

Inge Storgaard Bonfils

Gruppestøtte til borgere med sindslidelse i Vejle Kommune



Publikationen *Gruppestøtte til borgere med sindslidelse i Vejle Kommune* kan downloades fra hjemmesiden www.akf.dk

AKF, Anvendt KommunalForskning
Nyropsgade 37
1602 København V
Telefon: 43 33 34 00
Fax: 43 33 34 01
E-mail: akf@akf.dk

© 2009 AKF og forfatteren

Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til AKF.

© Omslag: Phonowerk, Lars Degnbol

Forlag: AKF
ISBN (elektronisk version): 978-87-7509-909-2
I:\08 SEKRETARIAT\FORLAGET\ISB\2887\RAADGIVNINGSNOTAT_GRPPESTØTTE.DOCX
Juli 2009

AKF, Anvendt KommunalForskning

AKF's formål er at levere ny viden om væsentlige samfundsforhold. Hovedvægten ligger på forskning i velfærds- og myndighedsopgaver i kommuner og regioner. Det overordnede mål er at kvalificere beslutninger og praksis i det offentlige.

Inge Storgaard Bonfils

Gruppestøtte til borgere med sindslidelse i Vejle Kommune

Forord

AKF, Anvendt KommunalForskning får i stigende omfang henvendelser fra kommuner og andre myndigheder og organisationer, som ønsker vejledning og rådgivning med udgangspunkt i foreliggende forskning. På samme måde udfører AKF mindre undersøgelser og udredninger, som ikke er forskning, men som ligger i forlængelse af den forskning, der udføres i AKF. Det er ønskeligt, at denne viden også bliver tilgængelig for andre end dem, der har bestilt rådgivningen eller udredningen.

AKF's rådgivningsnotater imødekommer dette behov og formidler således rådgivning og lignende baseret på resultater fra forskningsprojekter. I rådgivningsnotater kan du finde vejledning, rådgivning eller anbefalinger, som er baseret på forskningsresultater fra AKF eller på forfatterens generelle forskningsmæssige viden på området. Du kan også finde resultater fra mindre undersøgelser og udredninger, som kan være til inspiration.

Rådgivningsnotater er således ikke afrapportering af forskningsprojekter, men indeholder forskningsbaseret rådgivning.

God fornøjelse med læsningen

AKF's ledelse

Forord til dette rådgivningsnotat

Vejle Kommune har i de senere år arbejdet med at udvikle en ny metode for tildeling af Servicelovens § 85-støtte til borgere med sindslidelse. Støtten gives som gruppeforløb i regi af Center for Dagtilbud som alternativ til de traditionelle, individuelle forløb, som typisk foregår i borgerens hjem.

Vejle Kommune har bedt AKF, Anvendt KommunalForskning om at beskrive og undersøge gruppestøtteordningen i regi af Træningscentret i Vejle Kommune. Undersøgelsen beskriver gruppetræningen set fra leder, medarbejdere og brugeres perspektiv, herunder muligheder og barrierer for at etablere § 85-støtte som gruppetræning. Undersøgelsen er baseret på kvalitative interview.

Tak til personale og brugere ved Træningscentret i Vejle Kommune for deltagelse i undersøgelsen.

Inge Storgaard Bonfils

Juli 2009

Indhold

1	Sammenfatning og perspektivering	7
2	Undersøgelsens baggrund, formål og metode	10
2.1	Undersøgelsens baggrund og formål	10
2.2	Undersøgelsesdesign og metode	10
3	Etablering af § 85-støtte som gruppestøtte.....	14
3.1	Præsentation af Træningscentret	14
3.2	Baggrund og opstartsfasen.....	14
3.3	Brugernes erfaringer med opstartsfasen.....	15
4	Gruppestøtte – organisering og metode.....	17
4.1	Vejle Kommunes kvalitetsstandard og visitationsproces.....	17
4.2	Organisering af støtten.....	19
4.3	Metoder for arbejdet med § 85-støtte	25
5	Erfaringer med muligheder og barrierer	28
6	Vurdering af effekt og ressourceforbrug.....	30
6.1	Forbedringsforslag	31
	Litteratur	33

1 Sammenfatning og perspektivering

Kommunernes tilbud til borgere med sindslidelse omfatter en række forskelligartede typer af tilbud og metoder, som samlet set benævnes socialpsykiatrien. Bratbo og Andersen (2008:56) definerer socialpsykiatri som: "Socialpsykiatrien har til opgave at tilbyde borgere med en sindslidelse adgang til en systematisk, fagligt funderet og individuelt tilrettelagt psykosocial rehabilitering. Målet er bedst muligt at støtte personen i at gøre sig klar til på ny at udfylde en plads i samfundet og få lov til at genvinde sin værdighed og selvstændighed".

Kommunerne har med kommunalreformen overtaget myndigheds-, forsynings- og finansieringsansvaret for socialpsykiatrien, og kommunerne har i perioden herefter arbejdet med at integrere tidligere amtslige behandlings- og socialpsykiatriske tilbud i viften af tilbud til borgere med sindslidelse. Kommunerne skal ifølge Servicelovens § 85 "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". § 85-støtte er i kommuner ofte udviklet som en støtte, der gives i borgerens egen bolig og omtales derfor også ofte som bostøtte. § 85-støtte udgør således én blandt flere typer af tilbud, som kommunerne kan yde borgere med sindslidelse, som har behov for psykosocial rehabilitering.

§ 85-støtte i regi af Træningscentret i Vejle Kommune

Vejle Kommune har i 2006 reorganiseret § 85-støtten til borgere med sindslidelse i regi af Træningscentret i Vejle. Træningscentret har opbygget viden og erfaring med at organisere støtten som en kombination af individuel støtte og gruppetræning. Kommunen har med kommunalreformen organiseret den socialpsykiatriske indsats i et Center for Døgntilbud og et Center for Dagtilbud. Center for Dagtilbud er opdelt i fire distrikter, hvoraf Træningscentret i Vejle er centrum for § 85-støtten i det ene distrikt. Kommunen arbejder i 2009 på at udvikle § 85-støtte som gruppetræning i de tre andre distrikter. Nærværende undersøgelse beskriver erfaringerne med at etablere og arbejde med gruppetræning i regi af Træningscentret i distrikt Vejle. Undersøgelsen er baseret på interview med leder, medarbejdere og brugere fra Træningscentret samt supplerende dokumenter.

Undersøgelsen viser, at leder og medarbejdere vurderer, at kombinationen af individuel støtte og gruppetræning er effektiv i forhold til at fremme brugernes individuelle udviklingsproces. Træningscentrets metoder har nedbragt ventetiden til § 85-støtte i distrikt Vejle, og Træningscentret har i dag et hurtigere flow af brugere, som modtager støtte i kortere tid end tidligere. Støtten er organiseret som individuel støtte, som primært gives via møder mellem bruger og kontaktperson i Træningscentret, og som gruppestøtte i Træningscentret. Det betyder, at medarbejdernes ressourcer udnyttes mere effektivt, fordi de ikke anvender tid på transport til brugernes hjem, men møder brugerne i Træningscentret. Brugernes transport til og fra Træningscentret betyder, at brugerne kommer ud af deres hjem, hvilket anses som en del af den sociale indsats. Såfremt brugerne har problemer hermed, kan de modtage støtte i hjemmet i en periode, ligesom medarbejderne kan give støtte til at træne brugerne i at tage offentlig transport og motivere dem til at møde op i Træningscentret.

Brugerne er generelt tilfredse med støtten og anser kombinationen af individuel støtte og gruppestøtte som et godt tilbud. De fremhæver, at det er vigtigt at kombinationen af individuel støtte og gruppetræning er fleksibel, og at det skal være muligt at modtage støtte i eget hjem, såfremt man har behov for det i perioder.

Undersøgelsen viser, at gruppetræningen er organiseret i forskellige typer af grupper, hvor der overordnet kan skelnes mellem:

- Aktivitetsbaserede samværsgrupper, hvor formålet er at skabe sociale relationer, deltage i aktiviteter og danne netværk til andre borgere med sindslidelse.
- Aktivitetsbaserede grupper, hvor formålet er at udøve den samme aktivitet i samme rum, men uden at der arbejdes med de sociale relationer deltagerne imellem.
- Samtalegrupper, hvor formålet er, via samtaler deltagerne imellem, at åbne for de individuelle udviklings- og rehabiliteringsprocesser.

Medarbejderne har ansvaret for at udvikle ideer til nye temaer for gruppedannelse, hvilket sker med afsæt i brugernes handleplaner. Brugerne har i mindre omfang indflydelse på udviklingen af nye grupper, og de deltager i grupper, som matcher deres handleplan og de indsatsområder, hvor de forventes at arbejde med deres personlige udvikling. Nogle af brugerne oplever, at deltagelsen i grupper udvider deres sociale netværk, og for nogle fører gruppetræningen til, at de opbygger venskaber med andre personer med sindslidelse.

Gruppetræningen fordrer, at medarbejderne arbejder målrettet med at udvikle ideer til temaer for grupper, som kan samle brugerne i et gruppetræningsforløb. Den teamorganiserede arbejdsform fremmer medarbejdernes samarbejde om at udvikle, organisere og gennemføre gruppetræningen. Medarbejderne beskriver deres arbejdsmetoder som baseret på en anerkendende tilgang, hvor de fokuserer på at skabe udviklingsstøttende relationer. De udviklingsstøttende relationer skabes ved, at de stiller krav til brugerne, udtrykker tro på brugerne udviklingsmuligheder og fortløbende taler med brugerne om, at der er tale om en målrettet indsats, som afsluttes, og at brugerne forventes at udvikle sig og kunne klare sig uden støtte efter en periode.

Undersøgelsen viser ligeledes, at der kan eksistere en række barrierer mod etablering af § 85 som gruppetræning. Gruppetræningen fordrer, at et vist antal af brugere er visiteret til støtten, og at brugerne skal have sammenfaldende interesser og behov, for at det er muligt at danne grupper, som matcher deres handleplaner. Derudover peges der på, at mødestedet for samtaler og gruppetræning skal være geografisk centralt beliggende med gode offentlige transportmuligheder. Brugerne fremhæver, at besværlig transport kan udgøre en barriere mod, at de møder op og deltager i gruppetræningen.

Perspektivering

De socialpsykiatriske tilbud og metoder har siden slutningen af 1990'erne været genstand for opmærksomhed, og med Serviceloven fra 1998 blev der sat gang i en udvikling af de sociale tiltag over for mennesker med sindslidelse, som understøtter de psykosociale rehabiliteringsprocesser og borgere med sindslidelses sociale inklusion (Bratbo og Andersen, 2008).

Vejle Kommunes reorganisering af § 85-støtten som en kombination af individuel støtte og gruppebaserede træningsforløb kan anskues som en lokal nyorientering af støtten, der kombinerer kendte metoder fra socialpsykiatrien i en ny lokal model. Gruppetræning og gruppeterapi er metoder, som bl.a. er kendt fra behandlingspsykiatrien, og som også anvendes i socialpsykiatrien i forskellige afskygninger. Metoderne hertil bygger på elementer af træning og udvikling af færdigheder, som igangsættes og motiveres af medarbejderne, hvor professionelle kontaktpersoner indgår i anerkendende og udviklingsstøttende relationer til brugerne (Møller, 2008). Metoden bygger derudover på, at mennesker med sindslidelse udvikler sig ved at indgå i social interaktion med andre sindslidende. Gruppeforløb kan fremme de individuelle og kollektive recovery-processer, hvor deltagerne fungerer som erfaringseksperter. Brugere udveksler erfaringer og kan støtte hinanden i "at komme sig", og der ligger heri et potentiale for, at de kollektivt kan udvikle fælles identitet og gruppedannelse (Bach Jensen, 2003). Gruppeforløb viser sig ligeledes at kunne understøtte opbygningen af netværk

blandt mennesker med sindslidelse, hvilket ligeledes har været et indsatsområde for den socialpolitiske udvikling på det socialpsykiatriske område (Bengtsson og Røgeskov, 2009).

