

ABC-gruppeforløb – sammen om at styrke mental sundhed

Slutevaluering

Hovedresultater



Hovedresultater

Stigningen i antallet af borgere med psykiske vanskeligheder, der har behov for forebyggende gruppeforløb eller socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 82 a eller § 85, har medført et øget pres på kommunerne. Kommunerne efterspørger derfor viden om virksomme gruppeforløb, der kan supplere den individuelle socialpædagogiske støtte (fx bostøtte efter § 85) eller tilbyde borgere, som ikke er i målgruppen for § 85, en tidsbegrænset forebyggende indsats (fx en gruppebaseret indsats efter § 82 a). Det vil sige, at kommunerne efterspørger gruppebaserede indsatser, der kan styrke borgernes uafhængighed af kommunen og forebygge forværring af psykiske vanskeligheder.

Med kommunernes efterspørgsel som bagtæppe valgte Social- og Boligstyrelsen fra 2022 til 2025 at afprøve 'ABC-gruppeforløb – sammen om at styrke mental sundhed' med seks kommuner. ABC-gruppeforløbet er en tidsbegrænset recovery-orienteret gruppeindsats, der bygger bro til lokale klubber, foreninger eller andre almene fællesskaber. Principperne i indsatsen bygger på den forskningsbaserede sundhedsfremmende indsats 'ABC for mental sundhed'.¹

I 'ABC for mental sundhed' arbejdes der med de tre ABC-budskaber eller forskningsbaserede og handleanvisende budskaber til fremme af mental sundhed: Gør noget aktivt (Act), Gør noget sammen (Belong), og Gør noget meningsfuldt (Commit). Med udgangspunkt i de tre budskaber tilbyder ABC-gruppeforløbet et midlertidigt gruppefællesskab med ligesindede og fagprofessionelle, hvor man kan føle sig anerkendt og socialt værdsat og opleve at tilhøre en gruppe med et fælles mål om at styrke mental sundhed. For deltagerne handler det om at opsøge aktiviteter i lokalområdet og selv etablere fællesskaber, som er meningsfulde for dem. En hovedaktivitet i ABC-gruppeforløbet er derfor brobygning til almene fællesskaber i lokalsamfundet. I begyndelsen af forløbet vil de fagprofessionelle vise deltagerne vej til forskellige aktiviteter og undervejs hjælpe dem med at etablere bro til fællesskaber i lokalsamfundet – og ved afslutningen af forløbet skal deltagerne selv kunne krydse broen.

Denne evaluering af 'ABC-gruppeforløb – sammen om at styrke mental sundhed' belyser fire områder af indsatsen: implementering, virkning, omkostninger og efterspørgsel. Implementeringsevalueringen skal fx belyse nødvendige implementeringsaktiviteter og kommunernes arbejde med indsatsen. Virkningsevalueringen vurderer, om forløbet støtter deltagerne til selvstændigt og i fællesskab med andre at kunne styrke og vedligeholde deres mentale sundhed og trivsel i hverdagen gennem deltag-

¹ Link til det danske ABC-partnerskab finder her: <https://psy.ku.dk/abc/>. Aktivt link oktober 2025.

else i meningsfulde fællesskaber og aktiviteter i lokalsamfundet. Formålet er også at undersøge, hvorvidt den kommunale bostøtte kan reduceres eller anden kommunal støtte kan forebygges eller blive mindre indgribende efter forløbet. Omkostningsevalueringen skal belyse kommunernes direkte omkostninger til ABC-gruppeforløbet. Efterspørgselsanalysen skal afdække, om ABC-gruppeforløbet er bæredygtigt og efterspurgt i kommunerne efter projektets ophør.

