 2) At afklare målet for samtalen og skabe fokus, 3) At frembringe personens forandringsudsagn og øge motivationen samt 4) At forhandle en plan og sikre forpligtelse til forandringen.

For at omsætte de fire processer i MI anvender bostøtten følgende elementer til at:

- *Genkende forandringsudsagn:* I alle samtaler er bostøtten opmærksom på udsagn fra borger, der signalerer ønsker, håb eller behov for særlige forandringer i borgerens fremtid.
- *Fremme og styrke forandringsudsagn:* Når bostøtten genkender forandringsudsagn fra borgeren, skal bostøtten forsøge at fremme og styrke disse forandringsudsagn ved at stille åbne og retningsorienterede spørgsmål, spørge til vigtighed og tiltro til forandring samt udforske mål og værdier. Derudover kan bostøtten svare på disse forandringsudsagn ved at bruge de fire samtaleteknikker på en måde, så borgeren kommer med yderligere eller mere detaljerede forandringsudsagn. De fire samtaleteknikker er: åbne spørgsmål, bekræftelser, refleksioner og opsummeringer. På den måde bygger borgeren videre på sine forandringsudsagn, og bostøtten spørger ind til, hvordan borgeren kunne forestille sig at opnå forandringen.
- *Håndtere status quo-udsagn og modstand:* Bostøtten skal forsøge at fjerne borgerens fokus fra status quo-adfærd og udsagn herom (dvs. adfærd, der holder borgeren fast i en uhensigtsmæssig adfærd) og i stedet fastholde et fokus på borgerens succeser og udvikling. I MI håndterer den professionelle status quo-udsagn og modstand på en

- måde, som ikke øger denne, bl.a. via refleksioner, at skifte fokus, omformulere og understrege personlig autonomi.
- *Udvikle en forandringsplan:* Når borgeren har forholdt sig til og løst sin ambivalens, og når forandringsudsagnene er steget i styrke, dvs. er gået fra de forberedende forandringsudsagn (ønske, evne, grunde og nødvendighed) til de mobiliserende forandringsudsagn (forpligtelse, aktivering og konkrete skridt), så formulerer borgeren og bostøtten i samarbejde nogle konkrete mål, som kan realisere ønskede forandringer i borgerens liv.
  - *Styrke forpligtelse til forandring:* Bostøtten lytter her særligt efter forpligtelsesudsagn hos borgeren, fx "jeg vil" eller "jeg gør det", da dette afspejler en beslutning eller en kontrakt, og det vil indikere sandsynligheden for forandring. Bostøtten støtter borgeren i at omsætte beslutningen til handling via konkrete adfærdændringer, som bostøtten og borgeren kan følge op på.

### *MI i dialog*

En mestringsvejleder beskriver, at det er gennemgående for mestringsvejlederne, at de reflekterer over og er opmærksomme på, hvordan de spørger til og taler med borgeren. MI beskrives som en gennemgående tilgang i dialogen med borgeren og benyttes særligt også i det frem-skudte rådgivningsmøde og i arbejdet med sundhedsfremme for borgeren.

*Det ligger meget nær at arbejde med kommunikation, spørgeteknikker, og hvordan man kommer ind til, hvad det her handler om, så jeg har det sådan lidt på ryggen.*  
(Mestringsvejleder)

MI handler som nævnt om at lede efter forandringsudsagn i de ting, borgeren siger, og bygge videre på det. MI benyttes ikke som skabelon for udarbejdelsen af en særlig plan for borgeren, men i højere grad som en kommunikativ tilgang og som input til de mål, der arbejdes med.

Hvis borgeren til at begynde med giver udtryk for, at alt går dårligt, vil mestringsvejlederen spørge til, om borgeren kan komme i tanke om noget, der tidligere har hjulpet borgeren, når han har haft det dårligt, og bygge videre på det. Hun forklarer:

*Jeg finder der, hvor der er håb og et ønske om forandring. Det handler meget om at finde der, hvor borgeren har et ønske om forandring. Fordi hvis der er en borger, som er sendt ned til os, fordi han har fået at vide på jobcenteret, at det var nok en god idé, men han ikke er der selv, så kan jeg ikke tilbyde ham noget, fordi så vil han ikke kunne se sig selv i det, så giver det ikke mening.*

En af mestringsvejlederne fremhæver, at hun har set en udvikling i medarbejdernes arbejds-gange, siden MI blev indført. Tidligere gik man i højere grad efter at bevare status quo, såfremt borgeren var et godt sted rent mentalt. I dag er man mere orienteret mod de udviklingsmulig-heder, som opstår for borgeren, i takt med at han eller hun får det bedre.

### *Hvornår virker metoden?*

Med afsæt i en recovery-orienteret tilgang mener afdelingslederen, at MI som metode lykkes i det øjeblik, borgeren giver udtryk for, at han har et ønske om noget og kommer med et foran-dringsudsagn.

Der kommer sommetider borgere til rådgivning, som er sendt derhen af fx jobcenteret, og her forsøger medarbejderne at "så et frø" hos borgerne ved at fortælle dem om de muligheder de kan tilbydes samt ved at give dem brochurer med hjem, så det ikke er spild af borgerens tid.

Dog lægger mestringsvejlederen vægt på, at borgeren efterfølgende selv må tage stilling til, om det er noget, han eller hun ønsker at gå videre med. Hertil fortæller afdelingslederen, at det er en fordel ved den fremskudte rådgivning, at borgeren har mulighed for nemt at komme igen ugen efter, såfremt han skulle have lyst til at benytte et tilbud. Hun fortæller: *"Vi tilbyder ikke noget, medmindre borgeren selv er klar, for ellers er det spild af alles tid, og heldigvis er indgangen sådan, at du kan stå der igen ugen efter ..."*.

#### 2.1.4.4 Hvilken forskel gør det?

##### *Hvilken forskel gør de fremskudte rådgivningsmøder?*

En af borgerne fremhæver, at det er *"effektivt og trygt"* at deltage i de fremskudte rådgivningsmøder. Han giver udtryk for, at det er positivt, at der er forskellige aktører med til mødet, som kan noget forskelligt: En peer, han kan spejle sig i, en rådgiver, der kan oplyse om bevillingsmuligheder, og en mestringsvejleder, der kan informere om tilbuddene i Psykiatriens Hus. Han oplever, at han bliver lyttet til, og at medarbejderne sætter sig ind i hans problematikker og ønsker. Borgeren fremhæver, at det er meget relevant, at der sidder en peer med til det fremskudte rådgivningsmøde, som deler lignende erfaringer med borgerne. Det er ifølge borgeren også med til at skabe tryghed.

I det hele taget opleves den fremskudte rådgivning som en god arena for borgerne til at formulere deres drømme og ønsker for fremtiden, og at de hurtigt kan komme i gang med en indsats lige efter det første fremskudte rådgivningsmøde som et første skridt mod deres mål. Borgerne fremhæver også det positive i, at de altid og hurtigt kan henvende sig igen, hvis der er behov i den fremskudte rådgivning.

##### *Hvilken forskel gør MI?*

*Jeg kan godt se, at der er et stykke vej, men når jeg kigger hen, hvor jeg var for 3 år siden, så har jeg flyttet mig meget, så der er også noget perspektiv i, at jeg måske 3 år fremme har flyttet mig tilsvarende og så kan klare mig selv. (Borger)*

Borgerne – og medarbejderne – fremhæver, at MI bl.a. er med til at motivere borgeren til at se perspektivet i sit eget recovery-forløb ved at fokusere på fremskridt og dermed give borgeren en tro på, at han eller hun kan klare sig uden bostøtte i fremtiden, hvilket i sidste ende er målet for samarbejdet med borgeren. På den måde er MI med til at understøtte borgerne i at formulere egne drømme og ønsker til forandringer, som bostøtten kan støtte dem i at forløse.

En borger beskriver sit forløb som hjælp til selvhjælp. *"Man får jo nogle værktøjer, og så skal man sådan set selv gøre arbejdet færdigt"*. Han påpeger, at det gavnlige ved at have en mestringsvejleder, i relation til motivation, er, at motivationen fra mestringsvejlederen er det, der giver energi til at arbejde med de ting, som er nødvendige for borgeren.

##### *Hvilken forskel gør støtten?*

Støtten fra mestringsvejlederen giver med borgernes egne ord hjælp til at skabe struktur til at få gjort de ting, borgerne sætter sig for. Hvis en borger har tendens til at lægge mange planer, så hjælper mestringsvejlederen med at skabe struktur i planerne: *"Når jeg har lavet en aftale [med mestringsvejlederen, red.] om, at jeg kan de her tre ting, så skal jeg ikke skrive 27 andre ting på [...]. Motivationen ligger jo også i, at jeg forsøger at undgå at føle nederlag ved ikke at nå de 27 ting, men at jeg klarer de 3."* Mestringsvejlederen hjælper således borgeren til at justere, hvor borgeren sætter succeskriterierne for sig selv.

I forhold til behovet for at have en bostøtte fortæller en borger, at hun tidligere har haft en periode, hvor hun klarede sig uden bostøtte. Da hun dengang stoppede med at have en bostøtte tilknyttet, var hun bange for, at den hjælp, hun havde fået, ville holde op med at virke. Men i dag har hun indset, at det i virkeligheden er det at leve uden en bostøtte, som hun skal arbejde hen imod.

*Det er rart, at jeg får hjælpen lige nu, og jeg kan også godt se, at den er nødvendig, men det er også med det perspektiv, at på et tidspunkt skal den ikke være nødvendig.*

En borger sætter følgende ord på sin recovery-proces:

*De ting, jeg arbejder med i dag, er jo ikke det, vi arbejdede med før, for vi har jo arbejdet med, at jeg skulle kunne det selv [...]. Det er jo ikke de samme opgaver, som det var i starten, for der er jo netop et fremskridt.*

Borgeren beskriver videre, at hun og hendes mestringsvejleder som udgangspunkt øver, at hun selv skal kunne klare alting og løse konkrete problemer. Dog fortæller borgeren, at mestringsvejlederen træder ind og hjælper, hvis borgeren har brug for 'damage control'. Den anden borger tilføjer hertil, at han også oplever, at hans mestringsvejleder nogle gange er tilbageholdende med at fortælle ham, hvordan han skal klare bestemte situationer, men i stedet spørger ham: "Hvad mener du selv?".

#### 2.1.4.5 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

Bostøtten i Randers fremhæver, at de i arbejdet med at udvikle deres praksis omkring MI har trukket på den tilgængelige viden på området. Den motiverende samtale (MI) er udviklet af Miller og Rollnick i 1980'erne. MI er baseret på, at der er en sammenhæng mellem måden, man taler med borgeren på, og borgerens vilje til at ændre adfærd. MI har været anvendt siden 1980'erne, og mange analyser har vist positive resultater af tilgangen i et bredt spektrum af målgrupper og problemstillinger. En amerikansk meta-analyse om effekten af MI (Lundahl et al., 2010) i forhold til forskellige problemområder, bl.a. misbrug af rusmidler, helbredsrelateret adfærd og ludomani, har vist signifikante positive effekter. Forandringsudsagn er ifølge den schweiziske undersøgelse af Gaume et al. (2010) et af de vigtigste elementer at frembringe i en MI-samtale, da forskning indikerer, at jo flere forandringsudsagn, en borger kommer med, des større er sandsynligheden for en adfærdsmæssig forandring for borgeren (Gaume et al., 2010). Generelt er der positive erfaringer med at skabe motivation for positiv forandring gennem brug af MI.

#### 2.1.4.6 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

Der er ifølge bostøtten i Randers en række forudsætninger, som skal være til stede for at implementere fremskudte rådgivningsmøder og MI.

Dels handler det om, at tilgangen og metoden prioriteres af ledelsen, bl.a. ved at det er beskrevet i psykiatriplan, virksomhedsplan for pågældende center og i det metodekatalog, alle medarbejdere anvender i deres arbejde. Samtidig følger ledelsen jævnligt op på brugen af metoderne (hver fjortende dag).

En anden forudsætning er udpegningen af specifikke medarbejdere (både rådgivere, mestringsvejledere og peers) til at varetage de fremskudte rådgivningsmøder, og at der samtidig er prioriteret tid til at afholde møderne jævnligt (2 gange om ugen).

Endelig er det afgørende, at alle mestringsvejledere er uddannede i MI (4-dages kursus/basisuddannelse i MI) og bruger det som en fast del af deres arbejde. Alle medarbejdere er understøttet af et samtaleskema, som særligt for de uøvede kan bruges direkte i samtalen med en borger.

Ledelsesmæssigt har man ligeledes besluttet at ansætte en fagperson, som skal være superbruger af MI, og som kan undervise og supervisere de andre ansatte i det. Det vil understøtte en mere systematisk brug af MI, da det ifølge afdelingslederen er vigtigt, at mestringsvejlederne bruger MI "fuldt ud og i den rene form".

## 2.2 Virke og beskæftigelse

I dette afsnit introduceres temaet 'Virke og beskæftigelse'. I afsnittet præsenteres læseren først for borgerens bud på betydningen af temaet. Herefter introduceres viden om temaet (der primært stammer fra litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte'), og der gives et kortere tværgående resumé af erfaringer fra de kommuner, der har fremhævet deres arbejde med temaet. Temaet afrundes med en mere dybdegående praksisbeskrivelse af, hvordan bostøtten i Silkeborg helt konkret arbejder med temaet.

### 2.2.1 Hvad siger borgerne om betydningen af 'Virke og beskæftigelse'?

Nedenfor præsenteres en collage af fortællinger fra borgere med bostøtteerfaring, der sætter fokus på betydningen af virke og beskæftigelse.

*Alle mine venner gik på uni, og jeg blev sygemeldt og stod helt stille i mit liv ... Det er jo en eksistentiel krise.*

*Jeg har altid vidst, at jeg ville i arbejde – lige siden jeg startede i beskæftigelsestilbuddet. Jeg har altid godt kunnet lide at lave lidt mere end andre – når de holder pause, så arbejder jeg bare videre. Det er tæt på, at det gør mig lykkelig (at være kommet i beskyttet beskæftigelse), for nu synes jeg bare, at det er så længe siden, at jeg har haft et rigtigt arbejde, at nu må det være min tur. Jeg meldte afbud til bostøtten, jeg synes ikke rigtigt, at jeg har brug for det længere. For når jeg kommer hjem fra arbejde, så er jeg jo træt, og så gider jeg egentlig ikke rigtigt at snakke med nogen, så vil jeg helst bare sove eller se fjernsyn.*

*Jeg har nok meget følelsen af at stå stille i mit liv lige nu, og derfor kan det måske også være meget svært at motivere mig til at komme afsted til tingene, hvis jeg ved, at der jo egentlig ikke rigtig er brug for mig. Hvis jeg ikke kommer, så skal de nok klare sig uden mig. Så er jeg måske også lidt mere tilbøjelig til at sige, jamen, jeg har nok egentlig også lidt en dårlig dag, så er det nemmere bare at blive bag mine fire vægge og være psykotisk.*

*Jeg drømmer om at blive mere stabil, så jeg kan komme i praktik og i fleksjob og få et rigtigt arbejde. (...) Jeg vil gerne have noget meningsfuldt. Det med ikke at være så afhængig af andre mennesker og tjene sine egne penge og komme ud af alt det der kontanthjælp og ressourceforløb osv.*

## 2.2.2 Hvad siger litteraturen?

Meningsfulde aktiviteter, der promoverer følelsen af at være *"produktiv"*, *"nyttig"* og en, der *"bidrager"*, er et væsentligt fundament for recovery, fordi disse følelser øger selvværd, selvtilid og oplevelsen af selvbestemmelse (Lindstøn et al., 2013; Neidel & Jensen, 2013; Slade et al., 2015). Litteraturen (Lindstøn et al., 2013; Neidel & Jensen, 2013; Slade et al., 2015; Webber & Fendt-Newlin, 2017) viser således, at deltagelse i strukturerende fællesskaber såsom uddannelsesinstitutioner og arbejdspladslignende kontekster kan være positivt for individets livssituation og livskvalitet. Meningsfulde aktiviteter såsom arbejde gør ikke kun, at individet opbygger kapacitet og agency. Ofte vil de meningsfulde aktiviteter også give en følelse af at være inkluderet, da individet vil skabe nye kontakter og styrke sit sociale netværk ved deltagelsen i aktiviteterne (Neidel & Jensen, 2013; Webber & Fendt-Newlin, 2017).

Litteraturen tegner mere specifikt et billede af, at bostøtten eller lignende aktører kan spille en vigtig rolle for at understøtte borgerens reintegration på arbejdsmarkedet. For eksempel viser nogle studier, at en ressource- eller forløbskoordinator, der tilbyder beskæftigelsesrettede støtforløb til aktivitetsparate borgere, kan være afgørende, i forhold til at borgerne genvinder beskæftigelse (Benjaminsen et al., 2017). En anden og lignende metode, der har en dokumenteret positiv effekt på recovery (Slade et al., 2015) og p.t. anvendes i flere danske kommuner, er 'Individual Placement and Support (IPS)'. Det er en metode, der går ud på 1) at afklare interesser og kompetencer og 2) at give den rette støtte til at finde det rette jobmatch.

## 2.2.3 Hvilke gode eksempler er der på, hvordan der arbejdes med 'Virke og beskæftigelse' i de 16 kommuner?

I interviewene med kommunerne har det været forskelligt, hvad kommunerne har svaret på, når vi har bedt dem om at uddybe, om de havde nogle særlige indsatser af høj kvalitet inden for temaet virke og beskæftigelse. Variationen i disse besvarelser er ikke nødvendigvis 1:1 udtryk for kommunernes samlede arbejde i forhold til temaet, men må snarere ses som udtryk for, hvad den interviewede var optaget af i interviewet. Ikke desto mindre viser variationerne i svarene bredden af indsatsen på området. Nedenfor gives en opsummering af, hvordan der arbejdes med temaet på tværs i udvalgte kommuner. Der kan findes en kort beskrivelse af, hvordan de enkelte kommuner arbejder med temaet i Bilagsafsnit C.2.

Helt overordnet tegner interviewene et billede af, at der kan arbejdes både bredt og fokuseret med temaet om virke og beskæftigelse. De kommuner, der beskriver en mere bred tilgang til temaet, har typisk ikke (udelukkende) fokus på beskæftigelsesindsatser, men også andre meningsfulde aktiviteter og det, der ligger forud for beskæftigelsen.

De kommuner, der har fokus på deres brede arbejde vedrørende temaet virke og beskæftigelse, benytter typisk betegnelsen *"aktiviteter"*, *"meningsfulde aktiviteter"* og *"kompetencer"*, når de skal beskrive deres indsatser. I denne tilgang inkluderes også de tilbud, som ikke er direkte beskæftigelsesrettede, men som potentielt kan forberede borgerne til arbejdsmarkedet, eller måske kan opbygge en følelse hos borgerne af, at de er *"produktive"*, *"nyttige"* og *"bidrager"*, selvom de ikke har et ordinært job. Særligt i Randers, Ruderdal og Slagelse er der således stort fokus på, at borgeren hurtigt får et tilbud om en meningsfuld aktivitet. Det kan være enten i form af en gruppeaktivitet (hvor borgeren kan opbygge egne kompetencer og møde/bidrage til andre) eller en individuel aktivitet, fx hjælpe på plejehjem. I Randers og Slagelse er denne hurtige indsats bundet op på, at bostøtten præsenterer borgerne for en bred vifte af både frivillige og kommunale tilbud (og derfor skal have indsigt i de brede tilbud, der er i begge sektorer).



I Rudersdal er det derimod typisk en ekstern repræsentant for aktivitets- og kompetencecenteret, der sikrer fokus på meningsfulde aktiviteter ved de Åben Dialog-møder, der afholdes. I Københavns Kommune fremhæver de desuden, at der kan ligge en indsats forud for denne hurtige aktivering. Nemlig at bostøtten arbejder med, at borgeren får struktur og rutiner i hverdagen, som kan give borgeren nogle holdepunkter.

De kommuner, der har givet en mere fokuseret beskrivelse i forbindelse med temaet virke og beskæftigelse, har derimod mere snævert fokus på deres beskæftigelsesrettede indsats. I de interviewede kommuner arbejdes der typisk med fire former for interventioner til at skabe beskæftigelses fokus i indsatsen:

- Afklaring og træning: Fokus på at afprøve, hvor meget stimuli, borgeren kan klare (adult sensory profile) og rollespil til træning af færdigheder (fx Aarhus)
- Ekstern eller intern forløbskoordinator: Der er i flere kommuner fokus på, at der skal være en tovholder i forhold til beskæftigelsesfokusset. Der er dog forskel på, om denne person er ekstern (fx Rudersdal, Aalborg), eller om bostøtten skal have en særlig ny hat på (Silkeborg, Sønderborg).
- Specialiserede centre: Der er i flere kommuner (Herning, Rudersdal og Aalborg) etableret særlige specialiserede enheder i beskæftigelsesindsatsen, som understøtter at finde mere skånsomme jobs til borgere, og som bostøtten har et særligt samarbejde og kontakt til. I disse enheder sidder der medarbejdere, der har kontakt til virksomhederne og har opbygget en specialiseret viden om jobmarkedet. De vil typisk indgå som eksterne forløbskoordinatorer i borgernes forløb.
- Brobygning: I en kommune (Silkeborg) beskrives det, at man har arbejdet med kulturen i bostøtten, således at der er opbygget et gensidigt og støttende samarbejde mellem beskæftigelsesområdet og socialpsykiatrien. Særligt har der været et fokus på, at jobs ikke kun er et pres for borgeren, men også er noget, som rigtig mange borgere gerne vil.

De beskæftigelsesrettede interventioner tydeliggør, at der er en dobbelt bevægelse på området. I den ene ende af spektret er der en tendens til specialisering på området, hvor beskæftigelsesopgaven udliciteres til en mere specialiseret ekstern aktør og center (fx Aalborg). I den anden ende af spektret genoptages beskæftigelsesfokusset af bostøtten for at undgå fragmentering i indsatsen. Endelig er der indsatser, der udliciteres til ekstern aktør, men hvor det sikres, at denne aktør bliver en integreret del af indsatsen i socialpsykiatrien, fx via deltagelse i netværksmøder (Rudersdal).

Helt overordnet viser temaet om virke og beskæftigelse, at bostøtten på dette område kan drage nytte af at skabe tætte bånd til både frivillige aktører og beskæftigelsesområdet.

## 2.2.4 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter 'Virke og beskæftigelse', se ud – Silkeborg Kommune

### 2.2.4.1 Bostøtten i Silkeborg understøtter borgeren i virke og beskæftigelse gennem en fysisk ramme, et fælles mindset, et tæt samarbejde og en netværksinddragende mødeform

*Der er bare en fælles forståelse af, at beskæftigelse har en positiv indvirkning på de fleste, at bostøtterne også deler den holdning, og at borgerne gerne vil. Det er jo*

*den der manglende tro på, at de har en chance derude, der nogle gange gør det svært.* (Virksomhedskonsulent i Silkeborg Kommune)

Bostøtten i Silkeborg arbejder ud fra et mindset om, at uddannelse og beskæftigelse er en vigtig faktor i recovery-processen hos de fleste borgere og i den rehabiliterende tilgang generelt. Den enkelte borgers mål kan strække sig fra få ugentlige timer i en genbrugsbutik på frivillig basis til uddannelse eller et ordinært fuldtidsarbejde, men de bagvedliggende håb og drømme er ofte de samme. Det er ønsket om at have noget at stå op til, om at tjene sine egne penge og om at leve et så almindeligt og meningsfuldt liv som muligt. Et liv, hvor omgivelserne definerer en ud fra, hvad man bidrager med i stedet for ens udfordringer.

*Det er mest det der med at have noget at stå op til, for ellers kunne man sagtens ligge i sengen hele dagen, men nu kommer jeg op også på de dårlige dage. (...) Jeg vil gerne være mere stabil, så jeg kan komme videre ud i fleksjob – du ved sådan at have et rigtigt arbejde, hvis man kan sige det sådan – at have noget meningsfuldt – det med ikke at være så afhængig af andre og at kunne tjene sine egne penge. Det med at komme ud af kontanthjælp og ressourceforløb osv. (...) Jeg drømmer om at få en familie. Om at komme ud af alt det psykiske og ikke at være så afhængig af medicin. At have et normalt liv ligesom alle andre.* (28-årig borger med bostøtte og bruger af dagtilbuddet PH Aktiv)

Eller som en virksomhedskonsulent beskriver en borger med bostøtte, som nu har nået sit mål med at være i en café nogle dage om ugen:

*Det giver bare mening for hende, og det er det, som gør, at hun har lyst til at leve, hvis man kan sige det sådan. Frem for vores dagtilbud, som jo også var fint, men her blev der bare hele tiden snakket sygdom. Ude på en arbejdsplads, der kan de bare være den, de er, og skal ikke hele tiden gøre de her ting for at blive raske. Men der skal de bare passe et arbejde. Der kan hun få lov til at være den, hun er, og ikke hende den syge.*

Det beskæftigelsesrettede mindset går på tværs af aktører og indsatser i kommunen og understøttes af de fysiske rammer, den ledelsesmæssige opbakning, et stort kendskab til hinanden samt af det løbende formelle og uformelle samarbejde på tværs. Samarbejdet ses bl.a. gennem en høj prioritering af bostøttens deltagelse i borgers møde med jobcenteret og gennem anvendelsen af den netværksinddragende mødeform Inddrag Nu.

#### 2.2.4.2 Den fysiske ramme, den implementerede mødeform og det bagvedliggende kodeks

##### **Indsats 1: Den fysiske ramme, det ledelsesmæssige samarbejde og et fælles journal-system som understøttende for en sammenhængende og beskæftigelsesrettet indsats**

I Psykiatriens Hus deler region og kommune matrikel, så regionspsykiatrien bor dør om dør med kommunens socialpsykiatri. Her er alle regionale ambulante behandlingstilbud i Silkeborg Kommune samt dele af Silkeborg Kommunes socialpsykiatri fysisk og fagligt integreret. Det betyder, at der for borgeren ofte kun er én fysisk indgang til en række tilbud, og at de fagprofessionelle har et stort personligt kendskab og meget let adgang til hinanden på tværs af sektorer og indsatser. Det øger muligheden for sammenhæng i indsatserne og for, at man fra forskellig side kan arbejde hen imod det samme mål. Mål, som ofte rummer veje til og skridt hen imod beskæftigelse

eller anden form for meningsfuldt virke. Det gør, at borgerne ofte oplever indsatserne som sammenhængende og koordinerede, og at det kan være lettere at overvinde egne barrierer i forhold til at indgå i et nyt tilbud, fordi det finder sted i en allerede kendt ramme:

*Det har haft en kæmpe betydning for mig. For helt tilbage, da jeg skulle starte op, der var det ekstremt angstprovokerende for mig at skulle komme her (i Psykiatriens Hus), men med tiden blev jeg mere tryk med huset, og da jeg så skulle starte i aktivering, så havde jeg vænnet mig til det. Så det med at skulle starte op på noget nyt, det kan jo være ekstremt angstprovokerende, men når det så er i trygge rammer, er det noget andet, så har det i hvert fald haft en afgørende betydning for mig. Så har det simpelthen været så fedt for mig, at det har foregået under samme tag. (24-årig borger, som modtager bostøtteindsats i Silkeborg)*

I praksis har Psykiatriens Hus bl.a. medført, at borgeren finder regionens psykoseteam lige ved siden af det kommunale dagbeskæftigelsestilbud PH Aktiv. Det er også her, hvor mange vælger at mødes med deres bostøtte, og hvor de 12 akutte døgntilbudspladser, som både kommune og region råder over, er placeret. Det er også her, at fx gruppeforløb omkring det at høre stemmer eller netværks- og samarbejds møder finder sted. Eller her, at man vælger at indtage sin frokost på stedets café, som drives af PH Aktiv, imens man får observationstiden til at gå efter indtagelse af depotmedicin.

Jobcenteret er ikke direkte repræsenteret i Psykiatriens Hus, men de har mulighed for at tilkøbe pladser i PH Aktiv<sup>9</sup>. PH Aktiv drager med sin placering og sit virke i huset nytte af ovenstående synergi og af det tætte samspil med bostøtteindsatsen. De fleste borgere, som benytter sig af PH Aktiv, får samtidig bostøtte, og når de starter i tilbuddet, sker det ofte i tæt samarbejde med bostøtten. Det er typisk bostøtten, der følger og introducerer borgeren til PH Aktiv, og på den måde bliver brobygger til tilbuddet. Bostøtten kender PH Aktivs tilbudsvifte og medarbejdere og er i løbende dialog med borger og medarbejdere om, hvordan bostøtteindsatsen bedst kan understøtte borgeren i at nå sine mål i dagbeskæftigelsestilbuddet. Det kan fx dreje sig om at styrke borgeren i et stabilt fremmøde eller at have dialogen med borgeren om vedkommendes styrker og udfordringer, når borgeren som en del af jobsøgningsprocessen skal udfylde et psykisk CV<sup>10</sup>. De to indsatsen benytter også det samme digitale journalsystem, så ud over at tale med borgeren, kan Bostøtten også her følge med i diverse aftaler og derigennem styrke, at der arbejdes i samme retning.

Hertil kommer, at man i Silkeborg benytter sig aktivt af relationel koordinering, og at man har udarbejdet et kodeks for samarbejde på tværs af Socialafdelingen, Børne-Familieafdelingen, Beskæftigelsesafdelingen og Sundheds- og Omsorgsafdelingen. Kodekset hedder 'Sammenhæng og Råderum' og har medvirket til, at både ledere og medarbejdere arbejder sammen på tværs for at sikre den mest hensigtsmæssige og mindst indgribende indsats for den enkelte borger. Formålet er at styrke en koordineret og sammenhængende indsats, så borgeren oplever hjælp og støtte af høj kvalitet, samtidig med at det professionelle råderum udvides både fagligt, økonomisk og organisatorisk.

---

<sup>9</sup> Mange af de borgere, der benytter tilbuddet, henvises efter SEL § 103 og 104, men det er også muligt for jobcenteret at henvise til tilbuddet efter LAB-lovens paragraffer og på den måde købe pladser i tilbuddet. Der findes også eksempler på borgere, hvor beskæftigelse- og socialforvaltning har valgt at dele udgiften til indsatsen.

<sup>10</sup> Et psykisk CV er et CV, hvor borgeren med hjælp fra fagprofessionelle udarbejder en liste over vedkommendes styrker og udfordringer. CV'et benyttes typisk, når borgeren søger job eller praktikplads, så der inden opstart foreligger en klar forventningsafstemning om, hvordan borgeren bedst kan bidrage, og hvordan virksomheden bedst kan støtte op og fastholde borgeren i jobbet eller praktikken.

Samarbejdet begyndte på ledelses- og myndighedsniveau, men har efterhånden spredt sig til medarbejderniveau, så det også understøtter samarbejdet, når fx bostøtte og sagsbehandleren i jobcenteret skal samarbejde om at hjælpe en borger tættere på sine mål om beskæftigelse.

## **Indsats 2: Inddrag Nu – borgerens beskæftigelsesrettede netværksmøde**

*Bostøtten er tit med til møder med borger, jobcenter og os som dagtilbud. Det kan også være andre netværksmøder som fx Inddrag Nu eller Åben Dialog, hvor vi prøver at få fokus på, hvad for nogle opgaver, bostøtten skal have fokus på, for at det passer til beskæftigelsesplanen. Altså inddrag Nu er et godt møde til at få lagt en plan, så vi alle sammen går den vej, som borgeren gerne vil, frem for at vi går i hver sin retning. Det er en metode, der bliver brugt hyppigt, når der skal koordineres imellem bostøtten og beskæftigelsesafdelingen. (Virksomhedskonsulent i PH Aktiv)*

I Silkeborg har de længe arbejdet med Åben Dialog, men har de seneste år suppleret med metoden Inddrag Nu. Inddrag Nu er borgerens netværksmøde, hvor der arbejdes ud fra en tydelig struktur omkring, hvad der fungerer, hvad der udfordrer, og hvad borgeren gerne vil se ske. I samarbejde med borgeren indkaldes alle relevante parter fra både det professionelle og private netværk. Mødet iværksættes typisk, fordi der er et særligt mål, som borgeren gerne vil nå, men som kræver, at der er en fælles plan for, hvordan vedkommende kommer derhen. På mødet giver alle udtryk for deres perspektiv i forhold til, hvad der hhv. fungerer og udfordrer, og mødet munder ud i en tydelig plan for de næste skridt i retning af målet.

Inddrag Nu faciliteres af en uvildig mødeleder, og mødets pointer, perspektiver og plan skrives løbende op i et fælles skema på væggen, så alle kan følge med i, hvad der besluttes og på baggrund af hvad. Med den faste struktur er mødet mere resultatorienteret end Åben Dialog, og det har derfor vist sig at fungere særlig godt i forhold til jobcenterets indsatser og dokumentationspligt.

Inddrag Nu-møder er et samarbejde mellem Regionspsykiatrien, Socialpsykiatri- og Rusmiddel, Jobcenter og Familierådgivningen i Silkeborg Kommune. Ved implementeringen af metoden valgte de at gå på tværs af afdelinger og at uddanne medarbejdere fra region, bostøtte, jobcenter m.fl. i at kunne varetage mødeledelsen. Det gør, at kompetencer i og kendskab til metoden er bredt forankret, og når en borger ønsker, at der afholdes et Inddrag Nu-møde, kan den uvildige mødeleder lige så vel være en sagsbehandler fra jobcenteret som en medarbejder fra bostøtten eller noget helt tredje.

Hertil har man i Silkeborg valgt at allokere ressourcer hos det administrative personale til at varetage det praktiske i forbindelse med møderne. For eksempel er det dem, der står for indkaldelsen til mødet og udsendelse af dagsordenen. Der er også indhentet de nødvendige tilladelser til, at det administrative personale, som sidder med opgaven, kan tilgå både kommunens og regionens kalendersystemer. Det er med til at mindske unødigt bøvvl, når der skal koordineres med mange travle kalendere og har dermed fremmet en god forankring af metoden.

Inddrag Nu er borgerens møde, og det er derfor borgeren, som bestemmer, hvem der skal inviteres. Det sker imidlertid ofte i tæt samarbejde med borgerens bostøtte eller sagsbehandler i jobcenteret, og der opfordres til, at disse to parter som minimum er repræsenteret, hvis årsagen til mødet på nogen måde vedrører et beskæftigelsesrettet emne. Når borgeren ønsker at iværksætte et Inddrag Nu-møde, udarbejder vedkommende typisk i samarbejde med sin bostøtte en liste over, hvem fra det private og professionelle netværk, det giver mening at indkalde til mødet. Listen afleveres til en administrativ medarbejder, som herfra står for det praktiske i

at få indkaldt mødedeltagerne, booket lokale, udsendt en dagsorden og at finde en uvildig mødeleder, som er uddannet i at facilitere netop denne slags møder.

*En meget afgørende ting har været de her Inddrag Nu-møder. Det er simpelthen guld værd, fordi der begynder at være mange mennesker ind over, og så det der med at få samlet tropperne og finde ud af, hvad er det, vi hver især gør, og hvor er vi på vej hen? Så jeg vil sige, at de er ekstremt vigtige og kan gøre en kæmpe forskel. Nu begynder jeg selv at have mere styr på tingene, men der var engang, hvor jeg jo ikke havde overblik over noget. (24-årig borger, som modtager bostøtteindsats i Silkeborg)*

#### 2.2.4.3 Hvilken forskel gør det?

Både den fysiske ramme (Psykiatriens Hus), den implementerede mødeform (Inddrag Nu) og det bagvedliggende kodeks (Sammenhæng og Råderum) er med til at understøtte en sammenhængende og beskæftigelsesrettet indsats for borgeren.

Den fysiske nærhed, den fælles metodetilgang og den ledelsesmæssige opbakning gør det nemt for medarbejderne at koordinere og samarbejde på tværs om borgerens mål. Det medfører bl.a. en smidighed og fleksibilitet i den samlede indsats, så det fx bliver muligt at rykke hurtigt, når borgeren er motiveret til at tage næste skridt hen imod et mål om virke og beskæftigelse.

#### 2.2.4.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

På nedenstående links er det muligt at læse mere om det vidensgrundlag, som Bostøtten i Silkeborg taler ind i i forhold til hhv.:

- Psykiatriens Hus: <https://psykiatrienshus.silkeborg.dk/>
- Inddrag Nu: <https://psykiatrienshus.silkeborg.dk/Borger-patient/Tilbud-paa-tvaers/Inddrag-nu>

#### 2.2.4.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

Bostøtteindsatsen i Silkeborg har med Psykiatriens Hus en særlig kontekst at operere i, som det vil kræve en større omlægning af området, organiseringen og arbejdet for at overføre og implementere i andre kommuner. Det betyder imidlertid ikke, at andre kommuners bostøtteindsatser ikke kan lade sig inspirere. For eksempel i forhold til at fremme relationel koordinering og fysisk nærhed i indsatserne i det omfang, det er muligt – og særligt i forhold til jobcenter, aktiveringstilbud og andre beskæftigelsesrettede indsatser.

I forhold til Inddrag Nu-metoden kræver det, at der uddannes mødeledere i metoden, og at der er lokaler med væglads, som kan rumme afholdelsen af møderne. Hertil kan man overveje at benytte sig af Silkeborgs model, hvor man dels har valgt at fremme kendskab og en fælles metodetilgang ved at uddanne medarbejdere på tværs af sektorer og afdelinger, dels at samle det administrative arbejde i forbindelse med møderne i en samlet funktion.

Desuden understreger bostøtten, at implementeringen af de tværgående funktioner som relationel koordinering og inddrag Nu-møder kræver et stort ledelsesmæssigt fokus. Her har det ud over dygtige medarbejdere været afgørende, at der blev etableret en tværsektoriel styregruppe, som bl.a. sikrede, at alle afdelinger prioriterede opgaven.

## 2.3 Familie, venner og fællesskaber

I dette afsnit introduceres temaet 'Familie, venner og fællesskaber'. I afsnittet præsenteres læseren først for borgerens bud på betydningen af temaet. Herefter introduceres viden om temaet (der primært stammer fra litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte'), og der gives et kortere tværgående resumé af erfaringer fra de kommuner, der har fremhævet deres arbejde med temaet. Temaet afrundes med en mere dybdegående praksisbeskrivelse af, hvordan bostøtten i Slagelse helt konkret arbejder med temaet.

### 2.3.1 Hvad siger borgerne om betydningen af 'Familie, venner og fællesskaber'?

Nedenfor præsenteres en collage af fortællinger fra borgere med bostøtteerfaring, der sætter fokus på betydningen af familie, venner og fællesskaber.

*Min bostøtte havde bl.a. en mæglerfunktion mellem mig og min familie. Det har været meget behjælpeligt og hjulpet mig med at løse nogle ting mellem min familie og mig. Hun gav mig de kærlige skub og skubbede til mine grænser. Hun var vedholdende, og hun fik mig til at indse, at man godt kan have en konflikt med en person uden at blive afvist for evigt. Jeg er blevet bevidst om mine egne grænser og om at stå ved mig selv og lære at sige fra.*

*Jeg tror, min familie er rigtig glade for, at jeg har bostøtte, for ellers var det dem, der stod med samtalerne og problemerne hele tiden. Så kan vi bare være familie, når vi er sammen.*

*Jeg har haft et rigtig kompliceret forhold til mine forældre, og min bostøtte har hjulpet mig med at slippe det. Hun fik os til at snakke sammen alle sammen, og jeg har lært at acceptere de ting, jeg ikke kan lave om.*

*Når der er andre gode ting, som fylder i ens liv, så er det ikke et ligeså stort problem. Især et netværk, som støtter, når det er svært.*

*Dejligt for min familie, at jeg har bostøtte. Godt de også var med inde over og med til nogle netværkssamtaler. Men også vigtigt, at man kan have dem som familie og bare familie.*

*Venerne skal ikke være en del af 'hjælp-(Borger)-op igen' – ellers risikerer jeg at miste dem.*

### 2.3.2 Hvad siger litteraturen?

Sociale relationer kan være afgørende for psykisk trivsel og deltagelse i fællesskaber. Studier (Borg & Topor, 2014) på området viser således, at det at komme sig fra en alvorlig psykisk sygdom sker i samspil med dem og det, man omgiver sig med. Her spiller familie og venner en afgørende rolle, fordi de sikrer kontinuitet for borgerne. De kender situationen før, under og efter de psykiske vanskeligheder, hvilket kan være afgørende for at komme sig (Borg & Topor, 2014 s. 34). En spørgeskemaundersøgelse blandt borgere på området (Weigelt et al., 2016) viser således også, at borgerne ser det som afgørende for at få det bedre, at de kan få hjælp til opbygning og fastholdelse af relationer til familie og venner. Nogle studier (Borg & Topor, 2014) fremhæver dog også, at relationerne til familie og venner kan repræsentere svigt, og at det dermed kan være vigtigt med brud, eller at relationerne efter lang tids sygdom kan være

”slidt” (Neidel & Jensen, 2013). Flere studier peger således også på værdien af at indgå i nye fællesskaber. For eksempel at det kan have betydning for recovery at få ’ligesindede’ venner eller peers fra behandlingssystemet (Neidel & Jensen, 2013).

Bostøtten kan dermed spille en vigtig rolle i både at støtte borgeren i a) at genopbygge eller b) rydde op i deres relationer til venner og familie – og hvis det sidste er tilfældet c) at blive del af nye fællesskaber. Et vigtigt opmærksomhedspunkt her er, at en undersøgelse (Weigelt et al., 2016) peger på, at borgere, der modtager § 85, ikke tror, det er bostøttens opgave, og at det derfor også kan være vigtigt, at bostøtten får italesat, at de kan støtte borgeren i forhold til dette team.

### 2.3.3 Hvilke gode eksempler er der på, hvordan der arbejdes med ’Familie, venner og fællesskaber’ i de 16 kommuner?

Der er i stort set alle de interviewede kommuner fokus på, at det er vigtigt at understøtte borgernes fællesskaber, fx ved at bygge bro mellem borgerne og civilsamfundet. Nogle af de interventioner, kommunerne anvender til dette arbejde, er mere udfoldet beskrevet i afsnit 2.4. Derimod ser fokus på at understøtte borgerens relationer til venner og familie ud til at være mindre udbredt. De kommuner, der arbejder med temaet, anvender forskellige typer metoder og interventioner til at understøtte borgerens relationer til familie og netværk, herunder bl.a.: Åben Dialog-møder, netværkskort, Boblberg app, særlige temaaftener og netværksfamilier/venner. Nedenfor gives en opsummering af, hvordan der arbejdes med temaet på tværs i disse kommuner. Der kan findes en kort beskrivelse af, hvordan de enkelte kommuner arbejder med temaet i Bilagsafsnit C.3.

Særlig interessant er det, at Åben Dialog-møder ser ud til at være en platform i flere kommuner (Odense, Rudersdal, Silkeborg og Slagelse), der sikrer, at ikke kun temaet om familien/pårørende/netværk løbende inddrages i arbejdet, men også, at familiens/netværkets rolle i indsatsen afklares, og at de inddrages direkte på møderne, hvis det giver mening. Dette sker bl.a. med henblik på at få genopbygget relationen til netværket/familien i Slagelse.

Netværkskort (Odense) og app’en Boblberg (København) anvendes også til hhv. at kortlægge borgerens netværk eller som metode til, at borgeren kan få nye venner.

”Aftener” med særlig fokus på familie, venner og fællesskaber planlægges også i nogle kommuner. For eksempel pårørendeaftener (Herning) eller Borgerens stemmeaftener (Slagelse).

Endelig er der i en enkelt kommune (Randers) et tilbud om, at borgeren kan blive tilknyttet enten en netværksfamilie eller netværksvenner.

### 2.3.4 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter ’Familie, venner og fællesskaber’, se ud – Slagelse Kommune

#### 2.3.4.1 Bostøtten understøtter borgernes relationer til familie, venner og fællesskaber via gruppeforløb og netværksmøder

I Slagelse er der stort fokus på at udvikle indsatser, som styrker borgernes mestring af eget liv – herunder øge deres deltagelsesmuligheder i samfundets mange fællesskaber. Med afsæt i den enkeltes håb, drømme og ressourcer arbejder bostøtten i Slagelse med at styrke borgerens trivsel og adgang til samfundets sociale fællesskaber (i form af job, uddannelse, frivillighed, fritids- og foreningsliv mv.). Det langsigtede formål med at styrke borgernes netværk og

adgang til fællesskaber er at øge trivsel, social inklusion og livsmestring samt fjerne eller reducere behovet for visiteret støtte efter endt bostøtteforløb.

Gennem gruppebostøtte arbejdes med at styrke deltageres/borgernes mestring og handlekompetencer samt fremme social inklusion ved at understøtte, at borgerne bliver en del af sociale fællesskaber. Gruppebostøtte kan indledes og/eller suppleres med individuel støtte i en overgangsperiode og ved behov. Samtidig arbejdes der på, at alle borgere i netværksstøtten får tilbudt netværkssamtaler, der er inspireret af Åben Dialog-tilgangen. Netværkssamtalerne er strukturerede samtaler mellem borger og pårørende, som faciliteres af en bostøtte. Struktureringen af samtalerne skal understøtte en god og konstruktiv kommunikation mellem de deltagende parter. Formålet er at lave aftaler mellem borger og netværk om, hvordan borgerens netværk kan indgå i arbejdet med at understøtte borgerens udvikling.

#### 2.3.4.2 Familie, venner og fællesskaber

##### **Indsats 1: Gruppeforløb som platform for nye fællesskaber og venner**

Bostøtten i Slagelse udbyder for nuværende forskellige typer af bostøttegrupper med hver deres fokuspunkter:

- Aktivt fællesskab, hvor fokus er på at styrke mestring og handlekompetencer samt fremme social inklusion, hvor fysisk aktivitet er et delelement i indsatsen
- Mestringsgrupper med fokus på udvikling af mestringsstrategier hos borgerne
- ADL-grupper med fokus på at træne almindelig daglig praksis.

Alle gruppeforløb indeholder en form for aktivitet ud fra antagelsen om, at et fælles tredje – en aktivitet at være sammen om – er et godt afsæt for dialog, frem for at være samlet med formålet om at sidde og snakke sammen. At koble dialog med bevægelse eller aktiviteter er en måde at skabe en fælles platform for deltagerne, hvor de på lige fod kan indgå i det omfang, de ønsker, samtidig med at fysisk aktivitet bruges som katalysator for recovery, hvor de mærker og erfarer, hvad den fysiske aktivitet gør ved dem. I Aktivt fællesskabsgrupperne arbejdes der bl.a. målrettet med at bruge byens rum, som sammen med valg af aktiviteter udfordrer deltageres komfort-zone. Dette kan deltagerne relatere til, når de efterfølgende møder uvante, svære eller utrygge situationer, hvilket betyder, at de kan trække på de oplevelser og erfaringer, de har med fra gruppen i forhold til at mestre situationen. Dette resulterer i øget mestringstro og -evne hos den enkelte. Nogle af sidegevinsterne ved gruppeforløbet har været de forbindelser, der er opstået deltagerne imellem, hvor de har hjulpet/støttet hinanden med fx indkøb og andre ting. Ting, som har været vanskeligt at gøre alene, men som de har gjort i fællesskab uden en bostøtte. Bostøtterne fortæller, at aktiviteterne styrker relationsdannelsen mellem deltagerne og oplevelsen af at være en del af en gruppe/fællesskab. Derudover er der et stort fokus på, at borgerne skal opleve det meningsfuldt at deltage i et gruppebaseret forløb. Når borgeren oplever det meningsfuldt, styrkes den mentale sundhed og trivsel, og samtidig opstår der et åndehul, hvor borgerne ikke behøver at forholde sig til egne udfordringer. En bostøtte beskriver det således: *"Man glemmer alle sine problemer, når man er i gang med at jage en bold"*. Aktiviteterne understøtter dermed også en sanselig og fysisk oplevelse hos borgerne, som de er fælles om at have i gruppen. I forhold til brobygning til samfundets fællesskaber er det et væsentligt og gennemgående fokuspunkt i gruppeforløbet Aktivt fællesskab, hvor deltagerne allerede ved opstart og gennem hele gruppeforløbet arbejder med, hvilke fællesskaber



de skal være en del af efter gruppeforløbets afslutning. Bostøtten i Slagelse har mange erfaringer med gruppebaseret støtte i forhold til gruppesammensætning og gruppedynamikker for at sikre, at borgerne bedst muligt kan øve sig i relationsdannelse og at indgå i et fællesskab.

- *Gruppesammensætningen* er vigtig at være opmærksom på ved oprettelsen af nye grupper, herunder det gode match mellem gruppemedlemmerne. For eksempel fremhæver bostøtterne, at stor variation i for eksempel alder eller funktionsniveau kan udfordre gruppens muligheder for aktivitet. Derudover kan afvigende social adfærd være udfordrende i visse gruppedynamikker. Et godt match mellem bostøtte og de deltagende borgere er også centralt (matchningen bygger bl.a. på, at deltagerne har fælles mål og forskellige mestringsstrategier).
- *Gruppedynamikken* i en gruppe er et andet centralt opmærksomhedspunkt for bostøtten, der faciliterer den gruppebaserede støtte. For eksempel kan det udfordre gruppedynamikkerne, hvis nogle i gruppen har en historik sammen, som gør, at gruppen ikke fungerer, eller hvis der opstår mikro-fællesskaber i gruppen mellem fx borgere, der kender hinanden privat. Sådanne mikro-fællesskaber kan fylde meget i en gruppe, og det kan være et svært udgangspunkt for at lave en inkluderende gruppe, hvor alle borgere føler sig trygge. Den gruppebaserede støtte i bostøtten i Slagelse arbejder også med at tydeliggøre for borgere, at udgangspunktet for grupperne ikke er at lave venskaber, men at skabe brobygning til civilsamfundets fællesskaber.

I Slagelse er der eksempler på, at borgere, der har deltaget i gruppebaseret bostøtte, har etableret deres egne fællesskaber efter endt bostøtteforløb. Blandt andet ses en gruppe borgere hver torsdag eftermiddag i frivillighedscenterets lokaler. De har deltaget i samme gruppebaserede støtteforløb og har efter endt forløb etableret deres eget fællesskab, hvor andre også er velkomne. Gruppen består af 12 borgere i alderen 23-70 år. Borgerne har alle været en del af bostøttens gruppebaserede 'Aktiv Fællesskabsgruppe', hvor borgerne samles om at øge deres mestringssevne og den sociale inklusion i samfundets mange fællesskaber. I borgernes egen gruppe mødes de ikke om et decideret tema, men ofte laver de aktiviteter, såsom at spille petanque, hockey eller går ture.

Ved opstarten af borgernes egen gruppe (det første halve år) havde gruppen løbende kontakt til den tidligere faciliterende bostøtte af 'Aktiv Fællesskabsgruppe'. Hun hjalp dem bl.a. med at bygge bro til Frivilligcenteret og understøttede gruppen/tovholderen med rådgivning og støtte samt lånte gruppen forskelligt udstyr til afvikling af aktiviteter.

En borger fortæller, at den største forskel mellem at være en del af det gruppebaserede forløb hos bostøtten og at have sit eget fællesskab er, at de ikke længere skal dokumentere deres deltagelse i gruppen, men at det nu bare er "*ren fornøjelse*". De frivillige fællesskaber skaber andre relationer, som en gruppebaseret støtte med deltagelse af bostøtter ikke kan. Bostøtten, som har understøttet et af de frivillige fællesskaber i begyndelsen, siger: "*Der sker noget andet, når man mødes omkring en interesse. Vi vil gerne købe ind på ligestyrelsesprincippet, men fagpersoner kommer, fordi de er på arbejde. Når relationen flyttes i en frivillig arena, sker der noget andet, hvor man ikke behøver tage sine problematikker og forhistorie med sig som udgangspunkt, men relationen er knyttet op om lyst til at være sammen*". De frivillige fællesskaber er således knyttet op omkring en gensidig lyst til at være sammen eller en fælles interesse som udgangspunkt. Det skaber en form for tilknytning og tilhørsforhold borgerne imellem, som udspringer af egen lyst og ikke af en institutionel organisering inden for bostøttens rammer.

Det frivillige fællesskab giver mulighed for, at borgerne kan hjælpe hinanden med fx indkøb eller rengøring. Borgerne bruger hinandens ressourcer, når de får kendskab til dem. Det er et eksempel på, hvordan opgaver og ressourcer kan flyttes ud af bostøtten og over i de private netværk, som en langtidsholdbar løsning, ved bostøttens ophør. I gruppen er der også skabt en kultur, hvor det er muligt at søge de andres hjælp, hvis en borger har det svært. Borgerne oplever derfor, at fællesskabet er et sikkerhedsnet af ligesindede. Inden for gruppen er der også opstået venskaber. Blandt andet fortæller en borger, at han er blevet gode venner med en af de andre borgere i fællesskabet. De har rejst til London sammen, hvor de forinden forbedrede sig ved at tage ture til København. Derudover mødes de separat i dagligdagen, hvor de går i biografen eller spiser sammen.

Det frivillige fællesskab har også fokus på at hjælpe andre gennem deres aktiviteter, bl.a. kører de ture rundt i byen med kørestolsbrugere fra et lokalt plejecenter gang om måneden, som frivillige i en forening. Denne aktivitet skaber både et trygt afsæt for borgerne i det frivillige fællesskab til at deltage i aktiviteter i lokalsamfundet, samtidig med der opstår en brobyggende effekt mellem borgere fra gruppen og andre fællesskaber. Desuden understøtter aktiviteten oplevelsen af at bidrage til noget og opleve at gøre en forskel, hvilket illustreres af følgende udsagn, hvor en borger fortæller: *"For folk i vores situation gør det meget ikke altid at skulle være ofret, men man kan gøre noget for andre og bidrage"*.

Både de gruppebaserede støtteaktiviteter og de frivillige borgerfællesskaber er sociale øverum for borgerne. I interaktionen mellem borgerne er der rum for udvikling af sociale kompetencer. For eksempel fortæller en borger, at han har erfaret, at han kan bruge sine mestringsstrategier fra situationer inden for gruppen i andre sammenhænge. Han fortæller, at de i det frivillige fællesskab har udfordret hinanden i at hoppe fra 5-meter-vippen i svømmehallen. *"Hvis du gør, så gør jeg også. Den erfaring med at udfordre sig selv i trygge rammer, kan bruges senere"*, fortæller han. Borgeren oplever således, at de inden for gruppen skaber empowerment hos hinanden, som kan bruges i situationer uden for gruppen, som ellers kan opleves udfordrende. Det frivillige fællesskab understøtter også en selvstændighed og ejerskab hos borgerne. Borgeren fortæller: *"Folk slipper tanken om at få at vide, hvad man skal. Der kommer ejerskab i det. Det er ekstremt vigtigt. Folk bliver engagerede og får lyst til at finde på nye ting. Folk føler, at de hører til. Der er ikke bare nogen, som kigger udefra og ind"*. Det frivillige fællesskab skaber således rammerne for, at borgerne bliver engagerede i at planlægge og bidrage med idéer til aktiviteter. For at sikre gruppens opretholdelse bidrager de med bud på aktiviteter, som skaber ejerskab og engagement hos borgerne.

## **Indsats 2: Netværksmøder og dialog som platform til at styrke og vedligeholde relationer til gamle venner og familie**

Bostøtten i Slagelse gør brug af netværksmøder, når der arbejdes individuelt med borgerne. Formålet med netværksmøderne er at arbejde målrettet med borgerens netværk, da opfattelsen er, at fokus på det enkeltes menneskes netværk kan sikre, at netværket bliver en ressource. For eksempel kan en aktivering af netværket sikre, at den enkelte får større overskud eller støtte til at klare dagligdagens udfordringer. I arbejdet med netværksmøder hentes inspiration fra Åben Dialog-tilgangen.

### Eksempel på et netværksmøde

En borger fortæller, at hun har gode erfaringer med netværksmøder. Hun har både holdt Åben Dialog-møde med sin kæreste, to af sine veninder og sine forældre. Møderne er foregået uden et reflekterende tema, men borgerens faste bostøtte har deltaget som facilitator af mødet og har løbende bidraget med faglige overvejelser. Borgeren fortæller: *"Det er mit møde. Hvis jeg har noget, jeg gerne vil sige til mine forældre, uden det ender i hat og briller, så kan jeg gøre det der. Folk tager det lidt pænere, når der er en autoritet til stede"*.

Borgeren har sammen med sine forældre forsøgt at afholde netværksmøder derhjemme uden deltagelse af en bostøtte. Det har dog ikke fungeret på samme måde, som når en bostøtte er til stede. Hun fortæller videre: *"Det kan være svært at kommunikere i dagligdagen, når man er meget i sine følelser. Det er godt, at der er nogen, som styrer, hvem der har ordet, så alle bliver hørt"*. Temaet til netværksmøderne for borgeren og hendes forældre har særligt centreret sig om, hvordan de kommunikerer med hinanden, og hvordan de kan få italesat deres forventninger til hinanden, uden at det opleves som et angreb eller kritik.

Borgeren fortæller: *"Det er godt at få sagt tingene højt, inden de eskalerer. Der er ro i lejren et godt stykke tid efter et møde"*. Hun bruger Åben Dialog-møderne til at få italesat udfordringer og konflikter i relationen i opløbet. Bostøttens tilstedeværelse bidrager til, at alle deltagende parter får taletid, og at der bliver lyttet til hver enkelt.

Åben Dialog er en netværksunderstøttende tilgang, som skal understøtte borgerens kommunikation med deres netværk gennem en struktureret samtalemåde, hvor borgeren sammen med pårørende taler om borgerens situation. I en Åben Dialog-samtale deltager borgeren, det netværk, som borgeren ønsker en samtale med, og en bostøtte. Samtalen er struktureret sådan, at de deltagende parter skiftes til at have taletid. Et grundlæggende princip i Åben Dialog er, at alle udsagn vægter lige højt, og at det at lytte til alle deltagende parterers perspektiver giver en forståelse af det givne emne eller problematik, som samtalen handler om. Bostøttens rolle er at facilitere og strukturere samtalen, være spørgende og bidrage med faglige overvejelser til samtalen og har ikke til opgave at komme med eller søge løsninger. I sin oprindelige form deltager et reflekterende tema bestående af andre fagpersoner til møderne, som observerer og kommenterer på kommunikationen mellem borger og netværk. I Slagelse foregår netværksmøderne således med inspiration fra Åben Dialog-tilgangen, men uden et reflekterende team.