Vejle Kommunes Træningscenter kombinerer herved kendte metoder fra socialpsykiatrien i en ny lokal model, hvor de offentlige, professionelle medarbejdere og brugerne i interaktion udvikler § 85-støttetilbuddet til den enkelte og den samlede gruppe af brugere. Forløbene organiseres og styres af de professionelle medarbejdere, men den psykosociale rehabilitering og udvikling udspringer ikke alene af de professionelles støtte, men lige såvel i kraft af de sociale relationer og den erfaringsudveksling, som finder sted mellem de deltagende personer med sindslidelse. Gruppetræning kan således anskues som et eksempel på et tilbud, hvor det sociale arbejde med sindslidende nytænkes med brug af kendte metoder fra socialpsykiatrien.

Samtidig eksisterer der en risiko for, at gruppetræningsmetoden stiller krav og presser borgere med sindslidelse ind i en struktur, som vedkommende ikke ønsker at indgå i (Videnscenter for Socialpsykiatri, 2000). Det er derfor afgørende, at støtten organiseres fleksibelt, og at brugerne har mulighed for at fravælge gruppetræningen ved aktiviteter eller forløb, som de ikke ønsker at deltage i. Endelig kan det påpeges, at muligheden for at udvikle § 85-støtte som gruppetræning sandsynligvis er størst i geografiske byområder, hvor der er mange brugere inden for en begrænset geografisk afstand, og hvor der er kort afstand og gode transportmuligheder mellem brugernes hjem og mødestedet for støtten.

§ 85-støttetilbuddet i regi af Træningscentret i Vejle Kommune efterlever således Bratbo og Andersens definition af socialpsykiatriens formål. Der kan dog opfordres til, at Vejle Kommune udvikler mere systematiske metoder til registrering af gruppetræningens forløb og effekter til brug for intern erfaringsudveksling, interne evalueringer eller eksterne undersøgelser.

2 Undersøgelsens baggrund, formål og metode

Dette kapitel indeholder en beskrivelse af baggrunden for undersøgelsen, undersøgelsens formål og spørgsmål, samt hvordan undersøgelsen er designet og gennemført. Afslutningsvis diskuteres kort metodiske fordele og ulemper ved det valgte design, og der gives en række anbefalinger til, hvordan Center for Dagtilbud kan forbedre dokumentationen af indsatsen med henblik på både internt brug og fremtidige eksterne evalueringer.

2.1 Undersøgelsens baggrund og formål

Ifølge Servicelovens § 85 ”skal kommunalbestyrelsen 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”. Bestemmelsen indeholder et bredt spektrum af socialpædagogiske og andre støtteforanstaltninger. Det kan fx være rådgivning, hjælp til selvhjælp til at udføre daglige gøremål, støtte til etablering af sociale netværk m.v. Formålet med støtten er yderligere selvstændiggørelse og udvikling af personlige færdigheder, bl.a. så personen i højere grad kan deltage i samfundets almindelige tilbud.

Vejle Kommune har udviklet § 85-tilbuddet til borgere med sindslidelse som et gruppeforløb, hvor brugerne knyttes til én eller flere grupper. Støtten gives af kontaktpersoner, som er organiseret i teams. Formålet med gruppetræning er at skabe rammer for social udvikling for borgere med sindslidelse.

Formålet med undersøgelsen er at beskrive og dokumentere de foreløbige erfaringer med at tildele § 85-støtte i gruppeforløb i Vejle Kommune. Undersøgelsen afdækker de foreløbige erfaringer set fra ledere, medarbejdere og brugeres perspektiv. Undersøgelsen bidrager til at skabe viden om dette lokale tilbud, som kan anvendes lokalt af brugere, medarbejdere og ledere i kommunen. Undersøgelsens resultater vil ligeledes kunne fungere som afsæt for at videreformidle erfaringer til andre kommuner eller brugerorganisationer. Undersøgelsen skriver sig herudover ind i en bredere faglig diskussion omkring udviklingen i de socialpsykiatriske metoder, hvor netværksskabelse og gruppeforløb anvendes som metode, der kan fremme den enkeltes personlige psykosociale rehabilitering. Undersøgelsen har således karakter af en forskningsbaseret erfaringsopsamling og procesevaluering (Høgsbro, 2004).

2.2 Undersøgelsesdesign og metode

Vejle Kommunes Voksenservice har bedt AKF om at gennemføre en undersøgelse af § 85-gruppetøtteordningen i regi af Træningscentret i Vejle under Center for Dagtilbud. Der foreligger på undersøgelsestidspunktet ingen skriftlige beskrivelser af det samlede tilbud, ligesom der kun eksisterer megen lidt skriftlig dokumentation af de konkrete gruppeforløb, som er gennemført siden ordningens start i 2006. Vejle Kommune har ønsket en beskrivelse og dokumentation af de foreløbige erfaringer med gruppetøtteordningen. Undersøgelsen tager afsæt i en række arbejdsspørgsmål som vedrører:

- Baggrunden og historikken omkring oprettelsen af gruppetræningstilbuddet
- Målgruppen for gruppetræning
- Hvordan støtten organiseres
- Hvilke metoder der anvendes
- Hvilke barrierer der er for etablering af § 85 som gruppetræning

- Vurderinger af ressourceforbrug og effekt

Produktion af datamaterialet

Undersøgelsen er designet med brug af kvalitative interview, hvor den producerede viden tager afsæt i interviewpersonernes erfaringer, erindringer og fortællinger om gruppetræningsordningen. Undersøgelsen bygger på interview med leder af Center for Dagtilbud, fire medarbejdere samt seks brugere fra Træningscentret i Vejle og belyser således erfaringerne med gruppetræningsordningen fra henholdsvis et ledelses-, et medarbejder- samt et brugerperspektiv. Dertil indgår der skriftlige beskrivelser af konkrete gruppetræningsforløb udarbejdet af medarbejderne ved Træningscentret samt skriftligt materiale fra Vejle Kommunes hjemmeside. Der eksisterer derimod ikke dokumenter, referater eller andet skriftligt materiale, som kunne udgøre datakilder til baggrunden for etablering af Træningscentret, eller som på anden vis kunne styrke interviewpersonernes hukommelse i beskrivelsen af udviklingen af tilbuddet og overgangsprocessen.

Interviewpersonerne har forskellige erfaringer og viden om gruppetræningsordningen i Træningscentret. Leder af Center for Dagtilbud har erfaring med gruppetræningsordningen siden sin ansættelse i 2007 og har således ikke været med til at etablere tilbuddet. Det betyder, at lederen kun har sparsom og sekundær viden om baggrunden for tilbuddet. Lederen har viden og overblik over det samlede støttetilbud i Center for Dagtilbud, hele Vejle Kommune og viden om de barrierer, der er mod etablering af gruppetræning i andre afdelinger af Center for Dagtilbud. Lederen bibringer dermed viden af en overbliksmæssig karakter, som giver grundlag for at udlede erfaringer på tværs af de forskellige afdelinger i Center for Dagtilbud.

Der er ansat otte medarbejdere ved Træningscentret, og fire af disse har deltaget i et gruppeinterview. De fire medarbejdere er valgt således, at de har erfaring med etableringen af gruppetræningsordningen og med skiftet fra den gamle model, hvor støtten blev tildelt i borgerens hjem, til oprettelsen af Træningscentret og gruppestøtte. Interviewet med medarbejderne er gennemført som et gruppeinterview, hvilket understøtter produktionen af en kollektiv viden om etableringen af tilbuddet. Gruppeinterviewet er fremmede for produktion af viden om, hvordan interviewpersonerne har oplevet forandringer og udfordringer i forhold til at gå fra at arbejde individuelt med den enkelte bruger til at befinde sig i en arbejdsituation, hvor de både arbejder individuelt med brugerne og i gruppestøtteforløb, hvor der samarbejdes med andre medarbejdere herom. De ændringer, der er sket i metoderne for tildeling af støtte og deraf ændrede arbejdsvilkår, kan belyses i et processuelt perspektiv.

Der er omkring 70 brugere tilknyttet Træningscentret, og der er gennemført interview med seks brugere. De seks brugere er kontaktet via personalet i Træningscentret i Vejle, og forskeren har som udgangspunkt bedt om, at brugerne havde forskelligt køn, alder og gerne skulle have længerevarende erfaring med brug af § 85-støtte i Træningscentrets regi. Nogle af brugerne skulle have kendskab til overgangsprocessen i 2006. Forskeren har opfordret til, at såfremt brugerne ikke magtede at deltage i et individuelt interview, var de velkomne til at medbringe fx deres kontaktperson til interviewet. Det har derudover været op til medarbejderne ved Træningscentret at kontakte og aftale tidspunkter for interview med udvalgte brugere.

Af de udvalgte brugere er to mænd, og fire er kvinder. Den yngste er 26 år, og den ældste er 63 år. Tre deltager på undersøgelsestidspunktet i gruppeforløb, og tre har afsluttet gruppetræningen. To af brugerne har været tildelt § 85-støtte i en længere årrække og har erfaring med skiftet fra den individuelle støtte i hjemmet til gruppeforløb i Træningscentret. Brugere deltager eller har deltaget i forskellige grupper. To af brugerne har deltaget i den samme gruppe og kender hinanden herfra. De to brugere ønskede, at interviewet blev gennemført

som et gruppeinterview. De øvrige interview er gennemført som individuelle interview. Alle interview er gennemført i lokaler i Træningscentret i Vejle, hvilket vurderes at give en tryk ramme for interviewet, da brugerne kender stedet og kan fortælle om, hvordan gruppetræningen fungerer i praksis med reference til de fysiske lokaliteter. De to brugere, som har erfaring fra § 85-støtte i hjemmet fra før 2006, bibringer ligeledes viden om, hvordan de har oplevet forandringerne i ordninger og vurderinger af fordele og ulemper ved de to organiseringsformer og metoder for § 85-støtte. Det skal samtidig bemærkes, at samtlige brugere i interviewsituationen gav udtryk for, at de havde svært ved at huske og beskrive fx visitationsprocessen og mødet med sagsbehandleren i kommunen og andre forhold, som lå tilbage i tiden. Det har derfor været vanskeligt at udlede præcise beskrivelser og vurderinger heraf.

Alle interview er gennemført som semistrukturerede interview, og ledere og medarbejdere har forud for interviewet modtaget en oversigt over temaerne for interviewet. Brugerne er indledningsvis blevet orienteret grundigt om undersøgelsens formål og rammer og om de problemstillinger, der gør sig gældende omkring anonymitet, når medarbejdere og leder fra Træningscentret har kendskab til hvilke brugere, der deltager i undersøgelsen. Det er blevet fremhævet, at brugerne ikke nævnes med navn, og at forskeren i fremstillingen af analysen søger at imødekomme et hensyn til anonymitet, men at det samtidig kan være vanskeligt at opnå fuld anonymitet over for leder, medarbejdere og andre brugere af Træningscentret, som har kendskab til brugerne af ordningen.