Evalueringen trækker på fem datakilder fra fire forskellige informanter: 1) løbende spørgeskemabesvarelser fra deltagerne om mental sundhed, 2) deltagernes og gruppefacilitatorernes vurdering af fidelitet i grupperne, 3) enkeltinterviews med deltagerne og gruppeinterviews med gruppefacilitatorer om deres oplevelse af forløbet, 4) gruppeinterviews med projektledere og administrative medarbejdere om organisering af og udgifter til forløbet og 5) interviews med projektledere om kommunens fremtidige efterspørgsel efter ABC-gruppeforløbet. Vi har derfor fået et detaljeret billede af kommunernes erfaringer og deltagernes mentale sundhed hen over ABC-gruppeforløbets 20 uger, og med disse resultater kan vi forhåbentligt give ny indsigt eller et systematisk overblik tilbage til kommunerne. Vi håber, at kommunerne og andre med borgere i målgruppen kan bruge resultaterne til at udvikle eller tilpasse ABC-gruppeforløbet. Andre læsere med interesse for recovery-baserede gruppeforløb til målgruppen kan forhåbentligt også finde inspiration eller ny viden i rapporten.

Kommunernes erfaring med ABC-gruppeforløbet

Kommunerne har implementeret ABC-gruppeforløbet på socialområdet med lidt forskellige forgreninger til sundheds-, beskæftigelses-, kultur- og fritidsområdet. Selvom organiseringen hovedsageligt bunder i kommunernes eksisterende organisering af socialområdet, så viste det sig, at et tættere samarbejde med både sundhedsområdet og beskæftigelsesområdet kunne øge rekruttering af deltagere i den sidste del af projektperioden. Rekrutteringsudfordringer og frafald har været en af de største implementeringsudfordringer. Til de første gruppeforløb har gruppefacilitatorerne rekrutteret borgere, som allerede fik en indsats, men efter at de havde tømt den kilde, har projektledere og gruppefacilitatorer brugt meget tid på at fortælle om succeshistorierne og udbrede viden om ABC-gruppeforløbet ud over socialområdet for derigennem at øge efterspørgslen.

ABC-budskaberne er omdrejningspunktet eller budskabet bag gruppefacilitatoruddannelsen, men inden for den ramme fremhæver gruppefacilitatorerne, at de tre vigtigste elementer i uddannelsen er recovery-tilgangen, gruppemetoden og brobygning til civilsamfundet. Recovery-tilgangen er ikke ny for gruppefacilitatorerne, så det sværeste ved uddannelsen har været at omsætte recovery-tilgangen og ABC-budskaberne til konkrete handlinger i praksis. Både facilitering af grupper og sam-

arbejdet med foreninger i lokalsamfundet har været nye metoder, som gruppefacilitatorerne skulle tilegne sig. Uddannelsen gav dem lidt, men langt hen ad vejen har de selv skullet asfaltere. De har fx ikke været vant til at arbejde systematisk med forningsområdet og almene fællesskaber og har derfor selv skullet omsætte deltageres mål og drømme til konkrete aktiviteter og lege i gruppen. De har også manglet øvelse i at facilitere grupperne, så alle deltagerne føler sig set og forstået. Sidst, men ikke mindst har det været tidskrævende at opbygge gode kontakter i lokalsamfundet, hvor deltagerne kan forsætte deres recovery-proces efter ABC-gruppeforløbet. Efter tre-fire gruppeforløb begynder gruppefacilitatorerne at have opbygget denne rutine, de efterspørger derfor, at uddannelsen har mere fokus på de praksisnære metoder, fx sidemandsoplæringen eller learning-by-doing.

Den overordnede konklusion er, at ABC-gruppeforløbet er fagligt implementeret som forventet, og at kommunerne i projektperioden har været tro mod de principper og retningslinjer, der er udstukket i vejledningen. Ud fra spørgeskemaer til gruppefacilitatorer og projektledere samt interviews med gruppefacilitatorer og projektledere har vi ingen grund til at betvivle, at indsatsen er implementeret som forventet, og at fideliteten derfor har været meget høj i alle kommunerne. Fagligt er ABC-gruppeforløbet derfor et velegnet og implementerbart supplement til porteføljen af kommunale indsatser til målgruppen.