I Slagelse bruges netværksmøder særligt i forbindelse med borgere, som har komplicerede og ofte konfliktyldte relationer i deres liv. Samtalerne skaber en platform for, at borgeren og de pårørende kan forventningsafstemme med hinanden, hvad der forventes at indgå i en relation. Borgernes netværk ses som en ressource, der kan understøtte og hjælpe borgerne, men ofte står uforløste konflikter eller manglende italesættelse af forventninger i vejen for, at netværket kan støtte dem. En bostøtte fortæller, at borgerne ofte har et begrænset netværk at støtte sig op ad, så det er vigtigt at skabe så gode relationer til netværket som mulig. Hun fortæller: *"Hvis vi gør borgerens netværk stærkt, gør vi også borgeren stærk"*. Ofte besværliggøres arbejdet med at styrke relationerne til netværket på grund af begrænset overskud hos borgeren og ofte også hos netværket. Netværksmøderne er derfor en måde, hvorpå borgerne kan række ud efter deres netværk og indgå i en konstruktiv dialog med hjælp fra bostøtten.

Borgeren kan tage initiativ til en samtale, når vedkommende oplever behov for en samtale om en specifik problemstilling eller udfordring og vælger, hvem fra netværket, som skal deltage. Bostøtten hjælper med at invitere det relevante netværk til samtalen, som foregår i bostøttens lokaler. Netværket kan også foreslå et netværksmøde. Møderne kan komme med forskellig intensitet alt efter behov. Netværksmøder bliver sat op relativt hurtigt, efter at en borger eller

netværk har udtrykt et behov herfor, ofte finder det sted i samme uge, som behovet er udtrykt. Netværksmøder kræver villighed fra alle parter til at deltage.

Forud for et netværksmøde arbejder bostøtten i Slagelse med at tydeliggøre over for borgerens pårørende, at samtalen ikke er et angreb på dem, men er et møde, hvor alle parter oplevelser og følelser anerkendes. Pårørende kan godt være skeptiske ved mødeformen i begyndelsen, men bostøtten oplever, at langt de fleste gange går pårørende fra møderne med en bedre forståelse for borgeren og har haft en god oplevelse med mødeformatet.

I Slagelse har de positive erfaringer med at holde netværksmøderne med deltagelse af fx borgerens forældre, søskende, partnere eller en borgers venner/veninder. Samtalerne har særligt centreret sig om, hvordan netværket kan forstå borgeren og dennes udfordringer bedre. Typisk er møderne startet ud med, at borgeren har fortalt om, hvad der ligger til grund for, at han eller hun har indkaldt til en netværksmøde. Forinden har borgeren lavet en dagsorden til mødet, som vedkommende præsenterer. Dagsordenen er i relation til mødets formål, som det indkaldte netværk bliver orienteret om forud for mødet. Herefter går retten til at tale skiftevis på runde mellem de deltagende parter dirigeret af den deltagende bostøtte. Løbende samler bostøtten op, stiller spørgsmål og kommer med sine faglige overvejelser. Den afsluttende kommentar kommer fra borgeren. Alle Åben Dialog-møder ender med aftaler mellem borgeren og de deltagende pårørende.

I bostøtten bruges Feedback Informed Treatment (FIT) integreret i alle indsatser og herunder også i netværksmøderne. Til disse møder inviteres borgeren og dennes udvalgte netværkspersoner til at score på borgerens aktuelle trivsel. Som afsæt til samtalen kigges på ligheder og forskelligheder i scoringerne. Scoringerne giver en forståelse for, hvordan netværket og borgeren selv ser borgeren, som de gør.

#### 2.3.4.3 Hvilken forskel gør det?

I Slagelse har den gruppebaserede støtte samt netværksmøderne har en positiv betydning for borgernes sociale liv og sociale inklusion.

Den gruppebaserede støtte har en netværksskabende effekt. Borgerne danner relationer i gruppen, hvilket giver borgerne mod på at indgå i andre fællesskaber uden for bostøttens tilbud. En anden væsentlig gevinst ved den gruppebaserede støtte er, at der ikke skabes et afhængighedsbånd mellem borger og bostøtte på samme måde som i den individuelle støtte. Borgerne erfarer, at de kan opsøge råd og støtte andre steder hos andre borgere i gruppen og ikke kun hos bostøtten. Derudover kan borgerne spejle sig i andre med sammenlignelige udfordringer og lade sig inspirere af hinandens mestringsstrategier.

Bostøtterne oplever, at borgere, som deltager i gruppebaseret støtte, ofte får en motivation til forandring, når de indgår i fællesskaber, hvor udviklingen sker sammen med andre. Erfaringen er fx, at borgernes aktiviteter med andre i grupper regi kan skabe motivation til at arbejde med strukturering i hjemmet ved, at borgeren *"får energien til fx oprydning et andet sted fra"* eller får en oplevelse af, at de kan gøre en forskel.

Bostøtten i Slagelse oplever, at de netværksmøder, der er inspireret af Åben Dialog, bidrager til at skabe et rum for konstruktiv kommunikation mellem de deltagende parter, hvor forventninger til hinanden, som ikke bliver nævnt i dagligdagen, bliver italesat. Aftalerne mellem borger og netværk, som netværksmøderne ender ud i, skaber en forpligtende afsæt for forandring i den daglige relation mellem borger og pårørende. Samtidig er netværksmøderne et godt fora for at tage konflikter og problematikker i forkøbet, inden de vokser sig for store. Og endelig

øger indsatsen den enkeltes bevidsthed omkring sit aktuelle og ønskede netværk, samt hvordan forskellige dele af netværket påvirker hans eller hendes trivsel.

#### 2.3.4.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

I forhold til arbejdet med gruppeindsatser og netværksmøder fremhæver bostøtten, at de er særligt inspirerede af dokumenterede metoder, der er anbefalet af Social- eller Sundhedsstyrelsen, bl.a.:

- Recoveryorienteret rehabilitering: <https://socialstyrelsen.dk/nyheder/2019/styrk-indsatsen-i-socialpsykiatrien/recovery-orienteret-rehabilitering>
- ABC for mental sundhed: <http://www.abcmamentalsundhed.dk/hvad-er-abc/baggrund-for-indsatsen/>
- FIT: <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/Udviklings-og-Investeringsprogrammerne/dokumenterede-metoder-born-og-unge/om-dokumenterede-metoder-born-og-unge/fit>
- Den Motiverende Samtale (MI): <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/Udviklings-og-Investeringsprogrammerne/dokumenterede-metoder-born-og-unge/om-dokumenterede-metoder-born-og-unge/mi>
- Åben Dialog: [https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/metodenbeskrivelse-for-aben-dialog<sup>11</sup>](https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/metodenbeskrivelse-for-aben-dialog<sup>11</sup)

#### 2.3.4.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

Bostøtten/Netværksstøtten i Slagelse Kommune fremhæver, at der er flere forudsætninger for, at man kan implementere arbejdet med netværksmøder, støtte borgerne til brobyggende at indgå i grupper og andre fællesskaber og samtidig afstemme samarbejdet og følge den borgeroplevede effekt af indsatsen.

I forhold til at kunne tilbyde borgerne netværksmøder i en Åben Dialog-inspireret tilgang kræver det – ud over en løbende kompetenceudvikling i at afholde møder i dette format – bl.a. også en systematik i præsentationen af indsatsen, så både borgerne og de pårørende er informeret om og motiveret for disse møder.

Støtte i grupper til borgerne kræver ligeledes kompetenceudvikling i gruppeledelse/-facilitering og de valgte faglige metoder samt et insisterende fokus på rekruttering af borgere til grupperne fra såvel myndighed som i den udførende praksis. Brobygningen til civil-/lokalsamfundets frivillige fællesskaber er bl.a. opbygget via et strategisk og systematisk samarbejde med Frivilligcenter Slagelse.

Implementeringen af brugen af FIT – og at skabe en FIT-kultur, hvor der reelt arbejdes systematisk ud fra borgerens feedback og oplevede effekt af indsatsen – kræver en mangeårig le-

---

<sup>11</sup> Åben Dialog-tilgangen er udviklet af den finske professor i psykologi Jaakko Seikkula i starten af 1990'erne. I Danmark er Åben Dialog karakteriseret som en lovende tilgang i indsatser til mennesker med psykiske lidelser (<https://vidensportal.dk/temaer/inddragelse/indsatser/aben-dialog>). Tilgangen bruges flere steder i psykiatrien til både unge og voksne. Åben Dialog er således også ifølge Socialstyrelsen "velundersøgt i forhold til personer med svære psykiske vanskeligheder", og undersøgelserne tyder på, at det er den del af målgruppen, som har de sværeste problematikker, som også har størst effekt af Åben Dialog. Afprøvning af Åben Dialog i en dansk kontekst peger på, at Åben Dialog kan bidrage positivt til borgernes recovery, trivsel og mentale sundhed (Åben Dialog: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/metodenbeskrivelse-for-aben-dialog>).

delsmæssig prioritering af kompetenceudvikling, en tæt og tydelig ledelsesmæssig understøttelse af FIT-kulturen og en organisering, der skaber rum for målrettet bevidst refleksion over og træning af FIT.

## 2.4 Brobygning til civilsamfund og frivillige fællesskaber

I dette afsnit introduceres temaet 'Brobygning til civilsamfund og frivillige fællesskaber'. I afsnittet præsenteres læseren først for borgerens bud på betydningen af temaet. Herefter introduceres viden om temaet (der primært stammer fra litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte'). Derefter gives et kortere tværgående resumé af erfaringer fra de kommuner, der har fremhævet deres arbejde med temaet. Temaet afrundes med en mere dybdegående praksisbeskrivelse af, hvordan bostøtten i Rudersdal helt konkret arbejder med temaet.

### 2.4.1 Hvad siger borgerne om betydningen af 'Brobygning og frivillige fællesskaber'?

Nedenfor præsenteres en collage af fortællinger fra borgere med bostøtteerfaring, der sætter fokus på betydningen af brobygning og frivillige fællesskaber.

*Jeg har manglet et sted at gå hen, når døren har været smækket i – udtrapning til almindeligt hverdagsliv. Hvordan kommer jeg fra noget, der har været så intensivt, til noget 'en gang imellem'?*

*Jeg har brug for et sted, hvor man ikke er syg eller socialt udsat. Væresteder ville ikke være et godt sted for mig. Jeg mangler et værested, som også har en normalitet over sig.*

*Der er et behov for væresteder, hvor man kan være, fordi man er ensom. Behøver ikke kun at være for folk med angst, men bare 'det at være'. Det findes ikke i mit lokalområde.*

*Om værestederne: De skal være lokale, nemme at komme til og have gode åbningstider (også i weekenderne og aftentiderne). Det giver ro at vide, at man kan komme derned.*

*Om netværksgruppe: Komme og være sammen om, hvad vi har i livet. Det bliver min udfasning. Dele lidt af det, som opstår undervejs. Vi fik tildelt et lokale i kommunens frivillighedscenter. Vigtigt med en gruppe, som forstår det med at være en del af det kommunale system, og hvilken stress det kan være. Ikke noget større formål, men bare være og have det godt.*

*Vigtigt at starte op med initiativer, inden bostøtten slutter, så det bliver en glidende overgang.*

### 2.4.2 Hvad siger litteraturen?

Inklusion og deltagelse i fællesskaber og et lokalt tilhørsforhold og følelse af forbundethed er væsentligt for recovery og forebyggelse af ensomhed og isolation. Litteraturen (Neidel & Jensen, 2013; Webber & Fendt-Newlin, 2017) peger på, at der er mange typer interventioner, der

kan understøtte, at borgeren styrker sit lokale og sociale netværk, fx gruppebaserede fællesaktiviteter, peer-støtte interventioner, individuel træning af færdigheder og støttet deltagelse i lokalsamfundet<sup>12</sup> (se Webber og Fendt-Newlin, 2017, for uddybning). Litteraturen viser også, at bostøtten eller fx peer-medarbejdere kan spille en afgørende rolle for at understøtte borgernes deltagelse i samfundet, særligt ved at:

- Bidrage med at skabe et overblik over (fx gennem netværksanalyse) eksisterende deltagelsesformer, organisationer og netværk i lokalsamfundet
- Være vejviser og brobygger til fællesskaberne ved at understøtte, at borgeren kommer afsted og evt. tage med de første par gange
- Tage initiativ til at bygge partnerskaber på tværs af bostøtten og lokale organisationer.

#### 2.4.3 Hvilke gode eksempler er der på, hvordan der arbejdes med 'Brobygning og frivillige fællesskaber' i de 16 kommuner?

Der er i stort set alle de interviewede kommuner fokus på, at det er vigtigt, at der bygges bro mellem borgeren og lokalsamfundet. Der er dog forskel på, hvordan denne brobygning understøttes. Der kan findes en kort beskrivelse af, hvordan de enkelte kommuner arbejder med temaet i Bilagsafsnit C.4.

Kort opsummeret arbejdes der i de interviewede kommuner typisk med tre former for interventioner til brobygningen: væresteder, grupper og/eller støttet ledsagelse. Der er også forskel på, hvem der understøtter brobygningen i de enkelte kommuner. Der arbejdes både med, at det kan være borgerens bostøtte/kontaktperson, en (frivillig) peer-medarbejder og/eller en person (med enten faglig eller bruger baggrund), som er ansat særligt til at bygge bro og/eller sikre, at brobygning er mulig, fx en fritidsguide (Holstebro), medborgerskabskoordinator (Horsens) eller frivillig koordinator (Rudersdal).

#### 2.4.4 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter 'Brobygning og frivillige fællesskaber', se ud – Rudersdal Kommune

##### 2.4.4.1 Bostøtten understøtter borgerens deltagelse i civilsamfundet gennem brug af frivillighedskoordinator, frivillige peers og læringsforløb

Rudersdal kommune gør brug af flere virkemidler med henblik på at støtte borgerne i at blive en del af civilsamfundet og frivillige fællesskaber. Dels har bostøtten en faciliterende rolle i forhold til at støtte borgeren i at deltage i tilbud i civilsamfundet, dels ved at inddrage en frivillighedskoordinator og frivillige peers, som kan introducere, ledsage og fastholde borgeren i disse tilbud. Endelig gennem brug af gruppeforløb (læringsforløb), hvor borgeren dels lærer noget om relevante emner koblet til lokalmiljøet, og som et led i forløbet kommer ud i lokalmiljøet og møder lokale foreninger, dels skaber relationer til andre i gruppen.

##### 2.4.4.2 Indsatser, der fremmer 'Brobygning til civilsamfund og frivillige fællesskaber' i Rudersdal

#### **Indsats 1: Bostøtten faciliterer 'Brobygning til civilsamfund og frivillige fællesskaber'**

Kommunen arbejder fokuseret med borgerens inklusion og relationsdannelse til civilsamfundet, da erfaringen er, at de fleste borgere kommer sig bedst igennem frivillige fællesskaber.

---

<sup>12</sup> Der er mest evidens for, at støttet ledsagelse bidrager til at opbygge borgerens sociale netværk.

Helt konkret arbejdes der med, at bostøtten faciliterer overgange til lokale idrætsforeninger og musiktilbud (fx kor) samt en kunstterapiskole.

Bostøttens opgave er her at *facilitere*, at borgerne får adgang til og fastholdes i tilbuddene:

*Her handler det meget om, at vi som kommune skal øve os i, at vi ikke skal drifte og styre alting. Jeg skal bide mig i tungen for ikke at overtage, men have stift fokus på, hvordan man kan understøtte, at borgere og borgergrupper kommer i forbindelse med civilsamfund og facilitere overgange. (Leder)*

Kommunens bostøtte har generelt et stort fokus på at gribe fat i nogle andre end dem selv, da de er optaget af i sidste ende at gøre sig selv 'undværlige' i borgerens liv. For at lykkes med den opgave inddrager bostøtten typisk kommunens frivillighedskoordinator og frivillige peers (se næste indsats) for netop at undgå at overtage for meget.

Ud over at facilitere, at borgeren får kontakt til civilsamfundet, typisk via frivillighedskoordinator og peers, er det bostøttens opgave at sparre med tilbuddene i civilsamfundet (fx idrætsforeningerne eller de lokale kor), hvis de oplever udfordringer med en borgers adfærd, men de forsøger at trække sig så hurtigt som muligt igen. Bostøttens opgave er også at snakke med borgerne om deres oplevelser med aktiviteterne og rådgive i forhold til strategier og sociale udfordringer.

## **Indsats 2: Frivillighedskoordinator og frivillige peers bidrager til at bygge bro til civilsamfundet**

Kommunens frivillighedskoordinator og brugen af frivillige peers spiller som nævnt en central rolle i forhold til at støtte borgerne i at bygge bro til og deltage i aktiviteter i civilsamfundet, fx kultur-, idræts- og uddannelses tilbud.

Det er bostøttens opgave at inddrage frivillighedskoordinatoren og frivillige peers i forhold til brobygning, hvis det giver mening. I nogle tilfælde er det bostøtten, som løser opgaven alene, særligt i de tilfælde, hvor brobygning til civilsamfund, fx deltagelse i en fritidsaktivitet, er formuleret som et specifikt mål som led i bevillingen fra myndighed.

I det fleste forløb vil bostøtten inddrage frivillighedskoordinatoren og frivillige peers, da de har en større viden om, hvad der eksisterer af tilbud til borgeren og har andre muligheder for at støtte borgeren i at deltage heri (uddybes nedenfor).

Hvis der er tale om § 82-forløb, så vil frivillighedskoordinator deltage fast på det opstartsmøde ("kom godt på vej"), der afholdes, og dér informere borgeren om de tilbud, der er, og hvilke der kunne være relevante i forhold til borgerens behov og ønsker.

Frivillighedskoordinatoren er ansat af kommunen til at opsøge, formidle og koordinere tilbud i civilsamfundet og selv igangsætte projekter, som er relevante for borgerne.

Koordinatoren har tidligere været fysisk placeret i kommunens Frivilligcenter, hvilket gør, at hun efter eget udsagn har en stor viden om, hvad der foregår i civilsamfundet samt har kontakter til mange aktører i civilsamfundet. For kommunen kan det ofte være en udfordring at vide, hvem de skal tage kontakt til, hvis de skal afsøge muligheder i civilsamfundet for en borger.

Frivilligkoordinatoren blev i sin tid også ansat til at starte et projekt om frivillige peers, som også er en vigtig ressource i forhold til at opnå indsigt i, hvilke tilbud, som kan være gode at tilbyde borgerne og støtte dem i at deltage i disse. Frivilligkoordinatoren ser de frivillige peers, som



sine 'sparringspartnere' i forhold til at sikre, at nye projekter og tiltag for borgere giver mening for de borgere, det er tiltænkt.

Alle borgere, der modtager § 82- og § 85-støtte, tilbydes en frivillig peer-støtte, hvis det giver mening i det enkelte forløb. De frivillige peers bruges typisk til at lave "bro til hverdagen" (som deres funktion hedder), dvs. støtte borgeren i at deltage i meningsfulde dagligdagsaktiviteter, herunder brobygning til forskellige aktiviteter i civilsamfundet.

Det er som nævnt bostøtten, som introducerer muligheden for peer-støtte over for borgerne. Hvis borgeren viser interesse, inddrages kommunens frivilligkoordinator, som koordinerer arbejdet med peer-støtterne. Frivillighedskoordinatoren tager kontakt til borgeren – nogle gange sammen med bostøtten – og afdækker, hvad borgeren kunne tænke sig fra en peer-støtte. Frivilligkoordinatoren laver efterfølgende et match mellem borgeren og den frivillige peer ud fra fælles interesser og kemi.

Samarbejdet mellem en peer og borger foregår ofte 1:1 og starter typisk med gåture sammen, da mange borgere kan have svært ved at komme ud af deres eget hjem. Dernæst vil peer-støtten typisk foreslå, at borgeren deltager i aktiviteter, som foregår i kommunens Aktivitetshus, da det kan skabe den fornødne tryghed til senere at deltage i aktiviteter, som foregår ude i civilsamfundet. På den måde målrettes aktiviteterne med peer-støtten mere og mere i forhold til specifikke interesser, fx museumsbesøg, træning eller andre aktiviteter. Det er op til borgeren og den frivillige peer, hvad de har lyst til at lave. Det er individuelt, hvor tit en borger mødes med sin peer, men i gennemsnit er det ca. en gang om ugen. Derudover bruger mange borgere peer-støtten som en livline, de kan ringe til ved behov.

### **Indsats 3: Læringsforløb**

Ud over bostøttens 1:1 facilitering af brobygning og brug af frivillighedskoordinator og peers anvendes også gruppeforløb (såkaldte læringsforløb) til brobygning. Kommunen har fokus på at udvikle og anvende gruppeforløb, da de giver grundlag for, at borgerne gennem deltagelse heri kan få direkte erfaringer med at være en del af fællesskaber, der kan give dem lyst til og tro på, at de også kan indgå i andre fællesskaber.

Det er borgeren selv, som – i samarbejdet med bostøtten – afgør, om borgeren har gavn af at deltage i disse gruppeforløb, og hvilke der ville være relevante.

I læringsforløbene inddrager kommunen også peers, bl.a. i læringsforløbene '5 veje til et godt liv' og 'Ud i naturen', som dels faciliteres af bostøtten og dels af peers (læs om disse læringsforløb i afsnittet om Trivsel). I læringsforløbet 'Ud i naturen' møder borgerne forskellige lokale foreninger som mulige fællesskaber, borgeren kan blive en del af.

#### **Kontakt til lokal forening efter deltagelse i gruppeforløb – et eksempel**

Som led i gruppeforløbet, 'Ud i naturen', bliver borgerne introduceret til diverse tilbud i civilsamfundet, som gør brug af naturen, fx Dansk Vandrelaug og den lokale afdeling af Fugleværnsfonden. Efter kortere vandreture i den lokale skov blev en borger fx motiveret til at gå længere ture sammen med andre. Dette giver han udtryk for i evalueringen af forløbet. Bostøtten griber dette og vejleder manden til at læse om Dansk Vandrelaug, som tilbyder det, manden efterspørger. En uge efter fortæller manden, at han skal deltage på en kommende vandretur med laugget med overnatning. Dette er kun muligt, fordi manden har mødt en repræsentant fra laugget som led i gruppeforløbet, hvormed han blev mere tryk ved at henvende sig efterfølgende.

Inddragelsen af peers har haft betydning, både fordi borgerne kan spejle sig i og føle sig forbundet med personer, der er kommet længere i deres recovery, som dermed giver borgeren håb. Peers tydeliggør endvidere, at psykiske vanskeligheder er et almenmenneskeligt vilkår, og kan derfor virkende afstigmatiserende.

#### 2.4.4.3 Hvilken forskel gør det?

Erfaringerne fra Rudersdal peger på, at borgerne i læringsforløbene kan spejle sig i andre og derved erkende, at de ikke er alene med deres problemstillinger. Det fællesskab, som læringsforløbene skaber, kan også betyde, at borgerne får en oplevelse og erfaring med, at de selv har ressourcer og kan bidrage til fællesskabet. Erfaringen er, at mange af de borgere, der modtager bostøtte, har en negativ selvfortælling, som de i disse grupper bliver udfordret på, da de ved at spejle sig i andre indser, at de ikke er alene og faktisk har nogle ressourcer og strategier, som de ikke har givet sig selv 'credit' for.

Med et mere positivt selvbillede og øget kontakt til andre via læringsforløbene og de frivillige peers er borgerne bedre rustet til at deltage i tilbud i civilsamfundet, som erfaringsmæssigt er den arena, hvor borgerne kommer sig bedst.

Det giver borgerne tryghed, at bostøtten er med på sidelinjen i forhold til at facilitere overgangen til civilsamfundstilbuddet – og håndtere evt. udfordringer – og at bostøtten eller en frivillig peer kan ledsage og motivere borgeren til at bruge tilbuddene.

#### 2.4.4.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

Der er udarbejdet såkaldte aktivitetsanalyser til de gruppeforløb, som tilbydes, og foldere, der kort beskriver forløbene, fx 'Ud i naturen'. I aktivitetsanalyserne beskrives målgruppe, formål, hvor meget tid gruppelederne skal anvende, indhold og form, teoretiske og metodiske overvejelser, samt hvordan der evalueres på forløbet.

Peer-foreningen har en hjemmeside, som bl.a. beskriver deres rolle og opgaver, muligheder for uddannelse, nyheder og personlige beretninger fra de frivillige peers o.a.: <https://www.peers.nu/>

#### 2.4.4.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

Erfaringerne fra Rudersdal Kommune viser, at følgende er vigtige forudsætninger, hvis man vil understøtte borgernes brobygning til civilsamfund og frivillige fællesskaber:

- Kompetencer hos bostøtten til brobygning: Evnen til at motivere og relationskompetence i forhold til at danne relationer med tilbud i civilsamfundet
- Ansættelse af frivillighedskoordinator, som har viden om tilbud i lokalsamfundet, relationskompetence i forhold til at opsøge tilbud, er innovativ i forhold til at skabe nye projekter, borgerne kan deltage i, samt står for ansættelse og sparring med frivillige peers
- Brugen af frivillige peers til at introducere, ledsage og fastholde borgerne i tilbud
- Etablering af gruppeforløb med kobling til civilsamfund: uddannelse af gruppeledere, brug af peers i forløbene og kontakt til lokale foreninger, som grupperne kan besøge.

## 2.5 Sundhed

I dette afsnit introduceres temaet 'Sundhed'. I afsnittet præsenteres læseren først for en kort teoretisk indføring i området (der primært stammer fra litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte'). Herefter gives et kortere resumé af, hvordan en række kommuner har arbejdet med at sætte temaet på dagsorden. Endelig afrundes temaet med en mere dybdegående praksisbeskrivelse af, hvordan bostøtten i Randers helt konkret arbejder med temaet, samt to supplerende eksempler fra Herning og Holstebro. Der er ingen fortællinger fra borgerne, der kan relateres til dette tema.

### 2.5.1 Hvad siger litteraturen?

Mennesker med psykiske vanskeligheder er generelt set mere udsatte, hvad angår deres sundhed, end mennesker uden psykiske vanskeligheder. Forskning viser, at målgruppen gennemsnitligt har lavere livskvalitet, end mennesker uden psykiske vanskeligheder har, og at psykiske lidelser medfører en gennemsnitligt lavere levealder, højere risiko for hjerte-kar-sygdomme, respiratoriske sygdomme, kræftsygdomme, diabetes og overvægt (se bl.a. Bochicchio et al., 2019; Brunt et al., 2010). Den dårligere sundhed er ofte sammenhængende med bivirkninger (fx øget appetit) ved medicin mod psykiske lidelser samt en risikofyldt livsstil, bl.a. indeholdende højt forbrug af rusmidler og rygning, usikre seksuelle forhold, usikre boligforhold og hjemløshed samt udsathed, hvad angår kriminalitet og vold. Den dårlige helbredssituation kan ligeledes relateres til, at mennesker med psykiske vanskeligheder kan have sværere ved at tage kontakt til lægen og møde op til lægekonsultation bl.a. på grund af angst for, hvad lægen finder (Jensen & Grønfeldt, 2019).

Erfaringer og eksempler fra projektet 'Sundere liv i socialpsykiatrien' (2012-2015), hvor 20 socialpsykiatriske tilbud i fire kommuner og fire regionale bosteder i Midtjylland deltog, tegner desuden et billede af, at beboerne ikke mangler motivation, men snarere indsatser, der kan sætte fokus på et sundere liv. I inspirationskataloget 'Sundere rammer og valg i socialpsykiatrien – et inspirationskatalog' (2015), der er en udløber af projekt 'Sundere liv i socialpsykiatrien' gives dog en række gode råd til, hvordan borgerne kan støttes til en sundere livsstil:

- Tag på gåture
- Etabler rygestopkurser
- Skab kontakt til frivillige idrætsforeninger for psykisk sårbare
- Involver borgerne i gruppeaktiviteter – vedrørende madlavning, motion og vaner.

En anden måde, bostøtten kan understøtte, at borgeren får et sundere liv, er ved at sikre (fx ved at deltage i lægekonsultationen), at borgerne kommer til lægen i tide, og at de informationer og vejledninger, lægen giver, bliver efterlevet (Jensen & Grønfeldt, 2019).

### 2.5.2 Hvilke gode eksempler er der på, hvordan der arbejdes med 'Sundhed' i de 16 kommuner?

Der er i alle de interviewede kommuner fokus på både den mentale og fysiske sundhed som et vigtigt indsatsområde.

Kort opsummeret arbejdes der i de interviewede kommuner typisk med fem former for interventioner i forhold til sundhed:

1. Sundhed fremgår mere eller mindre som et fast punkt i de handleplaner, der arbejdes med
2. Bostøtterne har fokus på at spørge ind til borgernes helbred og understøtte, at borgerne opsøger egen læge og sundhedstilbud (fx opfølgning på diabetes), evt. ved at ledsage borgeren hertil
3. Nogle kommuner har sundhedsplejersker tilknyttet de faciliteter, hvor bostøtterne også er, så borgerne har let adgang hertil (fx Randers og Sønderborg)
4. Anvendelse af gruppeforløb med forskellige sundhedstemaer (fx kost, motion, madlavning, stresshåndtering, seksualvejledning)
5. Særlige faciliteter eller huse med sundhedstilbud (fx livsstilshus i Herning og Psykiatriens Hus i Randers og Silkeborg).

Der kan findes en kortere beskrivelse af de enkelte kommuners erfaring i Bilagsafsnit C.5.

### 2.5.3 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter 'Sundhed', se ud – Randers Kommune

#### 2.5.3.1 Bostøtten fremmer borgerens sundhed gennem én fælles tilgang, flere typer af metoder og samarbejde med sundhedscenter og region og de praktiserende læger

Bostøttens arbejde med sundhed i Randers er dels bredspektret, dels en integreret del af tilgangen til borgeren. Der arbejdes ud fra en fælles recovery-orienteret tilgang med et menneskesyn, der har fokus på, at borgeren med den rette støtte kan udvikle sig/komme sig, opleve højere livskvalitet og udvikle mestringsstrategier ud fra egen livssituation.

Metodisk er alle medarbejdere uddannet i MI og neuropædagogik, som anvendes til at understøtte fokus på sundhed i alle de møder og aktiviteter, der iværksættes med borgerne.

Derudover samarbejdes der med kommunens sundhedscenter, bl.a. med udlån af diabetessygeplejerske samt med regionen og de praktiserende læger, bl.a. om tilbud af årlige helbredstjek til borgerne.

#### 2.5.3.2 Indsatser, der fremmer borgerens sundhed i Randers

##### **Indsats 1: Konkrete redskaber/metoder/tilgange til at fremme sundhed**

Sundhed er et mål i Center for Psykiatriers virksomhedsplan (som bl.a. varetager bostøtte) og et fast indsatsmål, der spørges ind til i samtalen med borgerne, både hvis borgeren har en kritisk sygdom, men også generelt for at opspore tegn på kronisk sygdom så tidligt som muligt (fx diabetes, hjerte-kar-sygdomme, KOL og kræft). Der er dermed et gennemgående fokus på fysisk sundhed blandt de ansatte mestringsvejledere. Alle borgere, som er tilknyttet en mestringsvejleder, tilbydes derfor et årligt helbredstjek, og mestringsvejlederne er her med til at støtte borgeren til kontakt og evt. følgeskab til læge samt deltagelse i sundhedsfremmende aktiviteter i Psykiatriens Hus (se nedenfor).

En mestringsvejleder fremhæver i den forbindelse, at hun lægger vægt på, at borgerne bør undersøges for somatiske sygdomme i perioder, hvor de får det dårligt, da det ikke nødvendigvis skyldes deres mentale tilstand, men ligeledes kan skyldes et somatisk problem. Hun understreger, at man bør fastholde et bredt blik på borgerens helbredstilstand, så man ikke udelukker sygdom, der kan skyldes andet end forværret mentalt helbred.

### **Følgeskab til læge giver borger tryghed – et eksempel**

En borger beskriver, at hans mestringsvejleder flere gange har været med ham til lægen, og at dette giver god mening, fordi mestringsvejlederen har et godt kendskab til borgerens situation og forudgående historie. Sundhed er noget, borgeren ofte taler med sin mestringsvejleder om, og da borgeren ofte skal til lægen, oplever han, at der er et fint og tilpas fokus på dette i relationen til mestringsvejlederen, og at det er noget, som giver borgeren tryghed. Borgeren fortæller her, at det er godt "at have én med, som ser tingene udefra", og som kender hans situation indgående. Af samme årsag har borgers egen læge ligeledes opfordret borgeren til at tage sin mestringsvejleder med op til lægekonsultationer.

### *Opsporing af tegn på kronisk sygdom*

Et konkret redskab, som mestringsvejlederne benytter i arbejdet med at fremme sundheden hos deres tilknyttede borgere, er pjecen 'Opsporing af tegn på kronisk sygdom'. Pjecen omfatter beskrivelser af de mest almindelige kroniske sygdomme (diabetes, hjerte-kar-sygdomme, KOL og kræft) samt beskrivelser af hyppige tegn på sygdommene. Pjecen hjælper mestringsvejlederne med at holde øje med disse symptomer og til at spørge ind til borgerens helbred og herigennem opdage tegn på sygdom. Det fremhæves, at de mestringsvejledere, der har en vis erfaring, ofte har lært at være opmærksomme på, om borgeren har sygdomstegn. Som en del af samarbejdet har borgeren givet samtykke til, at mestringsvejlederen kan kontakte borgerens egen læge, såfremt man ser tegn på alvorlig sygdom hos borgeren.

### *Motiverende samtale – fremkalde den indre motivation*

Antagelsen bag brugen af MI (den motiverende samtale) er, at hvis ikke borgerens indre motivation for at fremme egen sundhed er til stede, så vil der ikke ske en forandring. Derfor er det vigtigt, at der arbejdes med at fremkalde borgerens indre motivation for at fremme egen sundhed. Det gør mestringsvejlederne ved at følge borgernes initiativ og motivation, bl.a. ved at tage afsæt i, hvad borgeren har lyst til og håber på at kunne opnå. Medarbejderne har erfaret, at denne tilgang er hjælpsom frem for at have en dagsorden på borgerens vegne. En af mestringsvejlederne udtrykker det ved, at "MI bruges i alle sprækker", og at det i forhold til sundhed også handler om at være nysgerrig på, hvad den enkelte borger har behov for i den situation, han eller hun er i. MI benyttes som en metode til at strukturere borgerens målsætninger, også i forhold til sundhed, dels ud fra, hvad borgeren er mest motiveret for, dels som en måde at hjælpe borgeren til at forvalte sin energi på, så der arbejdes med det antal mål, borgeren kan overkomme.

Via MI spørges der ved hjælp af åbne spørgsmål (HV-spørgsmål) ind til borgerens liv og ønsker og evt. ambivalenser ved den førte livsstil: fx hvad er fordele og ulemper ved at ryge (sidde så meget stille, se så meget fjernsyn etc.), og hvad er fordele og ulemper ved ikke at ryge? På den måde igangsættes en refleksionsproces hos borgeren over eget liv og de muligheder, der ellers kunne være ved at leve sit liv på en anden måde. Et andet greb ud over åbne spørgsmål er at lytte efter forandringsudsagn, som er udsagn fra borgeren, der indikerer et ønske, en vilje eller måske allerede igangsatte handlinger, som peger på en ændret adfærd. De udsagn griber mestringsvejlederen ved at gentage dem (spejle) eller forstærke dem ved at betone og fremhæve dem. På den måde begynder borgeren at finde en indre motivation for en ønsket forandring, som kommer fra borgeren selv og ikke fra mestringsvejlederen eller fra videnskaben. Disse ønsker omsættes i borgerens handleplan som konkrete forandringsmål, borgeren vil arbejde med.

### *Mestringsvejlederen som rollemodel*

En forudsætning for at kunne hjælpe borgerne med at prioritere sundhed i deres eget liv er, at man som mestringsvejleder også prioriterer mental hygiejne og fysisk sundhed for sig selv.

Dermed er man en god rollemodel for de borgere, man samarbejder med, da man som mestringsvejleder både bringer sin faglighed i spil, men også sig selv og sin personlighed i spil over for borgeren.

### *Kost og motion*

Overordnet er der som nævnt et stort fokus på sundhed i samarbejdet mellem mestringsvejledere og borgere. Mestringsvejlederne har rum til at tænke bredt og kreativt i forhold til, hvordan de samarbejder med borgerne om at prioritere sundhed. Herunder fremhæves særligt brugen af 'walk and talks', hvor mestringsvejlederen og borgeren har mulighed for at gå en tur, mens de har samtale. Lederen af bostøtteindsatsen fremhæver, at der er en forventning til mestringsvejlederne om, at de kan gribe og støtte op om mulighederne for, at borgeren kan dyrke motion eller på anden måde prioritere sundhed.

For at understøtte dette er der forskellige sundhedsfremmende tilbud i Psykiatriens Hus:

- Kostbuddet: Individuel kostvejledning, hvor det vurderes individuelt, hvor mange vejledninger der er behov for, og hvor hyppigt
- Gåture: Gåture af forskellige distancer og varigheder tilbydes fire gange om ugen
- Fitness: Fri afbenyttelse af fitnesscenter tilknyttet Psykiatriens Hus, åbent 4 dage om ugen
- NADA akupunktur: 1 time pr. gang
- Idræt for sindet: en forening for borgere, der har lyst til at dyrke idræt.

### **Arbejde med motivation og motion – et eksempel**

For at fremkalde en borgers indre motivation for øget sundhed har en mestringsvejleder taget med en borger på løbetur, da hun så en mulighed for borgeren i netop denne motionsform, da borgeren tidligere har spillet meget fodbold. I første omgang troede borgeren ikke på, at det var muligt efter den sygdomsperiode, borgeren har haft, men efter gentagne opfordringer og et helbredstjek hos lægen, som sikrede, at det var forsvarligt at løbe, fandt borgeren den indre motivation og gejst (fra tidligere tider) til at løbe.

### *Gruppeforløb – fokus på mental sundhed og trivsel*

Sammen med fysisk sundhed er mental sundhed og trivsel ligeledes et centralt fokusområde i mestringsvejledernes tilgang. Mange af borgerne, som er tilknyttet en mestringsvejleder, har erfaring med at føle ensomhed. Her er gruppeforløb et vigtigt redskab til at få brudt med netop dette. Borgere, som indgår i gruppeforløb, har ofte dårlige erfaringer med at indgå i fællesskaber på grund af de udfordringer, de har og har haft. Når borgerne kommer ud og møder andre mennesker, som står med lignende problemer og livserfaring, kan der opstå en følelse af at tilhøre et fællesskab med andre mennesker, som forstår dem. Et gruppeforløb giver derudover mulighed for, at den enkelte "kan få en stemme i et fællesskab" ved at dele sine erfaringer og ligeledes få "andre vinkler på verden end sit eget" fra de andre borgere i gruppen.

I gruppeforløbene arbejdes der også kropsligt ved at fokusere på, hvordan borgeren lærer at lytte til kroppens signaler, fx i forbindelse med angst og depression, som kan manifestere sig kropsligt. Ydermere arbejdes der med teknikker til håndtering af stress og angst, når det opleves i en situation.

## **Indsats 2: Tværfagligt samarbejde om sundhed**

### *Samarbejde med sundhedscenter*

Som et andet tiltag til sundhedsfremme har Psykiatriens Hus fået tilknyttet en sygeplejerske fra sundhedscenteret, som har base i Psykiatriens Hus 2 dage om ugen. Sygeplejersken arbejder bl.a. sammen med mestringsvejlederne og borgerne om at opspore og rådgive om diabetes hos de borgere, som udviser tegn på dette. Erfaringen er, at for nogle borgere er det mere overskueligt at få en tid hos en sygeplejerske, som holder til i Psykiatriens Hus, frem for at skulle til egen læge. Dette er dog kun i tilfælde, hvor der er mistanke om diabetes, og at man ved tegn på andre sygdomme vil støtte op om, at borgeren kommer til egen læge.

### *Samarbejde med regionen og de praktiserende læger*

Randers Kommune har et samarbejde med regionen og de praktiserende læger, bl.a. en fælles aftale om at sætte fokus på helbred for psykisk sårbare borgere. Som et led i den aftale tilbydes borgerne et årligt helbredstjek hos egen læge. Mestringsvejledernes opgave er i den forbindelse at være støttende i forhold til, at borgeren etablerer kontakt, og følger evt. borgeren til egen læge.

#### 2.5.3.3 Hvilken forskel gør det?

De adspurgte borgere – og medarbejdere – i Randers fremhæver, at støtten til borgerne giver dem en øget tryghed og velvære. De fremhæver særligt det gennemgående fokus, der er på motivation, at det er borgerens egne ønsker, der tages udgangspunkt i. Derudover fremhæves muligheden for støtte og følgeskab til diverse tilbud, herunder egen læge og aktiviteter i Psykiatriens Hus. Det, at der er en anden person, en professionel, som kender borgeren og kan støtte borgeren i at arbejde med de for borgeren vigtige emner, giver den fornødne tryghed til selv at arbejde med og begynde at mestre diverse færdigheder, herunder leve et mere sundt liv. Endelig fremhæves det, at tilbuddene er tilgængelige, og at man som borger hurtigt kan komme i gang med noget relevant, hvilket er med til at øge motivationen for yderligere forandring, da der hele tiden sker noget i borgerens forløb.

#### 2.5.3.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

Det grundlæggende vidensgrundlag, der arbejdes ud fra i Randers Kommune, er den recovery-orienterede tilgang og brugen af MI samt kognitiv adfærdsteori. Metoderne og tilgangen styrker medarbejdernes evne til at fokusere på borgerens motivation og egne ønsker, og der anvendes en 'hjælp til selvhjælp'-tilgang, hvor borgeren i høj grad er den aktive part, fx ved at skulle arbejde med hjemmeopgaver mellem møderne med mestringsvejlederne. Alle medarbejdere er uddannet i MI (4-dages kursus) og anvender det som en integreret del af deres praksis. I forhold til sundhed har alle medarbejderne viden om sammenhængen mellem somatiske sygdomme og mental trivsel, bl.a. fra uddannelsen, men også den løbende sparring, og er derudover understøttet af diverse materiale, bl.a. en pjece med tegn på kroniske sygdomme.

#### 2.5.3.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

En forudsætning for at kunne arbejde med sundhed på den måde, som man gør i Randers, er dels, at det er prioriteret og fremhævet i kommunens psykiatriplan og centerets virksomhedsplan, at der er faste procedurer i forhold til helbredstjek og fokus på tegn på kroniske sygdomme, samt at der ledelsesmæssigt er en forventning om, at alle har fokus på sundhed i alle møder med borgerne. Alle medarbejdere er således orienteret mod og forpligtet til at arbejde

med værdierne og målene, som er beskrevet i dels psykiatriplanen, dels i centerets virksomhedsplan, herunder recovery og sundhed. Den vigtigste forudsætning for implementering af en sundhedsfremmende tilgang og aktiviteter er dog, at medarbejderne kan se, at det virker, at det er noget, borgerne trives med og udvikler sig af.

En anden vigtig forudsætning er adgangen til relevante tilbud i Psykiatriens Hus og det tætte samarbejde med sundhedscenteret, som bl.a. medfører udlån af en diabetessygeplejerske 2 dage om ugen.

Endelig skal det fremhæves, at ledelsen har prioriteret efteruddannelse i MI til alle medarbejdere som fundament for, at alle arbejder med denne tilgang i praksis.

#### 2.5.4 Supplerende eksempler fra Herning og Holstebro Kommune

##### **I Herning Kommune understøttes borgerens fysiske velvære gennem en bred vifte af aktiviteter**

Når der arbejdes med sundhed i Herning Kommune, er formålet at styrke borgernes fysiske velvære.

Bostøtten er først og fremmest opmærksom på at understøtte borgernes oplevelse af egen sundhed i de gruppebaserede og individuelle bostøtteforløb i § 85-regi. 1 af 6 indsatsområder, som kortlægges i borgernes fremtidsplaner inden et bostøtteforløb, omhandler fysisk velvære. Borgerne vurderer her vigtigheden af fysisk velvære for deres liv som afsæt for evt. at deltage i et gruppebaseret tilbud med fokus på fysisk velvære, som fx kursusgange med kost og madlavning. Derudover er der en lang række andre kurser, som kan understøtte borgernes fysiske velvære, såsom motivationskurser og angsthåndteringskurser.

Borgere, der er tilknyttet § 85- og 82-tilbud, har desuden mulighed for at deltage i idrætsaktiviteter i uvisiteret § 104-regi. For eksempel kan de blive medlemmer af FIFS – Foreningen Idræt for Sundhed for psykisk sårbare borgere samt deltage i sundhedsfremmende aktiviteter i det kommunale tilbud 'Livsstilshuset'. I Livsstilshuset kan borgere, der får støtte via en § 85-ordning, sammen med ikke-visitede borgere i Herning Kommune deltage i kurser og aktiviteter, som bl.a. har fokus på stress, angst, rygestop, madlavning m.m. Livsstilshuset er placeret i bostøttens lokaler. Livsstilshusets aktiviteter bruges derfor også ofte som en udslusning for borgere i overgangen fra bostøtte til en tilværelse uden bostøtte, fordi de udgør en beskyttet udslusning til egen bolig. Bostøtten spiller en rolle i forhold til at informere borgerne om tilbuddet og motivere dem til at deltage. Såfremt borgerne er i et individuelt bostøtteforløb, kan bostøtten dog også ledsage til fysiske aktiviteter, hvis det understøtter et konkret indsatsmål om forbedret sundhed.

##### **Fokus på psykisk og fysisk sundhed i Holstebro Kommune**

###### *Intro*

Bostøtten i Holstebro arbejder med borgernes fysiske og psykiske sundhed, både igennem gruppeforløb, i de individuelle forløb og ved at henvise til tilbud i civilsamfundet samt på Kafferisteriet (kommunens § 104-tilbud, som også bruges til § 85-gruppeforløb).

###### *Beskrivelse af indsatser*

De har en bred vifte af tilbud, som på forskellige måder relaterer til sig til borgerens sundhed, heriblandt:

- En sundhedsgruppe, 'Sund i tanke og sjæl' (beskrives nærmere herunder)
- 'ABC for Mental Sundhed' (beskrives nærmere herunder)
- En svømmegruppe, der afholdes ugentligt af bostøttemedarbejder
- En badmintongruppe, der afholdes ugentligt af bostøttemedarbejder



- En hestegruppe, der afholdes ugentligt af bostøttemedarbejder
- Tilbud om fitness-medlemskab
- Brugerstyrede gå- og cykelgrupper
- Fredagsture for brugere af § 104-tilbud (overlap med § 85-borgere), som kan være fysiske aktiviteter, fx mountainbiketure
- Sociale grupper, fx mandagsgruppe og SFT-gruppe (social færdighedstræning), som arbejder med forudsætningerne for at deltage i fysiske aktiviteter
- Løbende enkeltstående arrangementer på Kafferisteriet, fx mini-OL og orienteringsløb
- En netværksgruppe med medarbejderrepræsentanter fra flere af kommunens forvaltninger, som laver personalerettede vidensspredning om sundhedstemaer (fx søvn, tandhygiejne og sundheds-tjek).

Sundhedsgruppen 'Sund i tanke og sjæl' har eksisteret i 2,5 år og startede ud som et primært teoretisk tilbud, der skulle lære borgerne om sund kost og livsstil. I dag er det efter borgernes ønske et mere hands-on tilbud, hvor borgerne (ca. 6-10 i hvert forløb) kommer med i køkkenet 2 timer om ugen over 10 gange. Her kan de fx lære at lave sunde snacks, simple måltider, få målt blodsukker, tage i supermarkedet eller snakke om madindtag/forbrænding. Forløbet har hermed ikke kun fokus på væggtab, men også bredere på borgernes sundhed, og der er fokus på, at det ikke skal opleves som et pres at veje sig igennem forløbet eller opnå bestemte væggtab. Den køkkenansvarlige (bostøtte) har en anerkendende tilgang og bruger visuelle virkemidler (fx et billede af en yankeebar og et andet billede af, hvad det kræver at forbrænde).

Holstebro Kommune har været med i 'ABC for Mental Sundhed' i 1,5 år. Her udbreder og taler en bostøttemedarbejder med borgerne om ABC-principperne: 1) gør noget aktivt, 2) gør noget sammen og 3) gør noget meningsfuldt. Derudover deltager en ekstern ABC-konsulent på bl.a. rideholdet og i koret. Forløbet har fokus på, at mental sundhed og trivsel er en vigtig forudsætning for arbejdet med psykiske udfordringer. Projektet arbejder særligt med betydningen af at være en del af fællesskaber. På en årlig 'stop op'-dag drøfter borgerne og medarbejdere ønsker for aktiviteter i og uden for huset, hvor ACT-principper (act, belong, commit) anvendes i drøftelsen.

Derudover samarbejder bostøtterne i de individuelle § 85-forløb om borgerens sundhed, bl.a. ved at være bindeled til kommunens sundhedshus, hvor bostøtten kan ledsage borgeren til møder med en diætist eller henvise til rygestopkurser. Bostøtterne forsøger også i de individuelle forløb at informere om, motivere til og fastholde borgerens deltagelse i motionstilbud. En central opgave for bostøtten er at træne borgerne i at komme i tilbuddene, fx få startet op, snakke om, hvad der skal til, og evt. være med, første gang borgeren deltager.

#### *Forudsætninger for at arbejde med sundhed*

Bostøtterne peger på forskellige forudsætninger for at kunne arbejde med borgernes sundhed. For det første er det centralt at skabe makkerskaber, fx er det tryggere for en borger at starte til badminton, hvis han eller hun følges med en anden. For det andet har Psykiatriens Venner støttet mange af kommunens aktiviteter økonomisk, fx badminton- og ridegruppe, hvilket betyder, at borgerne kun betaler en lav egenbetaling på 25-50 kr. for de forskellige tilbud. For det tredje har det været afgørende for de forskellige motionstilbud, at ledelsen både bruger personlige og faglige kompetencer hos medarbejderne, hvilket har skabt stor motivation hos den enkelte bostøtte (fx har en medarbejders svømmeinteresse udmøntet sig i en svømmegruppe). Endelig har kommunen god tradition for at arbejde med sundhed, eftersom de tilbage i 2012 deltog i udvikling af sundhedsfremmeforløb ('Sundere liv i socialpsykiatrien'), hvilket "satte en bølge i gang og har gjort det naturligt at fokusere på sundhed i indsatsen".

## 2.6 Trivsel og personlig udvikling

I dette afsnit introduceres temaet 'Trivsel og personlig udvikling'. I afsnittet præsenteres læseren først for borgerens bud på betydningen af temaet. Herefter introduceres viden om temaet (der primært stammer fra litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte'). Derefter gives et kortere tværgående resumé af erfaringer fra de kommuner, der har fremhævet deres arbejde med temaet. Temaet afrundes med en mere dybdegående praksisbeskrivelse af, hvordan bostøtten i hhv. Odense og Horsens helt konkret arbejder med temaet, samt et supplerende eksempel fra Rundersdal.

### 2.6.1 Hvad siger borgerne om betydningen af 'Trivsel og personlig udvikling'?

Nedenfor præsenteres en collage af fortællinger fra borgere med bostøtteeerfaring, der sætter fokus på betydningen af trivsel og udviklingen af personlige strategier.

*Inden jeg fik min bostøtte, havde jeg ikke haft nogen at tale med, kun mig selv. Jeg havde ikke turdet, villet, skullet tale med andre. Jeg skulle først lære at snakke med et menneske. Via værktøjet netværkskort, som skulle afprøves, kunne jeg overskue mit liv bedre – fordi jeg det gav mig overblik i alt tumulten. Alt med studie, en syg mor, forældre, der blev skilt, og jeg havde den der forsørgerrolle for min mor – så hvordan kunne jeg passe ind i det her tumult, når jeg hele tiden var koncentreret om min mors sygdom? Gennem årene samler man et særligt omsorgsgen, så meget af mit netværk krævede omsorg. Trivselskortene hjalp mig til at se mig selv i mit liv. Min trivsel har jo også betydning for, at jeg kan hjælpe andre.*

*Min bostøtte har altid troet på mig. Der var ingen mistro, og det har betydet rigtig meget for mig, også fordi jeg havde meget lidt tillid til mennesker på det tidspunkt, men min bostøtte er meget vedholdende og tålmodig.*

*Da jeg åbnede op, tænkte jeg "okay", det gik da okay det her. Min bostøtte respekterede, hvad jeg sagde, hun lyttede til mig og dømte mig ikke for noget. Hun sagde ikke "det skal du slet ikke gøre" eller "du skal lige sætte op i tempo", hun forstod mig og satte nogle rammer, der passede til mig og mit studie. Generelt hjalp de støttende samtaler – hvis jeg eksempelvis sagde, jeg havde en dårlig dag, så kunne hun godt forstå det, og vi snakkede om det, enten mens vi lavede praktiske ting, eller mens vi sad stille i sofaen. Det var en god bostøtte for mig.*

*Det kan godt være meget hårdt at erkende, at man ikke kan klare det selv. Bare at sige det højt ryger jeg helt tilbage i følelsen (siger borgeren med tårer i øjnene og fortsætter:) Man skal være klar over, at det er en sårbar situation ... Det skal man lige lære at forstå, at man ikke er mindre god eller mindre værd ... Jeg følte, det var meget skamfyldt.*

*Interviewer: Hvad skal der til, før døren kan lukkes?: En kerne af selvtillid, som også er der, når jeg kører mig selv ned og isolerer mig. Jeg har brug for en udefra, som skubber lidt til mig. Det ved jeg ikke, hvordan jeg kommer dertil. Men hun har hjulpet mig meget til at tro langt mere på mig selv. Bostøtten har troet på mig. Jeg var på ferie for første gang for nogle år siden, det havde jeg aldrig gjort uden hende. Det værste, der kunne ske, var, at jeg blev den erfaring klogere.*

*Jeg har fået bostøtte i 4 år. Jeg har kæmpet meget med mit selvværd og få gang i mit liv igen. Det har været på tale, at min bostøtte skulle ophøre et par gange, men jeg har godt kunnet lide den der kontinuitet. For jeg har ikke haft et bagland, jeg har ikke haft så mange at snakke med, som forstod mig, og som kunne opmuntre mig til at gøre nogle ting i mit liv. Det har jeg brugt min bostøtte rigtig meget til ... Før jeg kan lukke døren helt til bostøtte, skal jeg have en kerne af selvværd, som bliver ved med at være kontinuerlig, uden at hun er der til at guide mig. Når jeg rammer ned i nogle negative tanker, kører mig selv ned og isolerer mig. Det er nok der, jeg har brug for en fra verden udenfor, der kommer ind og skubber lidt til mig. Jeg ved stadig ikke helt, hvordan jeg kommer dertil, men hun har hjulpet mig til at få det langt bedre, end jeg har haft det før og hjulpet mig til at tro på mig selv ... Jeg er godt på vej til at komme ud af bostøtte.*

*Når man er stoppet med sin bostøtte, ved man, at man stadig har et slags sikkerhedsnet, selvom man er ude af det. Jeg har døjet med angst, og det, at man kan melde at: "Nu fik jeg lige et tilbagefald", og man så hurtigt kan komme ind i systemet og få hjælp, fordi man allerede har været der. Selvfølgelig skal man igennem nogle af de samme ting, men at det bare kan gå lidt hurtigere, fordi de kender ens historie. Det er for mig meget sikkert at vide, at jeg ved, det er der, og jeg altid kan henvende mig. Det er rart at have i baghovedet ... Man ved, at man har en værktøjskasse, og det er jeg også personligt i gang med at lave nu, som jeg kan have med mig, når jeg er færdig med at få bostøtte, som jeg altid kan tage frem.*

*Terapeutiske samtaler, meditation og mindfulness har været givende for mig.*

## 2.6.2 Hvad siger litteraturen?

Trivsel kan, jævnfør professor i socialpsykologi Per Schultz Jørgensen, defineres som et udtryk for velbefindende, der giver det enkelte menneske følelsen af overskud, gåpåmod, handlekraft og glæde ved livet (Jørgensen, 2017). Schultz Jørgensen understreger i sin definition, at trivsel oprindeligt er et generelt og holistisk sundhedsbegreb, der både udtrykker en persons subjektive oplevelse af egen situation og omgivelsernes såkaldt objektive vurdering, og at trivsel er forbundet med en persons almene sociale situation. Trivsel kan imidlertid defineres meget forskelligt på forskellige tidspunkter af forskellige personer og kan variere over tid. Trivsel beskrives ofte som en outcome variabel for fx recovery (Slade, 2017).

Udviklingen af personlige strategier er tæt knyttet til arbejdet med at fremme borgerens trivsel. I litteraturen knyttes personlige udviklingsstrategier ofte til begreberne 'mestring' og 'coping'. I relation til disse begreber kan personlige strategier ses som den tilgang, individer bruger til at mestre, dvs. klare eller håndtere nye, svære og truende situationer.<sup>13</sup> Den adfærd, der er knyttet til mestring, kan enten typisk være følelsesregulering eller problemløsning (Sundhed.dk). To typer af adfærd eller mestring, der kan have til hensigt at:

- Forandre de skadelige betingelser i omgivelserne
- Tolerere og tilpasse sig negative begivenheder og realiteter
- Opretholde et positivt selvbillede
- Bevare en følelsesmæssig balance
- Bevare et tilfredsstillende forhold til andre mennesker (Sundhed.dk).

---

<sup>13</sup> Kilde: [https://denstoredanske.lex.dk/mestring?utm\\_source=denstoredanske.dk&utm\\_medium=redirectFrom-Google&utm\\_campaign=DSDredirect](https://denstoredanske.lex.dk/mestring?utm_source=denstoredanske.dk&utm_medium=redirectFrom-Google&utm_campaign=DSDredirect)

Social Færdighedstræning (SFT) er et eksempel på en af de mest velbeskrevne og veldokumenterede pædagogiske metoder, der kan anvendes til at udvikle borgernes personlige strategier i bostøtten (se fx Defactum, 2017). Metoden – som betegnes som en individuel og/eller en gruppebaseret metode – skal understøtte borgernes fastholdelse og udvikling af sociale færdigheder, fx at kunne tage bussen. Metoden bygger på den grundlæggende antagelse, at sociale færdigheder er situationsbestemte, dvs. dannes og udvikler sig i samværet med andre.