Interviewene er efterfølgende udskrevet i tilnærmelsesvis fuld længde og herefter kodet med brug af temaerne fra spørgeguiden som strukturerende ramme. Fremstillingen af analysen er struktureret i en række overordnede temaer og undertemaer, hvor leders, medarbejders og brugeres erfaringer og viden beskrives, og hvor det er muligt sammenlignes deres erfaringer og vurderinger.

Vurdering af datamaterialet

Der er tale om en beskrivende undersøgelse, som primært er baseret på interview med et udvalg af personer med kendskab til § 85-støtten i et lokalt tilbud i Vejle Kommune. Det har kun været muligt at fremskaffe få dokumenter, og Træningscentrets metoder synes generelt at være baseret på erfaring og dialogbaserede metoder frem for skriftlig dokumenterbar metodeudvikling eller teoribaseret praksis.

Interviewene giver en erfaringsbaseret viden om støttetilbuddet, som er lokalt funderet til Træningscentret i Vejle. Interviewene vurderes til at være informationsrige, og særligt interviewet med de fire medarbejdere har dannet grundlag for beskrivelsen af baggrunden for oprettelsen af Træningscentret og organisering og metoder. Interviewet med centerlederen har bidraget med væsentlig viden om forudsætninger og barrierer for etablering af § 85-støtte som gruppetræning i Vejle Kommune. Centerlederen er leder af Center for Dagtilbud og dermed ikke daglig leder i Træningscentret, der fungerer som et selvstyrende team. Centerlederen har derfor viden om Træningscentret og gruppeforløbene men har ikke daglig indflydelse på, hvordan arbejdet organiseres i Træningscentret. Det betyder, at centerlederen kun har sekundær viden om, hvordan arbejdet konkret organiseres i Træningscentret, hvorfor viden herom primært er baseret på interviewet med medarbejderne.

Interview med brugerne vurderes at være særligt informationsrige i forhold til at bibringe undersøgelsen viden om overgangsfasen, gruppetræningen og vigtigheden af kombination af individuel og gruppebaseret støtte og træning samt fleksibilitet i ordningen. Brugerne har også bidraget med væsentlig viden om deres vurderinger af tilbuddets kvalitet ud fra deres forventninger hertil. Da der kun er gennemført interview med seks brugere ud af mulige 70, er der således kun tale om et begrænset indblik i brugernes erfaringer og vurderinger af tilbuddet baseret på disse seks brugeres udsagn. Undersøgelsen skal derfor ikke læses som en

brugerevaluering, da det vil kræve, at samtlige brugere var blevet tilbudt at indgå i undersøgelsen.

Interviewene har fokuseret på deres rolle som brugere af § 85-støtte og erfaring med den støtte, de modtager fra Træningscentret. Der er ikke spurgt til brugerens sygdomsforløb, diagnoser m.m., fordi disse informationer vurderes at være uden for undersøgelsens genstandsfelt. Det er således i kraft af deres rolle og position som brugere af det socialpsykiatriske tilbud, de deltager i undersøgelsen og ikke som "psykiatripatienter", "sindslidende" eller i et bredere perspektiv som "borgere". Jeg har derfor også valgt at anvende begrebet "bruger" om de sindslidende. Det kan her nævnes at Træningscentrets medarbejdere omtaler de sindslidende som "borgere", og at borgerbegrebet derfor anvendes i citater fra interview med centerleder og medarbejderne, ligesom det anvendes i gengivelsen af lovtæst og officielle skrivelser.

Behov for øget dokumentation

Det kan anbefales, at Center for Dagtilbud opbygger en systematik for dokumentation af gruppetræningen. En sådan dokumentation kan fx indeholde beskrivelser af gruppernes formål, forløb og aktiviteter/indhold, antal deltagere, frafald og nyttilkomne brugere, årsager til frafald, brugerevalueringer og vurderinger af effekt fx i forhold til brugernes fortsatte behov for § 85-støtte, etablering af venskabsdannelse, sociale relationer m.v. En sådan dokumentation vil bidrage til øget systematik i de anvendte metoder, gennemskuellighed og synliggørelse af gruppetræningens indhold, form og brugervurderinger, som kan anvendes både internt i Center for Dagtilbud, herunder til inspiration i de andre distrikter, og til eksterne parter med interesse for gruppetræning.

Det skal fremhæves, at det inden for undersøgelsens ramme ikke har været muligt at gennemføre undersøgelser af den igangværende etablering af gruppetræning i de andre afdelinger/distrikter i Vejle Kommune eller lave sammenlignende analyse i forhold til andre kommuners metoder for organisering af § 85-støtten til borgere med sindslidelse. Sådanne undersøgelser ville kunne skabe mere viden om muligheder for og barrierer mod etablering af § 85-støtte som gruppetræning samt sammenligne fordele og ulemper ved en støtte, der gives i hjemmet med en støtte, der gives i et støttecenter som Træningscentret i Vejle Kommune. Det kan derfor anbefales, at fremtidige undersøgelser og evalueringer af det lokale § 85-støttetilbud i Vejle Kommune baseres på et grundlag, hvor der skabes bedre mulighed for at sammenligne og evaluere tilbuddet i sammenhæng med kommunes samlede § 85-tilbud til borgere med sindslidelse og evt. også i relation til andre kommuners tilbud.

3 Etablering af § 85-støtte som gruppestøtte

I dette kapitel præsenteres § 85-tilbuddet i regi af Træningscentret under Center for Dagtilbud samt baggrunden for oprettelse af gruppeforløb og erfaringerne fra den første tid med at organisere støtten i Træningscentret.

3.1 Præsentation af Træningscentret

I Vejle Kommune er støtte til borgere med sindslidelse organiseret i et Center for Døgntilbud og et Center for Dagtilbud. § 85-støtte tildeles af medarbejdere, som er knyttet til døgntilbud og dagtilbud. Vejle Kommunes kvalitetsstandard for § 85-støtte opdeler støtten i tre niveauer: moderat, omfattende og massiv. I Træningscentret tildeles moderat og omfattende støtte til borgere med sindslidelse. Der er 157 § 85-pladser i Center for Dagtilbud, hvoraf ca. 70-80 pladser er relateret til Træningscentret i Vejle. Center for Dagtilbud er derudover organiseret med afdelinger i Egtved, Børkop og Give. Disse tre afdelinger er på undersøgelsestidspunktet ved at starte gruppeforløb op som § 85-støttetilbud.

Træningscentret er beliggende centralt i Vejle midtby ved gågaden og med gode offentlige transportmuligheder. Træningscentret er beliggende på 2. sal og består af et fælles opholdsrum, en række mødelokaler, kontorer, køkken og toiletter.

Der er otte medarbejdere i Træningscentret, foruden leder af Center for Dagtilbud, som har kontor her og varetager mindre ledelsesmæssige opgaver i relation til Træningscentret. Personalet er tværfagligt sammensat og består af ergoterapeuter, social- og sundhedsassistenter, pædagoger og sygeplejersker. Personalet fungerer som et selvstyrende team, hvor alle har ansvarsområder og varetager administrative opgaver, hvilket der er afsat arbejdstid til.

3.2 Baggrund og opstartsfasen

Leder og medarbejdere ved Træningscentret fortæller, at ideen til at etablere § 85-støtte som gruppeforløb kom fra chefen af Psykiatriafdelingen i Vejle Kommune tilbage i 2005. På daværende tidspunkt havde man i kommunen et støttecenter, hvor tilgangen af nye brugere var stigende, og der var lange ventelister. Medarbejderne beskriver:

"Vi fik ikke afsluttet borgerne, de fik støtte i mange år, og vi var ved at sande til. Der skulle ske noget, og vi skulle nedbringe ventelisterne".

Leder og medarbejdere oplevede, at chefen af Psykiatriafdelingen ønskede at gøre op med "evighedsstøtten" forstået som det forhold, at mange brugere modtog § 85-støtte i hjemmet i mange år, uden at det førte til en udvikling hos brugerne. Chefen var drivkraften i at organisere Træningscentret og gruppetræning som metode i § 85-støtten.

Ved etableringen af Træningscentret blev der bevidst valgt en bygning, som er centralt placeret i forhold til bylivet og med gode transportmuligheder. Ifølge leder af Center for Dagtilbud understøtter beliggenheden og den fysiske indretning de metoder, der arbejdes med i Træningscentret:

"Man kommer her for at møde andre og arbejde seriøst med noget. Det er ikke et værested".

Medarbejderne fortæller, at der ikke forelå nogen projektbeskrivelse eller anden skriftlig beskrivelse af, hvordan Træningscentre og gruppestøtte skulle organiseres, men at de forud for beslutningen om at ændre § 85-tilbuddet havde haft erfaring med enkelte gruppeforløb i det gamle støttecenter. I opstartsfasen undersøgte medarbejderne, om der var andre kommuner, som havde erfaring med gruppetræning, men fandt ikke lignende tilbud. Derimod fik de inspiration via besøg på væresteder, hvor man arbejder med grupper.

Træningscentret blev startet marts 2006, og gruppetræningen blev etableret ved at organisere medarbejderne i teams. Medarbejdere fra det tidligere støttecenter i Vejle blev fordelt således, at nogle blev overført til et døgntilbud, hvorfra der tildeles omfattende og massiv støtte til borgere med sindslidelse. Andre blev overført til Træningscentret, hvor der tildeles moderat og omfattende støtte. Formålet hermed var at starte gruppetræning op med de brugere, hvor indsatsen er målrettet et udviklingsforløb, hvorimod borgere med massivt behov for hjælp og omsorg fortsat ville modtage støtten i eget hjem. I opstartsfasen tilstræbte man en model, hvor der blev givet gruppetræning til 80 % af brugerne, og de 20 % modtog støtte i hjemmet som tidligere. Medarbejderne fortæller:

"Vi forsøgte at motivere borgerne til at komme her. Der var nogle, som ikke havde lyst til at deltage i grupper. Men det nye var så, at de kom her, og vi ikke kom hjem til dem."

Blandt brugerne valgte hovedparten således at indgå i de nye gruppetræningsforløb, andre valgte at møde deres kontaktperson i Træningscentret, men deltog ikke i grupper, og endelig var der brugere, som personalet fortsat besøgte i deres hjem, fordi de ikke ønskede at komme på Træningscentret.

Medarbejderne fortæller ligeledes, at brugerne i starten primært blev visiteret til ½ års støtte, og at der derefter blev lavet en status og vurdering af, om brugerne skulle visiteres til mere støtte eller kunne afslutte forløbet. I opstartsfasen besøgte nye brugere Træningscentret sammen med deres sagsbehandler, men denne ordening er siden hørt op. Medarbejderne vurderer, at det skyldes, at sagsbehandlere og mange brugere kender stedet i dag. Medarbejderne oplever, at de i starten fokuserede meget på gruppestøtte, hvor de nedtonede den individuelle støtte til brugerne:

"Vi var optaget af tidsbegrænsning med opstart og afslutning. Nogle borgerne ønskede at forsætte, men vi holdt meget fast på, at forløbet skulle afsluttes."

De første gruppeforløb blev etableret i dialog med brugerne og omhandlede recovery-begrebet, og hvordan brugerne kunne arbejde med "at komme sig" af deres psykiske sygdom. Medarbejderne giver udtryk for, at opstartsfasen var hektisk, og at arbejdet med gruppeforløb ændrede markant på deres arbejdsvilkår og relation til brugerne. De fremhæver vigtigheden af at vælge temaer for grupperne, som der var bred interesse for hos brugerne, og som de dermed forventede, kunne blive en succes.