Deltagernes mentale sundhed og behov for støtte

Overordnet viser resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen en positiv og statistisk signifikant forbedring i deltagernes mentale sundhed, men ingen ændring i behovet for kommunal støtte efter 20 uger med ABC-gruppeforløbet. Det vil sige, at nye eller kommende deltagere med stor sandsynlighed også vil opleve en positiv forbedring i mental sundhed, hvis de deltager i ABC-gruppeforløbet. Men deltagerne er stadig afhængig af støtte efter § 82 eller § 85. Dykker vi mere ned i forbedringerne i de forskellige typer af aktiviteter hen over ABC-gruppeforløbet, ser vi en tendens til, at deltagerne i højere grad er aktive sammen med andre, og at deltagerne oplever aktiviteterne som mere meningsfulde.

Fra interviewene fortæller deltagerne, at aktiviteterne i ABC-gruppeforløbet er udfordrende, men at de også hjælper med at smide hæmninger, grine, have det sjovt sammen og derved med at øge tilliden mellem deltagerne. På tværs af interviewene tegner der sig et billede af, at deltagerne har fået nye venskaber, har genoptaget gamle netværk eller omvendt har svært ved at komme i gang med det sociale, men har mod på at blive bedre til det. Udviklingen spænder fra små skridt som at hilse

på folk på gaden til at fastholde kontakten til de andre i gruppen, tage ud og drikke kaffe med venner og ses på det lokale værested. Flere beskriver også specifikke værktøjer fra gruppeforløbet, som de stadig bruger, og nogle fortæller, at de har beholdt materiale fra forløbet, som de vender tilbage til, når de har behov for at få genopfrisket et mål eller gense en løsning på en udfordring. Samlet set fortæller deltagerne både om mål, der ikke blev nået, små ændringer hen imod sine mål og ændringer, der holder ved efter forløbet.

Kommunernes udgifter til ABC-gruppeforløbet

Der er nogen variation i kommunernes omkostninger til ABC-gruppeforløbet, som især skyldes forskelle i gruppestørrelsen og antallet af grupper, som facilitatorerne udvikler hvert år. Den overordnede konklusion er, at fire ABC-gruppeforløb, to om foråret og to om efteråret, koster lidt under et årsværk, hvor den typiske løsning er fire aktive gruppefacilitatorer og en projektleder, der hver bruger én dag om ugen. Til de første tre-fire grupper bruger gruppefacilitatorerne mere tid på at udvikle materiale til hver mødegang, lære gruppemetoden at kende og opbygge kontakter i lokalsamfundet. Herefter bruger de mere tid på rekruttering og fastholdelse af deltagere.

Flere deltagere i gruppen tager ikke markant længere tid for gruppefacilitatorerne. Den bedste måde at reducere omkostningen pr. deltager på er derfor at øge antallet af deltagere i gruppen til dens maksimum, hvilket ligger omkring 10-12 deltagere afhængigt af deltagerens udfordringer. Når gruppen bliver større end 12 deltagere, er det vanskeligt for facilitatorerne at have fuld opmærksomhed på alle deltagere samtidig, og der er ikke længere tid til tjek-ind, tjek-ud og andre aktiviteter, hvor alle deltagere skal have mulighed for at sige noget.

Kommunernes efterspørgsel efter ABC-gruppeforløbet

Alle seks kommuner har valgt at arbejde videre med en recovery-baseret gruppe metode, hvor der bygges bro til foreninger eller organisationer i civilsamfundet. I 4 af de 6 kommuner fortsætter de med at tilbyde ABC-gruppeforløb i en justeret udgave, og 3 af de 6 kommuner har valgt at indarbejde læring fra ABC-gruppeforløbene i deres eksisterende gruppetilbud. De justeringer, kommunerne planlægger, afspejler i høj grad lokale, kommunespecifikke erfaringer, hvor de synes, at strukturen har været for rigid. De fleste kommuner vil gerne have deltagerne hurtigere i gang med aktiviteter og brobygning til civilsamfundet. Resultaterne viser derfor, at

den recovery-baserede gruppemetode med brobygning til civilsamfundet er bæredygtig og fagligt efterspurgt, mens det afprøvede ABC-gruppeforløb savner mulighed for lokale tilpasninger.