### 2.6.3 Hvilke gode eksempler er der på, hvordan der arbejdes med 'Trivsel og personlig udvikling' i de 16 kommuner?

Der er få eksempler på, hvordan der arbejdes med trivsel i kommunerne, mens der er langt flere kommuner, der fremhæver, at de arbejder med at udvikle borgernes personlige strategier på forskellige niveauer. En bostøtte i en af kommunerne forklarer, at trivsel opfattes som selve omdrejningspunktet for det arbejde, som en bostøtte udfører, og at alt det arbejde, bostøtten udfører, derfor handler om at højne borgerens trivsel, hvilket kan forklare, at der er få kommuner, der fremhæver deres arbejde med trivsel. Nedenfor trækker vi tråde på tværs af de cases. En kort casebeskrivelse fra kommunerne kan findes i Bilagsafsnit C.6.

De kommuner, der fremhæver deres *generelle arbejde med trivsel* (Odense, Rudersdal og Slagelse), fremhæver den række af række af interventioner, de ofte trækker på for at skabe trivsel. Det drejer sig primært om interventioner, der giver anledning til, at borgerne kan arbejde med deres selvopfattelse og fortælling, deres orientering og indstilling til verden (herunder mindset) og deres roller. Det kan både handle om at forstå sig selv og sit eget mindset og at lære at gøre noget andet for sig selv og andre samt at finde sprækkerne i de uhensigtsmæssigt dominerende fortællinger, man kan have om sig selv.

Disse kommuner, der peger på deres generelle arbejde med trivsel, fremhæver, at de interventioner, de anvender, både kan foregå individuelt og i gruppe regi. Det samme gør de kommuner, der mere specifikt fremhæver deres arbejde med at bidrage til at udvikle borgerens personlige strategier.

De interventioner, kommunerne anvender, når der skal arbejdes *individuelt* med at udvikle borgerens personlige strategier, kan underopdeles i særlige koordinerende tilgange, og i det vi her kalder 'hjælpeteknologier'. I en række kommuner (Silkeborg, Aalborg og Aarhus) nævnes koordinerende teams (Assertive Community Treatment-teams) og forløbskoordination (Critical Time Intervention-tilgangen) som særlige værdifulde i forhold til at understøtte udviklingen af borgerens personlige strategier. I særligt to kommuner (Horsens og Silkeborg) nævnes desuden, hvordan en række 'hjælpeteknologier' kan være med til at understøtte borgerens personlige udviklingsstrategier, herunder: kort (hvor borgerne nedskriver deres handlingsstrategier, fx til håndtering af angstanfald), apps (fx medicin apps, der påmindrer en om, hvornår medicinen skal tages) og VR-briller (som fx kan gøre det muligt at træne at tage bussen).

Anvendelsen af *grupper* nævnes som en anden type interventioner, der anvendes til at udvikle borgernes personlige mestringsstrategier (nævnes i Esbjerg, Fredericia, Herning, Randers og Rudersdal). I grupperne får borgerne typisk et oplæg/viden, øvelser og deler deres erfaring med andre i forhold til et specifikt tema. I de omtalte kommuner er temaerne for grupperne bl.a.: a) håndtering af angst/depression, b) social færdighedstræning (viden og øvelser til at være sammen med andre), c) dobbelt belastning (det at håndtere et misbrug samtidig med sine psykiske vanskeligheder, via personer med levede erfaringer) og d) social og personlig mestring. Grupperne anses som et middel til at udvikle borgernes personlige strategier, fordi deltagerne typisk får viden om en særlig problematik de har svært ved at håndtere. Men det

fremhæves også i høj grad, at selve metoden – grupper – i sig selv er udviklende. Det skyldes dels, at borgerne i grupperne ifølge de interviewede ledere og bostøtter udvikler deres evne til at begå sig i et fællesskab, at give og få feedback, samt at grupperne anses som en kilde til inspiration og som værende mere forpligtende (fordi man i højere grad står til ansvar for hinanden). Det er forskelligt fra kommune til kommune, i hvor høj grad grupperne udelukkende knytter sig til en § 82-indsats eller også knytter sig til en § 85-indsats. Flere kommuner beskriver dog, at grupper skal fylde mere i § 85 fremover.

## 2.6.4 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter 'Trivsel og personlig udvikling', se ud – Odense Kommune

### 2.6.4.1 Bostøtten understøtter borgerens trivsel gennem flere typer metoder og én fælles tilgang

I Odense Kommune arbejder de bostøttemedarbejdere, der er tilknyttet Forløb Sindslidelser (se organisationsbeskrivelse i Bilag A), med at sikre borgerens trivsel på mange niveauer. Et af kernefundamentterne for at sikre borgerens trivsel anses af både medarbejde og ledelse for at være Rehabilitering, der er den fælles referenceramme i Ældre- og Handicapforvaltningen og mere specifikt den narrative og systemiske tilgang samt Åben Dialog, der er valgt som fælles faglige tilgange i Forløb Sindslidelser. Derudover fremhæves også bostøttemedarbejdernes supervision som et af kernefundamentterne i forhold til at sikre borgerens trivsel. Det fremhæves, at både den fælles referenceramme, fælles faglige tilgange og supervision er med til at sikre, at der er en rød tråd i tilgangen til borgeren og dennes kontakter, og at medarbejderne trives og får ny input og energi til at understøtte borgernes positive udvikling. Derudover har fokuset på rehabilitering betydning for, hvordan trivsel defineres, da trivsel i et rehabiliteringsperspektiv forstås som muligheden for at leve et selvstændigt og meningsfuldt liv.

Et andet niveau, som bostøtten, der er tilknyttet Forløb Sindslidelser, arbejder med trivsel på, er i mødet med borgeren. I mødet er der fokus på, at borgerens trivsel sikres, når medarbejderne indtager en tilgang, hvor både et 'åbent mindset' og en fokuseret tilgang går hånd i hånd. En balance, der bl.a. sikres gennem, at bostøtten anvender en række konkrete metoder til at sikre borgernes trivsel, hvilket er fokus for denne casebeskrivelse. Det drejer sig bl.a. om eksternalisering, resonans, Karl Tomms 4 spørgsmål, Åben Dialog og stemmehøring. Metoderne har det til fælles, at de fokuserer på borgernes fortællinger om sig selv (og deres situation), samt hvordan disse fortællinger kan anerkendes og håndteres på en konstruktiv måde, der giver større trivsel og selvværd. Dermed er de forskellige metoder også baseret på tilgange, der er i tråd med den narrative og systemiske tilgang. I denne casebeskrivelse er fokus på dette individuelle niveau, mens man kan læse mere om den fælles faglige tilgang, bostøtten anvender i afsnit 2.9.3.

### 2.6.4.2 Indsatser og metoder, der understøtter borgerens trivsel og evne til at mestre deres hverdag

Når bostøtterne i Odense arbejder med trivsel i borgernes hjem, er det ifølge medarbejderne vigtigt at møde borgeren åbent, hvor de er på dagen, dvs. at medarbejderen tuner sig ind på, hvordan borgeren har det den pågældende dag. Selvom bostøtten og borgeren ved et forudgående møde har aftalt at sætte fokus på noget bestemt vedrørende borgernes trivsel, spørger de altid først og fremmest ind til, hvordan borgeren har det den pågældende dag, hvad borgerne kunne tænke sig at arbejde med – og om de stadig har mod på at arbejde med det, der evt. er blevet aftalt. Én af bostøttemedarbejderne understreger, at det anses som afgørende,

at medarbejderne har dette åbne mindset, når man træder ind af døren, fordi det grundlæggende sikrer borgerens trivsel at være opmærksom på, hvad er vigtigt for borgeren og ikke bare "køre ud af en tangent". Samtidig understreges det dog, at dette åbne mindset går hånd i hånd med en fokuseret tilgang for at fastholde fokus på borgerens mål og delmål og sikre en rød tråd i forløbet og bidrage til at sikre, at borgeren trives.

#### *Fokuseret arbejde med trivsel og mestring understøttes af interviewguides og manualer*

Bostøtterne har en række forskellige tilgange, som de kan trække på, når de skal arbejde fokuseret på at fremme borgerens trivsel. Nedenfor beskrives tre af de metoder, der fremhæves som særligt vigtige for at sikre trivsel: Eksternalisering, Stemmehøring og Åben Dialog. Disse metoder sætter alle fokus på borgernes fortællinger (narrative tilgange), men adskiller sig bl.a. ved, at de retter sig mod forskellige målgrupper og relaterer sig til forskellige teknikker. Medarbejderne udfolder, at de har modtaget efteruddannelse i at anvende metoderne, og at deres arbejde med trivsel er understøttet af en række interviewguides og/eller guidelines til hver type tilgang. Disse guides opleves generelt som værende meget værdifulde, selvom de også skal tilpasses til de enkelte situationer og bliver brugt som inspiration. En bostøtte forklarer:

*Det er godt at have en guide med, når man ikke er uddannet fx i psykoterapi eller psykologi. Det giver en god støtte i forhold til at sikre åbne spørgsmål og en bevidstgørelse af forforståelser, som ellers kan præge samtalen. Det sikrer, at vi får konteksten med, og at vi er opmærksomme på, hvad vi tager med ind i samtalen.*

#### *Eksternalisering – jeg er andet end mit misbrug*

Når medarbejderne arbejder med *eksternalisering*, er der fokus på at lytte til borgerens dominerende fortælling om sig selv og deres problem. Fokus i arbejdet bliver her, at borgeren får en forståelse af, at det ikke er borgeren, der er problemet, men problemet, der er problemet. Det gøres bl.a. ved at fokusere på sprækkerne i borgernes dominerende negative fortællinger og i stedet fremme de mere positive fortællinger. Medarbejderne nævner, at en målgruppe, der har særlig stor gavn af eksternalisering, fx er de borgere, der har et misbrug (og/eller lavt selvværd), fordi de kan have det med at reducere sig selv til 'misbrugere' eller deres problem/misbrug. Til gengæld fremhæver de også, at arbejdet med eksternalisering "kræver meget af borgeren og en stærk mentaliseringsevne, fordi det er en abstrakt måde at arbejde på", hvilket gør det svært at anvende metoden i forhold til borgere med lav IQ.

Når bostøtten skal arbejde konkret med eksternalisering, hentes der inspiration i en interviewguide om eksternalisering, hvor der bl.a. spørges ind til:

1. Problemet
2. Hvordan det har indflydelse på borgeren
3. Grundlaget for problemets eksistens
4. Hvornår problemet er til stede
5. Hvad borgeren gør, når problemet er til stede
6. Hvad der sker, når borgeren "tager" magten over problemet
7. Hvorfor det er betydningsfuldt at arbejde med problemet.

Ved afslutningen af interviewet samles der op på, hvordan borgerens forhold til 'problemet' har ændret sig, og hvilken feedback de har til medarbejderen.

## Arbejde med eksternalisering og trivsel – eksempler

### Eksempel 1

En bostøttemedarbejder har arbejdet med en ny borger, der præsenterer sig selv som misbruger. Gennem samtale med bostøtte om hans tidligere liv og opstart på misbrug fortæller borgeren, at han altid har været angst i skolen og selvmedicineret sig selv med alkohol, fra han var 11 år, og senere hash. Gennem samtalen undersøges, hvilke udefrakommende faktorer, som har påvirket borgeren til, at han i dag kalder sig misbruger. Bostøtten, der kommer hos ham, forklarer, at han forsøger at få et narrativ i gang om, at borgeren ikke udelukkende er misbruger, men også så meget andet, fx morfar. Bostøtten forklarer, at borgeren stadig kæmper med det, *"men han kan godt huske, at han ikke bare skal præsen-tere sig selv som misbruger"*. Bostøtten forklarer, at arbejdet med eksternalisering dermed får den betydning for borgeren, at han får skabt en ny og mere positiv historie om sig selv, som kan løfte ham og give ham selvværd med fokus på, at hash og alkohol ikke er det eneste, som udgør hans liv, men fx at en bedsteforælderrolle også er en del af hans person. I perioder, hvor han kan trække sig selv ud af rollen som misbruger, kan man arbejde og bygge på de andre elementer, som hans liv udgør. Spørgeteknikken er vigtig. Det handler om at få ham til at svare, fx nogle åbne spørgsmål, som kan få ham til at fortælle og komme med nogle lange forklaringer, som sætter refleksionen i gang.

### Eksempel 2

En anden bostøttemedarbejder har anvendt metoden i forhold til en borger med massiv stemmehøring (en skizofrenidiagnose). Denne borger døbte stemmerne *"hadets orkester"*. Arbejdsgangen tog udgangspunkt i interviewguiden, hun havde om eksternalisering og den systemiske tilgang. Det systemiske handler om relationer, så bostøtte spurgte ind til, hvad en veninde ville sige til kvinden, og herigennem talte de om hendes relationer og forholdet til hendes lidelse. Borgeren fik en hjemmeopgave med at stille veninden spørgsmålet om, hvad hun tænkte om borgeren. Øvelsen gik ud på at bevidstgøre kvinden om, at der er andre, som kunne se noget godt i hende. Der arbejdes step-by-step med at få hende til at se tingene fra andre perspektiver.

## Stemmehøring – stemmerne er noget, der skal ties væk

Når medarbejderne arbejder med stemmehøring, er målgruppen de borgere, der hører stemmer. Disse stemmer er ifølge medarbejderne ofte negative og påvirker borgerne negativt. I arbejdet med de borgere, der hører stemmer, fokuserer medarbejderne imidlertid på, at anerkende stemmernes tilstedeværelse og sikre, at borgerne får et bedre forhold til stemmerne, frem for at få dem til at forsvinde eller gøre dem 'forkerte'. Maastricht-tilgangen, kaldes den metode, bostøtten anvender, når borgerne via samtaler om og med stemmerne bliver bedre til at mestre deres liv med stemmer. Arbejdet kan fx fokusere på at gøre stemmerne mere 'medgørlige' ved at få stemmerne til at komme med mere konstruktive (i stedet for negative) input. En anden måde at arbejde med stemmerne på er ved at arbejde med at adskille det, stemmerne siger, fra det du siger, eller at opfordre borgerne til at opsøge andre 'alternative' stemmer, fx spørge andre, fx familie og deres venner, om, hvad de tænker, så den dominerende stemme udfordres.

Helt konkret starter bostøtten med en indgående kortlægning af stemmerne og af stemmehørernes livshistorie. Herefter er fokus på samtaler med personen, der hører stemmer, og nogle gange samtaler med stemmerne selv. Selve samtalen tager bl.a. afsæt i en interviewguide 'Interview med en person, der hører stemmer' (der er udviklet af Sandra Escher & Marius Ronne). Den indeholder følgende temaer:

1. Baggrundsinformationer
2. Selve oplevelsens karakter

3. Stemmemnes karakteristika
4. Anamnestiske<sup>14</sup> oplysninger om at høre stemmer
5. Hvad får stemmerne til at komme?
6. Hvad siger stemmerne?
7. Hvad tror du forårsager stemmerne?
8. Hvordan påvirker stemmerne dig i din hverdag?
9. Forholdet til stemmerne
10. Mestringsstrategier
11. Konklusion vedrørende mestringsstrategier
12. Spørgsmål om din barndom
13. Anamnese<sup>15</sup>
14. Socialt netværk.

Erfaringerne med metoden er gode. Flere borgere har fået en bedre livskvalitet gennem arbejdet med stemmerne. Ikke fordi stemmerne nødvendigvis er forsvundet, men netop fordi stemmerne fx ikke mere opleves som farlige. Samtidig er erfaringen dog også, at det er vigtigt, at borgeren er klar og har ressourcer til at arbejde med stemmerne, da nogle får det dårligt i en periode, når de går i gang med arbejdet.

**Eksempel på arbejdet med stemmehøring i Odense kan læses i de to nedenstående artikler**

- <https://fyens.dk/artikel/vigtigt-n%C3%A5r-du-h%C3%B8rer-stemmer-m%C3%B8d-dem-i-%C3%B8jenh%C3%B8jde-og-tal-med-dem>
- <https://fyens.dk/artikel/pia-h%C3%B8rer-og-taler-med-stemmer-jeg-ville-v%C3%A6re-ensom-uden-karl-caleb-og-aaron>

### Åben Dialog

Når medarbejderne arbejder med Åben Dialog, er målgruppen bred, da alle forløb så vidt muligt starter op med et netværksmøde, der er baseret på Åben Dialog. Det er borgeren og dennes netværk, der definerer, hvem de ønsker, at der skal deltage på mødet foruden den kommende bostøtte. Netværksinddragelse prioriteres, idet bostøtten som udgangspunkt anser sig selv som *"midlertidige gæster i borgerens liv"*, og fordi netværket kan bidrage med *"alternative historier om borgeren og være medskabere i forhold til at finde muligheder/løsninger, der kan fremme borgerens rehabiliteringsproces"*. Først og fremmest er tanken dog at give plads til borgerens egen fortælling om sin situation og udfordringer.

Bostøtten læner sig op ad egne og Socialstyrelsens metodebeskrivelser om Åben Dialog.<sup>16</sup> Det indebærer, at de ved møderne afholder sig fra at definere indholdet af mødet, og hvem der skal indbydes. I stedet introducerer de mødet ved at 'rammesætte' det, dvs. fortælle, hvordan mødet vil foregå, og hvordan de tilstedeværende vil blive hørt på skift, og at alle samtaler skal gå gennem bostøtten, dvs. man ikke må afbryde hinanden. Efter denne rammesættelse starter bostøtten med at give borgeren ordet: *"Hvorfor sidder vi her i dag"* og *"hvem har I valgt at invitere"*. Herefter henvender bostøtten sig til de andre aktører ved at spørge dem, hvilke tanker og spørgsmål fortællingen giver anledningen til. Mødet afsluttes med, at der samles op på, om

<sup>14</sup> Det vil sige borgernes egen redegørelse for deres sygehistorie i forhold til at høre stemmer.

<sup>15</sup> Anamnese er betegnelsen for *patientens* egen redegørelse for sin sygehistorie eller generelt for en patients sygehistorie.

<sup>16</sup> <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/metodenbeskrivelse-for-aben-dialog>



der er behov for endnu et møde. I løbet af processen er det bostøttens opgave bl.a. at sikre, at alle bliver engageret i dialogen, og at der er plads til modsigelser. En medarbejder forklarer, hvordan Åben Dialog påvirker trivslen sådan her:

*Via Åben Dialog får borgerne en anderledes kontakt til deres netværk. Det giver borgerne nogle nye tanker og nyt syn på tingene i de tilfælde, hvor det fungerer. Borgeren føler sig hørt af de personer, som de gerne vil være sammen med. At få ordrette refleksioner tilbage fra en anden er noget, som borgerne kan vokse af. Setuppet i Åben Dialog er anderledes end i andre samtaler, fx det at tale gennem en mødeleder. Denne kommunikationsform gør tabuer osv. meget mere ufarligt, når man ikke taler i munden på hinanden. Derudover er det godt, at der er masser af tid, hvor der ikke er nogen dagsorden eller noget mål. For nogle er det mærkeligt. For dem, som har modet til at prøve det af, har det givet nogle rigtig gode oplevelser.*

En anden medarbejder fremhæver også, at en gevinst er, at bostøtten får en langt bedre kontakt til beboernes pårørende.

#### **Arbejde med Åben Dialog og trivsel – et eksempel**

En bostøtte har anvendt tre Åben Dialog-samtaler i forbindelse med en pige med anoreksi. Pigen havde meget bekymrede forældre, men pigen ville gerne bare "være sig selv", når hun var sammen med sin familie og så gøre spisning/anoreksien og forløb på afdeling M til noget, hun snakkede med bostøtten (og ikke familien) om. Det skabte konflikter med familien. De troede, hun løj, men det gjorde hun ikke. Åben Dialog-møder var her et sted, hvor forældrene kunne vinde tillid til, at bostøtten var med inde over i forhold til håndteringen af anoreksien, og forældrene fik øje for, hvordan datteren gerne ville have det, når hun er sammen med dem.

#### 2.6.4.3 Hvilken forskel gør det?

Der er flere fortællinger, fra både borgere og medarbejdere, der fremhæver, at det gør en forskel for borgerens trivsel og livskvalitet, at der er en narrativ og systemisk tilgang i kommunen. Oplevelsen af, at andre lytter til og hører ens fortælling (fx gennem Åben Dialog), at borgerne ser, at de er andet og mere end ens problem (fx gennem eksternalisering), og at borgerne lærer at bruge de stemmer, de hører, mere konstruktivt (fx gennem stemmehøring), er med til at højne deres trivsel. Medarbejderne oplever, at det højner deres faglige niveau, at de er uddannet i at anvende en række metoder til arbejdet med at højne borgernes trivsel og mestrings-evne, samt at de har konkrete interviewguides og manualer, de kan lade sig inspirere af i deres arbejde med metoderne.

Medarbejderne beskriver også, at den fælles faglige tilgang og supervisionen er helt afgørende, fordi begge dele understøtter, at medarbejderne løbende kan skærpe, justere og evaluere deres anvendelse af metoderne med deres kollegaer (læs mere herom i afsnit 2.9.3). Supervisoren kan bidrage med et "udefra og ind blik", der kan være afgørende for at se en borger og dennes situation fra et nyt perspektiv. I supervisionen skal medarbejderne bl.a. arbejde med deres egne begrænsninger, og hvordan de kan være en medvirkende årsag til, at borgeren mistrives. Derudover er supervisionen vigtig, fordi supervisionen opleves som en kilde til at højne medarbejdernes egen trivsel, og at deres trivsel ses som havende en afspejlende effekt på borgerne.

#### 2.6.4.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

I Odense fremhæver de bostøttemedarbejdere, der er tilknyttet Forløb Sindslidelser, at det vidensgrundlag, der tages afsæt i, når der arbejdes med trivsel, er en systemisk og narrativ tilgang. De metoder, der er omtalt i forhold til at fremme trivsel (Eksternalisering, Åben Dialog, Maastricht-tilgangen<sup>17</sup>/stemmehøring), er alle metoder, der relaterer sig til denne tilgang. Samtidig er det også dette grundlag, der er fokus i supervisionen. Metoderne og tilgangen styrker medarbejdernes evne til at fokusere på fortællinger (og at man får borgerens historik med i tilgangen til dem), at lytte til dem, genfortælle dem (sådan som borgeren fortæller dem) og give fortællingerne (ny) mening. Medarbejderne har konkrete interviewguides og metodebeskrivelser, der understøtter deres arbejde. Disse metodebeskrivelser er som hovedregel tilgængelige for alle medarbejdere, der fx modtager en samlet mappe med dem på det 1-årige kursus.

#### 2.6.4.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

Bostøttemedarbejdere, der er tilknyttet Forløb Sindslidelser, understreger, at en forudsætning for, at man kan arbejde med trivsel på den måde, som man gør, er, at man (fra ledelsens side) prioriterer efteruddannelse og supervision højt. Her kan bemandingssituationen (at nogle medarbejdere skal tages ud til uddannelsen) og økonomien udgøre en udfordring. Det er også vigtigt, at medarbejderne fastholdes, når man investerer i dem. Til gengæld kan det være et trækplaster ved rekrutteringen, at man har tydeliggjort i jobopslagene, at der tilbydes en 1-årig uddannelse. En vigtig forudsætning for implementeringen er også ifølge bostøttemedarbejderne, at man får talt godt igennem, hvor grænserne for bostøtte går. For eksempel at målet ikke er at 'behandle' borgerne. Endelig forklarer medarbejderne, at det er vigtigt for udbyttet af supervisionen, at medarbejderne internt (før supervisionen) har aftalt, hvad der skal tages op på mødet.

### 2.6.5 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter 'Trivsel og personlig udvikling', se ud – Horsens Kommune

#### 2.6.5.1 Bostøtten i Horsens understøtter borgerens udvikling af personlige strategier

I Horsens Kommune er der et stort fokus på at vejlede og støtte borgere til at få mere meningsfuldhed i hverdagen. Arbejdet understøttes særligt gennem konkrete redskaber, som fx brugen af ugeskema og forskellige apps (Mobilize Me og Min Vej). Appene benyttes til at arbejde med hverdagsmestring som led i at understøtte arbejdet med at skabe struktur i borgernes liv. Borgerne kan bruge appene til fx at registrere deres søvnmønstre, aftaler osv. Borgeren kan dermed tracke sin tilstand og følge med i forbedringer og forværringer. Samtidig kan registreringerne være udgangspunktet for samtaler eller støtte i bostøtteindsatsen. Denne brug af teknologi afspejler en væsentlig tilgang i hele kommunen og særligt på bostøtteområdet, som bidrager til, at Horsens Kommune kan nå deres sociale og økonomiske målsætninger.

---

<sup>17</sup> Denne tilgang er udviklet af den hollandske psykiater Marius Romme og psykoterapeut Sandra Escher.

## 2.6.5.2 Indsatser, der understøtter borgerens udvikling af personlige strategier

### Brug af apps – et eksempel

Bostøtterne i Horsens kommer med et eksempel på en ung kvinde i starten af 20'erne, der blev diagnosticeret med skizofreni. Hun var velfungerende på mange parametre og skulle begynde uddannelse. Hun brugte Min Vej til sin angst for at tage bussen, hvor hun under bustræning kunne score sig selv før, under og efter på selvudvalgte parametre. Ved afslutning af dette skaleringsforløb på 3 måneder blev hendes udvikling tydeliggjort for hende. Bostøtterne fremhæver, at det er positivt, at der er mange funktioner i appen, som kan målrettes den enkelte borger, og i dette tilfælde var det særligt funktionen med scoring af angstsymptomer, der kom borgeren til gavn og kunne tydeliggøre en udvikling.

### Indsats 1: Apps – Min Vej og Mobilize Me

I Horsens Kommune ser de det som en kvalitet at integrere apps i arbejdet med borgerne. I den socialpsykiatriske bostøtte bliver appen Min Vej særligt brugt, mens appen Mobilize Me er mindre udbredt, da den er mere relevant for handicapområdet. Brugen af apps er fortsat under implementering i kommunen. For nuværende har bostøtterne overvejende positive erfaringer med at bruge appen sammen med yngre borgere, mens de samtidig oplever, der også er borgere, for hvem det er forstyrrende.

I Min Vej kan borgeren lave beskrivelser af egen krisesituation, symptomer samt beskrivelse af mestringsstrategier. Appen har et dagbogsformat med billede, figurer, film osv., der knytter sig til borgernes scoring af borgerens oplevelse af forskellige scenarier. Der kan også lægges links ind, fx til beroligende musik. Min Vej er et fælles redskab for borgere og bostøtte, men det er kun borgeren, der kan registrere i det. Borgeren kan fx sende en graf over sit seneste søvnmønster til bostøtte, som kan bruges som et udgangspunkt for en samtale mellem bostøtte og borger om borgerens tilstand.

Det er bostøtternes erfaring, at det er forskelligt, hvordan borgerne bruger Min Vej, men den primære funktion er krisehåndtering. Appen introduceres til borgerene af bostøtten i begyndelsen af et bostøtteforløb. Bostøtten arbejder med at give borgerne ejerskab over værktøjet og indarbejde den som en del af samarbejdet mellem bostøtte og borger, fx via samtaler om scoringer, strukturering af scoringerne og sende sms'er med påmindelser om scoren fra bostøtte til borger. Kendskabet til borgeren over tid kan synliggøre nye mestringsstrategier hos borgeren for bostøtten, som borgeren ikke selv er opmærksom på, og dermed kan de tilføjes som nye mestringsstrategier og bidrage til borgerens selvhjælp. Appen er tiltænkt som et redskab, borgeren skal kunne bruge til at understøtte eget liv og til fastholdelse af personlige strategier også efter endt bostøtteforløb. Licensen frigives derfor efter endt bostøtte til den enkelte borger.

I Horsens Kommune er apps en del af en udvikling mod at være faciliterende og give borgerne selvstyring frem for tidligere tiders serviceparadigme. Teknologien kommer som en naturlig del af udviklingen i, hvordan de kan levere velfærdsydelser. Derfor er der i Horsens et ledelsesmæssigt fokus på, at apps skal bruges som en del af bostøttens arbejde med borgerne. Nogle bostøtter oplever dog, at nogle apps kan være problemorienterede, hvilket kan besværliggøre en netværksorienteret tilgang til borgeren, hvori bostøtterne er optaget af at bevidne og tydeliggøre succeser. Appene er i disse tilfælde *"ikke hensigtsmæssig, fordi det ikke skaber nærvær"*, som en af bostøtterne siger. Bostøtterne i Horsens har derfor fokus på hele tiden at gøre app-brugen meningsgivende for borgeren.

## Indsats 2: Kognitive Huskekort

Huskekort er små påmindelser om mestringsstrategier eller andre huskesætninger, som borgeren kan kigge på i specifikke situationer. Huskekort (eller blot kort) er ifølge bostøtterne i Horsens et individuelt redskab, hvilket betyder, at bostøtterne har forskellige måder arbejde med dem på, alt efter hvordan kortene kan hjælpe borgeren bedst. Ofte er det faglige udgangspunkt funderet i den kognitive tradition. Huskekort anskues af bostøtterne som ét ud af mange greb, som bostøtterne kan gøre brug af. Med andre ord bruges kortene der, hvor det giver mening. Dog har samtlige borgere været i proces med at udvikle mestringsstrategier, hvilket også gør produktet varierende.

I udformningen af kortene er der fokus på, at borgeren udvikler egne mestringsstrategier og at få dem synliggjort på en let tilgængelig måde. Der kan stå både opbyggende og handlingsorienterede sætninger på kortet. Ifølge bostøtterne er meningsgivende huskekort ikke kun handlingsorienterede, men taler ind i en motivation hos borgeren. Et eksempel på et meningsgivende og værdibaseret huskekort er et kort, som tager udgangspunkt i en borgers jordbærbed. Borgeren har fortalt, at når hun passer bedet, betyder duften af jordbærerne meget. Duften minder hende om lykke. Derfor har borgeren et huskekort, hvor der er billeder af jordbærbedet, som hun kan kigge på, når hun har en dårlig dag. Det er bostøtternes erfaring, at huskekortene i højere grad er værdibaserede (fx tro på dig selv) end praktiske (huske at børste tænder), og at de taler ind i individets selvopfattelse og identitet. Det handler ifølge bostøtterne om at lytte sig til, hvad der er værdifuldt for borgeren.

Kortenes størrelse og placering kan tilpasses alt efter, hvordan borgeren har behov for at kunne tilgå sine kort. De kan have format af noter på telefonen eller som små fysiske kort på størrelse med et visitkort, som borgeren kan opbevare i lommen på mobiltelefonholder eller i pungen. Det kan også være på et A4-ark, som borgeren kan genkende eller få øje på i hjemmet, fx ved at placere dem på natbordet eller hænge dem på køleskabet. De kan lamineres eller skaleres op til plakatstørrelse. Bostøtterne fremhæver, at det er vigtigt at gøre kortene simple med blot én sætning eller to linjer med afsæt i borgerens egne formuleringer. Ofte kræver det opfølgning fra bostøtten med fx at justere ordlyden, så kortets budskab bliver klart for borgeren, som en kort formuleret sætning. Nogle borgere bruger billeder, andre bruger tekst og farver. De visuelle elementer er også vigtige, fordi kortene således huskes bedre. Det visuelle og grafiske kan spille en rolle som det fælles tredje i samtaler mellem borger og bostøtte.

### Ordlyd på huskekort – et eksempel

Eksempler på ordlyden af huskekort:

- *"Vær tro mod dig selv"* (fordi mange borgere har svært ved at tro på, at det, de tænker og føler, er det rigtige)
- *"Julie og Anna"* (navnene på to børn, til far med selvmordstanker).

Derudover har borgere, der modtager bostøtte i Horsens, også adgang til at kunne kontakte en akuttelefon, der har døgn- og weekendåbent. De strategier, borgeren nedskriver i kort, skrives også ned i et akutark, som medarbejderne ved akuttelefonen har adgang til og kan slå op i. Fordelen er, at til trods for, at medarbejdere, der sidder ved telefonen, ofte ikke kender borgeren, kan medarbejderen hjælpe borgeren med at huske dem på de mestringsstrategier, som de har nedskrevet på kortene, som måder at håndtere den situation, som borgeren ringer ind om.

### Brug af huskekort – et eksempel

Et eksempel på en borger, der bruger huskekort: *"Hvis en borger fx oplever angst kl. 22, så har vi fået afdækket gennem samtaler, hvad hjælper – hvad skal der til, for at du får styr på angsten, og du får en god nattesøvn. Så har vedkommende skrevet, så skal jeg lige sætte musik på eller tage et glas mælk eller åndedrætsøvelser, så borgeren ved 'hov, jeg har lige nogle kort, før jeg panikker'".*

#### 2.6.5.3 Hvilken forskel gør det?

Bostøtterne oplever, at særligt appenes funktion med mestringsstrategier er et anvendeligt redskab for borgerne. Det giver borgeren selvstændighed og bevidstgør mulige handlinger i specifikke udfordrende situationer for borgeren. Derudover skaber det en ansvarfølelse af egen tilstand, hvor borgerne også lærer sig selv at kende. Det understøtter mestringsstrategier for eget liv, som borgeren også kan trækkes på ved større bump i livet, fx når borgeren ikke længere modtager bostøtte.

Både kort og apps højner ifølge lederen borgerens trivsel, livskvalitet og tryghed. Det kan også være med til at sikre, at de kan blive i egen bolig, fx hvis en person panikker hver aften kl 22, for *"hvis de har alt for mange henvendelser til psykiatrisk skadestue, vil de måske begynde at sige – du kan faktisk ikke bo i egen bolig"*, fortæller bostøttens leder.

#### 2.6.5.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

Horsens Kommune har købt licenser til tre apps: Mobilize Me, Min Vej og Planet. Appen Min Vej er afprøvet i pilotprojekter i en række kommuner, bl.a. Ballerup, Brønderslev, København og Odense (se Min Vejs hjemmeside: <https://www.minvejapp.dk>). Min Vej er ifølge udviklerne af appen baseret på forskning i recovery og *"udvikles løbende i et tæt samarbejde med målgruppen"*. Bostøtternes brug af huskekort er primært funderet i kognitiv teori.

#### 2.6.5.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

For at appene skal virke efter hensigten, skal de implementeres ordentligt i bostøtteindsatsen. Det kræver ifølge bostøtterne i Horsens et godt og vedvarende træningsarbejde, som skal sikre, at bostøtterne bliver fortrolig med redskaberne. For at sikre dette har de bl.a. haft superbrugere, som har kunnet foretage løbende sidemandsoplæring. Desuden har alle medarbejdere haft grafisk facilitering på et halvdagskursus, som har bidraget til, at medarbejderne i større grad kaster sig ud i at bruge deres kreativitet, hvilket er en fordel i fx udarbejdelsen af huskekort. I anvendelsen af apps er det vigtigt at være opmærksom på, at det kræver en god løbende opfølgning og opdatering hos medarbejderne, fordi det digitale felt hele tiden udvikler sig.

I Horsens har IKT-konsulenter (informations- og kommunikationsteknologi-konsulenter) udviklet et internt kursus om teknologi, som klæder medarbejdere på til at blive tryk ved teknologi, hvor en stor del af det 12-dages kursus handler om at afprøve og lege med de forskellige apps. Dem, der færdiggør kurset, bliver 'teknologi-agenter', hvis opgave er at vejlede kollegaer og udbrede kendskabet til apps. Teknologi-agenter skal således være 'fakkelbærere'. Derudover er der også en teknologicafé, hvor medarbejdere kan få hjælp og vejledning af kommunens IKT-konsulenter.

Ligeledes skal alle borgere teknologiafklares i den indledende udredning, dog med et forbehold for, at det skal give mening for borgeren. Teknologiafklingen handler om at kigge på fokusmål og se på, hvordan en app fx kan understøtte en god døgnrytme eller stabilisere humør. Afklaringsen afdækker, hvilke apps der kunne være relevante for borgerens problemstilling, og handler

hermed ikke om borgerens tekniske kunnen. Det er afgørende, at borgeren får teknologien godt introduceret, hvilket også kræver, at bostøtten har et indgående kendskab til den valgte app. Derudover er en forudsætning, at appene også understøttes (med licens), når borgerne afslutter et bostøtteforløb, så strategierne og appens funktioner også kan bruges i det videre liv.

Endelig er tilgængeligheden til devices ifølge bostøtterne vigtig, da nogle borgere ikke har adgang til smartphone. Borgere kan i Horsens Kommune låne iPads i en periode, hvilket også kan skabe motivation hos borgeren til at spare op, fordi de kan se, at der er online muligheder, som kan være en hjælp til dem.

## 2.6.6 To supplerende eksempler fra Rudersdal Kommune

### **Arbejdet med borgerens trivsel i bostøtten i Rudersdal sker via læringsforløb**

I Rudersdal Kommune arbejdes der med flere initiativer, der skal fremme borgernes trivsel. Et af de initiativer, der arbejdes med, er Læringsforløb (gruppebaseret forløb, jf. § 82a). Der tilbydes tre forskellige typer læringsforløb til borgere, der er bevilget § 85 og § 82, samt til borgere, der bor i botilbud:

1. 5 veje til et godt liv
2. Ud i naturen
3. Mentalt velvære – Recovery

De to første typer gruppebaserede læringsforløb udfoldes nedenfor.

#### **5 veje til et godt liv – et læringsforløb**

De 5 veje til et godt liv er et gruppeforløb, der har til formål at understøtte deltagernes fokus på de ting i hverdagen, der kan være med til at give et godt liv og dermed forbedre livskvaliteten.

Metoden er udviklet i Storbritannien og bygger på evidensbaseret viden om, hvad der skaber et godt liv ("wellbeing"). De 5 veje er hhv.:

- Styrk dit netværk: Netværk forstås i bred forstand som familie, venner, kolleger etc. og bidrager til et rigere hverdagsliv
- Lær noget nyt: At lære noget nyt giver styrket selvværd og lyst til et mere aktivt og socialt liv
- Lev dit liv aktivt: Et øget aktivitetsniveau fremmer mentalt og fysisk velvære
- Vær til stede i nuet: At være mere nærværende i hverdagen giver ro
- Giv af dig selv: At give noget af sig selv til andre skaber en positiv selvfølelse og livsglæde.

Metoden bygger på idéen om empowerment og modet til at tage det første skridt mod recovery. Der lægges vægt på erfaringsudveksling i gruppeforløbene, så der opnås spejling mellem deltagerne og gensidig inspiration. Dette understøttes ved:

- Oplæg og spørgsmål til debat, alle moduler
- Øvelser/rollespil
- Inddragelse af peer-erfaringer
- Fælles aktivitet med udgangspunkt i hver af de 5 veje
- Hjemmeopgave fra gang til gang, alle moduler
- Fælles evaluering med gruppen.

Der deltager 6-9 deltagere, 2 gruppeledere og hver anden gang deltager frivillige peers, som kan dele ud af deres levede erfaringer i forhold til de 5 veje (temaer).

Gruppeledernes funktion og rolle er at gennemgå dagens program, holde en rød tråd, komme tilbage på sporet, sørge for, at alle kommer til orde (veksle mellem runde og håndsoprækning) og afslutte hvert modul med en runde (hvordan har dagen været).

Målgruppen er alle borgere i kommunen, men benyttes primært af borgere, som er bevilget § 82, § 85 eller er tilknyttet et botilbud. Deltagerne skal være i stand til at være del af en gruppe, give plads til og lytte til andre.

Forløbet er opdelt i et individuelt opstartsmøde og 11 moduler fordelt på et afsluttende møde samt to moduler pr. emne/vej (10 i alt) a 2 timers varighed.

Hver deltager afholder et individuelt opstartsmøde, hvor deltageren guides til at formulere deres individuelle mål, som noteres i et redskab, 'Forandringsstjernen'. Her angiver deltageren, hvor langt denne er fra målet ved opstart af forløbet. Opfølgningen på de individuelle mål foregår den sidste gang, gruppen er samlet, hvor deltageren vurderer, hvor langt denne er kommet med målet i 'Forandringsstjernen'. På den måde er to 'Forandringsstjerner' udgangspunkt for sammenligning, fælles refleksion og borgerens egen vurdering af sit udbytte af forløbet.

Hver gang sætter deltagerne sig et lille mål, de skal opnå til næste gang, som er formuleret ud fra den vej, der tales om ved mødet. Erfaringen er, at det godt kan være en udfordring for borgerne at lave tilstrækkelig små mål til, at de kan nå det ind imellem to gruppesessioner. Det skyldes, at borgerne ofte har det store mål om fuld recovery for øje og derfor har svært ved at se de små trin dertil. Derfor bruger medarbejderne meget tid på at tale med borgerne om, hvordan de kan lave mindre og mere overkommelige mål, som samlet set bidrager til deres recovery.

Alle bostøtter tilbyder gruppeforløbet som en mulighed til deres borgere, og samtidig annonceres opstart af gruppeforløb også gennem månedsbladet, Facebook etc. Bostøtterne kan tilbyde borgeren at følge vedkommende hen til mødet og kan ligeledes sidde med ved første møde, hvis borgeren har brug for det. Bostøtten deltager dog ikke i mødet.

Der er som udgangspunkt ikke grænser for, hvilket funktionsniveau borgeren har. Dog er der særlige forløb, som kan kræve, at borgeren er mobil, fx yoga eller gåture. Medarbejderne giver her udtryk for, at det vigtigste er, at borgeren møder op og er interesseret i at være med i et gruppeforløb. Det kræves ikke, at borgeren skal være aktiv og tale med under hele mødet. Medarbejderen vil dog opfordre borgeren til at deltage en smule undervejs, så de kommer lidt med.

Som udgangspunkt indeholder mødet en dialog om, hvad borgerne hver især forstår ved det emne, altså den vej, som er valgt for dagens møde. Gruppelederne forsøger ligeledes at lave en øvelse, som passer til dagens emne, fx en nærværsovelse, en sansetur i haven, madlavning med nye ingredienser etc. Øvelserne har til hensigt at gøre emnet/vejen mere praksisnær for borgeren undervejs i forløbet.

I forløbet anvendes metoder inden for den anerkendende pædagogik og kommunikation, motivations samtalen (MI), empowerment og narrativ metode.

#### **Ud i naturen – et naturbaseret læringsforløb**

Formålet med dette læringsforløb er at tilbyde borgere med psykosociale vanskeligheder et evidensbaseret læringsforløb i udvalgte naturmiljøer, som understøtter mental trivsel, recovery og tilknytning til lokalsamfundet. Borgerne får nye redskaber til at mestre deres liv, komme sig oven på kriser og forebygge nye kriser.

Forløbet er målrettet borgere, som er bevilget støtte efter § 82, § 85 eller benytter de uvisiterede tilbud i Aktivitets- og kompetencecenteret, og som har interesse i at tilegne sig færdigheder og redskaber, der er stress-reducerende, kan styrke deres mentale sundhed og give tilknytning til lokalsamfundet.

Gruppen mødes en gang om ugen a 2,5 time. Forløbet ledes af to gruppeledere og består af 5 elementer:



- **Nærværøvelser:**  
At være til stede i nuet trænes ved hjælp af sans-, afspændings- og vejrtrækningsøvelser, som skaber balance mellem krop og psyke samt giver redskaber og færdigheder til restitution og sundhedsfremme.
- **Naturaktiviteter:**  
Varierede, meningsfulde aktiviteter i naturen, som kan gradueres og tilpasses deltageres mentale og fysiske formåen: Fra rolig tilstedeværelse uden krav om at præstere til mere krævende aktiviteter med fysiske udfordringer og social interaktion.
- **Social kontakt og fællesskab:**  
Naturen er et fælles rum, der fremmer ligeværd og empowerment. Deltagelse i gruppen giver mulighed for spejling, erfaringsudveksling og inspiration deltagerne imellem. Der lægges vægt på at skabe kontakt med lokale foreninger med naturen som omdrejningspunkt, fx Fugleværnsfonden, Danmarks Naturfredningsforening, KulNaTur, Dansk Vandrelaug.
- **Egen tid i naturen:**  
Egentiden giver rum for afprøvning og udvikling af egne mestringsstrategier i en tryk ramme, hvad enten det er at reflektere, slappe af, være til stede i nuet eller være aktiv. Egentiden forbereder deltagerne på at kunne benytte tilstedeværelse og aktiviteter i naturen til at fremme deres mentale sundhed på egen hånd efter forløbet.
- **Øvelser i eget naturmiljø:**  
Deltagerne udforsker deres eget lokalområde og finder et naturmiljø, som indeholder de naturkvaliteter, som fremmer deres mentale velvære. Øvelserne forankrer nye erfaringer, redskaber og strategier i hverdagen.

Indholdet tematiseres for en måned ad gangen.

Deltagerne udarbejder individuelle mål med forløbet, som noteres i redskabet 'Forandringsstjernen' (jf. ovenfor). Opfølgningen på disse udgør således en evaluering af forløbet.

Læringsforløbets metoder bygger på den kognitive adfærdsterapi, mindfulness-baserede nærværøvelser og sanseintegration.

### **Arbejdet med borgerens trivsel i bostøtten i Rudersdal Kommune sker via frivillig peer-støtte**

Alle borgere, der modtager § 85-støtte, tilbydes i Rudersdal Kommune en frivillig peer-støtte<sup>18</sup>, hvis det giver mening i det enkelte forløb. De frivillige peers bruges typisk til at lave *"bro til hverdagen"* (som deres funktion hedder), dvs. støtte borgeren i at deltage i meningsfulde dagligdagsaktiviteter, herunder brobygning til forskellige aktiviteter i civilsamfundet. Et andet formål med brugen af peers er at give borgeren en anden og supplerende form for støtte, som skal øge den enkeltes trivsel og tro på egen recovery. En frivillig peer kan indgå i en anden relation med borgeren, end bostøtten kan. Det fremhæves bl.a., at en peer qua sin levede erfaring med at være psykisk sårbar kan tale mere direkte og ligeværdigt til borgeren i forhold til de udfordringer, borgeren har. Følgende kvaliteter ved en peer-støtte fremhæves af borgerne (udvalgte citater):

- *Støtte i hverdagen: "Peer-støtten er altafgørende i hverdagen, og der laves et terapeutisk arbejde."*
- *Øget refleksion og selvbevidsthed: "Man kan blive klar over nogle ting ved sig selv i samspil med en peer. Man kan reflektere over hinandens fortælling."*
- *Normalisering: "Det, at man ikke føler sig alene med de problemer, man har ..."*
- *Anden lydhørhed: "Tillid opstår hurtigere mellem peer og borger."*

<sup>18</sup> Læs mere om arbejdet som peer og erfaringer fra et partnerskab mellem bl.a. tre kommuner og Region Hovedstaden: <http://peerstoette.dk/uddannelsen/recovery-redskaber/de-fem-veje-til-et-godt-liv/>



- Ligeværdighed: *"Bostøtten prøver du at læne dig op ad, det gør du ikke med en peer, fordi I er lige. Samtalen mellem peer og borger har en anden karakter, fordi de taler samme sprog, og det tager afsæt i begges levede liv."*
- Håb: Ved at se et levende bevis på, at man kan komme sig.
- Fra sygdom til ressource: Ved at en peer støtter en borger med psykiske vanskeligheder, bliver det tydeligt for borgerne, at ens udfordringer og sygdom kan vendes om til en ressource.

Det er oftest bostøtten, som introducerer muligheden for peer-støtte over for borgerne. Hvis borgeren viser interesse, inddrages kommunens frivilligkoordinator, som koordinerer arbejdet med peer-støtterne. Frivillighedskoordinatoren tager kontakt til borgeren – nogle gange sammen med bostøtten – og afdækker, hvad borgeren kunne tænke sig fra en peer-støtte. Frivilligkoordinatoren laver efterfølgende et match mellem borgeren og den frivillige peer ud fra fælles interesser og kemi.

Samarbejdet mellem en peer og borger foregår ofte 1:1 og starter typisk med gåture sammen, da mange borgere kan have svært ved at komme ud af deres eget hjem. Dernæst vil peer-støtten typisk foreslå, at borgeren deltager i aktiviteter, som foregår i kommunens Aktivitetshus, da det kan skabe den fornødne tryghed til senere at deltage i aktiviteter, som foregår ude i civilsamfundet. På den måde målrettes aktiviteterne med peer-støtten mere og mere i forhold til specifikke interesser, fx museumsbesøg, træning eller andre aktiviteter. Det er op til borgeren og den frivillige peer, hvad de har lyst til at lave. Det er individuelt, hvor tit en borger mødes med sin peer, men i gennemsnit er det ca. en gang om ugen. Derudover bruger mange borgere peer-støtten som en livline, de kan ringe til ved behov.

Lige nu er der 15 aktive peers og 5, som er på standby, fordelt på hhv. en voksen- og en ungemålgruppe. På nuværende tidspunkt er ca. 10 borgere (voksne) matchet med en peer.

De frivillige peers indgår i deres egen forening<sup>19</sup>, som ikke er koblet sammen med kommunen, og de bestemmer selv, hvad de tilbyder borgerne. Frivilligkoordinatoren er efter eget udsagn med på sidelinjen og hjælper de frivillige med at få deres initiativer sat i gang. Kommunen understøtter foreningen gennem aflønning af frivilligkoordinatoren, som bruger ca. en tredjedel af sine timer på at koordinere, afholde frivillig-samtaler samt på at projektudvikle sammen med de frivillige peers. Peer-foreningen har dog et ønske om at være så uafhængige af kommunen som muligt og er derfor selv begyndt at fundraise til deres initiativer.

Alle borgere, som har brugererfaringer, kan blive medlem af foreningen og kan opfordres hertil af bostøtten eller den peer-støtte, borgeren har, hvis det vurderes, at borgeren dels vil profitere heraf, og dels hvis borgeren synes at have det fornødne overskud til at kunne give noget til andre borgere, som er psykisk sårbare. Det er frivillighedskoordinatoren, som 'ansætter' borgeren efter en samtale, hvor det forventningsafstemmes, hvad jobbet går ud på.

Frivilligkoordinatoren lægger vægt på, at tilbud om frivillige peers har særlig værdi for borgere, som har svært ved at identificere sig med det at have behov for hjælp fra det offentlige. Der er ofte færre barrierer over for en frivillig end over for *"noget kommunalt"*. Særligt ved unge mennesker, der har svært ved at se sig selv som psykisk sårbare. Her kan frivillighed være en måde at undgå at føle sig som *"en, der har behov for en kommunal indsats"*.

## 2.7 Helhed og sammenhæng

I dette afsnit introduceres temaet 'Helhed og sammenhæng'. I afsnittet præsenteres læseren først for borgerens bud på betydningen af temaet. Herefter introduceres viden om temaet (der primært stammer fra litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte'), og der gives et kortere tværgående resumé af erfaringer fra de kommuner, der har fremhævet deres arbejde med temaet. Temaet

<sup>19</sup> Læs mere om Peer-foreningen her: <https://www.peers.nu/>

afrundes med en mere dybdegående praksisbeskrivelse af, hvordan bostøtten i Silkeborg helt konkret arbejder med temaet, samt to supplerende eksempler fra Holstebro og Odense.

### 2.7.1 Hvad siger borgerne om betydningen af 'Helhed og sammenhæng'?

Nedenfor præsenteres en collage af fortællinger fra borgere med bostøtteeerfaring, der sætter fokus på betydningen af 'Helhed og sammenhæng'.

*Om efterværn: Selvom man er ude af den der paragraf-et-eller-andet, kunne det være rart, at man har et sted, hvor man kan komme hurtigt ind i systemet igen – bare lidt hurtigere – nu de kender til ens baggrund osv. Det føles mere sikkert, at jeg kan henvende mig til samme sted, samme hus – også gerne samme person, hvor jeg kan møde op og drikke en kop kaffe. Det ville lette nogle bekymringer.*

*Det, jeg også godt kan lide ved min situation generelt, det er, at jeg har jo en del tilbud med hver sin opgave, men som jo deler et fælles mål. For bostøtten skal jo hjælpe mig med at skabe struktur i hjemmet, så jeg kan nå hen til at klare mig selv, og mit aktiveringstilbud skal jo hjælpe mig med nogle andre ting, men også hen imod det samme mål. Så også den der med at få samling på de forskellige tilbud, som gør noget forskelligt, men som arbejder efter det samme mål og at kunne organisere det. Det der med at se på min uge som en samlet ting i stedet for separate indsatser, for det hænger jo sammen. Det giver en synergieffekt – vi kender det med at komme ind i dårlige cirkler, men det kan jo også være de gode cirkler – at når man først begynder at lave noget mere, så kan man også klare mere og rykke sig noget mere. Så når jeg får succes i aktiveringen, så rykker det også i hjemmet og bostøtten og omvendt.*

### 2.7.2 Hvad siger litteraturen?

En helhedsorienteret og sammenhængende indsats kan være afgørende for borgerens recovery og trivsel. Litteraturen peger på, at borgere vægter kontinuerligt forløb og stabile relationer til særligt deres bostøtte højt (Weigelt et al., 2016). Kvalitative studier viser imidlertid, at mange borgere med særligt komplekse problemer oplever, at der er en manglende sammenhæng i deres forløb og mellem de indsatser, de får hjælp fra (Weigelt et al., 2016). Noget, der både kan være en hindring for, at de kommer sig og bliver inkluderet på fx arbejdsmarkedet (Møller & Kristoffersen, 2013).

Møller og Kristoffersen (2013) peger på, at kontinuitet er vigtigt for at sikre oplevelsen af en sammenhængende indsats. De skelner mellem tre typer af kontinuitet. Informationskontinuitet, der handler om måden, informationer deles på. Organisationskontinuitet, der vedrører en konsistent tilgang på tværs af aktører/instanser. Og relationskontinuitet, som handler om at opbygge og fastholde relationer (til fagpersoner) over tid.

Litteraturen (se Kjær et al., 2020) beskriver også en række måder, hvorpå en eller flere af disse former for kontinuitet kan skabes. Litteraturen peger for det første på, at der er en *række metoder*, der kan tages i anvendelse for at sikre mere sammenhængende forløb for borgerne med særlig komplekse problemer, der ofte involverer flere instanser, fx jobcenter, almen praksis, psykiatrien etc. Det er metoder, som bostøtten enten selv kan være involveret i eller kan anbefale. Særligt fremhæver litteraturen to typer metoder:

- Forløbskoordinator, herunder:

- Intensive Case Management (ICM) – Hvor borgeren tilknyttes en koordinerende støt-teperson på mere 'permanent' basis (der typisk også yder anden støtte)
- Critical Time Intervention (CTI) – Hvor borgeren tilknyttes en tidsbegrænset støttefunktion i forbindelse med en overgang fx fra botilbud til egen bolig
- Forløbsteam, herunder:
  - Assertive Community Treatment (ACT) – Hvor der nedsættes et team omkring borgeren
  - Åben Dialog – Hvor der løbende afholdes koordinerende møder for de aktører, borgerne er i berøring med.

Litteraturen viser for det andet også, at sammenhæng og kontinuitet kan sikres ved, at der samarbejdes på tværs af indsatsen via *samarbejdsmodeller* (i både offentligt regi og civilsamfundet). For eksempel i form af partnerskaber, samskabelse og andre samarbejdsmodeller (fx Psykiatriens Hus). Samarbejdsmodeller, der kan bidrage til at bygge bro over de forskellige logikker og kulturer, der eksisterer på området. Det er naturligvis ikke modeller, som den enkelte bostøtte kan iværksætte, men derimod kan de foreslå og støtte op om disse modeller.

Endelig peger litteraturen (Borg & Topor, 2014) mere specifikt på, at bostøtten kan bidrage til at skabe kontinuitet ved at inddrage fx familien og venner i indsatsen. De kan nemlig være afgørende i forhold til at bidrage til kontinuitet. Det skyldes, at den kontinuitet, familien og venner kan skabe, i og med at de kender situationen før, under og efter de psykiske vanskeligheder, kan være en vigtig nøgle til, at borgerne kommer sig

### 2.7.3 Hvilke gode eksempler er der på, hvordan der arbejdes med 'Helhed og sammenhæng' i de 16 kommuner?

Hovedparten af de interviewede kommuner nævner, at de oplever, at deres arbejde med at opbygge helhed og sammenhæng rummer kvaliteter. Der er dog forskel på, hvordan arbejdet med at skabe helhed og sammenhæng understøttes. I Bilagsafsnit C.7 kan findes en kort beskrivelse af, hvordan de enkelte kommuner arbejder med temaet. Nedenfor er der en tværgående opsummering af, hvordan der arbejdes med temaet på tværs af kommunerne.

I de interviewede kommuner arbejdes der typisk med en eller flere af følgende interventioner for at fremme helhed og sammenhæng: a) forløbskoordinatorer/tovholdere, b) netværksmøder og/eller c) tværgående samarbejde mellem indsatsen i kommunalt og/eller regionalt regi.

De kommuner (fx Herning, Odense og Rudersdal), der arbejder med *forløbskoordinatorer/tovholdere*, har typisk udpeget én bostøtte (der ikke nødvendigvis er borgerens kontaktperson) til at have ansvar for at understøtte kontinuitet og bevare overblikket over borgerens forløb internt og på tværs af kommunale og regionale grænser.

*Netværksmøder*, der er centreret om de enkelte borgere, er en anden type intervention, der arbejdes med i nogle kommuner. Her kan der både skelnes mellem netværksmøder, der er inspireret af Åben Dialog-metoden og/eller Inddrag Nu-møder. På netværksmøder, der er inspireret af Åben Dialog (fx Rudersdal, Silkeborg), samles relevante fagpersoner og andre aktører for at koordinere og understøtte sammenhængende forløb på tværs af (ofte komplekse) borgeres indsatsen på regulær basis. 'Inddrag Nu-møder' er en anden type møder, hvor netværket samles om en borger på grund af en særlig anledning – det omtales nogle steder som en light version af Åben Dialog-møder (fx Esbjerg, Silkeborg).