3.3 Brugernes erfaringer med opstartsfasen

To af brugerne har erfaring med § 85-støtten fra perioden før skiftet til gruppestøtte, og de har også været brugere af tilbuddet i forbindelse med opstarten af Træningscentret.

Den ene bruger fortæller, at den kommunale sagsbehandler var med til at introducere til Træningscentret og fulgte brugeren derhen, og der var en samtale mellem sagsbehandleren

og kontaktpersonen. Brugeren fremhæver vigtigheden af, at brugerne ved overgangen til gruppetræning forberedes grundigt på de nye metoder. Brugeren siger:

"Det er vigtigt at tage en snak med dem, der benytter stedet, om de overhovedet har mod på grupper. Man skal forberede brugerne på, hvad det er for noget".

Brugeren oplevede det som positivt, at skifte fra at støtten alene blev givet individuelt, til en kombination af individuel støtte og gruppestøtte. Brugeren fortæller:

"Det, at man er på enmandshånd, kan godt føles lidt som et pres. Jeg kan bedre være mig selv i grupper og få noget ud af det."

Den anden bruger fortæller, at det var svært at starte med gruppetræningen:

"Det var meget svært at skulle vænne sig til tanken, og i de første gruppeforløb havde jeg ikke ret god mødeprocent. Jeg har svært ved komme af sted. Men til sidst vænner man sig til det, og det, at der stilles krav til en, det er uoverskueligt, men det er jo det, der gør forskellen i det lange forløb."

Brugerne fortæller også, at kontaktpersonerne i opstartsfasen ikke måtte komme i brugerens hjem, men at støtte nu gives mere fleksibelt, hvor det også er muligt, at kontaktpersonen kommer hjem til brugeren. Brugeren vurderer:

"Fleksibiliteten er nødvendig, for ellers mener jeg, at kommunen ville tabe en stor gruppe på gulvet, for selv om man har et mindre støttebehov, kan det godt være, at man netop har behov for, at der er nogen, som kommer hjem til en."

Brugerens erfaringer underbygger medarbejdernes beskrivelse af, at støtteordningen er blevet mere fleksibel, hvor den i starten primært blev givet på Træningscentret og i grupper, er det nu muligt, at kontaktpersonen også giver støtte i brugerens hjem, men med henblik på at motivere brugeren til at møde op i Træningscentret.

4 Gruppestøtte – organisering og metode

I dette kapitel beskrives gruppestøtteordningen nærmere. Indledningsvis beskrives leder, medarbejdere og brugeres erfaring med den kommunale visitation af brugere til § 85-støtte i Træningscentret. Herefter beskrives processen fra brugerne er visiteret til støtten, til forløbet afsluttes, og der gives eksempler på forskellige typer af gruppetræningsforløb. Afslutningsvis beskrives metoderne for arbejdet med brugerne i Træningscentret nærmere.

4.1 Vejle Kommunes kvalitetsstandard og visitationsproces

Vejle Kommunes kvalitetsstandard for hjælp, støtte og omsorg, jf. Servicelovens § 85, beskriver tre niveauer for støtte på psykiatriområdet: moderat, omfattende og massiv. I beskrivelsen af kriterierne for tildeling af støtten lægges der vægt på formålet med støtten, brugerens grad af selvhjulpethed, om støtten kan planlægges, hvor støtten kan gives, hvor ofte der er behov for støtte og på hvilke tidspunkter af døgnet, støtten skal gives. Det beskrives, at den konkrete støtte tilrettelægges i dialog med brugeren med afsæt i en funktionsevnevurdering og ud fra en konkret og individuel helhedsvurdering. Det beskrives også, at § 85-støtte ikke ydes til lægelig, psykologisk og fysioterapeutisk behandling eller til praktisk hjælp i hjemmet/hjemmehjælp. I forbindelse med tildeling af støtte udarbejdes en handleplan, som beskriver, hvad brugerne skal have støtte til. På baggrund af handleplanen udarbejdes en indsatsplan, som beskriver de aftaler, brugere og kontaktperson i det enkelte tilbud indgår om, hvordan støtte skal tilrettelægges. Som opfølgning på handleplanen laves en statusbeskrivelse af kontaktperson og bruger, som indsendes til sagsbehandleren, og som danner baggrund for et statusmøde, hvor det fremtidige behov for støtte beslutes. Statusbeskrivelsen laves som minimum hvert år (Vejle Kommune, 2009).

Visitationsprocessen er organiseret ud fra en BUM, bestiller-udfører-model, hvor den fulde kompetence til at visitere til § 85-støtte ligger hos sagsbehandlerne. Center for Dagtilbud er således ikke involveret i visitationsprocessen og tildelingen af niveauet for støtte. Tildelingen af støtte efter de tre niveauer viser, hvor omfattende støtte den pågældende borger er visiteret til. Leder af Center for Dagtilbud og medarbejderne beskriver, at moderat støtte fx kan bestå af 1-2 kontakter om ugen, hvor den ene kontakt kan bestå i, at brugeren deltager i et gruppeforløb, og den anden kontakt består i en samtale med kontaktpersonen. Omfattende støtte består i 2-4 kontakter om ugen, hvor en eller flere kontakter kan fungere som gruppetræning. Ved massiv støtte er der kontakt hver dag og måske flere gange om dagen, aften og weekender. Træningscentret yder ikke massiv støtte, som varetages af de tilbud, der hører under Center for Døgntilbud.

§ 85-støtte er organiseret så den individuelle støtte kombineres med gruppeforløb. Arbejdet tager afsæt i brugerens handleplan og kan tilrettelægges fleksibelt herefter. Brugere tildeles en kontaktperson i Træningscentret, og det er kontaktpersonens ansvar at styre tildelingen af støtte således, at den stemmer overens med handleplanen, og der ikke anvendes flere ressourcer på brugeren end tildelt. Såfremt en bruger viser sig at have andre eller større behov for støtte, end sagsbehandleren har visiteret til, eller brugerens sygdomsforløb ændrer sig i træningsforløbet, kan medarbejderne ved Træningscentret justere støtten op og ned i en periode på to måneder uden revisitation. Leder og medarbejdere oplever, at denne ordning skaber fleksibilitet og giver dem mulighed for at matche borgernes behov. Medarbejderne oplever, at der kun er få revisitationer, men at der også er eksempler på, at brugere viser sig at have behov for en mere omfattende støtte, end de er visiteret til, og såfremt det er vedvarende, laves der en omvisitering. En af medarbejderne fortæller at "*de billeder, sagsbehand-*

lerne får af borgerne, ikke altid holder stik med det, vi får”, men generelt oplever de, at indsatsområderne i brugerens handleplaner er formuleret i sproglige vendinger, som gør det muligt for dem at tilpasse og indrette den konkrete støtte individuelt og i dialog med brugerne.

Leder og medarbejdere fortæller, at borgernes første kontakt med de kommunale sagsbehandlere formidles via mange forskellige kanaler så som sygehusets psykiatriske afdeling og opsøgende medarbejdere, der søger at skabe kontakt til borgere med psykisk sygdom. Lederen fortæller, at hun oplever, at målgruppen for § 85-støtte har ændret sig:

”Målgruppen er snævret ind over årene, hvor man skal have psykiske problemer af en større sværhedsgrad end tidligere for overhovedet at blive visiteret til noget.”

Der eksisterer fortsat venteliste til § 85-støtte — særligt den massive støtte, som ydes af Center for Døgntilbud. Leder og medarbejdere fortæller ligeledes, at der er sket en ændring i tidslængden for støtten. Hvor sagsbehandlere i opstartsfasen hyppigt visiterede til et halvt års støtte, ser de nu oftere, at der visiteres til et års støtte. Lederen fortæller:

”Vi startede op med et halvt år, og det viste sig at være for kort tid. De første måneder går med relationsdannelse, og skal man følge et gruppeforløb, kan det ikke nås på et halvt år. Men hvis det kan lade sig gøre, er det ønskeligt. I dag visiterer sagsbehandlere ofte til et år, men det er nogle gange også lang tid. Man kunne måske sige ni måneder, hvis man vil have udvikling og flow.”

Medarbejderne fortæller om forskellige frekvenser for, hvor ofte der skal gøres status til sagsbehandlere, som kan være lige fra en måned, tre måneder til et år. Medarbejderne er ligeledes inde på, at det er vigtigt, at der gøres status, og at de holder fast i, at brugerne skal udvikle sig og afsluttes.

Brugernes erfaringer med visitationsprocessen

Kontakten til det kommunale system er indgangen til at blive visiteret til § 85-støtte. Fire af brugerne har været indlagt på psykiatrisk afdeling på hospitalet, og i forbindelse med udskrivning herfra har hospitalet kontaktet kommunen, og brugerne er visiteret til § 85-støtte. De brugere, som har kendskab til den psykiatriske afdeling, fortæller, at de ved indlæggelse modtager information om de socialpsykiatriske tilbud, og at brugerne udveksler erfaringer og informationer om de støttetilbud, der er efter at brugerne udskrives fra hospitalet. En fortæller, at *”når man er indlagt, så snakker man om, hvad der er af tilbud”*.

To af brugerne har haft kontakt til kommunen via en kontaktperson eller en opsøgende medarbejder.

Brugerne har sparsomme oplysninger om visitationsprocessen, og nogle af dem kan ikke huske processen særlig godt. En fortæller:

”Jeg har taget dette tilbud, fordi det er det, de har givet mig, og jeg har ikke vidst, hvad jeg skulle gøre i den situation, jeg har været i.”

To af brugerne fortæller, at der ved opstarten i Træningscentret blev holdt et møde mellem sagsbehandler, kontaktperson og bruger. En bruger var meget skeptisk over for tilbuddet i Træningscentret, men at det efter den første tids usikkerhed *”har givet kontinuitet at møde andre mennesker”*.

Brugerne er visiteret til forskellige tidsperioder. En fortæller, at der først blev bevilget et halvt års støtte og derefter et år. Brugerne følger op på handleplanen i samarbejde med kontaktpersonen, og nogle brugere bidrager til at skrive statusbeskrivelsen. En fortæller:

"Det handler om at følge op på de overordnede punkter, som man har prøvet at efterstræbe at leve op til og evaluere det."

En anden fortæller, at det er kontaktpersonen, der skriver og vurderer, hvordan status er. To af brugerne har afsluttet støtten og har klaret sig selv i en periode men er startet op igen. De fortæller, at revisitationen går hurtigere end ved det første møde med det kommunale system, idet sagsbehandlere kender deres sag og ikke har brug for så mange oplysninger som ved det første møde.

4.2 Organisering af støtten

Kontaktperson

Når en bruger visiteres til Træningscentret, modtager medarbejderne brugerens handleplan, og brugeren tildeles en kontaktperson. En medarbejder kan være kontaktperson for 10-12 brugere, som modtager moderat støtte, og en bruger, som er tildelt omfattende støtte, tæller dobbelt/for to moderate. Medarbejderne beslutter, hvem der skal være kontaktperson for den pågældende bruger og fortæller:

"Det handler om, hvem af os som har plads, lyst og interesse i at arbejde med de problemstillinger, borgeren har."