Der er ikke planer om at etablere et netværk, som fremadrettet kan udbrede kendskabet til ABC-gruppeforløb, udbyde uddannelse til fremtidige ABC-gruppefacilitatorer og sikre et fælles fundament af faglig kvalitet i ABC-gruppeforløb. For de kommuner, der forsætter med at tilbyde ABC-gruppeforløb, betyder det, at de selv skal uddanne og kompetenceudvikle nye medarbejdere og sikre, at fagligheden ikke udvandes. For nye kommuner, der ønsker at starte ABC-gruppeforløb op, betyder det, at de må tage udgangspunkt i Social- og Boligstyrelsens vejledninger, forsøge at række ud til de seks kommuner i projektet og evt. starte et samarbejde og evt. side-mandsoplæring med dem. Mange kommuner er med i ABC-partnerskabet ved Institut for Psykologi på Københavns Universitet.² Disse kommuner kan derfor tilegne sig viden om ABC-budskaberne gennem partnerskabet, men partnerskabet tilbyder ikke uddannelse i facilitering af grupper. For nye kommuner vil det derfor kræve en dedikeret projektleder, som kan drive hele implementeringsprocessen, for der er ikke megen hjælp at hente, hvis ABC-gruppeforløbet skal udbredes til andre kommuner.

Perspektiver og anbefalinger

Overordnet er de gruppefacilitatorer, vi har talt med, meget positive omkring ABC-budskaberne og ABC-gruppeforløbets struktur. Som nævnt fremhæver de især recovery-tilgangen, gruppemetoden og brobygning til civilsamfundet. Fra omkostningsanalysen kan vi se, at kommunerne har investeret i omegnen af 1 til 1,5 års-værk i udvikling af detaljerede drejebøger, som beskriver recovery-baserede aktiviteter til hvert gruppemøde og omsætter ABC-budskaberne til praksis. For at alt dette materiale ikke skal gå tabt for andre kommuner, anbefaler vi at samle kommunernes erfaringer med øvelser, lege og aktiviteter i et samlet aktivitetskatalog eller en drejebog for ABC-gruppeforløb. Der ligger et godt fundament i Social- og Boligstyrelsens (2023), *Vejledning til ABC-gruppeforløb: Sammen om at styrke mental sundhed*, og kommunerne har udviklet mange øvelser, lege og aktiviteter. Social- og Boligministeriet burde derfor initiere en indsamling af disse erfaringer, så de ikke går tabt, men også gerne systematisere øvelser og lege efter, hvilke udfordringer de arbejder med. Det kan fx være lege og aktiviteter, der styrker deltagernes tillid til og interaktion med andre, eller øvelser, der hjælper hver deltager med at finde sine egne meningsfulde aktiviteter. Sådan en samlet drejebog kunne lette udbredelsen

² <https://psy.ku.dk/abc/abc-partnerskabet/>

af recovery-baserede gruppemetoder til andre kommuner og borgere, der modtager § 82- og § 85-støtte.

Midtvejsevalueringen fandt, at der er flere kvinder end mænd, som deltager i ABC-gruppeforløbet. Dette er stadig tilfældet, selvom der er kommet forholdsvis flere mænd med i den sidste del af projektet. Der er dog intet i målgruppebeskrivelsen, som tilsiger, at der skulle være flere kvindelige deltagere, eller at mænd skulle have bedre mental sundhed end kvinder. Litteratur om sundhedsfremmende rådgivning til mænd foreslår bl.a., at aktiviteter med elementer af handling, praktisk viden og risiko appellerer til mænd, så gruppefacilitatorerne kunne eventuelt motivere eller friste flere mandlige deltagere ind i ABC-gruppeforløbet med denne type af aktiviteter. I praksis kunne man fx opsøge flere aktiviteter i lokalsamfundet med elementer af action, praktisk viden og risiko, fx i det kommunale beredskab, Hjemmeværnet, Dansk Sørådningsselskab eller tilsvarende.