De kommuner, der arbejder med at opbygge samarbejdet på tværs af indsatser, kan også underopdeles i en række forskellige samarbejdstyper. En type samarbejder, der arbejdes med, er *på tværs af myndighed og udføres i socialpsykiatrien*. Her samarbejdes fx gennem fælles ledelsesmøder (Horsens) eller via koordinationsudvalg i socialpsykiatrien (Herning). En anden type samarbejder, der arbejdes med, er *på tværs af forvaltninger* i kommunen. Her samarbejdes fx gennem fælles myndighedsforum på tværs af alle sektioner (Silkeborg), gennem fælles ledelsesmøder mellem fx ledere af bostøtten og ledere af hjemmeplejen/sygeplejen (Horsens), gennem fælles formelle og uformelle aftaler om samarbejde på udførerniveau<sup>20</sup> (Fredericia) og/eller gennem sidemandsoplæring i hjemmeplejen og sygeplejen (Horsens). En tredje type samarbejder, der nævnes, er samarbejdet *på tværs af socialpsykiatrien og psykiatrien* vedrørende indlæggelse i psykiatrien. Her samarbejdes fx via Sundhedshuse (Holstebro), gennem fastholdelse af besøg fra bostøtten ved indlæggelse (Fredericia) og via fælles møder ved ind- og udskrivelse (Skanderborg). Endelig foregår en fjerde type samarbejder *på tværs af socialpsykiatrien og frivillighedsområdet*. Her samarbejdes fx med værestedsansatte ved afslutning af borgerens § 85-indsats (Sønderborg).

#### 2.7.4 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter 'Helhed og sammenhæng', se ud – Silkeborg Kommune

##### 2.7.4.1 Bostøtten i Silkeborg understøtter borgerens oplevelse af helhed og sammenhæng gennem en fysisk ramme, relationel koordinering og netværksinddragende metoder

Silkeborg Kommune har fokus på at skabe helhedsorienterede og sammenhængende indsatser for borgere med støttebehov. Det sker både via de fysiske rammer – Psykiatriens Hus, koordination og forpligtende samarbejder. Samtidig benyttes metoder, som inddrager borgerens faglige og private netværk, og som er implementeret på tværs af afdelinger og sektorer, hvilket fremmer et fælles sprog og en fælles tilgang.

Både Psykiatriens Hus og de understøttende metoder bliver også beskrevet under afsnittet omkring 'Virke og Beskæftigelse', men ud fra et andet perspektiv.

##### 2.7.4.2 De fysiske rammer og understøttende metoder

#### **Indsats 1: Psykiatriens Hus**

*Jeg tror, at borgeren tænker, at det hele hører sammen. At det hele bare er kommunen. Jeg har haft en borger for nyligt, der troede, at da indsatsen i dagtilbuddet stoppede, at deres behandling så også stoppede, men det er jo i regionen. (Virksomhedskonsulent i Silkeborg)*

I 2008 blev det med psykiatriplanen for Region Midt vedtaget at nedlægge de psykiatriske sengepladser i Silkeborg. Silkeborg Kommune gav i høringsfasen udtryk for et ønske om at indgå i udviklingsprojekter med henblik på at styrke indsatsen for borgere med sindslidelser. På den baggrund indledtes i 2008 samarbejde mellem Silkeborg Kommune og Region Midtjylland. Det blev konkret udmøntet i opførelsen af et fælles kommunalt og regionalt 'Psykiatriens Hus' i Silkeborg, som stod færdigt i 2012.

---

<sup>20</sup> For eksempel samarbejde mellem SDU, misbrugcenteret, jobcenteret, aktivitetscenteret m.fl.

Samarbejdet mellem kommune og region giver mulighed for at skabe helhed og sammenhæng til gavn for patienter/borgere og medarbejdere. I Psykiatriens Hus deler region og kommune matrikel, så Regionspsykiatrien bor dør om dør med kommunens socialpsykiatri. Her er alle regionale ambulante behandlingstilbud i Silkeborg Kommune samt dele af Silkeborg Kommunes socialpsykiatri fysisk og fagligt integreret. Det betyder, at der for borgeren ofte kun er én fysisk indgang til en række tilbud, og at de fagprofessionelle har et stort personligt kendskab og meget let adgang til hinanden på tværs af sektorer og indsatser.

Konkret rummer Psykiatriens Hus i dag følgende teams og aktiviteter fra hhv. regions- og socialpsykiatrien:

Regionspsykiatrien:

- Psykoseteam
- Affektivt Team
- Hjemmebehandlingsteam
- Shared Care
- Team for OCD og Angstlidelser
- Team for Personlighedsforstyrrelser
- Team for ADHD og Rusmiddelpsykiatri
- Ledelse og stab.

Fra kommunens socialpsykiatri:

- Dagbeskæftigelsestilbuddet PH Aktiv, som ud over diverse grupper og individuelle forløb ude og inde i huset, også står for husets køkken/café og vaskeri
- Bostøtteams
- IPS
- Ledelse.

Den fysiske nærhed imellem bostøtten, dagbeskæftigelsestilbuddet og regionens forskellige specialiserede teams muliggør, at man med samtykke fra borgeren nemt kan indhente relevant viden og information. Det fremmer også en smidig koordination på tværs, og at man hurtigt kan opklare eventuelle misforståelser. Oprindeligt havde myndighedssagsbehandlerne også fast kontorplads i Psykiatriens Hus. Det er imidlertid siden blevet ændret, og det kan mærkes i det daglige samarbejde, at de ikke længere er lige ved hånden.

*Hvis de (borgerne, der modtager bostøtte) har en behandler, så er de jo også med til møderne. Ellers så plejer jeg bare at gå over og spørge dem ad. Det er jo fordelen ved huset. Vi sidder jo fx på gang med psykoseteamet, så dem kan jeg tit gå over og spørge om et eller andet. Og det kan også godt gå den anden vej, hvor de spørger om, hvad der egentlig sker. (Virksomhedskonsulent i Silkeborg Kommune)*

Derudover rummer Psykiatriens Hus også det tværgående akutte døgntilbud, hvor kommune og region hver især råder over seks pladser. Det er en fælles og akut indsats for borgere bosat i Silkeborg Kommune med psykisk sygdom. Den indbefatter en specialiseret socialpsykiatrisk indsats samt observation og behandling og fungerer som alternativ til indlæggelser. Der er personale til stede døgnet rundt, og der fokuseres på at finde fleksible og meningsgivende løsninger i forhold til borgerens situation og tilstand. Det betyder bl.a., at tidsrammerne for

opholdet bliver tilrettelagt individuelt, og at der fx har været en borger, som fik mulighed for at tage sin hund med. Senest er der endvidere etableret en udgående akutfunktion, hvor bostøttebesøget kan koordineres med den regionale hjemmebehandling.

Erfaringen med Psykiatriens Hus er, at psykiatrien i Silkeborg er blevet mere sammenhængende. Der er en stor borger- og medarbejdertilfredshed, og huset har skabt synergieffekt til samarbejde med andre afdelinger. Hertil taler nedbringelsen af indlæggelser sit tydelige sprog. I perioden 2009-2013 faldt antallet af psykiatriske indlæggelser af patienter fra Silkeborg Kommune med 33 %. I en sammenlignelig kommune skete der i samme periode en stigning i indlæggelser på 12 %. Samtidig ses der et fald i genindlæggelser af patienter fra Silkeborg Kommune på 36 %, hvor der i sammenligningskommunen er sket en stigning på 33 %.

### *Et hus – to sprog*

Silkeborg er med et samlet hus for den psykiatriske indsats i kommunen nået langt med at skabe sammenhæng, men sprog og arbejdskulturer vidner på daglig basis om, at huset ikke gør det alene, men at der fortsat skal arbejdes for at skabe helhed på tværs af sektorer.

Det kommer fx til udtryk ved, om man taler om café eller kantine. Er man kommunal medarbejder, indtager man således altid sin frokost sammen med borgerne i husets café, mens der i regionspsykiatrien er tradition for, at man som behandler trækker sig tilbage og indtager sin frokost i en medarbejderkantine. I Psykiatriens Hus er kantinen imidlertid afløst af tekøkkener på hver etage, men princippet er det samme. Et andet sprogligt eksempel finder man i forbindelse med det akutte døgntilbud. Her er de værelser, hvor døgnpersonalet fra hhv. kommune og region sover, placeret ved siden af hinanden, men mens regionens personale sover på et vagtværelse, er det kommunale personales identiske lokale defineret som medarbejdersoverrum. Hertil kommer, hvordan brugerne af huset betegnes. På det ene kontor bliver man således omtalt som borger, imens man 3 meter længere nede ad gangen er blevet til en patient.

### **Indsats 2: Et fælles kodeks for samarbejdet, relationel koordinering og netværksinddragende møder**

Psykiatriens Hus har skabt en fysisk ramme for samarbejdet om at skabe mere helhed og sammenhæng for borgeren. Hertil kommer en række initiativer, som på forskellig vis understøtter intentionen yderligere. Det handler bl.a. om brugen af relationel koordinering, omkring et kodeks for samarbejde og forskellige former for netværksinddragende møder.

Relationel Koordinering kan defineres som: *"koordinering af arbejdsrelationer gennem fælles mål, delt viden og gensidig respekt"*. Relationerne bidrager til og understøttes samtidig af, at kommunikationen er tilpas hyppig, sker på de rigtige tidspunkter og er forståelig, præcis og problemløsende. Begrebets ophavskvinde, den amerikanske professor Jody Hoffer Gittel, har i sin forskning vist, at bedre Relationel Koordinering hænger sammen med bedre trivsel, større effektivitet og bedre kvalitet i ydelserne.

Der kan opstå såvel positive som negative udviklingsspiraler i kommunikationen og i relationerne. Fælles mål, delt viden og gensidig respekt skaber mere hyppig, mere præcis og mere rettidig kommunikation, som igen bidrager til at styrke fælles mål, delt viden og gensidig respekt. Omvendt kan funktionsrettede mål, specialiseret viden og mangel på respekt bidrage til sporadisk, upræcis og dårlig timet kommunikation, som igen underbygger den manglende respekt.

Anvendelsen af Relationel Koordination rimer på det kodeks for samarbejde, som i Silkeborg er blevet udarbejdet på tværs af Socialafdelingen, Børne-Familieafdelingen, Beskæftigelses-

afdelingen og Sundheds- og Omsorgsafdelingen. Kodekset hedder *Sammenhæng og Råderum* og har medvirket til, at både ledere og medarbejdere samarbejder på tværs for at sikre den mest hensigtsmæssige og mindst indgribende indsats for den enkelte borger. Formålet er at styrke en koordineret og sammenhængende indsats, så borgeren oplever hjælp og støtte af høj kvalitet, samtidig med at det professionelle råderum udvides både fagligt, økonomisk og organisatorisk.

Samarbejdet begyndte på ledelsesniveau, men har efterhånden spredt sig til medarbejderniveau, så det også understøtter samarbejdet, når fx bostøtte og sagsbehandleren i jobcenteret skal samarbejde om at hjælpe en borger tættere på sine mål om beskæftigelse.

#### *Brugen af netværksinddragende møder*

Endelig bliver der i Silkeborg også anvendt flere metoder, som både understøtter inddragelse af borgerens faglige og private netværk og samtidig styrker et fælles mindset og en fælles tilgang på tværs af afdelinger og sektorer. Det drejer sig om Åben Dialog og Inddrag Nu, som begge er mødeformer, hvor borgeren sætter scenen, og relevante personer fra borgerens netværk inddrages. Det kan være til dialog omkring en bestemt udfordring eller mere målrettet i forhold til at finde mulige løsninger på en bestemt problematik eller de næste skridt i forhold til et bestemt mål for borgeren.

I Silkeborg er Åben Dialog etableret som et samarbejde imellem regionspsykiatri, socialpsykiatri og jobcenter. Det er borgerens møde, og det opererer uden en i forvejen udsendt dagsorden, da den skabes af deltagerne på mødet. Fokus i Åben Dialog er ikke på løsninger og planer, men på den forskel, det kan gøre at samles, have dialog og høre det samme. Åben Dialog har gennem brugen af netværksmøder været med til at understøtte, at de forskellige aktører i borgerens samlede indsats har tætte samarbejdsrelationer. Bostøtterne er uddannet i Åben Dialog og udgør en af de faggrupper, der indkalder og er mødeledere. Det sker altid efter borgerens ønske og med vedkommendes deltagelse, og mødedeltagerne kan derudover fx være bostøtte, rusmiddelvejleder, jobkonsulent, psykiater og pårørende.

I modsætning til Åben Dialog, så er Inddrag Nu en mødeform, hvor der arbejdes ud fra en tydelig struktur omkring, hvad der fungerer, hvad der udfordrer, og hvad borgeren gerne vil se ske. I samarbejde med borgeren indkaldes alle relevante parter fra både det professionelle og private netværk. Mødet iværksættes typisk, fordi der er et særligt mål, som borgeren gerne vil nå, men som kræver, at der er en fælles plan for, hvordan vedkommende kommer derhen. På mødet giver alle udtryk for deres perspektiv i forhold til, hvad der hhv. fungerer og udfordrer, og mødet munder ud i en tydelig plan for de næste skridt i retning af målet.

Ligesom med Åben Dialog faciliteres Inddrag Nu-møderne (se afsnit 2.2.4.2) af en uvildig mødeleder, og mødets pointer, perspektiver og plan skrives løbende op i et fælles skema på væggen, så alle kan følge med i, hvad der besluttes og på baggrund af hvad. Med den faste struktur er mødet mere resultatorienteret end Åben Dialog, og det har derfor vist sig at fungere særlig godt i forhold til jobcenterets indsatser og dokumentationspligt.

#### 2.7.4.3 Hvilken forskel gør det?

Psykiatriens Hus har med sin fysiske samling af psykiatriindsatsen medvirket til, at medarbejdere har større kendskab og lettere adgang til hinanden, og at borgere herigennem oplever en mere sammenhængende og koordineret indsats. Det samme har både den relationelle koordinering og samarbejdskodeksen *Sammenhæng og råderum* understøttet yderligere.

De netværksinddragende møder er blevet en større og mere integreret del af borgerens samlede psykiatriske og sociale forløb i kommunen. Det indebærer en højere grad af borgerinddragelse og en mere systematisk indsats, hvor både fagfolk og borgerens private netværk inddrages, og hvor der løbende koordineres og følges op på borgerens samlede udviklingsmål. Endvidere har det betydet bedre og mere koordinerede overgange mellem indlæggelse i psykiatrien og udskrivning til borgerens eget hjem, hvor bostøtterne i højere grad er involveret i denne proces.

#### 2.7.4.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

På nedenstående links er det muligt at læse mere om det vidensgrundlag, som bostøtten i Silkeborg taler ind i i forhold til hhv. Psykiatriens Hus i Silkeborg og om Silkeborgs anvendelse af hhv. Åben Dialog og Inddrag Nu:

På nedenstående links:

- Psykiatriens Hus: <https://psykiatrienshus.silkeborg.dk/>
- Åben Dialog: <https://psykiatrienshus.silkeborg.dk/Borger-patient/Tilbud-paa-tvaers/Aaben-dialog-Silkeborg/Vejledning-til-Aben-Dialog-forlob>
- Inddrag Nu: <https://psykiatrienshus.silkeborg.dk/Borger-patient/Tilbud-paa-tvaers/Inddrag-nu>

#### 2.7.4.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

Psykiatriens Hus er en særlig kontekst, som det vil kræve en større omlægning af området, organiseringen og arbejdet for at overføre og implementere denne ramme og tilgang til bostøtteindsatsen i andre kommuner. Dette betyder ikke, at andre kommuner ikke kan lade sig inspirere af nogle af de arbejdsgange og metoder, som bostøtterne praktiserer i Psykiatriens Hus. Eksempelvis at møderne med borgerne i højere grad afholdes uden for borgernes hjem og brobygning til tilbud i lokalsamfundet.

Åben Dialog og Inddrag Nu kan også overføres og anvendes i andre kontekster end Psykiatriens Hus. Dette vil først og fremmest kræve, at medarbejderne kommer på kursus i metoderne, at samarbejdspartnere i organisationen er indstillet på at arbejde med denne tilgang, og at borgerne ønsker at indgå i et forløb med Åben Dialog og/eller Inddrag Nu. Hertil kommer, at man med inspiration fra Silkeborg kan vælge at fremme forankringen af metoderne ved dels at uddanne medarbejdere i metoderne på tværs af sektorer og afdelinger, dels gennem fælles finansiering af en tværgående administrativ funktion.

Desuden understreger bostøtten, at implementeringen af de tværgående metoder som Åben Dialog og inddrag Nu-møder kræver et stort ledelsesmæssigt fokus. Her har det ud over dygtige medarbejdere været afgørende, at der blev etableret en tværsektoriel styregruppe, som bl.a. sikrede, at alle afdelinger prioriterede opgaven.



## 2.7.5 Supplerende eksempler fra Holstebro og Odense Kommune

### **I Holstebro skabes helhed i indsatsen ved dialogbaseret samarbejde med myndighed, tæt samarbejde med Psykiatrien i Nordvest og ved, at bostøtte også kan være mentor**

#### **Dialogbaseret samarbejde med myndighed**

##### *Intro*

I Holstebro er visitationen af borgerne baseret på en dialogbaseret VUM. Medarbejdere i både visitationen og udførerledet (bostøtterne) fremhæver, at samarbejdet fungerer smidigt og er godt forankret. Samarbejdet er senest blevet styrket af nedsætningen af et forbedringsteam, bestående af både bostøtter og visitationsmedarbejdere. Forbedringsteamet har arbejdet med og indført forandringer i de procedurer, der vedrører § 82, som beskrives i nedenstående.

##### *Beskrivelse af samarbejdet*

Borgerne, der modtager § 82b, afslutter enten efter de 6 måneder, får tilbudt endnu en § 82b eller får tilbudt et § 85-støtteforløb. Hvis borgeren får tilkendt § 85, laver visitationen en VUM-udredning og en indsatsplan, og i kommunen oplever de det som en stor fordel, at der forinden har været et halvårigt forløb, hvor både visitation og bostøtten har lært borgeren at kende. Visitation og bostøtte har løbende kontakt under et § 82b-forløb, hvor bostøtten skal lave skriftlig status hver 2,5 og 5 måned, som kommer i et fælles dokumentationssystem (Nexus). De har oplevet det som en stor fordel, at visitation og bostøtter bruger det samme IT-system. Frekvensen for opfølgninger på § 85-forløb er meget individuelle, hvor bostøtten bl.a. skriver løbende statusnotater, når denne mødes med borgeren.

##### *Hvilken forskel gør det?*

Medarbejdere fremhæver, at der er stor værdi i det dialogbaserede samarbejde, da *"det giver dobbelt så stor faglighed"*, hvilket i sidste ende højner kvaliteten af borgerens indsats. En anden kvalitet i samarbejdet er, at der i Holstebro er et særligt visitationsteam for psykiatriområdet, hvor specialiserede medarbejdere varetager denne borgergruppe.

#### **Samarbejde med Psykiatrien i Nordvest**

##### *Intro*

I Holstebro har borgerne, der modtager bostøtte, mulighed for at anvende såkaldte døgnpladser hos Psykiatrien i Nordvest. På en ambulant døgnplads er der mulighed for et kortere ophold (2-4 dage) med fokus på observation, psykisk stabilisering og tryghed. Holstebro, Lemvig og Struer Kommuner har i fællesskab tre ambulante døgnpladser. Personalet hos Psykiatrien i Nordvest giver brugerne uvisiteret rådgivning efter § 82c. De ambulante døgnpladser er døgnbemandet af medarbejdere, og der er sovende nattevagt i tidsrummet fra kl. 23.00-07.00. Der er også en akuttelefon, borgere kan ringe på hele døgnet. Borgerne skal selv have medicin og mad med til opholdet.

##### *Beskrivelse af samarbejdet*

Bostøtterne i kommunen oplever, at det er en stor tryghed for borgerne blot at vide, at denne mulighed findes, og at det er et mindre indgribende tilbud end en egentlig indlæggelse. Det er deres erfaring, at borgerne bruger opholdene forebyggende og ofte i weekenderne, hvor der ikke er øvrige tilbud eller personale tilgængeligt. Bostøtterne kan hjælpe borgerne med at tage kontakt, og de har et rigtig godt kendskab til og samarbejde med personalet hos Psykiatrien i Nordvest. Første gang døgnpladsen bruges af en borger, skal en fagperson (fx bostøtte) henvise borgeren, men efter første gang kan borgeren selv tage kontakt (telefonisk) og høre, om der er ledige pladser, hvis han eller hun har behov for et ophold. Personalet hos Psykiatrien i Nordvest oplever, at brugen af stedet er meget afhængig af, at bostøtterne henviser eller anbefaler borgerne at bruge døgnpladserne, men at det er personafhængigt, hvor meget hver enkelt bostøtte henviser borgere.

##### *Hvilken forskel gør det?*

Lederen af Psykiatrien i Nordvest fortæller, at man (fra politisk side) oprindeligt så tilbuddet som en mulighed for at mindske indlæggelser i den regionale psykiatri, men at tilbuddet i dag i ligeså høj grad er en mulighed for at højne borgerens livskvalitet i hjemmet. Tilbuddet kan også bruges som en mellemlandning efter en indlæggelse, og en central forskel til en ordinær indlæggelse er, at der

ikke foregår behandling på stedet. Både ledere, bostøtter og borgere i kommunen oplever, at det er en stor kvalitet, at det er et meget enkelt system, samt at tilbuddet er uvisiteret, hvilket betyder, at personalet kan handle meget hurtigt og tage udgangspunkt i *"det, borgeren kommer med"*. Lederen kan godt opleve det som en udfordring, at tilbuddet i det kommunale landskab er lidt 'sin egen ø' og en 'blindtarm', men oplever omvendt, at det er en stor fordel, at de er tæt på regionens tilbud og personale.

En borger, der jævnligt anvender døgnpladserne, fortæller, at hun bruger det som frirum og som aflastning fra hjemmet. Hun har svært ved at finde pausen derhjemme, og på døgnpladserne kan hun finde ro, samtidig med at der er tilgængeligt personale. Hun oplever, at personalet meget hurtigt tager hånd om hendes problematikker, og hun har fx har fået hjælp til at håndtere nogle gnidninger, der har været mellem hende og hendes bostøtte. Hun oplever, at støtten i Psykiatrien i Nordvest er anderledes end støtten, hun får af bostøtterne, hvor sidstnævnte er mere fokuseret og optaget af indsatsplanen. Hos Psykiatrien i Nordvest kan hun i højere grad bare læsse af og få et lyttende øre, hvilket hun oplever at have brug for ved siden af bostøtten.

### **Bostøtte kan også være mentor**

#### *Intro*

I Holstebro kan bostøtten også fungere som borgerens mentor (jobcenter-regi). Eksempelvis kan kommunens jobcenter bestille bostøtten til x antal timers mentoropgaver med borgeren om ugen, hvor bostøtten i samtalerne og støtten har fokus på beskæftigelse. Ofte vil de bevilgede timer også gå til, at bostøtten ledsager borgeren til møder med jobcenter.

#### *Hvilken forskel gør det?*

Bostøtterne oplever denne dobbelte rolle som ukompliceret, og det er deres erfaring, at det er meget meningsfuldt, at der ikke er for mange fagpersoner om borgeren, hvilket gør, at *"tingene hænger sammen"*. Bostøtterne har oplevet, at det kan være hårdt for borgerne at fortælle deres historie igen og igen til nye fagpersoner, og med denne løsning bliver kendskabet til borgeren hos den samme person..

### **I Odense Kommune har man forløbskoordinatorer**

De borgere i Odense Kommune, der modtager bostøtte gennem Ældre- og Handicapforvaltningen, har alle en forløbskoordinator. Koordinatorfunktionen sikrer koordination internt i forvaltningen, men søger også at koordinere med samarbejdspartnere uden for forvaltningen, fx i behandlings- og lokalpsykiatri-en. Koordinatoren bliver 'go-to-personen' i borgerens plan. Det vil sige, den person, bostøttens sam-arbejdspartnere kan gå til, hvis der er noget med borgeren. Koordinatoren er også ansvarlig for at sikre, at der bliver fulgt op på borgerens mål og indsatser (både i bostøtten og de andre indsatser, borgeren er tilknyttet, fx hjemmeplejen), samt at samtykkeerklæringer er udfyldt. Det kan både være den primære bostøtte eller andre, fx Center for Socialpsykiatriske Dagtilbud (CSD), som varetager koordinatorfunktionen. Dog er det ofte den primære kontaktperson i bostøtten, som har funktionen, og det er dermed også en funktion, som alle bostøtter i Odense kan varetage. Valget af, hvem der skal være koordinator, handler primært om, hvad der giver mest mening for borgeren.

Koordinatorfunktionen har eksisteret siden En plan (dvs. 5-6 år), førhen var der en lignende tovholderfunktion. Det nye ved koordinatorfunktionen er, at tidligere var det myndighed (der i dag kaldes Rehabiliteringsrådgivere), som skulle tage kontakt til tovholder om et årligt møde med borgere til fastlæggelse/evaluering af mål. Dette ansvar ligger nu hos koordinatorerne.

Alle medarbejdere i § 85-området i Ældre og Handicapforvaltningen i Odense Kommune (herunder bostøtter) forventes at kunne udfylde rollen som koordinator. Der er opgavebeskrivelser for koordinatorrollen, og der udbydes intern undervisning i forhold til at kvalificere de opgaver, koordinatorerne skal varetage. Det opfattes som en on going proces hele tiden at have fokus på, hvordan opgaven

kan udfoldes, og de udfordringer, der ligger i, at koordinatoren har mandat til at koordinere indsatser på tværs af tilbud.

Koordinatorens samarbejde med andre aktører sker gennem møder, telefon og via mails, men ofte er der tale om noget akut – og så foregår dialogen telefonisk. Medarbejderne oplever, at det giver borgeren en tryghed, når de ved, at der er koordineret hele vejen rundt om dem. Lederen af Rehabilitering og bostøtte understreger desuden, at det er afgørende, at koordineringen sker i samarbejde med borgeren, at borgerens mål er i fokus, og at borgeren betragtes som en ligeværdig samarbejdspartner, også selvom det kan være en udfordring i de tilfælde, hvor borgeren er psykotisk eller i svær psykisk ubalance.

## 2.8 En fleksibel indsats i og uden for hjemmet

I dette afsnit introduceres temaet 'En fleksibel indsats i og uden for hjemmet'. I afsnittet præsenteres læseren først for borgerens bud på betydningen af temaet. Herefter introduceres viden om temaet (der primært stammer fra litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte'). Derefter gives der et kortere tværgående resumé af erfaringer fra de kommuner, der har fremhævet deres arbejde med temaet. Temaet afrundes med to mere dybdegående praksisbeskrivelser af, hvordan bostøtten i hhv. Horsens og Rudersdal helt konkret arbejder med temaet.

### 2.8.1 Hvad siger borgerne om betydningen af 'En fleksibel indsats i og uden for hjemmet'?

Nedenfor præsenteres en collage af fortællinger fra borgere med bostøtteerfaring, der sætter fokus på betydningen af en fleksibel indsats i og uden for hjemmet.

*De der handleplaner kan stresse en mere, end de kan gavne en. Der skal ikke være en tidsbegrænsning. Den bliver nødt til at være åben, og man skal kunne tage det op til overvejelse.*

*Det er vigtigt, at der er mål, men med åbne rammer og fleksibilitet. Det er vigtigt, hvis man har tre forskellige mål, man skal arbejde med, så skal man huske på, at livet kan spille en et puds, og der derfor er brug for tid og plads til andre ting. Bostøtten bliver nødt til at imødekomme en, og der skal være plads i indsatsen til at kunne give mere tid. Det kan være, man skal til begravelse, og det vil være rart, at bostøtten skulle med til begravelsen.*

*Man burde have et klippekort, der giver mulighed for at komme tilbage når som helst. Det vil give os en tryghed, når vi sidder alene i vores bolig.*

*Selvom jeg har det bedre og trives, virker det forebyggende på mit liv at kunne deltage i bostøttegruppemøder jævnligt – men jeg er bange for, de tager den mulighed fra mig, fordi det går "for" godt.*

*Jeg oplevede, at mit forløb blev godt udfaset. Jeg gik fra døgnforløb til gruppeforløb, hvor vi talte om hverdagens udfordringer. Gruppeforløbet banede vejen for mig og gjorde, at jeg kunne spejle mig i andre, se op til andre, der har haft vanskeligheder som mine. Jeg er blevet mødt som menneske og ikke som en diagnose. Det hjalp, at der kom forskellige øjne på, som ser på, hvor man er nu og ikke for 3 år siden.*

*Vi aftalte (borger og bostøtte) at gå helt uden om opvasken, for det gav mig angst. Min mor kom og tog den, og det passede mig fint. Og så på et tidspunkt, så blev jeg klar. Det handlede om min personlige udvikling, og at jeg fik kontrol over min angst og så gentagelsen – den der med, at jeg har gået fra ikke at have nogle vaner med hensyn til rengøring i hjemmet, til selv bare at gå i gang med de huslige pligter flere gange om ugen, fordi det simpelthen bare begynder at være en del af min ugentlige struktur. Jeg er endda kommet til, at jeg selv kan begynde at tænke strukturen. For eksempel i tirsdags, hvor jeg skulle i praktik, så smed jeg lige en vask over inden, at jeg tog afsted. Så kunne jeg jo hænge den op, når jeg kom hjem. Og før, der kunne jeg ikke engang tænke mig til det ... jeg kunne ikke se det for mig ... men med gentagelse og gentagelse, så kommer det. Lige efter min sidste indlæggelse, der var jeg klar til at få smidt en masse mere på.*

## 2.8.2 Hvad siger litteraturen?

Litteraturstudiet 'Kvalitet i Bostøtten' (Kjær et al., 2020) beskriver i meget begrænset omfang temaet om en fleksibel indsats. Dette til trods for, at et dansk studie (Weigelt et al., 2016) viser, bl.a. baseret på international forskning, at fleksibilitet er et af nøgleelementerne for brugernes recovery proces – herunder bl.a. muligheden for at skrue op eller ned for støtten alt efter borgerens aktuelle situation og behov. Det er afgørende for kvaliteten, at støtten er fleksibel, både i forhold til omfang og indhold. På basis af interview med bostøttemodtagere fremhæver studiet (ibid.) endvidere bl.a. muligheden for at nå den fagprofessionelle gennem et telefonopkald som noget, der skaber tryghed for borgeren. Omvendt viser de kvalitative interview også, at brugerne oplever en frustration over, at ressourcemangel og besparelser kan spænde ben og udgøre en 'bureaukratisk forhindring' for fleksibilitet i støtten (s. 22).

I et svensk studie (Ljungberg et al., 2017) fremhæves det, at en af de rammer, der længe har karakteriseret bostøttens arbejde, er, at der er fleksible rammer for udførelsen af indsatsen. På trods af bestiller-udfører-modellen (BUM) er der de facto et rum for en fleksibilitet i forhold til at designe indsatsen og besøgene efter de behov, som brugerne har og udvikler over tid. Det beskrives, i tråd med det danske studie, som en vigtig del af indsatsen, at indholdet af bostøtten i vid udstrækning fastlægges i dialog mellem bostøtten og borgeren i tråd med brugerens ønsker og 'dagsform' (s. 54). I nogle tilfælde beskriver rapporten dog, at denne fleksibilitet fra bostøtte-medarbejderens side til at imødekomme borgerens konkrete behov sker på trods af eller ved at bøje de eksisterende regler og rammer for indsatsen. Samt at fleksibiliteten kommer til udtryk i en forhandling imellem borgerne og bostøtten.

## 2.8.3 Hvilke gode eksempler er der på, hvordan der arbejdes med 'Fleksibilitet i og uden for hjemmet' i de 16 kommuner?

Kommunerne er ikke blevet spurgt om, hvad de mener karakteriserer en fleksibel indsats generelt. De er derimod blevet spurgt om, hvad de gør for at sikre, at borgerne oplever, de har et liv i eget hjem, og i den forbindelse fremhæver kommunerne netop fleksibilitet. Kommunerne fremhæver dog to forskellige tilgange til, hvordan man kan give en fleksibel støtte i og/eller uden for hjemmet. Den ene tilgang lægger vægt på, at bostøtten skal give en fleksibel døgn-baseret støtte, som skal tilpasses borgerens behov og ønsker om aktivitet i og uden for hjemmet, frem for at det er borgeren, der skal tilpasse sig bostøttens rammer. Den anden tilgang lægger vægt på, at bostøtten bliver mere fleksibel, hvis bostøtteaktiviteter rykkes ud af hjemmet (i videst muligt omfang). Der kan findes en kort beskrivelse af, hvordan de enkelte kommuner arbejder med temaet i Bilagsafsnit C.8.

De kommuner (fx Esbjerg, Herning og Rudersdal), der har fokus på, at bostøtten skal tilbyde borgeren en **fleksibel støtte i og uden for borgerens hjem, der er tilpasset borgerens behov og ønsker**, har indrettet bostøtten, så der kan gives støtte 24/7. I én kommune (Esbjerg) tilbydes den fleksible 24/7-støtte til alle borgere, der modtager bostøtte. Som naturlig følge bliver det opgaven frem for fx vagtskemaer, der er i centrum, når bostøtten planlægges. Hvis borgeren fx gerne vil træne at lave aftensmad, nytter det ifølge bostøtten ikke noget, at de kun kan træne det mellem 9-16. Derfor kan borgerne både få støtte uden for traditionel arbejdstid og i weekenderne. I to andre kommuner (Herning og Rudersdal) er den fleksible døgnstøtte dog hæftet på et særligt team og udvalg af borgere. Særligt de meget sårbare borgere, som ønsker at blive i egen bolig, og hvor alternativet typisk vil være, at de skulle bo på botilbud.

De kommuner (fx Randers og Rudersdal), der lægger vægt på at **gøre støtten mere fleksibel ved at rykke bostøtten ud af borgerens hjem**, har fokus på at flytte bostøtten, og herunder samtaler med borgeren, ud af hjemmet. Kommunerne fremhæver, at dette fokus ses som knyttet til en selvstændiggørelse og ansvarliggørelse af borgeren, hvilket de forbinder med en facilitering af borgerens recovery proces. Kommuner fremhæver således, at det at flytte bostøtten ud af hjemmet fremmer borgerens evne til at prøve og lykkes med diverse handlinger og til selv at henvende sig til bostøtten, hvis der er udfordringer (frem for jævnlige besøg). Konkret lægger kommuner fx vægt på, at støtten leveres via samtaler dér, hvor bostøtten har til huse, så borgeren kommer ud af hjemmet og får råd og vejledning, som de selv kan afprøve i hjemmet. Støtten kan også gives virtuelt via videomøde eller telefon, hvormed bostøtten ikke er til stede, mens borgeren selv afprøver forskellige handlinger i hjemmet. En tredje variant er gåture, hvor sparringen gives uden for hjemmet. Erfaringerne, bl.a. fra Randers, er, at borgerne særligt i starten kan være utrygge ved ikke at få støtten i eget hjem. Og det kan også give mening, at bostøtten i starten danner sig et indtryk af, hvordan borgeren bor, og hvilke udfordringer der kan være. Derfor starter vejledningen typisk i hjemmet, men efter 1-2 gange i hjemmet foregår møderne typisk et andet sted, fx i Psykiatriens Hus. Fokus er på, at borgerne skal komme mere ud og få sociale kontakter og derigennem få den fornødne energi til og mod på at gå hjem og få "ordnet hjemmet".

#### 2.8.4 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter 'En fleksibel indsats i og uden for hjemmet', se ud – Rudersdal Kommune

##### 2.8.4.1 Bostøttens organisering i forhold til fleksstøtte

I Rudersdal leveres socialpædagogisk fleksstøtte til borgere, der har behov for støtte på forskellige tidspunkter af døgnet, af et team (kaldet fleksteam) bestående af fire årsværk fordelt på en sygeplejerske og en SOSU-arbejder og to socialpædagoger. Teamet varetager støtte til ca. 10-16 borgere.

Der er tale om teambaseret støtte, hvor alle er lige ansvarlige for alle borgere. Medarbejderne har skiftevis vagt, så de kan være til rådighed døgnet rundt, også i weekender og på helligdage. Nogle gange er der 2-3 på en vagt, andre gange kun 1. Den, der er på vagt og har kontakten med den borger, der henvender sig, har også ansvaret for støtten.

Teamet arbejder tæt sammen med borgernes læger og den regionale behandlingspsykiatri, herunder psykiatrisk skadestue.

Rudersdal Kommune har etableret et fleksteam, der leverer § 85-fleksstøtte døgnet rundt, alle hverdage inkl. helligdage til borgere, der vurderes at have behov herfor. Støtten er beskrevet i kommunens kvalitetsstandard.

#### 2.8.4.2 Hvordan arbejdes der med en fleksibel indsats i Rudersdal?

### **Indsats 1: Fleksstøtte til borgere, der har behov for støtte på forskellige tidspunkter af døgnet**

*Vi fik mange dårlige borgere, som ingen vil lege med – og som ikke passer ind.*

Fleksstøtten blev etableret for 6 år siden i en erkendelse af, at der var borgere, som havde brug for støtte uden for den ordinære bostøttes åbningstid; kl. 8-16 i hverdage, og hvor alternativet typisk ville være et botilbud.

Borgere, hvor myndighed vurderer, at der er brug for støtte på forskellige tider af døgnet, kan således bevilges en § 85-fleksstøtte.

Målsætningen med støtten er at reagere hurtigt og fleksibelt på akutte behov på alle tider af døgnet og dermed undgå indlæggelser (typisk på psykiatrisk skadestue) i form af en mere "jordnær" støtte (citater) frem for, at borgerne skal behandles i et mere hospitalslignende regi. Det kræver til tider en intensiv støtte, hvor en medarbejder fra fleksteamet kommer ud til borgeren, kombineret med behandling fra egen læge og/eller behandling i psykiatrien.

Teamet leverer fleksstøtten til 10-16 borgere i alle aldre (fra 18-60 år), som er kendetegnet ved en betydelig nedsat psykisk funktionsevne og komplekse psykiske vanskeligheder, herunder borgere med borderline, skizofreni, depression og misbrug af alkohol og stoffer.

*Man må godt være fuld og skæv. Selv her kan vi godt gøre noget. En mand har sine dyk hver tredje uge, så ringer han, fordi han vil gerne vil være ude i samfundet og sælge aviser, men nogle gange må vi ud og hente ham, fordi han har det dårligt.*

Det er en myndighedssagsbehandler, som afgør, hvorvidt en borger er berettiget til fleksstøtte. Borgerne henvises typisk fra en bostøtte, som ikke vurderer, at den ordinære støtte er tilstrækkelig, eller fra pårørende, når den unge bliver 18 år, eller fra børneområdet, som vurderer, at borgeren ved det 18. år har brug for fleksstøtte.

En medarbejder fra teamet rykker ud med det samme, når der bevilges en fleksstøtte fra sagsbehandler. Første møde foregår fysisk, typisk ude hos borgeren. Der laves en plan med delmål og aftaler om, hvornår der er brug for at mødes. Hvis der er tale om en borger med utrygheds-skabende adfærd, er der altid to personer afsted.

Medarbejderne møder borgerne med en åben, ikke fordømmende og ærlig tilgang for at opbygge tillid: "Lige nu skaber du utryghed, og derfor kommer vi flere ad gangen" eller "når du ikke tager din medicin, så oplever jeg, at du gør sådan og sådan". Tilgangen er også at være der, særligt når borgerne har det dårligt, i stedet for at trække sig, det vil sige vise borgerne, at de kan regne med én. Støtten leveres med det formål at hjælpe borgeren til at træffe egen beslutning uden at diktere, hvad borgeren skal gøre.

Medarbejderne bruger i høj grad hinanden som team i forhold til faglig sparring, fx hvis borgerne er svære at kommunikere med. På sparringsmøder drøftes det også, hvem det vil være relevant at sende ud til borgeren næste gang, fx er nogen bedre til nogle borgertyper end andre, og "nogle gange er man inde i varmen, andre gange ude i kulden hos en borger". På den måde leveres støtten som en teambaseret støtte, hvor alle kan noget forskelligt til de forskellige behov, der måtte være.

Ud over 1:1-støtte, som kan leveres i hjemmet, pr. telefon eller mail og sms, tilbydes borgerne at deltage i de gruppeforløb (såkaldte læringsforløb), som de øvrige borgere, der bevilges § 85-støtte, tilbydes. Det kan fx være 'Ud i naturen' eller '5 veje til et godt liv' (se beskrivelse af disse under temaet Trivsel).

Hvis det er relevant, anvendes Åben Dialog-møder (se afsnit 2.10.3.6, supplerende case til den gode opstart).

Borgerne afslutter fleksstøtten af forskellige årsager og på forskellige måder:

- Borgere, der er kommet ud af en akut fase med en melding om, at de altid kan komme tilbage
- Nogle borgere afsluttes til en ordinær bostøtte
- Nogle borgere får et midlertidigt ophold i et bofællesskab (typisk unge)
- Nogle få borgere er tilknyttet fleksstøtten i mange år som alternativ til et botilbud. Her handler det om at gøre hverdagen mere tålelig, sådan at borgerne får en god livskvalitet i egen bolig og lærer at gå ud i byen. Her vil støtten typisk handle om at ledsage borgerne til diverse tilbud, fx sundhedstilbud, og fungere som tovholder for de øvrige indsatser, borgeren har. Det er typisk borgere med skizofreni, som teamet støtter i mange år.

#### 2.8.4.3 Hvilken forskel gør det?

Borgerne giver udtryk for, at det er trykt for dem, at støtten kan leveres hele døgnet: *"jeg kan bare ringe, og jeg føler ikke, jeg er til ulejlighed, fordi de er der jo for mig."*

Borgerne, særligt de yngre, fremhæver, at de føler sig mere normale, da de kan bo i egen bolig, og få støtten. De forbinder behandling i sygehusregi som meget tabubelagt.

Effekterne af fleksstøtten har været færre indlæggelser og borgere, der er blevet mere selvstændige og fået en større livstilfredshed. En borger fremhæver, at hun ikke havde gennemført uddannelsen til kok, hvis ikke hun havde haft støtten.

Medarbejderne fremhæver, at de er et stabilt team, der har arbejdet sammen i mange år uden sygedage, *"fordi vi er afhængige af hinanden. Vi har ikke vikar, så alle skal kunne træde til."*

#### 2.8.4.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

I Rudersdal tager fleksstøtten udgangspunkt i en erfaringsbaseret viden om, at der er brug for denne indsats til en bestemt gruppe af borgere. Der er udarbejdet en kvalitetsstandard for fleksstøtten, som beskriver målgruppe, formål, kriterier for bevilling, indhold, visitation, afgrænsning og opfølgning samt klage og ankemulighed.

#### 2.8.4.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

Erfaringerne fra Rudersdal viser, at implementeringen af fleksstøtte forudsætter, at ledelsen prioriterer at etablere et fleksteam, som kan levere støtten døgnet rundt, alle 7 dage i ugen, inkl. helligdage.

Det forudsætter medarbejdere med en vis robusthed i forhold til at samarbejde med og rumme borgere, der til tider kan have det meget dårligt og være udadreagerende.

Alle medarbejdere skal have en vis grunduddannelse i og mestre følgende:

- Recovery-orienteret tilgang
- MI: den motiverende samtale (min. 4-dages kursus)
- Kurser i forskellige psykiske symptomer/diagnoser: ADHD, borderline, depression m.m.
- Reflektant-uddannet: en del af Åben Dialog-metoden, hvor medarbejderne agerer borger-nes reflektanter, hvilket vil sige, at de støtter borgeren i at formulere behov og ønsker.

Derudover kræver det en stor selvstændighed at kunne være ude hos en borger alene og være alene på arbejde om natten, hvor man til tider skal vurdere, hvilke borgere der skal prioriteres, såfremt der kommer flere henvendelser på en gang.

Endelig skal medarbejdernes tolerancetærskel være høj, da *"vi lægger øre til mange ting"* (fra borgerne, red.).

## 2.8.5 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter 'En fleksibel indsats i og uden for hjemmet', se ud – Horsens Kommune

### 2.8.5.1 Borgeren modtager en fleksibel indsats i Horsens ved brug af virtuel bostøtte og tilbud om åben rådgivning

I Horsens Kommune er der flere måder, hvorpå bostøtteindsatsen kan tilrettelægges individuelt og være fleksibel i overensstemmelse med den enkelte borgers behov. Et af tiltagene for at sikre en individuel og fleksibel bostøtte er virtuel bostøtte. Bostøtten i Horsens har arbejdet med virtuel bostøtte siden 2011. Fordelen ved virtuel bostøtte er at sikre en høj grad af fleksibilitet i indsatsen, som tager afsæt i, at borgeren selv kan bestemme, hvorfra og til en vis grad også, hvornår der afholdes virtuelle samtaler. Den virtuelle vejledning supplerer både 1:1-bostøtte og gruppeforløb. Derudover tilbyder Horsens Kommune som noget relativt nyt, at borgere, der modtager lavere pakker (pakke 1, dvs. få timers bostøtte om ugen), kan komme til åben rådgivning, hvor de i dagtimerne i hverdagen spontant kan komme forbi Væksthuset (aktivitets- og samværstilbud) og få rådgivning af bostøtterne, fx til at læse post.

### 2.8.5.2 Indsatser, der skaber fleksibilitet

#### **Indsats 1: Virtuel vejledning**

Den virtuelle vejledning bliver primært brugt af den yngre målgruppe, men mange af borgerne, der modtager bostøtte i Horsens Kommune, har en kombination af virtuel vejledning, hjemmebesøg og møder ude hos bostøtteindsatsen og/eller i den åbne rådgivning. Virtuel vejledning skal som udgangspunkt afprøves ved samtlige borgere, der modtager bostøtte (§ 85), og der skal *"være virkelig gode argumenter for"*, at det ikke afprøves. Borgere tilbydes 1 ud af 3 forskellige pakker alt efter behov, som afgør, hvilken form for primær kontakt, de har til bostøtten. For borgere, der modtager pakke 1, forventes den virtuelle vejledning at være den primære kontakt. For borgere, der modtager pakke 2 og 3, vil virtuel vejledning ofte være et supplement til besøg i hjemmet, samtaler i bostøtternes lokaler eller aktiviteter ude i byen. Den virtuelle vejledning skal afprøves i løbet af et bostøtteforløbs første 3 måneder, og langt de fleste vælger at fortsætte med den virtuelle vejledning. Det er den enkelte bostøtte, der afgør forholdet mellem fysiske møder og virtuelle møder med hver borger.

Den virtuelle vejledning foregår over kommunikationsplatformen Nexus. Nexus er en brugervenlig platform, som både bostøtter og borgere udtrykker begejstring for, fordi den er simpel at anvende og sjældent har tekniske udfordringer. Borgeren kan få installeret systemet både på



telefonen, computer eller iPad, og kan hermed have sit device med sig rundt. Dette betyder, at bostøtten kan afholde vejledning, når borgeren skal bus- eller indkøbstræne, når borgeren er på besøg hos familiemedlemmer, eller når borgeren er på ferie (fx i sommerhus). Bostøtterne har oplevet, at muligheden for virtuel vejledning har betydet, at der generelt kommer færre aflysninger, og at fremmødet er væsentligt forbedret.

Rent praktisk er det bostøtten, som ringer borgeren op via Nexus. Tidspunktet for den virtuelle vejledning aftales på forhånd. Borgeren kan dog også ringe bostøtten op på telefonen, hvis der er akut behov for råd, hvorefter bostøtten så hurtigt som muligt kan ringe borgeren op over Nexus.

Den virtuelle vejledning er ofte af kortere varighed og mere fokuseret end de fysiske samtaler. Vejledningen kan handle om opstart og fastholdelse af aktiviteter, fx rengøring i hjemmet. Andre typiske emner for den virtuelle vejledning er post, økonomi samt ADL (almindelig daglig livsførsel). Virtuel vejledning bruges også til eksponering ved borgere med angst, hvor det kan bruges i gradueringssammenhænge. Eksempelvis kan bostøtten være med over et Nexus-opkald, første gang en borger udsættes for eksponering. I disse samtaler er der fokus på at skabe tryghed ved, at borger kan vise eksponering til medarbejder, som kan give råd og vejledning. Det kan fx være, at en borger viser en bustur, hvis borgeren har angst for at tage offentlig transport. Virtuel vejledning kan også anvendes til spisetræning med borgere, der har spiseforstyrrelser, hvor bostøttens tilstedeværelse over skærmen kan opleves mindre invaderende end fysisk tilstedeværelse. Selvom de fleste virtuelle vejledninger er korte, kan nogle samtaler udvikle sig og blive længere, hvis borgeren fx har en dårlig dag. På dage, hvor det er svært at komme i tøjlet, kan det være bekvemt for borgeren at sidde med en skærm, hvor man på afstand kan have kontakt.

Det er afgørende for den virtuelle vejledning, at borgeren har tillid til både systemet og bostøtten. Systemet skal virke, der må helst ikke være udfald, og det er vigtigt, at borgeren kan se, at bostøtten kigger ind i kameraet, så borgeren får en oplevelse af, at man sidder sammen. Desuden fremhæver bostøtterne, at det er vigtigt, at man ikke forventer for meget af borgerne, fx at det ikke skal forventes, at borgeren under samtalen sidder foran kameraet, men at der skal være frihed til at gå rundt, kigge ud af vinduet eller ind i væggen.

Bostøtterne bruger også opkaldene som mulighed for observation og trækker meget på intuitionen, og hvis den siger, at der er noget galt, så indkalder bostøtten pågældende til møde. Man kan ikke udelukke, at der er ting, som går tabt i den virtuelle kontakt, men det kan bostøtten samle op på anden vis, fx ved øvrige møder med borgeren, og her har borgeren også et medansvar.

Når virtuel vejledning skal introduceres til borgerne, afprøver bostøtten og borgeren systemet sammen, ofte i bostøtternes lokaler, dernæst i hvert sit rum og til sidst, hvor borgeren befinder sig i eget hjem. Det kan være grænseoverskridende for nogle borgere at være i kontakt via videomøder, når man ikke er trænet i det, og derfor ligger der en stor opgave hos bostøtterne i at motivere og træne borgerne, så det også opleves positivt. Bostøtterne har erfaring med, at det kan være svært at motivere nogle borgere til virtuel vejledning, hvor det kræver, at man lytter og fx finder en åbning ved at tilbyde et online erstatningsmøde ved aflysning af fysisk møde. Bostøtternes indstilling er det bærende for borgernes motivation, og i Horsens er de nået meget langt i det organisatoriske mindshift.

### **Virtuel vejledning og fleksibilitet – et eksempel**

En borger i starten af 30'erne har boet på midlertidigt bosted i 5 år og er for nyligt flyttet i egen bolig. I de sidste 14 dage af hendes ophold på bostedet havde hun tiltagende kontakt med den bostøtte, hun i dag er tilknyttet. Hun modtager 7 timers bostøtte om ugen, hvilket betyder, at hun taler med bostøtten på alle hverdage. Mandag, onsdag og fredag mødes de enten i hjemmet eller ude i byen, og tirsdag og torsdag foregår vejledningen virtuelt. Efter borgerens ønske har bostøtten tilrettelagt tidspunktet for de virtuelle samtaler, men på et senere tidspunkt skal hun i praktik, hvor hun gerne vil være med til at planlægge tidspunkter. For nuværende har det været positivt for hende, at bostøtterne har planlagt, og hun dermed har kunnet bruge aftalerne som en struktur i dagligdagen. Borgeren har en autismespektrumforstyrrelse, men det er primært hendes angst, som fylder i bostøtteforløbet.

Hun bruger de virtuelle møder til check-in og til samtale om praktiske gøremål, struktur eller praktiske udfordringer. For eksempel har hun haft svært ved at vælge det rigtig program på opvaskemaskinen, og så kan hun tage telefonen med og vise bostøtten, hvad udfordringen er. De dybere samtaler foregår fysisk. De virtuelle samtaler kan ifølge borgeren ikke erstatte de fysiske samtaler, men kan give ro på og er særlig gode, når de taler om at strukturere dagen, hvor bostøtterne kan stille spørgsmål, såsom *"er det ikke en god idé, at du går en tur"* osv. Der er også en tryghed i at vide, at hun kan kontakte dem igen, selvom det ikke har været et behov for hende endnu. Hun oplever, at det er en fleksibel løsning, fx når de virtuelle møder ikke behøver være så lange, så man kan få delt sine timer ud over flere dage på ugen.

Borgeren har valgt, at de virtuelle samtaler skal foregå over hendes telefon, hvilket hun er tryk ved og vant til. Det var en stor fordel, da hun for nyligt overnattede en uges tid hos sin far og ikke behøvede at aflyse samtalerne. Hun kan godt lide, at Nexus ligner en almindelig app, og at det ikke har et for barnligt udtryk (som hun har oplevet ved tidligere tekniske støttesystemer).

Borgers umiddelbare reaktion på det virtuelle er, at det er både og. Hun kan godt lide fleksibiliteten og friheden af at kunne bruge det alle steder. En fordel kan også være, at det ikke er så krævende som fysiske møder, særligt fordi hun hurtigt bliver socialt træt. Ulempen kan være, at det kan være svært for hende at aflæse følelser, og derfor kan det være mere udfordrende med det en-dimensionale perspektiv, hvor der er signaler, som hun ikke får med.

Dog kan hun godt lide, at hun kan se bostøtten over video, men *"det giver ikke så meget mening for mig at holde øjenkontakt med en skærm, når det ikke giver mening for mig i forvejen at holde øjenkontakt"*. Hun bruger dermed ikke skærmen særlig meget, men det er rart at vide, at der er billede på. Videoen gør det muligt for hende at opsnappe bostøttens reaktioner, fordi hun ikke kun kan høre eller afkode det på stemmen. Det er ikke lige så krævende at sidde over for folk, når det gøres virtuelt, og hun kan gå rundt og kigge ud af vinduet og lave forskellige ting, når de snakker.

Hun synes, det er vigtigt, at det virtuelle er et tilvalg og supplement for borgeren, samt at det skal bruges på den måde, som borgeren gerne vil, og som passer til den enkelte. Derudover oplever hun, at indstillingen fra borgeren er afgørende, og at det er vigtigt at være klar til at give det en chance. Det kræver dog også, at systemet er velfungerende og let at gå til.

### **Åben Vejledning**

Den åbne vejledning er placeret i tilstødende lokaler til kommunens aktivitets- og samværstilbud (Væksthuset, hvor bostøtterne også har deres lokaler) og i en lille filial i en mindre by uden for Horsens. Åben rådgivning er primært et tilbud til borgere i pakke 1, hvor de i princippet kan møde uden en tid og få en samtale med en bostøtte. Rådgivningen er tænkt som et supplement til bostøtten, som nogle borgere fx kun har kontakt til en gang om måneden, og som et sted, hvor borgere kan tage akutte problematikker med ind og få løst løbende. Ifølge lederen bidrager rådgivningen til at gøre støtten fleksibel og mener også, at det er en god træning for borgerne i at komme uden for hjemmet. Vejledning er med til at understøtte borgerens egen mestring, fordi det er borgeren, der skal opsøge den åbne vejledning, når han eller hun har et behov.

Borgerne kan fx få hjælp til at åbne breve og anden praktisk vejledning, og i udgangspunktet er indholdet i støtten i den åbne rådgivning ikke tænkt anderledes end den øvrige bostøtteindsats. Der er faste medarbejdere tilknyttet den åbne rådgivning, som også er ansat som 'almindelige bostøtter'. Den åbne rådgivning har været i gang siden starten af 2020, men COVID-19 har desværre betydet, at de har måttet lukke midlertidigt ned for den åbne rådgivning. Bostøtteindsatsen har dermed endnu ikke de store erfaringer med den åbne rådgivning, men de håber at kunne genåbne snart, og de anskuer tilbuddet som et givende supplement til den eksisterende tilbudsvifte i bostøtten.

#### 2.8.5.3 Hvilken forskel gør det?

Bostøtterne fortæller, at virtuel vejledning er et funktionelt arbejdsredskab, og at de ud fra en ressourcemæssig betragtning kan nå flere borgere på kortere tid. Det skyldes, at de har mindre transporttid, fordi de virtuelle vejledninger ofte er kortere samtaler, og fordi de kan nå borgere, der fx har det for skidt til at mødes fysisk. Bostøtterne kan reagere hurtigere på borgernes forespørgsler, hvilket betyder, at flere kan serviceres hurtigere, hvilket generelt gør bostøtterne mere fleksible i støtten.

Det vigtigste incitament er dog, at borgerne også oplever en høj fleksibilitet, da de også har mindre transporttid, og at mindre udfordringer kan klares hurtigere (fx at læse meddelelser i E-boks sammen over skærmen). Et andet gode for borgeren er, at støtten ikke opleves som stigmatiserende. Et eksempel er, at virtuel vejledning og støtte fra bostøtte, ved fx træning i at tage bus eller købe ind, ikke er synligt for andre, da det kan foregå diskret på mobiltelefonen med høretelefoner. Det opleves som en mindre synlig form for vejledning, fordi *"alle jo i dag går rundt og taler i deres telefoner"*.

Bostøtten har oplevet flere fordele, ved at noget af vejledningen gennemføres virtuelt, både i form af, at det øger fleksibiliteten, men også, at det kan opleves som en mindre indgribende indsats, samt at der er mere stabilitet i møderne (færre aflysninger fra borgere, samt at medarbejdere kan give støtte hjemmefra). Derudover bliver borgere trænet i at tage kontakt til bostøtten og besvare opkald. I selve støtten er det en fordel, at borgeren gemmer energi til at være i samtalen frem for at bruge tid på at rydde op i sit hjem til besøg eller transportere sig til bostøtten. Det er en fordel for borgere, at de kan tage ud og have et fleksibelt liv, fx med besøg hos familie, og samtidig har mulighed for at overholde aftaler med bostøtten, så understøttelsen følger med i livet, dér hvor det er svært.

#### 2.8.5.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

Medarbejderne har ikke konkrete guides, der understøtter den virtuelle vejledning, men oprindeligt er der udviklet en projektbeskrivelse, og både i løbet af projektperioden (hvor det blev afprøvet) og sidenhen har der været løbende faglig sparring. Sparringen tager udgangspunkt i bostøttens konkrete oplevelser med den virtuelle vejledning med borgerne. Derudover har flere medarbejdere været igennem en intern teknologiuddannelse (12 fulde dage) i Horsens Kommunes handicap- og psykiatريفorvaltning, hvor de er blevet 'teknologi-agenter', som skal udbrede og forbedre anvendelsen af teknologi i kommunens arbejde.