Brugerne fortæller, at de ikke i udgangspunktet har indflydelse på, hvem der bliver deres kontaktperson, men at de har indtryk af, at de kan skifte, såfremt de ønsker det. En bruger fortæller, at han tidligere har haft en kvindelig kontaktperson men ønskede at prøve at få en mandlig, hvilket han har nu. Brugerne er tilfredse med deres kontaktperson og synes generelt, at relationen til kontaktpersonen fungerer godt.

Kombination af individuel og gruppestøtte

Støtten gives som beskrevet som en kombination af individuel støtte og gruppestøtte, hvor kontaktpersonen har individuelle samtaler med brugeren, og brugeren deltager i ét eller flere gruppeforløb. Medarbejderne beskriver forløbet ved, at der i starten er en *"kontaktetableringsfase, hvor vi finder ud af, hvad borgeren har brug for"*.

Brugerne fortæller, at de modtager individuel støtte og kan deltage i grupper. Der er forskellige vurderinger af det forhold, at kontaktpersonen ikke som udgangspunkt kommer i brugerens hjem, men at det tilstræbes, at møderne foregår i Træningscentret. Nogle af brugerne vurderer, at det er godt, hvis kontaktpersonen også kan komme i hjemmet, og en vil fortrække det frem for mødet i Træningscentret. Andre fortæller, at det at komme ud af hjemmet til møder med kontaktpersonen er en udfordring og svært, men samtidig noget som de vurderer, forbedrer deres tilstand. En af brugerne ønsker ikke, at kontaktpersonen kommer i hjemmet, og fortæller:

"Det er ligesom et sted, der er fredet, der kan jeg trække mig tilbage. Det værner jeg om."

Brugerne har således forskellige synspunkter på, hvorvidt de ønsker at åbne deres hjem for en professionel kontaktperson. De er generelt tilfredse med at møde kontaktpersonen i Træningscentret, og en mener også, at *"det giver mere tid og er mere effektivt. Ellers skal kontaktpersonerne bruge tid på transport"*.

Valg af grupper

Kontaktpersonen finder sammen med brugeren ud af om og i givet fald hvilke grupper, der er relevante for brugeren at deltage i. Gruppetræningen skal tage afsæt i brugerens handleplan og matche de indsatser, der skal arbejdes med. Brugerne præsenteres således ikke for den samlede vifte af grupper, men alene den eller de grupper, som kontaktpersonen vurderer, er relevante i forhold til brugerens handleplan.

Brugerne oplever, at det er kontaktpersonen som foreslår, hvilken gruppe brugeren kan deltage i. Brugerne fortæller, at de bliver introduceret til den gruppe, de kan gå i, og at de kan vurdere, om det er noget for dem. En bruger mener, at det vil være en fordel, hvis de havde mere viden om, hvilke forskellige grupper der eksisterer, så de bedre selv kunne få indflydelse på valget af grupper. Brugeren efterlyser et generelt overblik over de forskellige grupper.

Styring af grupperne

Det er medarbejderne, som leder og styrer gruppetræningsforløbene. De kan inddrage eksterne partnere som fx brugerlærere eller andre fagfolk som oplægsholdere. Leder af Center for Dagtilbud fortæller, at der er økonomiske midler afsat hertil. Der er typisk to medarbejdere pr. gruppe, og antallet af brugere kan variere fra tre til ti personer afhængigt af gruppens formål. Gruppetræningen forløber over 1-2 timer om ugen, og gruppernes varighed varierer fra to måneder til et år. Der er aktivitetsbaserede grupper og grupper, hvor de individuelle recovery-processer er i centrum, og hvor brugerne fx trænes i at indgå i sociale relationer. Grupperne kan modtage nye medlemmer, såfremt brugerne er indstillet på det. Ikke alle brugere gennemfører et helt gruppeforløb, og enkelte falder fra i forløbet eller ophører efter aftale med kontaktpersonen. Nogle brugere deltager i flere grupper, hvilket afhænger af, hvor megen støtte de er tildelt. Hvis en bruger vælger at stoppe i et gruppeforløb, tages dette op med kontaktpersonen, og de to parter finder frem til, om personen vil starte i en ny gruppe, køre et individuelt forløb eller måske er klar til at afslutte støtten.

Brugerne fortæller, at det er vigtigt, at personalet er der til at styre gruppen, sætte samtaler i gang og få gruppeforløbet til at køre.

"Det glider lidt nemmere, og hvis samtalen går i stå, så sætter de noget i gang og sørger for at alle føler sig godt tilpas."

Brugerne fortæller, at der er frafald fra grupperne, men at de sjældent får information om, hvorfor de andre brugere forlader gruppen. De ved således ikke, om frafaldet skyldes, at brugeren er ophørt eller har fået det psykisk dårligere. Der er grupper, hvor der har været meget fravær, og hvor planlagte aktiviteter er aflyst, og en bruger fortæller, at det var årsagen til at vedkommende ophørte med at deltage i en gruppe. En af brugerne har haft meget fravær i to af de grupper, vedkommende har deltaget i. Brugeren fortæller:

"Det var svært at komme. Det gav ikke de ønskede ændringer, det var uoverskueligt. Jeg fandt ud af, at det ikke lige var mig."

Brugerne fortæller også, at der kan komme nye brugere ind i en gruppe, og at det fungerer godt.

Nye grupper

Lederen fortæller, at hun har fokus på, at der altid er en vist antal grupper, som kører, og at medarbejderteamet etablerer nye grupper og planlægger hvilke, der skal startes op i fremtiden. Det er primært medarbejderne, som finder på ideer til temaer for de nye grupper, hvilket sker på baggrund af deres kendskab til brugerne og temaerne i brugernes handleplan. Grupperne drøftes på ugentlige personalemøder, hvor medarbejderne også kommer med forslag til nye temaer for gruppedannelse. Såfremt medarbejderne vurderer, at der er et vist antal brugere, som kan have nytte af at deltage i en ny gruppe, beskrives den nærmere, og der etableres i nogle tilfælde en projektgruppe med brugerne, hvor ideen til gruppens aktiviteter udvikles og besluttet. En af medarbejderne beskriver, at udviklingen af ideer til nye grupper sker ”i en kombination af, hvad vi hører, deres interesser og vores interesser. *Dynamoer er os*”.

Medarbejderne har forskellige faglige baggrunde, men på spørgsmålet om hvordan deres faglige baggrund spiller ind i udviklingen af nye grupper, svarer de:

”Det er interessen og det at brænde for noget, som betyder mest. Men der er også nogle, som ved mere om noget end andre, fx har viden om kognitiv terapi eller andre kompetencer, som er relevante.”

En af medarbejderne arbejder med kunst i sin fritid og anvender sine kompetencer inden for maleri i en kunstgruppe for brugerne. En anden medarbejder har en tidligere uddannelse med reference til kost, og vedkommendes kompetencer anvendes ved etablering af en kostgruppe. Der er etableret en mandegruppe, som en mandlig medarbejder har ansvaret for. Træningscentret har også en gruppe, hvor der gives NADA. NADA er en alternativ behandling i form af øre-akupunktur. Ideen hertil er opstået, fordi leder og medarbejdere har erfaret fra andre socialpsykiatriske tilbud, at denne form for alternativ behandling kan have positiv effekt for brugerne og bidrage til, at brugerne bliver mere modtagelige for at modtage andre træningsforløb. Medarbejdere fra Træningscentret er blevet uddannet i at give NADA som en del af kompetenceudviklingen på stedet.

Arbejdet med gruppetræning kræver et kontinuerligt fokus på at finde frem til indsatser og temaer, som brugerne er fælles om at kunne arbejde med. Det kræver også en vis iderigdom fra medarbejdernes side, og at de har viden om, hvilke indsatser de forskellige brugere skal arbejde med, jf. deres handleplaner, og hvordan de kan sammensætte grupper ud fra forskellige temaer. Lederen oplever, at der er situationer, hvor der var muligheder for at etablere grupper for fx unge mødre og etablere et samarbejde med sundhedsplejersken herom:

”Det lå lige for, men medarbejderne greb det ikke, og jeg fik ikke gjort noget ved det.”

Hun fortæller også, at medarbejderens fokus på de individuelle handleplaner kan betyde, at de ikke reflekterer over de mange muligheder, der kan være for at etablere gruppeforløb for særlige målgrupper. Hun nævner, at der er mange unge brugere, hvor det vil være muligt at knytte de unge sammen i en gruppe, ligesom der er brugere med spiseforstyrrelser, hvilket også kan danne afsæt for gruppedannelse. I praksis er det medarbejderne, som udvikler ideer til gruppeforløb, og lederen fortæller, at hun ikke har direkte indflydelse herpå, da medarbejderne fungerer som et selvstyrende team.

Brugerne har forskellige opfattelser af, om de kan komme med ideer til nye grupper. En bruger har foreslået en ny gruppe, som skulle fungere som en ”gå-tur-gruppe”, idet brugeren gerne vil gå nogle ture, men ikke har mod på selv at gå. Gruppen er dog ikke blevet til noget,

idet der ikke er nok brugere, som har tilsvarende ønsker eller behov. Andre brugere fortæller, at de kan komme med ideer til ny gruppe, men at det ikke er noget, de har gjort. Brugernes beskrivelser viser, at der eksisterer en problemstilling omkring, at der skal være flere brugere, som har sammenfaldende behov, for at der etableres en gruppe, og at brugernes ideer til grupper derfor ikke altid realiseres.

Afslutning af støtten

Brugerne kan afslutte støtteforløbet på forskellige måder. Nogle brugere ophører fx med at komme i gruppen, men modtager fortsat individuel støtte i en periode, inden denne også ophører. Andre afslutter både gruppestøtte og individuel støtte på en gang.

En af brugerne er ved at afslutte støtteforløbet og deltager ikke mere i gruppetræning men modtager støtte i hjemmet. Brugeren vurderer:

"Det giver en tryghed, at hun (kontaktpersonen) kommer og ser til en. Men det ophører så nu. Det er jeg frygtelig ked af."

En anden er også ved at afslutte og er meget glad for det, men har fortsat behov for NADA-behandling. Brugeren er sammen med kontaktpersonen ved at påbegynde NADA-behandling i et værested kaldet Huset, således at det fortsat er muligt at modtage behandlingen uden at være visiteret til § 85-støtte.

Eksempler på gruppeforløb

I det følgende præsenteres en række eksempler på gruppetræningsforløb ud fra skriftlige beskrivelser og evalueringer beskrevet af medarbejderne. Det skal bemærkes, at de skriftlige beskrivelser ikke indeholder sammenlignelige oplysninger, hvorfor det ikke er muligt at anvende en ensartet systematik i beskrivelsen af grupperne¹.

Recovery-gruppe

Beskrivelse af gruppen: Formålet med gruppen er at samle en gruppe borgere, hvor vi i dialog kan åbne for recovery-begrebet. Alle har ansvar for indholdet. Borgerne kan gennem dialog styrke selvværd og selvtillid, styrke sit jeg og få kontrol over eget liv, give hinanden øvelser, udfordringer og dele erfaringer, snakke fremtid, mål og drømme og socialiseres.

Evaluering: Gruppen bestod af syv personer af blandet køn og alder. Gruppen var harmonisk og velfungerende, og borgerne arbejdede målrettet med at ændre deres liv. Gruppen er afsluttet, og deltagerne fortsætter med at mødes uden for Træningscentret. Fire af brugerne er afsluttet fra Træningscentret, og en femte person er på vej til at afslutte.

Havegruppe

Beskrivelse af gruppen: Formålet er at samle borgere med interesse for at nyde naturen ved at dyrke grøntsager, blomster og holde drivhus, slå græs og klippe hæk. Havegruppen anvender et kolonihavehus som mødested. Den sociale del er i højsædet med kaffe, kage, og evt. grillmad eller mad over bål. Havegruppen mødes en gang om ugen af 2 timers varighed, fra maj til efterårsferien.

Evaluering: Havegruppen er etableret tre år i træk, og der deltager 3-4 brugere. 1-2 er faldet fra på grund af, at de har mistet interessen eller er blevet dårligere fysisk eller psykisk.

¹ Det kan anbefales, at Træningscentret udvikler en metode herfor, som gør det muligt at sammenligne og evaluere de forskellige grupper på mere systematisk vis.

Netværk og sociale færdigheder

Beskrivelse af gruppen: Formålet er at styrke muligheder for at vedligeholde og opbygge netværk. Gruppen har samtaler om hverdagen, rollespil i forhold til at komme i kontakt med andre mennesker, hjemmeopgaver som fx at starte en samtale, aftale sted og dag for et møde, erfaringsudveksling.

Evaluering: Gruppens varighed var otte uger og der deltog fire borgere. Gruppemedlemmerne havde svært ved at åbne sig for hinanden, og de opnåede ikke tryghed i gruppen. Deltagerne kom stabilt og forsøgte at lave planlagte hjemmeopgaver. Nogle af deltagerne har efterfølgende deltaget i lignende forløb i andre grupper.

Kunstgruppe

Beskrivelse af gruppen: Formålet er, at borgere med interesse for malerkunst kan male og få vejledning/undervisning i forskellige teknikker. Gruppen mødes i trygge rammer, og der stilles ikke større krav, end de selv ønsker fx omkring skabelse af sociale relationer. Kunstgruppen afholdes en gang om ugen i to timer over en periode på 3-4 måneder. Der deltager 4-7 borgere. Kunstgruppen har eksisteret i en længere årrække før etableringen af Træningscentret.

Evaluering: Der er god tilslutning til kunstgruppen, og nogle borgere har deltaget i flere kunstgruppeforløb. Borgerne har deltaget, også selv om de ikke have overskud til at male, men blot være der. Nogle har skabt sociale relationer. Der er borgere, som har afholdt kunstudstillinger.

Netværksgruppe kvinder +45

Beskrivelse af gruppen: Formålet er, at kvinderne skaber nye relationer og netværk med jævnaldrende. Gruppen har samtaler om hverdagen, og hvordan man skaber netværk, benytter kulturelle tilbud i byen. Gruppen er på ture ud af huset.

Evaluering: Der er skabt gode relationer mellem deltagerne, som ringer til hinanden og deltager i arrangementer sammen uden personale. De har selv planlagt aktiviteter. To kvinder er stoppet, hvoraf den ene deltager i aktiviteter uden personale.

Mandegruppe +42

Beskrivelse af gruppen: Formålet er at skabe netværk mellem mænd i samme aldersgruppe igennem socialt samvær. Deltagerne har selv været med til at skabe indholdet og komme med ideer. Gruppen mødes en gang om ugen i to timer.

Evaluering: Gruppen startede med seks mænd, hvoraf de tre er faldet fra. Gruppen mødes på Træningscentret, hjemme hos hinanden og har været på udflugt. Deltagerne er blevet trygge ved hinanden, de ringer sammen og aftaler at køre sammen.

NADA

Beskrivelse af gruppen: Formålet er at give brugerne NADA akupunktur som supplement til øvrige behandlingstilbud, borgere får. NADA gives i et lokale i Træningscentret af to medarbejdere. Der er stille musik, og borgerne udfylder et evalueringsskema, hvor de registrerer de symptomer, de har og giver dem en karakter på en skala. Skemaet giver et billede af hvilken effekt NADA har. Behandlerne forlader rummet, når nålene er sat i ørerne.

Evaluering: Behandlingen vurderes til at være en stor succes. Ud over selve behandlingen betyder det, at de kommer i Træningscentret i en gruppe, og at de får flere erfaringer med at være sammen med andre socialt.

Brugernes vurdering af gruppestøtten

I dette afsnit beskrives brugernes vurderinger af gruppeforløbet. I interviewet har brugerne fortalt og vurderet de gruppeforløb, de har deltaget i. Præsentationen giver en samlet beskrivelse af brugerens vurdering og deres synspunkter på at deltage i gruppetræning, de fordele og problemstillinger, der kan være knyttet hertil. Vurderingerne er opdelt efter en kategorisering af grupperne i forskellige typer.

Aktivitetsbaserede samværsgrupper

De aktivitetsbaserede samværsgrupper er fx kvinde- og mandegruppen, havegruppen. Brugere fortæller, at de har indflydelse på, hvilke aktiviteter de skal lave, så som hvilke udflugter og ture de tager på. Der fortælles om, at de har besøgt hinanden privat, men at det samtidig kan være udfordrende og ikke altid fungerer, når de er i private hjem. En bruger vurderer, at der skal gå længere tid, før gruppen inviteres hjem, da det kræver meget psykisk overskud at åbne sit hjem for de andre.

Brugere fortæller, at de kan blive væk, hvis der er aktiviteter, de ikke ønsker at deltage i, og de giver eksempler herpå. Det er således vigtigt for brugerne, at de ikke presses til at deltage i aktiviteter, som de ikke bryder sig om, eller som de synes er forkerte.

Brugere vurderer, at de aktivitetsbaserede samværsgrupper bidrager til, at de skaber netværk og indgår i sociale relationer, hvor de før gruppetræningen var isolerede og havde svage sociale netværk. De fortæller, at deres sociale netværk bliver større, og de oplever, at de møder andre mennesker, som de kan gå ud med. Nogle af brugerne mødes privat med andre brugere fra gruppen og danner således netværk, som efterfølgende fungerer uafhængigt af Træningscentret gruppestruktur.

Aktivitetsbaserede grupper

I de aktivitetsbaserede grupper, er brugerne sammen om at udøve en aktivitet, men indgår i mindre omfang i sociale relationer med hinanden. Kunstgruppen er et eksempel herpå. De brugere, som har deltaget i kunstgruppen, vurderer, at de har haft meget glæde af det, og en fortæller, at hun nu maler derhjemme:

"Det er hyggeligt og sjovt ind imellem, og der er et mål med det, da vi skal lave en udstilling som mål."

En anden bruger fortæller at deltagelsen i kunstgruppen *"er lidt mere indadvendt, at man udtrykker sig på en anden måde end via samtale. At det er en indre terapi"*. En af brugerne har deltaget i kunstgruppen men er faldet fra, da det ikke var noget for vedkommende. Endelig er der en bruger, som gør sig tanker om at deltage, og som maler selv derhjemme, men ikke har haft mod til at vise sine malerier frem endnu.

NADA – gruppen er et andet eksempel på en aktivitetsbaseret gruppe, hvor der ikke er tæt social kontakt. Brugeren som deltager i NADA vurderer behandlingen positivt og fortæller:

"Det har forandret mit liv fuldstændigt, det har ikke bivirkninger som medicin."

Brugeren fortæller samtidig, at NADA-behandlingen foregår i et rum med 8-10 deltagere, og at *"ikke alle har det lige godt med at være i et rum med så mange"*. Brugeren fremhæver vigtigheden af, at hun og medarbejderne dokumenterer effekten af behandlingen. Brugeren oplever, at *"det glider lidt og de (medarbejderne) kunne være bedre til at holde fast i dokumentation."*

De aktivitetsbaserede grupper vurderes således at fremme de individuelle psykosociale rehabiliteringsprocesser og danner ikke grundlag for sociale netværk mellem brugerne.

Samtale grupper

Recovery-gruppen og netværksgruppen er eksempler på samtalegrupper, hvor samtalerne om deltagernes problemer er i centrum. Brugerne fortæller, at de træner sociale færdigheder og får redskaber til at håndtere fx angst. De fremhæver vigtigheden af, at det skal være muligt at *"trække sig tilbage, hvis man ikke har det så godt en dag"*, og at det skal være muligt blot at være med, uden at man behøver at bidrage så meget. De fremhæver ligeledes vigtigheden af, at der skal være en fortrolighed i gruppen og aftaler om, at de ting, man fortæller, bliver i gruppen. De oplever, at de kan *"give hinanden gode råd, man kan lære noget af hinanden, små tricks"*, og at de kan *"bruge de andre som modtagere for at fortælle om de følelser og tanker, man har"*.

Brugerne fortæller, at de har indflydelse på, hvad der snakkes om i gruppen, at det kan være frie samtaleemner, men at det også er vigtigt at medarbejderne styrer det.

Samtalegrupperne bidrager til, at brugerne indgår i et fællesskab, og at der skabes netværk og sociale relationer til andre. Nogle af brugerne ses i dag uden for Træningscentret. Der er også en bruger, som har været skeptisk over for at deltage i samtaler med andre med psykiske problemer og frygtede, at det ville forværre brugerens egen tilstand. Dette har dog ikke været tilfældet, men brugeren udtrykker en vis afstandtagen fra at indgå i relationer til andre psykisk syge og fremhæver vigtigheden af at indgå i sociale relationer med mennesker, som ikke er påvirket af psykisk sygdom.

Endelig kan det nævnes, at brugerne generelt beskriver det at deltage i grupper, som noget der *"forpligter på en anden måde"*. En fortæller:

"Man er forpligtiget til at komme over for de andre brugere, og at pligten gør noget ved mennesker. Man opper sig, når der er nogen, som venter på en."

Brugerne har således generelt positive vurderinger af gruppetræningen og oplever, at gruppetræningen bidrager positivt til deres individuelle psykosociale rehabiliteringsproces. De fremhæver dog samtidig vigtigheden af, at støtten gives i en kombination med individuel støtte via kontaktpersonen, og at ordningen er fleksibel og tilpasses deres individuelle behov.

4.3 Metoder for arbejdet med § 85-støtte

I dette afsnit formidles leder og medarbejderes beskrivelser af de metoder, som de anvender i støtteforløbene. Der er tale om generelle beskrivelser, som ikke er knyttet til specifikke støtteforløb, men derimod til leder og medarbejdergruppens kollektive forståelse og beskrivelse af de metoder de anvender, og de værdier de baserer deres arbejde på.

Forskellige fagligheder og systemisk tilgang

Medarbejderne har som beskrevet forskellig faglig baggrund, hvilket leder og medarbejdere vurderer er en styrke, fordi de faglige tilgange supplerer hinanden. Alle medarbejderne har en fælles tilgang i systemisk teori og metode, og hovedparten har modtaget undervisning heri. Derudover anvendes medarbejdernes kompetencer i bred forstand, hvor deres erfaring med fx kunst og maling indgår, uddannelser som massører, kurser i kognitiv terapi m.v. Sam-

let set vurderer de, at det betyder, at "vi har meget at byde ind med over for borgerne", som det beskrives af lederen.

Lederen lægger vægt, på at der er forskellige fagligheder repræsenteret i medarbejdergruppen. Medarbejderne lægger mere vægt på, at nye medarbejdere har erfaring med socialpsykiatrisk arbejde og "passer ind i gruppen", og at de som medarbejdere kender hinanden godt. De lægger også vægt på, at der både er mænd og kvinder ansat og beklager, at der på undersøgelsestidspunktet kun er en mand ansat.

Anerkendende tilgang

Leder og medarbejdere beskriver de værdier og metoder, de arbejder med, som baseret på en anerkendende tilgang og som udviklingsstøttende metoder. Følgende sætninger fra interviewene illustrerer leder og medarbejders måde at begrebsliggøre og italesætte, hvad en anerkendende tilgang består i:

- *at møde borgerne med forventninger, stille krav, at borgerne arbejder intensivt med sig selv, og de mål de har, give ansvar/at ansvaret ligger hos borgeren, at turde lægge ansvaret fra sig*
- *at tro på at de kan udvikle sig, at tro på at borgerne har ressourcer, som de måske ikke har vist endnu, vi er bærere af håb, vi tror på dem, deres ideer, drømme og tanker om deres liv og fremtid*
- *at have fokus på at afslutte, at tale om det hele tiden, at det er en målrettet indsats, som slutter, tidspresset betyder, at vi tror på dem, at vi har mod til at afslutte et forløb*
- *at vi ikke er uundværlige, de kan klare sig uden os.*

Den anerkendende tilgang beror på en fælles holdning og et fælles værdigrundlag blandt medarbejderne, som er erfaringsbaseret snarere end baseret på teori. Medarbejdernes beskrivelser af metoden svarer på mange måder til Lis Møllers beskrivelse af den anerkendende og udviklingsstøttende metode (Møller, 2008). Det skal bemærkes, at udsagnet om, at der anvendes en anerkendende tilgang, beror på leder og medarbejders beskrivelser, og at der ikke er gennemført yderligere observationsstudier, som kunne underbygge dette udsagn og beskrivelse af, hvordan medarbejderne arbejder med metoden i praksis.

At støtten gives væk fra hjemmet

Et af hovedelementerne i Træningscentrets metode er, at støtten, til forskel fra tidligere, nu gives væk fra hjemmet. Støtten består derfor også i at motivere brugerne til at komme ud af hjemmet og komme i Træningscentret. Lederen beskriver det således:

"Vores tilgang er, at borgerne skal bevæge sig ud af hjemmet, at de møder op, fordi de har forpligtiget sig til det, og det at møde op er en del af indsatsen. Medarbejdere kan træne med borgerne i at komme ud af hjemmet, tage offentlige transportmidler, eller man kan mødes et andet offentligt sted. Når man er hjemme, kører tankerne i ring, og det at skifte miljø betyder noget for den måde, man taler om tingene på."

Kontaktpersonerne kan fortsat give støtte i brugerens hjem, såfremt brugeren ikke magter at komme i Træningscentret eller bevæge sig ud af boligen, men støtte skal fortsat handle om at motivere brugeren til at komme ud af hjemmet og møde op i Træningscentret, således at møderne med kontaktpersonen fortrinsvis holdes der.

Gruppestøtte og netværksskabelse mellem borgere med sindslidelse

Brugernes deltagelse i gruppetræning indgår som et centralt element i metoden. Medarbejdere beskriver gruppestøtten som baseret på, "at der er interaktion mellem mennesker, de snakker sammen, får undervisning, erfaringsudveksling, at de bruger hinanden, at de udvikler sig socialt."

Gruppestøtte er dermed også baseret på, at der skabes netværk mellem borgere med sindslidelse. Nogle af grupperne har til formål at skabe netværk. I andre grupper er det ikke et formål, men netværk kan opstå som sideeffekt af gruppetræningsforløbet. I nogle af grupperne, som fx NADA og kunstgruppen, er det ikke formålet, at der skabes netværk. Gruppetræningen betyder, at borgerne møder andre borgere med sindslidelse og skal opholde sig i samme rum som andre. Det kan for nogle være en overvindelse i sig selv, men på længere sigt kan det sociale samvær bidrage til, at de udvikler sociale relationer til andre brugere. Ifølge medarbejderne betyder netværksmetoden:

"...at borgerne kan inspirere hinanden, dele erfaringer, at borgerne får øje på, at der er andre som har de samme problemer som dem, at de ikke oplever sig som isolerede, at man ikke er så alene, og at andre også synes det er svært, at sygdommen spænder ben for en, og de oplever, hvordan andre takler det."

Lederen er inde på, at gruppedynamikken betyder, at:

"...der sker nogle ting, når man er i en gruppe. Man går med, deltager i det som sker, og det folder sig ud."

Gruppetræningen betyder således, at brugerne deltager i aktiviteter og sociale relationer, som de alternativt ikke ville eller kunne deltage i.

Samlet set er der tale om, at leder og medarbejdere vurderer, at den anerkendende tilgang og de udviklingsstøttende metoder, som består af både individuel støtte og gruppetræning, betyder, at der skabes et hurtigere flow, og at brugerne afsluttes hurtigere i dag end tidligere i den gamle ordning, hvor støtte alene blev tildelt i hjemmet. I kapitel 6 beskrives de forskellige parter vurderinger af effekten nærmere.

5 Erfaringer med muligheder og barrierer

I dette kapitel sættes fokus på de forudsætninger, interviewpersonerne vurderer, skal være til stede, for at § 85-støtte kan organiseres som gruppestøtte, og de barrierer der kan være, for at borgerne deltager i gruppetræning.

Organisatoriske erfaringer

Ledere og medarbejdere vurderer, at en række organisatoriske forudsætninger skal være til stede, for at det kan lykkes at etablere § 85 som gruppetræning. Medarbejderne peger på, at det ved etableringen af gruppetræning er ”*vigtigt at have omverdenen med sig*” og henviser til, at der typisk opstår usikkerheder og fordomme, når der gennemføres forandringer i et tilbud. De påpeger nødvendigheden af at informere kommunale og regionale samarbejdspartnere, herunder de kommunale sagsbehandlere, sygehuse og andre socialpsykiatriske og kommunale tilbud om ændringerne og om Træningscentrets eksistens. De påpeger også vigtigheden af, at brugerne informeres grundigt om ændringer og introduceres til det nye Træningssted.

Lederen vurderer, at det er vigtigt, at der er en leder, som kan sikre medarbejdernes faglige udvikling og holde fast i gruppetræningen som element i støtten. Hun påpeger også, at medarbejderne skal fungere i teams, og at der arbejdes med at forandre medarbejdernes tilgang til at yde støtte. Det er hendes erfaring, at der er vanskeligheder forbundet med at etablere gruppetræning i de andre teams/afdelinger i Center for Dagtilbud, som bl.a. beror på, at:

”Det tager tid at udbrede ideerne med gruppetræning til de andre afdelinger. Implementering tager tid, og vi skal arbejde med medarbejdernes tilgang til at yde gruppestøtte, fordi de let falder tilbage i at besøge borgerne i deres hjem.”

Medarbejdergruppen skal således være villig til at ændre hidtidig praksis og udvikle deres støttearbejde i retning af en teamorganiseret støtte, baseret på en anerkendende og udviklingsstøttende tilgang.

Lederen peger på, at der skal eksistere en vis mængde af visiterede borgere og pladser i en afdeling, for at det er muligt at oprette grupper. De afdelinger, som kun har få borgere visiteret, kan have vanskeligt ved at finde frem til temaer for grupper, som indrammer borgernes behov. Det kræver således en vis volumen i antallet af borgere, som er visiteret til § 85-støtte, for at det giver mening at arbejde med gruppestøtte. Ifølge medarbejderne handler det også om, at de som medarbejdere skal være kreative og finde frem til temaer for grupperne, hvor nogle temaer er brede og kan indramme mange borgeres behov, som fx recovery-temaet.

Barrierer mod brugernes deltagelse i gruppetræning

Ledere, medarbejdere og brugere beskriver også en række barrierer mod, at brugerne kan og vil modtage støtte i Træningscentre og deltage i gruppetræning.

Geografisk beliggenhed og transportmuligheder

Alle tre parter peger på, at transportmuligheder til Træningscentret skal være gode, og at centret skal være centralt beliggende. Nogle af brugerne kan ikke benytte offentlig transport på grund af social fobi, men går eller cykler til Træningscentret. Andre benytter offentlig transport eller har egen bil. Der er eksempler på brugere, som er ophørt med at komme i Træningscentret på grund af, at transporten var besværlig og tog lang tid. Der er eksempler på, at medarbejderne, som en del af støtten, bruger tid på at træne brugerne i at benytte of-

fentlig transport. Det forhold, at brugerne skal modtage støtten uden for eget hjem og dermed transportere sig til et andet sted, kan således udgøre en barriere mod deltagelse i gruppetræningen. Barriererne kan både bestå i, at det rent praktisk er besværligt og kræver økonomiske og tidsmæssige ressourcer at deltage. Barrieren kan også bestå i, at brugernes psykosociale tilstand betyder, at de ikke tør bevæge sig uden for hjemmet, tage offentlig transport eller på anden vis opholde sig i offentlige rum.

Fysisk tilgængelighed

Træningscentret er beliggende på 2. sal i en etageejendom uden elevator. Træningscentret er således ikke fysisk tilgængeligt for borgere i kørestol, eller borgere som har nedsat funktions-evne i benene. Der er eksempler på, at en bruger med fysisk handicap ikke kan deltage i gruppetræningen på grund af manglende fysisk tilgængelighed.

Individuelle funktionsmæssige faktorer

Leder og medarbejdere peger på, at brugernes sygdom kan betyde, at de efter et stykke tid holder op med at komme i Træningscentret. Medarbejderne vurderer, at det for nogle brugere opleves som meget vanskeligt at møde op og deltage i Træningscentret. I de tilfælde, hvor brugerens funktionsmæssige tilstand forværres, gives støtten i hjemmet.

Brugerne fremhæver ligeledes vigtigheden af, at ordningen fungerer fleksibelt, og at det skal være muligt at modtage støtte i hjemmet, såfremt der er behov for det i en periode.

6 Vurdering af effekt og ressourceforbrug

I dette kapitel præsenteres leder og medarbejderes generelle vurderinger af § 85-støttens effekt og ressourceforbrug, samt de faglige sideeffekter ved at arbejde i teams. Derudover gives der eksempler på brugernes vurderinger af tilbuddets kvalitet og betydning for deres funktionsniveau. Kapitlet afsluttes med en beskrivelse af en række forslag til forbedringer eller ændringer af tilbuddet.

Et hurtigere flow og en langsigtet effekt

Leder og medarbejdere vurderer, at Træningscentrets metoder herunder gruppetræningen betyder, at der skabes et hurtigere flow, hvor brugere modtager støtte i kortere tid end tidligere. Træningscentret har, i løbet af de tre år det har eksisteret, afsluttet 72 borgere, og heraf er der fire, som efterfølgende har henvendt sig til psykiatriafdelingen igen. De 68 borgere, som nu klarer sig uden § 85-støtte, skal ses i relation til, at der er ca. 70-80 pladser i Træningscentret i Vejle. Medarbejderne vurderer, at:

"Borgerne får noget her, som de kan bruge på lang sigt. Vi ser ikke ret mange, som kommer tilbage, og der er mange gode historier. Derfor må der være penge at spare i det psykiatriske system."

Lederen vurderer, at tilbuddet ikke er økonomisk ressourcebesparende, men at ventetiden til § 85-støtte er blevet afkortet.

Lederen vurderer ligeledes, at der spares medarbejderressourcer, ved at medarbejderne ikke skal opsøge brugerne i deres hjem og bruge transporttid hertil. Medarbejderens ressourcer udnyttes bedre, ved at brugerne mødes med deres kontaktperson i Træningscentret.

Faglig udvikling

Medarbejderne fortæller, at de udvikler sig fagligt ved at arbejde i teams og med gruppestøtte, hvor de arbejder sammen med en eller to kollegaer. En af medarbejderne oplever, at det også er udfordrende at skulle arbejde sammen med kollegaer, når man i mange år har arbejdet alene med støtten til borgerne. En anden vurderer, at arbejdet *"er sjovt og mere alsidigt"*.

Det kollegiale samarbejde om at etablere gruppetræningsforløb vurderes dog generelt til at være fagligt udviklende, og medarbejderne oplever, at de kan supplere hinanden og dermed give borgerne en bedre service.

Brugernes vurdering af tilbuddet

Brugerne vurderer generelt tilbuddet positivt og ser kombinationen af individuel støtte og gruppestøtte som et godt tilbud. De pointerer vigtigheden af, at der tildeles individuel støtte, og at kombinationen af individuel støtte og gruppetræning skal være fleksibel, og at det skal være muligt at modtage støtte i hjemmet, såfremt en bruger har behov herfor i en periode.

Nogle af brugerne giver udtryk for, at det kan være svært at deltage i en gruppe, at det kræver overvindelse og mod, og det derfor er noget, de skal støttes og motiveres til. Gruppetræning kræver således tilvænning. De vurderer samtidig, at det på længere sigt er noget, de oplever som positivt, da gruppetræningen har givet dem positive oplevelser.

Gruppetræning kræver ligeledes, at brugerne magter at deltage på de pågældende tidspunkter, hvor gruppen holder deres møder. De individuelle behov og problemer, med fx at komme op om morgenen, kan her komme i konflikt med den øvrige gruppe og medarbejderens planer for at afvikle gruppetræningen om formiddagen. Gruppetræningen fordrer, at brugerne deltager, og blandt brugerne er der eksempler på, at de ikke har haft udbytte af

træningen enten på grund af eget fravær eller andres fravær. Fravær blandt de andre deltagere anses som et problem, når det fører til, at møder og aktiviteter ikke realiseres. Brugerne vurderer således, at det er afgørende, at deltagerne i gruppen har fælles interesser, og at det kan være vanskeligt at skabe et fællesskab, når andre brugere bliver væk fra gruppetræningen.

Brugerne vurderer også, at gruppetræningen betyder, at de deltager i og prøver aktiviteter, som de alternativt ikke ville have deltaget i. Brugerne introduceres fx til kunst/maling, besøger kunststillinger, tager på ture m.v., hvilket er aktiviteter, som de alternativt ikke havde opsøgt på egen hånd.

Nogle af brugerne vurderer, at gruppetræningen giver fællesskab og sociale kontakter til andre sindslidende, og at det i nogle tilfælde fører til netværksskabelse, hvor de sociale netværk med andre brugere fra Træningscentret efterfølgende fungerer uafhængigt af Træningscentrets gruppetræningstilbud. Andre vurderer, at gruppetræningen ikke har ført til netværksdannelse, men at mødet med andre sindslidende betyder, at de kan udveksle erfaringer.

Nogle af brugerne anser erfaringsudveksling mellem andre brugere som et værdifuldt bidrag til deres udvikling. De fremhæver, at andre brugere har indsigt i livet med en sindslidelse, og de vurderer, at de råd, de modtager fra andre brugere, har betydning for dem, fordi de er baseret på erfaringer og det "*at mærke psykisk sygdom på egen krop*". Andre er mere skeptiske over for de andre brugeres råd og det at skulle lytte til deres problemer og erfaringer. Der gives bl.a. udtryk for en frygt for, at de andres problemer kan føre til en forværring i egen psykiske tilstand. Nogle brugere fremhæver vigtigheden af professionel hjælp, og der er eksempler på brugere, som efterlyser samtaler med en psykolog.

Brugerne vurderer generelt samarbejdet med personalet som positivt, og de giver udtryk for, at de er tilfredse med deres kontaktperson og relationen til vedkommende. Brugerne lægger vægt på, at medarbejderne har faglig viden om socialpsykiatriske metoder, men det er ikke afgørende for dem, hvilken faglig baggrund medarbejderne har. De har således intet eller kun sparsomt kendskab til, hvilke faglige uddannelser de forskellige medarbejdere har, og de giver udtryk for, at de forskellige faglige profiler ikke synes at have nogen betydning for dem. Derimod vurderer de, at det er helt afgørende, at medarbejderne har viden om psykiatri og socialpsykiatri. Nogle af brugerne efterlyser psykologbistand og mere professionel samtaleterapi som en del af støtten. De vurderer således, at § 85-støtten delvist opfylder deres forventninger og behov, men at de har brug for yderligere og mere professionel samtaleterapi for at kunne arbejde med deres problemer.

6.1 Forbedringsforslag

Afslutningsvis beskrives en række forslag til tiltag, som kan forbedre støtten i Træningscentrets regi. Forslagene er formuleret i interviewene og er baseret på de pågældende personers ideer og input, herunder brugernes forslag til, hvordan støtten bedre kan imødekomme deres individuelle behov. Forslagene suppleres af bemærkninger og anbefalinger.

Bedre registrering af gruppeforløb og effekten for brugerne

Lederen vurderer, at der er behov for, at der foretages en bedre registrering af gruppeforløbene og vurderinger af brugernes effekt af støtten. Der er ikke opsamlet systematisk viden om gruppeforløb, og der er kun sparsomme beskrivelser af, hvordan gruppetræningen er gennemført.

Det vurderes, at en sådan registrering vil fremme en mere systematisk anvendelse af metoder og vidensdeling omkring gruppetræning, som kan anvendes internt i Center for Dagtil-

bud i Vejle Kommune og som inspiration for andre kommuner, som ønsker at igangsætte gruppetræning. En sådan dokumentation vil også kunne anvendes ved fremtidige evalueringer af ordningen.

Større fleksibilitet i tildelingen af støttetimer

Medarbejderne oplever, at det eksisterende system med tre niveauer for tildeling af støtte er ufleksibelt. De vurderer, at nogle brugere, som er tildelt moderat støtte, kunne modtage mindre støtte, fx ved at de fik støtte hver 14. dag i stedet for hver uge og samtidig kunne ringe til kontaktpersonen, hvis de havde behov herfor. De værdsætter muligheden for, at de inden for en periode på to måneder kan øge støtten, uden at der foretages en omvisitering.

Det vurderes, at der eksisterer mulighed for, at medarbejderne inden for rammen på de to måneder også kan nedjustere støtten efter behov. De omtaler primært ordningen som en metode, der anvendes til at forøge støtten uden revisitation, men det må være muligt at anvende ordningen fleksibelt, så den også kan anvendes "den anden vej". Medarbejdernes forslag kan dog også anskues som et middel til at finde økonomiske besparelser i den eksisterende model for tildeling af § 85-støtte til sindslidende i Vejle Kommune ved at nedjustere omfanget af støtte til borgere, der visiteres til moderat støtte.

Mere information om temaer for grupper

To af brugerne oplever, at de ikke har modtaget ret megen information om hvad gruppetræning går ud på, og de muligheder der er for at deltage i grupper. To bruger efterlyser mere information om de forskellige gruppetræningsforløb der eksisterer, og om hvilke muligheder de har for at deltage i grupperne.

Det vurderes, at der via øget dokumentation og dermed synliggørelse af de enkelte gruppetræningsforløb kan skabes bedre gennemsikuelighed i hvilke grupper, der eksisterer og hvad de beskæftiger sig med. Der bør derfor også arbejdes på, at brugerne kan få adgang til flere informationer om Træningscentret samlede tilbud og dermed får bedre mulighed for at øve indflydelse på den støtte de modtager, inden for rammen af deres handleplan og de dertil tildelte ressourcer.

Afslutning af § 85-støtte og introduktion til andre socialpsykiatriske tilbud

Nogle af brugerne udtrykker bekymring for at afslutte støtten i Træningscentret. To brugere ønsker at komme i Værestedet Huset i Vejle, men oplever at det er vanskeligt at komme i gang med at benytte stedet, da de ikke kender brugerne i værestedet og er usikre på, hvordan de kan skabe relationer hertil. En af brugerne foreslår, at der etableres et introduktionsforløb eller begynderhold i værestedet, hvor nye brugere kan starte sammen og herved opnå en tryghed ved at komme i værestedet.

Det vurderes, at Træningscentret kan arbejde mere på at skabe overgange mellem de forskellige socialpsykiatriske tilbud i området, som kan understøtte brugerne i at afslutte § 85-støtte og anvende andre socialpsykiatriske tilbud eller andre kommunale tilbud.


Alternative mødesteder for individuelle samtaler

En bruger foreslår, at der udvikles alternative mødesteder for de individuelle samtaler. Personen bryder sig ikke om at mødes i et kontor- og mødelokale, da brugeren oplever, at det skaber en presset situation. Brugeren foreslår, at kontaktpersonen fra Træningscentret og brugeren fx kunne gå en tur eller gennemføre samtalen i et andet miljø.

Det vurderes, at medarbejderne er fleksible over for at afholder møder med brugerne på forskellige lokaliteter, og at der i det konkrete tilfælde derfor kan tages hånd om dette ønske. Medarbejderne bør dog være opmærksomme på sådanne ønsker, og spørge brugerne herom.

Litteratur

- Bach Jensen, Karl (2003): Fra psykiatri til erfaringsekspertise – brugerlæreruddannelsen i SamfundSind. I: Bengtsson, Steen; Inge Storgaard Bonfils og Leif Olsen: *Handicap, kvalitetsudvikling og brugerinddragelse*. AKF Forlaget, 287 - 312.
- Bengtsson, Steen og Maria Røgeskov (2009): *At skabe netværk. Evaluering af 22 socialpsykiatriske projekter i 15M puljen*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd 09:07.
- Bratbo, Johanne og Jens Hjort Andersen (2008): Mangfoldighed og udfordringer i socialpsykiatrien. I: Lihme, Benny (red.): *Invitation til socialpsykiatri*. Akademisk Forlag, 35 - 63.
- Høgsbro, Kjeld (2004): Procesevaluering. I: Rieper, Olaf (red.): *Håndbog i evaluering*. AKF Forlaget, 66 - 80.
- LBK nr. 979 af 01/10/2008 *Bekendtgørelse af lov om social service*.
- Møller, Lis (2008): Udviklingsstøttende relationer – at være anerkendende og bevare sig selv. I: Lihme, Benny (red.): *Invitation til socialpsykiatri*. Akademisk Forlag, 116 - 140.
- Vejle Kommune (2009): *Voksenservice, kvalitetsstandard. Hjælp, støtte og omsorg* (Service-loven § 85).
- Videnscenter for Socialpsykiatri (2000): *Kvalitet i socialpsykiatrien*.



*Vejle Kommune har i de senere år arbejdet med at udvikle en ny metode for til-
deling af Servicelovens § 85-støtte til borgere med sindslidelse. Støtten gives som
en kombination af individuel støtte og gruppetræning i regi af Center for Dag-
tilbud.*

*I dette rådgivningsnotat beskrives støtteordningens organisering og me-
toder, og der peges på, at gruppetræning kan fremme de psykosociale rehabili-
teringsprocesser, erfaringsudveksling og sociale netværk for borgere med sinds-
lidelse.*

AKF

Nyropsgade 37
DK-1602 København V
tel: +45 4333 3400
fax: +45 4333 3401
akf@akf.dk
www.akf.dk