For langt de fleste deltagere, vi talte med, var målet med ABC-gruppeforløbet at blive mere social og gerne i civilsamfundet, fx at blive frivillig i en lokal organisation eller deltage i en lokal klub eller forening. Enkelte deltagere havde også mål, som lå tæt op af deres bostøttebehov, eller mål, som kunne forbygge behov for støtte, fx hjælp til selvledelse, oprydning derhjemme, organisering af aktiviteter i hverdagen eller andre udfordringer relateret til eksekutive funktioner. Set i det lys er det ikke så underligt, at vi ser de største gevinster på deltagelse i meningsfulde aktiviteter med andre og ingen reduktion i behovet for kommunal støtte.

Deltagerne synes at flytte sig på de mål, de har sat sig og derfor arbejdet med i gruppen. En anbefaling kunne derfor være, at deltagerne og gruppefacilitatorerne koblede deltagerens mål tættere til deltagerens behov for kommunal støtte, når det er muligt. Hvis fx deltageren ikke kan overskue at invitere gæster hjem til sig selv, fordi lejligheden roder og er beskidt, kunne et indirekte mål være at lave en realistisk plan for oprydning og rengøring, bryde opgaverne ned i mindre overskuelige bidder, som vedkommende kunne lykkedes med mellem hvert gruppemøde, og langsomt hen over forløbet opbygge en rutine for egne praktiske gøremål – og til sidst invitere gæster hjem til en kop kaffe. Recovery-tankens skal altid være omdrejningspunktet for deltagerens mål med gruppeforløbet, så det afgørende er, at deltagerne gennem de indirekte mål (fx at øge selvledelse eller uafhængighed af kommunen eller andet behov for støtte) kommer tættere på deres større ønsker, håb, mål og drømme (fx mindre ensomhed eller at finde meningsfulde fællesskaber).

Den manglende reduktion i behovet for støtte kan også skyldes, at det tager tid, inden den forbedrede mentale sundhed medfører større uafhængighed af kommunen. De kvalitative interviews illustrerer flere succeshistorier, hvor ABC-gruppeforløbet har plantet et frø, åbnet for et nyt socialt netværk eller givet anledning til at se

på sig selv i et mere positivt lys, og hvor deltageren et år eller halvandet efter forløbet fx kan reducere behovet for bostøtte fra 10 til 2 timer om ugen. Vi har desværre ikke haft mulighed for at dokumentere omfanget af den type succeshistorier. Men fra et økonomisk perspektiv skal der blot være én succeshistorie på hvert hold, hvor bostøtten kan reduceres med 7-8 timer, så "betaler" den deltager for en gruppefacilitator. Og er der fire-fem succeshistorier om året (eller 10-15 % af deltagere), så svarer besparelsen til et årsværk, hvorved ABC-gruppeforløbet bliver stort set gratis.

Fakta om evalueringen

Evalueringen bygger på regelmæssige spørgeskemabesvarelser om deltagernes mentale sundhed hen over ABC-gruppeforløbet. Deltagernes besvarelser suppleres med interviews med deltagere, gruppefacilitatorer, projektledere og administrative medarbejdere.

- Seks kommuner, der afprøver 'ABC-gruppeforløb – sammen om at styrke mental sundhed'.
- Gentagende spørgeskemabesvarelser fra 588 deltagere.
- Atten interviews med gruppefacilitatorer, projektledere og administrative medarbejdere i kommunerne.
- Sytten interviews med deltagere efter ABC-gruppeforløbet.

Hovedresultater: ABC-gruppeforløb – sammen om at styrke mental sundhed. Slutevaluering.
VIVE/2025
HR_302431