#### 2.8.5.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

Virtuel vejledning har krævet et omfattende organisatorisk mindshift, som de ifølge leder og bostøtter i Horsens er rigtig langt med. En projektgruppe (af eksterne kommunale medarbejdere) har samarbejdet med 8-10 bostøtter om at facilitere dette mindshift, og både mindshiftet

og selve den tekniske løsning har taget tid at lande. Der har været forskellige udfordringer for implementering undervejs, eksempelvis modstand i medarbejderstaben, men også hos nogle borgere, som var utrygge ved de virtuelle tilbud. Bostøtten har skiftet teknisk system flere gange og har også ændret strategi i forhold til, at der oprindeligt var bostøtter ansat, som udelukkende skulle varetage den virtuelle vejledning, til at det i dag er samtlige bostøtter, der også vejleder virtuelt. Ledelsesmæssig understøttelse har ligeledes haft stor betydning for det mindshift, Horsens er undergået.

Udstyret er afgørende for succesfuld anvendelse af virtuel vejledning. Både borgere og bostøtter skal have adgang til det rette udstyr. I Horsens har de indrettet et rum til bostøtterne særskilt til virtuelle samtaler (seks stationer med komplet udstyr, men i praksis bruges rummet dog højst af tre ad gangen), ligesom de kan udlevere devices til borgere, der fx ikke selv har en smartphone. Derudover kan medarbejderne tage de virtuelle vejledninger hjemmefra, da Nexus-systemet kan tilgås fra alle devices.

## 2.9 Fælles faglig tilgang

I dette afsnit introduceres temaet 'Fælles faglig tilgang'. I afsnittet præsenteres læseren først for en viden om temaet (der primært stammer fra litteraturstudiet 'Kvalitet i bostøtte'). Herefter gives en dybdegående praksisbeskrivelse af, hvordan bostøtten i Odense helt konkret arbejder med temaet, samt to supplerende eksempler på, hvordan Holstebro og Silkeborg arbejder med temaet. Der er ingen fortællinger fra borgerne, der kan relateres til dette tema. Der er ikke foretaget en rundspørge i de 16 kommuner vedrørende dette tema. Derfor indgår der ikke et resumé af praksis fra kommunerne i dette afsnit.

### 2.9.1 Hvad siger litteraturen?

Litteraturstudiet 'Kvalitet i Bostøtten' (Kjær et al., 2020) inkluderer ikke direkte studier, der angiver, hvordan en fælles faglig tilgang skal forstås i bostøtten. Derimod fremhæves et studie (Topor, 2014), der hæfter sig ved, at de ting, der kendetegner medarbejderne i bostøtten, er mangfoldighed. Bostøtter har typisk en broget faglig baggrund. Der ansættes både socialpædagoger, social- og sundhedsassistenter, terapeuter, socialrådgivere mm. med erfaring inden for mange områder, fx ældreområdet, psykiatrien, genoptræning m.m. Denne mangfoldighed gør, at der ikke nødvendigvis i udgangspunktet er en fælles faglig tilgang, men derimod en flerfaglig tilgang til stede i bostøtten. Samtidig understreger studiet også, at arbejdet ikke foregår i en institution, men ude i borgernes hjem, hvilket gør, at mangfoldigheden af tilgange ligeledes forventes at være stor, fordi rummene for arbejdet er forskellige.

Den brogede medarbejdergruppe kan ifølge Topor (2014) både udgøre en styrke og svaghed. Det kan være en svaghed, fordi mangfoldigheden kan resultere i en svag professionel stilling udad til, fordi medarbejderne ikke nødvendigvis har en specifik og afgrænset profil – hvilket kan gøre samarbejdspartnerne og borgerne usikre på, hvad de kan forvente af bostøtten. Omvendt kan mangfoldigheden dog også netop være en styrke, fordi de borgere, der er tilknyttet bostøtten, netop ofte har komplekse problemer, der kalder på flere faglige blikke, fx både et sundheds-, livsstils-, retsligt og pædagogisk blik og uensartede ydelser.

En måde, litteraturen ifølge Topor (2014) definerer et professionelt arbejde på, er én, som følger evidensbaserede metoder og retningslinjer, dette synliggør, at uddannelse ikke definerer praksis. I forlængelse heraf kunne en fælles faglig tilgang forstås som noget, der var baseret på, at medarbejdere med forskellig faglig baggrund anvender de evidensbaserede metoder og

retningslinjer, der var knyttet til socialpsykiatrien. Et studie (Bengtsson & Røgeskov, 2012) viser således også, at halvdelen af bostøttemedarbejderne har fået kompetenceudvikling i metoder, der benyttes i de enkelte kommuner, fx kognitive metoder. Desuden rapporterer størstedelen af bostøttemedarbejderne, at de har fået kompetenceudvikling i forhold til målgruppen, kommunikation og udarbejdelse af pædagogiske handleplaner.

Et problem ved at lade de evidensbaserede metoder være udtryk for en fælles faglig tilgang er dog ifølge Topor (2014), hvis denne forståelse foreskriver, at alle professionelle skal følge én og samme tilgang eller manual, fordi dette ikke giver plads til den mangfoldighed, som de mangfoldige problemstillinger hos borgerne kalder på.

### 2.9.2 Hvilke gode eksempler er der på, hvordan der arbejdes med at skabe en 'Fælles faglig tilgang' i de 16 kommuner?

De kommuner, der nævner, at de oplever, at deres arbejde med at opbygge en fælles faglig tilgang rummer kvaliteter, har forskellige tilgange til, hvordan de arbejder med tilgangen. Nedenfor er der en tværgående opsummering af, hvordan der arbejdes med temaet på tværs af kommunerne.

Når man introducerer temaet om en fælles faglig tilgang for de 16 kommuner, fremhæver de fleste af kommunerne den eller de **fælles tilgange og metoder**, kommunerne anvender. Det er typisk en tilgang eller metoder, som hovedparten af de faste medarbejdere oplæres i, og som betragtes som et fælles udgangspunkt for arbejdet. Særligt er den narrative og systemiske metode meget populær og udbredt (fx Odense, Slagelse), men recovery og enact (fx Herning), samt Åben Dialog (fx Rudersdal, Silkeborg) er også tilgange, som fremhæves som fundament for en fælles faglig tilgang.

Nogle kommuner fremhæver også, at en fælles faglig tilgang kan skabes gennem **fælles retningslinjer, systematik og kodeks**. For eksempel er et kodeks i Silkeborg "*sammenhæng og råderum*", som der både arbejdes med på ledelses- og medarbejderplan og uddannelsen af mødeledere. I Herning arbejder man derimod med et koordinationsudvalg, som bl.a. skal sikre fælles retningslinjer og systematik i forhold til tilgangen til den enkelte borger.

Endelig fremhæves det fx i Holstebro og Odense, at **fælles supervision og faglig sparring** er afgørende for, at medarbejderne kan arbejde ud fra en fælles faglig tilgang, fordi det er her, at medarbejderne har mulighed for at diskutere deres tilgang til borgerne, og hvordan man fx skal komme videre med borgere, man er kørt fast med.

Flere af kommunerne (Herning og Odense) lægger dog også vægt på, at der skal være plads til mangfoldigheden af metoder, retningslinjer og tilgange, fordi kommunerne skal være i stand til at matche de forskellige behov, borgerne har. De forskellige metoder, medarbejderne har kendskab til, kan således også ses som udgørende den fælles faglige tilgang, særligt hvis de forskellige metoder er baseret på det samme grundlag, fx kan man knytte forskellige metoder til både en recovery tilgang eller en narrativ tilgang.

## 2.9.3 Hvordan kan en lokal praksis, hvor der er fokus på at etablere en 'Fælles faglig tilgang', se ud – Odense Kommune

### 2.9.3.1 Systemisk narrative tilgange som fælles fagligt fundament

I Odense Kommune er det prioriteret højt, at bostøttemedarbejdere, der er tilknyttet Forløb Sindslidelser (se organisationsbeskrivelse i Bilag A), har en fælles faglig referenceramme og tilgang. Det skyldes, at man har erfaret, at en fælles faglig tilgang skaber kontinuitet og genkendelighed for borgerne, og samtidig styrker medarbejderens samarbejde om borgerne. De bostøttemedarbejdere, der er tilknyttet Forløb Sindslidelser, arbejder mere specifikt med Systemisk Narrative tilgange og Åben Dialog som fælles fagligt fundament.<sup>21</sup> Den fælles faglige tilgang er omdrejningspunkt for medarbejdernes grundlæggende tilgang til borgerne, samt de kollegiale fora, medarbejderne indgår i. Den fælles faglige tilgang rummer dog også en mangfoldighed i den forstand, at medarbejderne har en bred palette af metoder inden for den systemisk narrative tilgang at trække på og en forskellig grad af kendskab til de forskellige metoder.

### 2.9.3.2 Et fælles fagligt udgangspunkt: fælles uddannelse, sprog og fora

#### *Fælles sprog og referenceramme*

For at sikre et fælles fagligt fundament tilbydes alle fastansatte medarbejdere i bostøtten, der er tilknyttet Forløb Sindslidelser, en 1-årig uddannelse i den systemisk narrative tilgang, når de ansættes i kommunen. Uddannelsen rummer forskellige moduler, hvor medarbejderne både får et grundlæggende kendskab til en narrativ og systemisk metode, men også bliver introduceret til forskellige metoder, der relaterer sig til denne tilgang og hviler på det samme værdigrundlag, fx systemisk tænkning, eksternalisering og Åben Dialog. Fælles for metoderne er, at de fokuserer på at få udfoldet borgernes fortællinger om sig selv (og deres situation), samt hvordan disse fortællinger kan anerkendes og håndteres på en konstruktiv måde.

Den systemiske og narrative tilgang er med til at understøtte, at medarbejderne har et fælles sprog og tankesæt (på trods af at der er mange fagligheder og metoder i spil), både når de er ude i borgernes hjem, men også, når de samles i fælles kollegiale fora, fx til supervision, eller når de sparrer internt. Medarbejderne oplever således, at det er en styrke i forhold til den kollegiale sparring, når alle kan relatere til en fælles referenceramme. Det understøttes også af, at den fælles supervision er faciliteret af en supervisor, der er specialiseret inden for den systemiske og narrative metode.

#### *Intern sparring og supervision som katalysator*

Den fælles supervision og det, at supervisionen og de interne muligheder for sparring vægtes højt i Forløb Sindslidelser, betyder, at sparring kommer til at fungere som en form for katalysator for at bibeholde en fælles faglig tilgang. Medarbejderne modtager supervision ca. hver sjette uge i 3 timer, og der er intern sparring næsten hver morgen eller mindst en gang om ugen (det afhænger af det team, medarbejderne indgår i). Disse fora er med til at sikre, at det fælles faglige fundament kan diskuteres, udfordres, fastholdes og nuanceres. For eksempel hvis medarbejderne er kørt fast eller oplever barrierer i forhold til anvendelsen af metoderne. Det giver nemlig både mulighed for at diskutere metodernes begrænsninger, medarbejdernes begrænsninger i forhold til at anvende metoderne (fx at de må arbejde med sig selv), alternative måder, metoderne kan anvendes på (fx se borgerne i et nyt perspektiv), eller hensigtsmæssigheden i

---

<sup>21</sup> Forløb Sindslidelser er tilknyttet Ældre- og Handicapforvaltningen i Odense Kommune og tilbyder foruden § 85-støtte også dags- og døgntilbud. Det er alle medarbejdere, der er tilknyttet Forløb Sindslidelser, der har valgt at arbejde med narrativ og systemisk tilgang som fælles faglig tilgang.

at bringe nye metoder i spil. Ved supervisionen tages således enten temaer op, hvor supervisionen bliver en form for undervisning, eller op til to konkrete 'udfordrende' borgersager. I flere tilfælde er borgeren også blevet inviteret til at deltage.

### 2.9.3.3 En tilgang, men flere metoder

Selvom den fælles faglige tilgang i bostøtten er baseret på en systemisk og narrativ tilgang i Forløb Sindslidelser, indebærer dette ikke som udfoldet i afsnit 2.6.4, at der kun arbejdes med én metode i bostøtten. Derimod er der mange metoder tilknyttet tilgangen. Medarbejderne tilegner sig bl.a. kendskab til disse metoder både på det 1-årige kursus og andre efteruddannelseskurser. For eksempel inkluderer den palette af metoder, medarbejderne anvender, bl.a. eksternalisering, resonans, Karl Tomms 4 spørgsmål, Åben Dialog, NADA, kognitive metoder, MI og stemmehøring. Alle medarbejdere anvender ikke alle metoder lige meget og har ikke et lige stort kendskab til alle metoderne. Men fordi metoderne er baseret på de samme grundlæggende værdier og tilgang, forklarer medarbejderne, at de godt kan diskutere anvendelsen af metoderne med hinanden.

Når medarbejderne skal arbejde med disse metoder i praksis, støtter de sig ofte op ad de interviewguides og manualer, de bliver introduceret for på det 1-årige kursus eller andre efteruddannelseskurser. Disse guides og manualer anvendes dog ofte selektivt og som inspiration. Én medarbejder beskriver, at hun oplever, at borgeren godt kan lide den ramme, som bostøtten sætter ved fx at have en interviewguide med, og at det særligt kan være godt at have en guide med, når man ikke har arbejdet med metoderne før og ikke er uddannet fx i psykoterapi eller psykologi. Hun forklarer, at interviewguiderne *"giver en god støtte i forhold til at sikre åbne spørgsmål og en bevidstgørelse af forforståelser, som ellers kan præge samtalen"*. Interviewguiderne og manualerne kan samtidig være gode til at minde medarbejderne om, at borgeren *"sætter konteksten"*, og bostøtten skal være opmærksom på, *"hvad de tager med ind i samtalen"*. I afsnit 2.6.4 er der en udfoldelse og konkrete eksempler på, hvordan de omtalte metoder konkret anvendes og gør en forskel for borgerne.

### 2.9.3.4 Hvilken forskel gør det?

Medarbejderne beskriver, at de er utrolig glade for, at der er en fælles faglig tilgang i kommunen og ikke mindst, at kommunen tilbyder dem en uddannelse heri. Som en medarbejder siger, *"uddannelsen er alle pengene værd"*. De beskriver, at den fælles faglige tilgang giver et godt fundament for den faglige refleksion og kommunikation internt i medarbejdergruppen, fordi den giver et fælles sprog og fx tegner op, hvilke forståelser og værdisæt der tales ind i bostøtten.

Værdien af den fælles faglige tilgang understøttes dog også af den høje prioritering af intern sparringsmulighed og supervision, som medarbejderne også fremhæver er guld værd for både medarbejdernes trivsel og energi og en positiv udvikling af borgerens situation. Blandt andet fordi medarbejderne kan få sparring og nye input, til bl.a. hvordan de kan forbedre en borgers trivsel, hvis de føler, de er kørt fast.

Medarbejderne fremhæver, at værdien for borgeren af den fælles faglige tilgang først og fremmest er, at de oplever en kontinuitet og genkendelighed på tværs af de medarbejdere, der kommer i deres hjem. Særligt fremhæves det, at borgerne ofte oplever, at der er en rød tråd i bostøttens arbejde, selvom der kommer forskellige eller skiftende medarbejdere i borgerens hjem, fordi den grundlæggende tilgang, der arbejdes ud fra, er den samme. I tråd hermed fremhæver en borger fra kommunen, der får bostøtte tre gange om ugen af 2-3 forskellige medarbejdere, at han ikke oplever, at det skaber forvirring, at der kommer flere bostøtter i

hjemmet. Han hæfter sig ved, at det er dejligt, at medarbejderne støtter og motiverer ham til at klare flere ting i hverdagen, fx at få tilmeldt sig en fritidsaktivitet, fordi han selv har svært ved at finde initiativ. Han fremhæver også, at det er positivt, at medarbejderne er lidt forskellige. For eksempel, at en er god til IT, og en anden er god til at snakke. Det er svært at afgøre, om denne borgers oplevelse af, at det ikke er forvirrende, men nærmere positivt, at der kommer flere bostøtter i hans hjem, skyldes, at medarbejderne har et fælles fagligt udgangspunkt. Men hans individuelle oplevelse bekræfter, at denne borger ikke oplever diskontinuitet, på trods af at der kommer flere medarbejdere i borgerens hjem.

#### 2.9.3.5 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

Det vidensgrundlag, bostøtten trækker på, er inspireret af Rehabilitering<sup>22</sup>, en systemisk og narrativ tilgang og Åben Dialog.

#### 2.9.3.6 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

Medarbejdere i bostøtten peger på, at der er tre vigtige forudsætninger for implementering af en fælles faglig tilgang:

- Det kræver en fælles viden og fx et grundlæggende kursus
- Det kan være givtigt med brochurer (der kan tages med til borgeren) om tilgangen, samt konkrete interviewguides og manualer
- Supervision, hvor den fælles faglige tilgang både kan være et fælles fundament og kan bringes i spil og diskuteres
- En bred palette af metoder, der relaterer sig til den fælles faglige tilgang.

#### 2.9.4 Supplerende eksempler fra Holstebro, Rudersdal og Silkeborg Kommune

##### **I Holstebro understøttes et stærkt fagligt miljø gennem systemisk supervision og faglig sparring**

###### *Intro*

Holstebro har en lang tradition for at arbejde systemisk, og tilbage i 1992 introducerede den daværende leder perspektivet og igangsatte en intern uddannelse af alle medarbejdere. Center for psykiatri har i dag et centralt fokus på den recovery-orienterede tilgang og de metoder, som understøtter dette. Holstebro har været igennem en proces, hvor flere medarbejdergrupper på dagområdet har drøftet metoder, som er endt ud med, at otte metoder er blevet vedtaget som centerets kernemetoder. Bostøtterne arbejder aktivt med at koble metoderne til målene i indsatsplanerne, bl.a. ved at forbinde metoderne til SMART-mål og ved i planen at skrive ”Jeg bruger den narrative metode, ved at...”. Alle medarbejdere har været på et 4 timers kursus i denne nye tilgang til metodeanvendelse.

###### *Beskrivelse af supervision*

De forskellige bostøtteteams har supervision hver 14. dag i 1 time, hvor det enten kan være teamet alene eller med andre teams. På baggrund af den store tradition og kultur for det systemiske perspektiv i centeret inkorporerer de principper herfra til at styrke den fælles refleksion. Tidligere har de haft borgere med til supervision, hvilket de også ønsker at inkorporere fremadrettet. Supervisionen er fleksibel, og hvert team kan tilrettelægge selv, både hvor ofte og hvor længe – ét team holder fx kun møde 1 gang om måneden, men til gengæld i 1,5 time. I Holstebro har de også mulighed for akut supervision, hvis en medarbejder oplever behov for det, hvilket både kan afholdes af leder, andre bostøtter eller af eksterne psykologer.

<sup>22</sup> Rehabilitering er defineret i følgende Hvidbog: <https://www.rehabiliteringsforum.dk/contentassets/519c219e42a3454da34db60a8454de58/hvidbog.pdf>



Derudover indgår faglig sparring som en fast del af bostøtternes arbejdsdag. Eksempelvis kan svære borgersager drøftes på ugentlige personalemøder. Den faglige sparring foregår også, når der fx er to bostøtter på en borger, på daglige morgemøder på § 104-tilbuddet, i de uformelle møder med kollegaer på arbejdspladsen samt på koordineringsmøder. Desuden har ledelsen anerkendt, at medarbejdere, der har modtaget specialuddannelse (fx i NADA eller stemmehøring), skal bruge tid på at yde faglig sparring til kollegaer, hvilket også er med til at vedligeholde vedkommendes kompetencer. Faglig sparring er således en fast integreret del af bostøtternes daglige arbejdsgang, og sammen med supervisionen understøttes et stærkt fagligt miljø blandt bostøtterne i Holstebro.

#### *Hvilken forskel gør det?*

Supervisionen er ifølge bostøtterne både med til at styrke fagligheden og blive skarp på tilgange til borgerne, men er også med til at værne om det psykiske arbejdsmiljø. Bostøtterne nævner forskellige udbytter af supervisionen, heriblandt at man kan få ny energi og gejst, at man kan blive ved med at være nysgerrig (hvilket især er vigtigt, når man arbejder alene), at man kan få helikopterperspektiv, at man kan få anerkendelse fra kollegaer (hvilket kan gøre, at man får lyst til at prøve nye ting af), samt at man kan få nye forslag til andre måder at gå til en borger, når man selv har set sig blind.

### **I Silkeborg sikres en fælles faglig tilgang gennem recovery og mødeledere**

I Silkeborg lægger de stor vægt på, at man som bostøtte skal have en høj faglighed, men samtidig, at der i de forskellige teams er en variation i uddannelsesbaggrund. Det betyder, at der i hvert team er både sygeplejersker, pædagoger, ergoterapeuter og social- og sundhedsassistenter ansat.

Den fælles faglighed kommer i kraft af den grundlæggende recovery-orienterede tilgang, som holdes ved lige gennem temadage og ved en række metoder, som bygger på nogle af de samme principper. Bostøtten er generelt kognitivt funderet, alle er uddannet i KRAP, mange i CTI og flere i DAT, ACT, Åben Dialog og Inddrag Nu (læs evt. mere Inddrag Nu under Virke og Beskæftigelse).

Den fælles faglighed er imidlertid ikke kun et spørgsmål om, at gruppen af medarbejdere i bostøtten bliver uddannet i det samme mindset og i de samme metodiske tilgange. Både i forhold til Åben Dialog, som blev implementeret i 2011, og Inddrag Nu, som har fungeret siden 2018, har man valgt at uddanne mødeledere på tværs af sektorer og afdelinger. Det har fremmet samarbejdet, brugen af og kendskabet til metoderne samt deres faglige grundlag. Hvilket i sidste ende fremmer sammenhængen i den enkelte borgers indsatser og den recovery-orienterede tilgang bredt set.

Læs evt. mere om Inddrag Nu og Åben Dialog her:

<https://psykiatrienshus.silkeborg.dk/Borger-patient/Tilbud-paa-tvaers/Inddrag-nu>

<https://psykiatrienshus.silkeborg.dk/Borger-patient/Tilbud-paa-tvaers/Aaben-dialog-Silkeborg/Er-du-fagperson>

### **I Rudersdal arbejder man med "Åbent supervisorsrum", der inddrager borgeren i arbejdet med fælles faglig udvikling**

Bostøtterne får tilbud om supervision ca. 10 gange om året med en tilknyttet supervisor (Jonas Gustavsson). Borgere inviteres også med til supervisorsmøder, deraf navnet "Åbent supervisorsrum". Det er ud fra tanken om at inddrage dem, som det handler om, nemlig borgeren, i supervisionen frem for at sidde og tale om borgernes problematik uden deres input og tilstedeværelse.

Der deltager én borger pr. supervisorsmøde, og det er dennes situation, som tages op på mødet. Borgeren deltager dog kun på dele af mødet. På mødet tages en konkret problematik op, som vedrører borgeren og dennes bostøtte, fx hvis bostøtten oplever, at de har svært ved at komme videre med den borger, de er bostøtte for. Såfremt en borger er med, spørger supervisoren borgeren ind til, hvordan

borgeren mener, at problematikken kan løses, eller hvad borgeren mener om det, deres bostøtte siger på mødet.

De andre medarbejdere på supervisionsmødet bliver bedt om at spille ind med refleksioner omkring borgeren og dennes bostøtte, hvilket kan give dem redskaber til at komme videre i deres samarbejdsforløb.

Medarbejderne har gode erfaringer med at bringe borgeren med til supervisionsmøderne, hvor de andre medarbejdere også deltager. Det giver medarbejderne nye indsigter at høre borgeren fortælle om sin situation og liv til supervisor, og samtidig får de feedback på, hvordan borgeren oplever samarbejdet med bostøtten. Derudover får borger og pågældende bostøtte konkrete opmærksomhedspunkter og handlinger med hjem fra mødet at arbejde videre med.

Borgerne fremhæver, at det er positivt, at der er så mange, der bruger på tid på at lytte til dem, og at de ofte kan bruge det, der bliver sagt på møderne.

## 2.10 Det gode forløb

I dette afsnit præsenteres temaet 'Det gode forløb'. Vi har valgt at præsentere dette tema lidt anderledes end de andre temaer. Mere specifikt har vi, i samarbejde med Socialstyrelsen og arbejdsgruppen, der er nedsat i forbindelse med projektet, valgt at underopdele temaet. De forskellige underelementer af teamet er som følger:

- Den gode opstart
- Match og samarbejde
- Systematisk brug af data
- Den gode afslutning.

I afsnittet præsenteres læseren først for borgerens bud på betydningen af temaet. Herefter introduceres viden om temaet. Dette afsnit viser, at der ikke er en samlet opskrift på det gode forløb, og at studierne på området først og fremmest fremhæver vigtigheden af at skabe en god og udviklende relation mellem den professionelle og borgeren. Herefter giver vi en indføring i, hvordan der arbejdes med undertemaerne i praksis i de udvalgte bostøtteenheder. Der er kun foretaget en rundspørge i de 16 kommuner vedrørende den gode afslutning. Derfor indgår der ikke et resumé af praksis i kommunerne for alle underelementerne.

### 2.10.1 Hvad siger borgerne om betydningen af 'Det gode forløb'?

Nedenfor præsenteres en collage af fortællinger fra borgere med bostøtteerfaring, der sætter fokus på betydningen af 'Det gode forløb'. Erfaringerne er struktureret i forhold til de fire omtalte underelementer.

#### **Den gode opstart**

*Min første samtale var, da jeg boede i Odense, hvor jeg var indlagt på det tidspunkt. Jeg snakkede med min sygeplejerske fra distriktspsykiatrien, og hun syntes, at jeg skulle opsøge kommunen, så de kunne hjælpe mig med at få bostøtte. Det mente hun vil være en god idé for mig, og alt det hjalp sygeplejersken mig med. Så kom jeg til en samtale, men der var bare rigtig mange til den samtale, kan jeg huske. Der var seks mennesker ud over min sygeplejerske, der skulle lytte til, hvad jeg skulle sige. Det var helt vildt underligt og meget surrealistisk, for hold da op, der var mange, der skulle lytte til mig. Da jeg skulle starte ud, var jeg næsten grædefærdig.*

*Jeg kunne slet ikke snakke, og jeg prøvede alt, hvad jeg kunne for at fortælle, hvad jeg mente og følte, men det var svært. Jeg fik heldigvis lov til at tage min sygeplejerske med til samtalen, og det var jeg rigtig glad for. Hun hjalp mig igennem og mindede mig om, hvis der var noget, jeg manglede at fortælle, for man glemmer ting, når man har det skidt. Men hun støttede mig op, og det var virkelig dejligt, for det gjorde, at jeg åbnede mig meget op over for dem og fortalte, hvordan jeg faktisk havde det, og hvad der var svært.*

*Jeg fik bare tildelt bostøtte. De vurderede, at jeg havde godt af det og bare sådan "Kunne du tænke dig det? Vil det ikke være en god idé, at du fik det her?". Det synes jeg ikke var fedt. Jeg var slet ikke en del af processen. Det er en del år siden nu. Jeg var 15 år, så det at blive påduttet bostøtte af en voksen, der skulle til at hjælpe en, forstod jeg overhovedet ikke ... Mine forældre blev skilt, og min mor havde været og var alvorlig syg under deres skilsmisse. Jeg kunne godt se bagefter, hvorfor bostøtte vil være godt for mig, men hvorfor kunne jeg ikke blive set og hørt noget mere? Jeg vidste ikke engang, hvad bostøtte var, og hvad jeg egentlig skulle med det. "Hvorfor kommer de hjem til mig, og hvorfor vil de høre på mig?"*

*Jeg har haft en mor, som heldigvis har været god til at tage styringen – i hvert fald da jeg ikke selv kunne. Det kan være svært at komme ind og få fundet de rette døre. Man skal nærmest være rask for at kunne få den rette hjælp, forstået på den måde, at det kan kræve rigtig meget viden, energi og overskud at komme ind og få fundet de rette døre. Simpelthen, at man kommer ind og får den rette hjælp og bostøtte.*

## **Match og samarbejde**

*De første to bostøtter var ikke de bedste, jeg har haft. Efter et halvt år kom jeg i et samværstilbud, hvor der var mange bostøtter, da de brugte det som kontor også. Der lærte jeg nogle af dem at kende og fandt ud af, hvem der var gode for mig. Det var rigtig godt at få et indblik i, hvordan de fungerede, hvordan de arbejdede, og hvordan kemien var. De andre 5-6 stykker, eller hvor mange der nu har været, har været nogle, jeg har haft kendskab til, og det har været rigtig, rigtig godt. Virkelig godt.*

*Bostøtten var meget konsekvent og blev ved med at opsøge mig, når jeg ikke svarede. Jeg var hjemme, men jeg kunne af mærkelige årsager ikke åbne hoveddøren. Hun var hele tiden meget insisterende. På et tidspunkt var der 2 uger, hvor jeg havde samtaler med hende igennem min brevsprække. Simpelthen fordi jeg var bange for mit eget liv, og det forstod hun godt, så hun satte sig bare til rette derude, og så snakkede vi igennem brevsprækken. Jeg fløj nok mere rundt, men hun kunne da høre mig og min frustration. Der var omsorg, og bare fordi vi ikke kunne se hinanden direkte i øjnene, så kunne hun stadig være der. Det var også hende, jeg havde det længste forløb med, som spændte sig over halvandet år. Vi mødtes fire gange ugentligt, men allerede efter et halvt år røg jeg ned til to gange om ugen ... I starten var det mærkeligt, fordi jeg havde diagnosen paranoid skizofreni. Jeg fik mange psykoser, og jeg kunne ikke altid skelne i mine psykoser, hvad der var virkelighed, og hvem det var. Jeg skulle derfor koncentrere mig helt vildt om at lytte til stemmen, og det skabte en jordforbindelse. Hun havde både respekt, men samtidig havde hun noget, hun skulle skubbe til. Der var ingen plan for, hvornår det skulle lykkes, så hun blev bare ved ... Det, at de husker en og ikke bare overfladisk, men*

at hun var oprigtig og vedholdende. Hun ville en, uanset hvor mærkelige og sære tanker, jeg kom med. Det var det, der bogstavelig talt åbnede min dør.

Det virker som om, at de godt kan li' det, de laver. At de godt kan li' at arbejde med sådan nogle som mig og tror på det. At de faktisk tror på mennesker, og at det kan gøre en forskel. Det, at de har medfølelse i min sag, og faktisk rigtig gerne ville finde ud af, hvad der skulle til for at hjælpe mig det rigtige sted hen.

### **Systematisk brug af data**

For hyppige evalueringer kan give nederlag, særligt hvis man ikke når sine mål fra gang til gang.

### **Den gode afslutning**

Det var en lang proces mod slutningen efter 10 måneder. Det var ligesom: "Rolig nu, det er ikke nu, vi stopper". Står i dag som fleksjobber i samme virksomhed, som hjalp mig tilbage til livet. De satte præmissen, men vi gled derhen – jeg blev løbende mindet om at lære livet, hvordan man fungerer. Jeg fik hjælp derhjemme og støttende samtaler, men det var også vigtigt at komme ud ad hoveddøren, vaske tøj osv. Jeg kunne gå en hel uge og foretage mig ting, som ikke skete, fordi det hele går så hurtigt oppe i mit hoved. Der var ikke nogen fast dato, men et år, hvor vi skulle i den retning. Det var en laaaangsom overgang. Det langsomme hjalp. Uforklarligt præcis hvad der gjorde forskellen, men det er den her, "jeg kan ikke – til jeg kan". Så mine anbefalinger til afslutning af bostøtte: Langsomhed, det kan ikke lade sig gøre med en fast dato, rummelighed for vores forskellige evner. Min dør er fuldstændig lukket. Bostøtten er mit sikkerhedsnet, og når du går ud ad den dør – så er der frit fald.

Afslutningen på min bostøtte skete ikke brat. Det var mere en – "nu er det ved at være tid". På det tidspunkt var der ikke så meget mere at arbejde med. Jeg var blevet mere ressourcestærk. I starten blev jeg betænkelig ved det, men det er jo gået fint. Har arbejdet på de samme ting i mange år, hvor jeg ikke var kommet så meget videre. Lige pludselig kom jeg 'nok' videre. Bostøtten var med til at støtte mig. De gjorde ikke tingene for mig, men det var mere sådan hjælp til selvhjælp ... Jeg havde det egentlig ok med at afslutte bostøtten. Men jeg håber ikke, jeg får brug for det igen, og jeg håber ikke, jeg bliver indlagt.

Det vil være godt, hvis man kan afslutte, når man selv er klar. Det er vigtigt, at man kender målene og kan se vejen. Det hjælper, hvis man kan blive økonomisk uafhængig og har kontrol over de praktiske ting i ens liv. Her kan man fx bruge et trivselskort, hvor man kan se, om man er klar.

Vi (bostøtten og borgeren) talte min livshistorie igennem. Der blev sat ord på det, talt om det. Gjorde noget særligt ud af afslutningen (kom på min arbejdsplads, drak en kop kaffe mv.). Hun havde været en stor del af mit liv i 6 år. Bare fordi vi stoppede bostøtten, havde vi stadig et samarbejde, fordi jeg underviser på nogle af hendes kurser. Jeg har kunne fortælle hende nogle ting, som jeg ikke har kunnet fortælle min familie. Det ville være underligt ikke at 'afslutte' det ordentligt.

*Man mister en, man holder af. Man er sårbar, når nogen kommer så tæt på en. Betød jeg så ikke noget for dig? Det kan føles tomt og usikkert. Så skal man finde det et andet sted eller i en anden person. Der er også det personlige, som skal håndteres. Man skal have livet fyldt ud med noget andet. Relationen til bostøtten skal erstattes med andre, andet skal fyldes op. Det er vigtigt, at bostøtten også tør vise, at de er mennesker og også holder af en. De er mere end bare bostøtte.*

## 2.10.2 Hvad siger litteraturen?

I litteraturen er der ingen opskrift på, hvordan man laver gode forløb for borgerne. Dog understreges det igen og igen, at den relation, som de professionelle og borgere lykkedes med at udvikle, er afgørende for, om tiltagene virker positivt for borgernes recovery-proces (Borg & Topor, 2014). Et studie (Weigelt et al., 2016) viser, at danske borgere, der modtager støtte, i overvejende grad oplever, at relationen til deres bostøtte er god, og at de særligt fremhæver, at trygge faste og vedvarende relationer er vigtige for at få et godt forløb (Weigelt et al., 2016). Et andet studie (Borg & Topor, 2014) viser, at positive relationer i høj grad understøttes, når de professionelle tager udgangspunkt i:

- En forestilling om, hvorvidt borgerne kan komme sig
- Et stort engagement (formidler håb)
- Indlevelse (sætter sig i borgerens sted – ser deres problemer og kompetencer).

Litteraturen (Hansen, Pejtersen & Jensen, 2018) peger også på, at FIT (Feedback Informed Treatment) kan være et værktøj, der kan anvendes til at forbedre relationen mellem medarbejder og borger. Der er dog varierende erfaringer med FIT.

## 2.10.3 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter 'Den gode opstart', se ud – Slagelse og Rudersdal Kommune

Eksemplificeringen af den gode opstart præsenteres her med udgangspunkt i et caseeksempel fra Slagelse. I afsnit 2.10.3.6 er der desuden en mindre supplerende casebeskrivelse af, hvordan Rudersdal bruger 'godt på vej'-opstartsmøder inspireret af Åben Dialog for at understøtte en god opstart.

### 2.10.3.1 Bostøtten i Slagelse understøtter den gode opstart

I Slagelse Kommune arbejder bostøtten med at udbrede en ny tilgang til at arbejde med borgerne. Denne tilgang iværksættes allerede i introforløbet. Når borgerne tilknyttes bostøtten, kommer de igennem et intro-gruppeforløb, der varer 6-8 uger, og som strukturens via en samarbejdsaftale, der omtales som 'FIT-taburetten' i kommunen, samt en række aktiviteter. Samarbejdsaftalen består af 4 centrale områder:

1. Præferencer: Hvad borgeren sætter pris på
2. Mål: Hvad borgeren har af behov og ønsker til udvikling
3. Professionelle rolle: Hvad borgeren har af forventninger til dig som fagprofessionel og tilbuddet som helhed (hvad har tidligere virket/ikke virket)
4. Metoder: Hvad borgeren har erfaringer med eller ønsker til, vil virke.

Disse temaer omtales samlet som en taburet, fordi man i kommunen ofte visualiserer temaerne i form af en taburet, hvor præferencerne udgør 'sædet', og de andre temaer er benene. Baggrunden for, at det er præferencerne, der er sædet på taburetten, skyldes, at borgerens præferencer (hvad er vigtigt for borgeren, og hvad der har værdi) anses som det bærende element for at motivere borgeren, og at erfaringen er, at jo mere vi kan basere indsatsen på borgerens præferencer, jo mere motiveret er borgeren.

#### 2.10.3.2 Introforløb baseret på grupper, FIT-taburetten og aktiviteter

Når borgeren starter sit forløb i bostøtten, tilknyttes de et 6-8 ugers gruppeforløb, hvor borgerne møder op ca. en gang om ugen i 2 timer. Allerede forud for deres første mødegang i gruppen, introduceres borgerne dog til de 4 centrale områder i FIT-taburetten af en bostøttemedarbejder.

#### **Indsats 1: Introduktion til FIT-taburetten: individuel samtale**

Forud for gruppeintroforløbet har borgeren en individuel samtale med en bostøtte. Denne samtale er baseret på en manual, hvor bostøtten gennemgår de fire områder, FIT-taburetten består af. De fire temaer i manualen indeholder to elementer, der skal understøtte bostøttens facilitering af snakken om områderne. Det første element kaldes en '**præcisering**', der giver medarbejderne nogle handleanvisninger på, hvordan de skal forholde sig til det enkelte tema, fx er en præcisering i forhold til temaet den professionelle rolle bl.a. "*Her forholder du dig nysgerrigt til og lydhør overfor, hvad borgeren har af idéer, erfaringer og ønsker, og går med det i videst mulige udstrækning.*" Det andet element består af en række eksempler på '**indgangsspørgsmål**' i forhold til de enkelte temaer. Her er der i nogle tilfælde en opmærksomhed på, at det afhænger af den enkelte borger, hvorvidt spørgsmålet kan udfoldes mere eller mindre abstrakt eller konkret. I boksen nedenfor er fx indgangsspørgsmålene i forhold til temaet præferencer:

##### **Indgangsspørgsmål til temaet 'præferencer'**

På et mere abstrakt niveau:

- *"Hvad er vigtigt for mig at vide om dig, som den person du er?"*
- *"Hvad sætter du pris på i livet?"*
- *"Hvad gør livet værd at leve?"*

På et delvist abstrakt niveau, men ud fra, at borgeren er hjælpsøgende:

- *"Hvordan forstår du din livssituation?"*
- *"Hvad ligger til grund for, at du har det, som du har det?"*

På et mere konkret niveau:

- *"Hvordan vil du gerne blive set og mødt – af mig og os i tilbuddet?"*
- *"Er der noget, der er nyttigt for mig at vide om dig – stort som småt, som du endnu ikke har haft mulighed for at fortælle mig?"*

Medarbejderne beskriver, at de i forhold til at undersøge de 4 områder går lidt på 'detektiv'-arbejde. Når de spørger ind til borgerens **præferencer**, handler det om at tune sig ind på, hvad der er betydningsfuldt for borgeren, hvad der har værdi i deres liv, hvad der er meningsfuldt og værdifuldt for dem, hvad de har af drømme og "*hvem er du?*". Dette gøres med henblik på at

afsøge, hvor der kan være motivation at hente. I forhold til arbejdet med borgerens **målsætning** identificerer borgeren fra start et mål og derefter et antal delmål, som gør det mere overskueligt at arbejde med det overordnede mål. Det konkrete samarbejde og formulering af mål og delmål er bygget op omkring de håb og drømme, som deltagerne har for indsatsen og deres egen motivation omkring forandring. Bostøtterne støder ofte på, at det er svært at sætte mål og delmål med borgeren, og at der kan være en tendens til at blande mål og metoden/delmål sammen, omvendt kan det også være, at borgeren har 15 mål. Her er det bostøttens opgave at forholde sig til – og adskille – hvad det er, borgeren gerne vil, og hvad man kan gøre for at komme dertil samt evt. at prioritere i målene – hvad der skal arbejdes med først. Dette med henblik på at præcisere, hvad målene og opgaven for bostøtten egentlig skal være. Når medarbejderne arbejder med området **den professionelle rolle**, handler det om at få afklaret, hvilke rammer der skal være for samarbejdet mellem bostøtte og borger. Hvad er vigtigt at bostøtte har med og fokus på i samarbejdet? For eksempel viden om sklerose, personlige kompetencer, forventningsafstemning om samarbejde fx, hvad tid på dagen, besøgene skal være osv. Det er også vigtigt at danne sig et overblik over borgernes erfaring med samarbejdet med andre professionelle før, så det kan blive afklaret, hvad virkede/hvad virkede ikke. Men der er også nogle ønsker, fx til besøgstider, som ikke kan imødekommes. Endelig handler arbejdet med **metoder** om både at få afklaret, om borgeren har nogle ønsker til særlige metoder eller har erfaringer med metoder, som har været virksomme for borgeren, og som bostøtten skal huske at anvende. Derudover handler arbejdet med metoder også om at opbygge og præsentere borgerne for 'værktøjskassen'. Denne værktøjskasse er ikke ens for borgerne – værktøjet tilpasses individuelt til hver borger, men kan fx indeholde et ugeskema, netværksmøder, styrkede jigsaw-samtaler, samarbejder med andre aktører, bisidderfunktion, trafiktræning, gå på café og meget mere. I den første samtale opstartes arbejdet med områderne dermed, men det er i selve gruppeforløbene, at der arbejdes videre med at gå ordentligt i dybden med hvert område.

### **Indsats 2: Det videre arbejde med FIT-taburetten: Gruppe introforløb**

Introgruppeforløbet er lagt an på, at borgerne over forløbet skal arbejde videre med områderne i bidder, dvs. tage et tema ad gangen på hver sin dag. Dette for at der kan arbejdes ordentligt i dybden med hvert område. Når borgerne mødes en gang om ugen, er det dog kun én af de to afsatte timer, der bruges på at dykke ned i områderne. Det skyldes, at der er erfaring med, at samtalen omkring områderne bliver væsentligt bedre, hvis der har været en *aktivitet* forinden om noget 'fælles tredje'. Aktiviteterne besluttet typisk ved, at borgere og medarbejdere brainstormer i fællesskab om forskellige muligheder og bliver enige om 8 aktiviteter, som indgår i de 8 gange, som introforløbet varer. Undtagen første gang, hvor aktiviteten typisk er planlagt på forhånd, bruger nogle bostøtter fx en metode, hvor borgerne, for at lære hinanden at kende, bliver sat sammen to og to. De får en interviewguide med spørgsmål, som de skal stille til hinanden, hvorefter de skal fortælle om hinanden til resten af gruppen. Aktiviteter til de øvrige gange kan være bordtennis, wii bowling, walk and talk, petanque, playstation spil og ego spillet. Aktiviteterne foregår bl.a. i netværkshusene (væresteder i Slagelse), hvilket medfører, at vejen til netværkshusene efterfølgende ikke bliver så lang. I forhold til den time, hvor der tales om områderne, er det manualen, der også anvendes i den individuelle introduktions samtale, der er styrende for, hvordan dialogen omkring områderne foregår. Det er medarbejderne på introforløbet, der søger for løbende at opdatere borgernes FIT-taburet.

### **Indsats 3: FIT-scoringer som løbende styringsredskab for evaluering af indsatsen**

Samarbejdet i forbindelse med gruppe introforløbet, og indsatserne i bostøtten i øvrigt, er centreret om et systematisk fokus på deltagerens individuelle mål og realiseringen af disse. Som beskrevet identificerer borgerne fra start mål og delmål, der løbende justeres bl.a. gennem

samarbejdsaftalen. En medarbejder beskriver betydningen af generelt at anvende FIT i forbindelse med indsatserne i bostøtten således:

*Når der i gruppeforløbet formuleres mål og er fokus på udvikling via FIT-baseret dialog, så bliver deltagerens udvikling og baggrunden herfor synlig for gruppefacilitator og gruppedeltagerne og skaber motivation, håb og øget selvværd, fordi deltagerne får ejerskab til deres mål og de aktiviteter, der skal realisere målene.*

FIT-scoringer anvendes desuden løbende i introforløbet som en indikation på, om indsatsen er på rette vej i forhold til de satte mål, herunder om der samarbejdes på en måde, som skaber værdi for deltagerne. Til disse scoringer anvendes et såkaldt ORS-skema og et SRS-skema, der knytter sig til mere generelle beskrivelser af FIT.<sup>23</sup>

Måling af funktionsniveau og samarbejde	
ORS	SRS
Individuelt (personligt velbefindende)	Relationen (oplever borgeren sig respekteret og hørt?)
Nære relationer (familie, nære venner osv.)	Mål og emner (oplever borgeren, at indholdet i samtalen er relevant?)
Socialt (arbejde, skole, bekendte)	Tilgang eller metode (oplever borgeren, at den/de metoder, som anvendes, er hjælpsomme?)
Generelt (følelsen af velbefindethed)	Generelt (oplever borgeren, at indsatsen engagerer?)

Der er meningen, at borgeren skal udfylde skemaet, hver gang borgeren er i kontakt med bostøtten. ORS skal udfyldes ved samtale/aktivitetens begyndelse, mens SRS udfyldes ved afslutningen af samtalen/aktiviteten. Bostøtterne kan dog godt opleve, at nogle borgere ikke oplever, at det giver mening for dem at gøre det hver gang, og med de borgere laves scoringerne med et par ugers mellemrum. Nogle borgere synes fx, det er svært at lave scoringerne og vil ofte gerne se, hvad de scorede sidst. Formålet med, at der scores hyppigt, er, "at scoringen hver gang giver anledning til at invitere til kritik og feedback", i forhold til om bostøtten understøtter borgerne bedst muligt. Et større formål er dog også, at bostøtten får en grafisk oversigt (baseret på alle score) over, hvordan det går med borgerens trivsel. Det kan medarbejderne bruge som et styringsværktøj til at vurdere, om bostøtten er eller ikke er gunstig for borgeren. For eksempel gives et konkret eksempel, hvor grafen tydeligt viser, at borgeren har fået det dårligere (faldende funktionsevne) efter, at hun er begyndt i bostøtten. Det giver anledning til diskussion med borgeren om, bl.a. hvorvidt det så er det rette tilbud for borgeren at få bostøtte.

### 2.10.3.3 Hvilken forskel gør det?

Den største forskel, FIT-taburetten skaber, er, at målene nu sættes på en måde, hvor borgerne får et større ejerskab til dem. Målene er mere gennemarbejdede, og det bliver sikret, at det er mål, som borgeren brænder for og har været involveret i at sætte. FIT-taburetten har også gjort medarbejderne mere skarpe på, hvordan de skal få afdækket, hvilke mål og arbejdsopgaver der skal sættes fokus på.

Det at introforløbet er gjort til et gruppeforløb gør også, at borgerne kan inspirere hinanden, sætte tanker i gang og opbygge nye fællesskaber.

<sup>23</sup> Se fx <https://vidensportal.dk/voksne/recovery/indsatser/feedback-informed-treatment>



Endelig har FIT-scoringerne skærpet medarbejdernes fokus på, at der arbejdes med det mest relevante, som sikrer, *"at forløbene ikke går i stå, men man hele tiden ved, hvorfor man gør, som man gør"*.

Medarbejderne har dog også erfaret, at der er nogle målgrupper – særligt udviklingshæmmede – hvor det er svært at bruge særligt FIT-scoringerne, fordi deres refleksionsevne er en anden. FIT-taburetten kan man dog sagtens anvende til denne målgruppe, hvis man tager hensyn til, hvilket refleksionsniveau spørgsmålene stilles på.

#### 2.10.3.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

Ifølge bostøtten er noget af den centrale viden, der trækkes på i forbindelse med introforløbet, bl.a.:

- Recoveryorienteret rehabilitering: <https://socialstyrelsen.dk/nyheder/2019/styrk-indsatsen-i-socialpsykiatrien/recovery-orienteret-rehabilitering>
- Den Motiverende Samtale (MI): <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/Udviklings-og-Investeringsprogrammerne/dokumenterede-metoder-born-og-unge/om-dokumenterede-metoder-born-og-unge/mi>
- Viden om FIT-taburetten: Det er Scott Miller og Berry Duncan, der har udviklet den version af FIT-Taburetten, man anvender i bostøtten. Miller og Duncan har, ifølge bostøtten i Slagelse, udviklet FIT-taburetten med udgangspunkt i forskningen af 'hvad der virker' i forhold til målgruppen. Der er således også eksplicite overvejelser omkring, hvilket vidensgrundlag de forskellige områder relaterer sig til, i de manualer, som er udviklet i forbindelse med FIT-taburetten, og som bostøtten læner sig op ad.
- Generel viden om FIT og scoringer i forhold til FIT: <https://vidensportal.dk/voksne/recovery/indsatser/feedback-informed-treatment>.

#### 2.10.3.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

Bostøtten i Slagelse Kommune fremhæver, at gruppebaserede introforløb, der har fokus på mål og realiseringen af mål, fremmes ved at:

- medarbejderne modtager kompetenceudvikling i gruppeledelse/-facilitering
- medarbejderne anvender redskaber og manualer, der er udviklet i relation til FIT-taburetten
- der opbygges en FIT-kultur, hvor der reelt arbejdes systematisk ud fra borgerens feedback og oplevede effekt af indsatsen, og hvor medarbejderne er sat godt ind i FIT-taburettens områder. En kultur, der kun dannes gennem en mangeårig ledelsesmæssig prioritering af kompetenceudvikling, en tæt og tydelig ledelsesmæssig understøttelse af FIT-kulturen og en organisering, der skaber rum for målrettet bevidst refleksion over og træning af FIT.

### 2.10.3.6 Supplerende eksempel på den gode opstart fra Rudersdal Kommune

#### **Rudersdal – brug af 'godt på vej'-opstartsmøder inspireret af Åben Dialog**

Rudersdal har siden januar 2020 implementeret en ny model i bostøtten (har været afprøvet i 2019), hvor § 82 i højere grad bruges som indgang til § 85. Som opstart på et § 82-forløb deltager alle borgere i et 'godt på vej'-møde. På mødet anvendes en variation af Åben Dialog til at få borgeren til at sætte retningen for indsatsen og formulere egne ønsker og drømme, hvorigennem borgerens motivation for forandring øges. Hidtil har der været afholdt et Åben Dialog-møde som opstart af et forløb og ved afslutning, hvis der skulle være en yderligere indsats efter § 82. Fremover vil der blive afholdt Åben Dialog-møder hyppigere, i 1-1,5 måneds interval, i forhold til at justere borgernes planer og tilrette omfanget af støtten. Lige nu anvendes Åben Dialog kun i § 82-forløb, men er brugt i nogle tilfælde i § 85-forløb, men er ikke en fast praksis, om end det forventes at blive det på sigt.

#### *Fremgangsmåde på 'godt på vej'-møde*

Mødelederen starter med at præsentere mødeformen på mødet. Alle deltagere skal tale direkte til mødelederen, og mødelederen spørger undervejs borgeren ind til hans eller hendes ønsker for et forløb. Borgeren svarer mødelederen, som bringer det videre til de andre mødedeltagere. Ifølge en medarbejder er det for at sikre en struktur i samtalen, hvor alle kan lytte frem for at skulle bryde ind i samtalen undervejs for at komme til orde. Undervejs opfordrer mødelederen reflektanten til at samle op på, hvad der er blevet nævnt på mødet. Mødelederen opfordrer ligeledes borgerne til at kommentere på, hvad de hører undervejs, og om nogle af de tilbud, der kommer i spil, kunne have interesse for dem. Afslutningsvist bringer mødelederen en tavle i spil, hvor borgeren har mulighed for at formulere nogle mål på baggrund af det, der er talt om på mødet.

Efterfølgende har borgerne mulighed for at arrangere et nyt Åben Dialog-møde, såfremt de har behov for at tale om, hvordan det er gået siden sidst og evt. ændre på målsætninger eller planer. Borgeren bliver mødt med *"hvis ikke det her holder, så kan vi bare mødes igen. Så har jeg mulighed for at blive hørt igen"*.

#### *Erfaringer med metoden*

Erfaringen er, at Åben Dialog er nøglen til at åbne op for borgerens stemme, så det ikke bliver de fagprofessionelles eller systemets ord, hvilket skaber en øjeblikkelig motivation i rummet, og det er uanset, hvordan borgeren formulerer sig. Virkemidlerne i Åben Dialog er, at borgeren kommer til orde først. Borgeren støttes af en reflektant, der spejler borgerens ord og dermed hjælper borgerens refleksion på vej. Derudover er der til Åben Dialog-mødet repræsentanter fra aktivitets- og samværstilbud og en frivilligkoordinator og en tovholder. Førstnævnte er med for at præsentere borgeren for de muligheder, der er både i og uden for kommunen i forhold til at deltage i læringsforløb, frivilligt arbejde, foreningsliv etc. Tovholderen er den bostøtte, som har det nærmeste samarbejde med borgeren. Det betyder, at der sidder nogen med til mødet, som kan svare på, hvad der kan lade sig gøre, og som har konkrete tilbud, de kan præsentere for borgeren. Det medfører, at borgeren oplever, at der er en masse ressourcer, som tilbydes borgeren med det samme, og det giver mening for borgerne.

Åben Dialog er et nybrud for praksis. Frem til for 2 år siden var der i kommunen meget fokus på professionalisering af fagpersoner, fx via indførelsen af VUM i myndighed og blandt udførerne i deres pædagogiske planer. Her blev formål og mål fra VUM italesat sammen med borgeren i forhold til, hvad de konkret betyder for borgeren, og så lavede bostøtten planen ud fra det. Udfordringen var dog, at målarbejdet skete på et for lavt målniveau; samtalen med borgeren om ønsker og drømme blev på en måde *"sprunget over"*.

I modsætning hertil spørges der via Åben Dialog-møderne (som optakt til et § 82-forløb) direkte ind til borgerens drømme og ønsker som det første, og der sker en gensidig forventningsafstemning om, hvilke aktiviteter der kan støtte borgeren på dennes vej mod målene. Det er mere direkte og mindre teknokratisk end en VUM-proces, som foregår på et rådhus (*"hvor borgerne er på fremmed jord"*), og hvor borgeren bliver mødt af en sagsbehandler, han ikke kender. Det er først, hvis borgeren skal visiteres til et § 85-forløb, at VUM kommer i spil.

Brugen af Åben Dialog er blevet en fælles praksis blandt bostøttemedarbejderne, da alle er uddannet heri og anvender det fast. Der er en fælles opmærksomhed, særligt fra ledelsen, på at få kortere forløb, der er mere relevante for borgerne. Derfor skal myndighed også med i forhold til at bruge Åben Dialog, og det arbejdes der p.t. på.

Åben Dialog kan være en udfordring for de fagprofessionelle, da de ikke længere har definitions-magten, og det kan være svært for nogen. Derudover kan borgeren i nogle tilfælde synes, det er lidt overvældende med mange mennesker med til Åben Dialog-møde. Dette imødekommes delvist af "elevatortaler", hvor konteksten for mødet præsenteres på en god måde af mødelederen.

Det kan også være en udfordring at sikre et godt match med den tovholder, borgeren får, da Åben Dialog-seance er det første, der sker i borgerens forløb. Der har derfor ikke været en indledende udredning og vurdering fra VUM, som kan gøre matchningen lettere: *"Men fidusen i § 82 er, at myndighed kan få en henvendelse fra en borger med ønske om støtte og så henvise til § 82 og et Åben Dialog-møde uden VUM, og det er en selvstændig pointe ikke at have oplysninger om borgeren på forhånd, så vi mere åbent kan spørge ind til borgerens ønsker, men det gør det selvfølgelig sværere i forhold til match"*.

## 2.10.4 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter det gode match og samarbejde, se ud – Herning og Holstebro Kommune

Eksemplificeringen af den gode opstart præsenteres her med udgangspunkt i et caseeksempel fra Herning. I afsnit 2.10.4.6 er der desuden en mindre supplerende casebeskrivelse af, hvordan man i bostøtten i Holstebro Kommune inddrager borgerne i brugerråd og til ansættelse af nye medarbejdere for dermed at skabe et fundament for det gode samarbejde.

### 2.10.4.1 Bostøtten understøtter gode match og samarbejde via et koordinationsudvalg og forløbskoordinatorer i Herning Kommune

Bostøtten i Herning har arbejdet med at sikre endnu bedre match og samarbejder mellem borgere og medarbejdere siden 2017, hvor arbejdet blev reorganiseret. Målet har været at skabe en større systematik, og herunder gennemsigtighed og ensartethed, i arbejdet med at matche borgeren til den rette indsats og medarbejder. Til det formål har man i den afdeling i bostøtten (Skovlyset), der arbejder med voksne § 85-borgere, indført et nyt koordinationsudvalg og oprettet en ny funktion – forløbskoordinatorer. Udvalget og koordinatorerne skal sikre, at der kommer flere øjne på borgerens sag og en mere systematisk gennemgang af borgernes sager. Når myndighed har bevilliget en § 85 og afklaret indsatsmålene med borgerne, lander sagen i koordinationsudvalget. I koordinationsudvalget tildeles borgeren i første omgang (inden for 14 dage) en forløbskoordinator, der foretager de første møder med borgeren i borgerens hjem. Forløbskoordinatoren har ca. én måned til at få en grundigere viden og udredning af borgerens situation og ønsker. Herefter kommer sagen tilbage i koordinationsudvalget, hvor det specificeres, på baggrund af udredningen, hvilken indsats der matcher til borgerens behov samt hvilke medarbejdere.

### 2.10.4.2 Det gode (og hurtige) match til indsats og medarbejder sikres gennem et nyt 'mellemled' mellem myndighed og bostøtter

#### **Indsats 1: Forløbskoordinatorer og opstarts udredning: Fremtidsplanen og den psykosociale rehabiliteringsplan**

Der er ansat tre forløbskoordinatorer i Skovlyset i Herning. Forløbskoordinatoren sidder i koordinationsudvalget og har en særlig rolle i forhold til at tage den første kontakt til borgeren, efter

at visitationsmålene er sat. Mere specifikt foretager forløbskoordinatoren over ca. én måned en række individuelle samtaler i borgerens hjem med henblik på at lave en god opstart. Forløbskoordinatoren afdækker i denne proces først borgerens ønsker, drømme og mål og dernæst udformes en Psykosocial Rehabiliteringsplan.

#### *Drømme ønsker og mål – Fremtidsplanen*

Afdækningen af borgernes drømme, håb, ønsker og værdier er en proces, der foregår i borgerens hjem, og som er struktureret af 'Fremtidsplanen'. En af forløbskoordinatorene forklarer, at disse samtaler adskiller sig fra fx Myndighedernes Voksen Udredning (VUM) ved, at der er fokus på borgerens ressourcer (frem for problemer), og ved, at samtalen foregår i borgerens hjem. Det sidste ser forløbskoordinatoren som en fordel, fordi borgeren har en større fornemmelse af, "hvordan det er at være mig lige her", i sit hjem, og at hun samtidig får "adgang til tavs viden", fx hvad er det for nogle problematikker i hjemmet, borgeren kæmper med, fx en opvask eller lignende.

Fremtidsplanen hjælper forløbskoordinatoren rent metodisk til at afdække 7 områder af borgerens liv (sociale kompetencer, psykisk velvære, hjemmeliv, fysisk velvære, netværk, økonomi og bolig, oplevelse af sammenhæng i hverdagslivet). Forløbskoordinatoren spørger ved sine besøg ind til områderne (bl.a. ved hjælp af en skala fra 1-10). De kommer bl.a. ind på, hvordan borgeren vurderer 1) deres evne inden for området, 2) hvor vigtigt det er at arbejde med området, 3) hvor stor tro, der er på, at de kan arbejde med området og 4) om hvor motiverede borgerne er for at træne i forhold til det pågældende område. Det er vigtigt for forløbskoordinatorene at få en tydelig beskrivelse af, hvad det er, borgeren vil, og at beskrivelsen tager udgangspunkt i borgerens egne ord. Når områderne er afdækket, opsummeres de i en aftale med borgeren. Aftalen tager udgangspunkt i en farvelagt matrix (baseret på score fra hvert af de 7 områder) samt en række opfølgende spørgsmål (se boks nedenfor).

#### **Opsummerende spørgsmål i fremtidsplanen**

Hvor giver det mest mening at sætte ind med tilbud og støtte?

Hvordan skal dit psykosociale rehabiliteringsforløb planlægges?

Hvilket mål skal den socialpædagogiske støtte hjælpe dig til at nå?

Hvad skal du gøre?

Hvordan skal der samarbejdes om dette mål?

Hvor lang tid skal der samarbejdes om dette mål?

#### *Den psykosociale rehabiliteringsplan*

Når aftalen er lavet, udarbejdes en psykosocial rehabiliteringsplan (se boks nedenfor) med indsatsmålene, der tager udgangspunkt i bevillingen. I forbindelse med udarbejdelse af planen vurderes det dermed, hvordan den konkrete socialpædagogiske indsats skal tilrettelægges for at opnå de indsatsmål, borgeren har med i bestillingen fra myndighed. (Hvis det er nødvendigt, hvilket det ofte ikke er, kontaktes myndighed, hvis der på baggrund af udredningen skal laves om i indsatsmålene). Slutmålet drøftes også og herunder, hvordan situationen skal se ud, når borgeren oplever at være i mål. Hvis målet fx er at indgå i flere fællesskaber, så drøfter de også, hvad det vil sige. Allerede i denne fase får borgeren desuden at vide, at der kun er tale om en midlertidig ydelse.

Det er også i denne fase, at forløbskoordinatoren giver et bud på, hvilken konkret ydelse der matcher borgerens behov. For eksempel specificeres det i en aftale, hvorvidt borgeren skal i §

85-gruppeforløb (og hvilke forløb, i hvilken rækkefølge m.m.), eller om de skal have individuel støtte (og hvilke mål der i så fald skal arbejdes med), hvornår der følges op på aftalen, og hvornår forløbet forventes afsluttet. Denne indstilling drøftes i koordinationsudvalget.

**Til at rammesætte indsatsen anvendes *den psykosociale rehabiliteringsplan*. Planen indeholder følgende elementer:**

- De indsatsmål, borgeren har udarbejdet sammen med visitationsenheden
- Bevillingsskema på de ydelser, borgeren er visiteret til at få hjælp til
- Sundhedsmål (kun obligatorisk for borgere i boligdelen)
- Et skema, hvoraf det fremgår, hvilke andre indsatser/behandlinger der skal tages hensyn til i arbejdet sammen med borgeren
- Evalueringsskema – til dokumentation af de resultater, borgeren har opnået i forhold til sine mål.

NB! Borgeren modtager også denne plan i form af en mappe (der indeholder de væsentligste dokumenter)

### **Indsats 2: Koordinationsudvalgets arbejde – Fokus på systematik og det gode match**

Koordinationsudvalget består af tre ledere og de tre forløbskoordinatorer. De mødes hver 14. dag på et 3,5 timers møde. Det er koordinationsudvalget, der modtager nye borgersager fra myndigheden og sender dem videre til forløbskoordinatorerne. Derudover har koordinationsudvalget to særlige opgaver i forhold til matchning. De skal (hvis det er oplagt) på baggrund af forløbskoordinatorernes udredning drøfte indstilling til matchet mellem borgeren og indsatstype – fx gruppe eller individuel støtte (herunder økonomien), samt (hvis der er tale om individuel støtte) hvilken bostøtteprofil borgeren matcher bedst med. I vurderingen af matchet mellem bostøtte og medarbejder tages der hensyn til bl.a. a) faglighed/opgave (fx noget med sundhed – så sundhedsfaglig), b) borgerens problematik (fx nogle gode til ADHD), c) målets karakter (den medarbejder, der er særligt kompetent i forhold til at arbejde med hhv. viden, færdighed og væren) og d) kemi. I Herning anses det dermed også som en styrke, at medarbejderne har forskellige profiler, fordi borgerne har forskellige behov og individuelle ønsker. Kendskabet til bostøtternes kompetencer er en viden, som er opbygget over et længerevarende forløb (og altså ikke noget, der er digitaliseret eller lignende). Forløbskoordinatoren og matchet bostøtte har efterfølgende et møde med borger, hvor opgaven overleveres.

Koordinationsudvalget er ligeledes en platform, hvor borgerens forløb løbende kan tages op og justeres, og en platform, der vurderer, om borgeren kan afsluttes på baggrund af den socialfaglige vurdering, bostøtten udarbejder ved afslutning af forløbene.

### **Indsats 3 – Overlevering til bostøtten**

Der kan være lidt forskel på, hvordan overleveringen fra forløbskoordinator til bostøtte sker. Hvis der er tale om en indsats, der er baseret på individuel støtte, så mødes både borgeren, den nye bostøtte og forløbskoordinatoren og taler om den plan, der ligger, og hvad der på sigt kan være gode idéer. De aftaler også, at koordinatoren kommer igen om ca. 6 måneder for at tale om målene og følge op. Ved dette møde kan borgeren også møde en af kommunens borgereksperterne (de frivillige), der præsenterer, hvad de kan hjælpe med.

#### 2.10.4.3 Hvilken forskel gør det?

Borgerne kan drage fordel af forløbskoordinator og koordinationsudvalget på flere måder. Dels sikres det, at borgeren kommer i 'proces' inden for max 14 dage, fordi forløbskoordinatorerne straks kan gå i gang med deres udredning. Oplevelsen er, at det betyder meget for borgerne, at der ikke er ventetid på bostøtten. Derudover gør det en forskel for borgernes forløb, at de får en ekstra udredning, der sætter fokus på deres ønsker og drømme (frem for udelukkende deres problemer). For eksempel fortæller myndighed, at det højner kvaliteten, at forløbskoordinatoren dels har mere end 1,5 time til at arbejde med borgerens mål, samt at forløbskoordinatoren kommer i borgerens hjem, hvilket myndighed sjældent selv har mulighed for. Det fremhæves også, at det er hensigtsmæssigt for borgeren, at der er flere øjne på i forhold til at sikre, hvilke opgaver og ydelser der matcher borgerens behov, så det ikke alene er op til en enkelt bostøtte at vurdere.

Set fra et medarbejderperspektiv oplever bostøttemedarbejderne både, at der er fordele og ulemper ved den nye organisering. På den positive side fremhæves, at det højner kvaliteten for borgerne, at bostøttemedarbejderne modtager en mere grundig udredning af, hvilken ydelse der kan skabe en positiv forandring for borgerne, der tager afsæt i borgerens ønsker – og *"at der er en køreplan fra starten"*. Samtidig oplever nogle bostøttemedarbejdere dog også, at det kan være en ulempe, at der er kommet et nyt mellemlid. De peger bl.a. på, at afstanden til ledelsen opleves som større for dem, samt at de skal bruge mere tid på dokumentation. Omvendt påpeger medlemmerne af koordinationsudvalget dog på, at det netop med koordinationsudvalget er blevet nemmere for ledelsen at være inde over de enkelte forløb og lave særbevillinger på grund af koordinationsudvalget.

#### 2.10.4.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

Bostøtten fremhæver, at det vidensgrundlag, der arbejdes ud fra i forbindelse med deres indsats med at skabe gode match i kommunen, er psykosocial rehabilitering. Det er psykosocial rehabilitering, der er den røde tråd i tilgangen til borgerne og i den tilgang, man anlægger i koordinationsudvalget.

I vurderingen af hvilken viden forløbskoordinatorende skulle besidde for at udføre deres rolle, er der først og fremmest i rekrutteringsprocessen blevet lagt vægt på en god evne til at være nysgerrig og spørge ind, terapeutfaglig viden samt erfaring med kompetence- og kapacitetsopbygelse.

#### 2.10.4.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

En vigtig forudsætning for at koordinationsudvalget i dag arbejder meget struktureret og målrettet, er ifølge medlemmer i koordinationsudvalget, at man har fået lavet klare arbejdsgange i udvalget. Medlemmerne har fx klare ansvarsroller, fx i forhold til dokumentation af mødeaktiviteten, og der er lavet en fast dagsorden for de 3,5 timer lange møder. Hvor faste punkter bl.a. er drøftelser og gennemgang af borgersager, fordeling af borgersager, drøftelser af igangværende tilbud og ydelser i kommunen, information fra ledelsen og ressourcer for de kommende måneder.

## 2.10.4.6 Supplerende eksempel på det gode match og samarbejde – Holstebro Kommune

### **I Holstebro inddrages borgerne i brugerråd og til ansættelse af nye medarbejdere**

#### *Intro*

I Holstebro er de gode til at inddrage borgerne og skabe ejerskab over de aktiviteter og tilbud, der knytter sig til Kafferisteriet (§ 104) og gruppeforløb i regi af § 85. De borgere, vi har talt med i kommunen, føler i høj grad, at deres stemme bliver hørt. Ud over årlige 'stop op-dage', hvor borgerne diskutere, hvilke aktiviteter og tiltag der skal laves i huset (Kafferisteriet), er der især to måder, hvorpå Holstebro inddrager borgerne, nemlig ved at have et brugerråd og ved at have borgerne med i ansættelser af nye medarbejdere.

Vi har talt med et par borgere, som fortæller om deres erfaringer med at være med i brugerrådet og med at deltage i ansættelsessamtaler af nye medarbejdere.

#### *Brugerrådet*

Brugerrådet består af syv borgere, en frivilligkoordinator, en fra kommunens handicapråd, en leder og en bostøtte. Brugerrådet har bl.a. stået for at arrangere 4 årlige arrangementer (fx 'den gode velkomst', samtalecaféer, bl.a. om at være psykisk sårbar på arbejdspladsen, foredrag om humor og selvironi og mange andre). De har også været på besøg på andre væresteder/aktivitetstilbud, fx på inspirationstur til Viborg Kommune. Der har været arrangement om systemisk teori, som gav borgerne en bedre forståelse for bostøttens arbejde, og "*hvorfor bostøtterne nogle gange siger, som de siger*".

#### *Inddraget i ansættelse af nye medarbejdere*

Derudover bliver borgerne inddraget i ansættelsen af nye medarbejdere i centeret, både af nye bostøtter og ledere. Idéen om, at borgerne skulle deltage i ansættelserne, kom oprindeligt fra brugerrådet, som havde deltaget i en brugerkonference og hørt om lignende ordninger i andre kommuner. I Holstebro er det ofte to borgere, som er med i en ansættelsesproces. Rent praktisk læser borgerne ansøgninger, forbereder spørgsmål til samtalerne, sammenligner spørgsmål med hinanden, deltager i samtalen, skriver fornemmelser ned undervejs og afleverer 'rapport' til ansættelsesudvalget, hvor de skal forklare både det positive og negative ved hver kandidat. Borgerne fremhæver, at det er vigtigt, at processen ikke bliver for forhastet, herunder at de får god tid til forberedelsen (gerne op mod en uge), og at der er en klar plan for forløbet.

#### *Hvilken forskel gør det?*

Borgeren, som har deltaget i brugerrådet i 2 års tid, fortæller, at det er vigtigt, at hun kan bruge tidligere erfaringer (fra da hun var på arbejdsmarkedet), hvilket gør, at hun "*ikke føler sig helt så hægtet af*". Hun beskriver også en oplevelse af, at brugerne af Kafferisteriet har stor medindflydelse på arrangementer i huset, og at "*vi får lov at være i det ansvar, vi tager*".

En af borgerne fortæller, at hun gennem deltagelsen i ansættelsesprocesserne føler, "*at jeg kan bruges til noget, og at jeg er med til at tage vare på de andre brugere af stedet*".

## 2.10.5 Hvordan kan en lokal praksis, der arbejder med systematisk brug af data, se ud – Horsens Kommune

### 2.10.5.1 Anvendelse af Resultat- og Effektmåling (REM) med udgangspunkt i udvalgte indikatorer

I Horsens Kommune arbejdes der med Resultat- og Effektmåling (REM) til at dokumentere effekter og resultater af en indsats. Dokumentationssystemet er en tværfaglig platform, som er brugt på socialområdet i Horsens Kommune siden 2011.

Dokumentationssystemet sikrer en tværfaglig kommunikationsplatform i hele kommunen på tværs af faggrupper og indsatsområder, som gør det muligt for andre indsatser i kommunen at bygge videre på eller inddrage viden fra fx bostøtteindsatsen i andre indsatser.

Horsens Kommune har udviklet 24 indikatorer på tværs af området for handicap, psykiatri og socialt udsatte. De 24 indikatorer er udgangspunktet for resultat- og effektarbejde i kommunen. Hvert indsatsområde kan udvælge meningsfulde indikatorer til måling af resultater og effekt i relation til den tilbudte indsats. I bostøtten måles der på ni indikatorer, som relaterer sig til bostøttens opgave. Indikatorerne er:

- Struktureringsevne
- Følelsesmæssig habitus<sup>24</sup>
- Selvopfattelse
- Omstillingsevne
- Vedligeholdelse af bolig
- Økonomi
- Kontakt til familie
- Kontakt til venner
- Helbred/vaner.

De ni indikatorer, udvalgt af en arbejdsgruppe, tager afsæt i relevante mål for bostøttens typiske arbejde med borgere tildelt § 85. Indikatorerne centrerer sig således om struktureringen af hverdagen, relationspleje og egen trivsel.

#### 2.10.5.2 Dokumentation af borgerens behov og progression via systematisk data

Formålet med at bruge REM i bostøtten er at skabe valide data, som kan sikre, at den tilbudte indsats til borgeren gør en forskel. Det betyder, at et systematisk dokumentationssystem som REM har den fordel, at arbejdet med borgerne ikke tager afsæt i den enkelte bostøttes mavefornemmelse, men baseres på en fælles effektmålingsmodel på tværs af hele bostøtten.

Bostøtten bruger Resultat- og effektmål (REM) med alle borgere, der modtager bostøtte, undtagen borgere, der modtager pakke 1, da disse borgere modtager få timers vejledning om ugen. VUM-udredningen fra myndighed afgør, hvilke borgere der skal scores via REM, samt have foretaget en udfører-udredning (foretaget af bostøtten). Udfører-udredningen, der anvender de ni indikatorer, er en udvidelse af VUM-udredningen med større detaljeringsgrad, som kan adskille og indfange flere aspekter.

REM tager form af et scoringsværktøj, hvor borgeren scores på de ni udvalgte indikatorer fra 0-4. 0 betyder, at borgeren ikke har nogle udfordringer, mens 4 betyder, at borgeren har store udfordringer inden for den givne indikator. Den samlede score på de ni indikatorer er en del af borgerens udredning, som bostøtten bruger til at tilrettelægge og justere indsatsen.

I løbet af de første 3 måneder af bostøtte til borger tilkendt § 85 foretages den første REM-scoring (udfører-udredning). REM-scoringen foregår ved, at bostøtten og borgeren med udgangspunkt i en række spørgsmål scorer hver indikator. Opfølgning på REM-scoren sker efter ca. 1 år. Her kan den nye scoring bruges til at indgå i dialog med borgeren om udvikling og behov for justeringer af indsatsen.

Der er stor variation i, hvor tidskrævende REM-scoringen er. For nogle borgere kan det tage få timer, mens det for andre skal gøres over flere dage opdelt i brudstykker. Inddragelse og

---

<sup>24</sup> Følgende støtteord knyttes til begrebet 'Følelsesmæssig habitus' i REM-guiden: psykotiske træk, kende forskel på fantasi og virkelighed, selvskadende adfærd, isolation, udadreagerende adfærd, impuls kontrol, grådlabil, føle angst og ængstelse, empati, vågenhedsniveau.



medinddragelse af borgeren er centralt i scoringsprocessen, da arbejdet med at understøtte borgeren i at tage ejerskab og ansvar for eget liv allerede starter her. Bostøtterne fortæller, at det i scoringen handler om at få borgerne til at føle sig hørt og være nysgerrig på at spørge ind til borgerens liv og oplevelse af hverdagslivet, således at indsatsen kan tilpasses, hvad borgeren reelt selv oplever, at han har behov for støtte til.

REM-scoren giver et billede af, hvordan borgerne mestrer deres eget liv. I scoringsprocessen kan borgerne også få et indblik i, hvor der er divergens mellem egen oplevelse og bostøttens oplevelse af dem selv og deres eget liv. Udgangspunktet for scoringerne er, at bostøtte og borger bliver enig om en score for hver indikatorer. Borgeren deltager i scoringen, men ved uenighed er retten til at beslutte den specifikke scoring i sidste ende tildelt bostøtten. En bostøtte fortæller, at *"det er noget vi skal, det er ikke et spørgsmål om, du bliver inviteret med til det i et samarbejde. Du har retten til at sige nej, og det er der nogle borgere, der gør, fordi det er for uoverskueligt"*. I disse tilfælde laver bostøtten et udkast, som borgeren kan kommentere på og verificere. Borgeren er hermed som udgangspunkt inddraget i at foretage udfører-udredningen, men i enkelte tilfælde vil det primært være bostøtten selv, der scorer borgeren på baggrund af samtaler med denne.

Løbende systematisk dokumentation af progression og fastholdelse er en måde at sikre, at indsatsen tilrettelægges og justeres til at være den bedst mulige i forhold til at dække borgerens støttebehov. Den indsamlede data om borgere kan anvendes på flere forskellige måder af bostøtten alt efter, hvordan data præsenteres. Data fra REM kan præsenteres på følgende måder (fra kommunens inspirationshæfte):

1. Individniveau: På individniveau kan den enkelte borgers udredninger sammenlignes, og det er dermed muligt at følge borgerens progression. Det kan bruges i en dialog med borgeren om kompetencer før og nu og borgerens udvikling fremadrettet.
2. Gruppeniveau: På gruppeniveau kan man se, om indsatsen gør en forskel for de borgere, der er tilknyttet en specifik afdeling eller tilbud. Data på gruppeniveau kan også bruges til at reflektere over, hvor indsatsen kan gøres bedre.
3. Opsamles som ledelsesinformation: Her er det muligt at inddele borgerne i grupper, efter hvilke metoder der er anvendt eller på andre faktorer som fx køn og alder. Det giver anledning til at reflektere over, om indsatsen gør en større forskel for nogle målgrupper end andre.

Det vedvarende arbejde i at score hver enkelt borger på relevante indikatorer er en systematisk tilgang, som skal tydeliggøre, at hver enkelt borgers progression eller fastholdelse af score er i fortsat udvikling via den tildelte støtte. Data på tværs af en gruppe borgere kan anvendes til at dokumentere og justere bostøttens tilbud med udgangspunkt i specifikke grupperes støttebehov. Endelig kan data anvendes som ledelsesinformation, der ved udslag i systematiske forskelle på tværs af forskellige karakteristika inden for målgruppen kan dokumentere indsatsens effekter over for delmålgrupper.

#### 2.10.5.3 Hvilken forskel gør det?

Selve *scoringsprocessen*, som foregår mellem borger og bostøtte, har betydning for borgerne. Langt de fleste borgere oplever, at scoringen er en god måde at komme i dialog med bostøtten om, hvilken form for støtte de selv oplever at have brug for. Borgerne føler sig set og hørt, når de indgår i en samtale med bostøtten om, hvordan de selv oplever mestringen af indikatorerne. Det giver borgerne ejerskab og ansvar for egen udvikling. Modsat er scoringen for nogle borgere

ikke en positiv oplevelse, da de ikke ønsker at dele personlige oplysninger med en bostøtte på den måde. For disse borgere kan det opleves som en blottelse af privatlivet, som er sårbar.

For bostøtterne giver REM mulighed for at bruge visuelle grafer som udgangspunkt for en samtale med en borger om dennes progression eller tilbagegang inden for en indikator. Samtalerne giver bostøtten et helhedsorienteret billede af borgerens situation.

Selve *den systematiske dokumentation* skal sikre, at matchet mellem borgerens udfordringer og den tildelte støtte er bedst mulig. I kommunens introduktionshæfte til REM står der at: *"Resultat- og effektmåling er en metode til at måle progression i forhold til borgerens udvikling. Det handler om at få viden om, hvilke indsatser der virker, og bruge den viden til at blive endnu bedre. Formålet er at skabe større viden om, hvad indsatsen "gør" for borgeren. Denne viden og dokumentationen heraf skal bruges til at reflektere over forholdet mellem indsatsen og effekten af indsatsen. Målet er at forbedre matchet mellem opgave og løsning".*

Dog oplever bostøtterne, at *den indsamlede data* primært bruges som statistikker på et overordnet plan til at måle effekten af indsatsen og i lavere grad anvendes i deres daglige arbejde som et redskab til at justere de individuelle indsatser blandt bostøtterne. For bostøtterne ligger værdien i REM som arbejdsredskab i udredningsarbejdet, hvorimod statistikkerne i højere grad har værdi for det ledelsesmæssige niveau og for myndighed.

#### 2.10.5.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

Resultat- og effektmåling i Horsens Kommunes Handicap-, Psykiatri og Socialt Udsatte startede i 2011 som et pilotprojekt på botilbuddet Kollegiet Kildebakken. Siden 2012 har resten af området arbejdet med Resultat- og effektmåling efter den samme model. Inspirationen til Resultat- og effektmåling kommer delvist fra den amerikanske NGO CARF og det danske konsulenthus ISU+. Bostøtten bruger en skriftlig manual, introduktionshæftet 'Resultat- og effektmål – vi gør det, der virker', som indeholder guidelines og giver gode råd til udfører-udredningen.

#### 2.10.5.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

REM er et omfattende dokumentationssystem som kræver en grundig introduktion og løbende opfølgning for brugere af systemet. I Horsens Kommune kommer nye medarbejdere på kursus i REM. I det daglige foregår oplæring og sparring særligt på teambasis i bostøtten med en superbruger tilknyttet hvert team. Superbrugeren følger op og sammenligner scoringer og målinger internt i teamet. Tidligere har der også været temadage og afdelingsmøder om REM. Horsens Kommune har nedsat en følgegruppe, der følger brugen af REM på tværs af indsatsområderne.

I bostøtten er implementeringen af REM og arbejdet med de ni indikatorer i en positiv udvikling. Lederen af bostøtten fortæller, at *"det positive ved måden, det er grebet an på, er, at der har været et stort engagement i at få det sat i søen. Det kræver en indsats på alle niveauer, og det er vigtigt at forholde sig til, hvad det er, man gerne vil blive klogere på, og hvad engagement bag er. Er det fx for myndighedernes skyld? Eller for borgerens skyld?".* En ledelsesmæssig opbakning og investering i implementering fra øverste sted fremhæves derfor som en vigtig forudsætning for at sikre, at bostøtten som yderste led er motiveret til at inddrage REM i deres arbejde.

Til trods for at implementeringen af REM i bostøtten i Horsens er succesfuld, er omfanget af dokumentationssystemet en af de daglige udfordringer ved brugen af REM. Både bostøtter og leder fortæller, at REM pålægger et stort dokumentationskrav, som er tidskrævende. En udfor-

dring er, at dokumentationsbyrden kan hobe sig op for den enkelte bostøtte. Bostøtterne erfarer, at det kan være svært at justere tiden til dokumentation fra uge til uge på grund af varierende antal af borgere, som skal REM-scores. En relativ ny justering af indsatsen er, at pakke 1-borgere ikke skal REM-scores, hvilket har været tidsbesparende for bostøtterne. En anden tidskrævende arbejdsgang ved REM er den kvalitative dokumentation, men bostøtterne erfarer, at den kvalitative dokumentation højner kvaliteten af scoringerne og samtidig er udgangspunktet for indsatsen, som ikke kan opnås udelukkende med kvantitative scoringer.

Et opmærksomhedspunkt ved brugen af REM er at arbejde hen mod en ens dokumentationsform på tværs af bostøtter. Til trods for at REM giver en fælles kommunikationsform på tværs af bostøtter på området, er en udfordring ved brugen af REM at strømline dokumentationen på tværs af fagligheder. Medarbejderes forskellige fagligheder og perspektiver har betydning for den valgte score. I den forbindelse er det vigtigt at have fokus på at forklare og skabe synlighed i valg af scoringer for andre medarbejdere, som tilgår REM-scoringen. Relative mål er udfordrende at viderefordre, og dermed er det vigtigt at have et internt fokus på at drøfte og diskutere scoringer og målemetoder, når omfattende dokumentationssystemer implementeres.

## 2.10.6 Hvordan kan en lokal praksis, der understøtter den gode afslutning, se ud – Herning Kommune?

Eksemplificeringen af den gode afslutning præsenteres her med udgangspunkt i et caseeksempel fra Herning samt en supplerende casebeskrivelse af, hvordan man i Rudersdal har peers som springbræt til at sikre den gode afslutning i afsnit 2.10.6.6. I Bilagsafsnit C.9 er der desuden en collage af eksempler fra de forskellige kommuner med bud på, hvordan den gode afslutning kan understøttes.

Kort opsummeret peger de samlede eksempler på, at følgende tiltag kan understøtte den gode afslutning: relevante apps (Horsens), samarbejde med væresteder omkring udslusning (Silkeborg, Sønderborg), grupper eller peers som springbræt (Rudersdal, Silkeborg) og italesætte afslutningen fra start (Esbjerg). Den gode afslutning forbindes også med at lave gode overgange fx i forhold til indlæggelser (Skanderborg).

### 2.10.6.1 Bostøtten understøtter en god afslutning i forskellige faser af forløbet i Herning Kommune

Bostøttens arbejde med at skabe en god afslutning for borgerne starter allerede i opstartsfasen. Her sætter både myndighed og bostøtten fokus på, at der kun er tale om et midlertidigt forløb. Der gøres også meget ud af at lave klare mål og delmål, så borgeren allerede fra start er bevidst om, at der fx ikke arbejdes med generelle problemer – så som at borgeren ikke skal have angst mere. Derimod arbejdes der med mere konkrete og målbare (del)mål, fx at borgeren skal kunne håndtere at handle ind eller indgå i et fællesskab. Det gør det nemmere at afslutte borgerne, fordi det bliver tydeligere for både borgere og medarbejdere at se, at målet nu er nået, og det derfor er naturligt at afslutte borgeren (for uddybelse af opstartsforløbet, se afsnit 2.10.4.1). I kommuner er der desuden en række indsætter, der understøtter den gode afslutning i både det, der omtales som handlingsfasen og afslutningsfasen.

### 2.10.6.2 Indsætter, der støtter en god gradvis overgang til at afslutte støtten

Tre af de indsætter, kommunen arbejder med for at sikre en god afslutning, er: 1) opbygning af mestningsstrategier og 2) udslusning til andre aktiviteter. Fælles for disse indsætter er, at de skal sikre en god og/eller gradvis overgang til livet uden bostøtte.

## **Indsats 1: Løbende opbygning af mestringsstrategier, borgerne kan anvende, efter at støtten afsluttes**

Opbygning af mestringsstrategier, som borgeren kan tage med efter et afsluttet forløb, er et centralt fokusområde i Herning. I denne forbindelse fremhæves særligt gruppeforløbene, som gives til en bred gruppe af de borgere, der bliver visiteret til en § 85-ydelse. Gruppeforløbene varer 10-20 uger, men borgeren kan godt være tilknyttet to eller tre på hinanden følgende forløb (dvs. 3 x 10-20 uger). Det skyldes, at der er forskellige temaer i forhold til de forskellige grupper, og at borgerne derfor kan arbejde med forskellige mål i de forskellige grupper (der udbydes i alt 6 typer gruppeforløb. Et eksempel på to temaer er hhv. psykisk velvære og sociale kompetencer). Ofte har en forløbskoordinator i kommunen således sammensat et særligt program for borgeren i udgangspunktet.

Når borgerne deltager i en gruppe, udfylder de hver gang en plan med ting, de skal prøve at arbejde med til næste gang, gruppen mødes. Det kunne fx være at identificere en person, som borgeren er tryk ved på det idrætshold, borgeren går på (med henblik på at borgeren næste gang tør snakke til dem), eller afprøve, at borgeren tager et bad om tirsdagen og torsdagen. Hvert gruppeforløb munder også ud i udfyldelsen af 'Min Mestringsplan', hvor et tema, borgeren skal udfylde, er 'Fastholdelse af udviklingsmål', og det andet er: 'Hvordan passer jeg på mig selv i arbejdet med at fastholde mit udviklingsmål'. Det er meningen, at borgeren kan have 'Min Mestringsplan' liggende, når forløbene afsluttes. Hvis borgeren har to gruppeforløb i deres plan, holdes der desuden ofte en pause mellem forløbene, så borgeren vænner sig til afslutninger og håndtering af disse.

### **Eksempel på 'Min Mestringsplan' fra gruppeforløbet psykisk velvære (navne er anonymiseret)**

#### **MIN MESTRINGSPLAN**

Som afslutning på forløb i den socialpsykiatriske støtte fra Skovlyset har jeg udarbejdet følgende strategiplan for at kunne fastholde mit udviklingsmål om at kunne håndtere min angst i sociale situationer.

#### **FASTHOLDELSE AF MIT UDVIKLINGSMÅL:**

Hvilke tanker, følelser, kropslige fornemmelser og handlinger, er jeg oppe imod, når jeg arbejder med at fastholde mit udviklingsmål?

#### **Tanker:**

- *"De andre taler med hinanden, men ikke med mig"*
- *"Jeg kan ikke holde ud at være i den her situation"*
- *"Jeg føler mig udenfor/ensom"*
- *"Jeg kan ikke holde ud at være alene".*

#### **Følelser:**

- Angst
- Tristhed
- Ked af det.

#### **Krop:**

- Svært ved at trække vejret
- Hyperventilerer

- Tunghed i kroppen.

Adfærd:

- Græder
- Bliver oftest i situationen.

Hvad kan jeg gøre for at fastholde arbejdet med mit udviklingsmål? Hvad virker – hvilke mestringsstrategier?

- At følges med to bestemte veninder til arrangementer (Karen + Helle)
- Vælge, hvem der er gode for mig at være tæt på (fx på Minihøjskolen)
- Minde mig selv om, at det ikke kun er mig, der bliver talt 'hårdt' til på Minihøjskolen
- P.n.-medicin
- Obs på at vælge, hvad der er bedst for mig på den lange bane (fx ikke droppe kirken)
- Øve i at lære at leve med den tristhed, der ofte ligger i skizotypien og leve med 'sorg' over flere, svære tidligere oplevelser i det sociale.

Hvilke personer kender jeg, som jeg kan trække på ved behov for hjælp til at fastholde mit udviklingsmål?

- Veninde Karen
- Veninde Helle
- Ruth fra kirken.

HVORDAN PASSER JEG PÅ MIG SELV I ARBEJDET MED AT FASTHOLDE MIT UDVIKLINGSMÅL?:

Hvilke symptomer på psykisk ubalance er jeg udfordret af i mit hverdagsliv, og hvordan viser det sig?

- Ofte tanker om at føle mig forkert
- Har talepres og taler højt
- Kan have svært ved stoppe tanke- og talestrøm
- Angst
- Uro
- Manglende koncentration
- Der er risiko for tilbagefald, hvis jeg har nogle af følgende advarselstegn?
- Stor rastløshed og indre uro
- Øget søvnbehov eller søvnbesvær
- Ondt i kroppen
- Klikken i øret
- Når jeg ikke kan holde ud at være i tingene
- Ved tanker om ikke at ville være her, er det ikke, fordi jeg ikke vil leve, men udtryk for, at tingene er blevet for meget, og at jeg har brug for hjælp
- Hvis jeg skælder ud på andre personer, er det et tegn på, at jeg er rigtig presset
- Mikro-psykoser.

Hvis der dukker advarselstegn op, skal jeg:

- Komme ud i naturen

- Tage p.n.-medicin
- Søge social kontakt
- Ringe til aften-/akuttefonen
- Ringe til egen læge
- Ringe i distriktet.

Professionelle, jeg kan kontakte, er:

- Skovlyset
- Akuttefonen
- Egen læge, Karen Albertsen
- Distriktspsykiatrien, psykoseamb., Lene Damgaard.

## Indsats 2: Udslusning til andre aktiviteter

At borgerne skal kunne erstatte det tomrum, som endt bostøtte efterlader, er også tænkt med ind i den måde, bostøtten afvikles på i Herning. Igen fremhæves de gruppeforløb, der tilbydes i relation til § 85-ydelsen. I Herning er gruppearbejdet nemlig ofte placeret uden for bostøttens regi – fx i FOF's lokaler, biblioteket, aktivitetscentre, Hus nr. 7 m.m. For eksempel afholdes madkurser i FOF's lokaler, og borgerne opfordres til at gå til pilates i FIF, der ligeledes ligger i FOF's lokaler. Det er ikke tilfældigt. Tanken er, at borgeren skal blive tryk ved fx FOF, så det virker mere naturligt og mindre skræmmende at komme der, når man ikke længere er i et bostøtteforløb. Når både individuelle forløb og gruppeforløbene afsluttes, er der således også stort fokus på at tale med borgerne om, hvad de kan sætte i stedet for bostøtteaktiviteten, og her er det også en hjælp, at man i kommunen har en god brochure, der giver overblik over, hvilke aktiviteter der tilbydes i kommunen, og som opdateres en gang årligt.

### 2.10.6.3 Hvilken forskel gør det?

Generelt lægger man i bostøtten i Herning vægt på, at de samlede initiativer i bostøtten gør en forskel i form af, at der er et større fokus på helt fra start, at bostøtte ikke er en livslang 'ret, borgeren har, men derimod er et midlertidigt tilbud, borgeren har for at udvikle sig. De oplever, at dette virker naturligt for nye borgere, men at særligt borgere, der tidligere har fået bostøtte, har sværere ved at omstille sig.

Medarbejderne i bostøtten i Herning fremhæver også, at særligt gruppearbejdet gør en forskel i forhold til at sikre den gode afslutning for borgerne. Som en bostøtte forklarer:

*Borgerne får den sociale træning og spejling med sig i den gruppebaserede støtte, de smitter hinanden med motivation, føler sig mere forpligtet over for hinanden end over for bostøtten, når de individuelle mål bliver sat, og så har det stor betydning, at de får opbakning og støtte fra gruppen.*

For eksempel fremhæver medarbejderne, at dette bl.a. gør sig gældende i forhold til udvikling og arbejdet med mestringsstrategierne.

**Se mere om gruppearbejdet, og hvilken forskel gruppearbejdet gør for borgerne i Herning ved at følge følgende link**

- <https://www.youtube.com/watch?v=Zf5rbkq9WXs>

En række medarbejdere fremhæver også, at den brede vifte af § 104-tilbud, man har i kommunen, giver en unik mulighed for at hjælpe borgeren videre i andre fællesskaber, efter at de har fået bostøtte, fordi det udgør en 'øvebane'. Det er noget, medarbejdere sætter stor pris på og værdsætter i deres arbejde.

#### 2.10.6.4 Vidensgrundlag, der fremhæves af bostøtten

Der findes ikke noget skriftligt materiale på kommunens hjemmeside.

#### 2.10.6.5 Forudsætninger for implementering, der fremhæves af bostøtten

Medarbejderne fremhæver, at en vigtig forudsætning for gruppearbejdet er, at gruppelederen har velforberejdede lektionsplaner, der er gennemarbejdede, så andre medarbejdere nemt kan afløse ved sygdom, så man slipper for at aflyse gruppen.

#### 2.10.6.6 Supplerende eksempel fra Rudersdal Kommune

##### **Rudersdal – den gode afslutning med peers som springbræt**

Kommunen har etableret en peer-forening med 16-18 frivillige peers, som inddrages i bostøtternes arbejde – bl.a. som del af en udtrappingsplan, hvor peers kan indgå i arbejdet med overgangen til fx at komme ned på en lavere pakke (færre bostøttetimer).

Afslutningsforløbet for en borger foregår oftest gradvist. Nogle borgere går fra at have en bostøtte og videre til at have en frivillig peer-støtte, såfremt det giver mening for borgeren. En peer-støtte erstatter dog ikke en bostøtte. Fordelen ved peer-støtter er, at de har kendskab til mange af de samme aktivite-ter som bostøtten og dermed fortsat kan hjælpe borgeren med at komme ud og deltage i fællesskaber, efter at bostøtten er afsluttet. Afslutningen vil være, at borgeren til sidst ikke længere har brug for hver-ken bostøtte eller peer-støtte.

Der lægges også vægt på, at borgerne ved afslutning fortsat føler, at de har mulighed for at tilgå alle de åbne tilbud i Kompetence- og Aktivitetshuset samt har mulighed for at kontakte medarbejderne i huset.

Kommunen bruger aktivt peer-foreningen som et springbræt til et liv efter støtten, idet borgerne opfordres til at blive medlemmer af foreningen, hvis de har lyst og ressourcerne til selv at blive frivillige peers efter et afsluttet forløb. Særligt de unge bruger det som et afsæt til at få et arbejde eller en uddannelse og på den måde komme videre.

I afslutningen lægges vægt på, at borgerne selv tager ansvar for at etablere nye relationer til andre. Borgerne understøttes i at blive klar til, at de selv frem over skal række ud til andre mennesker, hvis de får det svært, fx ved at ringe til den gamle bostøtte eller række ud til pårørende. Borgerne skal være et sted i deres liv, hvor de kender sig selv godt nok til at vide, hvornår de skal række ud til andre, dvs. kunne mærke, hvornår der kan være behov for en hjælpende hånd. Samtidig skal borgerne have en tryghed ved at vide, at de altid kan henvende sig igen eller komme ned og møde dem, der har støttet dem.

En borger forklarer, hvordan det føles, når det giver mening at afslutte et forløb: *"På et tidspunkt, så er der ikke rigtigt flere trin, du kan tage ned ad trappen, til sidst så skal du ligesom væk fra den her trappe".* Ifølge denne borger er man på et tidspunkt nødt til at afslutte bostøtteforløbet for at komme videre på egen hånd, men samtidig have en sikkerhed i at kunne vende tilbage til et bostøtteforløb, hvis man får brug for det.

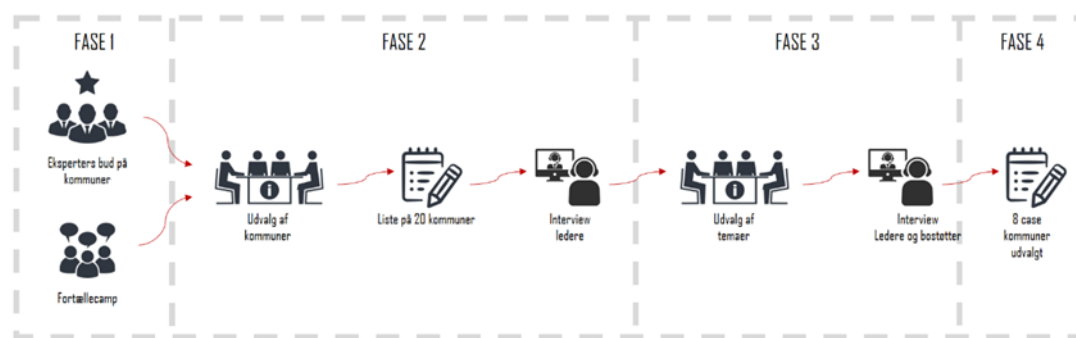
### 3 Kortlægningens metoder og data

I dette kapitel redegøres for de metoder, der er anvendt, og de data, der er indsamlet fra de kommuner, der indgår i kortlægningen. I det første afsnit redegøres for kortlægningens design og den proces, der har tegnet rammen om dataindsamlingen. I de resterende afsnit udfoldes de metoder, der er anvendt undervejs i dataindsamlingen.

#### 3.1 Kortlægningens samlede design, herunder caseudvælgelse

Designet i denne kortlægning bærer præg af, at afdækningen fandt sted under udbredelsen af corona. Designet er derfor blevet tilpasset på baggrund af de gældende restriktioner. Nedenstående illustration viser et overblik over dataindsamlingens faser og kerneelementerne i designet.

**Figur 3.1** De forskellige faser i kortlægningsprocessen



**Fase 1:** I første fase tog vi kontakt til en række fageksperter på området. Dette med henblik på 1) at få udpeget kommuner, der havde en praksis, der virkede lovende i forhold til at højne kvaliteten på bostøtteområdet, og 2) at få større viden om, hvad fagekspertene på området oplevede kendetegnede høj kvalitet på området. Sideløbende blev der også afholdt en fortællecamp for borgere, der får bostøtte, med henblik på at få deres bud på, hvad der kendetegner en god kvalitet i bostøtten.

**Fase 2:** I anden fase blev der nedsat en arbejdsgruppe. De blev præsenteret for de i alt 31 kommuner, som fagekspertene havde peget på som særligt kvalificerede. Socialstyrelsen, VIVE, SUS og arbejdsgruppen udvalgte, på baggrund af fageksperternes anbefalinger, en bruttoliste på 20 kommuner, som det virkede særlig relevant at gå videre med. Udvælgelsen af de 20 kommuner skete både ud fra, hvor mange fagekspert der havde peget på de pågældende kommuner, ud fra hensyn til at opnå en bred variation i forskellige kvalitetstemaer samt ud fra hensyn til geografisk variation (fx at vi både fik mindre og større kommuner med). Vi interviewede herefter ledere i 16<sup>25</sup> ud af de 20 bostøtteenheder (fire kommuner afslog deltagelse eller svarede ikke tilbage) om, hvad de oplever sikrer høj kvalitet i bostøttens arbejde i deres kommune, og hvad de oplever er særligt lovende praksisser i deres kommuners bostøtte.

<sup>25</sup> De 16 kommuner er: Esbjerg, Fredericia, Herning, Hillerød, Holstebro, Horsens, København, Odense, Randers, Rudersdal, Silkeborg, Slagelse, Skanderborg, Sønderborg, Aalborg og Aarhus.



**Fase 3:** I fase 3 præsenterede VIVE og SUS arbejdsgruppen for de hovedtemaer vedrørende høj kvalitet i bostøtten, der var fremkommet via fortællecamp med borgere, interview med fageksperter og ledere. Med afsæt i disse oplæg besluttede arbejdsgruppen, at følgende 12 temaer skulle danne omdrejningspunkt for faglige pejlemærker for god kvalitet:

1. Afsæt i borgerens ønsker, drømme og motivation
2. Virke og beskæftigelse
3. Familie, venner og fællesskaber
4. Brobygning til civilsamfund og frivillige fællesskaber
5. Et liv i eget hjem
6. Trivsel
7. Sundhed
8. Udvikling af personlige strategier
9. Helhed og sammenhæng
10. En fleksibel indsats
11. En fælles faglig tilgang
12. Det gode forløb (herunder den gode opstart, det gode match og samarbejde, systematisk brug af data, den gode afslutning).

Med afsæt i temaerne blev de 16 udvalgte bostøtteenheder geninterviewet. Mens fokus for de indledende interview især havde været at indsamle viden om bostøtternes organisering og de områder, bostøtten arbejdede med at udvikle kvaliteten i ydelsen, havde de nye opfølgende interviews fokus på at få udfoldet den konkrete borgerrettede praksis i forhold til temaerne. Denne gang blev interviewene derfor gennemført med ledere og/eller bostøtterne. I interviewene var der særlig fokus på tema 1-9. Disse temaer blev prioriteret, fordi de blev vurderet til at være de mest borgerrettede temaer, dvs. de temaer, der i højest grad krævede en borgerrettet praksisforståelse. De opfølgende interview havde således fokus på at beskrive de kvalitetstemaer, kommunerne arbejdede med ud fra, hvad bostøtten helt konkret gør, hvordan og hvorfor, og med hvilket udbytte.

**Fase 4:** I fase 4 udvalgte VIVE, SUS og Socialstyrelsen i fællesskab på baggrund af de foretagende interview otte casekommuner ud. De otte casekommuner blev valgt på baggrund af, at de 1) samlet set udførte praksisser, der kunne relateres til 12 temaer (og underemner), og 2) at den praksis, de udførte i relation til temaerne, tog sig inspirerende eller lovende ud i forhold til at sikre god kvalitet. Derudover havde Socialstyrelsen nogle særlige ønsker til, at nogle temaer blev belyst i mere end en kommune, fordi dette ville bidrage til formuleringerne af pejlemærkerne på området. Alle de otte cases blev herefter besøgt ved et 1-dagsbesøg. I den afsluttende fase blev det besluttet at reducere de 12 temaer til 10 temaer på grund af overlap mellem temaerne.

## 3.2 Borgeres bud på kvalitet – fortællecamps

Som en del af vidensindsamlingen stod SUS i februar 2020 for afholdelse af en fortællecamp for borgere med bostøtteerfaring. Formålet var at få borgerperspektivet med i forhold til at udvikle pejlemærkerne om god kvalitet i bostøtten og gennem fortælleformen som kollektiv og samskabende proces at gøre deltagerne til vidensaktører.

Fortællecampen som metode er inspireret af Forandringsfabrikken og social lab-tilgange og blev i denne sammenhæng afholdt som en 1-dags workshop med deltagelse af 15 borgere fra hele landet. Borgerne havde enten en bostøtteindsats bag sig eller havde været i et bostøtteforløb så længe, at de kunne betragtes som erfaringseksperter. Deltagerne blev inddelt i tre mindre grupper og fortalte i tre runder om deres erfaringer i forhold til hhv. opstarten af bostøtteforløbet, selve forløbet og udfasning/afslutning af forløbet. Efter hver runde var der en fælles proces, hvor de kortlagde kvalitetstemaer på baggrund af fortællingerne. Ud over de enkelte borgers bidrag kommer der med metoden en særlig gruppedynamik, når borgerne hører hinandens fortællinger. Ud af den følger naturligt en refleksion om, hvad der virker, og hvordan, hvilket også kom til udtryk under tematiseringsprocessen.

I hver gruppe var der en facilitator fra SUS, som sikrede fremdrift og fokus, og en referent, som noterede undervejs. Efterfølgende blev fortællingerne udskrevet og bearbejdet. Det var intentionen, at fortællingerne sidenhen skulle have været præsenteret for arbejdsgruppen både visuelt og auditivt på et møde, men grundet corona blev det pågældende fysiske møde til et virtuelt møde. Det betød, at produktet fra campen i stedet blev til to dokumenter – et med særligt informative, længere og ikke tematiserede fortællinger, og et, hvor borgernes tematiseringer skaber strukturen i dokumentet og rammen for en mængde supplerende og kortere citater.

### 3.3 Fageksperters bud på kvalitet og gode cases – interview

I forbindelse med korelægnings blev 25 fageksperters interviewet (telefoninterview). De 25 fageksperters er overordnet tilknyttet: 5 forskellige brugerorganisationer, 3 forskellige fagforeninger, 1 fond, to forskningsinstitutioner, 1 interesseorganisation, 1 kommune, 2 professionshøjskoler, 1 råd, 1 socialt tilbud og 1 styrelse. Fageksperters blev udvalgt på baggrund af hjemmesidesøgninger (fx universiteter og professionshøjskolerers hjemmesider), litteratursøgninger på danske databaser samt ud fra projektmedarbejdernes viden om området og relevante aktører. Desuden bad vi fageksperters anbefale andre relevante fageksperters, hvormed vi også fandt interviewpersoner via snowballing-metoden.

Der var to formål med at kontakte fageksperters. For det første bad vi dem pege på konkrete kommuner, som de mente man kunne søge særlig god viden omkring at fastholde og udvikle god kvalitet i bostøtten hos. Vi bad dem også om at konkretisere, hvorfor netop den eller de kommuner, de nævnte, var særlig relevant, bl.a. i forhold til ledelse, organisering, medarbejdernes faglighed, kompetenceudvikling, brug af særlige indsatser og metoder, udviklingsorientering og lovende praksis. For det andet bad vi dem om at specificere, hvad de anså som udslagsgivende for god kvalitet i bostøtten, og hvad der bliver vigtigt i forhold til kommunernes fremadrettede arbejde med at styrke kvaliteten.

### 3.4 Ledere og bostøtters bud på kvalitet – telefoninterview

Vi gennemførte pre-telefoninterview med 16 bostøtteenheder af to omgange (hhv. i fase 3 og 4, se designafsnit). I første runde undersøgte vi bostøtteenhedernes hjemmesider og interviewede den socialfaglige leder af bostøtteenhederne. Fokus for interviewene var at skabe viden om særligt vigtige temaer og elementer i kommunernes arbejde med at højne kvaliteten af bostøttearbejdet, fx organisering, ledelse, forskellige typer af bostøtte, faglige kompetencer, metoder og samarbejder med øvrige aktører.

I anden runde gennemførte vi telefoninterview eller virtuelle fokusgrupper med ledere og/eller 1-2 bostøtter. I denne runde var fokus at få kortlagt kommunernes praksis inden for arbejdsgruppens oprindelige 12 temaer og deres underliggende emner. I interviewene var der særlig fokus på kvalitetstemaerne 1-9. Disse temaer blev prioriteret, fordi de blev vurderet til at være de mest borgerrettede temaer, dvs. de temaer, der i højest grad krævede en borgerrettet praksisforståelse. Vi bad kommunerne om at udpege, hvilke temaer de selv oplevede, de leverede den bedste kvalitet inden for, og spurgte ind til, hvordan bostøttemedarbejderne konkret arbejdede med de forskellige temaer.

### 3.5 Eksempler på god kvalitet – 1-dagsbesøg

Med afsæt i interviewene fra de 16 kommuner valgte Socialstyrelsen og VIVE/SUS otte casekommuner ud: Herning, Holstebro, Horsens, Odense, Randers, Rudersdal, Silkeborg og Slagelse til en mere dybdegående praksisundersøgelse, der skulle baseres på et 1-dagsbesøg. De otte casekommuner blev valgt på baggrund af, at de 1) samlet set udførte praksisser, der kunne relateres til de oprindeligt 12 kvalitetstemaer (og underemner), og 2) at den praksis, de udførte i relation til temaerne, tog sig inspirerende eller lovende ud i forhold til at sikre god kvalitet.

Datamaterialet fra 1-dagsbesøgene har været afhængigt af det tema eller de temaer, der er blevet spurgt ind til på besøget, samt hvad der var muligt den pågældende dag. I alle kommuner har vi snakket med minimum to bostøtter, og i flere kommuner har vi snakket med ledere, borgere, samarbejdspartnere og myndighed. Hvor det har været muligt, har vi også lavet observationer eller lavet en sagsgennemgang i forhold til en specifik borger. Endelig har vi fået udleveret skriftligt materiale om kommunernes praksisser.

De interviewguides, der er anvendt, og analysernes fremstilling har ud over de temaer, der skulle undersøges, været inspireret af nogle af de centrale elementer til beskrivelsen af lovende praksis, således at læseren får en forståelse for, hvor langt kommunerne er i udviklingen af praksis.

## Litteratur

- Bengtsson, S. & Røgeskov, M. (2012). *Et liv i egen bolig. Analyse af bostøtte til borgere med sindslidelse*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Bengtsson, S., Rasmussen, A.L. & Gregersen, S.Ø. (2015). *Metoder i botilbud: En kortlægning af botilbud i Region Syddanmark, af de metoder, som de anvender, og af potentialet for fornyelse på området* (SFI – 15:05). København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L., Grønfeltdt, S.T. & Jensen, M.C.F. (2018). *Kompleksitet i borgersager og opgaveløsning i socialpsykiatrien: En kvalitativ undersøgelse i fire kommuner*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L. (2019). *På vej til arbejde*. Midtvejsevaluering. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Benjaminsen, L., Dyrby, T.M., Enemark, M.H., Thomsen, M.T., Dalum, H.S., & Vinther, U.L. (2017). *Housing first i danmark. Evaluering af implementering af forankringsprojekt i 24 kommuner*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd; Rambøll.
- Bochicchio, L., Stefancic, A., Gurdak, K., Swarbrick, M. & Cabassa, L.J. (2019). "We're All in this Together": Peer-specialist Contributions to a Healthy Lifestyle Intervention for People with Serious Mental Illness. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 46(3), 298-310.
- Borg, M. & Topor, A. (2014). *Virksomme relasjoner: Om bedringsprosesser ved alvorlige psykiske lidelser (3rd ed.)*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Brunt, D., Clevnert, U., Forssell, H., Jansson, L. & Nordman, H. (2010). *Det är mitt hem: Vägledning om boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Cramer Jensen, D., Pedersen, M.J., Pejtersen, J.H. & Amilon, A. (2016). *Indkredsning af lovende praksis på det specialiserede socialområde*. København: SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.
- Dahler-Larsen, P. (2008). *Kvalitetens beskaffenhed* (1. udgave,). Odense: Syddansk Universitetsforlag.
- Defactum (2017). *Metode- og implementeringsguide, Åben Dialog*. Odense: Socialstyrelsen.
- Jensen, D.C. & Hansen, H. (2017). *Vidensbaseret praksis i botilbud. Et inspirationskatalog til inddragelse af forskningsbaseret viden i praksis på botilbud*. Udarbejdet for KL og Socialpædagogernes Landsforbund. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Jensen, M.C.F. & Grønfeltdt, S.T. (2019). *Fokus på sundhed i socialpsykiatrien. Evaluering af indsatsen 'Gå til lægen i tide'*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

- Jørgensen, P.S. (2017). Trivsel i *Den Store Danske*, Gyldendal. Hentet d. 9. april 2020 fra <http://denstoredanske.dk/index.php?sideId=174442>.
- Hansen, H., Pejtersen, J.H. & Jensen, M.T. (2018). *Effekten af feedback informed treatment i bostøtteindsatsen: Et randomiseret kontrolleret forsøg*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Hjelmar, U., Bhatti, Y., Rostgaard, T., Petersen, O.H., Vrangbæk, K., Larsen, P.T. & Jacobsen, L.M.M. (2016). *Kvalitet på offentlige og private plejecentre i Danmark (Delrapport 6 – Forskningsprojektet "Dokumentation af Effekter ved Konkurrenceudsættelse af Offentlige Opgaver")*. Roskilde: Roskilde Universitet.
- Kjær, A.K., Kirkegaard, S., Grønfeldt, S.T. & Olsen, L. (2020). *Kvalitet i bostøtte. Et litteraturstudie om kvalitet i bostøtte til mennesker med psykiske vanskeligheder i egen bolig*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Ljungberg, A., Matscheck, D. & Topor, A. (2017). Boendestöd- erfarenhetsbaserad praktik ock kunskap (FoU-rapport nr 27/2017). Danderyd: FoU Nordost.
- Møller, S.Ø. & Kristoffersen, M.J. (2013). *Sammenhængende forløb: Erfaringer med at skabe kontinuitet i beskæftigelses- og socialindsatsen*. Aarhus: Metodecenteret.
- Neidel, A. (2011). *På vej?! Kritiske analyser af recovery-orienteringen af det socialpsykiatriske arbejde: En ph.d.-afhandling*. Roskilde: Forskerskolen i Livslang Læring, Roskilde Universitet.
- Neidel, A. & Jensen, C.C. red. (2013). *Inklusion, deltagelse og bedring: Unge med psykosociale vanskeligheder i lokalsamfundet*. Odense: Socialstyrelsen.
- Regeringen (2018). *Vi løfter i fællesskab – En samlet handlingsplan for psykiatrien frem mod 2025*. København: Regeringen
- Petersen, A. (2013). *Hverdagslogikker i psykiatrisk arbejde. En institutionsetnografisk undersøgelse af hverdagen i psykiatriske organisationer (Ph.d. Serie 33.2013)*. Frederiksberg: Copenhagen Business School.
- Slade, M. (2017). *100 råd, som fremmer recovery – en vejledning for psykisk helsepersonell*, 2. utg. (Oversatt av R.K. Karlsen, I. Wormdahl & L.B. Ødegaard). Trondheim: Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA).
- Slade, M., Amering, M., Farkas, M., Hamilton, B., O'Hagan, M., Panther, G., m.fl. (2015). *Brug og misbrug af recovery: At implementere recoveryorienterede praksisser i psykiatriske og sociale systemer [Uses and abuses of recovery]*. København: Dansk Selskab for Psykosocial Rehabilitering.
- Socialstyrelsen (2017). *Kvalitetsmodel for socialtilsyn*. Temaer, kriterier og indikatorer for sociale tilbud. Odense: Socialstyrelsen.
- Topor, A. (2014). *Boendestödjarnas erfarenhetskunskap: Boendestöd - beslut och praktik. Erfarenheter från lidingö stads socialpsykiatri*. Lidingö Stad: Stockholm Universitet.

Webber, M. & Fendt-Newlin, M. (2017). A review of social participation interventions for people with mental health problems. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(4), 369-380.

Weigelt, V.S., Mamsen, E., Rytter, N. & Anker, J. (red.). (2016). *Undersøgelse af brugernes oplevelse af kvalitet i de psykosociale indsatser*. København: Socialt Udviklingscenter SUS.

## Bilag A Organisering af bostøtten i de medvirkende casekommuner

Nedenfor er en beskrivelse af, hvordan bostøtten er organiseret i de medvirkende kommuner. Det er vigtigt at være opmærksom på, at det ofte kun har været dele af kommunernes bostøtteenheder, der er indgået i kortlægningen. Henvisninger til lovgivning er paragraffer i serviceloven, medmindre andet er anført.

### Organisering af bostøtten i Herning

Bostøtten i Herning er opdelt på områderne Handicap og Psykiatri. Det er socialpsykiatriens bostøtte ved Skovlyset, der er undersøgt i kortlægningen.

Bostøtten er opdelt i to spor. Det første spor ved Skovlyset varetager bostøtte til borgere over 25 år, der er på førtidspension. Bostøtteindsatsen er opdelt i 3 – en individuel bostøtte, der giver støtte til borger i eget hjem, en gruppebaseret støtte, hvor borgeren opsøger støtten og deltager i en gruppe, og en døgnbostøtte til de borgere, der har brug for en væsentlig indsats for at kunne være i eget hjem. Døgnbostøtten leverer støtte alle ugens dage i tidsrummet 8-23 med mulighed for telefonkontakt til en akuttelefon i tidsrummet 23-8. De øvrige to bostøtteordninger leverer støtten på hverdage, fortrinsvis i tidsrummet 8-19. Skovlyset rummer ud over bostøtten også et botilbud, som er back up på døgnbostøtten og betjener akuttelefonen året rundt. Botilbuddet har 26 § 105 botilbudspladser og 8 fleksible boliger til ophold efter servicelovens § 84 samt et gæsteværelse til kort ophold/overnatninger. Der er ligeledes tilknyttet dagtilbud og § 82 social- og sundhedsrettet indsats.

Det andet spor, Skiftesporet, varetager bostøtte fortrinsvis til unge. Bostøtten er fysisk placeret ved dagtilbuddet tilknyttet Skiftesporet. Skiftesporet har ligeledes en boenhed for unge placeret på Gl. Landevej.

Ved Skovlyset i Herning Kommune har de såkaldte borgereksperter (peer-medarbejdere) som frivillige. Borgereksperterne bruges særligt til individuelle samtaler med § 85-borgere, men bruges også i gruppebaseret undervisning til fx udveksling af erfaringskompetencer.

### Organisering af bostøtten i Holstebro

Bostøtten i Holstebro er forankret under Center for Psykiatri, som hører under Social og sundhedsom-rådet i Holstebro Kommune. Den socialpædagogiske støtte foregår i udgangspunktet på Kafferisteriet (Skivevej 7), bl.a. som gruppeforløb, men også i borgerens eget hjem. Der er 35-40 medarbejdere tilknyttet Kafferisteriet og den socialpædagogiske støtte. Kafferisteriet er både et åbent cafétilbud og et aktivitets- og samværstilbud (§ 104), men det er også her, bostøtterne hører til og gennemfører sam-taler og gruppeaktiviteter. I Holstebro er der også en udvidet bostøtte til borgere over 18 år med psyki-ske problematikker, som ud over en massiv, fast støtte (mindst 6 timer ugentligt) har mulighed for at kontakte personale i døgnets 24 timer via en vagttelefon. Der er også et autisme/ADHD-team, som er specialiseret i forhold til dette område. Et tværkommunalt forbedringsteam har medført forandringer i kommunens visitationsprocedurer, hvor de bl.a. er overgået til, at alle borgere som udgangspunkt bliver visiteret til § 82b frem for direkte i § 85. Borgerne, der modtager § 82b, afslutter enten efter 6 måneder, får tilbudt endnu en § 82b eller får tilbudt et § 85-støtteforløb, alt efter hvad der er behov for hos den enkelte borger. Visitation og bostøtte har løbende kontakt under et § 82b-forløb, hvor bostøtten skal lave skriftlig status hver 2,5 og 5 måned, som kommer i et fælles dokumentationssystem (Nexus). Derudover kan bostøtten i Holstebro også fungere som borgerens mentor (jobcenterregi). Eksempelvis kan kommunens jobcenter bestille bostøtten til x antal timers mentoropgaver med borgeren om ugen, hvor bostøtten i samtalerne og støtten har fokus på beskæftigelse. Dernæst har borgere, der modtager bostøtte, mulighed for at anvende såkaldte døgnpladser hos Psykiatrien i Nordvest. Personalet hos Psykiatrien i Nordvest giver brugerne uvisiteret rådgivning efter § 82c. På en ambulant døgnplads er der mulighed for et kortere ophold (2-4 dage) med fokus på observation, psykisk stabilisering og tryghed. Der er også en akuttelefon, som borgere kan ringe på hele døgnet.

### Organisering af bostøtten i Horsens

I Horsens er bostøtteindsatsen (specialvejledningen) forankret under organisationen Velfærd og Sundhed, hvor der er afdelingen for Økonomi og Administration, Afdelingen for Ældre og Sundhed, Afdelingen for Familieområdet samt Afdelingen for Handicap, Psykiatri og Socialt Udsatte. Bostøtteindsatsen hører under Afdelingen for Handicap, Psykiatri og Socialt Udsatte, hvor specialvejledningen § 85 og § 82 b samt enkelte § 83-opgaver er placeret og SKP, Støtte Kontakt Person, § 99 for borgere med psykiske vanskeligheder hører til. I kommunen er der flere specialvejlederteams (bl.a. til udviklingshæmmede eller senhjerneskadede), men på det socialpsykiatriske område er der tre specialvejlederteams og et team af SKP'er, der særligt henvender sig til borgere med psykiske vanskeligheder. Disse tre teams består af ca. 6-7 medarbejdere, der er uddannet socialpædagoger, pædagoger, ergoterapeuter og social- og sundhedsassistenter, socialrådgivere. Hver specialvejleder har ca. 12-16 borgere. En fuldtidsansat skal have 26 timer, hvor de har borgerkontakt. De arbejder med pakker, hvor der er tre niveauer, som borgeren kan få støtte efter. Horsens inddeler støtten i pakker alt afhængig af, hvor omfangsrig støtten er. Disse er let støtte (som er under 3 timer og ikke benyttes så meget længere, da disse borgere ofte vil få andre indsatser), moderat støtte (3-6 timer) og svær støtte (6 og helt op til fx 20 timer). De forskellige teams er selvstyrende teams, hvilket indebærer, at specialvejlederne selv tilrettelægger deres arbejdsdag med borgerbesøg, aktiviteter osv. De sidder fysisk placeret i Horsens midtby på en gammel skole, hvor specialvejlederne og lederne har kontor. I samme hus er et værested, som hedder Væksthuset (aktivitets- og samværstilbud). De samarbejder med Væksthuset på den måde, at borgerne ofte også introduceres til disse tilbud. Ligeledes ligger den åbne vejledning placeret i Væksthuset, som dog har været i bero under coronanedlukningen. To lønnede fritidsguides er også en del af organisationen, og de sidder på etagen over specialvejledningen, så de kan gå op til dem og involvere dem i et forløb, hvis der er behov.

### Organisering af bostøtten i Odense

Bostøtten i Odense er organiseret i to spor. Bostøtte varetages derfor i dag af to forvaltninger i Odense Kommune, hhv. Ældre og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen.

Ældre og Handicapforvaltningen består bl.a. af Forløb Sindslidelse, der både tilbyder døgn, dagtilbud og § 85-tilbud til borgere over 18 år med sindslidelser, rusmiddel- eller alkoholfafhængighed, funktionsnedsættelser eller særlige komplekse sociale problemer (og som har fået tilkendt førtidspension). § 85-støtten varetages af Rehabilitering og Bostøtte, der dermed er en del af Ældre og Handicapforvaltningen, og tilbyder bostøtte til ca. 350 borgere. Hver borger får tildelt en koordinator, som i samarbejde med borgeren tilrettelægger støtteindsatsen samt koordinerer samarbejdet mellem borger, bostøtte og øvrige samarbejdspartnere.

Rehabilitering og bostøtte består af 39 medarbejdere fordelt på fem faggrupper: sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, socialrådgivere, pædagoger og ergoterapeuter. Bostøtten tilbyder både individuelle og gruppeforløb. Ældre og Handicapforvaltningen har rehabilitering som den fælles faglige referenceramme, og Forløb Sindslidelse har valgt den systemisk narrative tilgang og Åben Dialog som fælles faglige tilgange.



### Organisering af bostøtten i Randers

Bostøtten i Randers, som hedder mestringsvejledning, er organiseret under afdelingen Botilbud og opfølgende arbejde (med en afdelingsleder), som er en del af Center for Psykiatri, som også inkluderer myndighed og Psykiatriens Hus.

Mestringsvejledningen udføres af 25 mestringsvejledere, som er opdelt i tre teams af 8 medarbejdere, inkl. en koordinator, som er sammensat ud fra fagligheder, køn, og hvilke tilbud den enkelte medarbejder er tilknyttet (gruppeforløb, fremskudt rådgivning etc.).

Hver mestringsvejleder har 12-14 borgere. Mestringsvejlederne er opdelt i teams for at understøtte en tættere kollegial sparring, som kan være svær med 25 medarbejdere. Teamet har i nogle tilfælde til opgave selv at matche en ny borger med en af de 8 i teamet ud fra faglige (hvilke behov har borgeren?) og ressourcemæssige kriterier (hvem har tid?). I andre tilfælde er det koordinatoren, som på et ugentligt koordinatormøde matcher en borger direkte med en mestringsvejleder.

Målgruppen for mestringsvejledningen er borgere over 18 år med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, der bevilges § 82 eller § 85. I 2017 fik ca. 600 borgere støtte efter § 85. I 2020 fik 290 borgere støtte efter § 85, og ca. 100 borgere fik støtte efter § 82.

### Organisering af bostøtten i Rudersdal

I Rudersdal leveres den socialpædagogiske bistand eller bostøtte (både § 85 og § 82) af Center for Sociale Indsatser via afdelingen, Psykosocial bostøtte, som ledes af en daglig leder. Center for Sociale Indsatser er en del af Social og Sundhed.

Den psykosociale bostøtte efter § 85 leveres af et team bestående af 14 bostøtter, herunder to koordinatore, som er opdelt på to lokationer med 7 bostøtter hvert sted. Teamet har 160-170 sager om året med løbende udskiftning.

§ 82 leveres af et selvstændigt team med 5 tovholdere, som også indgår i ovennævnte bostøtteteam, samt 2 fra et bostøtteteam fra det kognitive område. Derudover er der tilknyttet 5 uddannede mødeledere i Åben Dialog og 26 reflektanter, som deltager på Åben Dialog-møder. Mødelederne og reflektanterne er medarbejdere fra både bostøtte-, bofælleskabs- og botilbudsområdet.

I år (2020) har der været 15 § 82-sager.

Afdelingen har også en frivillighedskoordinator tilknyttet, som også varetager andre, tværgående opgaver i centeret.

### Organisering af bostøtten i Silkeborg

Bostøtteindsatsen i Silkeborg er inddelt i 11 bostøtteteams med mellem 8-14 medarbejdere i hver. Et af teamene er fleksibel bostøtte, som er placeret i Psykiatriens Hus. De resterende er placeret ud over hele Silkeborg Kommune, som udgør et areal på 864 km<sup>2</sup>.

Tilbage i 2012 blev der gennemført en organisationsændring på området, som bl.a. betød, at afdelingslederne ud over et bostøtteteam også havde ledelse af eksempelvis et botilbud. Det skete for at skabe et inde-ude-fundament med størst mulig sammenhæng på tværs af tilbud og paragraffer. Organiseringen er ikke længere nær så fast, men har været med til at fremme, at man som leder i mindre grad låser sig omkring en enkelt paragraf.

Bostøttemedarbejderne varetager både individuelle og gruppeforløb. Gruppeforløbene finder primært sted i Psykiatriens Hus, på to væresteder og på et handicapbotilbud. Teamene sparrer primært internt, men der er også mulighed for bl.a. at sparre med det akutte døgntilbud eller at oprette såkaldte 'delesager', hvor to forskellige bostøttemedarbejdere med hver deres ekspertise og evt. også fra hvert sit team udøver bostøtte til en borger med komplekse udfordringer. Det kan fx være, at den ene tager sig af psykiatridelen, mens den anden har fokus på borgerens udfordringer i forbindelse med autisme, og at de så samtidig sikrer en tæt sparring de to imellem, så indsatsen fortsat er sammenhængende.

### **Organisering af bostøtten i Slagelse**

Bostøtten i Slagelse er en del af CPUS, som er en organisering af ambulante tilbud og botilbud i Slagelse Kommune. CPUS rummer netværksstøtten (§ 85: støtte i eget hjem), ambulante behandlingstilbud til unge (§ 102), netværkshuse (§ 104: åbent tilbud), netværksboliger (§ 107: boliger til borgere med handicap) og to botilbud (ABL § 105, § 107 og 108). CPUS har 140 ansatte.

Netværksstøtten, som varetager bostøtte til § 85-borgere, er organiseret i både individuel og gruppebaseret støtte. Der er ca. 230 borgere med handicap eller psykiske lidelser tilknyttet Netværksstøtten i alderen 18-65 år, og 20 medarbejdere, som er fordelt på to matrikler i Slagelse Kommune. De typiske fagprofessioner blandt medarbejderne er pædagoger og social- og sundhedsassistenter.

I øjeblikket er Slagelse Kommune med i projekt 'Aktivt fællesskab', en del af Socialstyrelsens projekt 'Virksomme gruppebostøtteindsatser', hvor formålet er at videreudvikle og pilotteste lovende gruppebostøtteindsatser. Målet med indsatserne er at styrke mestring og handlekompetencer samt fremme social inklusion for borgere med sociale problemer og psykiske vanskeligheder. Projektet er en del af regeringens udviklings- og investeringsprogram på voksenområdet, hvor formålet er at sikre en stærkere social mobilitet ved at understøtte en mere vidensbaseret social indsats og skal ses i sammenhæng med det samlede kvalitetsløft af socialpsykiatrien.

## Bilag B Borgere, fageksperter og lederes generelle fortællinger om god kvalitet

Kvalitet i bostøtten har mange dimensioner. Borgere, der modtager bostøtte, fageksperter på området og ledere af bostøtten kan have fokus på forskellige og ensartede dimensioner af kvalitet. De kan også vurdere dimensionerne både ens og forskelligt. I arbejdet med udvikling af kvalitet i bostøtten er det relevant at kende til de forskellige dimensioner af kvalitet, som borgere, fageksperter og ledere af kommunernes bostøtten hver især fremhæver som vigtige på nuværende tidspunkt.

I dette bilag formidler vi de bud på god kvalitet i bostøtten, som vi har fået fra en fortællecamp med udvalgte borgere og fra udvalgte fageksperter og ledere, som vi har interviewet.

Vi har valgt at starte med at formidle borgernes bud på god kvalitet i bostøtten i form af deres fortællinger om kvalitet i bostøtten. Herefter følger to afsnit med udvalgte fageksperters og lederes bud på kvalitet i bostøtten.

### B.1 Borgernes fortællinger om god kvalitet

I det følgende vil vi fremstille borgernes perspektiver på, hvad god kvalitet i bostøtte er. De er dels baseret på fortællinger fra en fortællecamp, hvor 15 tidligere brugere af bostøtte mødtes for at tale om, hvad god bostøtte er ud fra deres erfaringer, dels fra borgere, vi har interviewet i forbindelse med casebesøg i otte kommuner.

Vi har opdelt borgernes perspektiver på kvalitet i en række temaer, som kom frem på fortællecampen. Temaerne afspejler borgernes input til, hvad der skal til for at støtte borgere i deres recovery-proces. Temaerne er fordelt på tre faser, som udgør et typisk bostøtteforløb:

1. Opstart af bostøtteforløbet inden: herunder første møde med 'systemet', det kan være visitationen og den bostøtte, man får tildelt eller selv vælger
2. Selve bostøtteforløbet: herunder revisitation
3. Afslutning og udfasning af bostøtte: forløbet op mod afslutning af bostøtte
4. Tværgående temaer: fx overgange og kendetegn ved en god bostøtte.

#### Opstart af bostøtteforløb

I forbindelse med opstart af bostøtteforløb er der flere temaer, som borgerne hæfter sig ved som vigtige for at få en god opstart. Disse præsenteres i det følgende.

#### Klarhed om bostøtte

*Hvorfor kommer de hjem til mig, og hvorfor vil de høre på mig?*

*Det er så excel-agtigt i forvejen, men hvorfor fortæller de mig så ikke, hvorfor jeg har brug for bostøtte?*

En del borgere fremhæver, at det ikke altid er helt tydeligt, hvad bostøtte er for en størrelse. Det handler om, at borgerne helt fra begyndelsen bliver oplyst om, hvorfor man bliver tildelt bostøtte/hvorfor man er berettiget til bostøtte og i sin enkelhed, hvad bostøtte er. Det er både noget, visitationen skal klarlægge for borgeren, men også i høj grad noget, den enkelte bostøtte

skal formidle: Hvad er formålet med støtten? Hvor mange timer indebærer det? Hvordan skal vi samarbejde? Er der nogle alternativer til bostøtte, som kunne være ligeså relevant?

*Det vil være givende, hvis man fik oplysning om, hvad det vil sige at få bostøtte. Det vil være gavnligt at finde ud af, om det overhovedet er det rigtige for en, så man er sikker på, at det er det rette tilbud til en. Man bliver nødt til at skulle se, at det fungerer for en selv.*

### **Det første møde**

Det er vigtigt for borgerne, at bostøtten har forståelse for, at visitationen og det første møde med en bostøtte ikke altid er en behagelig situation for borgeren, som kan opleve det som grænseoverskridende at møde en ny person, som skal tæt ind på livet af én, og i det hele taget at have en "fremmed" i sit eget hjem.

*Jeg havde ingen tiltro til andre mennesker, så det var meget grænseoverskridende at have folk i ens hjem.*

### **Langsom opstart med fokus på relationen**

*Jeg ville ønske, at man kunne lære bostøtten at kende, før man rigtig starter op.*

For borgerne er det væsentligt, at bostøtten giver sig tid til at lære vedkommende at kende, og at der bliver fokuseret på relationen først frem for selve arbejdet. Der skal skabes en tillid mellem bostøtte og borger først.

Det personlige møde mellem bostøtten og borgeren er i den forbindelse helt centralt. Flere borgere har bl.a. fremhævet, at det er svært at tage stilling til ting over telefonen uden at have mødtes med bostøtten.

*Det, der betød særligt meget for mig i starten, var, at bostøtten gav sig tid til faktisk også at lære mig at kende. Både i forhold til behov, men også til, hvad jeg ønskede af indsatsen. Og i stedet for at have fokus på de ting, jeg ikke kan, så have fokus på mine styrker og ressourcer.*

Det handler også om *måden*, borgerne bliver mødt. Her fremhæver borgerne, at den gode bostøtte er én, borgeren tør åbne op over for og trygt kan fortælle om sine problemer til. Og det forudsætter en række kvaliteter og kendetegn.

### **Det gode match**

*Man mærker det som regel lige med det samme. Vi er jo meget sensitive, så vi mærker det jo.*

I borgernes øjne er det gode match mellem borger og bostøtte væsentligt for en succesfuld bostøtte. Det er en fordel, hvis der er en god kemi, og borgeren oplever, at bostøtten vil lære mennesket bag sygdommen at kende.

Optimalt skal borgeren kunne skifte bostøtte, hvis der ikke er et godt match, og som minimum have mulighed for at kontakte en uvildig person vedrørende samarbejdet, hvis det ikke fungerer i borgernes øjne.

Det skal tages i betragtning, at mange borgerere ikke har mod eller ressourcer til at ansøge om en anden støtteperson, da de kan være bekymret for at blive udleveret til den nye bostøtte. Det kan for mange borgere være svært at sige fra og føles ydmygende at bede om en ny støtteperson.

*Det skal være en, man kan spejle sig i. En slags rollemodel. Jeg havde en bostøtte, som lignede en hjemløs, og det vil jeg jo ikke være.*

Det er afgørende for borgerne, at de får en bostøtte tilknyttet, som de både er trygge ved (jf. ovenstående afsnit), så de kan åbne op for deres udfordringer, hvormed støtten målrettes deres behov. Og at det er en bostøtte, borgeren kan lære noget af, ved at bostøtten guider borgeren (være en guide), dels i forhold til håndtering af vanskelige situationer, dels i forhold til at være et spejl, der viser en anden, mere hensigtsmæssig adfærd (være en rollemodel).

### **Forståelse for borgerens situation: følelser og forhistorie**

*Det kan godt være meget hårdt at erkende, at man ikke kan klare det selv. Bare ved at sige det højt ryger jeg helt tilbage i følelsen (siger borgeren med tårer i øjnene og fortsætter:) Man skal være klar over, at det er en sårbar situation ... Det skal man lige lære at forstå, at man ikke er mindre god eller mindre værd ... Jeg følte, det var meget skamfyldt.*

Bostøtten skal have en forståelse for, at borgeren har en masse svære følelser forud for at få bostøtte. Såsom at føle skam, identitetskrise, have svært ved at række ud efter hjælp og en mistro, der er svær at rumme for borgeren i den situation, han eller hun sidder i. Bostøtten skal hjælpe borgeren til ikke at banke sig selv oven i hovedet.

*Alle mine venner gik på uni, og jeg blev sygemeldt og stod helt stille i mit liv ... Det er jo en eksistentiel krise.*

Det handler igen om at møde borgeren med en anerkendende tilgang og med fokus på de ressourcer, borgeren også har. At hjælpe borgeren med at få et mere positivt selvbillede og støtte borgeren i at adskille de udfordringer (evt. diagnose), borgeren har med sig selv: borgeren ER IKKE sin sygdom/udfordringer, men HAR nogle udfordringer, som bostøtten støtter borgeren i at håndtere/leve med på en for borgeren meningsfuld måde.

### **Sygdomsindsigt og hurtig handling**

*Det er vigtigt, at bostøtten har en vis modenhed. En psykisk modenhed, så de kan møde en, der hvor man er, og de forstår ens psykiske vanskeligheder.*

Borgerne fremhæver, at det er vigtigt, at bostøtten har sygdomsindsigt og dermed formår at tage sine forbehold for borgerens tilstand og vide, at det til tider kræver hurtig handling.

*Det er super vigtigt, når de oplever, at der er brug for en social indsats, at den sker hurtigt, så man ikke får at vide, at man er nr. 3 på listen.*

### **Selve bostøtteforløbet**

Borgerne fremhæver ligeledes en række kvaliteter, som i deres øjne bør være til stede undervejs i et bostøtteforløb. Disse nævnes i det følgende.

## De rette redskaber

*Netværkskortet gav overblik i alt kaosset, for mig.*

Det er vigtigt at bruge de rigtige redskaber/værktøjer til forskellige borgere. De rette redskaber er dem, der giver mening for borgerne, og som kan bruges i andre sammenhænge, hvor borgeren er i kontakt med kommunen/systemet.

Det kan fx være et netværkskort (inkl. mål), som giver en af borgerne et visuelt overblik over de mål, hun havde, og hendes liv generelt. Det gjorde hende tryk og fik hende til at se på hendes mål mere positivt, frem for før, hvor målene pressede hende, og hun oplevede nederlag, når hun ikke nåede målene.

*Terapeutiske samtaler, meditation og mindfulness har været givende for mig.*

## Handlemuligheder

God bostøtte hjælper borgeren med strategier og handlemuligheder, som både kan være praktiske som at: handle ind, lave ugeskema osv., men også handlemuligheder, hvis borgeren får katastrofetanker/kaos i hovedet, når bostøtten ikke er til stede: Hvad kan borgeren så gøre?

## Balance mellem omsorg og kærlige skub og krav

*Vi har haft nogle turbulente tider, fordi hun har skubbet til mine grænser, men det har været meget givende for mig at være i en relation, hvor der bliver stillet krav.*

Borgerne fremhæver, at en god bostøtte sørger for en klar rollefordeling i forløbet med fokus på, hvad borgeren kan magte.

Det handler om at sikre en god balance mellem omsorg/trøst, hvor bostøtten er "en, jeg kan læne mig opad" (borgercitat), og det kærlige skub (handling), der også udfordrer borgerne til at turde gøre noget nyt. Målene for borgerne skal derfor også tage hensyn til livets op- og nedture. For hyppige evalueringer kan virke kontraproduktivt for borgerne og kan give nederlag. Flexibilitet er derfor centralt i god bostøtte. Det handler om, at bostøtten tager styringen, når borgeren har nedture, og i de perioder har mindre fokus på målene i handleplanen, og omvendt lader borgeren tage styringen, når der er opture, og i de perioder fokuserer på at arbejde med de ønskede mål.

Bostøtten skal med andre ord, når det er muligt, hjælpe borgeren til at skubbe grænser, så vedkommende rykker sig.

*Det er en hårfin grænse mellem styring af eget liv og bostøttens ansvar for at styre.*

## Vedholdenhed og kontinuitet

*Et fast ugentlig besøg af min bostøtte gør, at jeg ikke kan gå helt i hundene.*

Kontinuitet i bostøtte er i borgernes øjne meget centralt. Borgerne lagde vægt på at have den samme bostøtte over lang tid, en bostøtte, der er vedholdende og ikke forsvinder efter en enkel konflikt. Dét giver borgerne helhed i forløbet. På den måde kan bostøtten også se en udvikling hos borgerne og fremhæve centrale 'sejre'/forbedringer i borgernes liv over tid. Det tager også tid at relationsopbygge, derfor er det vigtigt, at bostøtten er den samme.

*Jeg har oplevet, at relationer er sluttet på grund af en enkelt konflikt, derfor er det vigtigt, at bostøtten er vedholdende og vender tilbage. Det lærte mig, at en relation ikke behøver at slutte på grund af én konflikt.*

### **Fælles læring**

*God bostøtte er en fælles rejse og fælles læring.*

God bostøtte skal give plads til, at borgeren og bostøtten kan lære noget sammen, både i relationen, men også i form af et kursus.

Et eksempel var en borger, der havde været på kursus med sin bostøtte, hvor de fik en fælles oplevelse og læring på et område sammen. Det kunne bl.a. være i nye redskaber i bostøtten. Det bidrager til relationsopbygningen og følelsen af ligeværd, at det er muligt for medarbejdere og borgere at deltage på lige fod.

### **Revisitering med fokus på kontinuitet**

I revisitering er det i borgernes øjne vigtigt, at kommunen har sat sig ind i borgerens fortid og tidligere tid i systemet, så borgeren ikke oplever at skulle starte forfra. Borgerne ønsker, at det er muligt at arbejde videre med samme bostøtte og mål, som man tidligere har arbejdet med.

I tilfælde af revisitering skal der ske en tydelig overlevering, så det ikke er borgerens opgave at forklare til næste bostøtte.

Endelig fremhæver borgerne muligheden for at få adgang til støtte, efter at bostøtten er ophørt, dvs. en hurtig vej tilbage igen, hvis der er behov.

*Man burde have et klippekort, der giver mulighed for at komme tilbage når som helst. Det vil give os en tryghed, når vi sidder alene i vores bolig.*

### **Forebyggende bostøtte**

*Det er vigtigt med vedholdenhed og støtte for ikke at blive indlagt.*

Borgerne fremhæver, at en god bostøtte virker forebyggende, fx i forhold til indlæggelse, derfor er det vigtigt i borgernes øjne, at de ikke får frataget bostøtten, så snart det går bedre.

En borger forklarede, at det virkede forebyggende for hende at komme i en bostøttegruppe. Borgeren kendte sit eget mønster og kunne mærke, at bostøttegruppen virkelig hjalp i det lange løb, trods hun ikke havde en "nedtur" i samme nu:

*Selvom jeg har det bedre og trives, virker det forebyggende på mit liv at kunne deltage i bostøttegruppemøder jævnligt – men jeg er bange for, de tager den mulighed fra mig, fordi det går "for" godt.*

### **Struktur i tilværelsen og bro til samfundet**

*Men uden hende var jeg ikke kommet videre, for der skal noget bevidsthed til, der skal noget samtale til, at man kan finde ud af, hvor man er, og hvem man er, og for at kunne finde ud af at komme videre.*

Mange af borgerne fremhæver bostøtten som en hjælp til at strukturere sin tilværelse og som en slags brobygger til samfundet. Det vil sige, at bostøtten hjælper borgerne med at kunne navigere i kontakten til det offentlige system, fx i forhold til at gå til lægen, tage kontakt til kommunen, herunder jobcenter, borgerservice etc.

### Afslutning af bostøtteforløb

I forbindelse med afslutningen af et forløb peger borgerne på en række kvaliteter, der kan give en god overgang til livet efter bostøtte.

#### Langsomt tempo/udtrapning

*Jeg har manglet et sted at gå hen, når døren har været smækket i – udtrapning til almindeligt hverdagsliv. Hvordan kommer jeg fra noget, der har været så intensivt, til noget 'en gang imellem'?*

Det er i borgernes optik vigtigt, at snakken om at afslutte bostøtten falder på et tidspunkt, hvor borgeren har det godt, og at der mod afslutningen er en regelmæssig støtte, som styrker borgeren i at kunne klare en hverdag selv.

Borgerne udtrykker, at det er vigtigt, bostøtten ikke afsluttes brat, men at den derimod udfases over tid, og at det sker i fællesskab mellem bostøtten og borgeren. Borgerne fremhæver, at der skal være en klarhed og en fælles bevidsthed om, hvornår afslutningen er, fx at afslutningen sker om XX måneder eller om 1 år.

*Det vil være godt, hvis man kan afslutte, når man selv er klar. Det er vigtigt, at man kender målene og kan se vejen. Det hjælper, hvis man kan blive økonomisk uafhængig og har kontrol over de praktiske ting i ens liv. Her kan man fx bruge et trivselskort, hvor man kan se, om man er klar.*

Borgerne fremhæver også, at det er en fordel, hvis indsatsen trappes ned frem for at blive afsluttet brat:

*Jeg oplevede, at mit forløb blev godt udfaset. Jeg gik fra døgnforløb til gruppeforløb, hvor vi talte om hverdagens udfordringer. Gruppeforløbet banede vejen for mig og gjorde, at jeg kunne spejle mig i andre, se op til andre, der har haft vanskeligheder som mine. Jeg er blevet mødt som menneske og ikke som en diagnose. Det hjalp, at der kom forskellige øjne på, som ser på, hvor man er nu og ikke for 3 år siden.*

#### Markering af afslutning på forløbet og relationen

*Man mister en, man holder af. Man er sårbar, når nogen kommer så tæt på en. Betød jeg så ikke noget for dig? Det kan føles tomt og usikkert. Så skal man finde det et andet sted eller i en anden person. Der er også det personlige, som skal håndteres. Man skal have livet fyldt ud med noget andet. Relationen til bostøtten skal erstattes med andre, andet skal fyldes op. Det er vigtigt, at bostøtten også tør vise, at de er mennesker og også holder af en. De er mere end bare bostøtte.*

Nogle borgere påpeger, at afslutningen på bostøtte kan føles som at miste en nær ven. Her udtrykte borgerne, at man med fordel kunne italesætte, hvordan det føles for begge parter. Fordi borgerne oplever, at relationen til bostøtten betyder meget, er det også vigtigt, at der



gøres noget ud af afslutningen. For eksempel besøg på arbejdsplads, gå på café og få andre bostøtter til at fortælle om, hvordan det føles at afslutte et forløb med en borger.

Det er derfor vigtigt for borgerne med en slags debriefing, hvor borgeren og bostøtten får snakket om hele processen og om samarbejdet m.m. som en del af afslutningen. En samtale, hvor begge parter får kigget på relationen med et andet blik og vinkel (efter noget tid) og reflekterer over den.

*Vi (bostøtten og borgeren) talte min livshistorie igennem. Der blev sat ord på det, talt om det. Gjorde noget særligt ud af afslutningen (kom på min arbejdsplads, drak en kop kaffe mv.). Hun havde været en stor del af mit liv i 6 år. Bare fordi vi stoppede bostøtten, havde vi stadig et samarbejde, fordi jeg underviser på nogle af hendes kurser. Jeg har kunne fortælle hende nogle ting, som jeg ikke har kunnet fortælle min familie. Det ville være underligt ikke at afslutte det ordentligt.*

### **Styrkelse af borgerens selvtillid og en meningsfuld hverdag**

*Det vigtige i forhold til at afslutte bostøtten er, at jeg finder en retning med mit liv, hvad mine aktiviteter skal være, og hvad meningen med tilværelsen skal være. Jeg er godt på vej til at kunne slippe det på et tidspunkt. Det kræver, at jeg bliver skubbet lidt ud og presset lidt. Jeg har været igennem behandlingssystemet, som har talt mig efter munden, der har bostøtten været god til at overskride det, som jeg er bange for.*

For borgerne er det afgørende, at bostøtten er med til at styrke deres selvtillid for at kunne tro på et liv og hverdag uden bostøtten, hvor de skal klare sig selv. Her er det vigtigt med et kærligt skub, som gør, at borgerne får afprøvet ting, de ikke umiddelbart troede, de kunne klare. Samtidig er det vigtigt, at borgeren får hjælp til at kunne se en mening med sin tilværelse – også når bostøtten ophører.

*På et tidspunkt, så er der ikke rigtigt flere trin, du kan tage ned ad trappen, til sidst så skal du ligesom væk fra den her trappe. Ved afslutningen af et forløb er det vigtigt, at man som borger er klar over, hvordan man fremover skal række ud til andre mennesker, hvis man får det svært, fx ved at ringe til sin gamle bostøtte eller række ud til pårørende. Det er også vigtigt, at jeg kender mig selv godt nok til at vide, hvornår jeg skal række ud til andre. Jeg har selv afsluttet mit forløb, men jeg ved, jeg kan tage fat i dem igen, hvis jeg får brug for det.*

Ifølge denne borger er man på et tidspunkt nødt til at afslutte bostøtteforløbet for at komme videre på egen hånd, men samtidig have en sikkerhed i at kunne vende tilbage til et bostøtteforløb, hvis man får brug for det.

Derudover bliver motivationen for at afslutte bostøtten større, hvis borgerens liv fyldes med gode relationer og en hverdag, hvor de har noget at tage sig til. Det er med til at udfylde tomrummet og holde dem beskæftiget. Bostøtten skal i stærkt samspil med borgeren være med til at "fylde borgerens liv med gode ting" (borgercitat).

*Når der er andre gode ting, som fylder i ens liv, så er det ikke et ligeså stort problem. Især et netværk, som støtter, når det er svært.*

Endelig fremhæver borgerne, at de skal mærke, at bostøtten tror på dem, det vil sige tror på, at de kan klare sig, også når det er svært.

*Hvad der skal til, for at døren kan lukkes? En kerne af selvtillid, som også er der, når jeg kører mig selv ned og isolerer mig. Jeg har brug for en udefra, som skubber lidt til mig. Det ved jeg ikke, hvordan jeg kommer dertil. Men hun har hjulpet mig meget til at tro langt mere på mig selv. Bostøtten har troet på mig. Jeg var på ferie for første gang for nogle år siden, det havde jeg aldrig gjort uden hende. Det værste der kunne ske var, at jeg blev den erfaring klogere.*

### **Inddrag borgerens netværk**

*Det er dejligt for min familie, at jeg har bostøtte. Godt de også var med inde over og med til nogle netværkssamtaler. Men også vigtigt, at man kan have dem som familie og bare familie.*

For at sikre en god overgang til en tilværelse uden bostøtte kan det være relevant at inddrage borgerens netværk mod afslutningen af forløbet, hvis borgeren og netværket vel at mærke ønsker det. Det er i den forbindelse vigtigt, at bostøtten både sammen med borgeren og netværket aftaler, hvilken rolle de enkelte medlemmer i netværket skal spille.

### **Alternative tilbud og fællesskaber, som venter på den anden side af døren**

*Det er begyndt at brænde herhjemme, kan jeg få besøg af en?*

For at motivere og gøre borgerne klar til at afslutte bostøtten peger borgerne på, at der skal være et alternativ for borgeren, hvis det hele brænder på, og hvis de har brug for selskab. I denne sammenhæng udtrykker borgerne forskellige behov – bl.a.:

Et tilbud, som ikke kun er for sårbare:

*Jeg har brug for et sted, hvor man ikke er syg eller socialt udsat. Væresteder ville ikke være et godt sted for mig. Jeg mangler et værested, som også har en normalitet over sig.*

Professionelle tilbud og akuttilbud for sårbare, som kan rumme borgerens psykiske udfordringer. Det kan fx være i form af et værested, hvor personalet kender borgerne, og som gerne skal være åbent i weekenderne:

*Der er et behov for væresteder, hvor man kan være, fordi man er ensom. Behøver ikke kun at være for folk med angst, men bare 'det at være'. Det findes ikke i mit lokalområde.*

Tilbud efter § 82b, fx et gruppeforløb som en del af udslusningen, hvor borgerne kan spejle sig i og hjælpe hinanden og dele det, som er svært i livet:

*Komme og være sammen om, hvad vi har i livet. Det bliver min udfasning. Dele lidt af det, som opstår undervejs. Vi fik tildelt et lokale i kommunens frivillighedscenter. Vigtigt med en gruppe, som forstår det med at være en del af det kommunale system, og hvilken stress det kan være. Ikke noget større formål, men bare være og have det godt.*

Her kan bostøtten fx være medfacilitator.

Efterværn eller anden form for hjælp til selvhjælp, det vil sige en mulighed for at få en kort snak eller møde med en bostøtte efter endt forløb til at håndtere mindre udfordringer, kan være nyttigt. Særligt hvis borgerens netværk er sporadisk:

*Selvom man er ude af den der paragraf-et-eller-andet, kunne det være rart, at man har et sted, hvor man kan komme hurtigt ind i systemet igen – bare lidt hurtigere – nu de kender til ens baggrund osv. Det føles mere sikkert, at jeg kan henvende mig til samme sted, samme hus – også gerne samme person, hvor jeg kan møde op og drikke en kop kaffe. Det ville lette nogle bekymringer.*

Follow-up efter afslutningen på bostøtten efter x antal måneder – bare for at se hinanden igen og se relationen, når den er på afstand.

*Vigtigt at starte op med initiativer, inden bostøtten slutter, så det bliver en glidende overgang.*

### **Peer-støtte: bringe borgernes egne erfaringer i spil**

*Udnyt vores erfaringer fx som peer-støtte, hvis der er de rigtige rammer, fx støtte og supervision og løn.*

Flere af borgerne udtrykte, at selve dagen (fortællecampen) var meget givende for dem og deres recovery. Det var rart at føle sig vigtig, og at ens erfaringer kunne hjælpe andre. Dette kunne også bringes i spil gennem peer-ordninger som en god overgang efter endt bostøtte, hvilket flere af borgerne også har gode erfaringer med. For eksempel fremhævede en borger, at hun blev brugt som sparringspartner af sin bostøtte i forhold til at vende dilemmaer og udfordringer hos nogle af de øvrige borgere, bostøtten var tilknyttet.

*Nedtrapningen kunne hjælpes på vej af, at man fik en anden rolle – udnytte sine egne erfaringer og bruge dem som peer-støtte. Men peers kommer også an på, hvor ressourcestærk man er.*

En borger, som siden er blevet peer-støtte, fortæller om sin motivation for at blive peer-støtte:

*Jeg blev rigtig glad, da jeg fandt ud af, at jeg kunne bruge de erfaringer, jeg har, til at hjælpe andre mennesker [...] Når du går meget alene og ikke rigtig synes, der er noget, der fungerer, så opstår der et ønske om at kunne hjælpe andre til, at de ikke kommer i samme situation. Og det var jo så det, jeg ramlede ind i med peer, at kunne bruge noget af alt det, jeg har lært.*

### **Tværgående temaer**

Borgerne kom også ind på en række kvalitetstemaer, som går på tværs af de tre faser, opstart, selve forløbet og afslutningen.

#### **Gode overgange i systemerne**

Borgerne fremhævede betydningen af en god og informativ overlevering, hvis der er medarbejderskift, kommuneskift eller overgang til voksenalderen i forbindelse med bostøtteforløb. På

den måde føles det ikke, for borgerne, som om de skal starte forfra med at relationsopbygge til en ny bostøttemedarbejder.

Brugen af et bostøttenetværk til at sikre gode og trygge overgange blev bl.a. fremhævet. Det vil sige et netværk af bostøtter, eller et bostøtteam, som borgeren får kendskab til fra starten, som gør, at borgeren danner relationer med flere bostøtter, hvilket gør fraværet af en specifik bostøtte mindre sårbar.

### **Fleksibilitet**

*De der handleplaner kan stresse en mere, end de kan gavne en. Der skal ikke være en tidsbegrænsning. Den bliver nødt til at være åben, og man skal kunne tage det op til overvejelse.*

Borgerne kalder på fleksibilitet i forhold til de mål og indsats, der arbejdes med. Handleplanen skal have et vist råderum og være fleksibel over for, at mål kan ændre sig, da livet ikke altid kan forudsiges.

*Det er vigtigt, at der er mål, men med åbne rammer og fleksibilitet. Det er vigtigt, hvis man har tre forskellige mål, man skal arbejde med, så skal man huske på, at livet kan spille en et puds, og der derfor er brug for tid og plads til andre ting. Bostøtten bliver nødt til at imødekomme en, og der skal være plads i indsatsen til at kunne give mere tid. Det kan være, man skal til begravelse, og det vil være rart, at bostøtten skulle med til begravelsen.*

### **Inddragelse og indflydelse på forløb**

*Det er vigtigt, at man har ejerskab over, at man får den her hjælp [bostøtten].*

Det er vigtigt, at borgeren oplever at være aktiv i egen proces, og at borgeren føler sig lyttet til. Bostøtten skal ikke overtage, men støtte.

Borgerne skal føle, at de er med til at tage beslutningerne undervejs i forløbet, herunder i forbindelse med udfasning/afslutning af bostøtte. Dette indebærer også, at borgeren oplever, at bostøtten og kommunen har tillid til, at borgeren kender til sine behov, og at borgeren skal være aktivt med i udfasningen af bostøtten.

I citatet nedenfor giver en borger udtryk for, at der i mindre grad er blevet lyttet til dét, hun gerne vil have fokus på i sit forløb.

*Jeg synes, det var meget svært i starten, fordi det var meget orienteret omkring det praktiske, og det, jeg har haft brug for, er støttende samtaler. Det var frustrerende, at vi ikke bare kunne snakke om tingene, så hun kunne forstå mine behov, men at der skulle tages en opvask, eller der skulle være noget praktisk, der skulle gøres i lejligheden.*

### **Kendetegn ved den gode bostøtte**

*Jeg blev troet på. Der var ingen mistro, og det har betydet meget for mig, fordi jeg havde meget lidt tillid til mennesker på det tidspunkt, men min bostøtte er meget vedholdende og tålmodig.*

Borgerne på fortællecampen og fra de otte kommuner, vi har mødt, fremhæver følgende egenskaber som vigtige hos en bostøtte, hvis den skal levere kvalitet.

En god bostøtte:

- Har en høj faglighed og er veluddannet samt vidende om den aktuelle diagnose, men skal ikke være forudindtaget og skal se borgeren som mere end en diagnose. Bostøtten skal altså både have viden om borgerens udfordringer og evt. diagnoser og kunne danne en relation, hvor der først og fremmest er fokus på borgeren som menneske: *"Diagnosen kan ses som indgangen til bostøtten, men udgangen skal være at se mennesket bag diagnosen."*
- Har indsigt i andre tilbud i kommunen, der kan matche borgerens behov.
- Kan hjælpe med at navigere i systemerne og hjælpe med at oversætte information fra systemet.
- Er troværdig/tillidsfuld: *"Det er vigtigt, at borgerne kan være ærlige om deres situation, uden at skulle være bange for at miste bostøtten."*
- Er ærlig.
- Rummer, anerkender og tror på borgeren.
- Er tålmodig.
- Er vedholdende.
- Er et stedfortrædende håb for borgeren: *"Bostøtten kan bære håbet for en, når man ikke har håb for sig selv."*
- Har fokus på borgerens ressourcer og det gode i borgerens liv.
- Tager borgeren alvorligt.
- Husker borgerens historie.
- Er forstående.
- Har ingen fordomme.
- Har en psykisk modenhed: *"Man skal have en vis modenhed, også for at kunne holde til det. Jeg vil hellere sige nej til tilbuddet end at få en, der ikke forstår mig."*
- Er helhedsorienteret, fx både fokus på bolig, A-kasse og støtte etc. samt skaber sammenhæng i borgerens hverdag: *"Bostøtten var det sammenhængende, jeg havde. De skabte sammenhæng og kontinuitet i min hverdag."*
- Får borgerne *"op af kulkælderen"* og følger op på ugens tanker og udfordringer.
- Fungerer som en slags ventil for nogle borgere.
- Kan relations(gen)opbygge. Det kan bl.a. være i forbindelse med brudt kontakt med familie eller venner – her kan bostøtten have en mæglende funktion, hvor der gen- eller ny-etableres relationer, eller konkrete konflikter håndteres: *"Jeg har haft et rigtig kompliceret forhold til mine forældre, og min bostøtte har hjulpet mig med at slippe det. Hun fik os til at snakke sammen alle sammen, og jeg har lært at acceptere de ting, jeg ikke kan lave om."*

Borgerne fremhæver også, at et godt team bag bostøtten er centralt, som fx består af forskellige fagligheder som: jurister, socialrådgiver, pædagoger og psykologer – der kan hjælpe, hvis den enkelte bostøtte ikke kender svaret.

## B.2 Fageksperternes fortællinger om god kvalitet

I dette afsnit formidles de udvalgte fageksperters perspektiver på god kvalitet i bostøtten. Afsnittet er baseret på 25 interviewede fageksperters tilknyttet: 5 forskellige brugerorganisationer, 3 forskellige fagforeninger, 1 fond, to forskningsinstitutioner, 1 interesseorganisation, 1 kommune, 2 professionshøjskoler, 1 råd, 1 socialt tilbud og 1 styrelse. Se afsnit 3.3 for metodebeskrivelse.

### Syn på kvalitet

Samlet set påpeger fagekspertene på området, at kvaliteten i bostøtten er:

1. Kontekstafhængig
2. Svær at isolere (afhængig af kvaliteten af andre indsatser)
3. Flerdimensionel
4. Svær at afgrænse
5. Ikke gjort målbar.

Fagekspertene påpeger, at de oplever, at kvalitet i bostøtten er *kontekstafhængig*, bl.a. fordi kommunerne og den enkelte bostøtte forvalter indsatsen meget forskelligt og visiterer meget forskelligt. Deres opfattelse er også, at kvaliteten som følge af denne forskellighed varierer meget. Desuden påpeger de, at kvaliteten i bostøtten (§ 85) *ikke kan vurderes uafhængigt* af eller isoleret fra de indsatser, borgeren modtager. En fagekspert fremhæver, at § 85 nærmere kan opfattes som del af et kontinuum eller en (ud af flere) indsatstrappe(r). For eksempel kan det få betydning for bostøttens kvalitet, hvad forløbet har været, før borgeren begyndte at få bostøtte. Fagekspertene påpeger også i tråd med litteraturen på området, at kvalitet i bostøtte er *flerdimensionel*. Der kan fx være diskrepans mellem professionelles og brugeres opfattelse af kvalitet. Endelig peger en fagekspert på, at rigtig mange får støtten, og at støtten opleves som meget væsentlig, men at man ved meget lidt om effekten, fordi der er meget få, der 'måler' på kvaliteten af indsatserne.

### Politiske og nationale strategier

Flere fageksperters peger på, at kvaliteten af den kommunale bostøtte ikke kun er et lokalt, men også et nationalt spørgsmål. En fagekspert peger på, at den kommunale økonomi ofte giver anledning til disponeringer, der går ud over kvaliteten på området. Denne fagekspert mener derfor, at staten må tage et større ansvar for at sikre, at kommunerne leverer en høj kvalitet. En anden fagekspert nævner også, at staten bør spille en rolle i forhold til at sikre flere penge til området, og at der bør være lavere caseload per bostøtte. En tredje fagekspert fremhæver også i tråd hermed, at staten i højere grad bør tage ansvar for, hvilke tilbud det er, kommunerne skal have.

*En af de ting, der skal til for at ændre på det her, er, at man fra nationalt hold laver en speciale-handlingsplan, hvor man i højere grad tager en styring på, hvad man skal have af tilbud og understøtter takstfastsættelse. Vi hører fx, at nogle af de gode tilbud også er dyrere, og når kommunerne så opsøger tilbuddene, vil de ikke betale det, det koster, og det, som borgeren har brug for.*

## Italesættelsen og tilgangen til arbejdet

### Recovery og rehabilitering

Fagekserterne fremhæver, at det er afgørende for kvaliteten, at der er et tæt samarbejde med borgerne, der tager udgangspunkt i borgerens håb og ønsker, ligesom at der skal være en fælles plan om udvikling, som borgeren er inddraget i, og som bruges i indsatsen. Det er både organisation, afdeling og den enkelte medarbejder, der skal vide, hvordan man bedst muligt støtter op om borgernes muligheder for at komme sig og komme videre. Flere fremhæver, at denne tilgang understøttes af recovery og rehabilitering.

En af fagekserterne nævner, at fokuset på at sætte borgerens håb og drømme i centrum kræver, at medarbejderne indtager nye roller. De skal indtage en mere faciliterende rolle fremfor videnskaberter, hvor de er mere lyttende, og hvor man får borgerne til at tale deres håb og drømme frem. Kvalitet associeres også med, at indsatsen ikke skal være en passiv, omsorgs-betonet indsats. Derimod skal indsatsen fokusere på et udviklingspotentiale, så borgerne kan få en støtte, der hjælper dem til at komme videre. Det er vigtigt, at de juridiske og organisatoriske rammebetingelser støtter op om at kunne indfri de recovery-orienterede mål.

### Helhedsorientering og italesættelsen af arbejdet

Flere fagekserter peger på, at kvalitet i forståelsen af bostøtteindsatsen handler om både social støtte, sundhed og psykiatri, og hermed, at indsatsen er helhedsorienteret. Der skal være sammenhæng i indsatsen, herunder sammenhæng med jobcenterindsatsen, misbrugsbehandling, fritid mv.

En af fagekserterne nævner, at sproget på området i dag fx kan være en barriere for, at der er fokus på arbejdets tværfaglige og tværsektorielle karakter. For eksempel nævner en fagekspert, at begrebet 'socialpædagogisk bistand' bør erstattes med 'psykosocial rehabiliteringsindsats', da førstnævnte begreb er for fagspecifikt og misvisende i forhold til, hvad man kalder det i praksis. Indsatsen i dag indebærer som beskrevet ovenfor mange fagligheder.

Andre fagekserter nævner, at man bør overveje om betegnelsen 'bostøtte' er en passende betegnelse for den funktion, som medarbejderne udøver. I det kommunale landskab eksperimenteres der således også med en række alternative betegnelser såsom 'mestringsvejleder', 'hjemmevejleder' etc.

## Relationen til borgerne

### Borgerinddragelse

Borgerinddragelse (medbestemmelse, selvbestemmelse) anses af flere fagekserter som en nøgle til kvalitet, herunder at man som borger har fornemmelsen af, at man selv sætter retningen for sit liv. Borgerne skal synes, at den indsats, de får, giver mening, at de er med til at evaluere, at der bliver sat mål, og at målene er meningsgivende. Flere fremhæver, at borgerne skal kunne kende sig selv i de mål, der bliver sat af myndigheden. Kvalitet forbindes dermed også med, at borgerens rolle skal styrkes, og en fagekspert fremhæver, at kvaliteten kan øges i en organisation ved at gå fra relationsarbejde til netværksarbejde. Borgerinddragelse skal desuden både ske individuelt og organisatorisk, fx kan brugerorganisationer på et organisatorisk niveau inddrages til at udvikle og evaluere indsatser.

### **Ligeværdighed og respekt (møde borgeren i øjenhøjde)**

En række fageksperter fremhæver også, at en ligeværdig og respektfuld kommunikation er afgørende for en høj kvalitet. En fagekspert nævner, at man ofte anvender en pædagogik, som ikke passer til borgerne, som fx forudsætter, de kan huske aftaler, hvilket medfører manglende effekt af indsatsen. Fremmedgørende sprogbrug kan desuden mindske en god relation, og fagsprog bør derfor ikke anvendes over for borgere. Respekt fremhæves som nøgleord for relationen mellem borger og professionelle. Kontinuitet i relationen fremhæves også – at der indgås en professionel alliance, og at det er den samme person, der følger borgeren.

### **Samarbejde om og med borgerens netværk og civilsamfund**

Fageksperterne peger alle på, at det er helt afgørende, at borgernes netværk inddrages. I forhold til rehabilitering er det væsentligt, at indsatsen har fokus på den virkelige hverdag, ellers er der en risiko for, at man lukker sig om sig selv, eller at støtten kan blive en evighedsstøtte. Når bostøtten arbejder tæt med borgernes relationer, er det vigtigt, at borgeren ikke bliver for afhængig af bostøtten. Derfor fremhæver flere fageksperter, at der skal være fokus på, hvordan man arbejder med at skabe forbundethed med andre, både brugere, pårørende eller andre netværk. Samarbejde med frivillige, foreningsliv mv. kan skabe social inklusion. Det er altså helt afgørende også at have et fokus på ydre faktorer for borgerne, fx skal borgere få vist vej til, hvordan de kan danne relationer til andre. Inddragelse af pårørende vil også være vigtigt, og de pårørende skal forstå, hvad paragraffen/støtten indebærer, og hvad deres egen rolle så går ud på. Dog er det vigtigt, at der ikke er tale om en overinvolvering af den pårørende, men at inddragelsen udgør et supplement og foregår på borgerens præmisser.

### **En meningsfuld hverdag**

Flere fageksperter fremhæver, at det højner kvaliteten, når bostøtten sikrer, at borgerne deltager i meningsfulde aktiviteter, og når der sørges for, at rammerne for aktiviteterne sikrer, at borgerne kan deltage. En fagekspert betoner, at ud fra et brugerperspektiv og ud fra recovery-litteraturen er god kvalitet, at borgerne oplever, at de får meningsfuld hjælp til deres problemer, så de kan få et tilfredsstillende liv (fx at få hjælp til et sted at bo), at de får nyttige/virksomme relationer, at de kan have en sammenhængende dagligdag, at de oplever respekt og bliver set som en person. En anden fagekspert mener dog, at beskyttet beskæftigelse ikke bliver anvendt i samme grad som tidligere, og at perspektivet på, hvordan borgerne får en hverdag, de oplever som meningsfuld, er kommet mindre i fokus.

### **Fleksibilitet i indsatsen og tildeling af timer på borgerens præmisser**

En fagekspert fremhæver, at essensen i kvalitet er, at bostøtten skal ske på borgernes præmisser. Det indebærer ifølge denne fagekspert, at indsatsen er fleksibel (forskellig intensitet/tidsperioder). Det mener fageksperten imidlertid ikke, at indsatsen er i dag, da man snarere arbejder ud fra *"du får et antal timer"*, som vedkommende ofte oplever er for lidt. En anden fagekspert nævner også, at kvaliteten i bostøtten afhænger af, at bostøtten kan lave tillidsarbejde og relationsarbejde – og netop denne type arbejde kræver, at der er den nødvendige tid. Flere nævner, at borgerne ofte får tildelt for få timer, og at en hindring for kvalitet er, når man anskuer bostøttens timer som 'effektive timer' som i hjemmeplejen. Der er brug for fleksibilitet, og det er nødvendigt, at en bostøtte fx kan bruge 2 timer frem for 15 minutter med en given borger, hvis borgeren har brug for det. Desuden fremhæves det, at det er vigtigt, at indsatserne er tidsubegrænsede, så det, der arbejdes med, kan gennemføres, bl.a. fordi borgerne skal lære at finde frem til, hvad de vil.



## Bostøtternes forudsætninger og samarbejde

### Faglige kompetencer

Flere fageksperter fremhæver betydningen og vigtigheden af uddannet personale og at kigge på medarbejdernes uddannelsesbaggrund og eventuelle videreuddannelse. Endvidere fremhæver fageksperterne, at kvalitet afhænger af, at medarbejderne har et fælles og ensartet fagligt fundament med udgangspunkt i recovery og rehabilitering. En anden understreger, at medarbejderne bør arbejde systematisk og flerfagligt, samt at det er vigtigt, at medarbejderne er opmærksom på egne faglige grænser, formår at koble til andre, har koordinationskompetencer og samarbejdskompetencer samt er gode til at indhente relevant viden fra andre. En tredje fremhæver, at kvalitet for professionelle handler om behandlingens effekt, men også at være tæt, medmenneskelig og sympatisk. De relationelle kompetencer er altså helt afgørende.

### Tværfaglighed

Det er vigtigt for kvaliteten, at der er forskellige fagpersoner tilknyttet bostøtten, eller at det er muligt at tilknytte forskellige faggrupper til støtten, vurderer fageksperterne. Dette sikrer nemlig, at borgerne kan blive støttet bedst muligt, og at man kan tage udgangspunkt i den enkelte borgers behov og ønsker. Kvalitet afhænger fx af, at der er en god blanding af sundhedsfagligt og pædagogisk mandskab.

### Specialiseret viden og vidensbaseret

Da bostøtteindsatserne har en bred borgermålgruppe med forskelligartede funktionsnedsættelser, fremhæver fageksperterne vigtigheden af specialisering og specialiseret viden i bostøtteindsatserne. For eksempel fremhæver en fagekspert, at hvis bostøttemedarbejderne ikke har den nødvendige viden om en specifik lidelse, borgeren har, kan de ufrivilligt risikere at fastholde borgeren i sin psykiske lidelse. Det kunne være, hvis bostøttemedarbejdere går længere ture med borgere, som har spiseforstyrrelser. Desuden fremhæver fageksperter, at der er risiko for, at kommunerne er meget 'i deres eget regi', og kvalitet derfor kan være at kigge ud over egen næse både til den internationale forskning og til andre kommuner. En kvalitetsmarkør er hermed også, at bostøtten sikrer, at der sker vidensbaseret udvikling, og at indsatserne er vidensbaserede.

### Kompetenceudvikling

En fagekspert fremhæver også specifikt, at kvalitet handler om at kigge 'ned i værktøjskassen' og på metoderne, der anvendes i bostøtten. Når man kigger på kvalitet, er det vigtigt med et specifikt fokus på de bestemte metoder, medarbejderne er trænet i (fx motiverende samtale eller narrative tilgange). Fagligheden bør desuden være godt forankret i en bredere værktøjskasse af metodiske tilgange, sådan at fagpersonen kan trække forskellige metoder i spil, afhængigt af borgerens behov. Det er således vigtigt, at der er en fælles værktøjskasse, men forskellige metoder og redskaber i den værktøjskasse. Det er ligeledes vigtigt for kvaliteten, at medarbejdernes kompetencer løbende opdateres.

### Udredning og forståelse af borgernes funktionsprofil

Kvalitet betyder også ifølge en række fageksperter, at bostøtten har forståelse for borgerens funktionsprofil og baggrund. Udredning bør derfor være ud fra en struktureret liste, og der bør ifølge en af fageksperterne foretages en basis screening for borgernes funktionsprofiler (her bør også inddrages livshistorie, genetik m.m.). Man skal desuden ikke sætte borgerne i en overkravs-situation, hvor man forventer, at deres kognition er bedre, end den er, da dette kan skabe vrede hos borgerne.

## Organisering og ledelse

### Rekruttering og personalesammensætning

En fagekspert fremhæver, at kvalitet ikke bare er noget, der produceres i 1:1-relationer mellem den professionelle og borgeren – kvalitet er i høj grad også forankret i organiseringen af indsatsen. Kvalitet er afhængig af, om lederen er en faglig leder og ikke blot en driftsleder – med andre ord, at der er en faglig ledelse. Der skal desuden være gennemsigtighed omkring de mål, som medarbejderne skal leve op til. En nøgle i forhold til kvaliteten handler også om rekruttering, og at der er en god personalesammensætning, hvor en god leder *”skal turde at investere i personalet og rekruttering”*.

### Visitation og tilgængelighed

Flere fagekspertes fremhæver god, grundig og faglig visitation som helt afgørende for kvaliteten. Det er vigtigt, at der ikke er for lange ventetider. Det er vigtigt, at det er 'de rette personer' og fagligheder, der udfører visitationen, herunder at det er professionelle, der kender borgeren. Her kritiseres det nuværende system for ikke at give bemyndigelse til de fagpersoner, der kender borgerne, samt at der ofte er en for skarp adskillelse mellem myndighed og udfører. Desuden afhænger kvaliteten af, at borgerne ikke bliver 'underviseret', hvor én fagekspert fx fremhæver, at § 85 nogle gange anvendes til nogen, som egentlig burde blive tildelt § 107 og 108. En visitation af høj kvalitet skal hermed i højere grad tænke i forebyggelse, ligesom kvalitet også hænger sammen med krav til visitation og tilbuddets tilgængelighed, herunder at støtten skal have samme tilgængelighed på tværs af landets kommuner.

### Relationen mellem bestiller og udfører

Flere fagekspertes nævner, at det er skadeligt for kvaliteten, at kommunerne adskiller bestiller og udfører af bostøtteindsatsen. Denne adskillelse giver særligt ikke mening for borgere, som har skiftende behov (modsat borgere med fx en kronisk funktionsnedsættelse). Afgørende for kvaliteten vil derfor være, at der er en stærk relation mellem myndighed og udfører.

### Tværasektorielt samarbejde

Flere fagekspertes fremhæver, at det også på det organisatoriske niveau er vigtigt at have samarbejdsrelationer med i kvalitetsdimensionen. Dette gælder både samarbejde med psykiatrien og almen praksis, og særligt samarbejdet med jobcentre bliver fremhævet. Her nævnes også, at god kvalitet er, når jobcentre har en større forståelse for borgernes udfordringer, og at der bliver indgået et samarbejde, så jobcenteret ikke stiller krav, der ødelægger den samlede indsats. Her fremhæves det, at socialpsykiatriens gode indsatser faktisk kan lide under samarbejdet med de øvrige indsatser, fx fra jobcenter, psykiatrien og den generelle sociale indsats. Samskabelse fremhæves også i forhold til kvalitet, herunder at der skal være strukturer, der sætter civilsamfundet, psykiatri og samfundet i øvrigt i spil i forhold til at støtte borgerne. Det pointeres også, at der er evidens for, at koordinering af et tværfagligt og tværasektorielt samarbejde har effekt på borgerens recovery.

### Faglige fællesskaber og supervision

Kvaliteten afhænger også ifølge en række af fagekspertes af, at bostøtten er organiseret i faglige fællesskaber, og at man arbejder med en reflekteret praksis, hvor man deler viden og udvikler sine metoder og tilgange. Særligt når man i bostøtten arbejder individuelt, er det vigtigt med et fagligt fælles forum, hvor man fx kan diskutere borgere, der er svære at rykke. Dette kan fx være faglige supervisorsmøder.

## B.3 Bostøttelederes bud på god kvalitet

I dette afsnit formidles bostøttelederes perspektiver på god kvalitet i bostøtten.

### Kommunens politik og ledelse

Lederne oplever, at politiske strategier, værdier og mål har direkte og indirekte betydning for ledelse, medarbejdere og praksis i arbejdet med bostøtte.

Lederne peger bl.a. på at kommunernes politik kan understøtte arbejdet med udvikling af bostøtte ved at sætte fokus på følgende forhold:

1. At borgernes problemer ikke er statiske
2. At sociale indsatser skal tage udgangspunkt i borgernes ressourcer
3. At det er vigtigt at følge borgernes udvikling i forhold til mestring af egen hverdag, løbende justering og afslutning af indsatsen
4. At der arbejdes med fleksibilitet i sociale indsatser, så intensitet og varighed tilpasses borgernes varierende behov
5. At støtten ikke skal være en evighedsstøtte
6. At arbejde på nye måder tværfagligt og tværsektorielt
7. At arbejde inden for fastlagte økonomiske rammer.

Lederne vurderer, at ledelse generelt er vigtigt og særligt i forhold til de omstillingsprocesser, der er i gang. Lederne peger på en række vigtige ledelsesmæssige virkemidler, der kan understøtte arbejdet med at skabe kvalitet i bostøtte, fx:

1. Formulering af fælles fagligt fundament
2. Ledelsesmæssig sparring med medarbejderne
3. Klar strategi for uddannelse og kompetenceudvikling i relation til det fælles faglige fundament, så der kommer fokus på fælles tilgange og samtidig er plads til, at medarbejderne arbejder individuelt med deres faglige kvaliteter
4. Tværfaglig sammensætning af medarbejdergruppen
5. Organisering af medarbejderne i teams.

### Målgruppen

Lederne oplever, at en del af målgruppen er stabil i forhold til deres problemstillinger og behov for bostøtte. En anden del af målgruppen ændrer sig i forhold til, at borgerne har mere komplekse problemer og andre behov for bostøtte. Endelig oplever nogle af lederne, at en tredje del af målgruppen ændrer sig ved, at borgere med mindre komplekse problemer end tidligere bliver tildelt bostøtte.

I flere kommuner oplever lederne, at det er nødvendigt, at medarbejderne har faglig viden om psykiatriske diagnoser, fx ADHD, autisme og spiseforstyrrelse.

### Organisering

Lederne beskriver en del variationer i forhold til organiseringen af bostøtteenheder og bostøtteindsatser i kommunerne.

Variationerne i kommunernes organisering af bostøtteenheder knytter sig bl.a. til, at kommunernes bostøtte er organiseret forskelligt i forhold til deres:

1. Placering inden for eller på tværs af socialpsykiatri, handicap og hjemmepleje
2. Åbningstider, fx hverdage kl. 8-16 og alle dage 24/7
3. Placering i forhold til geografiske områder, der kan være opdelt eller tværgående
4. Individuel organisering af bostøtterne og/eller organisering i grupper/teams.

I forhold til organiseringen af bostøtteindsatserne til borgerne benytter kommunerne sig af forskellige former for faste 'pakker' og fleksible rammer for bostøtte, hvad angår:

1. Antal tildelte timer
2. Faste eller fleksible rammer for intensitet i anvendelse af timer
3. Varighed af bostøtte i en afgrænset eller åben tidsperiode
4. Indhold i bostøtten til den enkelte eller grupper af borgere
5. En fast bostøtte eller flere forskellige bostøtter.

Lederne beskriver en udvikling, hvor faste individuelle 'pakker' af bostøtte bliver suppleret med mere fleksible 'pakker' og et større fokus på borgernes udvikling og muligheder for at afslutte forløb med bostøtte, når borgerne 'kan selv'.

### Medarbejdere

Lederne beskriver, at deres medarbejdere generelt er tilfredse med arbejdet som bostøtte, hvilket viser sig i høj stabilitet og anciennitet i deres grupper af medarbejdere. Lederne vurderer, at der er kvalitet i denne stabilitet og anciennitet, men at der også er behov for udskiftning i gruppen af medarbejdere i forhold til at få variation i gruppen af medarbejdere for så vidt angår alder, køn, faglige og personlige kompetencer.

Lederne vurderer, at variation i medarbejdergruppen er vigtig for kvaliteten i bostøtte, hvor der er brug for variation i forhold til at kunne foretage gode match mellem bostøtte og borger. Variationen er også vigtig for at skabe faglig bredde og udvikling i medarbejdergruppen.

Lederne lægger vægt på, at både faglige og personlige kompetencer hos medarbejderne er vigtige for kvaliteten i bostøtte. Fagligt er der brug for medarbejdere med uddannelser inden for pædagogik samt social- og sundhedsområdet. Personligt er der brug for mennesker, der kan indgå i konstruktive relationer med borgere, der har komplekse socialpsykiatriske problemer.

Lederne peger på, at udviklingen med nye organiserings- og arbejdsformer udfordrer nogle medarbejdere og skaber udskiftning på grund af ændringer i indhold (fx fra individ til gruppe og øget fokus på progression og afslutning af forløb) og rammer for arbejdet (fx fra hverdage i tidsrummet 8-16 til alle dage på forskudte tidpunkter).

Lederne peger på, at det er vigtigt for at fastholde og udvikle kvaliteten i bostøtte, at der arbejdes med kontinuerlig kompetenceudvikling og efteruddannelse af medarbejderne. De peger også på, at der er behov for faglig sparring – både på fast basis og ved ekstern supervision. Den faste sparring foregår fx i mindre grupper/teams.

## Visitation

En del kommuner har det til fælles, at visitationen til bostøtte og udarbejdelse af handleplanen med indsatser, omfang og mål for borgernes bostøtte varetages af myndighedssagsbehandlere. Der er også kommuner, der arbejder med at organisere deres visitationsproces på nye måder.

Lederne peger på, at anvendelsen af SEL § 82 a og b kan fungere som en slags ikke-visiteret indslusning til mere præcis visitation til bostøtte, der højner kvaliteten.

I flere kommuner spiller lederne af bostøtteindsatsen en central rolle som 'gatekeeper', der foretager vurderingen af borgerne, når de fx henvises fra SEL § 82 (og evt. skal til myndigheden for at visiteres til SEL § 85).

## Inddragelse af borgere

Inddragelse af borgerne spiller ifølge lederne en afgørende rolle i kommunernes arbejde med sikre høj kvalitet i bostøtten, hvilket bl.a. afspejler sig i kompetenceudvikling, efteruddannelse og anvendelsen af metoder til at understøtte, at borgerne kommer til orde og understøttes i at formulere deres ønsker og behov fra start til afslutning af deres forløb med bostøtte.

## Metoder

Der arbejdes med mange faglige metoder i kommunernes bostøtte. I en del kommuner har man valgt at arbejde særligt med udvalgte metoder og skabe en fælles faglighed omkring brugen heraf. Samtidig er der en åbenhed for, at medarbejderne inddrager relevante metoder, som de har faglige kompetencer til at anvende. En leder beskriver det på den måde, at det er op til bostøtterne at bruge metoderne, som det er bedst i de enkelte forløb, hvilket kan kaldes eklektisk brug af metoder.

Samtidig med at lederne peger på, at konkrete metoder kan bidrage til kvalitet i bostøtten, og at det er centralt at tage udgangspunkt i borgernes ønsker, så understreger de også, at selve det at arbejde systematisk og metodisk, nok er det mest afgørende for kvalitet og udviklingen heraf i bostøtten.

Lederne understreger, at det tager tid at komme fra introduktion og uddannelse i nye metoder, til de anvendes bredt i praksis.

## Borgerens udvikling og målingen heraf

Der foretages dokumentation af borgernes udvikling i forløb med bostøtte og en vis form for måling heraf, fx ud fra VUM, voksenuddannelsesmetoden. Denne viden bruges af bostøtterne og ledere i forhold til vurderinger og beslutninger i de enkelte forløb med bostøtte.

Lederne vurderer, at det er vigtigt for arbejdet med kvalitetsudvikling i bostøtten, at arbejdet med dokumentation og måling af borgernes udvikling udvikles både på det individuelle niveau og på tværs af de mange forløb med bostøtte, så resultaterne bedre kan vurderes og indgå som ledelsesinformation på området.

Nogle kommuner er godt i gang med at indarbejde den individuelle dokumentation i deres tværgående dokumentationssystemer, men ingen giver udtryk for, at de er kommet i mål med opgaven.

I forhold til dokumentationen i de individuelle forløb peger ledere på, at det er vigtigt at få skabt et godt vidensgrundlag for at foretage trygge afslutninger af borgernes forløb med bostøtte, så både medarbejdere og borgere føler sig trygge.

### Samarbejde med andre aktører

Lederne er generelt enige i, at det er meget vigtigt for kvaliteten i forløb med bostøtte, at der er et godt samarbejde med andre aktører, der har en central rolle at spille i borgernes liv, fx den regionale psykiatri, kommunale forvaltninger og tilbud samt civilsamfundet.

Der er generelt gode samarbejdsrelationer, og lederne lægger vægt på, at de skaber gode samarbejdsrelationer ved at opbygge gensidigt kendskab, praksiserfaringer og relationer til hinanden. Det er afgørende, for at de formelle muligheder for samarbejde kan udnyttes.

Det er vigtigt at arbejde med brobygning til civilsamfundet, fx gennem sociale arrangementer og idrætstilbud.

Det er vigtigt at arbejde med inddragelse af borgerens netværk og samtidig være opmærksom på, at det ikke altid er hensigtsmæssigt eller i borgerens interesse at inddrage pårørende.

Det er vigtigt at inddrage væresteder, aktivitetshuse og lokalsamfundsorganisationer, så hjælpen ikke kun foregår i hjemmet, men at borgeren kommer ud og deltager i det omgivende samfunds aktiviteter.

### Kvalitetsudvikling

Lederne giver mange eksempler på, at de arbejder med forskellige typer af kvalitetsudvikling af deres tilbud om bostøtte efter SEL § 85, men de understreger samtidig, at de ikke er i mål endnu og er meget interesseret i at dele og få inspiration fra andre kommuner i det videre arbejde med kvalitetsudvikling.

Flere af lederne fortæller, at deres kommuner gør en dyd af *"altid at melde sig"* til udviklingsprojekter, som kan højne det faglige niveau blandt medarbejderne.

Størstedelen af lederne har også vist positiv interesse for at indgå i vores casestudie.

## Bilag C Collage af korte praksiseksempler, der knytter sig til kvalitetstemaerne

I forbindelse med udarbejdelse af kortlægningen har VIVE/SUS i flere omgange indsamlet empiri fra forskellige kommuner om, hvordan der arbejdes med at udvikle kvalitet i forhold til de temaer, der er beskrevet i kapitel 2. De kommuner, vi har snakket med er Esbjerg, Fredericia, Herning, Hillerød, Holstebro, Horsens, København, Odense, Randers, Rudersdal, Silkeborg, Skanderborg, Slagelse, Sønderborg, Aalborg og Aarhus. Samlet set har disse 16 kommuner kunnet give indblik i, hvordan man arbejder med temaerne i en række kommuner, og det er disse samlede indspark, at afsnittene *"hvilke gode eksempler er der fra praksis"* trækker på. Det er dog kun 8 af kommunerne, der er blevet udvalgt til 1-dagsbesøg.

I dette bilag formidler vi korte beskrivelser af udvalgte eksempler, som de 16 kommuner har beskrevet for os. Vi har valgt at kalde det collager, da det er vores korte skitseringer af hovedelementer i eksempler, som vi vurderer er lovende og kan være til inspiration for andre kommuner i arbejdet med kvalitetsudvikling af bostøtte inden for de 9 af de 10 udvalgte kvalitetstemaer, idet der ikke er korte beskrivelser af temaet fælles faglig tilgang.

### C.1 Afsæt i borgerens ønsker, drømme og motivation

En collage af eksempler, der vedrører arbejdet med borgerens ønsker, drømme og motivation	
Esbjerg	Esbjerg har en fremskudt (§ 82) indsats, som sætter fokus på, at borgeren skal kunne træde (direkte) ind ad døren og arbejde med mål og drømme. 75 % kommer i gruppeforløb i denne enhed. Nogle visiteres videre til § 85. En medarbejder fra § 82 kan deltage for at fastholde de ønsker, der er blevet arbejdet med. Ellers anses indikator-kataloget som et vigtigt redskab til at arbejde med borgerens ønsker. Det er godt, fordi det nedbryder overskrifterne i VUM til mere operationelle delelementer. En nedbrydning, der gør det muligt at arbejde med borgerens motivation. Der er også en 24/7-tilgang i kommunen, der betyder, at borgerens ønsker i forhold til at træne deres færdigheder kan imødekommes hele døgnet – også aftener og weekender. For at sikre, at fokus holdes på borgerens ønsker og mål, er der tre centrale spørgsmål, der gennemsyrrer alle praksisser (fx VUM udredning, supervision): <i>"Hvorfor gør vi, som vi gør, hvad gør vi, og hvordan virker det?"</i>
Fredericia	I Fredericia tages der afsæt i borgerens ønsker og motivation både i opstarten og ved hvert besøg. Efter etableringen af Din Indgang (§ 82 – 20 uger) er der ofte et meget bedre og større (reelt) kendskab til borgerens ønsker, når de visiteres til § 85. De første 3 måneder er der desuden et tæt og godt samarbejde med myndigheden om at finde de rette mål for borgeren, og ofte justeres disse. I hverdagen er praksis i forhold til særligt de tunge borgere, at man ved besøgene tager udgangspunkt i borgerens motivation. Fokus på at finde de små huller, hvor man kan rykke borgerne. For eksempel at man motiverer borgeren til at sætte en vask over ved at lokke med, at man kan snakke, mens tøjet bliver vasket. Eller at købe ind i stedet for at vaske tøj, hvis det er der, motivationen ligger. Afsættet i borgerens ønsker understøttes også af 'Fællessprog', hvor man forsøger at møde dem i øjenhøjde. Der arbejdes også med at fastholde borgerens ønsker, ved at bostøtten ser sig selv som <i>"tovholdere på at minde borgerne om de ønsker, de har, selvom om tingene kan blive uoverskuelige"</i> . For eksempel at fastholde dem i, at de havde et ønske om at flytte, selvom det kan virke uoverskueligt i situationen.
Herning	Der er stort fokus på borgerens håb og drømme i Herning. Hvor de er motiverede for at lægge deres ressourcer og kræfter. Der arbejdes systematisk med recovery og enact. For eksempel benyttes metaforer og det at visualisere, hvad der skal ske (fx metaforen "et hus"), til at borgeren kan give udtryk for og konkretisere, hvori deres håb og motivation ligger. Der er også et særligt koordinationsudvalg og en forløbskoordinator, der sikrer, at borgeren matches med den rette medarbejder, der vurderes at have de kompetencer, der skal til for at kunne rykke borgeren. Endelig er der stor fokus på, at det gode match kræver en bevidsthed om, at mål kan handle om forskellige ting – normer og værdier/udvikling og viden/fastholdelse af færdigheder.
Hillerød	Hillerød deltager på den ene side i Frikommuneforsøget En Plan og har på den anden side lavet en større organisatorisk omlægning, så indgangen for alle, før de evt. får tilbudt en § 85-indsats, er § 82. Både i forhold til frikommuneforsøget og § 82 er der et stort fokus på håb og drømme, det er fx direkte indlejret i de visuelle planer, som man udarbejder sammen med borgeren. Det indgår ikke på samme måde så direkte i § 85-indsatsen, men er bl.a. grundet de to andre elementer blevet en del af arbejdskulturen.



En collage af eksempler, der vedrører arbejdet med borgerens ønsker, drømme og motivation	
Holstebro	Bostøtterne har en lang kultur for at arbejde recovery-orienteret og med systemiske tilgange. Selvfølgelig og fortællingerne om borgeren er vigtige, både når man taler om borgerne og til borgerne (etisk anerkendende tilgange). Kommunen er i gang med omlægning til flere § 82-indsatser (siden sommer 2019), som ifølge bostøtterne betyder, at bostøtterne i højere grad møder borgerne der, hvor de er, og at det fremmer, at man arbejder med borgerens egne ønsker til støtte, og ikke hvad andre (fx myndighed) synes, borgerne skal støttes i. Gør mål og delmål mere konkrete og målbare. Det har betydet, at der er større fokus på indsatsmålene (max 3 stk.), som gør, at man ikke kan fokusere på andre ting, som dukker op. Bostøtterne synes også, det er godt med status pr. 2,5 måned og 5 måneder (frem for 1 gang om måneden). Det betyder, at der er tid til at opbygge relationer inden status. Borgerne tager det pænt og er motiveret for det. Da det er et frivilligt tilbud, kan det afsluttes før, hvis målet nås – dog er det ikke sket endnu.
Horsens	Har fokus på at arbejde med borgerens ønsker og drømme. Helt konkret er virkemidler, der anvendes for at understøtte dette arbejde, visualisering (grafik) og teknologi (virtuel vejledning og apps).
København	I København arbejdes der ud fra et narrativt perspektiv med at styrke borgerens blik på og fortælling om sig selv. Fokus på at vække drømme og ønsker igennem aktivitet i hverdagen. Der spørges ikke meget direkte ind til drømme, ønsker og motivation. Det flettes mere ind i et mere løbende samarbejde med borgeren i hverdagen. At arbejde med drømme og mening handler i bund og grund om at finde ud af, hvad der er vigtigt for borgeren. Ofte er det ikke de store ting, men langt mere på et hverdagsplan. Udvikling af personlige strategier kædes meget sammen med, hvordan man hele tiden arbejder med de små ting. Ønsker om forandring kan være af meget forskellig karakter. Men en vigtig pointe er, at det ikke foregår ved at sætte sig ned og finde frem til drømme og motivation, men at det sker gennem aktivitet, learning by doing og dét, man gør sammen.
Odense	Borgerens ønsker, drømme og motivation er altid udgangspunktet i Odense, når et nyt samarbejde med en borger indledes. Det sker ud fra den handleplan, som er udarbejdet hos myndighed, og ved at sætte delmål op sammen med borgeren og med udgangspunkt i, at borgeren er centrum i eget liv, og det derfor er vedkommendes ønsker, som der tages udgangspunkt i. Anvendte metoder i den forbindelse er fx Åben Dialog og den motiverende samtale.
Randers	I Randers er alle mestringsvejledere (før: bostøtter). De arbejder efter en recovery-orienteret tilgang (jf. ny mestringsmodel indført i 2017), som tager afsæt i borgerens eget ønske om udvikling. Dette bl.a. gennem brugen af MI, som understøtter borgeren i at fremkalde sin indre motivation og ønsker til forandringer. Dette sker konkret på fremskudte rådgivningsmøder, som er den nye indgang til § 85. På mødet formuleres borgerens mål og konkrete handlinger til at understøtte disse i en recovery-orienteret borgerplan.
Rudersdal	I Rudersdal Anvendes Åben Dialog-møder til at understøtte, at det er borgerens ord og drømme, som er udgangspunktet for indsatsen – hjælpes på vej af 1-2 reflektanter.
Silkeborg	Tilgangen med at arbejde med håb og den løbende justering af opgaven fordrer et tæt samarbejde med myndighedsområdet i Silkeborg. Det kræver, at udfører og myndighed kender hinanden godt. Her har relationel koordinering været hjælpsomt – både i egen organisation, men også i forhold til regionen og jobcenteret, som begge er meget tætte samarbejdspartnere. Kendskabet er essentielt, for hvis der arbejdes ud fra mange forskellige typer af mål, uden at man taler sammen, så er der ingen, der hører, hvad borgeren reelt drømmer om.
Slagelse	I Slagelse anvendes FIT, fx bruges FIT-taburetten i opstart med en borger, hvor man har en dialog med borgeren om præferencer, ønsker til den professionelle rolle og rammer for samarbejdet. I introforløb præsenteres borgeren også for en værktøjskasse, som borgeren kan vælge fra (fx ugeskema, netværksmøder, styrkende jeg-samtaler, bisidderfunktion, trafiktræning osv.). Det faglige fundament, systemisk narrativ og anerkendende tilgang, styrker også afsættet i borgerens ønsker og drømme.
Sønderborg	Indførelsen af straksforløb i Sønderborg i 2018 (korte, intensive opstartsforløb) har gjort, at bostøtterne bruger mere tid på at afdække borgernes ønsker og håb, hvilket skaber mere kvalificerede indsatser. Bostøtten arbejder her med at fjerne de sten, der fylder nu og her for borgeren (fx økonomi), hvilket kan betyde, at små succesoplevelser/progressionen efterfølgende kan blive større. KRAP anvendes undervejs som understøttende redskab til at afdække og arbejde med borgerens ønsker.
Aarhus	I Aarhus arbejdes der ud fra et fælles fagligt afsæt i recovery-tankegangen og altså ud fra borgerens individuelle håb, ønsker og drømme. Og ud fra de planer/opgaver, som bostøtten modtager fra myndighed, og som er blevet fastlagt sammen med borgeren, men i forhold til, hvordan de når borgerens mål og delmål, er der en stor metodefrihed.
Aalborg	I Aalborg arbejdes der med at sætte borgerens ønsker i centrum frem for indsatsmål. Det gøres bl.a. via fusionskort (billedkort) og grafik (visualisering). FIT anvendes ligeledes til at undersøge, om der er et løbende match mellem borgerens ønsker og indsatsens karakter. Den måde, der arbejdes med FIT på, skal dog justeres.



## C.2 Virke og beskæftigelse

En collage af eksempler, der vedrører arbejdet med virke og beskæftigelse	
Herning	I Herning har man opbygget en jobbank. En specialiseret enhed, som bostøtterne kan henvise borgeren til, og som har overblikket over bl.a. skånejobs og mere skånsomme ordinære jobs. Det er der stor succes med. Desuden tager bostøtterne også med i jobcenteret, hvilket ses som afgørende for at flytte borgeren tættere på arbejdsmarkedet.
København	I København er fokus på det forberedende arbejde – opbyggelse af struktur i hverdagen og selv-værd, som man ser som forudsætning for at kunne deltage. Det første skridt mod at få et liv med mening og aktiviteter er at få struktur på hverdagen, som kan give borgeren nogle holdepunkter. Først handler det om at få nogle rutiner. Næste skridt handler så om at arbejde med afvigelserne fra rutinen. Det er dér, hvor borgeren pludselig ser og opdager nye muligheder.
Randers	I Randers er der fokus på, at borgerne hurtigt skal indgå i meningsfulde aktiviteter. Derfor har mestringsvejlederne en bred og relevant vifte af tilbud, både egne og frivillige tilbud, som kan tilbydes med det samme på første rådgivningssamtale. De udbydes som gruppeforløb (§ 82a).
Rudersdal	I Rudersdal har man et specialiseret aktivitets- og kompetencecenter. En repræsentant herfra vil indgå i teamet omkring borgere, der er bevilget et § 82-forløb. Denne repræsentant deltager fx på de Åben Dialog-møder, borgerne i Rudersdal Kommune indgår i. Repræsentantens deltagelse på mødet indebærer, at der allerede fra det første møde med borgeren er fokus på muligheden for fællesskaber og meningsfulde aktiviteter.
Silkeborg	I Silkeborg er der stort fokus på i bostøtten, at der trods forskellige lovgivninger bliver samarbejdet med jobcenteret om at sikre de mål, der bliver sat. At bostøtten kan understøtte en beskæftigelsesrettet indsats. Det står i de overordnede strategier, men det ligger også som et DNA hos medarbejderne, at der skal være et gensidigt og stærkt samarbejde. Det ligger i tråd med et paradigmeskifte, hvor indstillingen for 10 år siden mere var, at beskæftigelsesafdelingen lidt er efter vores borgere, til i dag, hvor der er en tydelig forståelse af, at beskæftigelse også er helende for rigtig mange borgere, og at de fleste faktisk higer efter det normale liv, hvad det så end defineres som.
Slagelse	I Slagelse kan borgerne deltage i meningsfulde aktiviteter både i netværkshusene og i gruppetilbud (fx Aktive Fællesskaber). Bostøtterne samarbejder også med et frivilligcenter, hvor der fx er startet en gruppe (Team Småkage), som hjælper andre borgere i samfundet, fx på plejehjem. Bostøtten understøtter også borgere i skånejob, indtil de er faldet godt til.
Sønderborg	I Sønderborg har man afprøvet en beskæftigelses-’prøvehandling’ til de 18-30 årige. I stedet for at man som borger skal have to forskellige kontaktpersoner (hhv. bostøtte og mentor fra jobcenter), så fik de unge én kontaktperson, som skulle have ’begge kasketter på’. Bostøtterne koordinerede hermed handleplanerne med jobcenteret og fordelte borgerne imellem sig. Gennem en borgerundersøgelse har kommunen erfaret meget positive resultater af prøvehandlingen.
Aalborg	I Aalborg har man etableret en ny beskæftigelsesenhed. Den skal bostøtten i princippet udlicitere beskæftigelsesopgaven til. Tanken er, at der vil være større specialisering og kontakter til virksomheder her, som borgeren vil kunne drage nytte af. Ordningen har dog ikke været afprøvet i lang tid.
Aarhus	I Aarhus er der stort samspil mellem bostøtten og beskæftigelsesområdet i det omfang, borgeren ønsker det. Der er blandt nogle bostøtter meget fokus på vigtigheden af at arbejde med sansning. For eksempel har det i forhold til beskæftigelse været hjælpsomt at udarbejde en adult sensory profile til at vurdere, hvor meget stimuli, borgeren kunne klare i en given arbejdssammenhæng eller ville kunne klare gennem den rette træning. Et andet interessant eksempel på meningsfulde aktiviteter i Aarhus er helteliv.dk, hvor borgerne igennem en slags rollespil både arbejder med deres personlige udvikling og samtidig træner sociale færdigheder i en legende kontekst.

## C.3 Familie, venner og fællesskaber

En collage af eksempler, der vedrører arbejdet med familie, venner og fællesskaber	
Fredericia	Bostøtten har fokus på at understøtte borgerens fællesskaber. Et fokus er dog også, at nogle borgere skal skærmes fra uhensigtsmæssige relationer – lære at vælge de gode relationer til og fravælge de uhensigtsmæssige relationer. Nogle borgere er meget sociale, og det kan gøre dem meget forvirrede fx at få en masse (modsatrettede) råd. Det kan også være uhensigtsmæssigt, hvis de fællesskaber, borgeren indgår i, har som omdrejningspunkt, at der bliver taget coke eller røget en pind.
Herning	De arrangerer bl.a. Psykinfo pårørendeaftener, hvilket der er stor tilslutning til.
Horsens	For at støtte borgeren til at indgå i fællesskaber, har kommunen ansat to fritidsguides. De har mulighed for at tage med borgeren til aktiviteter.
København	I København arbejder man med venner og kontakter via appen Boblberg, som er en hjælp til flere. Man kan via appen søge venner, og det er erfaringen, at nogle unge har fået virkelig gode venner. Opgaven består ofte i at hjælpe borgerne med at lave en historie om dem selv, som ligner virkeligheden. Mange vil fx meget hellere sige, at de har haft stress, end at de har haft en depression.
Odense	Der anvendes bl.a. netværkskort og Åben Dialog til hhv. kortlægning og inddragelse af familie og netværk, samtidig med at der fra bostøttens side er et stort fokus på, at inddragelsen kun sker, hvis det giver mening for borgeren og er efter dennes ønske.
Randers	Randers støtter borgerne i at skabe nye fællesskaber gennem et frivilligt tilbud om netværksfamilier/venner. Her kan en borger ud fra specifikke ønsker få kontakt til en familie eller en ven, og vejlederens opgave er at skabe den første kontakt, hvor borgeren og de frivillige mærker efter, om det er et godt match. Ellers kører tilbuddet selv.
Rudersdal	I Rudersdal understøttes borgerens relation til familien ved, at dette kan være et tema i borgerens Åben Dialog-møder, hvis borgeren ønsker det: <i>"Hvordan bliver jeg bedre forstået af min familie?"</i> Det øger forståelsen for, hvad borgeren har brug for. Der laves konkrete aftaler med familien i forhold til deres rolle.
Silkeborg	I Silkeborg har region, jobcenter og socialafdeling arbejdet med Åben Dialog igennem mange år og både her og i Inddrag Nu-møderne er borgerens netværk også en vigtig deltager.
Slagelse	For at understøtte borgerens indgåelse i fællesskaber afholdes månedligt en aften, der kaldes Borgerens stemme, hvor de taler med borgerne om meningsfulde fællesskaber og ønsker. Åben Dialog-netværkssamtaler understøtter pårørendeinddragelse og kan medvirke til at reparere borgerens relationer. Endelig er der fokus på at få borgerne ind i fællesskaber i netværkshusene og de unge i Plexus (Røde Kors' netværk for ensomme unge).

## C.4 Brobygning til civilsamfund og frivillige fællesskaber

En collage af eksempler, der vedrører arbejdet med familie, venner og fællesskaber	
Esbjerg	I Esbjerg har man grupper, der sætter forskellige aktiviteter (fx sport) eller angst på dagsordenen. De ses som et grundlag for socialt netværksskabelse.
Fredericia	I Fredericia er det meget individuelt, i hvilket omfang bostøtten agerer brobygger til civilsamfundet. Fredericia har rigtig mange kommunale tilbud, som borgeren kan benytte, fx frivilligcenteret, aktiviteter i Misbrugscenteret, ILS (idræt for sindslidende) m.m. Bostøtten har meget brede beføjelser i forhold til, hvad de gerne må tage med til af aktiviteter. Typisk følges borgeren til aktiviteter de første gange, og i nogle tilfælde kan bostøtten også være til stede i tilbuddet de første par gange, så borgeren bliver tryk. Det afhænger dog også af, hvor stor en pakke, borgeren har. Din Indgang er meget gruppebaseret, men § 85 har p.t. kun to gruppetilbud – lær at tackle (fx angst eller depression) og en SIF gruppe (socialfærdighedstræning). Et dilemma er, at grupperne tager tid fra borgerens individuelle kontakt til bostøttemedarbejderne. Så borgerne må vælge enten grupper eller individuel kontakt, eller også skal deres pakke typisk øges – <i>"de vil gerne have det hele"</i> .
Herning	I Herning er der stort fokus på at træne borgeren til at komme ud i civilsamfundet. Det bliver trænet at tage dem med på minihøjskole, FOF, FIF (i bestyrelsen – idræt for sundhed), livsstilshuset, kulturhuset. Grupperne bliver også set som aktivitet, der skal være trædepudder i forhold til at bevæge sig ud i samfundet.
Hillerød	I gruppevejledningen (som ligger under § 82) er der en hel temagrupper, som handler om netværk og aktiviteter. I Hillerød ligger gruppeforløbene under § 82, men for 2 år siden lå de under § 85, og borgere, som modtager § 85, kan også gøre brug af det.
Holstebro	I Horsens har man ansat en medborgerskabskoordinator, der organiserer samarbejdet med frivillige foreninger og understøtter bostøtternes arbejde med at videreforme arenaer, hvor borgerne kan komme ud og få meningsfulde aktiviteter som frivillige (fx arrangering af musik, samarbejde med Tvis Mølle), men også aktiviteter som badminton og svømning. Psykiatriens Venner støtter

En collage af eksempler, der vedrører arbejdet med familie, venner og fællesskaber	
	brobygningen, ved at fondsmidler fx går til halleje til badmintonbaner. Tidligere bostøtter og tidligere bostøttemodtagere står for træningen, og bostøtterne kan tage med borgerne til træning for at sikre overgangen. Har også erfaringer med Online-Befriender samt netværksvenner via Kultur- og frivillighedshuset. Kommunen har stillet lokaler til rådighed for adskillige brugerstyrede aktiviteter – fx cykelnetværk, gågruppe, kor, magic card, musik, rollespilsklub og fællesskab for piger. Bostøttens rolle er at facilitere borgernes behov, og ønsker for aktiviteter kan realiseres ved at informere om mulighederne.
Horsens	For at støtte borgeren til at indgå i fællesskaber har kommunen ansat to fritidsguider. De har mulighed for at tage med borgeren til aktiviteter, fx træning.
Odense	I Odense arbejder bostøtten bl.a. tæt sammen med et uvisiteret værested 'Stoppestedet'. Her er der stort fokus på frivillighed, peers og såkaldte frivillighedsambassadører, som alt sammen understøtter, at borgerne kan blive en del af fællesskabet.
Sønderborg	I Sønderborg har kommunen fire væresteder. De vurderes som helt centrale for brobygning til civilsamfundet. Allerede ved opstarten af forløbene etablerer bostøtten kontakt til værestederne. Værestederne har en væg, hvor der er opslag over alt, hvad der findes af frivillige tilbud i kommunen. De bruger væggen dynamisk og som udgangspunkt for samtaler med borgerne om, hvad de kunne være interesseret i.
Rudersdal	I Rudersdal deltager en frivillighedskoordinator fast på kommunens Åben Dialog-møder og i teamet omkring borgere, der er bevilget et § 82-forløb. Rudersdal har været med i et peer-projekt og har aktuelt en peer-medarbejder ansat, som bl.a. er med til at støtte borgerne i at bygge bro til fx kultur, idræt og uddannelse (fx gymnasier) i civilsamfundet. Koordinatoren har også en kobling til frivillighedscenteret og de tilbud, der findes her.

## C.5 Sundhed

En collage af eksempler, der vedrører sundhed	
Fredericia	Har et sundhedsskema, der gennemgås hvert år. Men fokus på sundhed (og trivsel) er noget, der er fokus på hele tiden. <i>"Når borgerne er psykisk pressede, så spiser de også typisk for meget eller sætter sig ned og bliver deprimerede"</i> . Tilgangen er ikke at have løftede pegefingre, men at finde årsag til fx, hvorfor misbrug er sket igen – eller formidle kontakt til misbrugscenteret.
Herning	Har FIF (idræt) i bygningen, hvor bostøtterne sidder og et livsstilhus – hvor der bl.a. har været projekt om multisygdomme. Der er ingen visitation i livsstilshuset. – AOF koncept – alle borgere kan melde sig på, emner er fx stress, angst, rygestop, madlavning m.m. I § 85 har de desuden et gruppetilbud, der hedder 'fysisk velvære'. Sundhed er et mål i alle handleplaner for borgere i døgntilbuddet.
Odense	Bostøtten i Odense har ikke kun øje for den psykiske, men også for den fysiske sundhed. Mange af borgerne har sundhedsmæssige udfordringer som fx diabetes. Her samtaler og vejleder bostøtten i forhold til at gøre brug af de mange sundhedstilbud, der er i kommunen. For eksempel ved både at informere om og følge dem til et diabetesprojekt i kommunen og efterfølgende at hjælpe med, hvad der måtte være af opfølgning i den forbindelse (fx gåture imellem undervisningsseanerne).
Randers	I Randers er sundhed et mål i indsatsens virksomhedsplan og i flere tilfælde et indsatsmål, der spørges ind til i samtalen, fx i forhold til kritiske sygdomme, hvor vejlederne støtter borgeren i at håndtere disse, fx ved at gå med til en læge. I dag er der derudover mere fokus på kost og motion og sammenhængen med trivsel. Her bruges MI også til at fremkalde motivation for forandring i forhold til en sundere livsstil. Derudover er der et samarbejde med sundhedshuset, hvor en medarbejder en gang om ugen sidder i Psykiatriens Hus og vejleder i forhold til diabetes.
Silkeborg	I Silkeborg er der fokus på, hvor vigtigt, men samtidig også svært, seksualitet er som sundhedsmæssigt tema. Et par af bostøtterne er blevet uddannede seksualvejledere, og de har forsøgt at køre grupper omkring det. Det fylder meget hos mange af borgerne, men er samtidig svært at italesætte. Der kan også være bostøtter, som har berøringsangst med emnet, så hvordan kan de borgere, som har brug for at tale om det, blive koblet med de medarbejdere, der har redskaberne til at tage snakken?
Sønderborg	Sundhed indgår i handleplaner på forskellige måder i Sønderborg – det kan både handle om kost, søvn, døgnrytme, egenomsorg m.m. Deres gruppetilbud Aktiv Livsstil og aktiviteter på værestederne skaber mulighed for at øge borgerens sundhed. På værestederne afholdes der jævnligt sundhedscaféer, og der er også en sygeplejerske ansat, som afholder individuelle samtaler med borgerne, både på værestedet og hjemme hos borgerne (del af fælles målsætning i kommunen, Sammen om Sundhed).

## C.6 Trivsel og personlig udvikling

En collage af mere eksempler, der vedrører arbejdet med Trivsel og personlig udvikling	
Esbjerg	I Esbjerg fokuserer de især på, at temaerne for grupperne kan bidrage til at udvikle borgernes personlige strategier. For eksempel de grupper, der arbejder med borgerens problematikker, fx håndtering af angst.
Fredericia	Alle praksisser i Fredericia er fokuseret på at styrke borgernes mestringsstrategier. Man har bl.a. grupper til at understøtte arbejdet. Herunder tilbyder man i § 85 bl.a. 'Lær at tackle (angst eller depression) gruppen' og SIF – socialfærdighedstræning. De har også et særligt tema for personlighedsforstyrrede i Kolding. Det er lokalpsykiatrien, der tilbyder det.
Herning	I Herning lægges der vægt på, at det at deltage i en gruppe generelt er med til at styrke ens personlige strategier. For eksempel i form af at lære at begå sig i et fællesskab – give og få feedback.
Horsens	I Horsens er der et stort fokus på udvikling af personlige strategier. Der arbejdes fx med kort, hvor borgeren (eksempelvis med angst) nedskriver deres handlingsstrategier ( <i>hvad kan jeg gøre, hvis jeg kan mærke panikken vokser</i> ). Det er kort, der også forankres organisatorisk, så de ikke kun er tilgængelig for kontaktpersonen, men fx også for folk, der sidder ved akuttelefonen. Desuden anvender man forskellige apps til at understøtte borgerens mestring.
Odense	Alle medarbejdere er uddannet i det systemisk narrative, en metode, som benyttes i mange sammenhænge, men særligt fremhæves i forbindelse med arbejdet med trivsel, hvor eksemplvis eksternalisering og det at finde sprækkerne i de uhensigtsmæssigt dominerende fortællinger fremhæves.
Randers	I Randers er alle mestringsvejledere (før: bostøtter). De arbejder efter en recovery-orienteret tilgang (jf. ny støttemodel indført i 2017), som tager afsæt i borgerens eget ønske om udvikling. Dette bl.a. gennem brugen af MI, som understøtter borgeren i at fremkalde sin indre motivation og ønsker til forandringer. Dette sker konkret på fremskudte rådgivningsmøder, som er den nye indgang til alle ydelser/aktiviteter i Center for Psykiatri. På mødet formuleres borgerens ønsker og konkrete handlinger til at understøtte disse ønsker, som udarbejdes i en recovery-orienteret borgerplan sammen med mestringsvejlederen.
Rudersdal	I forhold til mental trivsel arbejdes der meget med borgerens selvopfattelse og det at indtage andre roller end dem, man er institutionaliseret til gennem tiden. Peer-ordningen og de læringsforløb (gruppebaseret forløb, jf. § 82a), som tilbydes, er eksempler på trivselsfremmende aktiviteter: fx arbejdes der med borgerens mindset i et læringsforløb kaldet '5 veje til et godt liv', som handler om at forstå sig selv og sit mindset omkring sig selv og lære at gøre noget andet for sig selv og andre, og hvor borgeren siden kan komme i en Peer-forening, hvor borgerne kan blive medlemmer. Erfaringen er, at når borgerne er med her, trives de bedre. De borgere, der har svært ved at deltage i foreningen eller andre fællesskaber, støttes og faciliteres til at kunne det.  I Rudersdal understøttes udviklingen af borgerens personlige strategier mere specifikt gennem læringsforløb (§ 85 og § 82a) i forhold til konkrete udfordringer: fx håndtering af angst (her får borgerne konkrete værktøjer), social færdighedstræning (viden og øvelser i forhold til at være sammen med andre) samt i forhold til dobbelt belastning (det at håndtere et misbrug samtidig med sine psykiske vanskeligheder, via personer med levede erfaringer). Det at føre samtaler uden for hjemmet er desuden en måde at ansvarliggøre borgeren til selv at prøve og kunne.
Silkeborg	I Silkeborg skal udviklingen af mestringsstrategier medvirke til, at borgeren får mulighed for at leve et mere selvstændigt liv, og medarbejderne i bostøtten er blevet uddannet i KRAP og ACT, som begge giver gode muligheder for at arbejde med udvikling af mestringsstrategier. Der er også blevet udviklet VR-briller, hvor man træner at kunne tage med bussen og at kunne købe ind, når man samtidig har en angstproblematik.
Slagelse	I stedet for at gå foran borgeren og rydde vejen har de meget fokus på, at borgeren skal lære at tage ansvar for eget liv, da de herigennem også trives bedre. Bostøtternes tilgang er derfor, at de i deres møder med borgerne 'siddet på deres hænder' og i stedet guider, tager dem med i grupper og giver hjemmeopgaver. Det er bostøtternes erfaring, at de bedste strategier får borgerne fra hinanden, hvilket kan være med til at øge trivslen.
Aalborg	For at understøtte borgerens udvikling af personlige strategier har man arbejdet med Critical Time Intervention (CTI). Man har haft gode erfaring med CTI i bostøtten, men bestilles ikke af samarbejdspartnere. Vurderingen er, at samarbejdspartnere oplever, at CTI er for omkostningstung.
Aarhus	I Aarhus er ACT-tilgangen en væsentlig faktor i forhold til udvikling af de personlige strategier og at bryde de negative tanker, men det kan også her give mening at arbejde med kroppen, sanser og stimuli og at have en holistisk tilgang til udvikling af personlige strategier. At huske i processen at tage højde for, at det kan være længe siden eller første gang, at en borger udsætter sig for en bestemt type stimuli, og at nervesystemet derfor skal have tid til at indleje erfaringen.

## C.7 Helhed og sammenhæng

En collage af eksempler, der vedrører arbejdet med udvikling af helhed og sammenhæng	
Esbjerg	Der er gode samarbejdsflader og koordinering i kommunen (et af deres indsatsområder). Netværksmøder, hvor alle relevante parter deltager. Bostøtten er meget opsøgende i forhold til at få møderne i stand. De har arbejdet med relationel koordinering. Lige p.t. er der dog færre møder, end der var på et tidspunkt
Fredericia	Oplevelsen er, at borgeren REELT er i centrum for indsatserne i Fredericia Kommune. Bostøtten arbejder på kryds og tværs af mange indsatser (fx SDU, misbrugcenteret, jobcenteret, lokalpsykiatrien, aktivitetscenteret m.fl.) og har et rigtig godt samarbejde med alle. Det gode samarbejde på tværs er fx afgørende for praksis med borgere, der lider af borderline. Her bidrager gode relationer til at undgå fx splitting – <i>"vi gør det helt klart: Hvem gør hvad og hvornår"</i> . Der kan også etableres samarbejder, hvor praksis bliver, at instanserne – med borgernes samtykke – ringer til hinanden, hvis borgeren ikke møder op, eller hvis fx borgeren har haft en dårlig dag, og der er arbejdet med tiltag, som de andre indsatser kan følge op på og arbejde videre med. Der er eksempler på, at det har haft en kæmpe effekt. Lokalpsykiatrien og aktivitetscenteret ligger i samme bygning som bostøtten. Det betyder noget for relationen. Også stor betydning, at alle tilbud i Fredericia ligger inden for gåafstand – det gør, at man bare kan sige <i>"skal vi ikke lige gå der over og få det ordnet"</i> . Endelig fokus på at skabe kontinuitet, når borgeren er indlagt. Bostøtten vil typisk fastholde deres besøg og samtaler i indlæggelsestiden, hvilket de oplever sikrer en hurtigere tilpasning, når borgerne udskrives. Der er dog ikke noget formelt regelsæt eller mødefora, der understøtter disse samarbejder så meget op til den enkelte bostøtte.
Herning	Godt samarbejde med myndighed. Har samarbejdet tæt med myndigheden om at lave bedre overleveringer med henblik på at sikre, at der formuleres mål, der er mulige at arbejde med for bostøtterne. Har fx nu et koordinationsudvalg på udførerniveau (med beføjelse til at afslutte borgeren) og forløbskoordinatorer.
Holstebro	Der er gode relationer til sundhedshuset i Nordvest (psykiatrien), hvor borgere råder over 3 sengepladser, hvor de kan indlægge sig selv i op til 5 døgn, hvis de har brug for noget ro og nye rammer i en periode. Borgerne skal selv have mad, medicin osv. med. Bostøtterne er i dialog med personalet på sundhedshuset og kan foreslå borgerne at tage et par dage på disse sengepladser og kan også tage samtaler med borgerne i sundhedshuset, mens de bor der. Opholdene bruges forebyggende, er ikke ligeså omstændigt som en indlæggelse og kræver ikke, man har det <i>"dårligt på en bestemt måde"</i> . Pårørende og venner må også være der, og nogle gange bruger borgerne muligheden for ophold som en aflastning fra at være hjemme.
Horsens	Der er tværsektorielle (ledelses-) møder med hhv. myndighed (én gang om måneden) og hjemme/sygeplejen (hveranden måned). Medarbejderne har også fået et stort kendskab til hinanden via fællestemadage (myndighed) og en form for parallelforløb/sidemandsoplæring i hjemme(syge-)plejen. En inspirationskilde har været relationel koordinering.
Odense	Alle borgere har en koordinator, som har overblik over borgerens samlede rehabiliteringsforløb – det er en af bostøtterne, som varetager koordinatorfunktionen, men ikke nødvendigvis den samme, som udfører den konkrete bostøtteindsats for borgeren. Der arbejdes fortsat på at udvikle funktionen, men den er i første omgang udviklet for at undgå dobbelt- eller modsatrettede indsatser ved at skabe et fælles overblik over, hvem der gør hvad.
Rudersdal	Åben Dialog-møderne er en konkret arena, hvor relevante fagpersoner koordinerer og understøtter sammenhæng på tværs af de indsatser, borgeren har. Derudover etableres et team omkring borgeren med en tovholder, som har ansvaret for at understøtte helheden. Endelig er der indgået partnerskaber med forskellige forvaltningsområder, fx beskæftigelse og sundhed, med fokus på den fælles opgave.
Silkeborg	Der er etableret et fælles forum, der hedder sammenhæng og råderum – et kodeks udviklet på tværs af alle myndighedssektioner i kommunen for at skærpe den fælles opgave og ansvar i komplekse sager, men som i dag også er en tankegang på medarbejderniveau. Der er implementeret Åben Dialog og udviklet Inddrag Nu-møder i kommunen, som minder om en light version af Åben Dialog, og som er meget velegnet til jobcentertænkning. Bostøtten har endvidere i deres dokumentationsredskab lagt sig op af de kategorier, der er i VUM-udredningen, for at mindske forvirring og styrke en fælles retning. Derudover benyttes relationel koordinering som et aktivt redskab til at styrke samarbejdet om et fælles mål og en fælles retning.  Tilgangen med at arbejde med håb og den løbende justering af opgaven fordrer et tæt samarbejde med myndighedsområdet i Silkeborg. Det kræver, at udfører og myndighed kender hinanden godt. Her har relationel koordinering været hjælpsomt – både i egen organisation, men også i forhold til regionen og jobcenteret, som begge er meget tætte samarbejdspartnere. Kendskabet er essentielt, for hvis der arbejdes ud fra mange forskellige typer af mål, uden at man taler sammen, så er der ingen, der hører, hvad borgeren reelt drømmer om.
Skanderborg	I Skanderborg er der etableret en Brobyggerordning, som træder i kraft, når borgeren indskrives og udskrives af psykiatrisk afdeling. Den skal sikre en god udskrivelse og har base både i psykiatrien og hos kommunen. Bostøtten kontakter brobyggeren, når en borger bliver indlagt. Så tager brobyggeren en snak med afdelingen og afklarer, hvad der skal til, så der ikke <i>"kommer for mange kokke ind over"</i> , herefter er der løbende koordinationsmøder eller opringninger, og så bliver der lavet udskrivelsessamtaler med sygehuset, brobygger og bostøtte, hvor det afklares, hvad der skal til for at

En collage af eksempler, der vedrører arbejdet med udvikling af helhed og sammenhæng	
	forebygge en ny indlæggelse, og hvad man skal være særligt opmærksom på. På samme vis er der ansat en brobygger, som varetager koordinationen i forbindelse med somatiske indlæggelser.
Sønderborg	Bostøtterne samarbejder tæt med værestedsansatte og ved, at borgerne ofte tages med på værestederne frem for, at indsatsen gives i hjemmet, bliver de værestedsansatte og aktiviteterne på værestedet særligt centrale i en udslusningsfase, da værestederne kan skabe tryghed for borgeren. Bostøtten koordinerer desuden løbende med jobcentermedarbejdere (fx om beskyttet beskæftigelse) og har netop afprøvet en tværsektoriel prøvehandling med jobcenteret.

## C.8 En fleksibel indsats i og uden for hjemmet

En collage af eksempler, der vedrører en fleksibel indsats i og uden for hjemmet	
Esbjerg	For at sikre, at borgeren kan få et liv i eget hjem, arbejdes der med en 24/7-tilgang. Det gøres der ud fra en betragtning om, at man er nødt til at være til stede i hjemmet, når borgeren har behovet – også hvis behovet ligger i fx weekender eller aftener, fx når borgeren skal træne sine evner til at lave aftensmad. Det betyder, at bostøtten i princippet tilbydes på døgnbasis. Praksis er dermed opgavecentreret. Der tages udgangspunkt i opgaven (og de nødvendige kompetencer, den kræver), når holdet af bostøtter sættes. Det betyder også, at borgeren ikke har en, men flere kontaktpersoner. Det er nødvendigt at have flere bostøtter ind over opgaven, fordi der skal være 24/7-dækning, men erfaringen er også, at det er godt for borgeren, at der er flere perspektiver inde over sagen.
Herning	For at sikre, at borgeren kan få et liv i eget hjem, er bostøtten opdelt i tre spor: individuelle tilbud, gruppetilbud og døgntilbud. Særligt døgntilbuddet er et meget mere omfattende tilbud. Det er oprettet, fordi en række borgere ikke ønskede at bo i botilbud, men i deres eget hjem. Med døgntilbuddet sikrer de, at borgerne kan få den (mere omfattende) hjælp i hjemmet, de har behov for, og dermed kan blive.
Randers	I forhold til § 82b (individuelt forløb) var det i starten meningen, at vejlederne skulle mødes med borgeren uden for hjemmet, men det har vist sig, at nogle borgeres støttebehov er knyttet til hjemmet, fx i forhold til at få struktur på hjemmet, ryddet op etc., og derfor starter vejledningen typisk i hjemmet. For nogle borgere er der et fokus på at komme mere ud af hjemmet og etablere sociale kontakter og derigennem få den fornødne energi til og mod på at gå hjem og få "ordnet hjemmet".
Rudersdal	Forøget fokus på, at bostøtten skal facilitere borgerens recovery-proces mere end at "gøre tingene for borgeren". Udgangspunktet er, at borgerne har størst chance for at komme sig i fællesskaber med andre og ikke via 1:1-støtte. Derfor skal den fagprofessionelle støtte kortes ned (jf. Alain Topors fokus på recovery som en social proces) og leveres på en anden måde: I højere grad uden for hjemmet via samtaler dér, hvor fællesskaberne er – herunder på aktivitets- og kompetencecenteret, så borgeren kommer tættere på disse fællesskaber og får råd og vejledning, som de selv kan afprøve i hjemmet.

## C.9 Den gode afslutning

En collage af flere eksempler, der vedrører arbejdet med den gode afslutning	
Esbjerg	Myndigheden sætter en afslutningsdato på alle forløb. Der er et fokus på, at "vi ikke behøver renovere hele huset. Hvis det er badeværelset, der er noget galt med, så gør vi det, og siger tak for nu, du er velkommen igen". Det er blevet meget nemmere at afslutte forløb, efter at de har fået § 82-indgangen. Det betyder nemlig, at man som medarbejder/borger i højere grad end tidligere er sikker på, at borgeren nemt kan komme ind og få støtte igen.
Hillerød	Bostøtten bliver ind imellem bestilt til at varetage opgaven som udskrivningsmentor, fordi det kan være hensigtsmæssigt ud fra, at de kender borgeren, og fordi det også kan kræve en decideret pædagogisk indsats.
Horsens	Gruppeforløb (TRIO), der skal forberede borgeren på at stå på egne ben, fx ved at finde relevante apps, der kan understøtte selvstændighed (fx en medicin app).
Silkeborg	Borgeren kan ved afslutningen blive koblet til kommunens væresteder, hvis de har behov for det, og så er der mulighed for at benytte det akutte døgntilbud, som har en telefon, alle kan bruge, hvis de har brug for at tale med nogen. Der arbejdes desuden på at få grupperne til at blive noget, som kan bruges ved slutningen af forløbet, fordi der her både er noget netværk og mulighed for at indgå på en øvebane.
Sønderborg	Bostøtterne samarbejder tæt med værestedsansatte og ved, at borgerne ofte tages med på værestederne frem for at indsatsen gives i hjemmet, bliver de værestedsansatte og aktiviteterne på værestedet særligt centrale i en udslusningsfase, da værestederne kan skabe tryghed for borgeren. Bostøtten koordinerer desuden løbende med jobcentermedarbejdere (fx om beskyttet beskæftigelse) og har netop afprøvet en tværsektoriel prøvehandling med jobcenteret.



**VIDEN**  
**VELFÆRD**

DET NATIONALE FORSKNINGS-  
OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD