Recovery-orienteret myndighedsrådgivning på voksenhandicapområdet

Evaluering af tre kommuners udvikling af model til at styrke tillid, inddragelse og samarbejde med borgeren

Maya Christiane Flensborg Jensen, Juliane Birkedal Poulsen,
Sylvester Grünberger Tønnesen og Leif Olsen

VIVE

Recovery-orienteret myndighedsrådgivning på voksenhandicapområdet – Evaluering af tre kommuners udvikling af model til at styrke tillid, inddragelse og samarbejde med borgeren

© VIVE og forfatterne, 2026

e-ISBN: 978-87-7582-514-1

Projekt: 302319

Evalueringen er udarbejdet af VIVE for Social- og Boligstyrelsen

Finansiering: Social- og Boligstyrelsen

VIVE

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.

VIVE støtter FN's verdensmål og angiver her, hvilket eller hvilke verdensmål der knytter sig til publikationen.

Forord

Udviklingen af en model for styrket tillid, samarbejde og inddragelse af borgeren i myndighedsarbejdet på voksenhandicapområdet indgik i aftalen om SSA-reserven i 2022-2025 *Bedre retssikkerhed og tillid på handicapområdet*. Social- og Boligstyrelsen udviklede i 2022 en prototype med navnet 'Borgeren i Centrum', der nu hedder *Tættere samarbejde med borgeren*. Modellens grundlag er recovery-orienteret rehabilitering. Myndighedsrådgiverne skal samarbejde med borgerne og tage udgangspunkt i deres ønsker, håb og drømme. Målet er at skabe bedre tillid, samarbejde og indsatser, der virker.

Udviklingsarbejdet er gennemført af Hedensted, Roskilde og Aarhus Kommuner med støtte fra Social- og Boligstyrelsen. Konsulenthuset Substans har leveret kompetenceudvikling. VIVE har gennemført evalueringen, der formidles i denne rapport og er udarbejdet af forsker Maya Christiane Flensborg Jensen, analytiker Juliane Birkedal Poulsen, student Sylvester Grünberger Tønnesen og seniorforsker Leif Olsen, projektleder.

Tak til borgere, pårørende, myndighedsrådgivere, udførere og ledere, der har delt erfaringer ved interview, spørgeskemaer, workshopper og møder. Også tak til to eksterne anonyme reviewere for faglig feedback.

Evalueringen er finansieret af Social- og Boligstyrelsen.

Kræn Blume Jensen
Forsknings- og analysechef
for VIVE Sociale forhold og Arbejdsmarked

Indholdsfortegnelse

Hovedresultater			6
Afrapportering			13
1		Indledning	14
	1.1	Baggrund for rapporten	14
	1.2	Rapportens formål	15
	1.3	Kontekst for myndighedsarbejde på voksenhandicapområdet	17
	1.4	Design og datagrundlag	18
	1.5	Læsevejledning	20
2		Modeludvikling i tre kommuner	21
	2.1	Præsentation af TÆT-modellen	22
	2.2	Modellens versioner og revidering af centrale elementer	27
	2.3	Kommunernes udgangspunkter og organisering af udviklingsarbejdet	28
3		Evalueringens fem hovedspørgsmål	32
	3.1	Er modellen færdigudviklet og defineret?	32
	3.2	Har modellen vist lovende resultater?	40
	3.3	Kan modellen implementeres i danske kommuner?	49
	3.4	Er omkostningerne ved brug af modellen realistiske i drift?	50
	3.5	Er modellen accepteret og efterspurgt?	53
4		Det formative grundlag – erfaringer fra tre kommuner	61
	4.1	Myndighedsrådgiverperspektiv	61
	4.2	Borgerperspektiv	118
	4.3	Pårørendeperspektiv	132
	4.4	Ledelsesperspektiv	141
	4.5	Udførerperspektiv	147

Dokumentation 152

5 Metode 153

5.1 Interview i tre kommuner 153

5.2 Besøg og observation 158

5.3 Registrering af sagsforløb 158

5.4 Spørgeskemaer til borgere og rådgivere 159

5.5 Vurdering af TÆT-modellens omkostninger i drift 165

5.6 Vurdering af interesse og efterspørgsel i andre kommuner 166

Litteratur 168

Bilag 1 Kontekst: Myndighedsarbejdet på voksenhandicapområdet 171

Bilag 2 Passende sagstyngde 175

Bilag 3 Oversigt over modelversioner – Version 0-4 176

Bilag 4 De tre kommuners forskellige forudsætninger for implementering 183

Hovedresultater

Det grundlæggende formål med en myndighedsrådgivning på voksenhandicapområdet er at udrede borgerens funktionsnedsættelse i samarbejde med borgeren, tildele relevant støtte og løbende følge op på, at borgeren fortsat får den rette hjælp og støtte (Social- og Boligstyrelsen, 2026d).

De kommunale myndigheders sagsbehandling og rådgivning for voksne på handicapområdet har mødt stigende kritik og mistillid. Antallet af klager og hjemvisninger samt omgørelser hos Ankestyrelsen blev vurderet til at være så højt i starten af 2020, at det medførte et politisk ønske om og initiativ til at forbedre myndighedsrådgivningen på voksenhandicapområdet (Social- og Boligministeriet, 2025). Det blev vurderet fra politisk side, at mistilliden til kommunerne og den potentielle kompromittering af borgernes retssikkerhed, som man mente klagerne var udtryk for, var et resultat af, at den eksisterende myndighedsindsats i utilstrækkelig grad inddrog og samarbejdede med borgeren. En vurdering, som en række undersøgelser på området ligeledes understøttede (DH, 2020; Kohl, Mikkelsen, & Schauser, 2021). Myndighedsrådgivere blev blandt andet kritiseret for at have et utilstrækkeligt fokus på at løse borgernes problemer og understøtte deres personlige recovery- og rehabiliteringsproces (Socialstyrelsen, 2022c). På politisk opdrag iværksatte Social- og Boligstyrelsen derfor et 3-årigt projekt om udvikling og afprøvning af en ny model for myndighedsrådgivningen på handicapområdet baseret på recovery-orienteret rehabilitering. Modellen har fået navnet *Tættere samarbejde med borgeren* i evalueringen kaldet 'TÆT-modellen'.

Evalueringen er et bidrag til, at Social- og Boligstyrelsen kan vurdere, om TÆT-modellen er tilstrækkeligt udviklet til, at den kan overgå fra modningsfasen til afprøvningsfasen, ud fra kriterierne i Strategien for Udvikling af Sociale Indsatser i Danmark, SUSI (Socialstyrelsen, 2022b). Rapporten bidrager desuden til de mange kommunale myndighedsafdelinger i Danmark, der i øjeblikket er i gang med at implementere en tilgang baseret på recovery-orienteret rehabilitering, herunder voksenudredningsmetoden i version 2.0 (VUM 2.0), som også ønsker at styrke tillid, inddragelse og samarbejde med borgerne. Rapporten formidler således erfaringer og inspiration til, hvilke centrale elementer og forudsætninger for myndighedsrådgivning der i teori og praksis bør sættes fokus på, hvis ønsket er at skabe en myndighedspraksis baseret på recovery-orienteret rehabilitering.

Evalueringen er gennemført som en formativ evaluering, hvor foreløbige fund fra evalueringen løbende er blevet delt mellem alle deltagerne, så de har kunnet indgå i udviklingen af modellen. Modellen er blevet udviklet og afprøvet af de kommunale myndighedsafdelinger i Hedensted, Roskilde og Aarhus Kommuner i årene 2022-2025. Konsulenthuset Substans har bidraget til udviklingsarbejdet ved at gennem-

føre kompetenceudvikling for kommunerne. Social- og Boligstyrelsen har bidraget med processtøtte, og VIVE har været evaluatorer.

Ud over at bidrage til udviklingsarbejdet har evalueringen bidraget med foreløbige svar på fem hovedspørgsmål:

- Er TÆT-modellen færdigudviklet og defineret?
- Har TÆT-modellen vist lovende resultater?
- Kan TÆT-modellen implementeres i danske kommuner?
- Er omkostningerne ved brug af TÆT-modellen realistiske i drift?
- Er TÆT-modellen accepteret og efterspurgt af kommuner?

Disse spørgsmål er formuleret, så de kan udgøre et grundlag for, at Social- og Boligstyrelsen kan vurdere, om TÆT-modellen er tilstrækkeligt udviklet til, at den kan overgå fra modningsfasen til afprøvningsfasen, jf. SUSI-kriterierne (Socialstyrelsen, 2022b). Beskrivelsen af modellen og besvarelsen af disse spørgsmål er baseret på både kvalitative og kvantitative data, der er indsamlet over den 3-årige periode 2023-2025. Materialet inkluderer erfaringer fra både myndighedsrådgivere, borgere, ledere, udførere og pårørende. Social- og Boligstyrelsen har rekvireret og finansieret undersøgelsen.

Myndighedsrådgivning baseret på recovery-orienteret rehabilitering

Social- og Boligstyrelsens prototype for den nye model for recovery-orienteret og rehabiliterende myndighedsrådgivning havde oprindeligt navnet 'Borgeren i Centrum, BIC'. Prototypen inkluderede viden og erfaringer med fremmende faktorer for tillid, inddragelse og samarbejde i myndighedsarbejde på handicapområdet. Prototypen er siden blevet udviklet og modnet gennem lokale afprøvninger, konkretiseringer og revideringer af elementer i modellen i de tre kommuner. Figur 1, TÆT-modellen, illustrerer den endelige version af modellen for myndighedsindsatsen.

Visualiseringen af TÆT-modellen illustrerer, at den udviklede model er baseret på principperne for recovery-orienteret rehabilitering, fire organisatoriske forudsætninger (tydelig og vedholdende ledelse, en passende sagstyngde, styrkelse af kompetencer og faglighed samt tæt samarbejde på tværs) samt tre kerneelementer, der anses som særligt væsentlige for at styrke tillid, samarbejde og inddragelse på voksenhandicapområdet.

Arbejdet med TÆT-modellen i praksis: Lokal afprøvning og tilpasning

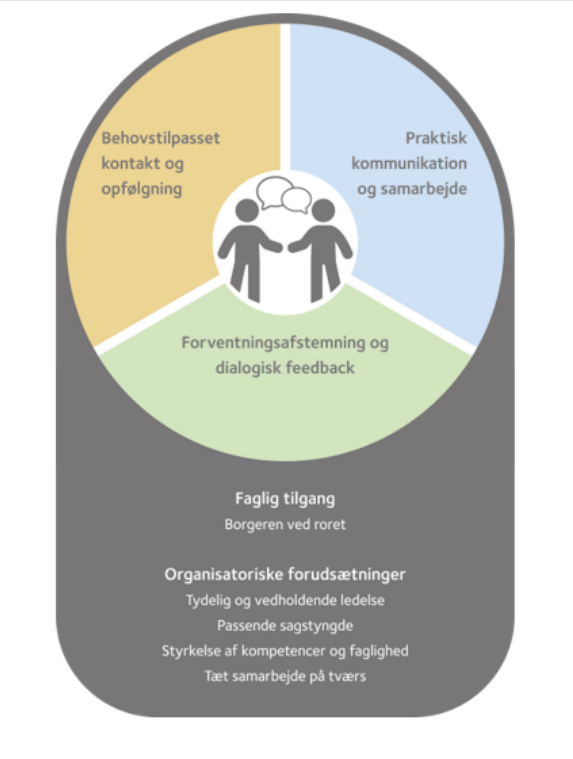
De tre kommuner, Hedensted, Roskilde og Aarhus, har udviklet TÆT-modellen som en lokal generisk model. Kommunerne har arbejdet med fokus på samme elementer, der fremgår af Figur 1, men elementerne er tilpasset lokale forhold og indsatser. Kommunerne har arbejdet med de samme organisatoriske forudsætninger, fx 'passende sagstyngde' ved at reducere antallet af borgere i rådgivernes sagsstammer. Der er imidlertid forskel på, hvor meget rådgivernes sagsstamme er blevet reduceret i de enkelte kommuner, fra 35 til 65. Modellens tre kerneelementer og den faglige tilgang – recovery-orienteret rehabilitering – er også løbende tilpasset de lokale kontekster gennem 'prøvehandlinger' og 'mellemrumshandlinger'.

Er TÆT-modellen færdigudviklet og defineret?

Formålet med at udvikle og afprøve en model for en myndighedsindsats på handicapområdet baseret på recovery-orienteret rehabilitering, har som beskrevet blandt andet været at færdigudvikle og definere en indsats, der kan styrke samarbejde, tillid og indflydelse i en sådan udstrækning, at den er klar til systematisk at blive testet i en afprøvningsfase.

Det korte svar på, om TÆT-modellen, som den er visualiseret i Figur 1, er færdigudviklet og tilstrækkelig klart defineret til systematisk afprøvning, fx i form af et effektstudie, er: nej, ikke endnu. Elementerne i modellen og de metoder og redskaber, der løbende er blevet udviklet og knyttet til modellen, mangler fortsat at blive mere konkretiseret og strømlinet, så der skabes

Figur 1 TÆT-modellen



Anm.: Dette er Social- og Boligstyrelsens visualisering af TÆT-modellen, version 4.

Kilde: Modellen er udviklet i forbindelse med projektet Borgeren i Centrum, der er finansieret af Social- og Boligstyrelsen.

større klarhed over, hvordan indsatsen skal implementeres i praksis. Desuden er det fortsat uklart, hvordan og i hvilket omfang modellen er brugbar for hele målgruppen af borgere på handicapområdet.

Evalueringen af modellen udfolder dog, at der er god grund til at fortsætte arbejdet med at definere og færdigudvikle modellen. Det er en udbredt opfattelse blandt både rådgivere og ledere, at arbejdet med de elementer, der indgår i modellen, er velvalgte og bringer dem tættere på at styrke inddragelse, tillid og samarbejde i myndighedsrådgivningen. En spørgeskemaundersøgelse blandt rådgiverne viser således også, at omkring tre fjerdedele af rådgiverne giver udtryk for, at TÆT-modellen fungerer godt i sin nuværende form. Det er dog ligeledes en udbredt opfattelse, at modellen endnu ikke er klar til at blive udbredt og systematisk afprøvet, da en yderligere konkretisering af indsats og målgruppe fortsat udestår.

Har modellen vist lovende resultater?

Udviklingsarbejdet, og evalueringen af dette arbejde, viser, at det er komplekst at identificere, dokumentere og sammenligne resultaterne af arbejdet med TÆT-modellen i den enkelte kommune, og i særdeleshed på tværs af kommuner. De foreløbige resultater tegner dog lovende, hvad angår det primære formål om at styrke inddragelse, samarbejde og tillid i myndighedsrådgivningen. Datamaterialet tegner et billede af, at myndighedsrådgivernes arbejde med TÆT-modellen bidrager positivt til, at rådgiverne i højere grad inddrager borgerne, udbygger det gensidige samarbejde og skaber øget tillid og mindre utilfredshed blandt hovedparten af borgere i deres sagsstamme. 51 % af de borgere, der har medvirket i en spørgeskemaundersøgelse, angiver ligeledes, at de i 'nogen grad', en 'hel del' eller 'rigtig meget' er enige i, at deres tillid til myndighedsrådgiverne er øget over tid, herunder i en TÆT-kontekst.

Samtidig viser datamaterialet, at TÆT-modellen virker mere lovende i forhold til nogle målgrupper frem for andre. Særligt nyvisiterede borgere, borgere med verbalt sprog og borgere, der ikke har svære kognitive udfordringer eller stærkt invaliderende sygdomme (fx ALS), kan fremhæves som grupper, hvor frugterne af en indsats formet af TÆT-modellen kan være lavere hængende og kan være mere kontroversielle. Et resultat, der dog også kan afspejle, at indsatsen netop ikke er blevet tilstrækkeligt veldefineret og tilpasset alle målgrupper.

Udviklingen af TÆT-modellen har ligeledes været motiveret af et politisk ønske om at mindske antallet af klager og at øge borgernes retssikkerhed. I forhold til disse mål er resultaterne mindre entydige. De foreløbige resultater tegner et billede af, at TÆT-modellen kan bidrage med at højne et mere systematisk fokus på løbende inddragelse af borgeren i myndighedsrådgivningen, men også at dokumentationsarbejdet

øges tilsvarende. Lederne i de tre kommuner angiver desuden alle, at antallet af klager er faldet i forbindelse med arbejdet med TÆT-modellen, hvilket dog har vist sig svært at dokumentere. Rådgiverne har heller ikke et klart billede af, om antallet af klager er faldet. De fremhæver, at klager ikke nødvendigvis er udtryk for, at deres arbejde ikke er lykkedes, men også kan være et udtryk for borgerens utilfredshed med serviceniveauet. En rådgiver fremhæver, at TÆT-modellen ikke umiddelbart har resulteret i færre klager, men at klagerne er mere "respektfulde", og fx klart fremhæver, at der ikke klages på grund af utilfredshed med rådgiverens indsats.

I en tid med fokus på rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker på myndighedsområdet viser arbejdet med TÆT-modellen også lovende resultater i form af medarbejdertilfredshed.

Rådgiverne finder i høj grad, at TÆT-modellen har bidraget til deres arbejdsglæde og været personligt og fagligt berigende, særligt i begyndelsen af projektet. De giver dog også udtryk for, at arbejdet og forandringerne kræver tid, og at der opstår nye udfordringer og dilemmaer i arbejdet med at inddrage ny viden, samarbejde på nye måder og afgrænse deres opgaver, så de kan bruge modellen i forhold til alle deres borgere.

Kan modellen implementeres i danske kommuner?

Projektkommunernes arbejde viser, at modellens dele kan implementeres på forskellige tilpassede måder i danske kommuner. Der er dog brug for yderligere vejledning til kommunerne i forhold til, hvordan de skal og kan implementere modellen.

De tre kommuner har i udviklingsprojektet fået erfaringer med at implementere modellen på forskellige måder i mindre teams og i hele afdelinger samt i forhold til forskellige målgrupper. Den samlede vurdering af disse erfaringer er, at hovedelementerne i modellen godt kan implementeres i danske kommuner. Der er dog en række udfordringer, der skal håndteres i modellen i forhold til kommunernes implementering i deres lokale kontekster, så det understøtter eksisterende praksis og igangværende udviklingsarbejde, fx implementeringen af VUM 2.0.

Er omkostningerne ved brug af modellen realistiske i drift?

Det er indtænkt i modellen allerede fra start, at der er omkostninger forbundet med at implementere TÆT-modellen. En ´passende sagstyngde' er fx præciseret som en organisatorisk forudsætning for indsatsen. Det korte svar på, om det er realistisk, at kommuner vil anvende modellen trods de ekstra omkostninger ved implementering og drift, er dog: ja.

Et mere nuanceret svar på spørgsmålet er imidlertid, at udgifter og omkostninger endnu ikke kan fastsættes entydigt, og kommunernes vurderinger af omkostningerne varierer meget og er baseret på skøn. Det er på baggrund af den indsamlede data svært at vurdere, om de investeringer, der ligger i at intensivere rådgivningsarbejdet på den korte bane, kan give besparelser på tilbudssiden (på kortere og længere sigt), fordi borgerne i højere grad får den rette indsats og potentielt en kortere-varende indsats. Nogle informanter påpeger en sådan sammenhæng som et sandsynligt scenarie, men det er dog ikke en sammenhæng, det har været muligt at dokumentere i projektregi på grund af manglende data.

Fælles for udviklingskommunerne er, at de giver udtryk for, at de vil forsætte deres arbejde med modellen og dermed budgettere med de ekstra omkostninger, der er forbundet med deres forskellige måder at videreføre arbejdet med modellen på. Fælles for de tre kommuner er også, at de har bidraget med deres bedste bud på, hvilke ekstra omkostninger det vil kræve for nye kommuner at implementere og bruge modellen i en 3-årig periode. Deres svar underbygger, at det er realistisk for danske kommuner at arbejde med modellen, men også at det kan gøres på forskellige måder og med forskellige niveauer af ekstra omkostninger.

Er modellen accepteret og efterspurgt af kommuner?

Modellens indhold kan overvejende siges at være accepteret, og det samme gælder efterspørgsel efter at få viden, erfaringer og redskaber, der kan bidrage til at omsætte modellens indhold til praksis. Det viser erfaringer fra både de tre interne udviklingskommuner, der alle vil videreføre arbejdet med modellen i en eller anden form efter endt projektperiode, og fra eksterne kommuner.

Eksterne kommuner omfatter i dette tilfælde dels 9 kommuner, der har besvaret spørgsmål om interesse og efterspørgsel af den udviklede TÆT-model. Her vurderer alle 9 kommuner – om end i varierende grad – at der er behov for modellen. 3 ud af

de 9 kommuner angiver desuden i nogen grad at kunne overveje implementering af modellen, mens det for yderligere 2 af kommunerne i høj grad gør sig gældende.

Foruden de ni kommuner, der har besvaret spørgsmål om interesse og efterspørgsel, må det antages, at også de seks kommuner, der er en del af partnerskabet 'Borgeren ved roret', et initiativ i regi af Social- og Boligstyrelsen med flere ligheder med TÆT-modellen, vil udtrykke accept og efterspørgsel af den nye myndighedsmodel.

Faktaboks

Social- og Boligstyrelsen har iværksat og faciliteret udviklingen af "Tættere samarbejde med borgeren", der er en model for recovery-orienteret rehabiliterende myndighedsrådgivning. Udviklingen er gennemført i samarbejde med de tre kommuner Hedensted, Roskilde og Aarhus i 2023-2025.

Konsulenthuset Substans har bidraget med kompetenceudvikling.

VIVE har evalueret udviklingsarbejdet. Evalueringen er både baseret på en spørgeskemaundersøgelse blandt borgere og rådgivere samt interview med borgere, rådgivere, pårørende, udførere og ledere.

På Social- og Boligstyrelsens hjemmeside kan der hentes mere materiale om udviklingsarbejdet, modellen og dens resultater:
https://www.sbst.dk/udgivelser/2026/taettere-samarbejde-med-borgeren

Afrapportering

1 Indledning

1.1 Baggrund for rapporten

Baggrunden for at udvikle og afprøve en myndighedsmodel baseret på recovery-orienteret rehabilitering er et politisk motiveret ønske baseret på initiativet 'Bedre retssikkerhed og tillid på handicapområdet' (Social- og Ældreministeriet, 2021). Forud for dette politiske initiativ viste undersøgelser, at der var indkommet mange klager over sagsbehandlingen på handicapområdet, ligesom at antallet af hjemvisninger og omgørelser hos Ankestyrelsen blev vurderet til at være for høje (Social- og Boligministeriet, 2025). Det blev vurderet politisk, at de mange klager, hjemvisninger og omgørelser var udtryk for, at samarbejdet og inddragelsen af borgeren i de kommunale myndigheders sagsbehandling og rådgivning var for begrænset og derfor gav anledning til utilfredshed og mistillid til kommunerne. Herunder at de indsatser, borgerne blev tilbudt, ikke i tilstrækkelig grad løste borgernes problemer og understøttede deres personlige recovery- og rehabiliteringsproces (Socialstyrelsen, 2022c). Der er tale om kritik af de kommunale myndigheders sagsbehandling og rådgivning af voksne, som flere undersøgelser har fremført (DH, 2020; Kohl et al., 2021).

Formålet med initiativet 'Bedre retssikkerhed og tillid på handicapområdet' (Social- og Ældreministeriet, 2021) blev således at forbedre kvaliteten i de kommunale myndigheders sagsbehandling og rådgivning ved at styrke tillid, samarbejde og inddragelse af voksne borgere i kommunernes myndighedsarbejde på handicapområdet. Borgere er i denne sammenhæng voksne med fysiske, intellektuelle og/eller kognitive funktionsnedsættelser, som ansøger om eller modtager ydelser efter serviceloven.

Ansvaret for initiativet er forankret i Social- og Boligstyrelsen, og er i dette regi blevet til en type af udviklings- og modningsprojekt, der er beskrevet i Socialstyrelsens Drejebog for Strategi for Udvikling af den Sociale Indsats (SUSI 2.0) (Socialstyrelsen, 2022b).

Ifølge denne drejebog skal sociale indsatser udvikling og udbredelse følge en fasemodel. Der er fire faser i modellen, en screeningsfase, en modningsfase, en afprøvningsfase og en udbredelsesfase.

I screeningsfasen hentede Social- og Boligstyrelsen inspirationen og vidensgrundlag for udviklingen af en prototype for en model for myndighedsindsats fra tidligere

projekter på området. Særligt fra projekterne 'Tættere på familien'[1] og 'Bedre koordination i indsatser til børn og unge med handicap' samt Socialstyrelsens tidligere projekter med tilgangen recovery-orienteret rehabilitering (Marselisborg Consulting, 2021; Social- og Boligstyrelsen, 2026b; Socialstyrelsen, 2023a). Social- og Boligstyrelsens første udkast til prototypen blev justeret og kvalificeret på baggrund af en praksisbaseret vidensafdækning, hvor VIVE indsamlede vurderinger af prototypen fra ledere, fagpersoner og repræsentanter for borgerne. Justeringen af prototypen gav grundlag for beskrivelse af modellens version 0.

Modellens version 0 fik kaldenavnet 'Borgeren i Centrum' (BIC-modellen), hvorfor det efterfølgende modningsprojekt ligeledes fik navnet BIC-projektet. Ved afslutningen af projektet er modellen dog blevet omdøbt til *Tættere samarbejde med borgeren – Model for styrket tillid, inddragelse og samarbejde* (TÆT-modellen), hvorfor vi for at forstyrre læsning af rapporten mindst muligt konsekvent omtaler den som TÆT-modellen. Som det uddybes i afsnit 1.2, fik VIVE til opgave at gennemføre evalueringen af modningsprojektet.

1.2 Rapportens formål

Denne rapport formidler resultaterne af den formative evaluering af de tre kommuners udvikling af TÆT-modellen. Modellen er udviklet i forbindelse med initiativet 'Bedre retssikkerhed og tillid på handicapområdet' (Social- og Ældreministeriet, 2021). Evalueringen bidrager desuden med foreløbige svar på de fem hovedspørgsmål, der indgår i vurderingen af modningsprojekter, i forhold til om der er grundlag for at gå videre og gennemføre et afprøvningsprojekt, jf. SUSI-kriterierne (Socialstyrelsen, 2022b). Det er således i snæver forstand Social- og Boligstyrelsen, der skal bruge rapporten til at vurdere, om den viden, der stammer fra det, der i regi af deres Strategi for Udvikling af Sociale Indsatser, SUSI 2.0 (se afsnit 1.1) kaldet 'modningsfasen', rummer potentiale til, at der kan gås videre med, på længere sigt, at afprøve og udbrede modellen.

I bredere forstand bidrager rapporten dog også til kommuner, der er nysgerrige på at udvikle en myndighedsindsats baseret på recovery-orienteret rehabilitering. Rapporten rummer erfaringer og inspiration til, hvilke centrale elementer og forudsætninger sådan en indsats kan rumme, samt hvilke både faldgruber og gevinster borgere, myndighedsrådgivere, ledere, pårørende og udøvere kan få ud af at udvikle en myndighedsindsats baseret på recovery-orienteret rehabilitering.

[1] I projektet 'Tættere på familien' havde man blandt andet erfaret, at færre sager pr. sagsbehandler bidrog til: bedre samarbejde og kommunikation mellem sagsbehandler og familie, bedre overholdelse af sagsbehandlingsfrister, lavere omgørelsesprocent, bedre tværgående koordination og økonomiske besparelser (Høstrup & Ilsvard, 2020).

Rapportens vidensgrundlag er baseret på en evaluering af modellen i en såkaldt modningsfase. I Social- og Boligstyrelsens terminologi skal modningsfase forstås som en fase, hvor en prototype udvikles til en samlet og færdig indsatsbeskrivelse, hvis kerneelementer er testet i og tilpasset til praksis. Den prototype, der er blevet skabt med initiativet 'Bedre retssikkerhed og tillid på handicapområdet' (Social- og Ældreministeriet, 2021) er beskrevet i et selvstændigt dokument, der ligger forud for modningsfasen (Socialstyrelsen, 2022a). Social- og Boligstyrelsen udbød, i sensommeren 2022, en ansøgningspulje til kommuner, der var interesserede i et udviklingsprojekt, der skulle kvalificere og afprøve prototypen, som led i modningsfasen. Tre kommuner, Hedensted, Roskilde og Aarhus, fik tildelt støtte til at deltage i udviklingsprojektet i årene 2023-2025. Konsulenthuset Substans fik opgaven som leverandør af kompetenceudvikling til kommunerne, Social- og Boligstyrelsen har ud over at være bevillingsgiver og udvikler af prototypen og efterfølgende versioner af modellen også stået for processtøtte til kommunerne i deres udviklingsarbejde. VIVE fik tildelt evalueringsopgaven, der har bestået i at gennemføre en formativ evaluering gennem hele projektperioden 2022-2025 samt en afsluttende summativ evaluering.

Det er således formålet med denne rapport at beskrive den model for myndighedsarbejde, der er blevet udviklet og afprøvet med deltagelse fra Hedensted, Roskilde og Aarhus Kommuner i modningsfasen, samt at lave en summativ evaluering af modellens foreløbige potentialer. De centrale evalueringsspørgsmål, der besvares i rapporten, er følgende:

- Er modellen færdigudviklet og defineret?
- Har modellen vist lovende resultater?
- Kan modellen implementeres i danske kommuner?
- Er omkostningerne ved brug af modellen realistiske i drift?
- Er modellen accepteret og efterspurgt af kommuner?

Disse evalueringsspørgsmål er i høj grad formet af de kriterier, Social- og Sundhedsstyrelsen opstiller i deres Strategi for Udvikling af Sociale Indsatser, SUSI 2.0. (Socialstyrelsen, 2022b), som kriterier for at fortsætte udviklinger af sociale indsatser til afprøvningsfase. Evalueringsspørgsmålene er således blandt andet udformet, så de kan generere viden, der kan ligge til grund for vurderingen af, om den ny myndighedsindsats, der er udviklet, er defineret og færdigudviklet i en udstrækning, så den er klar til at blive afprøvet på mere systematisk vis.

De overordnede besvarelser af disse spørgsmål præsenteres i kapitel 3. Præsentationen af besvarelserne dækker dog over en høj kompleksitet og mange facetter i udviklingsarbejdet og dets resultater. Modellen rummer mange elementer og påvirker

en lang række aktører. For at synliggøre det vidensgrundlag, der blandt andet trækkes på i kapitel 3, og udfolde kompleksiteten, præsenteres de forskellige aktørperspektiver således selvstændigt i kapitel 4.

1.3 Kontekst for myndighedsarbejde på voksenhandicapområdet

Konteksten for myndighedsarbejdet på voksenhandicapområdet er kompleks og nærmere beskrevet i Bilag 1. Helt overordnet er handicapområdet organiseret efter bestiller-udfører-modellen (BUM-modellen). Myndighedsafdelingen på handicapområdet har traditionelt varetaget "bestiller-funktionen", mens "udfører-funktionen" varetages af en lang række specialiserede tilbud og typer af institutioner, som leverer forskellige former for indsatser til borgere med handicap og nedsat funktionsevne i henhold til en lang række forskellige paragraffer. Indsatserne kan fx bestå i botilbud, dagtilbud, specialundervisning, rådgivning og rehabiliteringsforløb, som er tilrettelagt efter borgerens individuelle behov. Indsatserne kan være af kort varighed, fx et rehabiliteringsforløb i et hjerneskadecenter, eller langvarige, fx ophold i botilbud, hvor borgeren modtager støtte i hverdagen.

Det grundlæggende formål med en myndighedsrådgivning på voksenhandicapområdet er i samarbejde med borgeren at udrede borgerens behov, tildele relevant støtte og løbende følge op på, at borgeren fortsat får den rette hjælp og støtte (dvs. de rette specialiserede tilbud fra de rette institutioner på specialområdet). Myndighedsfunktionen i kommunen varetager typisk udredning, visitation (valg af indsats) og sagsbehandling (herunder opfølgning på indsats) i forhold til borgere, der søger om et specialiseret tilbud. Der er dog en række undersøgelser fx Bengtsson & Røgeskov (2012) og Moesby-Jensen & Moesby-Jensen (2019), der peger på, at myndighedsrollen kan udøves forskelligt både i og på tværs af kommunerne, samt at myndighedsrådgivere arbejder under forskellige vilkår og serviceniveauer i de forskellige kommuner.

Der har i de senere år været fokus på at højne kvaliteten i sagsbehandlingen på både voksen- og børneområdet ved at styrke et fælles fagligt grundlag blandt sagsbehandlerne, blandt andet ved at hovedparten af alle kommuner har baseret deres udredningsarbejde på en fælles voksenudredningsmetode kaldet VUM og den nyere version VUM 2.0 (se Bilag 1 for en beskrivelse af denne metode). Sideløbende med, og i forlængelse af, fokus på at fremme systematik i sagsbehandlingen har der i de senere år været et fokus på at højne kvaliteten i sagsbehandlingen, herunder det fælles faglige grundlag blandt sagsbehandlerne, ved at sætte fokus på at fremme det, der ofte omtales som recovery-orienteret rehabilitering af Social- og Boligstyrelsen, på handicapområdet, som altså også er blevet udvalgt til at spille en central rolle i den

myndighedsmodel, der evalueres i denne rapport. Denne tilgang giver forrang til et aktørperspektiv, der skal fremme fokus på den enkelte borgers behov og ønsker. Nogle undersøgelser, se fx Hjortbak (2013), peger på, at netop hensynet til et system-perspektiv, hvor der arbejdes med fælles og ensartet grundlag for sagsbehandlingen, og et aktørperspektiv kan give anledning til krydspres for myndighedsrådgiveren, der i praksis skal balancere de to hensyn, der kan komme i konflikt.

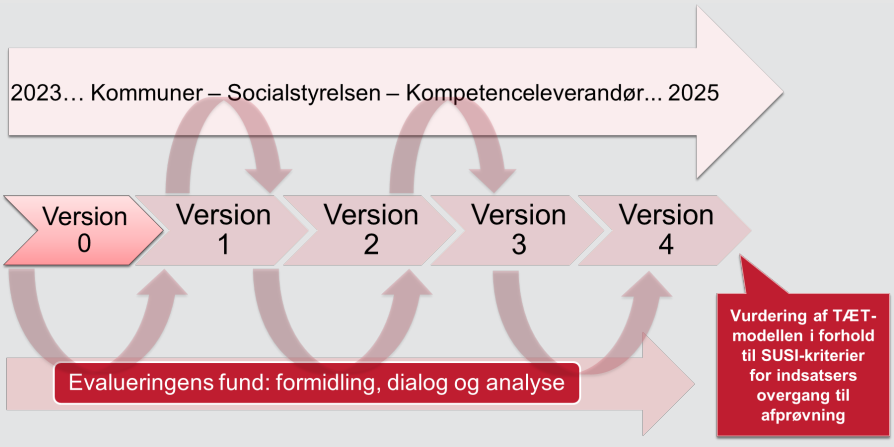
1.4 Design og datagrundlag

Denne rapports design og datagrundlag kan forstås som bestående af en procesorienteret og en resultatorienteret dimension, som uddybes nedenfor og i kapitel 5.

1.4.1 En processuelt udviklet model

Den måde, vidensgrundlaget for denne rapport er blevet designet på, hænger på mange måder sammen med den måde, modningen af TÆT-modellen er blevet orkestreret og evalueret på. Der har været mange aktører inde over modningsfasen. Disse aktører har på forskellig vis bidraget til udviklingen og afprøvningen af modellen. Figur 1.1 illustrerer, at der i løbet af modningsfasen er udviklet i alt tre versioner af modellen, samt hvordan udvikling, afprøvning og evaluering er gået hånd i hånd i en fortløbende proces, hvor modellen er blevet justeret ad flere omgange.

Figur 1.1 Udvikling af modellen: Forskellige faser og versioner



Kilde: VIVE.

1.4.2 Centrale aktører og deres roller for udviklingen

Centrale aktører for udviklingen af modellen har været *de tre kommuner* (Hedensted, Roskilde og Aarhus), der over den 3-årige periode har bidraget til at konkretisere og afprøve hele eller dele af modellen lokalt med henblik på at kvalificere modellen. *Social- og Boligstyrelsen* har ud over at være bevillingsgiver og udvikler af prototypen og efterfølgende versioner af TÆT-modellen også stået for processtøtte til kommunerne i deres udviklingsarbejde. *Konsulenthuset Substans* har været leverandør af kompetenceudvikling til kommunerne, i form af to fælles todages undervisningsmoduler for kommunerne i 2024 og 2025, i alt fire moduler, samt stået for opgaven med at udvikle et koncept for kompetenceudvikling til TÆT-modellen (Social- og Boligstyrelsen, 2025a). Endelig har *VIVE* haft evalueringsopgaven, der har bestået i at gennemføre en formativ evaluering gennem hele projektperioden 2022-2025 og en afsluttende summativ evaluering. Den formative evaluering har haft til formål løbende at indsamle erfaringer og skabe læring, refleksion og udvikling af modellen igennem hele projektperioden.

De forskellige versioner og justeringer, der fremgår af Figur 1.1, har således været informeret af både input fra kompetenceudviklingen, processtøtten, læringspunkter fra den formative evaluering samt fortløbende konkrete input fra kommunerne, der både har bidraget med deres viden og erfaring i mange forskellige sammenhænge og via forskellige typer af skriftlige og mundtlige input og data. Disse input har blandt andet taget form af fælles videndeling, hvor aktører fra VIVE, projektkommunerne, Substans og Social- og Boligstyrelsen har været samlet, fx ved forskellige typer møder:

- Statusmøder afholdt i de enkelte kommuner med deltagelse af repræsentanter fra kommunen (rådgivere, projektleder, ledere), VIVE, Substans og Social- og Boligstyrelsen
- Udviklingsmøder afholdt hos Social- og Boligstyrelsen med deltagelse af alle tre kommuner, VIVE, Substans og Social- og Boligstyrelsen
- Kompetenceudvikling gennemført af Substans med deltagelse af alle tre kommuner (rådgivere, projektledere, ledere, udfører), VIVE og Social- og Boligstyrelsen.

1.4.3 Datagrundlag for denne rapport

Modellens processuelle karakter indebærer også, at der er indsamlet data over hele projektperioden samt ved afslutning af projektperioden. Disse data og deres metodiske grundlag er nærmere beskrevet i kapitel 5. Samlet set er datagrundlaget for rapporten dog baseret på følgende data:

- Interview med myndighedsrådgivere, ledere, borgere, pårørende og udførere i de tre kommuner
- Spørgeskemaundersøgelse til borgere og rådgivere i alle tre kommuner
- Statusmøder og observationer i de tre kommuner
- Rådgivernes registreringer af sagsforløb
- Omkostningsvurdering fra de tre kommuner
- Rundspørge om modellen hos eksterne kommuner.

1.5 Læsevejledning

Rapporten er opbygget som følger:

Kapitel 2 indeholder en beskrivelse af den i projektregi endelige version af TÆT-modellen. I dette kapitel kan læseren tilegne sig viden om selve elementerne i modellen, samt hvordan kommunerne lokalt har arbejdet med at udvikle og afprøve modellen på både ensartet og forskellig vis.

Kapitel 3 besvarer evalueringens fem hovedspørgsmål.

Kapitel 4 præsenterer erfaringerne med at udvikle modellen fra forskellige aktørperspektiver i de tre kommuner. Formålet med kapitlet er at synliggøre de erfaringer, myndighedsrådgivere, borgere, pårørende, ledere og udførere har haft med at udvikle og afprøve både modellen som helhed samt modellens forskellige elementer.

Kapitel 5 giver en mere dybdegående dokumentation for det datagrundlag, som rapporten hviler på.

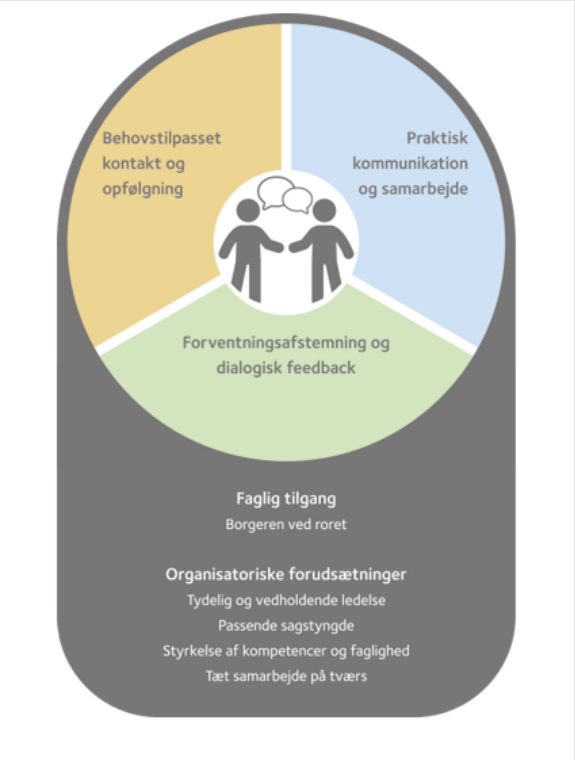
2 Modeludvikling i tre kommuner

Rapportens omdrejningspunkt er introduktionen og udviklingen af en ny model for en myndighedsindsats baseret på recovery-orienteret rehabilitering, der har til formål at styrke tillid, inddragelse og samarbejde på voksenhandicapområdet. Modellen refererer vi overordnet til som '*Tættere samarbejde med borgeren, TÆT-modellen*'. I dette kapitel præsenteres TÆT-modellen, samt kommunernes rammer for udviklingsarbejdet med denne og den måde, modellen er blevet udviklet og revideret på undervejs i projektet.

Afsnit 2.1 giver en kort præsentation af TÆT-modellen. Det er den model, som kommunernes udviklingsarbejde er resulteret i (dvs. version 3 af modellen, se afsnit 1.4.1). TÆT-modellen er, som beskrevet i kapitel 1, et resultat af en række revideringer af centrale elementer. De vigtigste af disse revisioner præsenteres i afsnit 2.2. Kommunernes forudsætning og rammer for at arbejde med modellen har også været forskellige. Derfor præsenteres de tre kommuners forskelligartede udgangspunkter og organisering af udviklingsarbejdet i afsnit 2.3, ligesom vigtige fællesnævnere, fx i forhold til motivation for at indgå i projektet, berøres i afsnittet.

Data, der anvendes i afsnit 2.1 og 2.2, stammer primært fra de interne dokumenter vedrørende modellen, der løbende er produceret og beskrevet af primært Social- og Boligstyrelsen i projektperioden. Afsnit 2.3 bygger derimod på kommunernes projektansøgninger samt data omkring de tre kommuners rammer for udviklingsarbejdet, som VIVE har indsamlet i løbet af projektperioden.

Figur 2.1 TÆT-modellen



Anm.: Dette er Social- og Boligstyrelsens visualisering af TÆT-modellen, version 4.

Kilde: Modellen er udviklet i forbindelse med projektet Borgeren i Centrum, der er finansieret af Social- og Boligstyrelsen.

2.1 Præsentation af TÆT-modellen

I forbindelse med udviklingen af TÆT-modellen har kommunerne blandt andet arbejdet med løbende at lave visualiseringer af modellen for at bevare overblikket over modellen og dens elementer. I Figur 2.1 ovenfor ses den grafiske version af TÆT-modellen, som den ser ud i den seneste version (version 4).

2.1.1 Modellens navn og mål

Modellens navn, *Tættere samarbejde med borgeren,* afspejler hensigten med modellen; at myndighedsarbejdet opleves som et samarbejde, hvor borger og rådgiver sammen kommer frem til de bedste muligheder og løsninger. Målet for modellen har i tidligere versioner af modellen været præsenteret på henholdsvis kort og længere sigt (se Bilag 3). I version 4 er modellens mål i stedet præsenteret på henholdsvis organisatorisk niveau og på borgerniveau:

- Mål på organisatorisk niveau:
  - Kommunerne samarbejder i højere grad med og inddrager borgeren, netværket og civilsamfundet.
  - Kommunerne opnår øget viden om borgernes tillid og trivsel.
  - Kommunerne anvender i øget grad feedback fra borgerne i sagsbehandlingen.
  - Myndighedsrådgivere oplever et bedre samarbejde med borgerne.
  - Kommunerne styrker arbejde med en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang i sagsbehandlingen.
- Mål på borgerniveau:
  - Borgerne oplever i øget grad at være aktiv samarbejdspartnere i egen sag.
  - Borgerne oplever, at der i øget grad er fokus på deres ressourcer og trivsel.
  - Borgerne oplever i øget grad, at deres behov samt håb, ønsker og drømme i øget grad imødekommes.

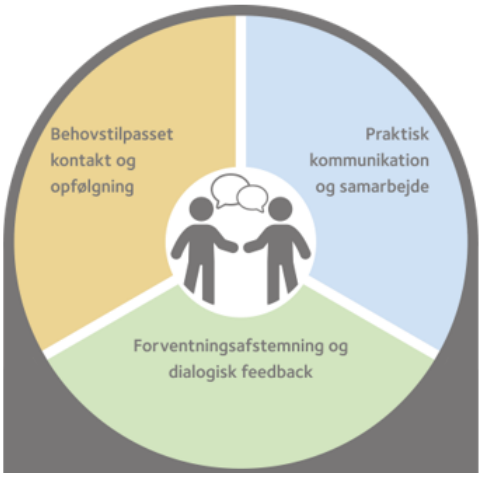
2.1.2 Modellens kerneelementer

Modellens kerneelementer er formuleret med et fokus på at styrke tættere og mere tillidsfulde relationer og samarbejde mellem rådgiver og borgere. Modellen bygger på en forståelse af, at kvalitet i sagsbehandlingen og retssikkerheden på handicapområdet øges, når relationen mellem borger og rådgiver styrkes gennem bedre kommunikation, tættere opfølgning samt løbende kontakt med en fælles praksis

med forventningsafstemning og dialogisk feedback i samarbejdet med borgeren. Dermed betragter modellen en tillidsfuld og tæt relation som en forudsætning for, at borgeren spiller en aktiv rolle i sagsbehandlingen, så borgerens håb, ønsker og drømme for et meningsfuldt liv bliver styrende for valget af netop den indsats, der bedst muligt imødekommer borgerens behov. Modellen bygger således mere specifikt på tre centrale kerneelementer, der tilsammen beskriver, hvordan myndighedsindsatsen kan udøves baseret på recovery-orienteret rehabilitering i alle faser af sagsforløbet – fra faglig udredning til valg af indsats og opfølgning, og dette i tæt og løbende samarbejde med borgeren, pårørende og samarbejdspartnere. Kerneelementerne har desuden til hensigt at fungere vejledende i forhold til tilrettelæggelsen af en myndighedspraksis, der sikrer et tæt, inddragende og tillidsfuldt samarbejde med borgeren, hvor borgerens håb, ønsker og drømme er retningsgivende for indsatsen.

Modellens tre kerneelementer er:

- **Kerneelement:** Behovstilpasset kontakt og opfølgning
- **Kerneelement:** Praktisk kommunikation og samarbejde
- **Kerneelement:** Forventningsafstemning og dialogisk feedback



De tre kerneelementer skal supplere hinanden og har til hensigt at styrke arbejdet med at skabe en tillidsfuld, samarbejdende og inddragende relation omkring behandlingen af borgerens sag.

Tabel 2.1 giver eksempler på, hvordan de tre kommuner har arbejdet med at tilpasse og afprøve TÆT-modellens faglige tilgang og kerneelementerne lokalt.

Tabel 2.1 Eksempler på lokale afprøvninger

Fælles fokus		Lokal afprøvning og tilpasning		
Modelspecifik beskrivelse		Roskilde	Hedensted	Aarhus
Faglig tilgang: Recovery-orienteret rehabilitering		Fokus på borgerens ønsker, håb og drømme.	Fokus på borgerens ønsker, håb og drømme.	Fokus på borgerens ønsker, håb og drømme.
Kerneelement 1: Behovstilpasset kontakt og opfølgning	Aftal med borgeren, hvordan kontakt og opfølgning skal foregå, så det er tilpasset borgerens behov, og vær som rådgiver en tilgængelig samarbejdspartner.	Hyppigere kontakt, alternative kontaktformer. Udvidede telefontider.	Opfølgning hver 3. måned. Åbne telefontider.	Hyppigere kontakt, alternative kontaktformer. Oversigt over mødetyper.
Kerneelement 2: Praktisk kommunikation og samarbejde	Kommuniker og samarbejd med borgeren med afsæt i borgerens ressourcer og ønsker, forudsætninger og behov, så borgeren reelt har indflydelse og mulighed for at bidrage.	"Forberedelsesbrev". Eksempel på notater i du-form.	Fremskudt sagsbehandling.	Visuelle stilladser (netværk, livsmestring og drømme, livstemaer, fælles læring). Alternativ og Supplerende Kommunikation (ASK). LØFT. Åben Dialog. Grafiske redskaber. SOS (Signs of Safety).
Kerneelement 3: forventningsafstemning og dialogisk feedback	Gør brug af forventningsafstemning og dialogisk feedback i samarbejdet med borgeren til løbende at tilpasse samarbejdet og indsatsen efter borgerens ønsker og behov.	Feedback Informed Treatment (FIT), fire afrundende feedback-spørgsmål.	FIT, tilpasset version af FIT.	Løbende forventningsafstemning, hjælpespørgsmål til perspektivskifte.

Kilde: VIVE.

2.1.3 Faglig tilgang

Tættere samarbejde med borgeren er en værdibaseret myndighedsmodel, hvor en særlig faglig tilgang skal sætte retningen for myndighedsarbejdet. Modellens grundantagelser kommer til udtryk gennem tre udsagn, der lyder som følger:

- Borgeren er ekspert i eget liv
- Borgeren har ressourcer
- Myndighedsrådgiveren er en (tilstræbt) ligeværdig samarbejdspartner i relationen til borgeren.

Boks 2.1 8 principper for Recovery-Orienteret Rehabilitering (ROR- principperne)

1. **Tag udgangspunkt i borgernes håb, ønsker og drømme**

   Det skaber motivation og meningsfuldhed for borgerne

2. **Fokusér på borgernes ressourcer**

   Det styrker borgernes oplevelse af empowerment og kontrol

3. **Inddrag borgernes netværk og de almene fællesskaber**

   Det styrker borgernes mulighed for at føle sig forbundet med andre og bringer borgerne tættere på fællesskaber uden for den sociale indsats

4. **Mød borgerne med åbenhed, tillid og respekt**

   Det styrker et godt samarbejde

5. **Hjælp borgerne så tidligt som muligt**

   Det øger muligheden for, at indsatsen virker

6. **Arbejd koordineret med borgernes samlede livssituation**

   Det gør indsatsen mere målrettet og meningsfuld for borgerne

7. **Følg op, så indsatsen altid er den rette**

   Det sikrer den rette indsats, også når borgernes situation ændrer sig

8. **Brug viden og metoder, der virker**

   Så borgerne hjælpes mest effektivt til at opnå et liv med øget mestring og deltagelse

Kilde: Socialstyrelsen (2023d)

Modellens grundantagelser beskriver det mindset, som arbejdet med modellen, og særligt modellens kerneelementer, skal bygge på. Udover at betragte borgeren som havende ressourcer og som ekspert i eget liv skal myndighedsrådgiveren være en (tilstræbt) ligeværdig samarbejdspartner, der tilrettelægger kommunikation og samarbejde med borgeren med afsæt i gensidige forventninger samt borgerens behov, håb, ønsker og drømme.

I tillæg til værdigrundlaget bygger modellen på recovery-orienteret rehabilitering som faglig tilgang til myndighedsarbejdet. I kontekst af denne model handler

tilgangen om myndighedsrådgiveres samarbejde med borgere om at støtte borgere i at realisere håb, ønsker og drømme for fremtiden, skabe mening i tilværelsen og forme det liv, som borgerne selv ønsker. Tilgangen hviler på otte principper, også kaldet 'ROR-principperne', som tilsammen beskriver en praksis, hvor borgerens håb, ønsker og drømme er omdrejningspunktet, og hvor fokus er et tæt, ligeværdigt, velkoordineret og videnbaseret samarbejde med borgeren. Hensigten er, at de otte principper skal anvendes på tværs af modellens tre kerneelementer og sagsbehandlingsfaserne faglig udredning, valg af indsats og opfølgning.

2.1.4 Sagsbehandlingsfaser

Tættere samarbejde med borgeren er som myndighedsmodel centreret om sagsbehandlingens grundlæggende faser:

- Faglig udredning
- Valg af indsats
- Opfølgning.

I modellen forstås de tre faser i sagsbehandlingen som en cirkulær proces – altså, at faserne forløber i en kontinuerlig og gentagende cyklus med løbende tilpasning af borgerens indsats og mål. Denne tilpasning skal ske gennem inddragelse af borgerens håb, ønsker og drømme og i et tæt samarbejde med borgeren, pårørende og samarbejdspartnere for at sikre en meningsfuld indsats.

De tre kerneelementer i Figur 2.1 betragtes som relevante i forhold til alle tre faser i sagsbehandlingen og er dermed ikke tænkt afgrænset til én eller flere bestemte faser i sagsbehandlingen. I den faglige udredning kan en myndighedsrådgiver således arbejde med alle tre kerneelementer, som det tilsvarende er gældende for de øvrige sagsbehandlingsfaser.

2.1.5 Organisatoriske forudsætninger

Som myndighedsmodel introducerer *Tættere samarbejde med borgeren* en række ændrede rammer, forhold og strukturer for myndighedsarbejdet på voksenhandicapområdet. Det sidste centrale element i modellen udgøres således af en række organisatoriske forudsætninger, der tilsammen har til formål at sikre, at modellen – både i forhold til helhed, enkeltdele og som mindset – kan omsættes til praksis og implementeres i kommunerne. Med andre ord udgør de organisatoriske forudsætninger fundamentet for den ønskede myndighedspraksis.

Modellens fire organisatoriske forudsætninger lyder som følger:

- Tydelig og vedholdende ledelse[2]
- Tilpasset sagstyngde (se Bilag 2 for en uddybelse af dette element)
- Styrkelse af kompetencer og faglighed
- Tæt samarbejde på tværs.[3]

2.2 Modellens versioner og revidering af centrale elementer

Gennem projektperioden er TÆT-modellen blevet udviklet i forskellige versioner. Det er disse versioner, som de deltagende kommuner har arbejdet med at afprøve, udvikle og kvalificere. Kommunerne har gjort sig erfaringer med i alt fire versioner af modellen, version 0, 1, 2 og 3, både i forhold til modellens enkeltdele og som samlet myndighedsmodel (se illustration af modellens processuelle udvikling i Figur 1.1).

Tabel 2.2 viser en oversigt over modellens centrale elementer og revidering af disse over modellens forskellige versioner fra version 0 til version 4. I Bilag 3 ses et mere udførligt overblik over modellen fra version 0 til 4, herunder indholdet af de ændringer, som Tabel 2.2 skitserer.

[2] Afhængigt af kommuners erfaring med at arbejde med afsæt i den recovery-orienterede rehabiliterende tilgang på myndighedsområdet kan arbejdet med modellen *Tættere samarbejde med borgeren* være en stor, organisatorisk forandringsproces. Af den grund skal kommunen, særligt ledelsen, løbende arbejde med at understøtte modellens implementering, herunder sikre, at de nødvendige rammer er til stede. Her beskriver modellen, at ledelsen skal være tydelig og vedholdende, samt at arbejdet med modellen forudsætter ledelsens prioritering og faglige fokus i organiseringen og tilrettelæggelsen af myndighedsindsatsen, herunder i forhold til styrkelse af det tværgående samarbejde med udfører og andre samarbejdspartnere.

[3] Selvom modellen i udgangspunktet er en myndighedsmodel, forudsætter grundlæggende praksisser i modellens kerneelementer også tætte samarbejdsstrukturer med de udførende tilbud på voksenhandicapområdet. Forventningen er her, at et tættere tværfagligt samarbejde vil bidrage til at styrke den samlede kvalitet i sagsbehandlingen. Konkret skal der ved implementering af myndighedsmodellen 1) etableres rammer, der sikrer tættere tværfaglig koordination og samarbejde med udfører og samarbejdspartnere, og 2) formuleres arbejdsgange, der understøtter arbejdet med modellens elementer med gennemgående samarbejdspartnere.

Tabel 2.2 **Oversigt over modellens centrale elementer og revidering af disse over modellens versioner 0-4**

Modelelementer	Tilpasning vs. fastholdelse
Navn	Fastholdt fra version 0 til 2, revideret i version 3 og igen i version 4
Kerneelementer	Fastholdt fra version 0 til 2, revideret i version 3 og igen i version 4
Faglig tilgang	Fastholdt fra version 0 til 4
Værdigrundlag	Fastholdt fra version 0 til 3, dog lettere omformuleret i version 3 og igen i version 4, hvor betegnelsen er udgået af modellen
Pejlemærker/faser	Fastholdt fra version 0 til 1, revideret i version 2 og fastholdt i version 3 til 4
Organisatoriske forudsætninger	Fastholdt fra version 0 til 1, revideret i version 2 og fastholdt i version 3. Revideret i version 4.

2.3 Kommunernes udgangspunkter og organisering af udviklingsarbejdet

De tre kommuner, Hedensted, Roskilde og Aarhus, har haft en helt central rolle i forhold til både at afprøve og udvikle TÆT-modellen i deres organisation og myndighedsrådgivning. Som vi udfolder i dette afsnit, er der dog væsentlige forskelle i kommunernes udgangspunkter for at arbejde med udvikling af den ny myndighedsmodel og deres måder at afprøve og udvikle den på. De tre kommuner har haft forskellige udgangspunkter for deres lokale arbejde med udvikling af modellen (se Bilag 4), ligesom modellen har været afprøvet og udviklet under forskellige organiseringsformer i de tre kommuner.

I det følgende skitserer vi grundlæggende træk ved kommunernes forskellige organisering af udviklingsarbejdet, som er sammenfattet i Tabel 2.3, der formidler de væsentligste ligheder og forskelle mellem de tre kommuner.

Tabel 2.3 Organisering af udviklingsarbejdet i de tre projektkommuner

Kommune	Hedensted	Roskilde	Aarhus
Kommunens målgruppe for projektet	Borgere med fysiske og/eller intellektuelle og kognitive funktionsnedsættelser, som modtager eller ansøger om at modtage støtte efter § 82 eller § 85 i serviceloven.	Borgere, der modtager indsatser tildelt efter følgende vifte af paragraffer i serviceloven: §§ 85, 95, 96, 103, 104, 107 og 108. Dog indgår alle borgere, der har et samarbejde med Voksenservice, i projektet.	Voksne med en autismespektrumforstyrrelse og evt. udviklingshæmning, typisk i alderen 18-40 år, med behov for omfattende pædagogisk støtte i hverdagen – typisk efter servicelovens § 82, § 85 eller § 107-botilbud.
Forventede antal sagsforløb i projektperioden	245	625	140-160
Forventede sagstal pr. rådgiver	40	63	35-40
Antal rådgivere	Team af seks rådgivere.	Implementeringsteam bestående af fire rådgivere fra Voksenservice, men involvering af alle medarbejde i Voksenservice ved fællesaktiviteter, herunder afholdelse af læringslaboratorier.	Team af fire rådgivere, henholdsvis to rådgivere fra Ungecenter Værkmestergade (myndighedsopgaver for unge i alderen 15-29) og to rådgivere fra Rådgivning, Visitation, Voksne (myndighedsopgaver for voksne over 30 år).
Organisatorisk forankring, herunder samarbejdsrelationer.	Forankret i Voksenhandicap. Involvering af fagprofessionelle udførere, der yder socialpædagogisk støtte til borgere i eget hjem.	Forankret i Voksenservice.	Forankret i myndighedsområderne Ungecenter Værkmestergade og Rådgivning, Visitation, Voksne. Involvering af fagprofessionelle udførere, der yder støtte til borgere med autisme i eget hjem eller i et tilknyttet kollegie for unge med autisme i alderen 18-24 år. Desuden involvering af fagprofessionelle, der yder pædagogisk støtte til borgere i målgruppen med eget hjem i opgangsfællesskaber.
Styre- og reference-/følgegruppe	Styregruppe bestående af chef for Velfærdsrådgivningen (projektejer), chef for Voksenhandicap, afdelingsleder for Rådgivningen Voksen Handicap og leder for Mestringsenheden samt projektleder.	Styregruppe bestående af socialchef (styregruppeformand), leder af Voksenservice, medarbejderrepræsentant fra Voksenservice og projektleder.	Styregruppe bestående af projektleder, leder for henholdsvis Ungecenter Værkmestergade og for Rådgivning, Visitation, Voksne samt ledere i de udførertilbud, som er de primære leverandører af ydelser til målgruppen. Referencegruppe bestående af borgere, pårørende og

Kommune	Hedensted	Roskilde	Aarhus
			civilsamfundsorganisationer, som kan være med til at kvalificere arbejdet med at udvikle og afprøve modellen.
Ansøgt støtte til	Projektleder, deltid. Ansættelse af to ekstra myndighedsrådgivere. IT-udstyr. Kompetenceudvikling.	Projektleder, deltid Administrativ medarbejder, deltid. Ansættelse af én ekstra myndighedsrådgiver. Afholdelse af seks læringslaboratorier. IT-udstyr.	Projektleder, deltid. Ansættelse af to ekstra myndighedsrådgivere. Afholdelse af tre lokale udviklingsseminarer.

Anm.: I alle tre kommuner er der undervejs i projektperioden foretaget justeringer af rammerne for organisering af udviklingsarbejdet, herunder fx i relation til antal involverede myndighedsrådgivere, antal sager pr. rådgiver og sammensætning af styregruppe. Tabellens indhold beskriver således kommunernes udgangspunkt for organisering af udviklingsarbejdet, som det blev formuleret i kommunernes projektansøgninger.

Kilde: Kommunernes projektansøgninger til Social- og Boligstyrelsen.

Som Tabel 2.3 viser, har de tre kommuner arbejdet med udvikling af TÆT-modellen i forskellige organiseringsformer, ligesom kommunerne har adskilt sig ved at arbejde med TÆT-modellen for enten afgrænsede målgrupper eller afgrænsede paragraffer. Desuden har kommunerne haft forskellige forventninger til det samlede antal sagsforløb tilrettelagt efter TÆT-modellen, ligesom det forventede sagstal pr. rådgiver ved opstart af udviklingsarbejdet var varierende.

Kommunernes projektansøgninger vidner om beskrevet også om, at Aarhus, Roskilde og Hedensted Kommune gik ind i udviklingsarbejdet med forskellige erfaringer og udgangspunkter (læs mere om dette i Bilag 4). Vigtigst at nævne er, at noget af inspirationen til den første version af modellen var hentet fra Aarhus Kommune. Trods disse forskellige udgangspunkter har kommunerne dog i deres projektansøgninger fremhævet enslydende argumenter for deres ønske og motivation for at indgå i udviklingsprojektet, se Boks 2.2.

Boks 2.2 Tværgående kommunale ønsker og motivation for at indgå i projektet

- Bidrage til udvikling af en recovery-orienteret, rehabiliterende myndighedsmodel på voksenhandicapområdet
- Få adgang til opkvalificering, implementeringsstøtte og sparring med andre kommuner, der ønsker at arbejde recovery-orienteret, rehabiliterende på voksenhandicapområdet
- Afprøve, om justeret (nedsat) sagstal for rådgivere på voksenhandicapområdet vil medføre forventede positive resultater
- Afprøve og udvikle en model, der kan understøtte kommunens igangværende arbejde med en recovery-tilgang, fx fra andre projekter eller på andre områder
- Afprøve og udvikle en model, der kan igangsætte eller understøtte en ønsket kulturforandring i myndighedsarbejdet.

De tre kommuners forskellige udgangspunkter, herunder i relation til eksisterende erfaringer og udviklingsarbejdets organisering, har givet et godt og konstruktivt udgangspunkt for erfaringsdannelse og udvikling af modellen i det tværgående samarbejde mellem de tre kommuner, Social- og Boligstyrelsen, Substans og VIVE.

Der er forskel på, hvordan de tre kommuner har tilrettelagt deres arbejde med omsætning af modellen og afprøvet dens forskellige dele i praksis. To kommuner, Hedensted og Roskilde, har implementeret modellens kerneelementer gradvist. Aarhus Kommune har omsat og implementeret modellens kerneelementer på én gang ud fra en såkaldt helhedsorienteret tilgang.

Disse lokale forskelle har både udgjort en udfordring og en styrke for udviklingen af den samlede TÆT-model. En udfordring er, at erfaringerne med udvikling og brug af TÆT-modellen kan være svære at sammenligne, fx når der er forskelle mellem rådgivernes antal af borgere og forskelle mellem grupperne af borgere, der fx har forskellig alder og lever med autisme, fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Forskellene mellem kommunerne kan dog også betragtes som en styrke for udviklingsarbejdet, idet TÆT-modellen er generisk og netop har til formål at være brugbar for kommuner på tværs af deres forskelligheder og på tværs af den brede heterogene målgruppe af voksne borgere på handicapområdet.

3 Evalueringens fem hovedspørgsmål

Formålet med dette kapitel er at besvare de fem spørgsmål, der er knyttet til kriterierne for overgangen fra modningsfasen til afprøvningsfasen i Strategien for Udvikling af Sociale Indsatser i Danmark (Socialstyrelsen, 2022b):

- Er modellen færdigudviklet og defineret?
- Har modellen vist lovende resultater?
- Kan modellen implementeres i danske kommuner?
- Er omkostningerne ved brug af modellen realistiske i drift?
- Er modellen accepteret og efterspurgt af kommuner?

Besvarelsen af disse spørgsmål er funderet på en triangulering af både de kvantitative og kvalitative data, der er indsamlet i forbindelse med den 3-årige projektperiode (se kapitel 5). I kapitlet tilstræbes det at give en relativt overordnet, og tværgående, besvarelse af spørgsmålene, der blandt andet trækker tråde på tværs af de mere dybdegående erfaringer med modellen, der præsenteres i kapitel 4, og som på mange måder danner grundlag for nogle af de besvarelser, der præsenteres i dette kapitel.

3.1 Er modellen færdigudviklet og defineret?

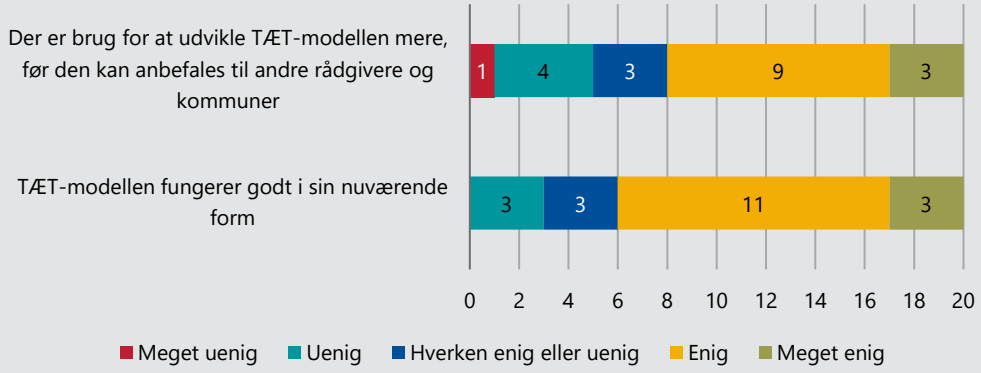
Evalueringen af TÆT-modellen viser overordnet, at der både er forhold, der taler for og imod, at TÆT-modellen er færdigudviklet og veldefineret.

Formålet med TÆT-modellen har fra start været at skabe en generisk model for en indsats, der kan fremme indflydelse, tillid og samarbejde, der kan tilpasses de forskellige kommunale kontekster. Sigtet har derfor været, at TÆT-modellen skulle formuleres tilpas abstrakt, så denne kommunale tilpasning var mulig. Når informanterne skal vurdere, hvorvidt den generiske model fungerer i sin nuværende form, er de således overvejende positive. Som det fremgår af Figur 3.1 viser en spørgeskemaundersøgelse blandt rådgiverne således, at omkring tre fjerdedele af rådgiverne giver udtryk for, at TÆT-modellen fungerer godt i sin nuværende form. I interviewene udfolder både ledere, rådgivere, samarbejdspartnere (de udførende medarbejdere på voksenhandicapområdet), borgere og pårørende således også, at modellens overordnede elementer (dens tilgang, værdigrundlag, organisatoriske

forudsætninger og kerneelementer) er velvalgte og har stort potentiale i forhold til at indfri formålene om styrket tillid, inddragelse og samarbejde. Det er ikke oplevelsen, at der mangler elementer i modellen, og elementerne i modellen kan dermed på "overskriftsniveau" betragtes som færdigudviklede.

Figur 3.1 TÆT-modellens potentiale: om TÆT-modellen bør forbedres og kan anbefales

Spørgsmål: "TÆT-modellen i sin helhed: Hvor enig eller uenig er du i det følgende?"



Anm.: N = 20. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Samtidig fremgår det ligeledes af Figur 3.1, at et flertal mener, at modellen skal udvikles mere, før den kan anbefales til kolleger i andre kommuner. Rådgiverne vurderer, at modellen både fungerer godt, og at elementerne i modellen er velvalgte. Rådgiverne vurderer samtidig, at der fortsat er brug for udvikling af modellen, hvilket knytter sig til formidlingen af modellen.[4]

Interviewene viser dog, at informanterne oplever, at de elementer og begreber, der fremgår af den visualiserede model, ikke altid er klart definerbare for dem. Særligt giver mange myndighedsrådgivere udtryk for, at selve modelarbejdet til tider har føltes meget abstrakt og teoretisk, når drøftelserne har centreret sig om den visualiserede version af modellen. Nogle informanter, både ledere og myndighedsrådgivere, beskriver således, at TÆT-modellen i dens nuværende form ikke er en model, der præcist definerer eller giver klare handlingsanvisninger på, hvordan modellen,

[4] I udviklingsprojektet har arbejdet med modellen bygget på modellens versioner i tekst og grafik, men i høj grad også på mundtlige afklaringer og erfaringsudvekslinger ved møder, seminarer og kompetenceudvikling inden for og på tværs af kommunerne, Social- og Boligstyrelsen, konsulenthuset Substans og VIVE. Dette er vigtigt at nævne for at forstå, at ledere og rådgivere på samme tid kan melde om gode erfaringer med modellen og vurdere, at den endnu ikke er færdigudviklet i sin indholdsmæssige, skriftlige og grafiske formidling.

og dens enkelte elementer (særligt kerneelementerne), skal omsættes fra teori til praksis qua også, at de tre kommuner har arbejdet med at konkretisere den på forskellig vis. Flere rådgivere giver selv i den afsluttende fase af projektet udtryk for, at de kan være i tvivl om, hvad begreber som fx 'kommunikation' i visualiseringen egentlig dækker over, og hvilken konkret indsats der forventes i relation til begrebet. Erfaringerne fra alle tre kommuners udviklingsarbejde er dog, at modellen er blevet mere og mere konkret og definerbar for rådgiverne i takt med, at der er blevet arbejdet med den lokalt. Lokalt er der særligt gennem prøvehandlinger blevet knyttet konkrete praksisser, metoder og redskaber til de enkelte elementer – særlig kernelementerne og ROR-principperne – der har gjort dem nemmere omsættelige for rådgiverne. I en kommune (Aarhus), hvor man allerede på et tidligt tidspunkt i udviklingsarbejdet lavede denne konkretisering, har der således heller ikke hersket det samme niveau af begrebsusikkerhed blandt rådgiverne. Det har dog også skabt uklarhed, at elementerne i modellen er blevet omsat forskelligt i de tre kommuner, da det har skabt usikkerhed om, hvem der gjorde det "rigtigt".

Mens selve formål og modellens elementer beskrives som færdigudviklede, er et usikkerheds- og udviklingspunkt desuden, at nogle rådgivere giver udtryk for, at borgermålgruppen ikke altid fremstår som veldefineret. Nogle ledere og rådgivere sætter spørgsmålstegn ved, om rådgiverne kan benytte modellen til hele borgergruppen på handicapområdet – og om alle borgere drager lige stor nytte af den. Samtidig viser udviklingsarbejdet, at særligt kompetenceudvikling og redskaber løbende har gjort det muligt at inkludere borgere, fx uden verbale kommunikationsevner, som rådgiverne i udgangspunktet var skeptiske for, om kunne rummes i modellen.

Erfaringerne peger således overordnet på, at elementerne i modellen er færdigudviklede, men at der er god grund til at fortsætte arbejdet med at skabe mere veldefinerede elementer, metoder/praksisser og målgruppe, der kan bidrage til at synliggøre, hvordan modellen skal omsættes i praksis. I det videre arbejde med at konkretisere modellen skal det pointeres, at der er positive erfaringer med kompetenceudvikling og deling af redskaber og metoder på tværs af kommuner, der har bidraget til fx at konkretisere kerneelementerne i praksis på tværs af kommuner.

Behovet for yderligere udvikling og arbejde med modelbeskrivelsen samler sig om tre tematikker, som vi præsenterer nedenfor. De tre tematikker er suppleret med konkrete forslag til tilpasninger, der vurderes at kunne styrke modellen og bidrage til, at den fremstår i en mere færdigudviklet og veldefineret form. De konkrete tilpasningsforslag udspringer af centrale erfaringer fra udviklingsarbejdet (præsenteret i kapitel 4) samt Aarhus, Roskilde og Hedensted Kommuners kommentarer til version 3 af modellen, videregivet i både mundtlig og skriftlig form.

3.1.1 Behov for yderligere arbejde med formidling og fremstilling

På tværs af Aarhus, Roskilde og Hedensted Kommune er der enighed om, at udviklingsarbejdet og Social- og Boligstyrelsens løbende revideringer har forbedret modelbeskrivelsen. Kommunernes erfaringer og tilbagemeldinger peger dog også i retning af, at der er behov for yderligere arbejde med modellens formidling og grafiske fremstilling. Nedenstående input og konkrete tilpasningsforslag skal læses i kontekst af udviklingskommunernes opbakning til modellen og heraf følgende ønske om, at modellen formidles og fremstilles på en måde, der på bedst mulig vis vil inspirere andre kommuner til at arbejde med modellen som retningsgivende for en ændret myndighedspraksis på voksenhandicapområdet.

På tværs af kommunerne ses der potentiale i, at modelbeskrivelsen bliver tydeligere i forhold til, "hvad der gør BIC til BIC" (hvad der gør TÆT-modellen til TÆT-modellen). Indvendingen er, at andre kommuner – som modelbeskrivelsen ser ud i version 3 – vurderes at kunne tænke, at de langt hen ad vejen allerede har en myndighedspraksis, der er tilrettelagt i overensstemmelse med TÆT-modellen, fx med fokus på inddragelse og samarbejde. Kommunerne ser behov for, at det i modelbeskrivelsen, særligt i introduktionen, skal fremgå, at TÆT-modellen er udtryk for "et paradigmeskifte". Et skifte, der indebærer en bevægelse væk fra en udpræget BUM-tænkning (se Bilag 1) til fordel for orientering mod ROR-principperne og heraf en ændret myndighedsrolle – fra en "ekspert", der udreder og træffer afgørelser om ydelser, til en samtale- og samarbejdspartner, der oplyser, koordinerer, faciliterer og yder råd og vejledning med udgangspunkt i borgerens situation, ønsker og drømme. Kommunerne anbefaler også, at det beskrives tydeligere, at motoren i modellen er, at rådgivere gives tid og rammer (blandt andet justeret sagstyngde og ændrede samarbejdsrelationer) til at arbejde på en væsentligt anderledes måde. Med andre ord er TÆT-modellen ikke *bare* en model for at møde borgeren på en anden måde. Det er en model, der på markant vis ændrer rammer, roller, opgaver og samarbejder, og det bør beskrives tydeligere, at det kalder på et sporskifte, hvis modellen skal omsættes til praksis i en kommunal kontekst.

I formidlingen af modellen fremstår et behov for, at de eksisterende beskrivelser bliver præciseret, herunder modellens navn og beskrivelsen af modellens kerneelementer. Alle tre kommuner ønsker modellens navn, *Tættere samarbejde med borgeren – Model for styrket tillid, inddragelse og samarbejde,* ændret eller reformuleret. Det samme gør sig gældende for modellens kerneelementer, hvor der generelt ønskes kortere og mere præcise betegnelser. Modellens kerneelementer har gennem udviklingsprojektet vist sig at være relevante, og kommunernes arbejde med at fortolke og dele deres erfaringer med dem har givet forbedret grundlag for de tre kerneelementer i modellens version 3. Vurderingerne af kerneelementerne i version 3 er dog, at det ikke skaber den ønskede forenkling at samle de oprindelige fire til tre kerneelementer. Ledernes og rådgivernes vurderinger af definition og formidling af

kerneelementerne i version 3 viser, at der er behov for at fortsætte og færdiggøre arbejdet med kerneelementerne, som det eksempelvis er gennemført i forhold til systematisk feedback, der i den nye version er blevet til dialogisk feedback.

Vurderingen er, at forenkling og præcisering af blandt andet navngivningen af modellen og de enkelte kerneelementer kan være med til at reducere modellens kompleksitet og dermed også oplevelsen af modellen som abstrakt og lidt vanskelig at få hold om. I denne sammenhæng anbefaler kommunerne også, at det i korte sætninger skrives frem, hvad den indsats, der beskrives i TÆT-modellen, går ud på *i forhold til* almindelig praksis.

For at sikre accept af og opbakning til modellen ønsker kommunerne, at modellen i højere grad motiveres med beskrivelser af de positive forandringer og resultater, som modellen kan bidrage til.

Endelig vurderes der at være et behov for yderligere arbejde med den grafiske version af modellen. Særligt, at ROR-principperne kommer til at stå tydeligere frem med formålet at understrege, at ROR udgør modellens faglige fundament og som "metatilgang", som en kommune formulerer det, skal informere arbejdet med *alle* modellens indholdselementer, herunder også etablering af de organisatoriske forudsætninger.

Konkrete forslag til det videre arbejde med modellens formidling og fremstilling er opsummeret i Boks 3.1.

Boks 3.1 Forslag til videre arbejde med formidling og fremstilling af modellen på skrift

Konkrete forslag til, hvordan Social- og Boligstyrelsen kan arbejde med at styrke formidlingen og definitionen af TÆT-modellen. Forslagene udspringer af en endnu ikke udgivet modelbeskrivelse:

- Ryd ud i negative beskrivelser, antagelser og "falske" (ikke-eksplicitere) komparativer. For eksempel rettes en kritik mod fokusset på '*tættere samarbejde*'. Det er uklart for nogen, hvorvidt dette fokus udspringer af en antagelse om, at samarbejdet ikke har været tæt tidligere. Og der sættes spørgsmålstegn ved, om samarbejdet skal gøres tættere for alle borgere.
- Supplér med flere korte formuleringer om, hvad der gør TÆT-modellen til TÆT-modellen i forhold til almindelig praksis, fx:
  - "TÆT betyder fra BUM til et VI" (samarbejde og fælles retning)
  - "Med TÆT sætter vi mennesker og ikke paragraffer i centrum"
  - "Med TÆT ledes der på værdier frem for på tjeklister og procedurer"
  - "Fra møder på rådgivers kontor til møder, hvor det giver mening for borgeren".
- Præcisér centrale betegnelser og prioritér eksemplerne, hvordan der kan arbejdes med modellens kerneelementer. På nuværende tidspunkt kan de mange eksempler virke overvældende og uoverskuelige.
  - Kommunernes ændringsforslag til modellens navn: *Tæt samarbejde med borgeren, Samarbejde med borgeren* eller *Tæt borgersamarbejde*
  - Kommunernes forslag til betegnelse af modellens kerneelementer: 1) *Kontakt og opfølgning* eller *Inddragende og behovstilpasset kontakt,* 2) *Kommunikation og samarbejde* eller *Relationel koordinering, kommunikation og samarbejde* og 3) *Forventningsafstemning og dialogisk feedback* (med beskrivelse af, hvad der forstås ved 'dialogisk').
- Giv de otte ROR-principper en mere fremtrædende rolle i den grafiske fremstilling af modellen og indarbejd (udsnit af) modellen i lille format løbende i modelbeskrivelsen, så det for nye kommuner, der læser modelbeskrivelsen, bliver tydeligt, hvor man befinder sig i beskrivelser af modellens enkeltelementer.

3.1.2 Tydeligere formidling af principperne i recovery-orienteret rehabilitering

Erfaringer og tilbagemeldinger fra de tre deltagerkommuner peger på, at det vil styrke modelbeskrivelsen, og modellens omsætning i praksis, hvis der foretages en tydeligere kobling til ROR-principperne, se konkrete tilpasningsforslag i Boks 3.2. Det gælder for det første de otte princippers repræsentation i den grafiske version af modellen, hvor det ønskes, at principperne bliver illustreret som den overordnede tilgang til eller fundamentet for *alle* modellens elementer, herunder organisatoriske forudsætninger og sagsfaser, hvis sidstnævnte genintroduceres i den grafiske version, som det har været gældende i modelversion 0, 1 og 2 (se oversigt over modelversioner i Bilag 3).

I forlængelse af ovenstående pointe vurderes det at kunne styrke modellen, hvis den skriftlige formidling af modellens organisatoriske forudsætninger, herunder de ledelsesmæssige opgaver, sættes tydeligere ind i en ROR-kontekst. Det samme gør sig gældende for beskrivelse af kerneelementernes omsætning i forskellige sagsbehandlingsfaser (udredning, valg af indsats og opfølgning), samt for beskrivelse af rolle- og opgavevaretagelse for borger, myndighed, udfører og ledelse i en recovery-orienteret rehabiliterende myndighedsindsats.

Endelig ses der behov for at tydeliggøre, hvordan ROR-principperne, særligt begrebet 'recovery' (det at komme sig), kan forstås på handicapområdet. Kommunerne vurderer, at en tydeliggørelse af dette kan være med til at imødekomme eventuel kritik af begrebets anvendelse i en handicapkontekst, hvor modningserfaringerne viser, at der kan være en udfordring forbundet med at formidle og overføre tilgangen fra psykiatrien og socialpsykiatrien og det entydigt positive budskab "alle kan komme sig". Der efterlyses således en hjælp til at oversætte tilgangen til handicapområdet, så den kan formidles på andre måder i forhold til, at den også bliver anerkendt og attraktiv for borgere med kroniske funktionsnedsættelser og handicap. Kommunerne har i løbet af udviklingsprojektet arbejdet med at løse denne udfordring, og der er således erfaringer, der kan arbejdes videre med. Det er meget relevant, da alle i målgruppen har ønsker og drømme, som de gerne vil arbejde med at nå, hvad enten deres funktionsnedsættelse er kronisk, gradvist bliver forværret eller kan blive mindre.

Boks 3.2 Forslag til tydeligere fremstilling af principperne i recovery-orienteret rehabilitering

- Giv de otte ROR-principper en mere fremtrædende rolle i den grafiske fremstilling af modellen.
- Beskriv, hvordan 'recovery' kan forstås på handicapområdet, fx *Recovery-orienteret rehabilitering trækker på to begreber – recovery og rehabilitering. Recovery betyder egentlig 'at komme sig'. Det har en lidt anden betydning, når det anvendes på handicapområdet. Her kan det oversættes til at komme til at leve så godt og selvstændigt et liv som muligt med de udfordringer, man har.*
- Giv inspiration til, hvordan der kan arbejdes med modellens organisatoriske forudsætninger, herunder faglig ledelse og etablering af tværgående samarbejde, i en ROR-kontekst, fx med inspiration fra guiden 'Organisatoriske forudsætninger – Recovery-orienteret rehabilitering i socialpsykiatrien' (Socialstyrelsen, 2023c).
- Giv mere handlingsanvisende inspiration til, hvordan sagsbehandlingsfaser kan kobles til ROR-principperne, fx med inspiration fra 'Guide til sagsbehandlere og ledere på myndighedsområdet – Recovery-orienteret rehabilitering i praksis i socialpsykiatrien' (Socialstyrelsen, 2023b).
- Giv mere inspiration til rolle- og opgavevaretagelse for borgere, myndighed, udførere og ledelse i en recovery-orienteret, rehabiliterende myndighedspraksis, fx med inspiration fra 'Recovery-orienteret rehabilitering – Vejledning til praksis. Koncept for strategisk udvikling af omlægning af socialpsykiatrien' (Socialstyrelsen, 2023d).

3.1.3 Behov for vejledning til implementering

Udviklingsarbejdet og kommunernes erfaringer og tilbagemeldinger peger i retning af, at det vil styrke modelbeskrivelsen, og nye kommuners arbejde med modellen i praksis, hvis der gives mere vejledning til implementering af modellens helhed og dele eller med andre ord, "hvordan modellen skal læses". Spørgsmål, der kan melde sig, er: Hvordan og på hvilket niveau skal der arbejdes med modellens enkeltelementer – og er der en rækkefølge, fx i implementeringen af modellens kerneelementer, der er anbefalelsesværdig? Er der særlige tilgange eller læringsmetoder, der kan lette arbejdet med omsætning af modellen lokalt, fx prøvehandlinger, sagsgennemgang og -sparring med "TÆT"-briller eller personlige læringsplaner eller samtaler med leder? Og hvor mange af modelbeskrivelsens eksempler på, hvordan der

kan arbejdes med kerneelementerne, skal nye kommuner arbejde med, og har den oplistede rækkefølge den logik, at nogle måder at omsætte kerneelementerne på er vigtigere end, og dermed bør implementeres før, andre?

Opsummeret er der en generel anerkendelse af modellens dele og deres sammenhænge, der betyder, at man i et vist omfang skal arbejde med modellen som helhed for at skabe de ønskede resultater. Men der er mange frihedsgrader i modellens enkelte dele og i helheden, og det rejser spørgsmål om, hvordan disse frihedsgrader skal håndteres både for ledere, rådgivere og samarbejdspartnere.

Boks 3.3 Behov for vejledning til implementering – forslag til tilpasning

- Tilføj afsnit om, hvordan modellen skal læses, med vejledning til rammer for eller måder at implementere modellens helhed og dele.
- Giv forslag til tilgange eller læringsmetoder, der kan lette arbejdet med tilegnelse af TÆT-modellens elementer og værdigrundlag/mindset i praksis.
- Uddyb, hvordan modellen kan implementeres og tænkes i forhold til VUM 2.0.

3.2 Har modellen vist lovende resultater?

I dette afsnit sammenfattes nogle af de væsentligste foreløbige resultater af TÆT-modellen. De foreløbige resultater vurderes i forhold til a) modellens formål om styrket inddragelse, samarbejde og tillid, b) en række af de politiske ønsker, der lå bag iværksættelsen af modellen, herunder klager og retssikkerhed, samt c) afledte – ikke teoretiserede – resultater af modellen, primært medarbejdertilfredshed og nye lovende samarbejdsformer.

Det er vigtigt at påpege, at man på baggrund af evalueringen af modellen udelukkende kan fremhæve, hvorvidt de *foreløbige* resultater af TÆT-modellen er lovende, mens en egentlig vurdering af, om TÆT-modellen har vist lovende resultater, kræver en mere systematisk afprøvning. Resultaterne fra udviklingen og afprøvningen af TÆT-modellen er blandt andet svære at vurdere, fordi udvikling og afprøvning er gået hånd i hånd. Desuden er de forskellige elementer i modellen udviklet og afprøvet forskelligt i de tre kommuner. Der har således været en mangfoldighed af forskellige tiltag, der løbende er blevet afprøvet i forskellige kontekster, og hvis

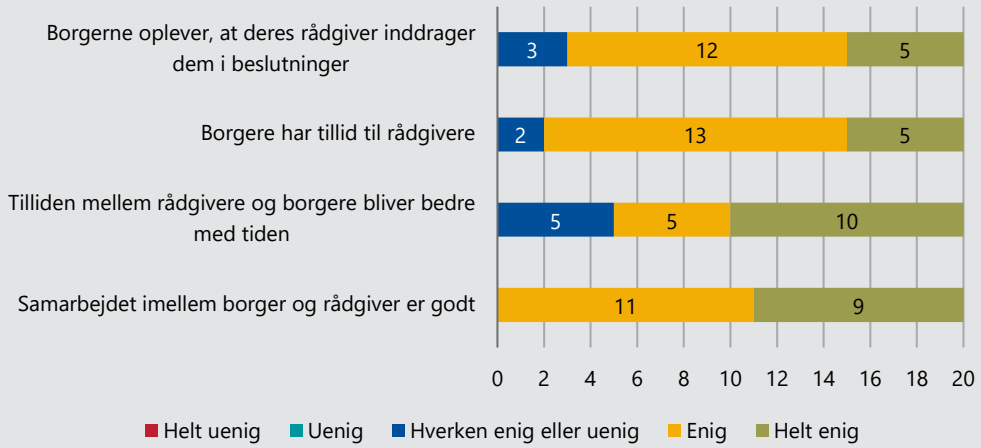
resultater dermed har været svære at dokumentere entydigt. Det bidrager ligeledes til kompleksiteten af, hvorvidt arbejdet med TÆT-modellen har genereret lovende resultater, at nogle resultater opleves forskelligt blandt borgere og andre aktører.

3.2.1 Styrkelse af inddragelse, samarbejde og tillid

Hovedformålet med TÆT-modellen har været at styrke inddragelse, samarbejde og tillid. I forhold til dette formål vurderes det, på baggrund af spørgeskemaer og interview med borgere og myndighedsrådgivere, at modellen har vist relativt lovende foreløbige resultater. Modellen bidrager positivt til, at myndighedsrådgiverne i højere grad har fokus på at inddrage borgerne, udbygger deres gensidige samarbejde med borgerne og skaber øget tillid og mindre utilfredshed blandt borgerne. Figur 3.2 viser således fra et myndighedsrådgiverperspektiv, at næsten alle de adspurgte rådgivere i en TÆT-kontekst er 'enige' eller 'meget enige' i, at de inddrager borgerne. Alle de adspurgte rådgivere er ligeledes 'enige' eller 'helt enige' i, at samarbejdet med borgerne fungerer godt i en TÆT-kontekst.

Figur 3.2 Rådgiveres vurdering af tillid, inddragelse og samarbejde

Spørgsmål: "Borgernes oplevelse: Hvor enig eller uenig er du i det følgende?"



Anm.: N = 20. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

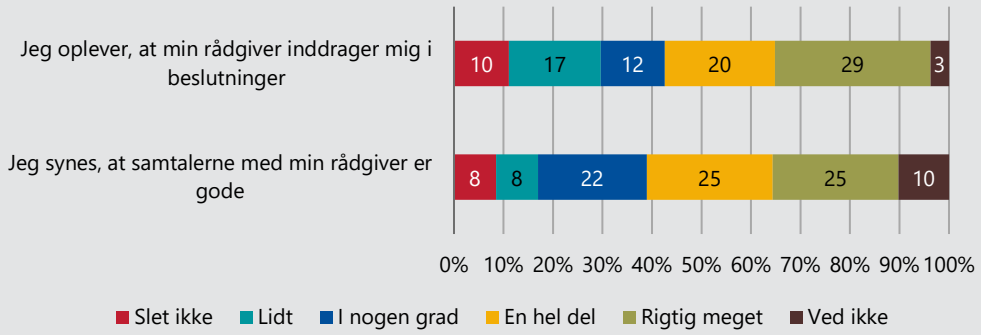
Figur 3.2 viser ligeledes, at næsten alle rådgivere angiver, at de er 'enige' eller 'meget enige' i, at borgerne har tillid til dem. Spørgsmålet om, hvorvidt den gensidige tillid er blevet bedre med tiden, har flest tvivlere ('hverken enig eller uenig'), men det er stadig et overvejende flertal af rådgiverne, der tilkendegiver, at de er 'enige'

eller 'meget enige' i dette udsagn, hvilket kunne være en indikator på, at tilliden er styrket med TÆT-modellen.

Borgernes vurdering af de samme parametre er, som det fremgår af Figur 3.3 og 3.4, mindre positive end rådgivernes vurdering, men falder stadig ud til den positive side. 61 % føler sig, i en TÆT-kontekst, enten 'i nogen grad', 'en hel del' eller 'rigtig meget' inddraget af rådgiver i beslutningstagningsprocesser. Det er fx meget lovende resultater, når borgere fortæller, at de er gået fra at have en fjern og ukendt rådgiver til at have en rådgiver, der er tæt på og velkendt og kender til borgerens situation og navn, når borgeren ringer og kommer igennem uden problemer. Lidt flere, nemlig 72 % af de adspurgte borgere, vurderer, at deres samtaler med deres rådgiver enten 'i nogen grad', 'en hel del' eller 'rigtig meget' er gode, hvilket formodes at være relateret til en oplevelse af et godt samarbejde med rådgiver.

Figur 3.3 Borgernes oplevelse af inddragelse og samtalers kvalitet

Spørgsmål: "Hvor enig er du i følgende udsagn?" Svarfordeling i procent.



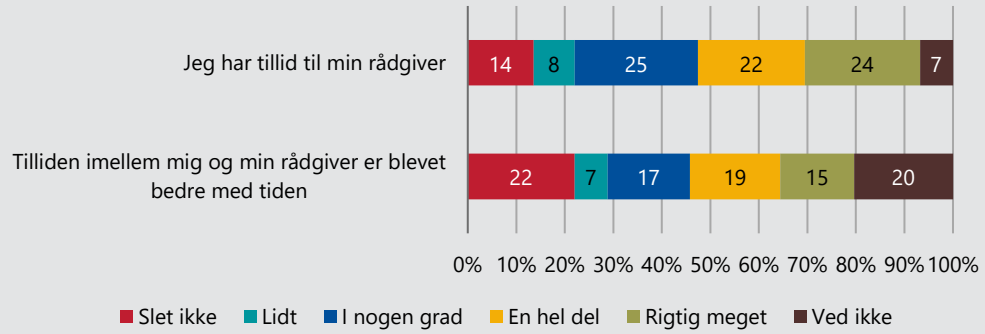
Anm.: N: spørgsmål om inddragelse = 54. Spørgsmål om samtaler = 59.

Kilde: Første, anden og tredje runde af spørgeskemaer til borgere, indsamlet hhv. januar, marts og juni 2025.

Endelig angiver 71 % af de adspurgte borgere i en TÆT-kontekst, jf. Figur 3.4, at de 'i nogen grad', 'en hel del' eller 'rigtig meget' har tillid til deres rådgiver. 51 % af borgerne, angiver at de 'i nogen grad', 'en hel del' eller 'rigtig meget' er enige i, at tilliden er øget.

Figur 3.4 Borgernes oplevelse af tillid

Spørgsmål: "Hvor enig er du i følgende udsagn?" Svarfordeling i procent.



Anm.: N: spørgsmål om tillid, tillid over tid og om at kunne få fat på rådgivere = 59. Spørgsmål om, om rådgiver lytter = 55.

Kilde: Første, anden og tredje runde af spørgeskemaer til borgere, indsamlet hhv. januar, marts og juni 2025.

Det er svært at vurdere på baggrund af spørgeskemaundersøgelsen, om den tillid, der er øget over tid, samt for hovedparten af borgernes vedkommende den relativt positive oplevelse af inddragelse og samtalernes kvalitet alene kan tilskrives TÆT-projektet. I interviewene med borgere og pårørende angiver disse dog, at de har oplevet, at netop de aktuelle rådgivere, de er i kontakt med, har udvist en høj grad af tilgængelighed samt måder at kommunikere og inddrage dem på, som har bidraget til en positiv oplevelse af relationen. Det vil sige aspekter ved sagsbehandlingen, der kan relateres direkte til TÆT-modellen. Interviewene med borgerne og pårørende tegner et billede af, at etableringen af tillid hænger sammen med, at der med TÆT-modellen skabes bedre grundlag for at finde frem til mere individuelt tilpassede indsatser, der svarer til borgerens aktuelle behov. Dette forbedrer relationen og giver borgeren mod til at prøve selv og at have tillid til fx, at indsatsen afsluttes, fordi borgeren har en oplevelse af, at er muligt at få indsatsen igen, hvis der viser sig behov.

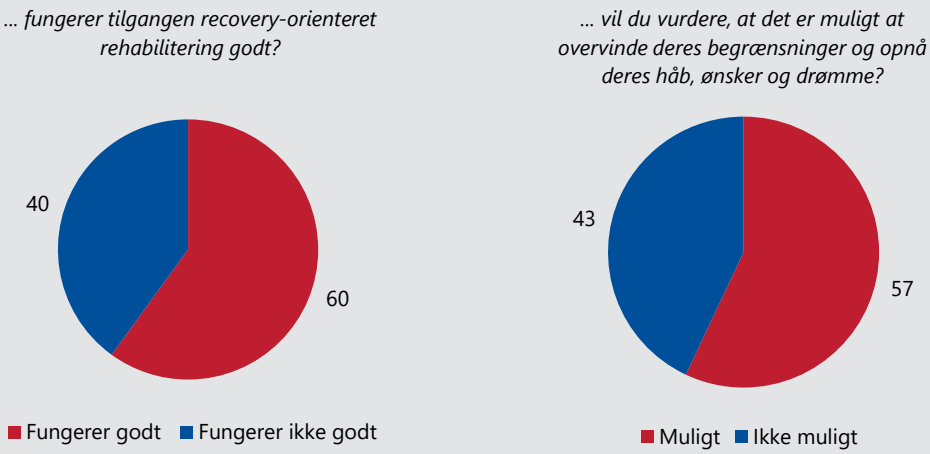
3.2.2 Resultaterne er ikke lige lovende for hele målgruppen

Samtidig synliggør spørgeskemaundersøgelsen til både rådgivere og borgere også, at der er en vis andel af borgerne (22 %), der fortsat 'slet ikke' eller kun 'lidt' har tillid til deres rådgiver (jf. Figur 3.4), og hhv. 27 % og 16 %, der 'slet ikke' eller kun 'lidt' føler sig inddraget i beslutningerne og oplever samtalerne som værende gode (jf. Figur 3.3). Interviewene peger også på, at modellen, sådan som den er afprøvet i de tre kommuner, endnu ikke er udviklet tilstrækkeligt til at kunne rumme alle borgere på handicapområdet lige godt, og derfor heller ikke kan anses for at skabe lovende resultater for alle borgere i målgruppen. Rådgiverne peger især på, at alder, motiva-

tion, visitationsstatus, diagnose og funktionsevne kan være aspekter, der kan påvirke resultaterne af arbejdet med TÆT-modellen (se mere herom i afsnit 4.1.2). At den begrænsning, der ligger i TÆT-modellen kan relateres til det faglige grundlag for modellen, recovery-orienteret rehabilitering, tegner Figur 3.5 et billede af.

Figur 3.5 Rådgiveres gennemsnitlige vurdering af deres sagsstammer

Spørgsmål: "For hvor stor en procentdel af din nuværende sagsstamme..."



Anm.: N = 10, og figuren viser det gennemsnitlige svar på de to spørgsmål. OBS: Standardafvigelsen for spørgsmålet om ROR er 40, og 43 for spørgsmålet om at overvinde begrænsninger.

Kilde: Anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet juni 2025.

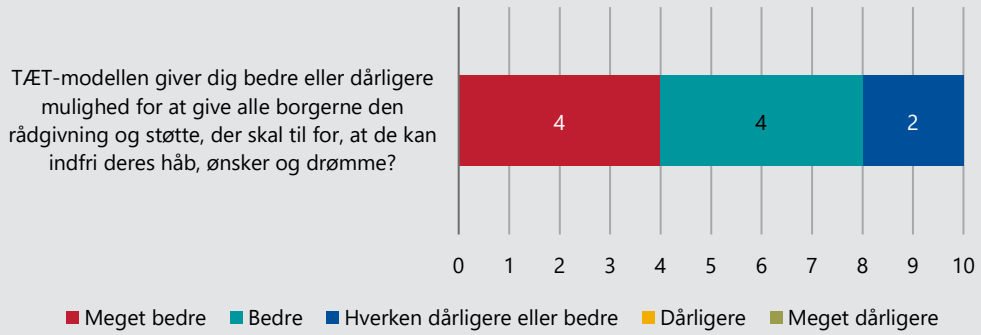
Som det fremgår af Figur 3.5 fremhæver 60 % af de adspurgte rådgivere, at recovery-orienteret rehabilitering fungerer godt i forhold til hele målgruppen, mens vurderingen er, at den ikke fungerer godt for 40 % af borgerne.

Interviewene med rådgiverne tegner et billede af, at nyvisiterede borgere umiddelbart tager bedre imod modellen. Ligesom modellen har vist sig umiddelbart "nemmere" at anvende, dog ikke nødvendigvis mere meningsfuld, i forhold til borgere, der har et verbalt sprog og ikke er kognitivt udfordrede. TÆT-projektet har dog kastet lys over, at rådgiverne mangler kompetencer og redskaber til særligt at inkludere netop denne målgruppe, der anses som særligt udfordrede i forhold til at udtrykke deres ønsker, håb og drømme. Flere af de interviewede rådgivere fremhæver således, at TÆT netop har åbnet deres øjne for, at de skal blive bedre til at få inkluderet disse borgere på en bedre måde i sagsbehandlingen. Af Figur 3.6 fremgår det, at hovedparten af rådgiverne (8 ud af 10) oplever, at TÆT-modellen netop giver dem 'bedre' eller 'meget bedre' muligheder for at give alle borgerne den rådgivning

og støtte, der skal til for, at de kan indfri deres håb, ønsker og drømme, end tidligere sagsbehandlingsgange.

Figur 3.6 Faciliterer TÆT-modellen, at borgere indfrier håb, ønsker og drømme?

Spørgsmål: "Er det din erfaring, at..."



Anm.: N = 10. Fordeling i hele tal.

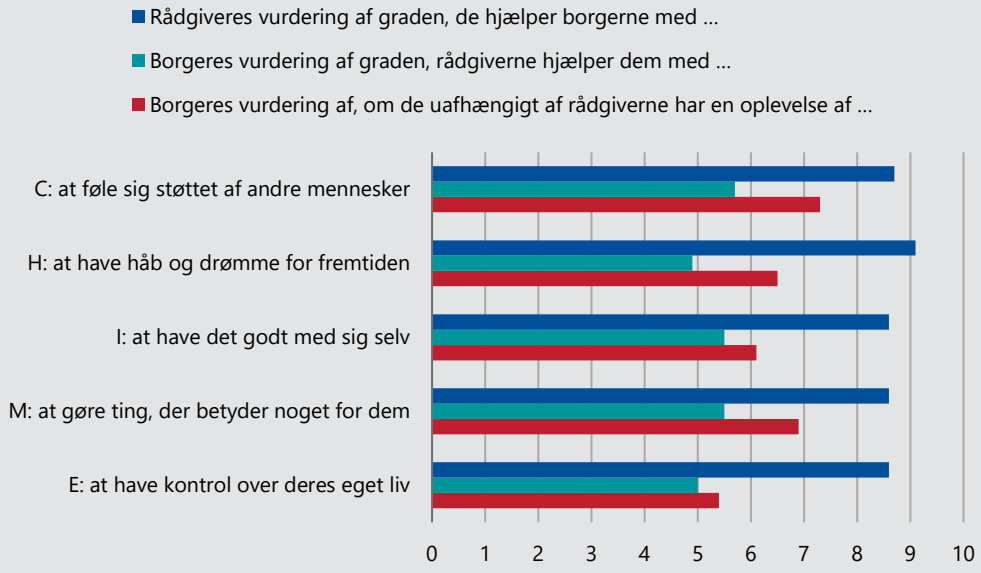
Kilde: Anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet juni 2025.

3.2.3 Styrkes borgerens recovery med TÆT?

Selvom flere rådgiverne angiver, at TÆT-modellen har styrket deres mulighed for at facilitere borgerens håb, ønsker og drømme bedre, så er der dog som illustreret i Figur 3.7 en væsentlig forskel på besvarelserne, når både borgere og rådgivere spørges om, hvorvidt rådgivere bidrager til borgerens recovery. Rådgiverne vurderer deres betydning for borgerens recovery som væsentligt mere positiv end borgerne selv vurderer rådgivers rolle for deres recovery. Denne forskel kan være svær at fortolke og kræve mere viden, men den kunne være udtryk for, at rådgiverne og borgerne besvarer spørgsmålene ud fra forskellige perspektiver. Rådgiverne svarer på tværs af deres sager og sammenfatter formentlig deres svar ud fra erfaringer med rådgivningsforløb, der er gennemført over længere tid, hvor resultaterne i forhold til de specifikke problemstillinger og indsatser har vist sig positive. Borgerne har afgivet deres svar på forskellige tidspunkter i deres forløb, hvor resultaterne måske endnu ikke har vist sig fuldt ud.

Figur 3.7 Borgere og rådgiveres samlede vurdering af recovery, ud fra CHIME (gennemsnit, skala 10)

Spørgsmål: "Hvor enig er du i følgende udsagn?" Udsagn til borgerne: "Min rådgiver hjælper mig med…", "jeg føler/har/gør…" Udsagn til rådgivere: "Jeg hjælper borgeren med at…"



Anm.: Borgerne har haft 5 svarmuligheder ('slet ikke', 'lidt', 'i nogen grad', 'en hel del', 'rigtig meget'), mens rådgiverne har haft 9 (1: 'helt uenig' … 5: 'hverken enig eller uenig' … 9: 'helt enig'). Svarene er omregnet til skala 10 ved at gange svarværdier med hhv. 2 og 1,11. Figuren præsenterer gennemsnit. N: borgere = 39-43, rådgivere = 19-21 (udsving i N skyldes, at 'ved ikke'-svar er holdt uden for denne analyse af tekniske årsager).

Kilde: Borgere: første, anden og tredje runde af spørgeskemaer, indsamlet hhv. januar, marts og juni 2025. Rådgivere: første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Resultaterne er lovende i forhold til, at TÆT kan fremme målgruppens recovery.

3.2.4 Styrkelse af retssikkerhed og antallet af klager?

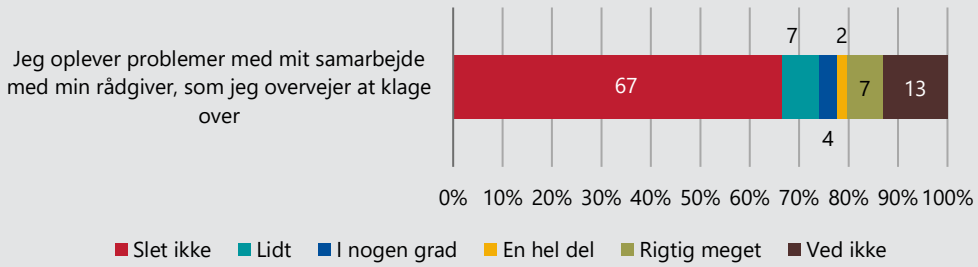
En vigtig baggrund for at iværksætte TÆT-projektet har ligeledes været at styrke borgerens retssikkerhed og reducere antallet af klager i forhold til sagsbehandlingen.

Det er svært på baggrund af resultaterne at vurdere, om TÆT-modellen styrker borgerens retssikkerhed. Dog viser de foreløbige erfaringer, at rådgiverne oplever, at TÆT-modellen kan bidrage til at højne systematikken og ensartetheden af myndighedsarbejdet og særligt systematikken og sikringen af, at borgerens perspektiv i højere grad inddrages i sagsbehandlingen. Nogle rådgivere giver dog udtryk for, at dokumentationsarbejdet, jf. de hyppigere kontakter, øges væsentligt med TÆT, netop med henblik på at sikre borgerens retssikkerhed.

Om antallet af klager er blevet reduceret med TÆT, står heller ikke klart. Lederne angiver i interview, at de oplever, at antallet af klager er faldet med TÆT. Nogle rådgivere giver dog i interview udtryk for at være i tvivl om, hvorvidt antallet af klager reelt er faldet. De fremhæver dog, at det her er vigtigt at være opmærksom på, at antallet af klager ikke nødvendigvis kan reduceres til et spørgsmål om deres samarbejde med borgeren, men også kan omhandle borgerens utilfredshed med serviceniveauet i kommunen. Spørgeskemaundersøgelsen blandt borgerne viser, jf. Figur 3.8, at en relativt stor andel af borgerne (67 %) slet ikke har overvejet at klage.

Figur 3.8 Hvor mange borgere overvejer at klage?

Spørgsmål: "Hvor enig er du i følgende udsagn?" Svarfordeling i procent.



Anm.: N = 54.

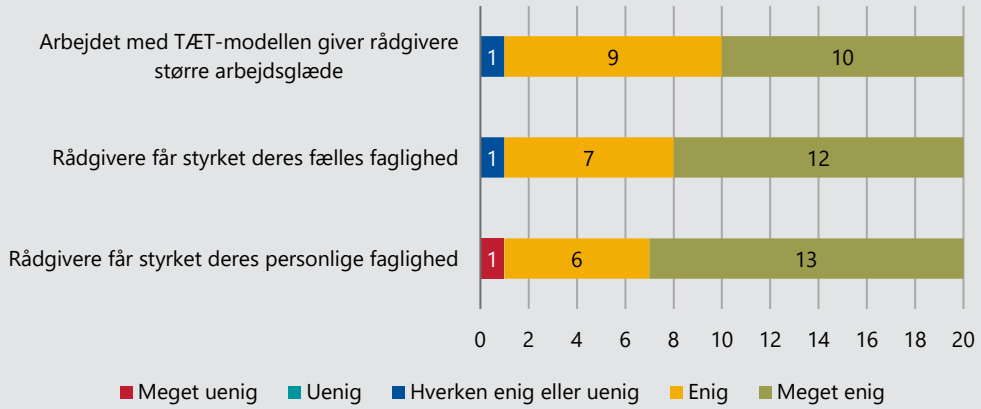
Kilde: Første, anden og tredje runde af spørgeskemaer til borgere, indsamlet hhv. januar, marts og juni 2025.

3.2.5 Større faglig og personlig medarbejdertilfredshed

Medarbejdertilfredshed blandt rådgiverne har ikke været et eksplicit formål med TÆT-modellen i udgangspunktet. Arbejdet med TÆT viser dog en række lovende resultater vedrørende netop medarbejdertilfredshed, hvilket er interessant i en myndighedsrådgiver-kontekst, hvor fastholdelse og rekruttering er aktuelle udfordringer. Figur 3.6 viser således, at stort set alle de medarbejdere, der har besvaret spørgeskemaundersøgelsen, giver udtryk for, at de er 'enige' eller 'meget enige i', at TÆT-modellen både har givet dem større arbejdsglæde og styrket deres fælles og personlige faglighed.

Figur 3.9 TÆT-modellens indvirkning på rådgivernes arbejdsglæde og faglighed

Spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i, at TÆT-modellen har påvirket din rådgivning af borgerne på følgende måder?"



Anm.: *N = 20. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').*

Kilde: *Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.*

Dette resultat reflekteres også i interviewene, hvor mange rådgivere giver udtryk for at TÆT, og fokus på recovery-orienteret rehabilitering som faglig tilgang, har skabt en platform for at styrke fagligheden på en måde, der skaber faglig stolthed og er mere i tråd med den uddannelse, de har – ofte som socialrådgivere.

3.2.6 Nye lovende samarbejdsformer

TÆT-modellen har også vist en række lovende foreløbige erfaringer vedrørende de nye samarbejdsformer, der er opstået særligt mellem udfører og myndighed i forbindelse med TÆT-projektet. Erfaringerne viser, at BUM-modellen (se Bilag 1) udfordres ved, at myndighedsrådgiverne får udvidet deres arbejdsopgaver og får en ny og tættere form for samarbejde med udfører, borgere og evt. pårørende. Rådgiverne finder de nye samarbejdsformer positive, men erfarer også, at der opstår nye udfordringer og dilemmaer i arbejdet med at inddrage ny viden, samarbejde på nye måder og afgrænse deres opgaver, så de kan bruge modellen i forhold til alle deres borgere.

Lederne af myndighedsafdelingerne har erfaret, at samarbejdet med deres kolleger hos udfører bliver forbedret, når det lykkes at skabe og dele det fælles narrativ om indhold og perspektiver i modellen. Det giver muligheder for forbedringer af

samarbejdet mellem myndighed og udfører i borgernes sagsforløb, der bliver bedre koordineret og mere dynamiske i forhold til at tilpasse indsatser og tilbud.

3.3 Kan modellen implementeres i danske kommuner?

Det korte svar er ja. Hensigten har fra udgangspunktet været at formulere TÆT-modellen så generisk, at den skulle kunne tilpasses til alle kommunale kontekster i Danmark. Erfaringerne med at implementere modellen i de tre projektkommuner tegner et billede af, at modellens dele er så generisk formuleret, at den vil kunne implementeres på forskellige tilpassede måder i danske kommuner. Samtidig viser datamaterialet, at den er formuleret for generisk. Der efterspørges yderligere vejledning til kommunerne i forhold til, hvordan de skal og kan implementere modellen. Både ledere og rådgivere i udviklingskommunerne efterspørger, at modellen indeholder tydeligere angivelse af, hvordan man skal og kan arbejde med at implementere modellen og de enkelte dele, hvilket kunne være en form for implementeringsvejledning.

De tre kommuner har i udviklingsprojektet fået erfaringer med at implementere modellen på forskellige måder i mindre teams og i hele afdelinger. Den samlede vurdering af disse erfaringer er, at hovedelementerne i modellen godt kan implementeres i danske kommuner. Der er dog en række udfordringer, der skal håndteres i modellen i forhold til kommunernes implementering i deres lokale kontekster, så det understøtter deres eksisterende praksis og igangværende udviklingsarbejde, fx implementeringen af VUM 2.0.

De tre udviklingskommuner har fået erfaringer med at bruge og udvikle modellen på forskellige måder i mindre teams på omkring fire rådgivere og i hele afdelinger. Erfaringerne viser, at der i mindre teams kan skabes faglige miljøer, der understøtter arbejdet med at omsætte modellens dele til praksis. Rådgiverne og lederne har samtidig erfaret, at de mindre teams har den udfordring, at de skal formidle og skabe forståelse for deres arbejde med modellen hos øvrige kolleger og samarbejdspartnere. Det er en svær opgave, der ikke på samme måde gør sig gældende, når man vælger at bruge og udvikle modellen i hele afdelinger, så alle rådgivere bliver inddraget fra start. Omvendt viser erfaringen, at ulempen ved at udbrede modellen til hele myndighedsafdelingen på én gang kan være, at man må arbejde med at implementere modellen på en mere gradvis manér, fordi alle medarbejdere ikke nødvendigvis er lige motiverede for at arbejde på en ny måde, og samtidig skal man også finde en model for at klæde nyansatte på løbende. Erfaringer viser således, at der må forventes både fordele og udfordringer, der skal håndteres, hvad enten kommunerne vælger at implementere modellen i mindre teams eller i hele afdelinger.

Kommunernes erfaringer viser også, at ledelse er vigtig i forhold til at skabe opbakning og forankring af modellen både politisk og administrativt i kommunen. Der er således brug for samarbejde på ledelsesniveau, der også inddrager udfører, der også bliver påvirket og inddraget i udviklingsarbejdet, når myndighedsrådgiverne arbejder med at omsætte modellens dele til praksis. Erfaringerne viser også, at det er vigtigt at skabe klare ledelsesmæssige og organisatoriske rammer for rådgivernes arbejde, herunder muligheder for ledelsesmæssig sparring med de faglige ledere, der har særligt ansvar for arbejdet med modellen. Endelig anses kompetenceudviklingen og udvikling og implementering af nye konkrete metoder og redskaber for at arbejde "TÆTsk" som helt afgørende for, at man reelt formår at omsætte idealerne til praksis.

Det er vigtigt for implementeringen af modellen, at myndighedsrådgiverne i udviklingsprojektet har været meget positive over for den og forbinder den med god faglighed og personlig trivsel i arbejdet som rådgiver. Rådgiverne peger samtidig på, at det er vigtigt at håndtere en lang række nye udfordringer, fx i forhold til at sætte grænser for indholdet i deres opgaver og hyppighed i fx opfølgning og kontakt. med borgere og udfører. Det er således vigtigt, at modellen implementeres på en måde, så rådgiverne får mulighed for at arbejde med modellen på en balanceret måde i forhold til alle de borgere, de har ansvar for, og ikke oplever et øget tidspres.

For at myndighedsrådgiverne kan arbejde med modellen, er det vigtigt, at deres samarbejdspartnere hos udfører og leverandører er imødekommende og vil udvikle deres samarbejde, hvilket har vist sig at være muligt og understøtter, at modellen kan implementeres.

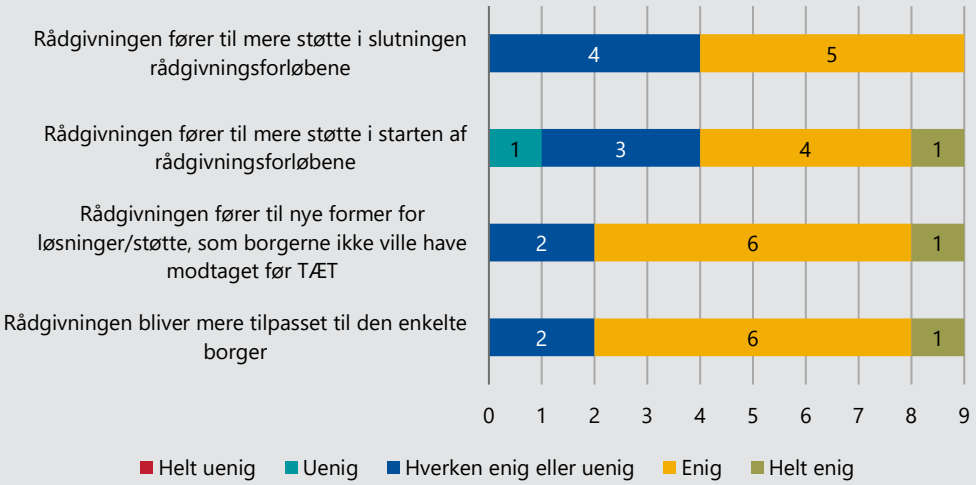
Borgernes positive reaktioner overfor de ændringer, som de erfarer, at modellen skaber i deres relationer til rådgiverne og deres sagsforløb, er også en vigtig positiv faktor for kommunernes implementering af modellen.

3.4 Er omkostningerne ved brug af modellen realistiske i drift?

Figur 3.10 viser, at rådgiverne i overvejende grad oplever, at deres arbejde ud fra TÆT-modellen både fører til mere støtte til borgeren i starten og slutningen af rådgivningsforløbene, selvom der også er en relativt stor andel, der svarer 'hverken eller'. At rådgiverne overvejende oplever at bruge mere tid på deres rådgivningsarbejde, må vurderes at være forbundet med en ressourceforøgelse, hvilket også er indlagt som en antagelse og medtænkt i modellen, der netop af samme årsag er baseret på passende sagstyngde til den enkelte rådgiver.

Figur 3.10 Rådgivernes vurdering af TÆT-modellens økonomiske implikationer

Spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i, at TÆT-modellen har påvirket din rådgivning af borgerne på følgende måder?"



Anm.: N = 9. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').

Kilde: Anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Samtidig med at rådgiverne overvejende giver udtryk for, at de anvender flere ressourcer på myndighedsarbejdet i starten og slutningen af rådgivningsforløbene, erklærer næsten alle adspurgte rådgivere sig enten enige eller helt enige i, at de øgede rådgivningstimer også giver anledning til, at den ydelse og støtte, borgeren får, ændrer karakter, jf. de to nederste søjler i Figur 3.10. Støtten vurderes af disse rådgivere til at have en anden form end før TÆT og at være mere tilpasset den enkelte borger. Disse resultater er i god tråd med, hvad de interviewede rådgivere fremhæver.

Som en rådgiver fremhæver, så virker det i hendes optik logisk, at det at finde den rette indsats til borgeren også øger succesraten for, "at de kommer derhen, hvor de gerne vil". Samtidig synliggør hun, at man ikke kan forvente, at alle borgere kommer ud af indsatsen, da mange af borgerne har varige handicap.

Ja, er det korte svar på spørgsmålet, om det er realistisk, at kommuner vil bruge modellen, set i lyset af de ekstra omkostninger, der er forbundet med at implementere den og efterfølgende bruge den i almindelig drift. Det længere og mere nuancerede svar på spørgsmålet er, at omkostningerne ikke kan fastsættes entydigt, og kommunernes vurderinger af omkostningerne varierer meget. Det er dog fælles for udviklingskommunerne, at de vil forsætte deres arbejde med modellen og dermed budget-

tere med de ekstra omkostninger, der er forbundet med deres forskellige måder at videreføre arbejdet med modellen på. Det er også fælles for de tre kommuner, at de har bidraget med deres bedste bud på, hvilke ekstra omkostninger det vil kræve for nye kommuner at implementere og bruge modellen i en 3-årig periode. Deres svar underbygger, at det er realistisk for danske kommuner at arbejde med modellen, men også at det kan gøres på forskellige måder og med forskellige niveauer af ekstra omkostninger forbundet med følgende typer af omkostninger: ledelse, rådgivertimer, administration, samarbejdspartnere, styregruppe, kompetenceudvikling, materialer og redskaber og øvrige omkostninger, fx IT, telefoner og lignende.

Erfaringer viser, at der vil være ekstra omkostninger forbundet med ledelse knyttet til implementering og brug af modellen i daglig drift. De ekstra ledelsesomkostninger angår i udgangspunktet lederen for myndighed, men involverer også faglige ledere tættere på praksis, ledere hos samarbejdspartnere og ikke mindst overordnede ledere i egne kommuner, der er vigtige i forhold til skabe den overordnede opbakning og i forhold til konkrete beslutninger om budgettering af de ekstra omkostninger, der skal dækkes. Erfaringerne og ledernes anbefalinger til andre kommuner peger på, at omkostningerne til ledelse er størst i implementeringsfasen og bliver mindre i driftsfasen. Vurderingerne af de konkrete omkostninger til nye opgaver for ledelse i myndighed, faglig ledelse og øvrige involverede ledere varierer meget og kan blandt andet begrundes i forskellige vurderinger af, om ledelsesopgaverne ses som markant nye og krævende, eller de ses som en integreret del af de generelle ledelsesopgaver.

De ekstra omkostninger, der er forbundet med at implementere og bruge modellen, knytter sig særligt til det ekstra antal timer til myndighedsrådgivere. Omkostningerne stiger, når rådgivernes antal af borgere bliver sat ned i forhold til deres tidligere sagstal. Det er fælles for udviklingskommunerne, at de har sat sagstallet ned, men antallet er forskelligt og afhængigt af, hvor højt sagstallet var i forvejen. Erfaringerne viser, at der er mange forhold knyttet til vurderingerne af, hvad et passende sagstal er, og dermed også, hvilke omkostninger der er forbundet med den organisatoriske forudsætning 'passende sagstal'. Kommunernes vurderinger af behovet for ekstra timer til myndighedsrådgivere varierer fra få timer til 7 nye stillinger, hvilket afspejler et stort variationsrum i kommunernes vurderinger af, hvor omfattende forandringer der sker i myndighedsrådgivernes arbejdsopgaver, når man arbejder med modellen. Omkostningerne forbundet med behovet for flere rådgivertimer indeholder også omkostninger til arbejdspladser og lokaler, IT etc., der anslås til omkring 100.000 kr. pr. ny medarbejder om året.

2 af de 3 udviklingskommuner vurderer, at der er behov for at tilknytte projektledelse på halv tid til at understøtte implementeringen af modellen. En kommune finder det ikke nødvendigt med en projektleder, men anbefaler til gengæld at tilknytte en konsulent på fuld tid, der skal bidrage med faglig understøttelse af alle rådgivere i afdelingen. Herudover anbefaler denne kommune at tilføre en controller på halv

tid, idet modellen giver mere administrativt arbejde i rådgivernes sager på grund af blandt andet tættere og hyppigere opfølgning og kontakt med borgere og udfører.

Erfaringer viser, at kompetenceudvikling er vigtig i forbindelse med implementering af modellen. Det er de tre udviklingskommuner enige i og peger på forskellige typer, fx temadage, kursusforløb for gruppen af rådgivere og kursusforløb for en koordinator. De samlede omkostninger vurderes at ligge på henholdsvis 70.000 kr., 156.000 kr. og 350.000 kr. i en 3-årig periode.

Kommunerne vurderer ikke, at der er ekstraordinære omkostninger forbundet med metoder og redskaber, men de anfører i forskelligt og mindre omfang, at der er omkostninger forbundet med samarbejde med andre aktører og møder i styregrupper, som ikke vurderes nødvendige af alle kommuner.

Erfaringerne fra projektet viser dog også, at både ledere og myndighedsrådgivere vurderer, at der kunne være en potentiel økonomisk gevinst forbundet med at investere i og intensivere myndighedsrådgivningen. Det drejer sig primært om, at ledere og myndighedsrådgivere i alle kommuner fremhæver, at den mere intensiverede rådgivning både kan bidrage til, at rådgiver og borgere i samarbejde finder "det rette tilbud" til borgeren, hvilket i mange tilfælde har vist sig at være, at borgeren ønsker at bo for sig selv med bostøtte frem for at modtage den langt dyrere indsats på botilbud. Særligt i en kommune fremhæves også, at erfaringen er, at de hyppigere opfølgninger sikrer, at indsatserne afsluttes hurtigere, end de ellers ville have gjort. Ved en eventuel systematisk afprøvning af TÆT-modellen i fremtiden vil det således være interessant at kigge på, hvordan omkostninger, både i form af ændrede tilbudsformer og længde af indsats, ændrer sig med implementering af TÆT-modellen. Datagrundlaget i den evaluering, som denne rapport er baseret på, har ikke været tilstrækkeligt til at kunne vurdere dette.

3.5 Er modellen accepteret og efterspurgt?

Dette spørgsmål er belyst både gennem en undersøgelse af, hvorvidt de interne deltagerkommuner accepterer modellen, samt i hvilken udstrækning "eksterne" kommuner, der ikke har deltaget i projektet, kan acceptere modellen og evt. ville efterspørge en sådan.

3.5.1 Intern vurdering

De tre udviklingskommuner vurderer modellen og dens elementer positivt og tilkendegiver at ville bygge videre på deres erfaringer og udvikle deres myndighedsrådgivning i den retning og på det grundlag, som er skitseret i modellen.

Det betyder ikke nødvendigvis, at kommunerne fortsætter med at henvise til modellen, men at de vil integrere modellens grundlag og dele i den videre udvikling af deres nuværende praksis i myndighedsrådgivningen. De tre udviklingskommuners prioritering af udviklingsprojektet og deres planer viser, at de både har accepteret og efterspørger modellen.

I forbindelse med afslutning af projektet har de tre kommuner besvaret en række spørgsmål om den fortsatte brug af modellen efter endt projektperiode. Da svarene kan være lærerige for andre kommuner, der finder interesse i modellen, er kommunernes svar gengivet i bokse herunder.

Boks 3.4 Planer for videreførelse af TÆT-modellen i Hedensted Kommune

1. **Hvor vil modellen være forankret rent organisatorisk?**
   Modellen skal forankres på nærmeste lederniveau (voksenhandicapchef), der er tæt på myndighed og udfører. Der skal ligeledes være opbakning på chef- og direktørniveau i forhold til normering og opgaver som følge af TÆT.

2. **Hvor mange myndighedsrådgivere forventes at arbejde med TÆT-modellen, og hvor mange borgere (passende sagstal) får de ansvar for?**
   Det forventes, at alle rådgivere i Voksenhandicap skal arbejde med TÆT-modellen. Rådgiverne har et sagstal, som ligger på ca. 45-50 (her skal man være opmærksom på, at rådgiverne har blandede sagsstammer inkl. servicelovens §§ 96 og 100).

3. **Hvilken målgruppe af voksne med handicap vil I bruge TÆT-modellen til?**
   Modellens mindset, den faglige tilgang og ROR-principperne vil blive brugt i alle sagsforløb med individuel tilpasning af anvendelsen af modellens kerneelementer.

4. **Er det jeres plan at arbejde videre med hele TÆT-modellen eller dele af modellen?**
   Hedensted Kommune forventer at arbejde videre med hele TÆT-modellen – dog har vi ikke set den seneste version af modellen. Derfor kan vi ikke sige, hvor meget eller hvordan vi vil arbejde med den fremadrettet. Hedensted Kommune kan dog oplyse, at elementerne fra seneste version af modellen (version 3) vil blive inkorporeret i hele Voksenhandicap.

Boks 3.5 Planer for videreførelse af TÆT-modellen i Aarhus Kommune

Modellen er fuldt implementeret som den fremtidige arbejdsform i myndighedscenteret for unge, Ungecenter Rådgivning og Visitations afdeling for borgere med autisme. Her arbejder 15 rådgivere med 658 borgersager for unge i alderen 18-30 år pr. 1. oktober 2025. I myndighedscenteret for voksne over 30 år vil det kun være enkelte elementer fra modellen, man vil implementere – fx at møde borgeren som ekspert i eget liv og med en løsningsfokuseret tilgang. Man kommer ikke til at arbejde med et reduceret sagstal og kan derfor ikke implementere den fulde model.

Boks 3.6 Planer for videreførelse af TÆT-modellen i Roskilde Kommune

1. **Hvor vil modellen være forankret rent organisatorisk?**
   Den vil fortsat være forankret i Rådgivning og Visitation (myndighed på voksensocialområdet) under afsnitslederen.

2. **Hvor mange myndighedsrådgivere forventes at arbejde med TÆT-modellen, og hvor mange borgere (passende sagstal) får de ansvar for?**
   Det vil fortsat være alle rådgivere, der skal bruge modellen. P.t. har de et højt sagstal i forhold til, hvad modellen anbefaler, og dette er der fokus på. Et godt råd til andre kommuner, hvis de gerne vil have det optimale ud af modellen, er at begrænse sagstallet til omkring 50 sager pr. rådgiver for at kunne lykkes oprigtigt med at have den tættere kontakt og kunne justere i sagerne løbende, som modellen tiltænker.

3. **Hvilken målgruppe af voksne med handicap vil I bruge TÆT-modellen til?**
   Vi fortsætter med at anvende den på områdets fulde målgruppe, så både borgere med psykiske vanskeligheder og borgere med handicap. Dette kræver et lidt større redskabskatalog, men det giver stadig rigtig god mening.

4. **Er det jeres plan at arbejde videre med hele TÆT-modellen eller dele af modellen?**
   Vi arbejder videre med hele modellen, men som en mere integreret del af vores arbejdsgang end det er på nuværende tidspunkt.

3.5.2 Ekstern vurdering

For at svare på evalueringens spørgsmål om, hvorvidt TÆT-modellen er accepteret og efterspurgt af andre danske kommuner, har vi rettet henvendelse til 15 tilfældigt udvalgte kommuner og spurgt om, hvorvidt de – med afsæt i modelbeskrivelsen i version 3 – kunne overveje at implementere modellen i egen kommune.

De 15 kommuner er tilfældigt udvalgt, dog med variation i forhold til geografisk placering (region), befolkningsstørrelse og type (fx lille landkommune, forstadskommune, mellemstor kommune). De 15 kommuner tæller *ikke* kommuner, der er en del af partnerskabet 'Borgeren ved roret', et initiativ i regi af Social- og Boligstyrelsen, som har flere ligheder med TÆT-modellen, idet partnerskabet fokuserer på udvikling af en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang til voksne med handicap og/eller voksne i social udsathed (Social- og Boligstyrelsen, 2026a). Kommuner, der er en del af partnerskabet, indgår ikke blandt de 15 udvalgte kommuner, da disse kommuner i kraft af deres involvering i 'Borgeren ved roret' må forventes at ville acceptere og efterspørge TÆT-modellens tilgang som ramme for myndighedsrådgivning.

Information om TÆT-modellen samt spørgsmål om interesse i og efterspørgsel af modellen er blevet fremsendt via mail til ledere og chefer på handicap-, sundheds-, psykiatri- og socialområdet i forskellige kombinationer i de 15 kommuner. Vi har modtaget svar fra 9 kommuner (svarende til en svarprocent på 60 %), og indholdet af de indkomne svar fremgår af Tabel 3.1.

Tabel 3.1 Svar på spørgsmål om interesse i og efterspørgsel af TÆT-modellen

	1. Behov for modellen?	2. Overveje at implementere modellen?	3. Hvad er afgørende for dit svar?	4. Sandsynlighed for implementering med støtte?
Kommune 1	Ja, i mindre grad. Vi har indarbejdet de otte ROR-principper i vores sagsarbejde.	Ja, i mindre grad. Jeg er bekymret for, at implementering af modellen betyder, at den enkelte rådgiver skal arbejde med færre sager – så er der noget, vi skal omprioritere.	Uklart, hvad der i modellen forstås ved implementering. Desuden økonomiske forhold, hvor der er en bekymring for tid, ressourcer og konsekvenser ved evt. omprioritering.	Lidt sandsynligt.
Kommune 2	Ja, i nogen grad	Ja, i nogen grad	Faglig begrundelse. Vi er altid nysgerrige på, om vores praksis kan forbedres, og om der er metoder, vi kan anvende, så vores oplysningsgrundlag i sagerne bliver bedre, og vores samarbejde med borgerne forbedres.	Overvejende sandsynligt.
Kommune 3	Ja, i høj grad. Vi arbejder i forvejen med elementer af modellen.	Nej.	Allerede eksisterende model med lighed til TÆT, der er godt forankret i myndighed og udførerled.	Ikke sandsynligt, på grund af allerede eksisterende model med fokus op inddragelse, samarbejde, tillid.
Kommune 4	Ja, i mindre grad. Vi har et velfungerende team, som allerede inddrager og samarbejder med borgerne. Der er derfor ikke et stort behov for at få en ny model.	Ja, i mindre grad. Hvis vi havde ressourcer til at drøfte og gennemarbejde modellen, ville vi gøre det og tage det med, som vi kan gøre anderledes i vores nuværende måde at arbejde på.	Driftsmæssige perspektiver. Der skal være ressourcer til at arbejde konstruktivt og effektivt med en ny model, for at det giver mening.	Lidt sandsynligt. Det kunne være spændende, men på grund af sagsmængde og ressourcer i teamet vil det være en ekstra opgave, der skulle prioriteres frem for andre opgaver.
Kommune 5	Ja, i høj grad.	Ja, i høj grad.	Faglige perspektiver. Nuværende praksis er i høj grad i overensstemmelse med TÆT-modellen.	Overvejende sandsynligt.
Kommune 6	Ja, i nogen grad.	Ja, i nogen grad.	Faglige og driftsmæssige perspektiver.	Overvejende sandsynligt.

	1. Behov for modellen?	2. Overveje at implementere modellen?	3. Hvad er afgørende for dit svar?	4. Sandsynlighed for implementering med støtte?
Kommune 7	Ja, i nogen grad, som supplement til elementer i VUM.	Ja, i høj grad. Vi vil meget gerne benytte modellen – gerne som en prøvehandling på et afgrænset antal sager for at få erfaringer i praksis med modellen.	Faglige perspektiver.	Overvejende sandsynligt.
Kommune 8	Ja, i nogen grad.	Ja, i nogen grad.	Involvering i andre, lignende projekter.	Lidt sandsynligt på nuværende tidspunkt på grund af involvering i lignende udviklingsprojekter, men overvejende sandsynligt på et senere tidspunkt.
Kommune 9	Ja, i mindre grad. Vi arbejder med VUM 2.0.	Ja, i mindre grad. Modellens faglige tilgang og værdigrundlag er meget relevant.	Driftsmæssige årsager samt kommunens begrænsede størrelse.	Lidt sandsynligt.

Anm.: Spørgsmålene i sin helhed:

1. Har din kommune et behov for en model, der kan bidrage til at udvikle myndighedsrådgivernes arbejde og styrke tillid, inddragelse og samarbejde med borgere med handicap?
2. Vurderer du, på baggrund af den vedhæftede information om modellen, at det er en model, som din kommune alvorligt kunne overveje at efterspørge?
3. Hvad er afgørende for dit svar? For eksempel faglige perspektiver, driftsmæssige perspektiver, omkostninger, allerede eksisterende rådgivning og tilbud til voksne med handicap mv.
4. Hvor sandsynligt er det, at I vil vælge at implementere modellen i jeres kommune, hvis I får stillet implementeringsrådgivning og kompetenceudvikling til rådighed?

Kilde: VIVE.

3.5.2.1 Kommuner vurderer i varierende grad, at der er behov for TÆT-modellen

Det fremgår af Tabel 3.1, at alle ni kommuner, der er vendt tilbage på vores henvendelse, vurderer, at der er behov for en model, der kan bidrage til at udvikle myndighedsrådgiveres arbejde og styrke tillid, inddragelse og samarbejde med borgere med handicap. I hvilken grad disse kommuner vurderer, at der er behov for modellen, er varierende.

Tre kommuner vurderer, at der i mindre grad er behov for modellen, og der fremhæves forskellige begrundelser; at praksis allerede er tilrettelagt efter ROR-principperne (kommune 1), at der allerede arbejdes med fokus på inddragelse og samarbejde (kommune 4) og endelig, at der i mindre grad er behov for modellen, fordi der arbejdes med VUM 2.0 (kommune 9).

Yderligere fire kommuner vurderer, uden videre begrundelse, at der i nogen grad er behov for modellen. Derudover vurderer to kommuner (kommune 3 og 5), at der i høj grad er behov for modellen.

Det er værd at bemærke, at en række af disse vurderinger af modellen fra de eksterne kommuner er baseret på en fremhævelse af, at kommunerne allerede arbejder med ROR, inddragelse og samarbejde. Det er dog vigtigt at fremhæve, at udviklingskommunerne også oplevede denne vurdering blandt deres medarbejdere i starten af TÆT-projektet. Undervejs i projektet har oplevelsen dog været, at selvom medarbejderne mente, at de allerede arbejdede med mange af de begreber, der var fremhævet i modellen for eksempel 'inddragelse', så har modelarbejdet skabt rum til at arbejde mere "dybdegående" og anderledes med begreberne Som en leder beskriver nedenfor:

> *Arbejdet med modellen gav os et afsæt for at arbejde mere indgående med inddragelse og samarbejde med borger. Jeg tænker, vi havde arbejdet med en del af emner alligevel, men forløbet understøttede, at vi kom til at arbejde mere dybdegående, hvor vi fik inddraget borgers perspektiv mere og fik øje på flere nuancer.* (Afdelingsleder)

3.5.2.2 Forskellige perspektiver har betydning for overvejelser om implementering af modellen

De adspurgte kommuner vurderer i varierende grad og med varierende begrundelser at kunne overveje implementering af modellen.

Tre kommuner vurderer i mindre grad at kunne overveje at implementere modellen i egen kommune. For to af disse kommuners vedkommende (kommune 1 og 4) er

det særligt økonomiske perspektiver og de ressourcer, der vurderes at være forbundet med blandt andet omsætning af modellen og et lavere sagstal, der har betydning på vurderingen. Den sidste af de 3 kommuner (kommune 9), der i mindre grad ville overveje at implementere modellen, peger blandt andet på en faglig begrundelse om, at der i kommunen allerede arbejdes med VUM.

Tre kommuner vurderer i nogen grad at kunne overveje implementering af modellen. Her fremhæver én kommune (kommune 2) et fagligt perspektiv om nysgerrighed på metoder og tilgange, der kan forbedre myndighedsrådgivning. Kommune 6 angiver, uden videre uddybning, faglige og driftsmæssige perspektiver som afgørende for, at kommunen i nogen grad kunne overveje implementering af modellen. Endelig angiver kommune 8 involvering i lignende projekter som afgørende for, at kommunen på nuværende tidspunkt "kun" i nogen grad kunne overveje implementering af modellen.

To kommuner angiver i høj grad at kunne overveje implementering af modellen, og der henvises i begge tilfælde til faglige begrundelser. Mens den ene kommune (kommune 5) som årsag fremhæver allerede at have en praksis i overensstemmelse med TÆT-modellen, giver den anden kommune (kommune 7) ingen uddybende bemærkninger om, hvorfor kommunen ud fra et fagligt perspektiv i høj grad kunne overveje implementering af modellen.

Som ovenstående viser, angiver alle ni kommuner, som vi har modtaget svar fra, at kunne overveje implementering af modellen – i varierende grad og med forskellige begrundelser. I denne sammenhæng, og som det fremgår af Tabel 3.1, lader eventuel implementeringsstøtte og kompetenceudvikling til at øge sandsynligheden for et valg om implementering af modellen. Her angiver to kommuner (kommune 2 og 6), at implementeringsstøtte og kompetenceudvikling vil gøre implementering af modellen overvejende sandsynlig – uden denne type støtte gælder det for begge kommuner, at det kun i nogen grad ville overvejes.

Generelt og uagtet, hvad de 9 kommuner har svaret på de øvrige spørgsmål, vurderer 4 ud af 9 kommuner det som overvejende sandsynligt at ville implementere modellen under forudsætning af at få stillet implementeringsstøtte og kompetenceudvikling til rådighed. De resterende 4 kommuner angiver, at det vil være lidt sandsynligt.

4 Det formative grundlag – erfaringer fra tre kommuner

Formålet med dette kapitel er at samle op på de erfaringer, der er udviklet og løbende afprøvet gennem Hedensted, Roskilde og Aarhus Kommuners arbejde med den nye model for en myndighedsindsats baseret på recovery-orienteret rehabilitering på voksenhandicapområdet (se kapitel 2 for modelpræsentation).

De indsamlede erfaringer med TÆT-modellen bygger på oplysninger fra forskellige aktørperspektiver. Det vil sige erfaringer fra både aktører, der har været direkte involveret i udviklingen og afprøvningen af modellen (myndighedsrådgivere og ledere), samt aktører, der har været berørte af dette arbejde (borgere, pårørende, udførere).

Som beskrevet i kapitel 2, har alle tre kommuner arbejdet med den samme model. De tre kommuner har dog samtidig haft rum til at konkretisere, indholdsudfylde og afprøve TÆT-modellen og dens dele gennem forskellige prøvehandlinger. For at fastholde fokus på modellen, den måde, der er blevet arbejdet med den på tværs, samt resultaterne af arbejdet, har vi valgt at udarbejde en analyse, hvis struktur har fokus på de forskellige aktørers perspektiver på arbejdet frem for de tre kommuners arbejde med modellen. Aktørernes forskellige perspektiver og erfaringer giver tilsammen en grundlæggende og nuanceret viden om, hvordan TÆT-modellens dele og helhed kan bidrage til opnå målene om at styrke tillid, inddragelse og samarbejde mellem myndighedsrådgivere og borgere på voksenhandicapområdet.

I kapitel 5 udfoldes det metodiske grundlag for kapitlet, der både er baseret på interview med alle de aktører, der er repræsenteret, samt en spørgeskemaundersøgelse, der er gennemført blandt myndighedsrådgivere og borgere.

4.1 Myndighedsrådgiverperspektiv

Modellen har myndighedsrådgiverne som sin primære målgruppe, og vi præsenterer derfor deres perspektiver og erfaringer med modellen i kapitlets første afsnit. Det er myndighedsrådgiverne, der bliver mest direkte berørt af modellen, idet de får ansvar for et mindre antal borgere og dermed mere tid til at samarbejde og inddrage borgerne i deres sagsforløb. Det er dog vigtigt at understrege, at netop relationerne og samarbejdet mellem alle aktørerne er det, der tilsammen udgør modellens omsætning til praksis. Myndighedsrådgiverne er helt afgørende for at omsætte

modellen til praksis, men det er også borgere og deres pårørende, ledere og faglige samarbejdspartnere.

Myndighedsperspektivafsnittet bygger på 29 gennemførte interview med myndighedsrådgivere, spørgeskemaer, der baserer sig på 16 rådgiveres besvarelser, samt observationer af rådgivernes arbejde. I kapitel 5 udfoldes det metodiske grundlag for afsnit 4.1 yderligere. Afsnittes hovedkonklusioner fremgår af Boks 4.1.

Boks 4.1 Afsnittets hovedkonklusioner

- **TÆT- modellen skal konkretiseres**: I den visuelle udgave kan den fremstå *for* abstrakt. Modellen fungerer i praksis, når særligt kerneelementer og værdigrundlag bliver konkretiseret, dvs. defineret og operationaliseret gennem redskaber og metoder. Elementernes relevans kan også påvirkes af sagsfasen og den enkelte borger.
- **Målgruppespecifikke faktorer** (fx alder, motivation, diagnose og funktionsevne) spiller en rolle for, hvordan modellen modtages af den enkelte borger, dens aktuelle anvendbarhed og rådgivernes etiske overvejelser om at anvende den. Disse målgruppefaktorer kan dog også være udtryk for, at modellen endnu ikke er færdigudviklet i forhold alle målgrupper.
- **Pårørende** kan både være informationsbærere og en barriere i forhold til inddragelse af borgerne.
- **Recovery-orienteret rehabilitering** anses som en faglig tilgang, der i høj grad er relevant/meningsfuld og mulig at omsætte i praksis[5]. Dog oplever mange rådgivere, at de fortsat befinder sig i en "øvelsesfase" i forhold til at indtræde i rollen som samarbejdspartner og at se borgeren som ekspert.
- **Organisatoriske forudsætninger** som sagstyngde, tid, ledelsesmæssig prioritering og konkretisering, kompetenceudvikling og et styrket samarbejde med særligt udfører er afgørende for at lykkes med TÆT.
- **Modellen har ændret praksisser** og skabt: større tilgængelighed (fx åbne telefontider, fremskudt visitation), hyppigere kontakt, mere varierede kontaktformer (fx walk and talk), introduktion af nye spørgeteknikker, integreret fokus på feedback og forventningsafstemning i dialogen.

[5] Dog anses anvendeligheden af tilgangen som præget af de målgruppespecifikke faktorer.

- **Nye relationer mellem rådgiver og borger**: "opbrud i forhold til dem (rådgiver) og os (borgeren)-tankegang", større kendskab, større fokus på borgerens ønsker, tættere opfølgning, rådgivere, der er "med på beatet", indsatser, der er bedre tilpassede borgerens ønsker og aktuelle behov, samt borgere, der har en større bevidsthed om målet med indsatsen.
- **Positive outcomes af TÆT**: Hovedparten af rådgiverne oplever øget tillid, inddragelse og samarbejde med borgeren samt en større personlig og faglig tilfredsstillelse i arbejdet.
- **Udfordringer i forhold til TÆT**: Dokumentationen øges med TÆT, oplevelsen er, at der mangler tid til at udføre TÆT-arbejdet, nye praksisser kan skabe dårligere arbejdsforhold, borgerne kan frygte, at ydelsen tages fra dem (når de vurderes oftere).
- **Uafklarede outcomes:** Det er vanskeligt at vurdere, om TÆT har øget retssikkerheden eller reduceret antallet af klager og omkostninger.

4.1.1 Modellen opleves som abstrakt, men den fungerer, når den konkretiseres i praksis

Samtlige interviewede rådgivere giver udtryk for, at det overordnet har været meningsfuldt at arbejde med at udvikle og afprøve en ny måde at være myndighed på. Som beskrevet i afsnit 3.1 giver et stort flertal af rådgiverne både i interview og spørgeskemaer udtryk for, at TÆT-modellen fungerer godt i sin nuværende form. Samtidig mener et flertal, at modellen skal udvikles mere, før den kan anbefales til kolleger i andre kommuner. Når rådgiverne vurderer, at modellen både fungerer godt, og at der er brug for udvikling af modellen, kan det umiddelbart virke selvmodsigende.

I interviewene udfolder flere rådgivere dog, at det særligt er, når de betragter den visualiserede model, at udviklingspotentialet bliver tydeligt. For eksempel siger en rådgiver i et interview, hvor modellen drøftes: "Min hjerne bliver lidt blank," når hun kigger på begreber som 'systematisk feedback' og 'kommunikation', og som hun udfolder: "Hvad menes der med det? Hvor er vi henne der?" En anden rådgiver supplerer:

> *Altså det, jeg synes, der har været lidt svært med TÆT-modellen i det hele taget, har været, at det har været et sådan en, et meget generelt, sådan lidt fluffy model, som har været lidt alle vegne på én gang.* (Rådgiver)

Flere rådgivere har således en oplevelse af, at selve kerneelementerne (se afsnit 2.1.2) kan være svære at skille fra hinanden, som to rådgivere uddyber her:

> *Det har taget os 2 år at finde ud af, hvad der ligger i modellen. Jeg er stadig inde og læse i modelbeskrivelsen. Jeg blander rundt på feedback og forventningsafstemning, og kontakt og kommunikation.* (Rådgiver)

> *De to* [kontakt og kommunikation, red.] *er lidt det samme. Kontakt og kommunikation er jo noget, der ufravigeligt hænger sammen, på en måde. Kontakt til andre er en måde at kommunikere på.* (Rådgiver)

Udviklingsprojektet har imidlertid givet rådgiverne en ramme til at diskutere og afklare, hvordan modellen kan fortolkes og omsættes til praksis. Her spiller tidligere erfaringer med eksempelvis recovery-orienteret rehabilitering en rolle for rådgivere og lederes udgangspunkter for at fortolke modellen og omsætte den i deres lokale narrativ og praksis.

I Aarhus Kommune synes rådgiverne også, at visualiseringen er abstrakt, men der hersker ikke helt det samme niveau af begrebsusikkerhed blandt rådgiverne. Det forklarer en rådgiver med, at ledelsen hurtigt har været inde og definere og eksemplificere, hvordan fx kommunikation og kontakt adskiller sig fra hinanden. For eksempel beretter rådgiveren, at kontakt omhandler forskellige typer af kontaktformer, mens kommunikation for hende omhandler indholdet i samtalen.

I de to andre kommuner, hvor rådgivere i højere grad giver udtryk for, at de oplever, at kerneelementerne er svære at adskille, oplever de dog også, at de er blevet mere bevidste om, hvad modellen rummer, i takt med at der er blevet knyttet mere praksisnære metoder og redskaber til kerneelementerne, og værdigrundlaget er blevet udfoldet. Nogle rådgivere udtrykker dog i den forbindelse også en frustration over, at nogle af deres rådgiverkolleger har en tendens til at reducere TÆT til en enkelt praksis, fx at arbejde med borgerens ønsker, håb og drømme.

Erfaringerne fra nogle rådgiveres anvendelse af modellen er desuden, at der kan være sagsbehandlingsfaser og borgersager, hvor nogle af elementerne i modellen er mere relevante at anvende end andre. En rådgiver beskriver fx:

> *Og så er det selvfølgelig ikke alle møder* [med borgerne, red.]*, hvor det her med håb, drømme og ønsker* [et element i modellen, red.] *passer ind, men så er der mange af de andre elementer, der passer ind. (…) Det er svært at have øje for alle elementer i modellen samtidig. (…) Jeg bruger måske to eller tre elementer på en gang. Det kan jeg sagtens være på, ellers så bliver det kun ét* [element, red.]*. Og jeg har jo stadig været i øvelsesfasen, vil jeg sige, og nogle gange går jeg tilbage og tænker: Ej, nu*

> *brugte jeg kun de her to elementer, men det her tredje element ville også have været rigtig godt. Så det kræver også, at jeg selv husker alt hele tiden. Så det er også en krævende metode, men rigtig fint.* (Rådgiver)

Som denne rådgiver beskriver, har hun en oplevelse af, at hun fortsat øver sig i at få modellen så meget ind under huden, at hun får brugt alle relevante elementer i modellen kontinuerligt i sit arbejde.

4.1.2 Målgruppen: Modellen bør tilpasses den enkelte borger

Selvom hovedparten af rådgiverne oplever, at det er værdifuldt at anvende TÆT-modellen i forhold til målgruppen, så fremhæver rådgiverne dog også på tværs af kommunerne, at der kan være større succes og gevinster forbundet med at bruge TÆT i forhold til nogle borgere frem for andre. En rådgiver i en kommune beskriver nedenfor, hvordan de er påpasselige med at putte TÆT-modellen ned over alle borgere:

> *Vi taler om, at man ikke kan putte en model ned over alle borgere. Der vil være nogle, som ikke passer ind i TÆT-kassen, og som vi ikke kan nå i forhold til kontakt, kommunikation osv.* (Rådgiver)

Som det beskrives her, er det ikke nødvendigvis alle borgere, rådgiverne oplever passer ind i "TÆT-kassen". Rådgiverne beskriver på tværs af kommuner, at denne opdeling af borgerne i forhold til, hvorvidt modellen er hensigtsmæssig eller ej, blandt andet kan forklares med den mangfoldighed, som borgerne på voksenhandicapområdet udgør.

Samtidig viser erfaringerne fra udviklingsarbejdet dog også, at modellen gennem ny viden og kompetencer samt relevante redskaber og metoder kan anvendes i samarbejde med borgere, i hvis sagsforløb, rådgivere ellers umiddelbart kan finde det vanskeligere at omsætte modellen. Det er således vanskeligt at vurdere, på baggrund af evalueringen, om nogen i målgruppen på voksenhandicapområdet ikke passer ind i "TÆT-kassen", eller om rådgiverne mangler kompetencer, redskaber og metoder i relation til "TÆT-kassen", så alle i målgruppen kan rummes bedre. Et emne vi løbende vender tilbage til i afsnit 4.1.

4.1.2.1 Alder, motivation, diagnose og funktionsevne spiller en rolle for modellens anvendelighed

Når rådgiverne skal uddybe, hvilke karakteristika ved målgruppen der kan have betydning i forhold til den måde, de enkelte borgere modtager modellen på, fremhæves: borgerens alder, borgerens tidligere erfaringer med kommunen, borgerens

funktionsniveau og diagnose samt borgerens pårørende. Generelt er oplevelsen, at særligt "ældre" borgere (over 35 år) i voksenhandicap og borgere, der har haft dårlige oplevelser med forvaltningen, er sværere at motivere end "nye" og yngre borgere. Omsætning af modellen fremhæves af rådgivere også at være vanskeligere for borgere med et eksisterende, og evt. længerevarende, sagsforløb, hvor borgere kan have særlige forventninger til, hvordan samarbejde, kontakt og relation til rådgivere "plejer" at være. Endelig er oplevelsen blandt rådgivere, at borgeres funktionsevne og diagnose kan have betydning for rådgiveres omsætning af modellen:

> *Ja, det synes jeg faktisk, det er* [sværere at arbejde med modellen i forhold til nogle borgere, red.]. *Hvis jeg skulle nævne nogle målgrupper og diagnoser, og komme borgere i kasser (…) Så ja, altså jeg synes, det er svært med dem, der er infantilautister, og lidt indelukkede og isolerede og afvisende over for hjælpen, og det er også den type, vi ikke har så meget direkte kontakt med. Så må vi primært anvende borgerens indefra-perspektiv via en pårørende eller vejleder. Vi får ikke så meget ud af en direkte samtale med borgeren. (…) Det er lidt nemmere for mig, med borgere med en udviklingshæmning, fx Downs syndrom. Der er de lidt mere åbne og tydelige omkring, hvad de gerne vil med livet, og de har håb, og de har en drøm i hvert fald. Så er det lidt nemmere at folde dem ud.*
> (Rådgiver)

I tillæg har rådgivere erfaret, at modellens anvendelse kan være udfordrende i samarbejdet med borgere med begrænsede kommunikative funktionsevner, fx uden verbalt sprog. Denne udfordring kædes dog ofte sammen med, at rådgivere oplever at mangle redskaber i forhold til netop denne målgruppe.

I Roskilde Kommune, hvor man både har arbejdet med modellens anvendelse for borgere med fysiske og mentale handicap, påpeger nogle rådgivere også, at modellen umiddelbart er nemmere at anvende i samarbejde med borgere med psykiske og mentale handicap.

I Hedensted og Aarhus Kommune har man fået konkrete erfaringer med, at TÆT-modellen og tilgangen recovery-orienteret rehabilitering kan være svær at anvende i forhold til borgere med autisme. En rådgiver fortæller, at denne målgruppe kan have det svært med åbne, abstrakte spørgsmål, og rådgiveren udfolder udfordringen på følgende vis:

> *Jeg har en fornemmelse af, at jeg som aldrig rådgiver helt når ind til sådan en borger* [med autisme, red.]. *Jeg synes, jeg kommer til kort: Jeg vil ikke give borger en oplevelse af, at de ikke lykkes med at svare på det, jeg spørger om, fordi det måske faktisk er mig, der måske ikke formår at spørge rigtigt ind i forhold til den borger, jeg sidder over for. Jeg er ikke*

uddannet i, hvordan man egentlig justerer kommunikation og kontakt til borgere med autisme [taler ind i behov for diagnosespecifikke greb og kompetencer i forhold til omsætning af modellen, red.]. *Jeg har ingen specifikke autismekompetencer.* (Rådgiver)

Som det fremgår her peger denne rådgiver på mennesker med autisme som en vanskelig målgruppe, men rådgiveren fremhæver samtidig, at det nok i højere grad er rådgiverens kompetencer, der ikke er gode nok, frem for at mennesker med autisme ikke er i målgruppen for TÆT. Det er en vigtig pointe, der bakkes op af andre rådgiveres erfaringer, hvor de netop arbejder med TÆT-modellen i relation til borgere med autisme og har udviklet erfaringer, samarbejdsformer og redskaber, der fungerer i forhold til denne målgruppe.

4.1.2.2 TÆT-modellen kan føles overflødig eller helt malplaceret

Rådgivere på tværs af kommuner fremhæver, at TÆT-modellen i forhold til nogle borgergrupper kan føles overflødig eller i værste tilfælde malplaceret. Rådgiverne uddyber, at TÆT kan føles overflødig i de tilfælde, hvor udviklingspotentialet synes begrænset. En rådgiver udfolder, at for fx borgere med hjerneskade eller demens kan kommunikation og hyppig opfølgning være svære kerneelementer at arbejde med, blandt andet fordi borgerens støttebehov er vedvarende. Rådgiveren har en del ældre, hjerneskadede/demente borgere, hvis eneste indsatsmål/støttebehov er hjælp til post, fordi de ikke selv kan tjekke e-Boks. Her virker det overflødigt at lave opfølgning hver tredje måned – "og det siger de også selv, at de helst vil være fri". I flere kommuner nævner rådgivere også, hvordan det i nogle borgersager kan virke grænseoverskridende eller "malplaceret" at skulle introducere TÆT-modellen. For eksempel beskriver flere rådgivere, hvordan det kan være svært eller "malplaceret" at snakke om mål og drømme med personer, der har det rigtig skidt, og hvor håbet synes svært, fx hvis personen har ALS. Her peger én rådgiver på en borger, som har sklerose og er meget forvirret og udfordret både kognitivt og fysisk og har brug for både hjemmepleje og sygepleje. Borgeren har en vejleder, som giver støtte til e-Boks, bestilling af transport, planlægning af lægeaftaler m.m. Borgerens situation forværres, og rådgiveren oplever det grænseoverskridende at tale med borgeren om håb, ønsker og drømme for fremtiden:

Det er svært at gå ud at spørge en kvinde, hvis livssituation er kraftigt nedadgående, om håb, ønsker og drømme. Jeg synes, det kan være etisk svært, faktisk, at skulle spørge ind til: 'Hvad vil du gerne med dit liv? Hvad ønsker du for din tilværelse og fremtid?' Fordi, hun har sklerose, og det er jo noget værre pis. Og hun er vildt dårlig af det lige nu. Der bliver jeg udfordret, fordi det føles grænseoverskridende. (Rådgiver)

Flere rådgivere beskriver, hvordan nogle borgere kan føle sig "stødt'" over at skulle snakke om ønsker og drømme frem for deres problemer. Det er forståelige og vigtige udfordringer, der bliver nævnt af rådgiverne. Undersøgelser (Leamy, Bird, Le Boutillier, Williams, & Slade, 2011) viser dog, at selv de borgere, der har fremadskridende sygdom, kan have ønsker og drømme i forhold til deres fremtid og behov for hjælp. De udfordringer, rådgiverne påpeger, skal således tages alvorligt og samtidig vurderes i forhold til, hvad de konkret består af, og hvilke måder de kan håndteres på. Deres oplevelser kan fx vedrøre et spørgsmål om, at rådgiverne har det svært ved at tale om det svære emne og realiteten for nogle af deres borgere, der lever med fremadskridende sygdom, og at de mangler redskaber til dette. Det kan fx overvejes, om det er ordene 'håb' og 'drømme', der kan virke malplacerede at bruge, og om der fremstår et behov for andre ord og formuleringer, der vil fungere og inddrage lige præcis denne gruppe borgere med fremadskridende sygdom bedre.

4.1.2.3 Pårørende spiller vigtige roller og er forskellige

Rådgiverne beskriver, hvordan borgernes pårørende kan spille vigtige roller i forhold til processer og resultater i rådgivningsforløbene. De pårørende kan være en vigtig ressource, men som det fremgår af rådgivernes beskrivelser nedenfor, kan pårørende også blive en barriere for at få borgeres stemme frem, hvis den pårørende "fylder" for meget:

> *Jeg tror, det har været sværest dér, hvor man ikke kan få borgerne i tale, eller borgerne simpelthen bare er så funktionsnedsat, at de bare ikke kan selv. (…) Ja. Så der synes jeg, at det kan være udfordrende. Ja. Hvis borgerne ikke selv kan udtale det, eller hvis de ikke selv er med til mødet, eller hvis der er nogle andre, der simpelthen styrer mødet for meget, eller fylder for meget som pårørende, for eksempel.* (Rådgiver)

> *Jeg tror der, hvor det ikke går særlig godt, det er der, hvor der ligesom er nogle forældre eller nogle pårørende, som fylder rigtig meget, hvor det er rigtig svært at få borgeren til orde.* (Rådgiver)

En anden rådgiver, der sidder på unge-voksenområdet, har samme oplevelse af, at pårørende kan fylde meget, men nævner også, at overgangen fra barn/ung til voksen er en speciel overgang:

> *Jeg synes, at jeg er godt med, at borgere og pårørende er godt med i forhold til valg af indsatser. Den faglige udredning, der kan jeg godt have nogle udfordringer, når det er, jeg får tilbagemelding. Når jeg har lavet en VUM, fx og sendt den til partshøring: 'Nej, men vi tænker ikke, at vores søn … Vi kan ikke se ham bo i egen bolig.' Hvor man ligesom er lidt væk fra*

den faglige vurdering, ikke? Og der handler det jo også om at folde den ud, og sige, at hvis borger får A, B og C støtte, og på sigt over x antal år, der kan man godt se, borgeren bo i egen bolig med støtte. Og når man så folder den ud, så siger de: 'Ja, det kan godt være.' Men først så kan der være sådan en modstand fra pårørende: 'Hvordan kan du skrive det? At min søn eller datter kan bo i egen bolig? Mener du så, at vi ikke har brug for støtte?' Altså, der kan godt være den bekymring fra borgerperspektivet, at de mister støtten, fordi jeg har den faglige vurdering. Og der synes jeg også, det er vigtigt med kommunikation, åbenhed og tydelighed.
(Rådgiver)

Når rådgiverne oplever, at de pårørende "fylder" på en måde, hvor borgerne har svært ved at komme til orde, kan der således opstå en udfordrende opgave med at skulle tilpasse deres samarbejde med borgerne og deres pårørende. Det kan indebære, at rådgiverne vurderer, at mindre eller ingen inddragelse af pårørende kan være det mest hensigtsmæssige for at støtte borgerne og deres ønsker bedst muligt.

4.1.3 Den faglige tilgang: Recovery-orienteret rehabilitering burde ligge i vores DNA

Jeg synes, det er vigtigt at forholde sig til borgerens håb, ønsker og drømme. Og generelt de her principper i ROR, de otte principper, det er noget, der bare skal ligge i vores DNA, skulle jeg til at sige, ikke? Altså, at vi skal arbejde ud fra dem, ja. (Rådgiver)

De otte principper for recovery-orienteret rehabilitering (se afsnit 2.1.3) har gennem hele TÆT-projektet udgjort modellens faglige tilgang. Samtlige interviewede rådgivere beskriver, at de oplever, at denne tilgang er meget meningsfuld for deres myndighedsarbejde, og som en rådgiver fremhæver i citatet ovenfor er det en tilgang, der "bare skal ligge i vores DNA".

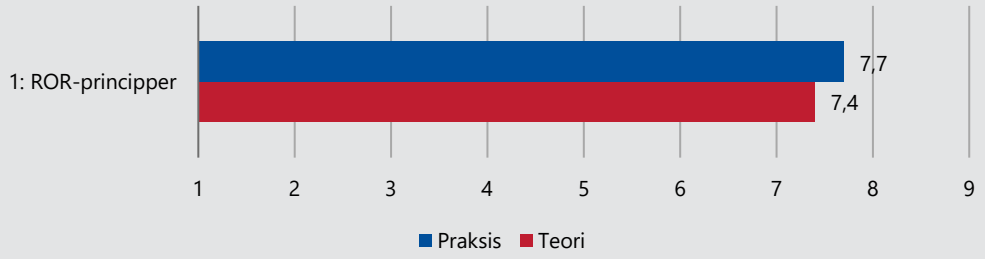
Figur 4.1 viser, i tråd med interviewudsagnene, at rådgivere i vurderingen af modellen i høj grad finder ROR-principperne relevante på et teoretisk plan. Besvarelserne viser også, at rådgivere i arbejdet med modellen i høj grad har oplevet at kunne arbejde ud fra ROR-principperne i praksis.

Figur 4.1 Rådgiveres gennemsnitlige vurdering af TÆT-modellens faglige tilgang (ROR) i teori og i deres praksis

Opdelingen i teori og praksis er meningsfuld, da man adskiller vurderingen af idéen bag et element i modellen fra vurderingen af, om der faktisk arbejdes med elementet. For at indfange hhv. den teoretiske relevans og implementering i praksis, har vi spurgt rådgiverne: "Hvor enig eller uenig er du i følgende?"

- *1, Praksis: "Vi arbejder ud fra ROR-principperne."*
- *1, Teori: "TÆT-modellens faglige tilgang med ROR-principperne er afgørende for god rådgivning."*

Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala til svar, fra 'helt uenig' til 'helt enig'.



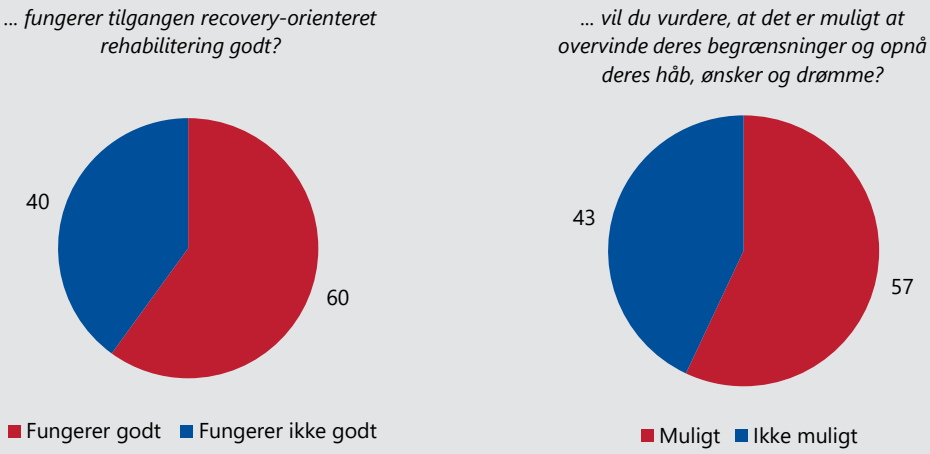
Anm.: N: Teori = 11, Praksis = 21. forskellen skyldes, at spørgsmål til teoretisk relevans kun blev stillet i første runde af spørgeskemaet, mens spørgsmål til praksis gik igen både første og anden gang.

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Selvom rådgiverne overordnet mener, at recovery-orienteret rehabilitering, og et fokus på borgerens ønsker, håb og drømme, er den rigtige vej at gå i forhold til at udvikle myndighedsrollen, så har de også et forbehold for tilgangen i forhold til målgruppen. Som beskrevet i de forudgående afsnit, er det ikke alle borgere i målgruppen, som de interviewede rådgivere oplever, passer lige godt ind i TÆT-modellen. Figur 4.2 nedenfor, der stammer fra spørgeskemaundersøgelsen blandt rådgiverne, understreger denne pointe.

Figur 4.2 Rådgiveres gennemsnitlige vurdering af deres sagsstammer – procent

Spørgsmål: "For hvor stor en procentdel af din nuværende sagsstamme…"



Anm.: N = 10, og figuren viser det gennemsnitlige svar på de to spørgsmål. OBS: Standardafvigelsen for spørgsmålet om ROR er 40, og 43 for spørgsmålet om at overvinde begrænsninger.

Kilde: Anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet juni 2025.

Figuren viser, at rådgiverne i spørgeskemaundersøgelsen i gennemsnit vurderer, at størstedelen (57 %) af borgerne har potentiale til at opnå deres håb, ønsker og drømme, og at den recovery-orienterede tilgang fungerer godt i forhold til hovedparten (60 %) af borgerne. Samtidig viser figuren dog også, at der samtidig er et relativt stort antal borgere, som rådgiverne vurderer, at tilgangen recovery-orienteret rehabilitering passer mindre godt til.

4.1.4 Det kræver øvelse at gøre borgeren til ekspert og samarbejdspartner

Tæt koblet til de otte ROR-principper er en række grundudsagn, som rådgiverne mere specifikt har fokuseret på i forbindelse med TÆT-projektet. Grundudsagnene lyder som følger:

- Borgeren har ressourcer.
- Borgeren er ekspert i eget liv.
- Myndighedsrådgiveren en (tilstræbt) ligeværdig samarbejdspartner i relationen til borgeren.

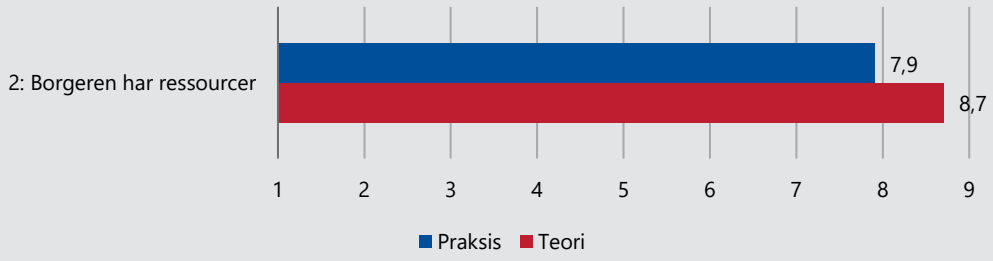
De interviewede rådgivere giver udtryk for, at recovery-orienteret rehabilitering og ROR-principperne særligt har styrket deres fokus på borgerens ressourcer og igangsat en bevægelse, hvor fokus er rykket fra problemafdækning til et fokus på borgerens ressourcer, ønsker og håb. Figur 4.3 illustrerer således også, hvordan rådgiverne finder et fokus på borgerens ressourcer (som også er et af ROR-principperne) teoretisk relevant for god rådgivning, og at de i høj grad også oplever, at de i praksis arbejder ud fra en forståelse af, at borgerne har ressourcer.

Figur 4.3 Rådgiveres gennemsnitlige vurdering af, om borgeren har ressourcer i teori og i deres praksis

Opdelingen i teori og praksis er meningsfuld, da man adskiller vurderingen af idéen bag et element i modellen fra vurderingen af, om der faktisk arbejdes med elementet. For at indfange hhv. den teoretiske relevans og implementering i praksis, har vi spurgt rådgiverne: "Hvor enig eller uenig er du i følgende?"

- *2, Praksis: "Jeg oplever i praksis, at borgerne har ressourcer."*
- *2, Teori: "At se borgernes ressourcer er afgørende for god rådgivning."*

Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala til svar, fra 'helt uenig' til 'helt enig'.



Anm.: N: Teori = 11, Praksis = 21. Forskellen skyldes, at spørgsmål til teoretisk relevans kun blev stillet i første runde af spørgeskemaet, mens spørgsmål til praksis gik igen både første og anden gang.

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Nogle rådgivere uddyber i interviewene, at de altid har arbejdet med ressourcetilgangen, men én understreger, at TÆT har skabt et mere systematiseret fokus på tilgangen:

> *Jeg er blevet meget fokuseret på det her med, at borgerne fortæller, at der er et eller andet, de har en udfordring, og så er jeg blevet meget fokuseret på at spørge ind til: Hvordan mestrer du det* [selvom det er en udfordring, red.]*? Hvad gør du så, når du har det svært? Altså høre, hvilken strategi, og hvilken mestringsstrategi de har. Og så kan jeg på den måde finde ud af, om det er noget, der kræver, at borgeren bliver kompenseret. Eller er det noget, borgeren har lært at leve med. Det var ikke noget, jeg dyrkede*

> *så meget af før. Jeg er blevet meget fokuseret på det, og meget dygtig til det. Uden at tale sig selv for meget op* [griner, red.]. (Rådgiver)

Denne rådgiver beskriver, hvordan hun er blevet langt mere fokuseret på at spørge ind til, hvor borgerne har ressourcer, herunder hvad de mestrer, og hvilke mestringsstrategier de har. Det er først i forlængelse af denne afdækning, hun begynder at se på, om der er noget, der så kræver kompenserende hjælp og støtte. Nedenfor udfolder en anden rådgiver, hvordan hun kobler recovery-orienteret rehabilitering med et positivt outcome af hendes rådgivning:

> *Det er rigtig dejligt at fortælle en historie om borgeren, der er andet end bare deres udfordringer. Rigtig dejligt og godt. Det er med til ligesom at farve det narrativ omkring dem, ikke? (…) Det giver jo rigtig, rigtig god mening at have fokus på ressourcerne og fortælle den gode historie om borgeren, der også kan noget. Det giver dem faktisk mulighed for at kunne udvikle sig i en eller anden positiv retning, ikke? I stedet for at jeg bare fra start af siger, at du ikke kan, og så er der punktum ved det, og så kan du ikke rykke dig nogen steder hen. Det er jo frygteligt. Så at have et eller andet håb for, at de kan rykke sig videre, ikke?* (Rådgiver)

Som citatet illustrerer, kan et ressourcefokus (frem for et fokus på udfordringer) være med til at skabe den "gode historie" om borgeren som en, der også kan noget og har mulighed for at rykke og udvikle sig.

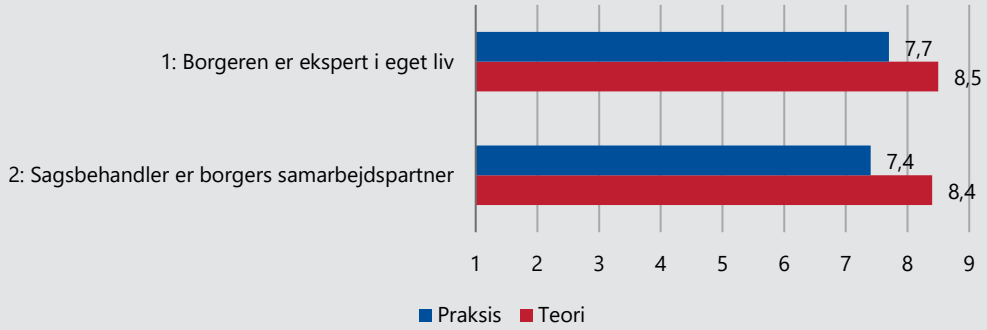
Foruden fokusset på borgerens ressourcer har et centralt fokus også været, at borgeren bør betragtes som ekspert i eget liv, ligesom at rådgivere skal indtage rollen som borgerens samarbejdspartner (se afsnit 2.1.3). Figur 4.4 illustrerer rådgiveres gennemsnitlige vurdering af disse to udsagn – i teori og i praksis:

Figur 4.4 Rådgiveres gennemsnitlige vurdering af to aspekter af TÆT-modellens værdigrundlag i teori og i deres praksis

Opdelingen i teori og praksis er meningsfuld, da man adskiller vurderingen af idéen bag et element i modellen fra vurderingen af, om der i praksis arbejdes med elementet. For at indfange hhv. den teoretiske relevans og implementering i praksis, har vi spurgt rådgiverne: "Hvor enig eller uenig er du i følgende?"

- *1, Praksis: "Jeg oplever i praksis, at borgerne er eksperter i eget liv."*
- *1, Teori: "At se borgerne som ekspert i eget liv er afgørende for god rådgivning."*
- *2, Praksis: "Jeg oplever i praksis, at jeg er borgernes samarbejdspartner."*
- *2, Teori: "At være borgernes samarbejdspartner er afgørende for god rådgivning."*

Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala til svar, fra 'helt uenig' til 'helt enig'.



Anm.: N: Teori = 11, Praksis = 21. Forskellen skyldes, at spørgsmål til teoretisk relevans kun blev stillet i første runde af spørgeskemaet, mens spørgsmål til praksis gik igen både første og anden gang.

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Figur 4.4 viser, at de adspurgte rådgivere på et teoretisk plan i høj grad finder grundværdierne om, at borgeren er ekspert i eget liv, og at rådgiveren bør anses som borgerens samarbejdspartner, relevante for god rådgivning. Besvarelserne viser, at det også i praksis overvejende vurderes som muligt at omsætte disse værdier i konkrete sagsforløb. Når de interviewede rådgivere uddyber, hvordan modellen har ændret eksisterende myndighedspraksis, fremhæver de, hvordan de i højere grad får borgeren til selv at italesætte sine ønsker, håb og drømme. Denne praksis anses som værende i kontrast til tidligere praksisser, hvor rådgiverne gjorde sig selv til eksperter på, hvilken forandring borgeren har brug for (men potentielt ikke er motiveret for). I citatet nedenfor uddyber en rådgiver, hvordan det at få borgerens ønsker og drømme i spil, set fra hendes perspektiv, er tæt koblet til at få "aktiveret" borgerens "indre motivation" og ejerskab for at skabe positiv forandring i borgerens liv:

> *Vi har stillet meget mere skarpt på det her ønsker, mål, håb og drømme, end vi har haft tidligere. Det er, som om at det fylder mere, også i det nye*

> *Nexus* [dokumentationssystemet, red.] *og den måde, vi sådan tænker på borgeren, som jeg kan se det umiddelbart. Det er målene, vi gerne vil, vi vil gerne bruge deres indre motivation. Det ser jeg som hele essensen af TÆT. Vi vil gerne spørge ind til deres ønsker, mål, håb og drømme, og så kan de jo fortælle om en drøm, de har. Vi kan bruge en indre motivation, som de har, til en drivkraft, der kan rykke dem et sted hen og udvikle dem.* (Rådgiver)

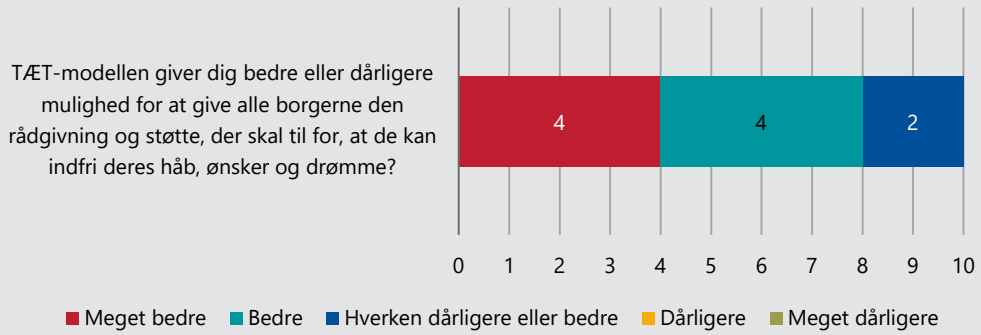
På trods af positive vurderinger af de tre grundudsagn i både teori og i praksis beskriver flere af de interviewede rådgivere, som tidligere omtalt, hvordan både de selv, men også borgerne, forsat er i "øvelsesfasen" i forhold til realisering af disse udsagn. For eksempel forklarer en rådgiver, hvordan en borger, og hun selv, blev grebet af borgerens ønsker (om en ny bolig), men da rådgiveren gik entusiastisk i gang med at finde en ny bolig (…) kunne jeg se panikken i borgerens øjne, det blev pludseligt virkeligt, og var borgeren klar til at arbejde på det, som borgeren ønskede sig?" Den samme "øvelsesfase" beskriver rådgivere blandt andet også i forhold til at gøre borgere, der har udfordringer sprogligt, til "eksperter i eget liv":

> *I forhold til dem, der har udfordringer sprogligt, har vi skullet finde alternative metoder og redskaber til at kunne snakke ønsker, håb og drømme med dem (…) Men jeg synes ikke, jeg ser det som en udfordring. Jeg ser det som en opgave, jeg bliver klogere på, og som vi støtter hinanden i at få løst sammen. Det (ønsker, håb og drømme, red.) bliver meget konkret i TÆT-modellen. Og det tvinger os til også at have dét fokus i samtaler, hvor det er svært. Hvor man måske før var gået lidt let hen over det med ønsker og håb. Og det synes jeg er rigtig stærkt ved TÆT-modellen.* (Rådgiver)

Rådgivere beskriver således, at det er positivt, at TÆT-modellen presser dem til at tænke i ressourcer, inddragelse og samarbejde også for målgrupper, hvor de ikke tidligere har været gode nok til det, fordi det har været "svært" (fx på grund af manglende sprog/kommunikationsevner). Samtidig kan det kræve øvelse og nye kompetencer at arbejde på en ny måde i samarbejde med borgeren. Når rådgiverne skal vurdere, om TÆT-modellen skaber bedre eller dårligere mulighed for at indfri borgerens håb, ønsker og drømme, svarer de, som illustreret i Figur 4.5, meget entydigt.

Figur 4.5 Faciliterer TÆT-modellen, at borgere indfrier håb, ønsker og drømme?

Spørgsmål: "Er det din erfaring, at..."



Anm.: N = 10. Fordeling i hele tal.

Kilde: Anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet juni 2025.

Figur 4.5 viser, at hovedparten af rådgiverne (8 ud af 10) oplever, at TÆT-modellen giver dem 'bedre' eller 'meget bedre' muligheder for at give alle borgerne den rådgivning og støtte, der skal til for, at de kan indfri deres håb, ønsker og drømme, mens 2 ud af 10 rådgivere ikke oplever forbedringer i forhold til eksisterende praksis.

4.1.5 Organisatoriske forudsætninger spiller en afgørende rolle

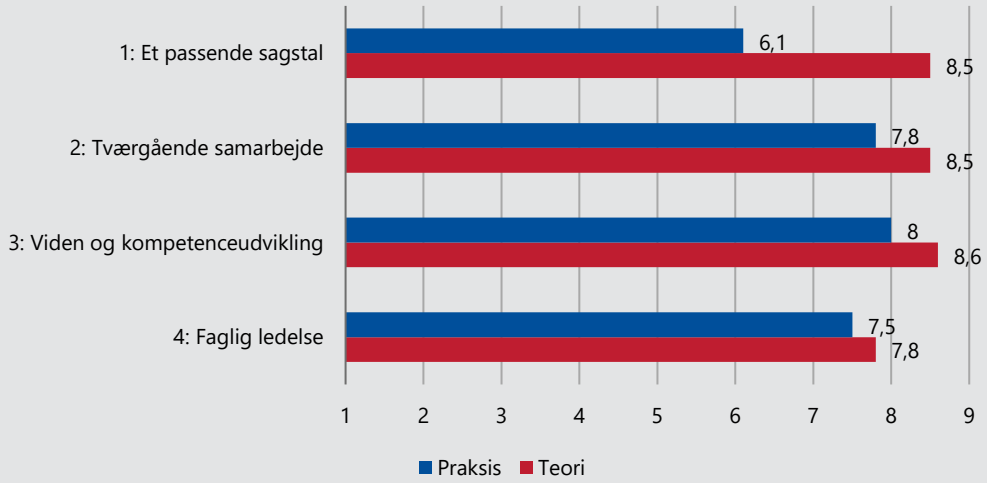
I TÆT-modellen beskrives fire organisatoriske forudsætninger (se afsnit 2.1.5), der anses som grundlag for, at modellen kan fungere i praksis. Figur 4.6 viser, i hvilken udstrækning rådgiverne vurderer (rent teoretisk), om de organisatoriske forudsætninger, der er beskrevet i modellen, er vigtige eller ej, samt om forudsætningerne er blevet realiseret i praksis.

Figur 4.6 Rådgiveres gennemsnitlige vurdering af TÆT-modellens organisatoriske forudsætninger i teori og praksis

Opdelingen i teori og praksis er meningsfuld, da man adskiller vurderingen af idéen bag et element i modellen fra vurderingen af, om der faktisk arbejdes med elementet. For at indfange hhv. den teoretiske relevans og implementering i praksis, har vi spurgt rådgiverne: "Hvor enig eller uenig er du i følgende?"

- *1, Praksis: "Vi har et sagstal, der gør det muligt at arbejde meningsfuldt med TÆT-modellen."*
- *1, Teori: "Et tilpasset sagstal er afgørende for TÆT-modellen."*
- *2, Praksis: "I borgerforløb, hvor der samarbejdes med udfører og andre parter, er det muligt for mig at arbejde ud fra TÆT-modellens kerneelementer, værdigrundlag og faglige tilgang."*
- *2, Teori: "Tværgående samarbejde er afgørende for, at TÆT-modellen kan omsættes til god rådgivning."*
- *3, Praksis: "Jeg har de kompetencer, der skal til for at bruge TÆT-modellen i praksis."*
- *3, Teori: "Kompetenceudvikling er afgørende for, at TÆT-modellen kan omsættes til god rådgivning."*
- *4, Praksis: "Jeg oplever, at mit arbejde med TÆT-modellen er understøttet af god faglig ledelse."*
- *4, Teori: "Faglig ledelse er afgørende for, at TÆT-modellen kan omsættes til god rådgivning."*

Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala til svar, fra 'helt uenig' til 'helt enig'.



Anm.: N: Teori = 11, Praksis = 21. Forskellen skyldes, at spørgsmål til teoretisk relevans kun blev stillet i første runde af spørgeskemaet, mens spørgsmål til praksis gik igen både første og anden gang.

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

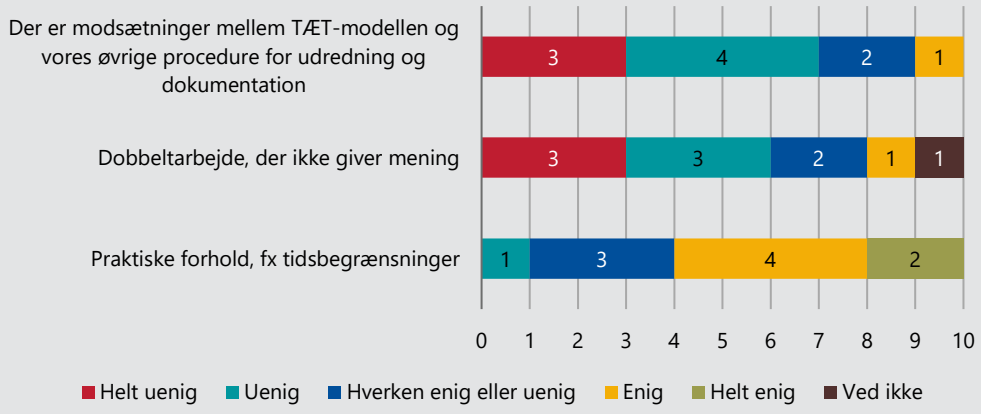
Forskellene mellem teori og praksis i Figur 4.6 viser, at rådgiverne har mødt udfordringer, når de teoretiske idealer har skullet realiseres i praksis. Som det fremgår af figuren, og som vi udfolder i de kommende afsnit, vurderer rådgiverne, at alle de fire organisatoriske forudsætninger er teoretisk relevante, mens deres vurdering af omsætningen af passende sagstal i praksis særligt skiller sig ud.

4.1.5.1 TÆT-modellen tager tid og derfor er en 'passende sagstyngde' afgørende

Alle rådgivere peger på, at det er afgørende at have fokus på de organisatoriske forudsætninger for at lykkes med den nye myndighedsmodel i praksis. Rådgiverne nævner samstemmigt, at den primære udfordring i forhold til at implementere TÆT-modellen er tid, drift/dokumentation og sagstal. Dette er også illustreret i Figur 4.6, hvor det fremgår, at der, sammenlignet med de andre organisatoriske forudsætninger, er et bemærkelsesværdigt stort gab mellem rådgivernes vurdering af vigtigheden af at arbejde med et passende sagstal og deres vurdering af, om forudsætningerne er blevet realiseret i praksis. Gabet kan tolkes i flere retninger. En måde at tolke gabet på er som en bekræftelse på det, som rådgiverne også fremhæver i interviewene, nemlig oplevelsen af, at sagstallet med fordel kunne være endnu lavere. En anden måde at fortolke gabet på kunne dog også være, at gabet er udtryk for, at selvom der har været et teoretisk fastsat sagstal, så er dette ikke realiseret i praksis, fordi rådgiverne reelt har haft flere sager i praksis, end de burde i teoretisk forstand. Som det fremgår af Figur 4.7, så angiver 6 ud af 10 rådgivere, at de er enige eller meget enige i, at praktiske forhold som tidsbegrænsninger giver udfordringer i arbejdet med TÆT-modellen trods et justeret sagstal.

Figur 4.7 Udfordringer med TÆT-modellen og eksisterende procedure for udredning

Spørgsmål: "Er du enig eller uenig i, at der er følgende udfordringer i at arbejde med TÆT-modellen samtidig med den eksisterende procedure for udredning og dokumentation?"



Anm.: N = 10. Fordeling i hele tal. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Flere rådgivere, på tværs af kommuner, uddyber, at de justeringer, der har været i deres sagsstamme i form af et reduceret sagstal, *har* været afgørende for, at de har kunnet arbejde med TÆT-modellen. Dette skyldes, at en række af modellens elementer, herunder styrket tværgående samarbejde med andre aktører (fx pårørende og udførere), hyppigere opfølgninger samt øgede dokumentationskrav, fx forbundet med VUM 2.0 (og helhedssynet på både ressourcer og udfordringer), er tidskrævende. Vurderingen er således overordnet, at omfanget af sagsstammen spiller en afgørende rolle for, hvorvidt der er tid til, at man som rådgiver kan arbejde "TÆTsk".

Kommunernes rådgivere har i projektperioden haft et sagstal, der spænder fra 35 til 65 sager, og rådgivere fremhæver, at det reducerede sagstal har været afgørende for de succeser, de har haft i processen. For eksempel formulerer en rådgiver, at det justerede sagstal betyder, at hun "faktisk kan huske sine borgere, deres forløb, mål". Hun udfolder, at hun ved afslutningen af TÆT-projektet kan huske, og har et godt kendskab til alle borgere i sagsstammen, hvilket ifølge hende selv skyldes 1) hyppigere besøg og øget kontakt og 2) justeret sagstal:

> *Det ville knibe* [med at kunne huske borgerne, red.] *med et sagstal på fx 90, og hvis vi kun havde årlig opfølgning. Men det kan vi sagtens, som det er nu.* (Rådgiver)

Samtidig med, at det reducerede sagstal har banet vejen for at arbejde "TÆTsk", oplever nogle rådgivere, at sagsstammerne fortsat ikke er justeret nok til, at de kan arbejde "TÆTsk" med alle deres borgere. Som en rådgiver uddyber "lyder 65 sager ikke af meget" (sammenlignet med antal sager i andre kommuner), men, som hun udfolder: "Hvis man skal arbejde seriøst med TÆT-modellen, og de intentioner, der er i modellen, så har vi rigtig, rigtig, rigtig travlt. I forlængelse heraf fortæller en anden rådgiver, hvordan hun, trods et justeret sagstal, oplever at have travlt:

> *Altså, det er jo ligesom det her med snakken om hyppig opfølgning* [element i TÆT-modellen, red.]. *Det kunne jeg jo godt ønske for alle mine borgere, at vi holdt hyppig opfølgning, vi møder dem hele tiden, og vi har hele tiden hold i hanke med deres mål, om vi rykker dem i den rigtige retning og sådan. Det er tiden desværre ikke til. Det vil kræve nærmest en halvering af min sagsstamme, tror jeg. Altså, hvis jeg skulle møde borgerne dobbelt så ofte, så skulle jeg jo have halvt så mange borgere, kan man sige, ikke? Jeg tror også, at et problem er den her stigende bureaukratisering. Jeg synes, det er blevet rigtig omfattende at lave en VUM. Altså, hvor mange skemaer man skal igennem, for at komme fra A til Z. Det er en frygtelig hovedpine at skulle igennem så mange ting. Og bare det at lave et telefonopkald til en borger kan jo føles som en kæmpe arbejdsopgave, fordi du: 'Åh, jeg skal journalisere det efter'. Og hvad var det nu lige, der blev sagt, og hvad er vigtigt at få med? Og det bliver pludselig*

meget mere omfattende. Og det, der bekymrer mig lidt i forhold til TÆT-modellen, det er, om vi kommer til at bruge tiden forkert. (Rådgiver)

Som det fremgår af dette citat, vurderer rådgiveren, at hendes sagsstamme "nærmest skulle halveres", hvis hun skulle komme i mål med at arbejde "TÆTsk" i alle hendes sager, samtidig med at hun lever op til sin dokumentationspligt. Hun fremhæver således, hvordan den hyppige kontakt, fx i form af telefonsamtaler, kræver, at hun får dokumenteret det hele.

En andet væsentlig problematik, rådgivere på tværs af kommuner rejser i forhold til sagsstammen, er, at ikke alle sager fylder lige meget. Flere rådgivere nævner således, hvordan der eksempelvis kan være stor forskel på, hvor opsøgende de enkelte borgere er. For eksempel nævner en rådgiver, hvordan en af hendes borgere i en periode har ringet dagligt, fordi der var mange ting i hendes liv, der "larmede" og pressede sig på. Denne rådgiver fremhæver, at hun ikke har mulighed for så hyppig kontakt, og adspurgt om, hvordan hun konkret håndterer meget opsøgende borgere, siger hun, at hun med den nævnte borger har lavet en aftale om, at hvis borger kun ringer til hende én gang, så kan det godt vente, men hvis borgeren ringer to gange lige efter hinanden, så skal rådgiveren ringe tilbage, for så er det noget vigtigt. Rådgiveren nævner, at borgeren kan tale i timevis, så hun rammesætter også i staten af en telefonsamtale, hvor lang tid den kan vare: "Nu har jeg 10-15 minutter, hvor vi kan tale sammen". En udfordring her, som flere rådgivere peger på, er, at der ikke nødvendigvis er overensstemmelse mellem de borgere, der er mest opsøgende, og de borgere, der har mest behov for kontakt, men at det ofte bliver de borgere, der er mest opsøgende, der får tiden.

Den måde, salgstallet har været sat i TÆT-modellen, har således også på tværs af kommuner krævet, at den enkelte rådgiver tager beslutning om, hvilke borgere der skal prioriteres og hvordan. Fx forklarer en rådgiver, at det har været nødvendigt at tage beslutning om, hvilke borgere der skal have fysiske besøg, hvilke der kan "nøjes" med telefonopkald, og hvilke der ikke har behov for hyppig opfølgning, men kan nøjes med lavere opfølgningskadence. Hvis det er "rent vedligehold/ren kompensation" kan årlig opfølgning ifølge denne rådgiver være tilstrækkeligt.

Det er således også rådgiverne i alle kommuner, der gennem hele TÆT-projektet løbende har argumenteret for, at en tidlig betegnelse omkring et 'passende sags*tal*' skulle udskiftes med et fokus på sags*tyngde*. Nedenfor forklarer en rådgiver, hvorfor sagstallet ikke altid er en retvisende parameter for den arbejdsbyrde, der ligger i en sag:

Når der står 'passende sagstal', det er så subjektivt som overhovedet muligt. Jeg har jo en sagsstamme på 65. Altså lige nu er den på 69, men den er 65 [ideelt set, red.]. *Er det passende? Det ved jeg ikke. Kunne det være*

mindre? Det ville da være superfedt. Altså, kunne det være værre? Ja, det kunne sagtens være værre. Men ud af de 65, så har jeg jo måske sådan 10 til 15, som er anmassende, ikke? Altså, som er presserende. Hvis jeg bare sad med de 15, så vil jeg stadig have rigtig meget at se til. Så for mig er det mere en sammensætning af sagsstammen i stedet for en sagsstammetal. (...) Vil man arbejde mere med den [TÆT, red.]*, altså i dens rene forstand, hvis vi havde færre? Ja. Ja. Det vil man. Men er det realistisk? Nej.* (Rådgiver)

Denne rådgiver giver i tråd med hendes kolleger udtryk for, hvor "subjektivt" et sagstal i hendes øjne kan være. Med det mener hun, at et sagstal ikke nødvendigvis siger noget reelt om, hvor meget en sag fylder og kræver. Der kan være meget stor forskel på sagernes tyngde, og på hvor presserende de er at få gjort noget ved. Hun nævner også, at økonomi spiller en rolle for at afgøre, hvad der er et passende sagstal, altså at det ikke kun er baseret på en faglig vurdering af den enkelte sag.

4.1.5.2 VUM 2.0 og TÆT-modellen spiller godt sammen

Som omtalt i afsnit 4.1.5.1, så spiller dokumentationskravene en vigtig rolle for realiseringen af TÆT. Voksenudredningsmetoden (VUM) omtales i denne forbindelse også. Som udfoldet i Bilag 1 udgør VUM, og en nyere opgradering til VUM 2.0 i de fleste danske kommuner et nøgleredskab i forhold til udredningsarbejde og dokumentation.

I Roskilde Kommune har man sideløbende med TÆT-projektet implementeret VUM 2.0. I starten af udviklingsprojektet gav nogle rådgivere udtryk for, at de ikke umiddelbart mente, at VUM 2.0 og principperne for recovery-orienteret rehabilitering hang sammen. De oplevede, at VUM 2.0 var meget rådgiverstyret og lagde op til en "forvalterrolle", frem for en procedure, der understøttede det at sætte borgeren i centrum. Nedenfor udtaler en rådgiver sig på et tidligt tidspunkt i projektforløbet om koblingen mellem VUM 2.0 og TÆT-modellen:

Vi er gået fra det gamle VUM til VUM 2.0. og i hele den overgang har vi skullet lave rigtig mange udredninger, rigtig mange VUM'er. Og jeg tror, at TÆT har ikke rigtig lænet sig så godt op ad udredningsmøderne, fordi det føles som to separate samtaler. Jeg har lidt idéen om, at hvis du har en rigtig god TÆT-samtale, hvor vi snakker om mål, ønsker, håb og drømme, og vi går i dybden med det, så er det meget adskilt fra det, jeg oplever i en udredningssamtale. I udredningssamtale, der har jeg selv en agenda. Vi skal igennem en masse forskellige punkter, fordi vi skal have beskrevet borgernes situationen så meget som muligt. Og det er jo meget fint at have en drøm med det her også som supplement, men man kan sige, at

> *det ikke er nødvendigt for den arbejdsproces. Så på den måde er de lidt adskilt, de to slags samtaler. Jeg synes, der, hvor det har fungeret bedst, har været i samtaler, hvor det har været måske mere en opfølgning, eller hvor der allerede er en indsats, der kører. Fordi så kan vi lidt lettere snakke om de her lidt mere fluffy ting, som ønsker, mål, håb og drømme, frem for at jeg har en agenda – jeg skal have beskrevet sagen, så vi kan komme videre med en indsats.* (Rådgiver)

Denne rådgiver omtaler, hvordan rådgiveren på et tidligt tidspunkt i projektforløbet oplevede, at den samtidige afprøvning af TÆT-modellen og VUM 2.0 skabte et krydspres mellem både at skulle indtage en forvalterrolle (VUM 2.0) og en samarbejdspartnerrolle (TÆT). Det er dog interessant, at denne og andre rådgivere ændrer deres opfattelse af dette krydspres undervejs i projektet. I takt med både det fremadskridende arbejde med VUM 2.0 og TÆT-modellen bliver det tydeligere for rådgiverne, at der er en sammenhæng. Det fremhæves, at den nye VUM 2.0 netop også er baseret på et værdigrundlag og en undersøgelse af borgerens ønsker og håb, hvorfor VUM 2.0 og TÆT-modellen kan understøtte hinanden.

I Roskilde Kommune beskriver rådgiverne således, hvordan de har udviklet praksisser, der gør sammenhængen mellem TÆT-modellen og VUM tydeligere. Dette ved at arbejde med VUM 2.0 på en mere smidig, fleksibel og borgercentreret manér. For eksempel beskriver flere, hvordan de nu begynder med at spørge til borgerens håb og ønsker i VUM-samtalen. Nogle har beskrevet, hvordan de tyr til en mere gradvis udfyldelse (over flere møder), og blandt andet har eksperimenteret med at gennemføre dele af VUM-samtalen som walk and talk. Ved afslutningen af projektet er opfattelsen således, som en rådgiver formulerer det, at "TÆT kan trækkes ned i VUM 2.0, så de spiller ret godt sammen". Også i forhold til hyppigere opfølgning, der gør, at "man kommer ind, opdaterer og får skrevet noget i VUM, og det spiller godt sammen med borgerinddragelse," fremhæver en rådgiver.

Rådgiverne peger på et centralt læringspunkt, når de fortæller, at arbejdet med TÆT-modellen har skabt rum for udvikling af arbejdet med indholdsmæssige aspekter af ROR-principperne, der har potentiale til at blive anvendt i sammenhæng med VUM 2.0. Som det fremgår af Figur 4.7, er det således også en udbredt erfaring blandt rådgiverne, at der ikke er en modsætning mellem TÆT-modellen og de øvrige procedurer for udredning og dokumentation.

Figur 4.7 illustrerer også, at de eksisterende procedurer for udredning og dokumentation i kombination med arbejdet med TÆT-modellen heller ikke i særlig stort omfang leder til udbredte problemer med dobbeltarbejde. Som det fremgår af afsnit 4.1.5.1, kan den primære udfordring bestå i, at tidsbegrænsninger kan komme i konflikt med TÆT-modellen.

4.1.5.3 En faglig ledelse, der bakker op, oversætter og prioriterer, er afgørende

Flere af de interviewede rådgivere fremhæver, at faglig ledelse er en vigtig organisatorisk forudsætning for at lykkedes med TÆT. Særligt ledelsens evne til at bakke op og "oversætte" modellen fra teori til praksis, samt at ledelsen tilbyder konkrete værktøjer til dette formål, fremhæves som afgørende for, at man som rådgiver kan lykkes med modellen. Den faglige ledelse kan dog også være vigtig i forhold til det tidspres og behov for prioritering i opgaverne, som en rådgiver beskriver:

> *Jeg tror altid, at det, man skal have for øje, når man prøver at gøre mere af et eller andet, det er, at der nødvendigvis er nødt til at frafalde noget andet. Ja. Jeg ser desværre et felt, som er rigtig presset, og vi skal løbe rigtig hurtigt for at nå vores ting. Og når vi er et sted, hvor vi hele tiden har travlt, og vi ofte oplever, at vi ikke kan nå vores arbejdsopgaver, og vi så prøver at gøre mere af noget, så tror jeg, vi skal have rigtig meget i tale: Hvad er det så, vi skal lade være med at gøre? Hvad når vi ikke?*
> (Rådgiver)

Som beskrevet oplever de fleste rådgivere, at de løbende har været nødt til at lave prioriteringer i forhold til deres tid i forbindelse med de forandringer, der er lavet med den nye myndighedsmodel. Her oplever rådgivere behov for, at ledelsen er tydelig om, hvad der skal fokuseres på, og hvad der er legitimt at undlade.

Rådgivere peger på, at en organisering med regelmæssig sparring med kolleger og en projektleder eller koordinator kan være en konstruktiv og lærende ramme for omsætning af modellen. Sparringen kan bidrage til håndtering af svære spørgsmål gennem identificering af anvendelige løsninger både i fællesskab og individuelt i egne sager.

4.1.5.4 Kompetenceudvikling er afgørende, men kobling til modellen er vigtig

Kompetenceudvikling beskrives som en vigtig organisatorisk forudsætning i TÆT-modellen. Som allerede berørt giver de fleste rådgivere udtryk for, både i interview og i spørgeskemaundersøgelsen, at denne kompetenceudvikling er relevant (se Figur 4.6). I interviewene uddyber rådgiverne, at arbejdet med TÆT kræver, at man som myndighedsrådgivere bliver klædt på og får nye kompetencer og særligt redskaber til at kunne omsætte idealerne i TÆT-modellen til praksis. Rådgiverne i de tre kommuner har været på en række todages kompetencekurser. I mellem kursusforløbene har rådgiverne skullet lave prøvehandlinger, der blev navngivet mellemrumshandlinger i hver kommune, der har skullet sikre, at læring fra kompetenceforløbet blev omsat til handleanvisninger i praksis. Nedenfor beskriver en rådgiver, hvordan

hun har arbejdet med at omsætte de metoder (fx Low Arousal 2 – LA2), de er blevet introduceret for i kompetenceforløbet, i møder med borgere:

> *Ja, altså jeg synes jo her på vores sidste kompetencedag, der var vi jo inde på især LA2, der fik vi jo nogle helt konkrete redskaber i forhold til det her med at kommunikere med borgere uden så meget sprog. Det har været en mellemrumshandling for flere af os at få integreret nogle af de metoder og konkrete redskaber. Og det kunne jeg godt se en mening i i samarbejdet med borgere.* (Rådgiver)

I lighed med rådgiveren citeret ovenfor fremhæver rådgivere på tværs af kommuner det som relevant, at de i projektet og gennem kompetenceforløbet er blevet introduceret til nye metoder og redskaber, der kan anvendes i omsætning af modellens kerneelementer, værdigrundlag og faglige tilgang til borgere med forskellige forudsætninger, herunder i relation til verbale kommunikationsevner.

Samtidig fremhæver nogle rådgivere, at det kan blive forvirrende at blive introduceret til mange og forskelligartede metoder og redskaber, særligt hvis det ikke er tydeligt, hvordan disse hænger sammen med og skal bruges i forhold til TÆT-modellen:

> *Så det, der faktisk nogle gange sker, det er, at du tænker: 'Så, nu er jeg ved at have den* [forstå hvad TÆT går ud på, red.]*', og så bliver der proppet et eller andet nyt ind* [en masse nye metoder]*, hvor man er sådan lidt, nå, skal jeg også gøre det? Det kan også blive så omfattende eller så stort, at man mister lidt overblikket. (…) Jeg synes også, der manglede lidt* [på kompetencedagene, red.]*, at man sådan tog modellen op på storskærmen, ikke? Og fortalte os, hvad i modellen* [hvilket element, red.] *denne metode bidrager til at konkretisere.* (Rådgiver)

Denne rådgiver udtrykker, at kompetenceudvikling i form af introduktion til redskaber og metoder har været mest brugbar for hende, når det har været klart rammesat, hvordan kompetenceudviklingen bidrog til at konkretisere elementerne i modellen fra teori til praksis.

4.1.5.5 Tættere tværgående samarbejde fremmer forudsætningen for at arbejde med modellen

Tværgående samarbejde er endnu en af de organisatoriske forudsætninger, der beskrives i modellen, og som flertallet af rådgiverne i spørgeskemaundersøgelsen påpeger som teoretisk relevant (se Figur 4.6). Hovedparten af rådgivere påpeger ligeledes i interviewene, at et velfungerende, tværgående samarbejde er fremmende for

arbejdet med modellen og modellens intentioner. Også selvom det tværgående samarbejde tager tid.

Rådgiverne fremhæver, at særligt et tættere samarbejde til udføreområdet kan være afgørende for deres nye tilgang til arbejdet. Rådgivernes erfaring er således, at hvis borgeren allerede modtager støtte, fx i form af botilbud eller mestringsvejleder, så letter det myndighedsarbejdet betydeligt, hvis udføreområdet allerede har haft fokus på at snakke med borgeren om dennes håb og ønsker op til myndighedsmødet. I en erkendelse heraf, og for at styrke borgernes og udførendes forberedelse op til myndighedsmødet, har man fx i Roskilde Kommune, i forlængelse af TÆT-projektet, udviklet en pjece til borgerne om udrednings- og opfølgningssamtalen. Tanken med denne pjece er blandt andet, at udfører, hvis borgeren har behov for det, skal indgå i en dialog med borgeren om fx den måde, borgeren ønsker myndighedsmødet skal afholdes på, og forberede borgeren på snakken om dennes håb og ønsker i livet, således at borgeren har bedre tid til at reflektere over og forberede sig på disse spørgsmål, inden rådgiveren kommer.

Nogle rådgivere er også begyndt at introducere formøder mellem udfører og myndighed forud for fællesmøder med borger. En rådgiver fra Hedensted beskriver nedenfor, hvordan disse formøder kan bringe vigtig viden frem i lyset:

> *Før kunne man godt opleve, at der var en tavs viden* [i udførerleddet, red.]*, fordi man ikke havde samme indsigt i sagerne og borgerne og støtten. Så når man sad derude* [ved borgerne, red.]*, så kunne man godt opleve, at der var noget, de måske ikke italesatte, eller som gik lidt hen over ens hoved. Hvor, at når vi* [rådgiver og vejleder, red.] *har mulighed for at tale om, hvordan det går inden* [mødet med borger, red.*], så er der ikke den samme tavse viden mellem os. Så de dele er jeg bare rigtig glad for, at vi gør. For mig at se handler det jo ikke om at afslutte borgere. Det handler jo netop om TÆT. Det dér med at være tættere på borgeren, og hvad vil borgeren, og hvordan snakker vi bedst om de her ting, og ja, hele dét med, hvordan vi holder møder og hvorhenne.* (Rådgiver)

Andre rådgivere har samme oplevelse af, at formøder mellem myndighed og udfører bidrager til at øge fælles viden, gennemsigtighed og fælles ståsted:

> *Formøderne gør, at vores samarbejde er blevet mere gennemsigtigt. Det har også betydet, at jeg får nogle ting at vide, som jeg ellers ikke ville have vidst. Det giver et fælles ståsted. Hvis jeg fx tænker, at en borger skal henvises til Åben Vejledning og altså afsluttes i støtten, men kan blive kompenseret et andet sted, så kan det være, at* [udfører, red.] *er uenig i det, men så kan vi* [til formøde, red.] *få en snak om det og så lander vi den. Så det ikke kommer bag på dem* [udfører og borger, red.]*, når vi sidder ude*

ved borger, at det er den intention, jeg har. Og [udføres, red.] *blik på borger kan jo også betyde noget for, hvad vores vurdering bliver. Det er dem, der er tættest på borger, men vi* [myndighed, red.] *har jo også vores rammer, som vi skal arbejde inden for. Så det er rigtig, rigtig givtigt, at vi har fået de dér formøder. Det giver så god mening.* (Rådgiver)

Rådgivere erfarer, at det kan lette arbejdet med TÆT, hvis der kan etableres en model med fremskudt myndighedsarbejde, altså hvor myndighed (en del af tiden) sidder fysisk sammen med de udførende medarbejdere. En rådgiver fortæller:

Det gør en kæmpe forskel, at rådgivere og vejledere sidder fysisk sammen i Mestringsenheden. Det er godt for samarbejdet, at man bare kan tage fat i hinanden. At vi løbende holder hinanden opdateret om borgere: 'Jeg var ude hos hende her i går, og der skete det og det. Hvad tænker du om det?' (Rådgiver)

En anden rådgiver oplever at have fået en mere håndholdt, opdateret viden om borgerne, også de "tunge", fordi rådgivere nu fysisk sidder sammen med udfører nogle dage om ugen. For eksempel mere tilpasset kontakt, fordi øget kendskab til borgerne om fx deres evne til at tjekke post, omsætte skriftlig information osv. gør, at rådgiveren kan bede udførende medarbejdere om mundtligt at viderebringe beskeder til borgere: "Kan du ikke lige sige x til borgeren, når du besøger ham senere i dag?"

At TÆT har skabt bedre og tættere tværgående samarbejde, det mærker borgerne ifølge to interviewede rådgivere:

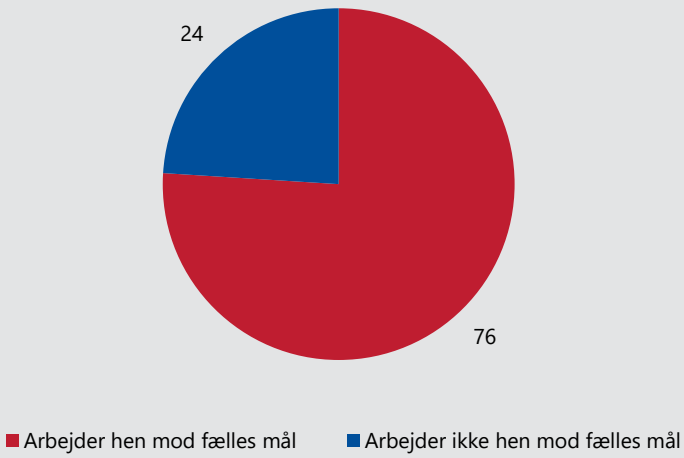
Jeg oplever da helt klart, at borgeren oplever, at der er et væsentligt bedre samarbejde mellem bestiller og udfører. Både fordi der er hyppigere opfølgning, men også, fordi vi [rådgivere, red.] *er tættere på og har tættere samarbejde med* [udfører, red.] *end før TÆT, hvor der kunne gå år mellem opfølgningerne. Det, tænker jeg, har været godt.* (Rådgiver)

Jeg håber, at borgere kan mærke, at rådgivere og udfører har tættere samarbejde. Vi taler med fælles front. Udførere sidder ikke og udelukkende er på borgerens side og tænker, at vi er myndighed, vi er trælse, vi er dumme og skal bare gå igen. Det har også været med til at gøre det rigtig godt. (Rådgiver)

Som disse rådgivere fremhæver, så håber de, borgerne i forlængelse af TÆT har en oplevelse af, at der er tættere og bedre samarbejde mellem udfører og rådgiver, der med TÆT arbejder mere som 'et koordineret samarbejde' og dermed begynder at gøre op med 'dem' og 'os'-tankegange.

Figur 4.8 Rådgiveres gennemsnitlige vurdering af samarbejde og fælles mål

Spørgsmål: "For hvor stor en andel af din sagsstamme vurderer du, at borger, udfører, pårørende og du som rådgiver har et fælles mål, som I arbejder hen imod?"



Anm.: N = 10, og figuren viser et gennemsnit af rådgivernes svar. Standardafvigelsen fra gennemsnittet er 28.

Kilde: Anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet juni 2025.

Figur 4.8 viser, at hovedparten af rådgiverne, 76 %, oplever, at det tværgående samarbejde mellem borgere, pårørende, udførere og dem selv, er orienteret imod et fælles mål.

4.1.6 Kerneelement 1: Behovstilpasset kontakt og opfølgning

Samtlige interviewede rådgivere beskriver, at de i forbindelse med TÆT-projektet har fået fokus på (muligheden for) at have hyppigere kontakt med borgerne, samt at der har været mulighed for at afprøve forskellige former for mere individuelle og behovstilpassede kontaktformer og opfølgninger, jf. arbejdet med kerneelement 1 (se afsnit 2.1.2). Rådgivere har i forlængelse heraf erfaret, at borgere har forskellige præferencer for kontakt og opfølgning, og rådgivernes vurdering i interviewene er, at den nye myndighedsmodel i højere grad åbner op for mulighed for at kunne imødekomme forskelligartede ønsker til kontakt og opfølgning. En rådgiver udtaler, at der med TÆT-projektet bruges mere tid med borger både før, under og efter møder, og det bidrager positivt til ordentlighed og respekt i myndighedspraksissen.

Figur 4.9 viser, at rådgiverne finder, at løbende opfølgende kontakt er et teoretisk vigtigt princip for at skabe en myndighedsmodel baseret på recovery-orienteret rehabilitering. Desuden viser figuren, at rådgiverne overvejende har oplevet, at deres

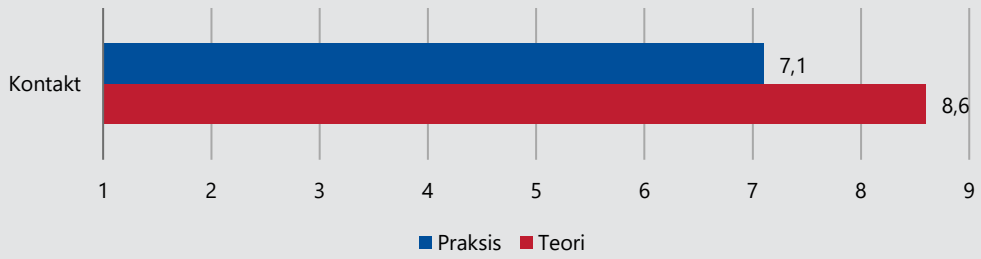
praksis lever op til princippet, men at der stadig er mulighed for at komme tættere på princippet, da der fortsat er et relativt stort gab mellem teori og praksis.

Figur 4.9 Rådgiveres gennemsnitlige vurdering af borgerkontakt i teori og praksis

Opdelingen i teori og praksis er meningsfuld, da man adskiller vurderingen af idéen bag et element i modellen fra vurderingen af, om der faktisk arbejdes med elementet. For at indfange hhv. den teoretiske relevans og implementering i praksis har vi spurgt rådgiverne: "Hvor enig eller uenig er du i følgende?"

- *Praksis: "Jeg oplever, at jeg i praksis er i kontakt med borgerne, i et omfang og på en måde de er tilfredse med."*
- *Teori: "Kontakt med borgerne er afgørende for god rådgivning."*

Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala til svar, fra helt uenig til helt enig.



Anm.: N: Teori = 11, Praksis = 21. Forskellen skyldes, at spørgsmål til teoretisk relevans kun blev stillet i første runde af spørgeskemaet, mens spørgsmål til praksis gik igen både første og anden gang.

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Nedenfor uddybes nogle af de tiltag, der er anvendt i de tre kommuner for at omsætte princippet til praksis.

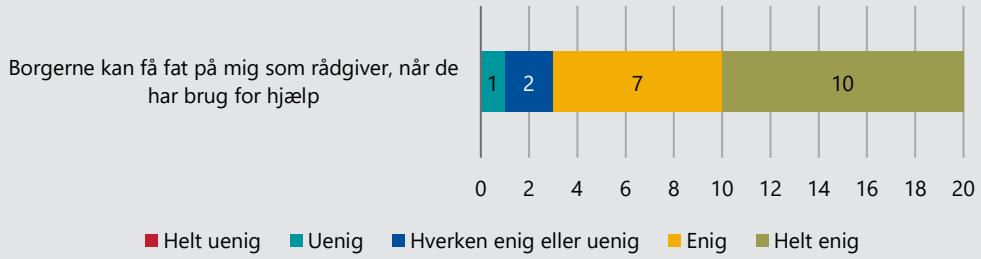
4.1.6.1 Større tilgængelighed blandt andet grundet ændrede telefontider

Rådgiverne beskriver, at hyppigere og behovstilpasset kontakt og opfølgning blandt andet er blevet understøttet strukturelt, fx ved at rådgiverne er blevet mere tilgængelige, blandt andet fordi de har ændret – og udvidet – telefontider.

Figur 4.10 viser, at hovedparten af rådgiverne vurderer, at de med den nye model er tilgængelige for borgerne, når borgerne har brug for det. 17 ud af 20 rådgivere er således 'enig' eller 'helt enig' i, at borgerne kan få fat på dem, når de har brug for hjælp.

Figur 4.10 Rådgiveres vurdering af deres tilgængelighed for borgerne

Spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i følgende?"



Anm.: N = 20. Fordeling i hele tal. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Rådgiverne uddyber, at borgere og pårørende er meget glade for den tilgængelighed, som mere åbne telefontider giver, og at større tilgængelighed rummer et stort potentiale for at styrke samarbejdet:

> *Jeg synes, det er rart, at man som borgerens samarbejdspartner ikke er låst af, at de kun kan fange én mellem kl. 9 og 10. (...) Hvis man har været til møde, så kan man ringe tilbage, og det, synes jeg helt klart, styrker vores samarbejde, at vi ikke er sådan nogle, der er svære at få fat på, eller at vi først kan kontaktes dagen efter, eller at man skal sende en mail. Det gør det mere flydende.* (Rådgiver)

Flere rådgivere fremhæver, at borgere og pårørende lige skal opdage, at kontaktmulighederne er ændret. Nogle rådgivere påpeger desuden, at der kan være ulemper forbundet med øget tilgængelighed, fx beskriver flere rådgivere, at man ikke kan arbejde lige så fokuseret i de "åbne" telefontider som udenfor disse.

4.1.6.2 Nye behovstilpassede kontaktformer skaber inddragelse, snakkesalighed og tryghed

En anden måde, man i kommunerne har arbejdet med at omsætte principperne om hyppigere og behovstilpasset kontakt og opfølgning på, er ved at udvikle nye redskaber og arbejdsgange. I en kommune har man arbejdet på at udarbejde mødeindkaldelser, der åbner op for, at rådgiverne inviterer til mere fleksible og behovstilpassede møder – og sikrer, at borgeren både er inddraget i valg af typen af kontakt, fx hvor mødet skal afholdes, og til sin forberedelse har modtaget materiale om mødets indhold før mødet. Mange af rådgiverne beskriver, at denne inddragelse i valg

af kontaktform giver rigtig god mening og har betydning for relationen og udbyttet af mødet. Fx beskriver en rådgiver, hvordan han har eksperimenteret med en walk and talk med en borger i stedet for at sidde på kontoret, da han skulle lave en udredning på en borger, der ikke brød sig om at være på rådhuset. Rådgiveren oplevede, at borgeren satte stor pris på denne fleksibilitet:

> *Men jo, det gik rigtig godt. Han* [borgeren der kom på walk and talk, red.] *var glad for, at jeg var fleksibel omkring mødet, fordi han var ikke så glad for at sidde og snakke i et mødelokale. Det føles meget farligt, tror jeg.* (Rådgiver)

Rådgiveren har en oplevelse af, at han på turen fik nogle nye indsigter om borgeren, han ellers ikke ville have fået. For eksempel at borgeren faktisk brænder for at blive DJ, at gå med hættetrøje, være et sted, hvor der er dyr og flytte hjemmefra. Rådgiveren beskriver, at dette, set fra hans perspektiv, hang sammen med, at han var fleksibel og fik etableret en god relation til borgeren fra start. En anden rådgiver uddyber ligeledes, hvordan hun har erfaret, at det at imødekomme et ønske om at mødes i borgerens hjem frem for på rådhuset kan gøre, at borgeren bliver "snakkesalig" og "tryg", men at der også kan være visse udfordringer ved dette:

> *Jeg synes, at når jeg holder møder hjemme hos borgere, der er de mere trygge. De er mere snakkesalige. De har mere energi. Det er sværere for mig, end det er for dem. Det kan jeg tydeligt mærke. Fordi jeg pludselig sidder dårligt. Eller jeg har jo ikke internet. Altså, jeg kan godt mærke, at det er meget mere udfordrende for mig. De er meget mere rolige. De er meget mere snakkesalige. Som om der ikke er alle de der forstyrrelser.* (Rådgiver)

I forlængelse af ovenstående rådgiver, der påpeger, at arbejdsmiljøet kan blive belastet, når man arbejder med at inddrage borgerne i valg af kontaktform, udtaler en anden rådgiver, hvordan det, fx at arbejde i borgerens hjem, kan blive begrænsende i forhold til at bringe skemaer og planer i spil, også dem, der har med TÆT-projektet at gøre:

> *Det fungerer fint med fleksible rammer for kontakt/kommunikation efter borgeres ønske, men det kan gøre arbejde med skemaer, visuelle planer osv. svært, hvis borger vil mødes til walk and talk eller gerne vil have, at man sidder i en seng eller sofa (hvilket også er grænseoverskridende at sidde i en borgers seng). Jeg oplever, at borgers præferencer for mødested og -form kan have nogle materielle/fysiske implikationer, som kan gøre noget andet af det, man vil med TÆT, lidt svært, fx at borger selv skal udfylde skemaer, Min Plan osv.* (Rådgiver)

Denne rådgiver udfolder således, at der både er fordele, men også visse begrænsninger, som det er vigtigt at tage højde for, når man arbejder med at lave behovstilpassede kontaktformer. Når rådgiverne rykker ud af kontorerne, kræver det med andre ord at der tænkes nyt i forhold til, hvordan "arbejdspladsen" kan rykke med ud.

4.1.6.3 Fast eller behovstilpasset hyppighed i mødekadence?

En tredje erfaring, kommunerne har genereret vedrørende hyppigere opfølgninger, vedrører henholdsvis fast og behovstilpasset regelmæssighed i opfølgninger. I Hedensted har man særligt i starten af projektet arbejdet med at skabe et fast mønster for hyppigere kontakt ved at introducere 3-måneders opfølgning til alle borgere. I Roskilde og Aarhus Kommune, men også i afslutningsfasen i Hedensted, har man derimod ikke omsat princippet om 'hyppig' kontakt baseret på en behovstilpasset vurdering. Det vil sige, at det er den enkelte rådgiver, der har vurderet, om det var meningsfuldt at udføre hyppigere opfølgninger i den aktuelle borgersag. Rådgiverne fremhæver, at princippet typisk har været anvendt i det, de omtaler som presserende og akutte sager, eller hvor den enkelte borger giver udtryk for at have et behov for tættere kontakt.

I Hedensted Kommune beskriver en rådgiver, at fordelene ved at afholde hyppigere og regelmæssig opfølgning (hver 3. måned) er, at regelmæssigheden har bidraget til en mere håndholdt føling med borgere, den iværksatte indsats, og hvordan udviklingen skrider frem. Som to rådgivere udfolder nedenfor, medvirker hyppigere opfølgninger også til øget kendskab, og det gør relationen bedre og borgeren mere tryg – også når der skal ske tilpasninger i sagsforløbet:

> *Jeg oplever helt klart, at vi er kommet tættere på vores borgere. Vi har fået en anden relation til dem, uden tvivl. Og vi kan følge med i – når vi fx laver 3-måneders mål – jamen, så udvikler vi nemmere på de her mål. Og borgeren udvikler sig måske også hurtigere, i og med at vi kommer oftere ud. Uden at det bliver et pres for dem. Det skal det jo ikke være, det skal være en hjælp.* (Rådgiver)

> *Borgerne ved, hvem man* [rådgiver, red.] *er, og de er mere trygge i, når man skruer ned for kadencen eller snakker om afslutning, så bliver det en mere glidende overgang. Så er der ikke så meget frustration, som hvis jeg bare kommer ud og holder et møde og sagde: 'Nå, men nu tænker jeg faktisk, at vi stopper'.* (Rådgiver)

En rådgiver beskriver således også, hvordan hun i nogle sager bevidst har brugt de hyppigere opfølgninger og møder som en måde at skabe større tillid og en bedre relation til hendes borgere. For eksempel i en sag, hvor en borger nægtede at

snakke med myndigheden på grund af en dårlig oplevelse med en tidligere myndighedsrådgiver. Nedenfor beskriver rådgiveren, hvordan den hyppigere kontakt gav pote både i forhold til samarbejdet og i forhold til at få hånd om en udsættelsesproblematik:

> *Jeg havde blandt andet en borger, som var udsmidningstruet fra sin lejlighed, fordi han er sandet til og ikke selv har formået at vedligeholde den. Jeg har haft kontakt med ham en gang hver uge, og med hans hjemmevejleder* [mestringsvejleder, red.] *i forhold til at få sat gang i den her hovedrengøring og få det i mål. Vi gik fra, at al kontakt skulle gå gennem hjemmevejledere. Han ønskede ingen kontakt til sagsbehandler. Han havde ligesom en fortælling selv om, at han havde svært ved at tale med myndighedsrådgiverne, og svært ved at tale med nye. Men det blev ligesom sådan nedbrudt* [gennem hyppigere kontakt, red.]. *Han sagde sådan: 'Jeg kan jo godt mærke, at du er jo lige der. Jeg kan ringe til dig, så du er ikke bare en, der sender mig et brev en gang imellem, eller vi mødes en gang om året'. Så nu er det faktisk blevet til, at han selv ringer. Og hjemmevejlederne ligesom er sådan kørt lidt ud på sidespor i forhold til mig som rådgiver. Så der har jeg virkelig sådan kunnet finde rigtig god mening i at gøre det. Altså, at vedligeholde den her tætte kontakt og hyppige opfølgning.* (Rådgiver)

Rådgivere fra Hedensted fremhæver, at borgere med igangværende sagsforløb har skullet vænne sig til de hyppigere opfølgninger med en specifik kadence, men også, at hyppigere opfølgning for de fleste borgere er med til at skabe en øget bevidsthed om, hvad formålet med sagsforløbet, og den hjælp og støtte, der gives, er:

> *Borgere med igangværende sagsforløb er generelt positive, men også lidt nervøse for, hvorfor kommunen pludselig kommer, og om det betyder, at deres støtte/hjælp begrænses eller fjernes. Jeg oplever, at borgere, som er vant til hyppigere kontakt og opfølgning, er mere på det rene med, hvad der arbejdes henimod, og at målet typisk er, at de er selvhjulpne eller kan klare sig med begrænset støtte.* (Rådgiver)

Denne rådgiver fortæller videre, at størstedelen, og særligt nye borgere, oplever TÆT-modellen positivt og som en hjælp, mens eksisterende borgere synes, det er noget af en omvæltning og lidt mærkeligt og måske unødvendigt, at rådgiver kommer tættere på i form af hyppigere kontakt og opfølgning. TÆT, og hyppigere opfølgning og tættere kontakt, gør dog, at denne rådgiver i højere grad føler sig "med på beatet" i forhold til borgeres behov og ønsker til eget sagsforløb:

> *Hvis det var, som det var før TÆT, så havde vi slet ikke været bevidste om, at der var behov for en ændring* [af mål med indsats, red.]*, fordi enten, så*

havde vejleder bare gået ud sammen med borgeren og gjort nogle andre ting, eller så havde man [fra vejleders side, red.] *tænkt, at det kunne vi drøfte ved opfølgning året efter. Der havde ikke været den dialog ind til os rådgivere om, at det ikke var borgers behov. Så havde man siddet dér året efter og have sagt: 'Jamen, det er jo slet, slet ikke dér, vi er længere, det er jo helt off.' Hvor man så i den sammenhæng tænker, at det* [TÆT, red.] *har den betydning, at vi som rådgivere kan være med på beatet, og det bliver borgerens mål, vi arbejder med. Borgerens mål bliver noget aktivt ind i borgerens støtte".* (Rådgiver)

Vurderingen er således, at tættere kontakt og fokus på relationsarbejde for de fleste borgeres vedkommende øger trygheden. De ved, at de kan komme til rådgiver, hvis der er noget, der bøvler, eller noget med indsatsen, der skal justeres. En rådgiver nævner eksempler på, at hun oplever flere borgere end tidligere, der er ærlige om, hvis noget er svært/bøvler, og giver indtryk af, at de stoler på, at rådgiveren så kan og vil hjælpe:

Jeg føler, at jo mere jeg kommer ud til dem [borgerne, red.]*, jo mere trygge er de i det, og jeg ser mere og mere, hvem borgerne egentlig er. Fordi borgere kan have en facade på de første gange, men jeg oplever, at den 'fader' mere og mere ud, og så kan jeg se, hvem der virkelig sidder der.* (Rådgiver)

Rådgivere har også fremhævet, at arbejdet med borgerens håb, ønsker og drømme ideelt set er knyttet til hyppige opfølgninger. Noget, der imidlertid for nogle rådgivere ikke altid lader sig gøre for alle borgere grundet tids- og sagspres:

Men der kunne godt være organisatoriske forudsætninger, der kunne forbedres. Øhm, vi sidder også i en virkelig verden, jeg har 65 sager lige nu. Og det er lidt svært at have den der, hvad kan man sige, dybdegående og udfolde borgerens håb, ønsker og drømme. Jeg synes, det bliver lidt overfladisk. Selvfølgelig samtalerne, og den her feedback, og det er en anden side af, hvad kan man sige, TÆT-principperne. Men det med at udfolde og eventuelt også realisere borgerens håb, ønsker og drøm, det synes jeg er lidt halvt. Det halter lidt. Det giver heller ikke mening, at vi taler om borgerens håb, ønsker og drøm, og så siger jeg til dem, at nå ja, vi ses om 2 år for øvrigt, ikke? Altså, der er noget opfølgning, fx ydelser relateret til § 108 botilbud, hvor det er hvert andet år. (Rådgiver)

Denne rådgiver udfolder, at hun føler sig tidspresset på grund af en sagsstamme på 65, og at hun for at håndtere dette sagspres i praksis vælger at skele til minimumstandarderne for opfølgning (på tilbuddene i tilbudsviften), når hun skal prioritere, hvilke sager hun skal lave hyppige opfølgninger på. Også selvom hun vurderer, at denne prioritering er "modstridende" i forhold til tankerne i TÆT-modellen.

Endelig skaber modellens behovscentrerede tilgang til princippet om hyppig opfølgning en opmærksomhed på, at TÆT kan skabe en skævhed i forhold til den samlede sagsstamme og forvaltningsskik omkring ensartet og lige sagsbehandling for alle borgere (se Bilag 1). Det er dog en skævhed, der muligvis vil være der under alle omstændigheder, men mange rådgivere beskriver, at de pludselig kan bruge rigtig meget tid på opfølgninger med bestemte borgere.

4.1.7 Kerneelement 2: Praktisk kommunikation og samarbejde

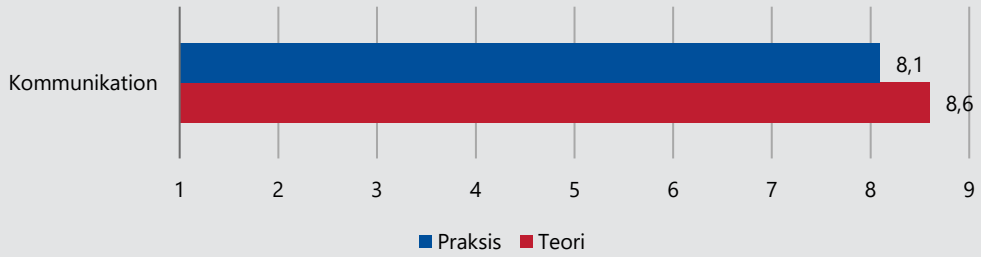
Mange rådgivere beskriver, hvordan de, i forbindelse med deres arbejde med TÆT, har arbejdet med at styrke deres kommunikation og samarbejde med borgeren, jf. kerneelement 2 i TÆT-modellen (se afsnit 2.1.2). Figur 4.11 viser, hvordan stort set alle rådgivere i spørgeskemaundersøgelsen finder, at et fokus på kommunikation er et teoretisk vigtigt princip, når man ønsker at skabe en myndighedsmodel baseret på recovery-orienteret rehabilitering. Desuden viser figuren, at rådgiverne overvejende har oplevet, at deres praksis omkring at styrke deres kommunikation også i vid udstrækning er efterlevet i praksis, da der er et relativt lille gab mellem teori og praksis.

Figur 4.11 Rådgiveres gennemsnitlige vurdering af kommunikation i teori og praksis

Opdelingen i teori og praksis er meningsfuld, da man adskiller vurderingen af idéen bag et element i modellen fra vurderingen af, om der faktisk arbejdes med elementet. For at indfange hhv. den teoretiske relevans og implementering i praksis, har vi spurgt rådgiverne: "Hvor enig eller uenig er du i følgende?"

- *Praksis: "Jeg oplever, at jeg i praksis tilpasser kommunikationen med borgerne til borgernes individuelle behov."*
- *Teori: "Kommunikationen med borgerne er afgørende for god rådgivning."*

Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala til svar, fra 'helt uenig' til 'helt enig'.



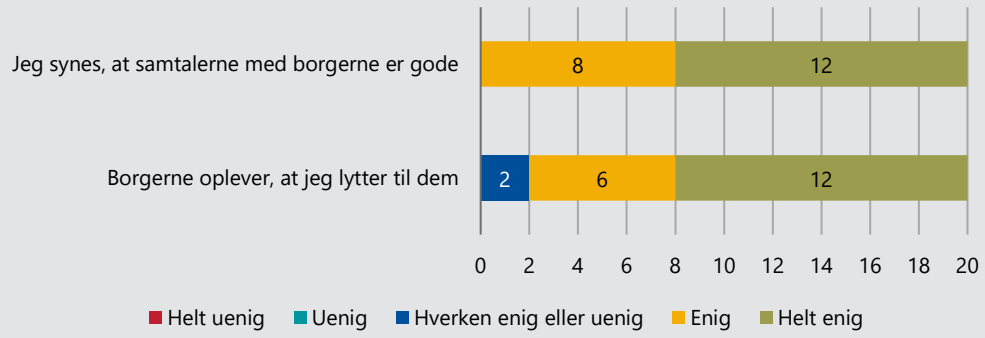
Anm.: N: Teori = 11, Praksis = 21. Forskellen skyldes, at spørgsmål til teoretisk relevans kun blev stillet i første runde af spørgeskemaet, mens spørgsmål til praksis gik igen både første og anden gang.

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Går man mere detaljeret ned i, hvordan rådgiverne i spørgeskemaundersøgelsen oplever, at kommunikationsprincippet efterleves i praksis, viser Figur 4.12, at hovedparten af rådgiverne oplever, at samtalerne med borgerne har været gode, og at borgerne har følt sig lyttet til.

Figur 4.12 Rådgiveres vurdering af kommunikationen mellem dem og borgerne

Spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i følgende?"



Anm.: N = 20. Fordeling i hele tal. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

I interviewene uddyber rådgiverne dog, som allerede omtalt, at kommunikation med borgerne om fx deres ønsker, håb og drømme kan være vanskeligt, i nogle tilfælde blandt andet fordi håb og drømme kan fremstå som meget abstrakte størrelser for alle borgere, og særligt borgere, der udviser modstand (har paraderne oppe) eller har særlige typer funktionsnedsættelse (fx manglende verbalt sprog). Som en rådgiver beskriver nedenfor, kan det også henholdsvis fremme eller hæmme arbejdet med TÆT-modellen, selv når borgeren er i stand til at formulere deres mål:

> *Jeg havde en borger med fysisk handicap (...) det var hans drøm at få den trænet op og være velfungerende. Det, synes jeg, var noget meget konkret. Og så kunne man lave delmål ud fra hans drøm om at være velfungerende, og så tage udgangspunkt i noget mere fysioterapi eller ergoterapi, altså træningsmæssig behandling. Hvorimod en anden borger har en drøm, der er meget fjern i forhold til borgerens funktionsniveau. Så det er lidt nemmere, når der er konkrete drømme, og mere realiserbare drømme. Ja, så på den måde kan man godt skelne dem.* (Rådgiver)

Denne rådgiver beskriver, hvordan kommunikationen kan blive udfordret, når der kan være langt mellem borgerens mål og deres umiddelbare realiserbarhed.

Rådgiverne beskriver således også over en bred front, at det har været helt afgørende, at de tænker over, hvordan de rammesætter og tilrettelægger kommunikationen med borgerne. Nedenfor beskriver en rådgiver, hvordan hun har arbejdet med at styrke sin kommunikation i forbindelse med TÆT-modellen ved at rammesætte samtalerne med borgerne bedre:

> *Jeg gør mere ud af nu* [dvs. efter TÆT, red.] *at sætte rammerne for mødet. Altså, at rammesætte det her med, at vi skal tale om, hvordan det går, ressourcer og udfordringer, men også det her med at forklare, hvad vi tænker, når vi tænker håb. Fordi jeg oplever også, at nogle borgere kan være i tvivl om: Hvad forventer I, jeg skal sige, eller hvad skal jeg svare på? Jeg oplever faktisk, at mange borgere til en start siger: 'Det ved jeg ikke. Jeg har ikke rigtig noget, jeg kan byde ind med her.' Men når vi så får talt igennem nogle ting, så hopper det op igennem samtalen. Så jeg oplever det dér med at få det rammesat, og så ligesom vende tilbage til det, at det har god effekt. Og jeg er heller ikke særlig god til at tage det slavisk. For mig er det vigtigt, at der er en dialog.* (Rådgiver)

Denne rådgiver fremhæver, at hun rammesætter sine samtaler, herunder hvad hun forventer, og hvad hun lægger i begrebet 'håb', for at give borgerne en bedre forståelse for, hvad det egentlig er, hun beder dem om at svare på. Hun beskriver også, hvordan hun arbejder processuelt med at vende tilbage til de ting, de allerede har talt om, men som måske var svære i udgangspunktet for samtalen.

I forhold til at styrke kommunikationen med borgeren i forbindelse med TÆT, fremhæver de interviewede rådgivere også, at det har været værdifuldt at blive introduceret til nye metoder og redskaber, der gør, at de kan anvende nye spørgeteknikker. Særligt de spørgeteknikker, der kan bidrage til at nedbryde 'drømme og håb' til realiserbare delmål, omtales som afgørende samt teknikker, der kan bidrage til, at borgere uden verbalt sprog, eller som har begrænsede kommunikationsevner, kan blive inddraget. For eksempel gennem piktogrammer, men også ved at give borgere bedre forberedelsestid før en samtale. Nedenfor beskriver en rådgiver, hvordan hendes egne fordomme om inddragelse og kommunikation med en borger på botilbud, der beskrives som en borger med meget lavt funktionsniveau, bliver udfordret positivt, da hun møder borgeren, og denne har haft mulighed for at forberede sig:

> *Jeg havde et møde med en borger, der bor på et botilbud. Og der havde jeg sendt en mødeindkaldelse, og det er jo også noget, vi gør med TÆT, som jeg egentlig ikke har været vant til, særligt ikke med borgere, der bor på botilbud. Med den indkaldelse, jeg havde sendt til borgeren, havde jeg sendt den her borgerpjece omkring VUM 2.0, som jo også indeholder elementer af det her med ressourcer og håb, ønsker og drømme. Jeg kommer til det her møde, og jeg har modtaget en meget lang beskrivelse af den her*

borger, som jeg ikke har set før, som beskrives med et meget lavt funktionsniveau. Så jeg havde sådan sat mig op til, at det ville blive en samtale, hvor hun måske ikke var så deltagende, eller, altså, jeg havde i hvert fald tænkt, at hun ville have sværere ved at indgå i samtalen, end hun havde. Men hun havde simpelthen selv af egen drift printet den her borgerpjece ud og udfyldt den med ressourcer, og håb, ønsker og drømme, og sad med den på forhånd, og sagde til mig flere gange: 'Stop, jeg skal lige fortælle dig, hvad jeg har skrevet', og hun listede op der, og havde simpelthen virkelig formået at formulere sine ressourcer, så, så fint. Det blev simpelthen hendes fortælling, der var styrende i det møde. (Rådgiver)

Ovenfor beskriver en rådgiver, hvordan det at have ladet borgeren forberede sig inden mødet, gjorde, at hun blev langt mere inkluderet i mødet, og fik udtrykt nogle ønsker, som rådgiveren ikke havde forventet, borgeren kunne.

Samtidig med at mange rådgivere finder de nye samtaleteknikker meget værdifulde, beskriver de dog også, hvordan de fortsat er udfordret i forhold til opstillingen af mål, når borgernes kognitive eller verbale funktionsnedsættelse vanskeliggør, at de kan indgå i samtalen om deres ønsker. For eksempel fortæller en rådgiver, hvordan inddragelsen af piktogrammer i en samtale med en borger, der er udviklingshæmmet (og udelukkende anvender tegn til tale), endte med, at borgeren blev helt vild med et kattebillede og derfor kun ville kigge på det resten af samtalen. Hun ville heller ikke aflevere kortet igen. Rådgiveren beskriver dog, at dette møde gjorde hende bevidst om, hvor stor betydning katte har for denne borgers livskvalitet og glæde.

Nedenfor beskriver en rådgiver, hvordan han har arbejdet med både kommunikation og formidling i forhold til at identificere en borgers behov og ønsker. Eksemplet illustrerer, hvordan rådgiveren forsøger at arbejde, når det kan være svært at sætte ord på behov og problemstillinger. Desuden illustrerer eksemplet, hvordan rådgiveren fremhæver mestringsvejlederens vigtige rolle i at følge op på de ting, som rådgiverne kan slå an på et møde:

Jeg havde et møde med en borger, som bor i et opgangsfællesskab, og han ønskede rigtig meget noget mere sådan socialt, selvom han bor i et opgangsfællesskab, hvor der er mulighed for at være social. Og han går også i aktivitets- og samværstilbud, hvor han jo også er social, men jeg tror, han oplevede, at når han var sammen med de andre i opgangsfællesskabet, så var han sådan en lille smule udenfor. Og han var selv en enspænder, men han kunne heller ikke rigtig svare på, hvad det var, han manglede i hans sociale liv. Så det prøvede vi at gå lidt mere ned i og finde ud af, hvad var det, det betød at være social for ham? Var det fint for ham bare at være med sammen med de andre? Eller er det noget helt særligt,

der skal til? Jeg tror, de [borger og vejleder, red.] *snakker om, at de vil prøve at lave nogle pandekager til nogle af de andre i opgangsfællesskabet og invitere til det og sådan noget. Vi snakkede også om, at han jo er i et 104-tilbud, hvor han kommer måske lidt sent hjem og er lidt tappet for energi, der gør, at han ikke rigtig, altså har overskud til det sociale i opgangsfællesskabet, når han kommer hjem. Så der var også et element, at de snakkede om, kan han komme lidt tidligere hjem, eller hvad? Ja, vi snakkede om nogle forskellige ting, men det var meget sådan, at jeg lagde bolden videre til vejlederne og ham. Og det er ligesom noget, de skulle finde ud af selv, hvad det betød for ham at være social.* (Rådgiver)

Som det fremgår her, blev mødet med udfører og en borger brugt på at identificere et vigtigt ensomhedsproblem, men selve opgaven med at løse problemstillingen blev lagt i udførers hænder. Nedenfor uddyber en rådgiver dog også, hvordan det kan få stor betydning, om udfører er vant til at arbejde med at omsætte håb og drømme til realiserbare mål, da der ellers kan opstå lidt usikkerhed på udførersiden:

Altså, det [recovery-orienteret rehabilitering, red.] *bliver stadig implementeret, men det er en langsomlig proces. Nogle er længere end andre. Også når jeg møder eksterne, så er det ikke altid, de har det for øje. Altså eksterne udførere, fx på botilbud. Ja. Jeg kan huske en borger, hvor vi snakkede om, at han drømte om at komme til USA på et tidspunkt. Altså, de sad sådan helt, puha. Skal vi pludselig rejse til USA med ham? Men det var jo ikke min pointe. Jeg er sådan, okay, så har vi den der drøm, hvordan kommer vi derhen på sigt, ikke? Vi stiller jo ikke en rejse til USA til rådighed for ham, men vi kan hjælpe ham derhen på et tidspunkt. Jeg vil sige, det svinger rigtig meget med udfører, i forhold til, hvor meget fokus de har på det.* (Rådgiver)

4.1.8 Kerneelement 3: Forventningsafstemning og dialogisk feedback

I alle kommuner har man arbejdet med at omsætte kerneelement 3 (jf. afsnit 2.1.2) i praksis. Både fokusset på feedback og løbende forventningsafstemning har været vigtige principper for den måde, kommunerne har arbejdet med at afprøve TÆT-modellen. I udgangspunktet var der tale om de to principper 'forventningsafstemning' og '*systematisk* feedback'. Disse principper er dog slået sammen og har fået betegnelsen 'forventningsafstemning og dialogisk feedback' i den endelige version af modellen. Interview og spørgeskemaundersøgelsen med rådgiverne giver en baggrund for at forstå udviklingen af dette nye princip. Figur 4.13 viser, hvordan stort set alle rådgivere i spørgeskemaundersøgelsen finder, at princippet om forventningsafstemning er et teoretisk vigtigt princip. Samtidig illustrerer figuren også, til sammenligning, at færre af de adspurgte rådgivere, mener, at systematisk

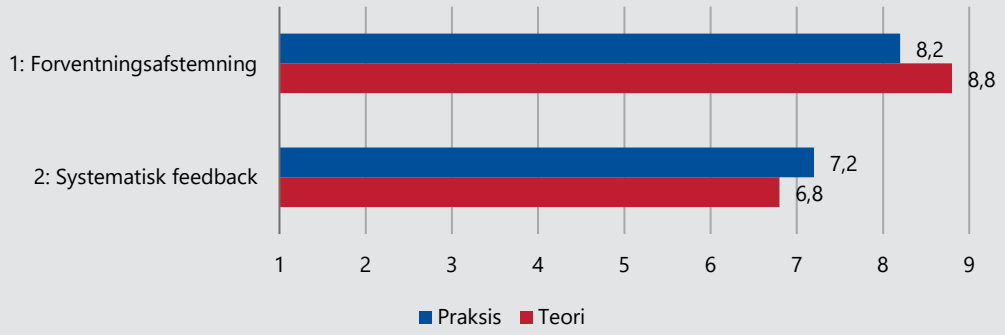
feedback er et teoretisk vigtigt princip. Interviewene kaster noget lys over, hvorfor dette princip anskues som mindre vigtigt.

Figur 4.13 Rådgiveres gennemsnitlige vurdering af forventningsafstemning og feedback i teori og praksis

Opdelingen i teori og praksis er meningsfuld, da man adskiller vurderingen af idéen bag et element i modellen fra vurderingen af, om der faktisk arbejdes med elementet. For at indfange hhv. den teoretiske relevans og implementering i praksis, har vi spurgt rådgiverne: "Hvor enig eller uenig er du i følgende?"

- *1, Praksis: "Jeg oplever, at jeg i praksis arbejder med gensidig forventningsafstemning med borgerne."*
- *1, Teori: "Gensidig forventningsafstemning med borgerne er afgørende for god rådgivning."*
- *2, Praksis: "Jeg oplever, at jeg i praksis arbejder med systematisk feedback på samarbejdet fra borgerne."*
- *2, Teori: "Systematisk feedback fra borgerne er afgørende for god rådgivning."*

Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala til svar, fra 'helt uenig' til 'helt enig'.



Anm.: N: Teori = 11, Praksis = 21. Forskellen skyldes, at spørgsmål til teoretisk relevans kun blev stillet i første runde af spørgeskemaet, mens spørgsmål til praksis gik igen både første og anden gang.

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

4.1.8.1 Systematisk fokus

Interviewene viser, at forståelsen og den praktiske erfaring med at omsætte det teoretiske princip om systematisk feedback i både Hedensted og Roskilde Kommuner er sket ved, at nogle rådgivere tidligt i projektperioden afprøvede metoden FIT (Feedback Informed Treatment). I Roskilde Kommune fremhæver mange af de adspurgte rådgivere således, at det er det princip, de har arbejdet mindst med, fordi de ikke selv (men kun et lille antal udvalgte rådgivere) har arbejdet specifikt med FIT. De rådgivere i Roskilde, der har afprøvet FIT, har desuden relativt dårlige erfaringer med at afprøve FIT i relation til deres arbejde med TÆT:

Nogle borgere har ikke forudsætningerne for at kunne svare på FIT-spørgsmål. Disse borgere svarer typisk 5 [middelværdi, red.] *på alle spørgsmål, hvilket jeg tolker som borgeres forsøg på ikke at sige noget forkert eller noget, der ville give anledning til yderligere spørgsmål om fx meget positive eller negative svar.* (Rådgiver)

Mange borgere er udtrættede efter deltagelse i møde – det kan være svært også at skulle forholde sig til FIT ved mødets afslutning. (Rådgiver)

Baggrunden for, at disse rådgivere ikke er lykkedes med FIT, er ifølge dem selv, at de enten vurderer, at borgerne ikke har forudsætninger til at svare på spørgsmålene, eller at borgerne ikke har overskud og energi til at besvare spørgsmålene. Hedensted Kommune har lignende erfaringer. En rådgiver fortæller, at de i forlængelse af prøveperioden har valgt at droppe FIT:

Jeg synes, det er en god idé at stoppe afprøvningen af FIT. FIT har været 'kluntet', og det bliver meget en oplevelse af, at 'nu skal borger sidde og løse en opgave'. Særligt de FIT-spørgsmål, som stilles i starten af et møde ('hvordan har du det i dit liv lige nu?'), har været svære. De er for ukonkrete og svære at svare på for de fleste borgere. Jeg vil foretrække en tilgang, hvor jeg som rådgiver har FIT/systematisk feedback-spørgsmål i baghovedet og inddrager dem løbende i samtalen med borger. Jeg er ikke fan af FIT, og det har mine borgere heller ikke været: 'Åhh, skal vi nu gøre det igen?' (Rådgiver)

Som denne rådgiver beskriver, har hun hverken en oplevelse af, at hun selv eller hendes borgere får glæde af denne måde at arbejde med systematisk feedback på.

Aarhus Kommune valgte ikke at anvende FIT, fordi de havde dårligere erfaringer med denne metode fra et tidligere projekt.

4.1.8.2 Dialogisk praksis

Blandt andet baseret på erfaringer med FIT fra både Aarhus, Roskilde og Hedensted har rådgiverne ved forskellige lejligheder – både i interview, på kompetencemoduler og ved møder i Social- og Boligstyrelsen opfordret til, at fokus på systematik blev erstattet af et fokus på fælles og dialogisk praksis både i forhold til feedback og forventningsafstemning. For eksempel har rådgiverne i Roskilde eksperimenteret med at udarbejde fem spørgsmål, som rådgiverne kan anvende i forhold til arbejdet med forventningsafstemning og feedback. De spørgsmål er rådgiverne glade for. De beskriver, at spørgsmålene udgør en god påmindelse om, hvad de skal huske at have spurgt ind til, men at de ikke behøver at stille spørgsmålene på en rigid måde, men i

stedet kan fokusere på de spørgsmål, der er relevante i den givne samtale. Efter afprøvning af FIT gik Hedensted ligeledes over til egenudviklede feedbackspørgsmål, og vurderingen blandt rådgivere er ligeledes, at det fungerer langt bedre end FIT:

> *Det virker ti gange bedre end FIT. Spørgsmålene er inspireret af FIT, men de er tilpasset bedre og er nogle, der kan tages mundtligt/løbende i samtalen. Det mindsker oplevelsen af, at man har en opgave til borger, som de skal løse.* (Rådgiver)

Denne rådgiver understreger, at hun tilpasser og integrerer spørgsmålene løbende i hendes samtale med borgerne, og at hun har en oplevelse af, at borgerne tager bedre imod dette, fordi denne smidighed gør, at borgerne ikke føler, de skal løse "en opgave". En anden rådgiver beskriver ligeledes, hvordan hun bevidst pakker sin computer sammen, før hun spørger ind til, hvordan borgerne oplever, samtalen har været. Dette for at markere, at "myndighedsrollen" nu pakkes væk, og gøre borgerne tryggere i forhold til at udtrykke sig, uden at de skal føle, at det, de siger bliver ført til protokol og kan bruges "imod" dem. Denne rådgiver uddyber, at det fra hendes perspektiv giver mening at afrunde møder med spørgsmål om, hvorvidt borgeren ønsker noget anderledes, og hvordan mødet har været:

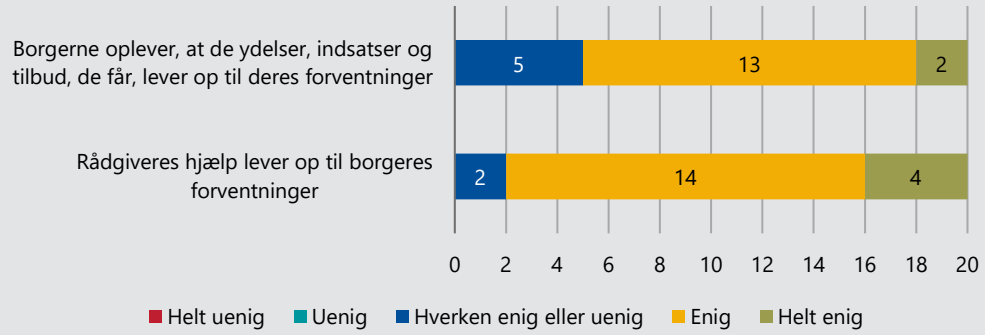
> *De får mulighed for at sætte deres egne ord på, hvordan mødet har været for dem, og så er det måske det, der sidder tilbage i dem, at 'jamen, det gik jo egentlig godt.' Og det kan også godt gå godt, selvom vi faktisk er ude at lukke ydelsen.* (Rådgiver)

Rådgiveren fremhæver videre, at selvom borgerens sag lukkes, eller støtten nedjusteres, så kan hyppigere kontakt og mulighed for, at borgerne kan sige, hvordan de oplever samarbejde, møder m.m. skabe mindre frustration, fordi borgerne føler sig mere med i processen (hvor bevæger min sag sig hen?) og oplever, at de i højere grad bliver lyttet til.

I spørgeskemaundersøgelsen er rådgiverne blevet spurgt, om de oplever, at den hjælp, de som rådgivere giver i en TÆT-kontekst, lever op til borgerens forventninger (relationel forventning), samt om de tror, at de ydelser, de kan tilbyde borgeren, lever op til borgerens forventninger (situationel forventning). Rådgivernes generelle indtryk af de to typer af forventning fremgår af Figur 4.14.

Figur 4.14 Rådgiveres vurdering af borgernes forventninger til rådgiveren og kommunen bredt set

Spørgsmål: "Borgernes oplevelse: Hvor enig eller uenig er du i det følgende?"



Anm.: N = 20. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

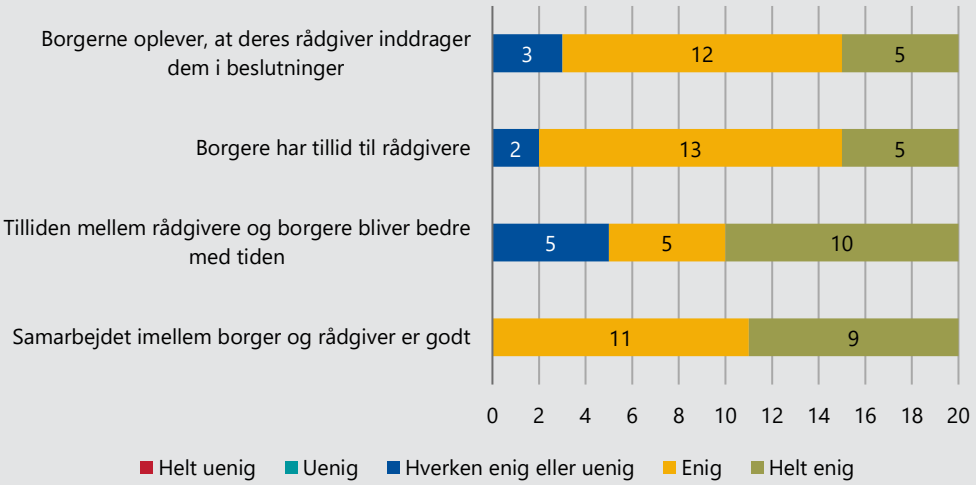
Figuren viser, at borgerne, efter de fleste rådgiveres vurdering, får hjælp, der lever op til deres forventninger i begge de to spor. De adspurgte rådgiveres vurdering er dog, at borgerne er mere tilfredse med det relationelle arbejde, rådgiverne udfører, end med de indsatser, ydelser og tilbud, rådgiverne har mulighed for at give.

4.1.9 Målet om styrket tillid, inddragelse og samarbejde: 'Vi er blevet en allieret'

Et centralt mål med introduktionen af den nye myndighedsmodel har været at styrke tillid, inddragelse og samarbejde. Figur 4.15 giver indblik i rådgiveres vurdering af disse mål.

Figur 4.15 Rådgiveres vurdering af tillid, inddragelse og samarbejde

Spørgsmål: "Borgernes oplevelse: Hvor enig eller uenig er du i det følgende?"



Anm.: N = 20. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Figur 4.15 viser, at langt de fleste rådgivere er enige eller meget enige, og at ingen er uenige i de fire udsagn, der vedrører deres vurdering af tillid, inddragelse og samarbejde. Alle de adspurgte rådgivere er enige i, at samarbejdet med borgerne fungerer godt. Næsten alle er enige eller meget enige i, at de inddrager borgerne, og at borgerne har tillid til rådgiverne, mens fem rådgivere er meget enige i begge. Spørgsmålet om, hvorvidt den gensidige tillid er blevet bedre med tiden, har flest tvivlere ('hverken enig eller uenig'), men samtidig også flest, der erklærer sig helt enige.

Som allerede beskrevet, særligt i afsnit 4.1.6, uddyber rådgiverne i interviewene, at særligt den større tilgængelighed og de ændrede kontaktformer bidrager til, at borgerne føler sig mere inddraget samt udviser større tillid og tryghed i kontakten. Selv de borgere, som har meget modstand, kan blive mere positivt stemt. Nogle rådgivere præciserer, at de ikke selv oplever, at de med TÆT inddrager borgere mere, men at de inddrager på en anden måde:

> *Interviewer: Det lyder, som om du inddrager mere, end du ville have gjort uden TÆT?*
>
> *Rådgiver: Ja. I hvert fald på en anden måde, end jeg ville have gjort. Mere ud fra, hvad det er, de* [borgerne, red.] *gerne vil. I stedet for – og det er jo*

meget ærligt sagt – men i stedet for, hvad jeg tænker er det rigtige. Ud fra, hvad udredningen fortæller mig. I stedet for at tænke på, okay, udredningen fortæller det her, så tænke, men hvad driver dig? Det kan godt være, at udredningen viser, at det er et botilbud, du skal have, men hvis det ikke driver dig, hvis du ikke tænker, at det er det rigtige for dig, er det så ikke dumt, at du får det? Skal vi så ikke prøve at se, om vi kan finde et andet tilbud, du kan leve med, for det er jo dit liv, det er jo ikke mit liv. Og den del giver mening, synes jeg faktisk, når man sådan lige vænner sig til at bruge den del, frem for at udredningen skal føre frem til noget, vi tænker er det rigtige. Man lytter mere til, hvad er det, borgeren vil have. Den del er en rigtig behagelig følelse. (Rådgiver)

Som denne rådgiver beskriver, lytter hun mere til borgerens ønsker med introduktionen af TÆT-modellen, hvilket har krævet, at hun har måttet arbejde med sin egen myndighedsrolle og udøvelse af autoritet. Hun beskriver dette rolleskift, hvor borgeren kommer mere i centrum, som noget, der giver hende en "behagelig følelse". Som en rådgiver udfolder i citatet nedenfor, har hun samme oplevelse af at indtræde i en ny myndighedsrolle. Hun beskriver rollen som en "allieret blæksprutte", selvom hun er myndighed. Hun relaterer denne alliance og følelsen af reelt at kunne hjælpe til, at hun har hyppigere og tættere kontakt til borgeren:

Borgere oplever, at vi som myndighed kommer tættere på. Vi bliver borgerens indgang til kommunen. Jeg oplever, at vi bryder med den dårlige erfaring, som en del borgere har haft i forhold til kontakt til kommunen. Vi bliver en allieret, selvom vi er myndighed. Borgerne får en følelse af, at det ikke er farligt, når vi kommer. Vi vil dem kun det bedste, og vi prøver faktisk at finde nogle muligheder sammen med dem. Det kan godt være, at vi ikke kan give at ja til alt, men så prøver vi at finde nogle andre muligheder ved nogle andre instanser, der så kan hjælpe dem videre. Jeg synes, at vi bliver nogle blæksprutter [koordinerende og vejledende rolle, red.], *der faktisk kan hjælpe. Vi bliver indgangen, fordi vi kommer ude hos borger og får kendskabet. Så kan vi lige: Bum, bum, bum* [mere effektiv støtte, red.]. *Vi kommer tæt på borgeren og kommer ud hos dem dér, hvor deres liv foregår og med hyppigere opfølgning kan vi følge alle op- og nedture, der måtte komme. Vi bliver mere bevidste om borgernes situation, jo mere vi kommer ud til dem. Vi bliver hurtigere klogere på, hvad der er på spil, og hvad der skal til. Men man bliver også opmærksom på, hvor megadårligt mange borgere har det, og hvor hurtigt en situation kan ændre sig til det værre ved at være en del af deres udvikling.* (Rådgiver)

Som rådgiveren beskriver her, indebærer den hyppige kontakt et større kendskab til borgernes situation, herunder deres op- og nedture, med det til følge, at støtten bedre kan tilpasses borgernes behov. Rådgiverne oplever, at borgernes tillid til

myndigheden er blevet styrket med denne form for tættere kontakt. Rådgiverne udtrykker, at borgerne har større tillid til, når myndigheden fx lukker en borgers sag, at de er villige til at åbne den igen, hvis behovet ændrer sig hos borgeren.

I afsnit 4.2 afdækkes disse perspektiver fra et borgerperspektiv. Afsnittet viser, at borgerne også overvejende har en positiv opfattelse af tillid, samarbejde og inddragelse i en TÆT-kontekst. Dog peger særlig afsnit 4.2.6 på, at rådgiverne har en tendens til at vurdere, at de har en større betydning for borgerens proces mod recovery, end borgerne vurderer, de har.

4.1.10 Ønsket om styrket retssikkerhed?

Et andet centralt politisk ønske, der blevet formuleret i forbindelse med udviklingen af TÆT-modellen, har været at styrke borgerens retssikkerhed. Det er et princip i retsstaten, at borgere skal sikres mod vilkårlige indgreb fra staten samt sikres ligebehandling og forudsigelighed i myndighedsbehandlingen. Som beskrevet i Bilag 1 har der i de senere år været fokus på, fra statens side, at højne kvaliteten i sagsbehandlingen på både voksen- og børneområdet ved at styrke et fælles fagligt grundlag blandt sagsbehandlerne. Et fælles fagligt grundlag, hvor det at arbejde ensartet med udredning, vurdering og afgørelse ofte beskrives som en forudsætning for en systematisk praksis. Det vil sige, at rådgiverne har den samme tilgang, og at de benytter de samme redskaber og metoder, herunder fx VUM 2.0 (Social- og Boligstyrelsen, 2026c). Det er ligeledes afgørende i et retssikkerhedsperspektiv, at borgernes forløb dokumenteres, således at de kan få indsigt i egen sag og effektuere retten til at klage.

Nogle rådgivere oplever, at TÆT-modellen på nogle punkter har været med til at bidrage til at højne systematikken og ensartetheden af myndighedsarbejdet. TÆT-elementerne, fx fokus på ønsker, håb og drømme, opfølgninger med bestemte intervaller og systematisk feedback forbindes med noget, der giver en bedre struktur at følge i sagsarbejdet, som før var noget, man gjorde lidt ubevidst. Arbejdsgangen og praksis er blevet tydeligere med TÆT. En rådgiver eksemplificerer det herunder:

> *Systematisk feedback har jeg jo fx ellers aldrig haft fokus på. Det er en anden måde at arbejde på. Jeg kan godt lide strukturen i det – at det er de samme emner* [kerneelementer, red.]*, vi prøver at have fokus på for alle borgere.* (Rådgiver)

Som allerede beskrevet, er der mange systematikker i forhold til sagsbehandlingen, der gentænkes med den nye myndighedsmodel, herunder særligt det stærke fokus på aktørperspektivet og en behovstilpasset model for rådgivning, der potentielt kan udfordre en ensartet sagsbehandling. Som allerede beskrevet kan dette fx lede til, at rådgiverne fx udtrykker en vis bekymring over, hvorvidt det er ok, at nogle borgere

får mere opmærksomhed end andre med TÆT, samt at der er nogle borgere, der lader til i højere grad at passe til TÆT-modellen end andre borgere.

I forbindelse med undersøgelsen af den nye myndighedsmodel ser vi således også, hvordan mange rådgivere, som også dokumenteret i en række andre undersøgelser på myndighedsområdet (Nielsen, Wollesen, & Storgaard, 2024), kan give udtryk for at stå i krydsfeltet mellem at skulle tage hensyn og balancere et aktør- og et systemperspektiv. Det vil sige både at tage hensyn til borgerens individuelle behov og samtidig sikre en retfærdig, ensartet og veldokumenteret sagsbehandling (se fx også Hjortbak (2013)). En rådgiver sætter ord på dette krydsfelt nedenfor:

> *Det giver nogle udfordringer med alt den kontrol, der ligesom er i vores arbejde. Alle de skemaer, vi skal udfylde. Alle de journalnotater, vi skal skrive. Alle de vurderinger, vi skal lave. Og det er et meget omfattende arbejde, der i sidste ende ikke giver borgeren en indsats nødvendigvis. Borgeren får hjælp, når indsatsen går i gang, kan man sige. Når borgeren bliver bevilget en hjemmevejleder, og får den i gang og får hjælp derfra, det er dér, hvor det giver mening for borgeren. For borgeren giver det ikke mening, at jeg laver en VUM, og at den tager lang tid. Og for borgeren giver det ikke mening, at jeg laver et sagsnotat, og det tager lang tid. Alle de skriftlige ting giver ikke mening for borgeren. Det giver mening, hvis de søger aktindsigt, og de er sure, eller de vil vide, hvad der er sket i deres sag, selvfølgelig. Så giver det jo god mening at have det. Der er jo gode ting i det, men jeg fornemmer, at det er disproportionalt i forhold til, hvor vigtigt det* [dokumentationen, red.] *er, og hvor meget mening det giver for borgerne. Vi bruger disproportionalt meget tid på alle de dér bureaukratidele af arbejdet, som kunne være brugt på fx hyppig opfølgning med en borger eller med snak om de mål, ønsker, håb og drømme, borgerne har. Med justering i de mål, de har, for eksempel, eller hvad det nu kunne være. Der er langt mindre tid til selve mødet med borgeren, fordi tiden går med alt det andet. Selvom det er godt og dejligt og vigtigt, så tror jeg, at tiden kunne være brugt bedre, desværre.* (Rådgiver)

Rådgiveren giver her udtryk for, at TÆT øger mængden af dokumentation, hvis rådgiverne skal leve op til kravene om dokumentation i alle sager, fordi de hyppigere møder med borgerne skal dokumenteres, og sagsforløbene justeres. Som rådgiveren beskriver, oplever han ikke, at al dokumentationen, og al den tid, der skal bruges på dette i forbindelse med TÆT, nødvendigvis kommer borgerne til gavn og heller ikke, at al dokumentationen altid giver mening for borgerne. Kun hvis de søger aktindsigt, som han understreger, hvor det giver god mening. Problemstillingen her er således, at en systematisk dokumentation kan gå hånd i hånd med aktørperspektivet, hvis der opstår konflikter mellem borger og rådgiver (og der er behov for aktindsigt), mens systematisk dokumentation også kan opleves som værende i

konflikt med aktørperspektivet, fordi dokumentationen stjæler tid fra kontakten til borgeren samt det at opbygge relationen til borgeren.

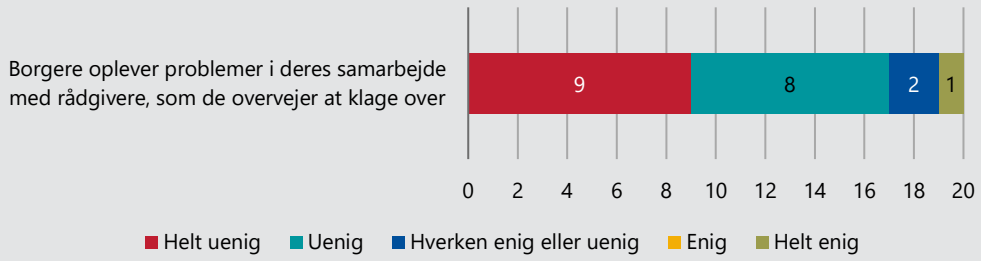
Baseret på rådgivernes vurdering har TÆT-modellen således ikke som sådan styrket borgerens retssikkerhed. Det er dog svært at vurdere, om TÆT decideret har svækket retssikkerheden, eller om ovenstående rådgivers frustration netop er udtryk for, at rådgiverne opretholder fx principper om dokumentation, selvom den ikke altid virker meningsfuld.

4.1.11 Ønsket om færre klager?

Endnu et centralt ønske med TÆT-modellen har været at reducere antallet af klager over sagsbehandlingsarbejdet. Figur 4.16 viser, i hvilken udstrækning rådgivere på tværs af kommuner har oplevet, at borgerne i deres sagsstamme, i forbindelse med TÆT-projektet, har oplevet problemer i deres samarbejde med rådgiverne, som har kunnet give anledning til, at borgerne ville klage. Besvarelserne viser, at hovedparten af de adspurgte rådgiverne erklærer sig enten 'uenige' eller 'helt uenige' i, at borgerne i deres sagsstamme, i en TÆT-kontekst, oplever problemer i deres samarbejde med rådgiverne, som kan give anledning til, at de overvejer at klage.

Figur 4.16 Rådgiveres vurdering af, om borgerne har oplevet samarbejdsproblemer, de overvejer at klage over

Spørgsmål: "Borgernes oplevelse: Hvor enig eller uenig er du i det følgende?"



Anm.: N = 20. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Interviewundersøgelsen tegner dog et mindre klart billede af spørgsmålet om klager. Mange rådgivere har i interviewene særligt svært ved at vurdere, om der er kommet færre klager som følge af den nye myndighedsmodel baseret på TÆT. Der

er også en tydelig forskel fra kommune til kommune i forhold til, hvordan spørgsmålet besvares.

En rådgiver fra Roskilde Kommune udfolder, at hendes usikkerhed i forhold til at svare på spørgsmålet om færre klager bunder i, at de klager, de modtager, ofte handler om, at borgerne er frustrerede over en begrænset tilbudsvifte og kvalitetsstandard – en tilbudsvifte og standard, der ikke har ændret sig med TÆT. Hun uddyber dette nedenfor:

> *Jeg ved det faktisk ikke. Jeg ved faktisk ikke, om de klager mindre eller mere nu. Nogle gange oplever jeg også, at jo mere synlig, du er, jo mere … altså, jeg synes ikke, de klager mindre. Det synes jeg ikke. Jeg synes bare måske, de klager måske lidt mere respektfuldt. Altså, jeg fik fx en klage, hvor til sidst i klagen skrev de, at de ville gerne gøre opmærksom på, at det ikke har noget med sagsbehandleren at gøre. Hun er til rådighed, reagerer hurtigt på mine henvendelser, altså, hvor der står sådan lidt, at jeg egentlig er god. At jeg egentlig gør det ordentligt. Men det er jo deres ret at klage, hvis der er noget, hvor kvalitetsstandarden egentlig ikke er okay. Men jeg tror, at klager over sagsbehandlerne, det kan godt være, at det er reduceret. Men jeg synes, så har jeg så nogen, der har klaget over, at jeg har beskrevet dem for ressourcestærke. De synes, der har været alt for meget fokus på deres ressourcer. Og appellerede til at læse den gamle udredning for 5 år siden, fordi der stod fandme, hvad de ikke kunne! Og det er jo ikke, fordi der ikke står det, de ikke kan, men det var ikke det, jeg har lagt vægten på. Fordi det er den recovery-tankegang. Men det er igen de dér lidt ældre borgere* [som kan have modstand på TÆT, red.] … *Jeg tror, effekten kan vi nok se senere hen. Jeg tror også, at borgerne skal udvikle sig på det her punkt.* (Rådgiver)

Som beskrevet ovenfor oplever denne rådgiver, at de klager, hun modtager, har en mere respektfuld tone end før TÆT. Borgerne er ikke utilfredse med myndighedsbehandlingen, men med de ydelser, de har fået tilbudt. Rådgiveren fremhæver dog også, at hun har oplevet klager over, at hendes nye udredninger er for ressourceorienterede, og i borgerens øjne ikke får afdækket problemstillingerne godt nok. En rådgiver fra samme kommune har samme oplevelse, hun beskriver dog, at hendes leder har omtalt, at antallet af klager er faldet. Desuden tydeliggør hun, at en reduktion af klager ville øge den tid, rådgiverne har til rådighed, gevaldigt i hendes øjne:

> *Min leder siger, at hun generelt oplever færre klager. Det har jeg vel også i en vis grad, men de kommer jo stadig, når de ikke får, hvad de vil have, kan man sige. Så man kan sige, at klagerne findes stadig. Jeg tror ikke, jeg kan mærke en effekt endnu. Altså, jeg kan ikke mærke en tidsbesparende effekt endnu i forhold til den del* [den reducerede tid, der kunne ligge i

> færre klager, red.]. *Men jeg tror, at klagerne er faldet, og jeg tænker, at klagerne i sig selv er jo også en kæmpe arbejdsbyrde. Når vi får en klage, så er det jo ekstra arbejde til os, der skal gå hurtigere, fordi vi har en langt skarpere tidsfrist, end vi havde før. Og det er jo også et stort pres på sagsbehandlerne, kan man sige. Selvom det er rigtig skønt, at der er mulighed for at klage, og jeg elsker, at vi har et system, der giver mulighed for det, så man kan få sin sag prøvet i Ankestyrelsen og alle de ting her.* (Rådgiver)

I Hedensted og Aarhus Kommuner er vurderingerne mere positive i forhold til, om TÆT har resulteret i færre klager. For eksempel fremhæver en rådgiver i relation til spørgsmålet om, hvorvidt TÆT har begrænset antallet af klager, at hun forbinder TÆT med mindre frustrerede borgere, fx når en borgers sag lukkes, eller støtte nedjusteres:

> *Borgerne ved, hvem man* [rådgiver, red.] *er, og de er mere trygge i, når man skruer ned for kadencen eller snakker om afslutning, så bliver det en mere glidende overgang. Så er der ikke så meget frustration, som hvis jeg bare kommer ud og holder et møde og sagde: 'Nå, men nu tænker jeg faktisk, at vi stopper'.* (Rådgiver)

Rådgiveren udfolder som eksemplificeret her, at den hyppigere kontakt og mulighed for, at borgere kan sige, hvordan de oplever samarbejde, møder m.m., skaber mindre frustration, fordi de føler sig mere med i processen (hvor bevæger min sag sig hen?) og oplever, at de i højere grad bliver lyttet til. Alt sammen noget, der ses som afgørende for at undgå klager. Nedenfor udfolder rådgiveren således, hvordan mere klassisk myndighedsarbejde, der ikke er baseret på TÆT, ifølge hende indebærer en højere risiko for at resultere i klager:

> *Jeg har faktisk et rigtig godt eksempel fra lige nu* [på, hvordan traditionel sagsbehandling ikke er lige så forebyggende for klager, red.]. *Jeg havde en borger, hvis vejleder var syg i en periode. Vi besluttede, at jeg skulle lave opfølgning alligevel, fordi borger ikke fik tilknyttet ny vejleder, mens vejlederen var sygemeldt. Ved opfølgningen fandt jeg så ikke borgeren i målgruppen for 85-støtte. Og der har vi en sagsgang, der hedder, at jeg skal hjem og behandle sagen. Og til hver opfølgning, der skal vi vurdere, om borger er i målgruppen. Hvis vi så ikke finder borger i målgruppen, skal vi ringe til dem og advisere, inden vi sender en afgørelse. Og det er blevet en klagesag, fordi at borger nok har følt sig taget med bukserne nede, fordi der ikke har været den tætte dialog med vejleder og mig. Jeg tror, at hvis vejleder havde haft noget tid sammen med borger og sammen med mig til at snakke om at udfase støtten, så havde det været noget andet. Det kan godt være, at borgeren ikke havde været enig, men borgeren*

havde måske alligevel accepteret det, fordi borgeren i højere grad havde følt sig set, hørt og mødt. (Rådgiver)

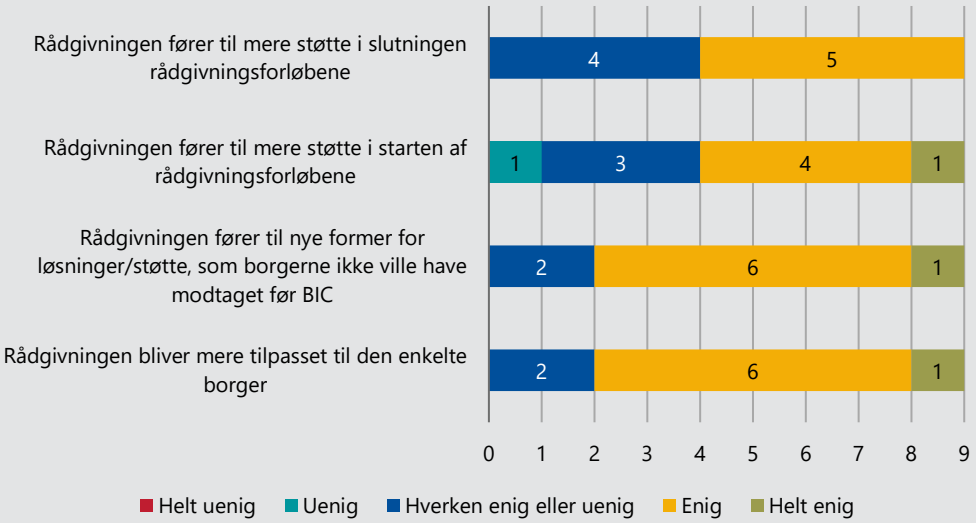
Igen er pointen her, at antagelsen er, at borgerens oplevelse af at blive set, hørt og mødt er afgørende for, om borgeren ønsker at klage eller ej.

4.1.12 Økonomisk rentabilitet?

Flere af de interviewede rådgivere giver udtryk for at have vanskeligt ved at vurdere TÆT-modellens økonomi. Alligevel viser både interview og spørgeskemaundersøgelsen, at rådgivere har en række interessante betragtninger, når det drejer sig om økonomien i TÆT. Særligt når det kommer til vurderingen af, hvordan TÆT påvirker omfanget af timer, rådgiverne bruger på samarbejdet med borgeren, samt hvordan TÆT påvirker den efterfølgende type af støtte, borgeren modtager. De to første søjler i Figur 4.17 viser, at rådgiverne i overvejende grad oplever, at deres arbejde ud fra TÆT-modellen både fører til mere støtte til borgeren i starten og slutningen af rådgivningsforløbene, selvom der også er en relativt stor andel, der svarer 'hverken eller'. At rådgiverne overvejende oplever at bruge mere tid på deres rådgivningsarbejde, må vurderes at være forbundet med en ressourceforøgelse, hvilket også er indlagt som en antagelse og medtænkt i modellen, der netop af samme årsag er baseret på et reduceret sagsantal til den enkelte rådgiver.

Figur 4.17 Rådgivernes vurdering af TÆT-modellen økonomiske implikationer

Spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i, at TÆT-modellen har påvirket din rådgivning af borgerne på følgende måder?"



Anm.: N = 9. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').

Kilde: Anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Samtidig med, at rådgiverne overvejende giver udtryk for, at de anvender flere ressourcer på myndighedsarbejdet i starten og slutningen af rådgivningsforløbene, erklærer næsten alle adspurgte rådgivere sig enten enige eller helt enige i, at de øgede rådgivningstimer også giver anledning til, at den ydelse og støtte, borgeren får, ændrer karakter, jf. de to nederste rækker i Figur 4.17. Støtten vurderes af disse rådgivere til at have en anden form end før TÆT og at være mere tilpasset den enkelte borger. Disse resultater er i god tråd med, hvad de interviewede rådgivere fremhæver. I interviewene uddyber en rådgiver, hvordan hun har en fornemmelse af, at investeringen på den korte bane i et øget niveau af rådgivningsarbejde – der giver mulighed for, at rådgiverne kan ændre typen af støtte og ydelser, så borgeren får den rette støtte – på lang sigt vil kunne skabe besparelser:

> *Jeg synes, det er megaærgerligt, hvis ikke der er en lydhørhed for, at hvis der er behov for at gøre noget særligt her, og selvom vi har gjort noget andet i mange år, at man så ikke tænker: 'Okay, så sender vi 20.000 kr. til en speciellægeerklæring efter den her borger.' Eller det kan være noget andet, så jeg tænker, at nej, jeg er ikke økonom, men jeg har da en almindelig sund, logisk forstand på penge, vil jeg sige. Så jeg tænker, at på den*

lange bane, hvis man siger sådan inden for en 15-årig periode, hvor en borger har fået en indsats, så ser jeg ikke, at modellen behøver at være fordyrende. Det kan godt være, at den er fordyrende i starten af processen, men hvis det betyder, at borgerne kommer derhen, hvor de gerne vil, eller får et mindre støttebehov, kommer ud af en indsats noget før, så kan jeg ikke se andet end, at så må det kunne gå lige op. Så i forhold til økonomi-spørgsmålet, så tænker jeg, at det ikke nødvendigvis bliver dyrere, hvis du ser det over en lang tidsperiode, men det kan selvfølgelig godt være, at lige, når du begynder at tage hul på det, bliver det dyrere. (Rådgiver)

Som rådgiveren fremhæver, så virker det i hendes optik logisk, at det at finde den rette indsats til borgeren også øger succesraten for, "at de kommer derhen, hvor de gerne vil". Samtidig synliggør hun, at man ikke kan forvente, at alle borgere kommer ud af indsatsen, da mange af borgerne har varige handicap. En rådgiver fra samme kommune eksemplificerer også, at der fx er en økonomisk gevinst at hente, hvis man finder ud af, at den rette indsats til borgeren, er en indsats, der ligger længere nede af indsatstrappen, fx at borgeren faktisk ønsker mestringsvejledning frem for et botilbud:

Interviewer: Tror du, der kan være en økonomiske gevinst forbundet med at tage udgangspunkt i TÆT?

Rådgiver: Det giver god mening, især når borger fx ønsker at bo i egen bolig. Og når det fx er en overgangssag, og vi overtager den fra børneområdet, med et opholdssted, der måske koster 300.000 kr. om måneden, til at skulle ned til en § 85-støtte, fordi borgeren ønsker det. På det punkt kan jeg godt lide idéen om at lege med tanken om, at det er borgerens håb, ønsker og drømme, vi går videre med. Og så har jeg en rådgiver fra børneområdet, der ryster på hovedet, når jeg siger, at det er det, vi skal, fordi borgeren ønsker det. Jeg kan jo ikke tvinge et botilbud i hovedet på borgeren. Så på det punkt er det win-win [griner, red.] *for kommunen og for borgeren at gå med borgerens håb, ønsker og drømme.*

Endelig uddyber en tredje rådgiver fra Roskilde Kommune, at hun er enig i, at der er en "god effekt" at hente, hvis man gør mere for borgeren:

Men man kan sige, altså, jeg tror altid, der er en god effekt at hente, hvis man gør mere for en borger. Hvis jeg vælger nogle få ud og arbejder intensivt med deres sag og med dem, tror jeg jo, det får et bedre udfald, end hvis jeg ikke gjorde det. Men der er jo også bare spørgsmål, som ressourcer og midler og tid og dokumentationskrav og alle de andre ting, der fylder. (Rådgiver)

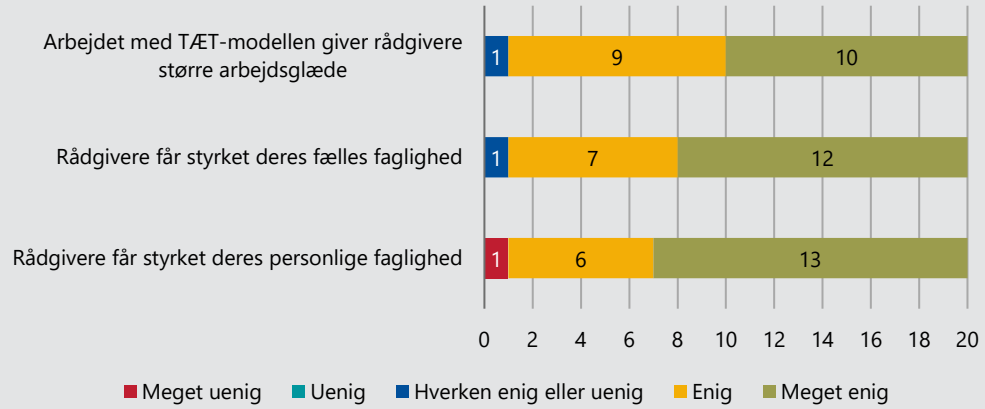
Samtidig med, at der er en god effekt at hente, synliggør denne rådgiver dog også, at det tager tid og ressourcer, og at det dermed er et svært regnestykke at gøre op, hvorvidt en øget effekt også hænger sammen med en øget økonomisk effekt.

4.1.13 Uforudsete resultater: Større personlig og faglig tilfredshed med arbejdet

Både i interview og spørgeskemaundersøgelsen giver rådgiverne udtryk for, at de er meget tilfredse med både den faglige og personlige gevinst, der er forbundet med at arbejde med den nye myndighedsmodel baseret på TÆT.

Figur 4.18 TÆT-modellens indvirkning på rådgivernes arbejdsglæde og faglighed

Spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i, at TÆT-modellen har påvirket din rådgivning af borgerne på følgende måder?"



Anm.: N = 20. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Figur 4.18 viser, at næsten samtlige rådgiverne erklærer sig 'enig' eller 'meget enig' i, at de får en større arbejdsglæde og får styrket deres fælles faglighed ved at arbejde ud fra TÆT-modellen. Alle med undtagelse af én af de adspurgte rådgivere er også enige eller meget enige i, at TÆT har styrket deres personlige faglighed.

Interviewene bærer også i høj grad præg af, at rådgiverne generelt er glade for den faglighed, som TÆT bringer med, og den energi og trivsel, det kan skabe at arbejde med TÆT. Som en rådgiver fremhæver nedenfor:

> *Jeg synes jo overordnet set, at det* [den nye myndighedsmodel og rolle, red.] *er rigtig godt. Jeg synes, der er en stor succes i det. Og jeg synes virkelig, TÆT er sådan et fagligt stærkt redskab (...) Jeg synes generelt, der er sådan en god energi omkring det* [arbejdet med TÆT, red.]*, som jo også skaber god trivsel. Jeg oplever virkelig, både for mig selv, men også for mine kolleger, at der er en lyst til at se mening i og integrere tilgangen.* (Rådgiver)

Rådgivere i alle kommuner giver udtryk for, at de oplever, at TÆT introducerer en tættere kobling mellem deres rådgivningspraksis og deres faglighed. En rådgiver sætter ord på dette nedenfor:

> *Det giver meget mere mening at arbejde på den her måde. Når man vælger at være socialrådgiver, så giver det ikke mening kun at følge op én gang årligt med borgere, som man ikke kender, og så har man måske 200 sager. Det her giver mere mening. Jeg har mulighed for at arbejde tæt sammen med mine samarbejdspartnere, og vi kan hurtigere lige løse ting, der er svære. Og det dér med, at borgeren ved, at det er mig, der kommer, og at det også er mig, der kommer næste gang. Hvor at, når der kommer én en gang om året, så er man som rådgiver jo bare et ansigt på et system, en kommune, en ydelse. Vi holder jo aldrig op med at være myndighed og have magt, men det giver bare bedre mening at servere det på den her måde.* (Rådgiver)

Som beskrevet oplever rådgiveren, at det giver mening at arbejde med TÆT, fordi hun som rådgiver oplever, at hun ikke bare er "et ansigt på systemet". En rådgiver fra Roskilde fremhæver i forlængelse heraf, dog mere radikalt formuleret, at det for hende er en lettelse, at hun med TÆT i højere grad kan gøre op med en autoritær rolle og forsøge at udligne magtforholdet til borgerne mere:

> *Jeg oplever, at det går langsomt, men det er sådan det skifte, jeg kan mærke, der er ved at ske. Lidt ligesom vi også har snakket om på de dér kompetenceudviklingsdage, vi bliver lidt mere gæst i borgerens hjem. Det er ligesom borgerens ord og borgerens drøm, der skal fylde, mere end min agenda som kommune. Det er fedt. Det er jo dejligt, men det kræver også, at jeg tør være mindre professionel* [i traditionel forstand, red.]*. Jeg skal give slip på noget magt på en eller anden måde, som jeg synes er rigtig fedt. Det er jo frygteligt, at der altid har været den her asymmetri mellem borger og sagsbehandlere, altså magtmæssig asymmetri. Men det er, som om at den udligner mere, end den har været før, i den tilgang her.* (Rådgiver)

Denne rådgiver fremhæver, at udligningen af magtforholdet dog også indebærer, at hun nærmest kan føle, at hun er mindre professionel eller, som hun korrigerer sig selv, skal arbejde med at være professionel på en ny måde, en måde, hvor hun har mindre magt, og der er mindre asymmetri.

En rådgiver fremhæver desuden, at der for hende er en arbejdsglæde forbundet med at arbejdet med TÆT-modellen:

> *Det betyder utroligt meget, at det er sådan. Også med den afveksling, det giver. At vi er på kontor, men også kommer ud og har møder* [med borger, vejleder, samarbejdsparter m.m., red.]. *Jeg kunne ikke bare sidde og skrive i 8 timer om dagen. Jeg synes, det er fantastisk, at vi har mulighed for at komme så meget ud, som jeg gør. Det er fedt med blanding mellem at komme ud og det administrative arbejde.* (Rådgiver)

En rådgiver fra Roskilde udfolder også, hvordan det at mærke, at man kan påvirke borgerens motivation med TÆT, er noget, der giver "de fedeste følelser" i arbejdet:

> *Interviewer: Hvordan påvirker TÆT din trivsel som person?*
>
> *Rådgiver: Man kan sige, det er jo en af de fedeste følelser i mit arbejde. Det er jo, når jeg møder en borger, og jeg har et rigtig godt møde med dem* [borgerne, red.], *hvor jeg virkelig kan mærke, at det her gav mening for dem. Altså, det her med, at man kan mærke motivationen fra dem, når man går med de drømme, de selv har. Man kan mærke, at der er en eller anden drivkraft. Der er en årsag for dem til at gå videre. Det føles ikke pseudoagtigt at have indsatsmål, når indsatsmålene er baseret på dem* [borgeres mål, red.]. *Før i tiden var indsatsmål jo meget noget, vi fandt på som sagsbehandlere. Jeg synes, det giver meget mere mening, at det er borgerne selv, der får lov at formulere de mål, de arbejder med. Fordi når de gør det, så er der en mening med galskaben for dem. De skal ikke udføre ADL-opgaver, fordi det skal de. De skal udføre ADL-opgaver, fordi de skal udføre praktiske opgaver eller vasketøj, fordi jeg vil gerne flytte hjemmefra en dag, for eksempel. Og det giver mening for mig at flytte hjemmefra en dag. Det vil jeg rigtig gerne. Det drømmer jeg om, så derfor gider jeg godt at arbejde med vasketøj.* (Rådgiver)

Rådgiveren tydeliggør her, hvordan hun oplever succes i arbejdet, når hun med TÆT lykkes med at give borgeren ejerskab over indsatsmålene og at vække den indre motivation. Hun uddyber nedenfor, hvordan det at gøre en positiv forskel i borgerens liv er "livgivende" i hendes arbejde og som fagperson:

> *Interviewer: Så du får også noget ud af det som fagperson?*

Rådgiver: Altså det er jo livgivende i vores arbejde, når vi ser folk, der udvikler sig. Det er jo megafedt. Jeg elsker jo at gøre en positiv forskel i menneskers liv. Det er jo en af mine store forhåbninger, at jeg kan nå at gøre det. Så det er fedt, når tiden bliver brugt til noget, der føles meningsgivende på den måde for borgeren. Det er jo lige præcis også det, jeg hellere vil gøre mere af. Jeg vil gerne holde rigtig mange møder med borgerne, som er rigtig hyppige, og at vi rykker dem positivt i den rigtige retning. Det vil jeg langt hellere gøre, end jeg vil skrive en ny VUM om dem, og endnu et statusnotat, og journalisere flere mails osv. Det er bare det, tiden kommer til at gå med, desværre, fordi der er så høje dokumentationskrav. Men jeg vil sige, dér, hvor det går godt, det er, at fokus er blevet langt mere inddragelse, samarbejde, og ligesom ligeværd på en eller anden måde. Jeg tror, det har været lidt med 'os og dem' før. Det er, som om at vi går mere over et paradigme, der hedder samarbejde. Frem for at jeg hjælper dig som kommune.

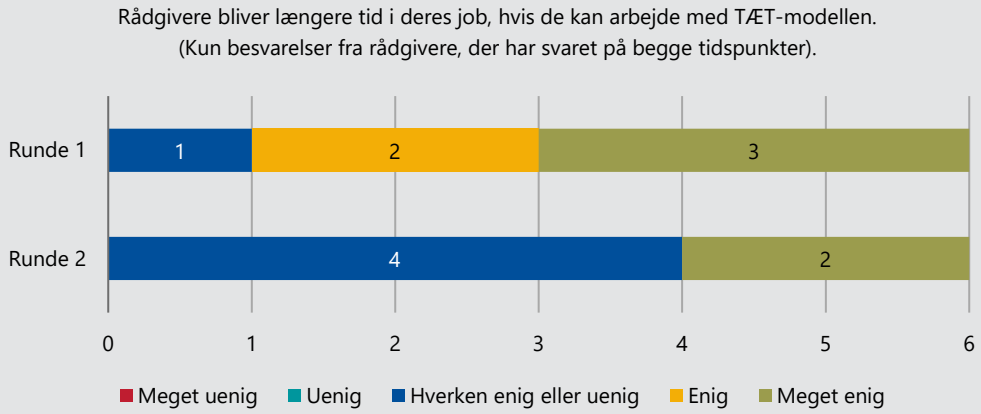
Igen lader det til, at denne rådgiver føler stor arbejdsglæde i at arbejde ind i et nyt paradigme, som hun beskriver det, hvor der er fokus på samarbejde med borgeren frem for "dem og os", særligt fordi hun oplever, at dette styrker en positiv udvikling hos borgeren.

Figur 4.19 peger på, at den større arbejdsglæde også er forbundet med et fastholdelsespotentiale. Den viser, at hovedparten af rådgiverne, særligt i den første runde af spørgeskemaerne, erklærede sig hhv. 'enig' og 'meget enig' i, at de ville blive længere i deres arbejde, hvis arbejdet var baseret på TÆT-modellen.

Figur 4.19 TÆT-modellens indvirkning på personaleudskiftning

Spørgsmål: "Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn? Rådgivere bliver længere tid i deres job, hvis de kan arbejde med TÆT-modellen."

Figuren viser kun besvarelser fra rådgivere, der har svaret på begge spørgeskemaer, udsendt med 6 måneders mellemrum.



Anm.: N = 6. Spørgsmålene er givet med en 9-punkts Likert-skala, men forsimplet til en 5-punkts skala for overskuelighed (2-4 er slået sammen til 'uenig', og 6-8 er slået sammen til 'enig').

Kilde: Første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Det fremgår dog også af Figur 4.19, at flere af rådgiverne har skiftet mening efter 6 måneder, fra at være 'enige' eller 'meget enige' i udsagnet til hverken at være enige eller uenige i, at de ville blive længere i deres arbejde, hvis de arbejder med TÆT-modellen. En mulig fortolkning af denne udvikling er, at der er tale om en indledende entusiasme, der har lagt sig med tiden, efterhånden som rådgiverne har fået mere erfaring og potentielt er blevet mere projekttrætte. En anden tolkning kunne dog være, at rådgiverne har fået større indblik i, hvad TÆT indebærer i runde 2, og dermed har ændret deres svar i forlængelse af det.

For eksempel uddyber en af de interviewede rådgivere i Roskilde Kommune, at det også kan være mere personligt krævende at arbejde med TÆT, herunder fx at lave det store dokumentationsarbejde og jonglere med mange forskellige roller, hvor man også i højere grad sætter sig selv i spil:

> *Jeg havde et møde, hvor pårørende sad og græd vanvittigt meget. Der er virkelig, virkelig mange situationer, du skal forsøge at håndtere, hvor man skal sige, du kan have det heroppe* [peger på hovedet, red.], *du skal være samtaleførende, du skal være tovholder, du skal tænke en ny plan ind, måske, for hvordan det kan være. Jeg synes, jeg lige har fundet en meget*

god … også at få skrevet ind i journalnotat hver gang, prøve at afklare, hvad er borgerens ønske og drømme, ikke? (Rådgiver)

Som denne rådgiver forklarer, kan det være krævende at skulle håndtere mange forskellige roller og samtidigt være nærværende og til stede i forhold til personer, som kan være følelsesmæssigt meget påvirkede af de situationer, de står i.

4.2 Borgerperspektiv

I dette afsnit formidler vi borgeres erfaringer og vurderinger af kommunernes myndighedsrådgivning, der er givet med udgangspunkt i TÆT-modellen.

Som led i opgaven med at følge projektkommunernes arbejde med udvikling af TÆT-modellen, har vi gennemført interview med 5 borgere og fået svar fra 54 borgere på spørgeskemaer. Herudover har vi fået viden om andre borgeres sagsforløb gennem interview med rådgiverne og oversigter over deres borgere.

Både de borgere, der har deltaget i interview, og i spørgeskemaundersøgelsen har haft rådgivningsforløb, der har bygget på rådgivernes implementering af alle eller dele af TÆT-modellens elementer, værdigrundlag og faglige tilgang. Blandt de adspurgte borgere er både personer, der forud for kommunens arbejde med TÆT-modellen havde et igangværende sagsforløb, og borgere, hvis sagsforløb er startet med rådgivere, der arbejder med TÆT-modellen. Det er således forskelligt, hvilke forudgående erfaringer de adspurgte borgere har haft med kommunal myndighedsrådgivning, herunder i forhold til samarbejde, kontakt og kommunikation med rådgiver og evt. andre fagprofessionelle.

Borgerinterviewene har været tilrettelagt med et fokus på borgernes oplevelse af deres sagsforløb, særligt deres samarbejde med deres rådgiver. Ud fra en eksplorativ tilgang har vi indkredset borgernes oplevelser af TÆT-modellens elementer gennem spørgsmål omhandlende eksempelvis kontakthyppighed og -form, kommunikation med rådgiver, grad af inddragelse og mulighed for som borger at tilkendegive sin oplevelse af sagsforløbet og samarbejdet med sin rådgiver. Vi har ligeledes stillet spørgsmål om 'det gode sagsforløb' og til borgernes samlede oplevelse af TÆT-modellens mål om øget tillid, samarbejde og inddragelse af borgerne i myndighedsrådgivningen.

Spørgeskemaerne til borgere er inspireret af det survey-baserede måleredskab Brief INSPIRE og indeholder således blandt andet CHIME-målene for recovery. Dette er suppleret med spørgsmål om udvalgte elementer af TÆT-modellen, som de opleves

af borgerne. Dermed giver spørgeskemaerne indblik i borgernes vurdering af samarbejdet med rådgivere og ydelser fra kommunen i kontekst af TÆT-modellen.

Boks 4.2 Afsnittets hovedkonklusioner

De adspurgte borgere oplever overvejende, at rådgiverne i en TÆT-kontekst:

- Udviser øget tilgængelighed og lydhørhed, der giver større kendskab.
- Iværksætter nye kontaktformer, der modtages positivt og relateres til en god afveksling og indflydelse på egen sag.
- Gennemfører hyppigere opfølgning. Det opleves positivt. Det skaber mere smidige og overskuelige sagsforløb særligt grundet muligheden for løbende tilpasning og justering.

De adspurgte borgere udtrykker overvejende:

- At de er glade for deres samtaler med rådgiver og samtalernes kvalitet.
- At de oplever, at den medinddragende, tætte og løbende kontakt, som TÆT har muliggjort, er forbundet med tillid og kan fremme motivationen.
- At rådgiverne spiller en mindre rolle for deres recovery, end rådgiverne selv tror, de gør.

En mindre gruppe af de adspurgte borgere udtrykker:

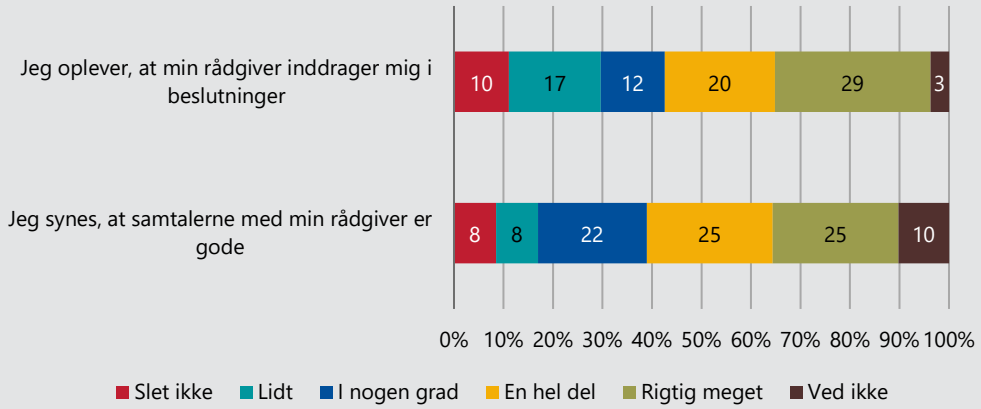
- Fortsat utilfredshed med rådgivningen og et ønske om at ville klage over rådgivningen.

4.2.1 Oplevelse af tillid, inddragelse og samtalernes kvalitet er overvejende gode

Borgerne har i spørgeskemaerne svaret på, hvordan de oplever inddragelse og samtaler med deres rådgiver i en TÆT-kontekst. Svarene fremgår af Figur 4.20 og viser, at næsten halvdelen oplever at blive inddraget 'en hel del' eller 'rigtig meget' (hhv. 20 og 29 %), mens 29 % samlet set oplever at blive inddraget 'lidt' eller 'i nogen grad'. Der er dog en tiendedel, der 'slet ikke' føler sig inddraget.

Figur 4.20 Oplevelse af inddragelse og samtalers kvalitet

Spørgsmål: "Hvor enig er du i følgende udsagn?" Svarfordeling i procent.



Anm.: N: Spørgsmål om inddragelse = 54. Spørgsmål om samtaler = 59.

Kilde: Første, anden og tredje runde af spørgeskemaer til borgere, indsamlet hhv. januar, marts og juni 2025.

Figur 4.20 viser også, at præcis halvdelen af de adspurgte borgere synes, at samtalerne med deres rådgivere er 'en hel del' eller 'rigtig gode' (50 %), og at 8 % slet ikke synes, de er gode.

De interviewede borgere repræsenterer overvejende de borgere, der har en positiv oplevelse af både de samtaler, de har haft med rådgiverne, og den måde, de er blevet inddraget på under TÆT-modellen. Flere af de borgere, der har tidligere sagsforløb at sammenligne med, giver udtryk for at være mere tilfredse med deres nuværende sagsforløb, herunder med det samarbejde, de har med deres rådgiver, end tidligere sagsforløb.

En borger fortæller i et telefoninterview, hvordan TÆT kobles til en følelse af større inddragelse og tillid, og der findes lignende eksempler i andre interview med borgere:

> *… Jeg skal lige tænke langt tilbage. Tidligere fik jeg faktisk ikke ret meget hjælp, så der stod jeg faktisk selv for at skulle, ja, koordinere det hele. Min nuværende rådgiver er god til at forklare, hvad kommunen kan hjælpe med, og hvad andre kan hjælpe med. Når jeg er indlagt på psykiatrisk afdeling, så har min rådgiver været flink til at kontakte min bostøtte og fortælle, at jeg er indlagt. Jeg har egentlig meget god tillid til min rådgiver, fordi at vi har den tætte kontakt og opfølgende kontakt. Det er virkelig også noget, der har haft stor betydning for at samarbejdet. Det kører godt,*

og jeg føler mig tryg ved, at hun [rådgiveren, red.] *hjælper mig, og har tillid til, at hun gør det for, at jeg kan få det bedre, og jeg ikke selv står med det hele tiden.*

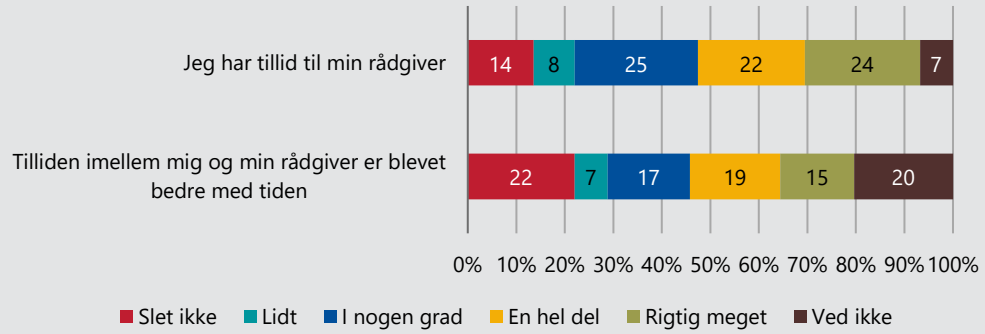
Jeg føler virkelig, at jeg bliver spurgt og taget med på råd og kommer med ind over i forhold til de ting, vi sådan snakker om og planlægger. Jeg føler virkelig, at jeg selv har noget at sige til det, eller bliver taget med på råd. Det synes jeg har været ret godt, fordi det har virkelig betydet meget for mig, at jeg har følelsen af, at der ikke bare bliver taget nogle beslutninger, hvor jeg ikke bliver spurgt, men netop, at jeg bliver spurgt om, hvad jeg tror, der kunne være det bedste.

Når jeg husker tilbage, så havde mine andre rådgivere jo ikke tid til at komme hjem og se, hvordan man har det derhjemme. Det har hun [nuværende rådgiver, red.] *gjort nogle gange, og så har vi også haft nogle opfølgende møder med mine bostøtter, hvor vi så mødes, altså rådgiveren og mine bostøtter, og ja, mig selv og mine forældre. Så det har virkelig været godt, fordi min rådgiver har været god til at indkalde til de møder og følge op på de ting, der ligesom skal ordnes og snakkes om, og lægge en dagsorden for, hvad vi ligesom skal nå på mødet.* (Borger)

Denne borger og flere andre formidler deres grundlæggende positive erfaringer med deres rådgivere, når rådgivere har tid til at mødes med dem og kan gøre det på måder og i et tempo, der passer borgerne. Borgeren og rådgiveren får bedre kendskab til hinanden, når de har en tættere kontakt, hvilket bidrager til øget tillid. Både det øgede kendskab og tilliden er vigtige elementer, der hænger gensidigt og positivt sammen med samarbejde og inddragelse i formulering af mål og beslutninger om indsatser. Figur 4.21 viser således også, at 71 % af borgerne oplever, at de har mellem 'nogen grad' af tillid til 'rigtig meget' tillid til deres rådgiver, samt at 34 % af de adspurgte borgere oplever, at tilliden mellem rådgiver og borger er øget 'en hel del' eller 'rigtig meget' med tiden.

Figur 4.21 Oplevelse af tillid

Spørgsmål: "Hvor enig er du i følgende udsagn?" Svarfordeling i procent.



Anm.: N: Spørgsmål om tillid, tillid over tid, og om at kunne få fat på rådgivere = 59. Spørgsmål om, om rådgiver lytter = 55.

Kilde: Første, anden og tredje runde af spørgeskemaer til borgere, indsamlet hhv. januar, marts og juni 2025.

De interviewede borgere udfolder, at de oplever, at det at blive inddraget i højere grad giver dem en mere aktiv rolle i deres sagsforløb. Borgere fremhæver blandt andet, at medbestemmelse i formulering af indsatsmål bidrager til en positiv oplevelse og blandt andet bidrager til øget motivation til at arbejde med planer og mål på både kort og længere sigt.

En borger, der sammen med sin rådgiver har formuleret sine mål i en visuel skabelon, udtrykker det på denne måde:

> *Det kan give motivation, at man rent faktisk har et mål, og jeg synes, det er de helt rigtige mål, der er sat.* (Borger)

TÆT-modellens mål om inddragelse og grundværdien om borgeren som ekspert i eget liv afspejles i borgeres konkrete fortællinger om, at deres mening og ønsker for eget liv tæller, bliver accepteret og er retningsgivende i deres sagsforløb.

I forhold til TÆT-modellens fokus på inddragende og behovstilpasset kontakt oplever borgere desuden, at rådgivere har (bedre) mulighed for at imødekomme ønsker, når det kommer til kontakthyppighed og -form, eksempelvis at den primære kontakt foregår via telefon og ikke skriftligt eller omvendt, samt at der som nævnt ovenfor anvendes metoder, der understøtter dialogen, fx visuelle skabeloner.

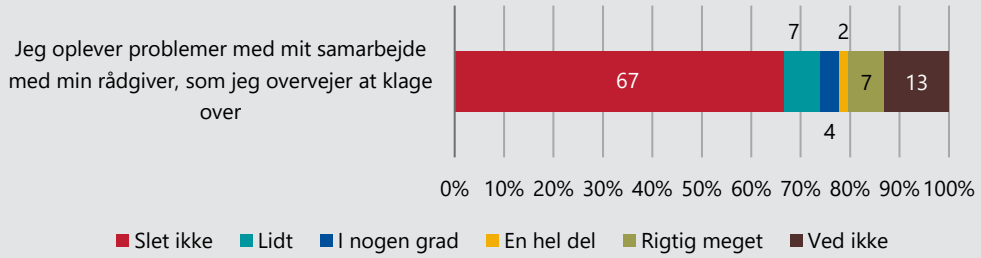
Nogle borgere har i tillæg fremhævet, at afvekslende kontaktformer fungerer godt, fx walk and talk, møder i eget hjem eller på kommunen. En borger formulerer det på denne måde:

Det kan være godt at ryste posen [afvekslende mødeformer, red.]*, fordi det kan føre nye ting med sig.* (Borger)

Figur 4.21 illustrerer dog også, at en relativt stor andel af borgere hhv. 14 % og 22 % svarer, at de 'slet ikke' har tillid til deres rådgiver og at tilliden 'slet ikke' er blevet bedre med tiden. Der er altså fortsat under TÆT et mindre antal borgere, der oplever, at tilliden mellem dem og deres rådgiver er lav. I spørgeskemaundersøgelsen har vi spurgt borgere, om de har oplevet problemer i samarbejdet med deres myndighedsrådgivere i en sådan grad, at de overvejer at klage over rådgiveren. Borgernes svar fremgår af Figur 4.22 og viser, at den største gruppe af borgere, 67 % (36 ud af 54), slet ikke overvejer at klage over samarbejdet med deres rådgiver, mens 5 borgere ud af 54 overvejer 'rigtig meget' eller 'en hel del' at klage. Det er således en mindre andel af borgerne (og altså langtfra alle dem, der slet ikke oplever at have tillid til deres rådgiver), der overvejer at klage over noget, de er utilfredse med i samarbejdet med deres rådgiver. Vi har ikke tal på antallet af klager fra før introduktionen af TÆT at sammenligne med, men ledere har givet tilbagemelding om, at de oplever markant færre klager fra borgere, der har rådgivere, der arbejder med TÆT-modellen.

Figur 4.22 Hvor mange borgere overvejer at klage?

Spørgsmål: "Hvor enig er du i følgende udsagn?" Svarfordeling i procent.



Anm.: N = 54.

Kilde: Første, anden og tredje runde af spørgeskemaer til borgere, indsamlet hhv. januar, marts og juni 2025.

Samlet set giver spørgeskemaet og interviewene indblik i, at borgerne overvejende er glade for rådgivningen under TÆT-modellen, men at der også fortsat er en mindre gruppe af borgere, som ikke er glade for samtalerne og/eller overvejer at klage.

4.2.2 Tilgængelighed, kendskab, lydhørhed og tryghed

De interviewede borgere giver generelt udtryk for at have en god relation til deres rådgiver. Denne oplevelse af relationen forbindes af flere borgere til konkrete

oplevelser af, at rådgivere, som arbejder med TÆT-modellen og dermed med et tilpasset sagstal, er til at komme i kontakt med, har tid til spørgsmål og dialog – og kan huske, hvem borgeren er, og hvad der er af aftaler og planer i borgerens forløb. En borger fortæller:

> *Bare det med, at for sådan en som mig, der har ADD, der kan det være svært at holde fokus og huske tingene efter et møde* [med rådgiver, red.]. *Jeg kan godt lige i sekundet huske, hvad vi taler om, men bagefter kan jeg ikke huske, jamen, hvad fanden var det, vi talte om for 2 minutter siden? Og så kan jeg bare ringe til min rådgiver og sige: 'Hvad var det nu lige, vi talte om?'. Og så får man bare et resumé af det hele. Førhen skulle man selv huske det. Så var det bare mit problem. Og jeg kan ringe lige så mange gange, jeg vil. (…) Man bliver heller ikke mikset rundt* [forvekslet, red.] *med andre borgere* [hvilket borgeren tidligere har oplevet, red.]. *Den rådgiver, jeg har nu, vil jeg kunne spørge om, hvad vi talte om til vores første møde, og hun vil kunne svare med det samme. Hun har styr på det. Det gør, at man er mere tryg omkring de ting, vi snakker om. Og igen så ved man, at ens rådgiver har lyttet og tænkt over, hvad man har sagt.* (Borger)

Denne borger giver udtryk for, at hans myndighedsrådgiver aktuelt har et godt kendskab til ham og tid til at besvare hans henvendelser, hvilket kan antages at hænge sammen med det justerede sagstal og rådgivernes mulighed for hyppigere kontakt. Borgeren fortæller konkret, at han kan ringe op til myndighed og få styr på ting, han er i tvivl om, og få svar med det samme, samt at det giver en tryghed og følelsen af, at der er blevet lyttet og tænkt over, hvad han som borger har sagt. En borger fra en anden kommune har samme oplevelse af øget tilgængelighed:

> *Borger: Tidligere* [med en anden rådgiver, red.] *havde jeg en oplevelse af at tage derud* [til myndighed, red.]. *Det kostede 45 kr., og så sad man bare udenfor og ventede. Fik en kop kaffe, så kom man ind i et kvarter, uden at der skete noget.*
>
> *Interviewer: Så der oplever du, at din nye rådgiver er mere tilgængelig?*
>
> *Borger: Ja meget, man ringer til hende, og så er hun der lige med det samme. Det er dejligt, for så kan man få afklaret de ting, man har behov for. Hun er let tilgængelig.*

Selvom ikke alle af de interviewede borgere oplever et lige stort behov for kontakt og opfølgning, vurderer de fleste borgere det positivt, at der i TÆT-sagsforløb er mulighed for tættere kontakt til rådgiver. Flere borgere har i den sammenhæng fremhævet, at tættere og hyppigere kontakt sikrer et bedre gensidigt kendskab

mellem borger og rådgiver, og oplevelsen er, at det er med til at skabe øget tryghed i sagsforløbet. En interviewet borger, der efter en lang periode med udskiftning af rådgivere har fået en fast rådgiver, der er meget tilgængelig, fremhæver også, at måden, som rådgiveren er tilgængelig på, har betydning for ham:

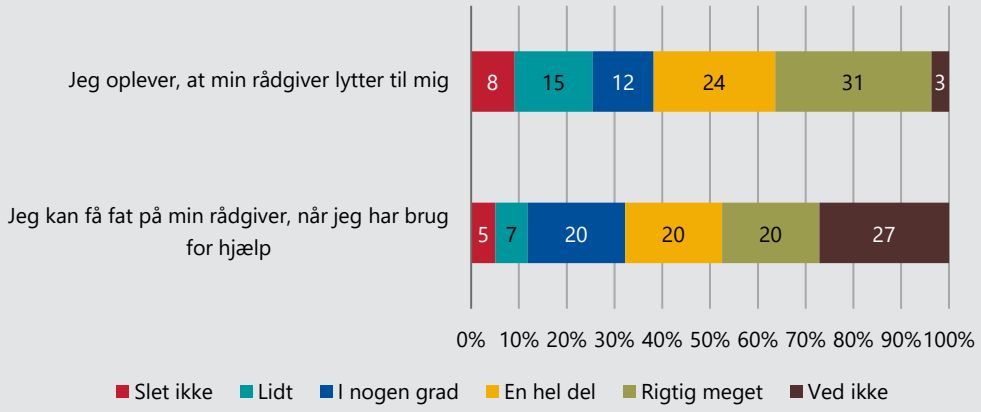
> *Min rådgiver er et meget sødt og rart menneske med humor, nogle sagsbehandlere er mere kæft, trit og ret, og der er nogle love, vi skal følge, og så er det ud af døren. Min rådgiver er mere menneskelig. (Borger)*

Han nævner, at det har stor betydning i forhold til at føle sig hørt, at han oplever, at hans nye sagsbehandler ikke kun er mere tilgængelig, men også mere "menneskeligt" tilgængelig, dvs. et sødt og rart menneske.

I spørgeskemaundersøgelsen har vi ligeledes spurgt til borgernes oplevelse af, hvorvidt rådgiverne lytter til dem og er tilgængelige.

Figur 4.23 Oplevelse af, om rådgiver lytter og er tilgængelig

Spørgsmål: "Hvor enig er du i følgende udsagn?" Svarfordeling i procent.



Anm.: N: Spørgsmål om tillid, tillid over tid, og om at kunne få fat på rådgivere = 59. Spørgsmål om, om rådgiver lytter = 55.

Kilde: Første, anden og tredje runde af spørgeskemaer til borgere, indsamlet hhv. januar, marts og juni 2025.

Figur 4.23 viser, at de fleste borgere svarer, at de har en oplevelse af at blive lyttet til, når de snakker med deres rådgivere. Dette kan eksempelvis være i form af, at rådgiveren husker, hvad borgeren har sagt, som beskrevet ovenfor. Samtidig oplever hhv. 8 og 15 % af borgerne 'slet ikke' at blive lyttet til, eller kun at blive lyttet 'lidt' til.

Over en fjerdedel (27 %) af de adspurgte borgere svarer, at de ikke ved, om de kan få fat i deres rådgivere, når de har brug for hjælp. Det kan skyldes flere ting, fx at de

får den hjælp, de har brug for og ret til, og derfor ikke har behov for at kontakte deres rådgiver. En anden mulig forklaring kunne være, at de ikke ved, hvordan de kan få fat på rådgiveren, selv hvis de gerne ville, eller at de ikke ser rådgiveren som hjælpsom og derfor ikke har undersøgt mulighederne for kontakt. De fleste har dog kunnet taget stilling til spørgsmålet, og tilsammen vurderer 40 % at kunne få fat på deres rådgiver 'en hel del' og 'rigtig meget', når de har brug for hjælp. Der er hhv. 5 og 7 % af de adspurgte borgere, som oplever 'slet ikke' og 'lidt' at kunne kontakte deres rådgivere ved behov.

4.2.3 Overskuelige og smidige sagsforløb

Et væsentligt element i TÆT-modellen er fokus på opfølgning og hyppigere kontakt, der for de fleste borgeres vedkommende har betydet hyppigere kontakt og opfølgning fra deres rådgiver end tidligere. Selvom nogle borgere fortæller, at de har skullet vænne sig til den hyppigere opfølgning, fremhæver flere, at det over tid opleves positivt. Borgeres oplevelser tegner et billede af, at hyppigere opfølgninger skaber mere smidige og overskuelige sagsforløb særligt grundet muligheden for løbende tilpasning og justering. Borgere udtaler:

> *Jeg tænkte, at det* [hyppigere opfølgning, red.] *var fint, fordi det gav lidt mere smidighed i forhold til indsatsmålene, at de kunne tilpasses lidt bedre og ændres efter behov. Jeg synes, det var en god idé. Jeg havde ingen klager over det.* (Borger)

> *Min rådgiver og jeg tager det skridt for skridt og fra opfølgning til opfølgning. Vi planlægger ikke længere frem end det. Vi laver små planer, og det gør det mere overskueligt. For store mål kan man godt komme til at 'bryde sig selv ned over'. Så føler man, at man bliver nødt til at nå alt det her, inden næste opfølgning.* (Borger)

I TÆT-projektet har de tre deltagerkommuner på forskellig vis arbejdet med borgertilpasset kommunikation, herunder gennem brug af visuelle skabeloner og redskaber. Her giver borgere udtryk for, at de visuelle redskaber også i forbindelse med opfølgningsmøder, fx ugeskemaer, oversigter over indsatsmål eller andet, skaber bedre overblik og på positiv vis kan udgøre et fælles referencepunkt i samtaler med rådgiver.

4.2.4 Tværgående samarbejde bidrager til tillid og tryghed

Ligesom et bedre kendskab mellem borger og rådgiver er med til at skabe tryghed, fremhæver flere borgere, at tid til og bedre rammer for at myndighedsrådgiverne inddrager pårørende og samarbejder og koordinerer med andre fagprofessionelle,

fx hjemme- og bostøtte/mestringsvejleder, har været med til at skabe øget tryghed i deres sagsforløb. Borgere bemærker i denne sammenhæng, at rådgivere og udførende medarbejdere lader til at have fået et bedre samarbejde i TÆT-projektet, hvor der netop er et fokus på koordinering, kommunikation og samarbejde mellem blandt andet myndighed og udfører.

Det tværgående samarbejde finder sted på mange måder, men et eksempel fra evalueringen er deltagelse og observation fra et møde mellem borger, pårørende, udfører og rådgiver. Mødet tog udgangspunkt i borgerens ønske om at lære at lave flere former for mad og gerne med hjælp fra udfører. Borgeren boede i egen lejlighed og havde lært at lave nogle former for mad af sine forældre, men ville gerne kunne lave flere forskellige retter både for selv at kunne spise mere varieret og for at kunne invitere sine forældre til mad, som han helt selv havde lavet. Dette ønske fik borgeren udtrykt klart, og mødet forløb konstruktivt i forhold til, hvordan udfører kunne hjælpe borgeren med at nå sit mål. Der blev indgået konkrete aftaler, og alle deltagere bakkede op og var ved afslutningen af mødet fuldt informeret og aftalte at følge op i løbet af nogle måneder. Borgeren og moren gik, set fra observatørens perspektiv, glade fra mødet.

4.2.5 Feedback og forventningsafstemning opleves positivt

TÆT-modellen har fokus på feedback og forventningsafstemning. De interviewede borgere udtrykker generelt tilfredshed med at blive spurgt til deres oplevelse af sagsforløbet, samarbejdet med deres rådgivere og den indsats, de modtager. En borger siger:

> *Det er rart* [med spørgsmål om oplevelse af samarbejdet, red.]*, fordi det giver mig en følelse af, at personen* [rådgiveren, red.] *rent faktisk tænker over tingene. Hvis der ikke bliver spurgt ind, kan man som borger føle, at ens egen mening er helt irrelevant* [hvilket borgeren har oplevet i tidligere sagsforløb, red]. (Borger)

Også TÆT-modellens element vedrørende forventningsafstemning ses afspejlet i interview med borgere. Her er det generelle billede, at borgere, der har haft et TÆT-sagsforløb, oplever sig informeret om hjælpe- og støttemuligheder, grundlag for beslutninger samt de forventninger, der fra rådgivers side kan være til borgeren. En borger fortæller:

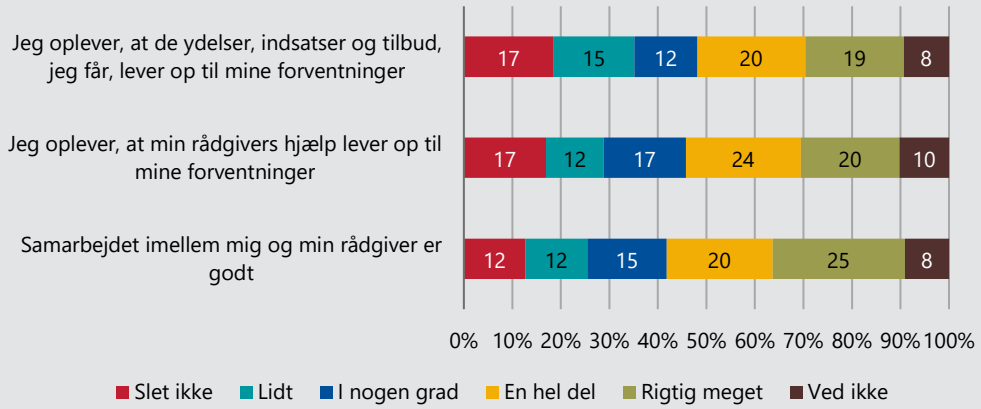
> *Min TÆT-rådgiver er 100 gange mere tydelig om, hvad der er af muligheder, end* [rådgiver i anden afdeling i kommunen, red.] *er. Nu ved vi, hvad der nogenlunde er af muligheder for mig, hvor tidligere har vi måttet spørge om det, og spørge om det, og spørge om det, uden der nødvendigvis kom svar. Det er en hel omvæltning* [griner, red.] *– på den gode måde*

(...). Det [TÆT-rådgivning, red.] *er en 100 gange bedre arbejdsmåde, end hvad man ellers oplever*. (Borger)

I spørgeskemaerne har vi også spurgt borgerne om deres forventninger til rådgivere og indsatser, samt om samarbejdet med deres rådgivere.

Figur 4.24 Borgeres forventninger og oplevelse af samarbejdet med rådgivere

Spørgsmål: "Hvor enig er du i følgende udsagn?" Svarfordeling i procent.



Anm.: N: Spørgsmål om ydelser = 54. Spørgsmål om rådgivers hjælp = 59. Spørgsmål om samarbejdet = 55.

Kilde: Første, anden og tredje runde af spørgeskemaer til borgere, indsamlet hhv. januar, marts og juni 2025.

Figur 4.24 viser, at hhv. 25 og 20 % af borgerne er 'rigtig meget' og 'en hel del' enige i, at samarbejdet imellem dem og deres rådgiver er godt. 12 % af borgerne vurderer dog, at samarbejdet hhv. 'slet ikke' eller kun er 'lidt' godt. Dermed er der en stor gruppe af borgere, der oplever et positivt samarbejde, men også en mindre gruppe af borgere, der giver udtryk for, at de har et dårligt samarbejde med deres rådgiver.

Figur 4.24 viser også, at der er stor variation i borgernes holdninger til, om både rådgiveres hjælp og de ydelser, de får, lever op til deres forventninger. For de to spørgsmål gælder det, at andelen af borgere, der 'slet ikke' får deres forventninger mødt (17 %), er næsten lige så stor som andelen, der oplever at få dem mødt 'rigtig meget' (hhv. 19 og 20 %). En mulig udlægning af dette er, at det ikke er lykkedes for rådgiverne at afstemme forventninger på det tidspunkt, hvor borgerne svarede på spørgsmålene. Alternativt, og med viden om de relativt høje omgørelsesprocenter på området, kan det også være, at ydelser og støtte ikke lever op til, hvad borgerne forventer.

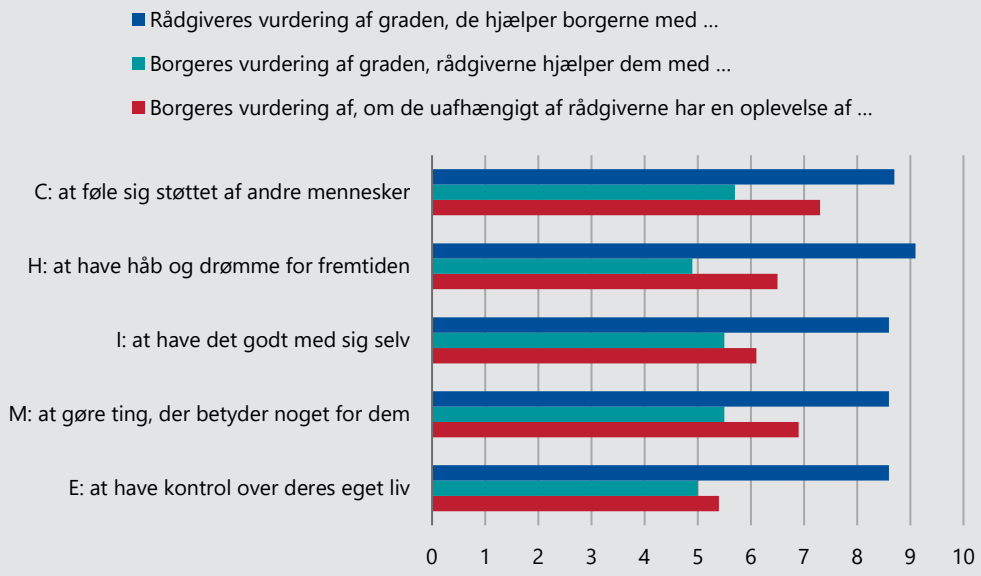
4.2.6 Borgernes recovery og CHIME-faktorerne

Recovery-orienteret rehabilitering er den faglige tilgang i TÆT-modellen. En måde at rammesætte og forstå recovery er ved den evidensbaserede inddeling af recovery i fem faktorer, der tilsammen udgør akronymet CHIME: *Connectedness, Hope and optimism about the future, Identity, Meaning in life, Empowerment* (Leamy et al., 2011). På dansk kan disse oversættes til Forbundethed, Håb og fremtidsoptimisme, Identitet, Mening og Empowerment (Socialstyrelsen, 2023d). Hver af de fem faktorer er operationaliseret til et samlet mål for recovery, som kan benyttes til at belyse, om det lykkes at arbejde ud fra TÆT-modellens faglige tilgang.

CHIME afdækker recovery fra et indefra-perspektiv, og tager afsæt i borgerens oplevelser. Der er dermed ikke tale om en klinisk vurdering, selvom CHIME kan afdækkes gennem strukturerede spørgeskemaspørgsmål som Brief INSPIRE (Research Into Recovery, 2026). Her kan fokus både være på borgernes oplevelser af de fem faktorer bredt set (altså uden at sætte det i direkte relation til rådgiver og kommune), og hvordan deres rådgivere bidrager til borgernes oplevelser af de fem faktorer. Begge typer fokus er inkluderet i Figur 4.25, og suppleret med rådgivernes vurdering af deres bidrag til borgernes recovery, i forhold til de samme faktorer. I gennemsnit er der store forskelle på svarene i de tre dimensioner.

Figur 4.25 Borgere og rådgiveres samlede vurdering af recovery, ud fra CHIME (gennemsnit, skala 10)

Spørgsmål: "Hvor enig er du i følgende udsagn?" Udsagn til borgerne: "Min rådgiver hjælper mig med…", "jeg føler/har/gør…" Udsagn til rådgivere: "Jeg hjælper borgeren med at…"



Anm.: Borgerne har haft 5 svarmuligheder ('slet ikke', 'lidt', 'i nogen grad', 'en hel del', 'rigtig meget'), mens rådgiverne har haft 9 (1: 'helt uenig' … 5: 'hverken enig eller uenig' … 9: 'helt enig'). Svarene er omregnet til skala 10 ved at gange svarværdier med hhv. 2 og 1,11. Figuren præsenterer gennemsnit. N: borgere = 39-43, rådgivere = 19-21 (udsving i N skyldes, at 'ved ikke'-svar er holdt uden for denne analyse af tekniske årsager).

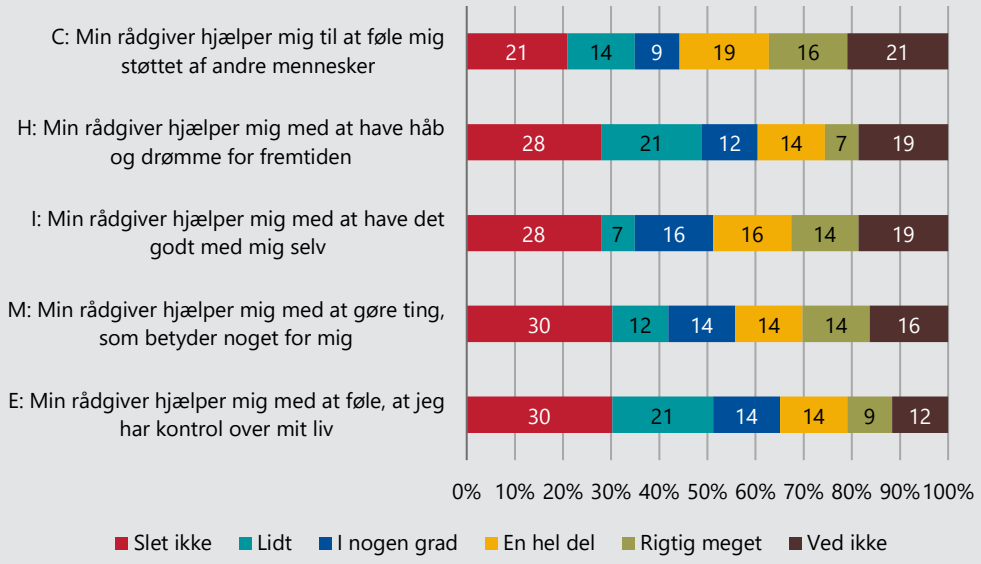
Kilde: Borgere: første, anden og tredje runde af spørgeskemaer, indsamlet hhv. januar, marts og juni 2025. Rådgivere: første og anden runde af rådgiverspørgeskemaet, indsamlet hhv. januar og juni 2025.

Figur 4.25 viser to mønstre, der går igen på tværs af de fem faktorer i CHIME, når vi ser på de gennemsnitlige vurderinger: For det første vurderer rådgiverne systematisk deres bidrag til borgernes recovery højere, end borgerne gør. For det andet vurderer borgerne deres recovery som værende højere, når de skal vurdere deres recovery uafhængigt af rådgiverens støtte, mens de vurderer deres recovery lavere, når de skal vurdere deres recovery i forhold til de parametre, rådgiverne hjælper dem med. Dette kan samlet tolkes som, at rådgiverne oplever sig selv som en vigtigere aktør i borgernes hverdagsliv, end de egentlig er ifølge borgerne. Rådgiverne er kun en del af borgernes hverdagsliv og netværk, og borgerne har derfor mange andre kilder til fx identitet og mening. Disse indsigter er vigtige for TÆT-modellen, hvor man netop arbejder med at styrke det tværgående samarbejde med udfører og samarbejdspartnere.

Da TÆT er en myndighedsmodel, er det relevant at dykke ned i borgernes oplevelse af myndighedsarbejdet i de fem CHIME-faktorer. I spørgeskemaundersøgelsen fordeler svarene sig, som det fremgår af Figur 4.26.

Figur 4.26 Borgernes vurdering af rådgivernes arbejde med recovery, ud fra CHIME

Spørgsmål: "Hvor enig er du i følgende udsagn?" Svarfordeling i procent.



Anm.: N = 43.

Kilde: Første, anden og tredje runde af spørgeskemaer til borgere, indsamlet hhv. januar, marts og juni 2025.

Den hyppigst valgte svarkategori på tværs af alle fem faktorer i Figur 4.26, er 'slet ikke'. Bag gennemsnittene i figuren ser vi altså en gruppe af borgere på mellem 21 og 30 % – som 'slet ikke' mener, at rådgiverne bidrager til deres recovery. Omvendt mener mellem 7 og 16 % af borgerne, at deres rådgiver har bidraget 'rigtig meget' til faktorerne i CHIME.

Ifølge borgernes besvarelser har rådgiverne størst indflydelse på følelsen af forbundethed (*C: connectedness*), ud af de fem faktorer i CHIME. Her svarer hhv. 19 og 16 % af borgerne, at deres rådgiver hjælper dem 'en hel del' eller 'rigtig meget' til at føle sig støttet af andre mennesker. Det er nærliggende at tolke dette som, at disse borgere føler sig støttet af deres rådgiver, og herunder at rådgiver hjælper dem med at blive støttet af andre aktører, fx udfører-området. Det er også ved spørgsmålet om forbundethed, at færrest borgere (21 %) har svaret, at rådgiveren 'slet ikke' bidrager til deres følelse.

En relativt stort antal af borgere (hhv. 21 og 28 %) mener kun 'lidt' eller 'slet ikke', at rådgiverne hjælper dem med håb og drømme for fremtiden (*H: hope and optimism about the future*). Det samme mønster gør sig gældende for borgernes oplevelse af,

om rådgiverne bidrager til en følelse af at være i kontrol af sit liv (*E: empowerment*). Her mener 30 % 'slet ikke', og 21 % kun 'lidt', at rådgiveren hjælper. Lidt bedre står det til med borgernes oplevelse af rådgivernes bidrag til en følelse af identitet (*I: identity*) og mening (*M: meaning in life*). Her er der færre, der kun er 'lidt' enige i udsagnene (hhv. 7 og 12 %), og flere mener, at rådgiveren hjælper 'rigtig meget' til faktorerne (14 %). Lige så mange svarer 'slet ikke' her (hhv. 28 og 30 %) som ved de to førstnævnte faktorer.

Borgerne og rådgiverne ser altså forskelligt på, hvor stor en betydning samarbejdet mellem dem har for borgernes recovery i forhold til de fem faktorer i CHIME-modellen.

4.3 Pårørendeperspektiv

Pårørende kan være vigtige for borgerne og er relevante i forhold til TÆT-modellen. Vi har derfor gennemført formelle interview med tre pårørende til en række af de borgere, der har haft rådgivningsforløb tilrettelagt efter et eller flere af TÆT-modellens elementer, værdigrundlag og faglige tilgang. I forbindelse med vores observationsstudier har vi ligeledes observeret en række pårørende, der har deltaget i forbindelse med både VUM-udredninger, opfølgningsbesøg samt i forbindelse med et pårørendemøde om TÆT-modellen. De pårørende i vores undersøgelse har overvejende været forældre eller søskende.

Overordnet illustrerer interviewene og observationerne i tråd med tidligere undersøgelser (se fx Socialstyrelsen (2013)), at mange pårørende spiller en stor rolle for mennesker med handicaps liv og ikke mindst for deres dialog med både myndighed og udfører i socialpsykiatrien. Særligt fremgår det tydeligt af materialet, at mange pårørende – ofte forældre til borgerne med svære handicaps og medfødte kognitive udfordringer – har en årelang historik, hvor de som pårørende har skullet kombinere flere roller, fx som både pårørende (søskende og forældre) og partsrepræsentant.

Interviewene har været tilrettelagt med fokus på den pårørendes oplevelse af borgerens sagsforløb, både før og efter TÆT-modellen, samt deres egen rolle som pårørende, herunder deres egen og deres barns eller søskendes inddragelse og samarbejde med rådgiver og eventuelt andre fagprofessionelle, fx bostøtter/mestringsvejledere.

De interviewede pårørende er som nævnt alle forældre eller søskende. Deres beskrivelser af sagsforløbene illustrerer tydeligt, at mennesker med handicap har forskellige livshistorier og er en meget bred målgruppe, der har mange forskelligartede

funktionsnedsættelser og modtager forskelligartede tilbud. Samtidig er der dog også en række kollektive fællesnævnere, såsom at møde myndighedsrådgivere og at opleve forandringer i det offentlige system, fx i form af TÆT. For både at give indblik i de pårørendes individuelle og kollektive oplevelser af, hvordan rådgiverrollen er blevet formet med TÆT-modellen er omdrejningspunktet for kapitlet to casebeskrivelser. Det er dog vigtigt at understrege, at disse cases ikke er repræsentative for de pårørendes samlede oplevelser af modellen. I kapitlets første afsnit gives en kort indflyvning til de to centrale borgercases, hvorefter de pårørendes erfaringer med rådgiver, og TÆT-forløbet, uddybes.

Boks 4.3 Afsnittets hovedkonklusioner

De pårørende fremhæver at...

- De ofte oplever at indtage rollen som både pårørende og partsrepræsentant.
- De typisk har haft en historik med årelange kampe om særligt serviceniveauet for de borgere, de er pårørende for. Ofte fremhæves udfører-leddet dog som problemet i forhold til det manglende serviceniveau.
- De oplever, at en høj grad af tilgængelighed og hyppig opfølgning giver en følelse af at blive hørt, og at de kan henvende sig ved problemer.
- Det skaber tillid, når de oplever, at rådgiver udviser en åbenhed i forhold til fleksibel og løbende tilpasning af indsatsen til borgerens behov (der kan ændres over tid).
- Det er positivt, når rådgiver anvender nye spørgeteknikker til at inddrage deres pårørende og deres ønsker aktivt i sagsbehandlingen. De er blevet positivt overraskede over den positive effekt, inddragelsen af borgeren kan have.
- De kan have en bekymring om, at inddragelse mislykkes, hvis ikke rådgiver rådfører sig med dem som pårørende om de rette inddragelsesmetoder, samt hvis rådgiver har manglende opmærksomhed på, hvordan de kognitive funktionsnedsættelser kan være knyttet til mangle erkendelse af egne behov.

4.3.1 Præsentation af borgercasene 'Hannibal' og 'Mette' set fra pårørendeperspektiv

De interviewede pårørendes beskrivelser af de personer med handicap, de er pårørende til, bærer som beskrevet præg af, at de som pårørende ofte har spillet en særlig – og ofte flere – roller for deres børn eller søskende med handikap. Særlig beskriver de pårørende alle, hvordan de har skullet kombinere rollen som pårørende (forældre eller søskende) på den ene side og på den anden side rollen som partsrepræsentant/bisidder/værge, der sikrer, at deres familiemedlem får de tilbud og forhold, de har krav på. Fælles for de pårørendes historier er således en fortælling om mangeårige forsøg på at samarbejde med kommunen om at sikre den rette hjælp til deres pårørende. Et samarbejde, der typisk beskrives som forbundet med en del kampe. Det er også tilfældet i de to borgercases 'Hannibal' og 'Mette', som vi udfolder i dette kapitel, hvor borgerne er pseudonymiseret. Det er Hannibals søster Helene, vi har interviewet, samt Mettes mor, Marianne.

Hannibals søster Helene beskriver, hvordan Hannibal, der bor i egen lejlighed, modtager § 85-støtte én gang ugentligt i 1 time. Hannibal har en ADD-diagnose og har altid været funktionsnedsat på den måde, at han – når han er presset – har vanskeligt ved at igangsætte og afslutte praktiske opgaver, fx at rydde op, gå i bad eller handle. Som Helene beskriver det, har Hannibal "desværre ikke fået støtte tidligere". Helene beskriver, at han har haft det vanskeligt siden barndommen, men først blev udredt som 18-årig. Da Hannibal flyttede hjemmefra, var det i et lettere skærmet botilbud, hvor der er nogle sociale viceværter, men det var svært for Hannibal at holde sin bolig. Hvis ingen sagde noget, kunne der stå madrester fremme i flere måneder. Alligevel flyttede Hannibal efterfølgende i egen bolig, hvor det "gik helt galt". Helene beskriver, hvordan hun på det tidspunkt sagde, "at det går simpelthen ikke – han kan ikke komme i bad, rydde op, lave mad." Herefter blev bostøtteforløbet igangsat på hendes opfordring og har været i gang i 1-1,5 år.

Mette, Mariannes datter, pådrog sig allerede i fosterstadiet en række fødselsskader, som følge af en sygdom, Marianne havde under graviditeten. Mette har derfor modtaget specialtilbud, siden hun gik i vuggestue, men har, indtil hun blev voksen, boet hos Marianne. Mette har fortsat et meget begrænset verbalt sprog, men hun kan ifølge Marianne forstå alt og er god til at huske ting. Hun har lært tegn til tale. Da Mette blev voksen, blev hun placeret på et botilbud, der ifølge Marianne havde en beboersammensætning, der skabte store problemer for Mette. Blandt andet var der meget udadreagerende beboere. En af dem truede ad flere omgange Mariannes datter. Marianne har kæmpet en "årelang kamp" med ledelsen på tilbuddet om forholdene, og tilbuddet er aktuelt sat under opsyn af Socialtilsynet, efter en voldsepisode, der gik ud over Mette. Trods tilsynet og udskiftning af ledelsen føler Marianne dog forsat, at hun er nødt til at have sin voksne datter boende hjemme i weekenderne, fordi hun oplever, at der fortsat er meget "turbulens" og personaleudskift-

ning og mange vikarer på stedet, hvilket hun ikke tænker er hensigtsmæssigt i forhold til Mettes trivsel. Hun har længe haft en oplevelse af, at tilbuddet ikke leverer ydelser, der matcher Mettes ønsker og behov.

Som disse to cases illustrerer, rummer de pårørendes oplevelser med systemet en frustration, der primært er forbundet med en oplevelse af et manglende serviceniveau på særligt på tilbudssiden, dvs. kvaliteten i bostøtten eller botilbuddet. I de nedenstående afsnit går vi mere i dybden med Helene og Mariannes oplevelser af deres relation til rådgiver i forbindelse med sagsforløbet, herunder hvordan TÆT-modellen har formet den kontakt, de som pårørende har med den pågældende rådgiver.

4.3.2 Kontakt, tilgængelighed og hyppig opfølgning

Der er en del pårørende, der i forbindelse med vores undersøgelse af TÆT, har givet udtryk for, at særligt lange ventetider på at få tilkendt et tilbud, eller tildeling af for få timer, kan være frustrerende. Flere af de pårørende, vi har interviewet, herunder Helene og Marianne, lader dog til at se særligt problemstillingen omkring for få timer som noget, de ikke bebrejder rådgiver, men derimod i højere grad udføreleddet. For eksempel lader antagelsen til at være, både hos Helene og Marianne, at problemstillingen omkring for få timer ligger i, at udførerleddet ikke udnytter ressourcerne optimalt (fx lægger besøg på dårlige tidspunkter, ikke giver de tildelte ydelser, har vikarer ansat, der giver dårlig service, eller har en uhensigtsmæssig beboersammensætning). Derimod udtrykker Helene og Marianne, at rådgiverne gør meget for, at rollen som pårørende bliver "nem". Helene uddyber fx: "Man føler sig hørt, og [Hannibals] rådgiver siger, at vi altid kan ringe, hvis der er det mindste problem". Hun udfolder, at man som pårørende godt kan føle, at man står med en stor opgave og et stort problem – som måske i rådgivers øjne ikke er så stort – men hun fremhæver, at hun føler sig mødt af Hannibals rådgiver. Som hun siger: "Hun er god til at gribe mig som pårørende i de følelser og oplevelser, jeg har. Og ligesom sige, at det finder vi en løsning på".

Særligt Helene udtrykker også begejstring over, den "åbne" telefontid og 3-måneders opfølgning, der er indført med TÆT i den kommune, som Hannibal er tilknyttet. Som hun siger, fungerer de åbne telefontider "megagodt". Hun fremhæver blandt andet, at hun har skrevet sms'er, hvor rådgiver allerede er vendt tilbage samme dag. Denne måde at stå til rådighed på er noget, som hun i sammenligning med andre forvaltninger i kommunen [jobcenter og børnehandicap, red.] ikke er stødt på før. Opfølgningerne, der efter Hannibals ønske foregår på rådhuset, er hun også meget tilfreds med. Både Marianne og Helene er således tilfredse med den mødekadence, der er i forhold til rådgiver, og til spørgsmål om, hvordan kontakten kunne forbedres siger Helene:

> *Jeg er nødt til at sige, at jeg kunne slet ikke forestille mig, at det kunne blive så godt, så nej, jeg kan ikke komme i tanke om noget, der kunne være bedre.* (Helene)

Helene beskriver også, hvordan den borgertilpassede tilgængelighed, hvor Hannibal både er blevet spurgt om ønsker til mødested og -kadence, og den tætte kontakt bidrager til, at hun ikke har paraderne oppe som pårørende:

> *Det gør en kæmpe forskel, og det gør det også lettere at være rådgiver, tror jeg, fordi man som pårørende ikke har paraderne oppe.* (Helene)

Helene beskriver, at den gode relation handler om den tillid, der er blevet skabt. For eksempel beskriver Helene, hvordan hun og Hannibal har fået tillid til, at hvis der sker noget i Hannibals liv, fx behov for mere eller mindre mestringsvejledning, "så ringer vi bare til rådgiver, og så bliver det tilpasset". De har med andre ord tillid til, at de kan regne med deres rådgiver, og at de ikke er til besvær, når de henvender sig:

> *Det giver tillid. Det gør det også for Hannibal. Han føler, at han kan regne med dem* [rådgiver, red.]. *De vil hjælpe én. De vil ikke være til besvær. Det har ellers været følelsen i andre tilfælde* [andre steder i kommunen, red.]. (Helene)

Helene uddyber, at denne tillid er særlig vigtig i forhold til Hannibal, der meget hurtigt kan miste tilliden til andre mennesker.

4.3.3 Kommunikation og behovstilpasset inddragelse: rådgiver som sparringspartner og koordinator

Både Helene og Marianne giver udtryk for, at de fra rådgivers side har oplevet en stor grad af villighed i forhold for at inddrage hhv. Hannibal og Mette, herunder også deres behov og ønsker i forhold til kommunikation. Som beskrevet har Mette meget begrænset verbalt sprog. Marianne beskriver dog, at Mette forstår det meste og at Mette har lært tegn til tale, samt at Mette er en meget positiv og humoristisk person, der langt hen ad vejen gerne vil gøre ting, fx hjælpe til med det huslige og være social. Marianne udtrykker dog frustration over, at der på Mettes botilbud ikke er medarbejdere, der kan tegn til tale. Hun undrer sig over, hvorfor medarbejderne ikke er nysgerrige på at kommunikere med hendes datter og forstå hendes ønsker og behov. Hun har dog oplevet, at særligt Mettes rådgiver har været mere åben på dette punkt, særligt i kølvandet på TÆT. Nedenfor beskriver Marianne, hvordan Mettes rådgiver forsøgte sig med nogle billedkort. Selvom billedkortene ikke helt virkede efter hensigten, bruger Marianne det som eksempel på, hvordan Mettes

rådgiver, i kontrast til personalet på botilbuddet, forsøger at skabe en dialog og inddrage Mette i målsamtalen:

> *Hun* [rådgiver, red.] *havde taget nogle dyrebilleder med, og den ene var der en kat på, men man skal ikke give Mette et billede med en kat, så tror hun, det er hendes. Så ville hun* [rådgiver, red.] *gerne have det igen. Så grinte jeg og sagde* [til rådgiver, red.]*: 'Det må du aldrig gøre'. Jeg foreslog, vi kunne tage en kopi* [af kattekortet, red.]*. Det var hun* [Mette, red.] *glad for. Vi grinte og grinte. Det* [inddragelsen, red.] *skal vist gøres på en anden måde, sagde jeg så. Der må de* [rådgiver, red.] *lige spørge mig en anden gang. De har taget mange færdigheder fra Mette* [på botilbuddet, red.]*, men det er jo bedre at vedligeholde dem, det giver* [rådgivers navn] *mig ret i, hun kender godt vores historie.* (Marianne)

Som det fremgår her, går øvelsen med at forsøge at inddrage Mette i samtalen ikke helt efter hensigten. Mette "forelsker" sig i et billedkort med en kat og bliver helt opslugt af det. Hendes pårørende Marianne konstaterer, at det på baggrund af den erfaring er bedre at rådføre sig med hende om Mettes ønsker og metoder til, hvordan man kan inddrage Mette på en god måde (fx lade Marianne bruge tegn til tale), men hun ser det alligevel som noget positivt, at rådgiver forsøgte at involvere Mette. Rådgiveren, som vi ligeledes har interviewet, har samme oplevelse af, at hun ikke helt lykkedes med den metodik. Til gengæld fremhæver hun, at det gik op for hende, hvor meget dyr og natur betyder for Mette, i forbindelse med samtalen. Marianne oplever som sagt også, at rådgiver i samtalen er mere lydhør end botilbuddet over for Mettes ønsker. I interviewet illustrerer hun, hvordan hun oplever, at hun og Mette er blevet hørt ved at læse op fra Mettes handleplan, hun lige har fået tilsendt:

> *Marianne* [læser højt fra handleplan, red.]*: 'Vi har snakket om, at du, Mette selv kan spise og lave mad, at du trives godt med husmoropgaver* [Marianne griner bekræftende og siger 'ja det er rigtigt', red.]*, og at du gerne vil indgå i endnu flere opgaver. Du kan godt lide at høre musik, læse reklamer og blade* [Marianne konstaterer, 'ja det er fuldstændig rigtig, det elsker hun', red.]*, du er et meget fysisk menneske, der godt kan lide at være i naturen, dog ikke trafiksikker, og skal derfor ledsages.*
>
> *Interviewer: Så oplever du, at hun* [rådgiver, red.] *har lyttet til Mettes håb og ønsker?*
>
> *Marianne: Ja.*

Marianne oplever, at der nu er opstillet nogle klare ønsker til, hvordan tilbuddet skal agere i forhold til Mette. Det er tydeligt, at Marianne har en forhåbning om, at disse

ønsker kan være en form for handlingsanvisning til botilbuddet, om hvordan de skal støtte Mette i dagligdagen. Marianne giver således gennem interviewet udtryk for, at hun ser rådgiver som en samarbejdspartner i forhold til at sikre, at hendes datter får de ydelser, hun har krav på, i botilbuddet.

Helene har samme oplevelse af, at Hannibals rådgiver er nysgerrig på Hannibals ønsker og behov, samt har udvist en fleksibilitet og åbenhed i forhold til at tilpasse støtten til Hannibals ændrede behov. Helene uddyber, at hun, da de først henvendte sig til Voksenhandicap, havde en forventning om, "at vi ville tabe [Hannibal, red.] på gulvet", blandt andet på grund af ventetid i sagsforløbet i forhold til beslutninger og justeringer samt begrænsede ønsker om at tildele støtte. Hun oplever imidlertid, at Hannibals nuværende rådgiver netop er utrolig imødekommende og fleksibel også i forhold til at tildele ekstra timer. Helene tegner i tråd med Marianne samme oplevelse af, at Hannibals rådgiver er blevet til en sparringspartner, ikke kun i forhold til, hvordan hun sikrer sig, at Hannibal får de ydelser, han skal, i udførerleddet, men også i bredere forstand:

> *Jeg har følt Hannibals rådgiver var som en sparringspartner i forhold til Hannibal. Ikke at jeg ringer i tide og utide, men altså: 'Hvordan hulen tackler jeg lige det her?'. Jeg har brugt Hannibals rådgiver mere som en samarbejdspartner end én i forvaltningen" (...) Og Hannibals rådgiver har aldrig travlt. Hvis jeg har brug for at vende noget vedrørende Hannibal i måske 30 minutter, så tager hun sig bare tid til det. Og det har betydet vanvittigt meget for mig som pårørende. (...) Hvis ikke rådgiver havde været der, havde det været et fuldtidsarbejde for mig som pårørende at være koordinerende i Hannibals sag. Der er rådgiver god til at sige: 'Det taler jeg lige med vejleder* [bostøtten, red.] *om, og så finder vi ud af det.*
> (Helene)

I tråd med Mariannes oplevelse, oplever Helene, at Hannibals rådgiver kan være en form for koordinator eller allieret i forhold til bostøtten. Hun beskriver det som en kæmpe lettelse for hende som pårørende, når rådgiveren tager ansvar for at ordne forhold i bostøtten, der ikke fungerer optimalt. Hun beskriver også, hvordan hun ikke længere ser Hannibals rådgiver som "én i forvaltningen", men derimod direkte betegner rådgiveren som både en "sparringspartner" og "samarbejdspartner".

Helene uddyber også, at rådgiverne ikke kun spiller en vigtig rolle i forhold til at være koordinator i relation til udførerleddet, men også i forhold til andre aktører i kommunen, herunder fx jobcenteret. Helene oplever det som sagt som en kæmpe lettelse, når Hannibals rådgiver fx har taget initiativ til opfølgningsmøder med aktører fra de andre sektorer, men at det har været vanskeligt at finde et tidspunkt, der passede alle.

4.3.4 Er der grænser for inddragelsen?

Som allerede nævnt ser både Helene og Marianne det som noget positivt, når rådgiver forsøger (uanset om det lykkedes eller ej) at inddrage Hannibal og Mette i dialogen. Helene beskriver dog, at hun særligt i starten var lidt i tvivl om, hvor meget Hannibal burde inddrages:

> *Som pårørende er det lige før, at jeg i starten syntes, at Hannibal var inddraget for meget* [griner, red.]. *Han har jo nogle kognitive udfordringer, hvor jeg tænker, at det nogle gange kunne være lettere, at man ikke spurgte ham og bare sagde: 'Det her ville være godt for dig, Hannibal'. Så ville han nok bare være med på, at det var en god idé. Men rådgiveren spørger ham jo om alting, hvad han har lyst til osv. Så han er meget, meget, meget inddraget.* (Helene)

Helene beskriver her, hvordan hun i starten syntes, at Hannibal var "inddraget for meget", fordi rådgiveren spurgte ham om "alting". Hun henviser her til de begrænsninger, Hannibals kognitive udfordringer indebærer, og at det vil være "lettere" bare at sige til Hannibal, hvad han havde godt af. Nedenfor uddyber hun, hvordan hun har ændret opfattelse af denne inddragelse igennem forløbet, og de forbehold, der fortsat eksisterer i forhold til inddragelsen:

> *Men det er jo godt, man spørger ham. Det skal man jo gøre. Han bliver inddraget meget, og man stiller ikke for store krav, altså han magter jo godt at svare på spørgsmålene. Men det er det med, at han ikke nødvendigvis er bevidst om, hvad hans behov er. Men der har rådgiver været god til at sige: 'Sådan ser der ikke ud hjemme hos mig. Tænker du ikke, det vil være en god ting at få hjælp til?' (...) Til første møde tænkte jeg: 'Du må simpelthen ikke stille ham så mange spørgsmål'. Men på den anden side, så har det også gjort ham bedre i stand til at se sine egne udfordringer i dag end for et år siden. Rådgiveren er god til at spørge konkret med spørgsmål, der er nemme at besvare.* (Helene)

Helene beskriver her, hvordan oplevelsen af inddragelse og de "mange spørgsmål" til Hannibal på det første møde gjorde hende ukomfortabel. Det fremgår, at hendes bekymring omkring inddragelsen lå i, om der med alle spørgsmålene blev stillet for store krav til Hannibal. En bekymring, der både omhandler, hvorvidt Hannibal magter at besvare spørgsmålene, men også en bekymring, der vedrører, at Helene oplever, at Hannibal ikke altid selv er klar over, hvad hans behov egentlig er, fx at han godt kan finde ud af at gå i bad, men ikke altid får det gjort. Helene har dog indset, at det har været godt for Hannibal, fordi hun oplever, at inddragelsen har betydet, at Hannibal har fået en større forståelse af sine udfordringer. Hun kæder også

Hannibals større forståelse sammen med, at det er blevet lettere for udførende medarbejdere at komme i Hannibals hjem:

> *Havde man ikke gjort det* [inddraget og kommunikeret med Hannibal, red.]*, altså havde Hannibal ikke forstået meningen med det, hvorfor man gør, som man gør, og hvorfor det kan give mening, så havde han ikke været med. Så havde han ikke åbnet døren, når bostøtten/mestringsvejleder kom. Så det er i sådan en grad, at man har fået ham med på det. Det betyder meget, at han bliver spurgt og får at vide, at det er ham, der bestemmer rammerne.* (Helene)

Helene fremhæver her, hvordan det, at Hannibal ser en mening med, at bostøtten kommer, er tæt koblet til, at han er samarbejdsvillig i forhold til bostøttens arbejde. Helene oplever, at Hannibals rådgiver, med den måde hun har mødt Hannibal på, har forstået og set ham som menneske:

> *Det er noget af det, der har gjort mig allermest glad som pårørende, at Hannibals rådgiver kan se, at det er hele mennesker, vi arbejder med, som man ikke bare kan putte i kasser.* (Helene)

Som Helene udfolder her, gør det hende glad og lettet som pårørende, når hun oplever, at hendes familiemedlem ikke bare bliver puttet i "en kasse", men bliver set som et "helt menneske".

Boks 4.4 Observation fra pårørendemøde: Er der grænser for inddragelse?

Observationer af et pårørendemøde viser, at det er vigtigt, når recovery-orienteret rehabilitering introduceres for borgere med handicap, at være opmærksom på, at tilgangen ikke nødvendigvis opleves positivt, men tværtimod kan opleves negativt af borgere og pårørende.

Ved et udviklingsseminar i Aarhus Kommune i efteråret 2023 deltog repræsentanter for den lokale autismeforening. Repræsentanterne udtrykte kritik af, at tilgangen kan forstås som et krav om, at man skal udvikle sig på områder, hvor det ikke er muligt, når man har autisme.

Det viste sig i den sammenhæng at være meget konstruktivt, at der blev afholdt et pårørendemøde, således at repræsentanterne fra autismeforeningen havde mulighed for at formidle deres kritik. Kritikken indgik i de efterfølgende dialoger med rådgivere, mestringsvejledere og ledere på seminaret. I disse dialoger blev det præciseret og uddybet, at tilgangen ikke betyder, at borgere skal udvikle sig på områder, hvor det ikke er muligt, men derimod på områder, hvor borgeren gerne vil og kan udvikle sig.

4.4 Ledelsesperspektiv

Erfaringerne fra udviklingsarbejdet har understreget, at politisk og ledelsesmæssig opbakning på alle niveauer i kommunerne er en vigtig og helt afgørende forudsætning for at gennemføre de ændringer, som TÆT-modellen introducerer i kommunernes myndighedsarbejde. Afdelingsledere og projektledere fra de tre kommuner peger på, at det er vigtigt at skabe fælles forståelse af indhold og mål med TÆT-modellen. De har erfaret, at det er nyttigt at formulere et fælles narrativ, der begrunder formålene med TÆT-modellen i myndighedsarbejdet for voksne borgere på handicapområdet i kommunen. Et tydeligt narrativ kan bidrage til at forbinde og fastholde opmærksomhed og motivation til at understøtte arbejdet med TÆT-modellen på de relevante ledelsesmæssige niveauer og på tværs af myndighed og udfører. Det samme gælder i forhold til de involverede faglige medarbejdere, der har brug for både ledelsesmæssig opbakning og støtte til at formidle, hvorfor de arbejder ud fra TÆT-modellen og dens recovery-orienterede og rehabiliterende tilgang, værdierne, kerneelementerne og redskaberne i modellen.

Dette afsnit har fokus på ledelsesmæssige erfaringer med TÆT-modellen og bygger på hhv. ni og ti gennemførte formelle interview med ledere og projektledere.

Boks 4.5 Afsnittets hovedkonklusioner

Lederne har en oplevelse af, at TÆT-modellen:

- Er enkel og let at forstå – har mere karakter af et "værdipapir" eller pejlemærke end en reel indsats eller konkret metode.
- Opleves som meningsfuld og et positivt greb.
- Indebærer en udfordring i forhold til at omsætte den til praksis, herunder at kommunikere dens formål ud og konkretisere dens indhold.
- Indebærer en kulturforandring i handicapforvaltningen. En "det har vi altid gjort"-indstilling, fx i forhold til inddragelse blandt rådgiverne, kan være en udfordring, men det fokuserede arbejde med TÆT kan rykke ved denne indstilling.
- Indebærer, at der arbejdes med ny organisering og nye roller både i forhold til relationen mellem borger og rådgiver, men også mellem rådgiver og udfører.
- Kræver tid, opmærksomhed og vedvarende dialog.
- Kræver investering her og nu, men rummer potentialer for besparelser.

4.4.1 En tilgang og et "værdipapir", der skal omsættes til lokal praksis

Ledere og projektledere vurderer, at TÆT-modellen har haft et godt gennemslag i deres lokale kontekster. Modellen opleves som enkel og let at forstå, men også som en tilgang, der kræver refleksion over, hvordan den konkret omsættes i praksis. Der er bred enighed blandt lederne om, at TÆT-modellen ikke er blevet anvendt som en konkret indsats, men som et værdibaseret pejlemærke for myndighedsrådgivernes praksis, der peger på samarbejde, dialog og helhed.

Lederne fremhæver særligt, at der i forbindelse med udvikling og afprøvning af modellen har været et behov for at arbejde med kommunikation og fælles forståelse af modellens formål og anvendelse. En leder vurderer fx, at "kommunikationen om modellen og dens formål er lige så vigtig som selve indholdet." Forankring af

modellen kræver en kulturforandring, hvor rådgivere og udførende medarbejdere ser borgeren som en samarbejdspartner snarere end et objekt for myndighedsudøvelse. Dette kræver tid, opmærksomhed og vedvarende dialog.

En projektleder beskriver modellen som "et værdipapir, som viser, hvad vi skal styre efter – men ikke et konkret redskab i hverdagen." En anden leder påpeger, at "elementerne er ikke nye – vi skal finde ud af, hvad det nye er." Flere ledere oplever således også, at rådgivere kan have svært ved at oversætte modellens principper til praksis, især fordi kulturen er sværere at ændre end arbejdsgangene.

4.4.2 Ledelse og organisering

Myndighedsrådgiverne fremhæver, som beskrevet i afsnit 4.1 , at ledelsens rolle er central for, at arbejdet med TÆT-modellen lykkes. Erfaringerne fra evalueringen af TÆT viser ligeledes, at det kræver tydelig prioritering og opbakning fra både område- og afdelingsledelse for at skabe fremdrift. Ledere peger på, at projektet har givet anledning til refleksion over organiseringen af rådgivningsindsatsen, og hvordan samarbejdet mellem myndighed og udførende kan styrkes. Flere ledere fremhæver således, at ændringen af myndighedsrollen ikke kan ske isoleret fra udførerindsatsen, fordi den ændrede rolle vil påvirke samarbejdet med udfører og også ofte skabe en anden relation og praksis mellem udfører og rådgiver.

Lederne i alle tre kommuner har i forbindelse med TÆT fremhævet, at deres organisation er under pres på grund af ressourcer, økonomi og adskillige udviklingspres. De oplever, at det er en udfordring at implementere nye modeller som eksempelvis TÆT og de nye arbejdsformer, der følger med, når ressourcerne er begrænsede, og der er andre samtidige hensyn og projekter end TÆT (fx implementering af VUM 2.0 og besparelser). Ledere fremhæver vigtigheden af at koble arbejdet med TÆT til strategiske mål og eksisterende styringslogikker, så det ikke bliver et parallelt projekt, men en integreret del af den daglige ledelsesopgave. Denne integration er også vigtigt at fremhæve i forhold til formidling til myndighedsrådgiverne, så de får en oplevelse af, at den organisatoriske udvikling hænger sammen. En leder fremhæver, at projektet har givet anledning til drøftelser, der ikke kun er afgrænset til TÆT-projektet,

> *TÆT har givet anledning til drøftelser af, hvordan vi organiserer vores arbejde fremadrettet, så rådgiverne får tid til at arbejde mere meningsfuldt.* (Leder)

Flere ledere peger på, at en tydelig økonomisk og organisatorisk ramme er nødvendig for at fastholde modellen i drift.

4.4.3 Afprøvning og forankring

Afprøvning af TÆT-modellen har vist sig krævende, særligt fordi tilgangen ikke er et færdigt redskab, men et sæt værdier, der skal omsættes lokalt. En projektleder beskriver fx, at det bliver vigtigt at nå fra udvikling til implementeringsunderstøttelse for at sikre, at modellen får et liv i organisationen. Kommunerne peger generelt på, at det kræver tid, løbende drøftelser og ledelsesmæssig opmærksomhed at skabe ejerskab og fælles forståelse på tværs af relevante ledergrupper og hos de relevante medarbejdere internt i organisationen. En projektleder fremhæver behovet for en fælles "snak om, hvad modellen egentlig skal blive til" for at skabe en fælles forståelse og forankring af modellen lokalt.

Et væsentligt læringspunkt fra TÆT er, at den udviklings- og implementeringsstøtte, kommunerne selv har iværksat lokalt men også modtaget fra central hånd – gennem kompetenceudvikling og støtte fra Social- og Boligstyrelsen, har været afgørende i forhold til, at rådgivere og ledere har kunnet oversætte modellens principper til konkrete arbejdsgange. Erfaringerne peger også på, at forankringen styrkes, når der arbejdes med deling af viden og erfaringer på tværs af kommuner og fagområder. Ledere i flere kommuner beskriver således, at netværk og erfaringsudveksling har haft stor betydning for at fastholde motivationen i løbet af TÆT-projektet.

4.4.4 Tværfagligt samarbejde

Tværfaglighed fremhæves af lederne som en af de største styrker ved TÆT-modellen. Modellen skaber en ramme, hvor rådgivere, udførende medarbejdere og borgere i højere grad kan tænke og handle sammen. Kommunerne fremhæver, at tværfaglig koordinering er afgørende for at skabe sammenhæng i borgerforløbene.

Samtidig opleves der udfordringer med at få det tværfaglige samarbejde til at fungere i praksis, særligt fordi forskellige fagligheder og organisatoriske enheder har forskellige forståelser af roller og ansvar. Et vigtigt læringspunkt er, at tværfaglighed kræver fælles sprog, tydelig ledelse og klare rammer for samarbejdet. Flere ledere vurderer således, at særligt tværfaglige drøftelser om borgerforløb styrker den fælles forståelse af opgaven. Samtidig opleves det som udfordrende at skabe tid og rum til at styrke samarbejdet mellem rådgiver og udfører i en presset drift.

En projektleder beskriver desuden, at det også i forhold til at arbejde med at udvikle det tværfaglige samarbejde internt i kommune har været "godt med deling af erfaringer og viden på tværs af kommuner."

4.4.5 Borgerinddragelse og mindset

Et gennemgående tema blandt lederne i alle kommuner er den betydning, TÆT har haft for arbejdet med at skabe et grundlæggende skifte i myndighedsrådgivernes syn på borgeren. TÆT-modellen understøtter en forståelse af borgeren som "ekspert i eget liv", der skal inddrages aktivt i sagsbehandlingen, men dette syn på borgeren kræver ifølge lederne tid og refleksion. For både rådgivere og udførende medarbejdere udfordrer det en traditionel myndighedskultur, hvor fagprofessionelle er vant til at definere løsningerne. Som en leder fremhæver nedenfor, er det paradoksale i denne udfordring vedrørende at tilskynde rådgiverne til et rolleskifte, at mange rådgivere kan opleve, at de allerede inddrager borgerne, og at en væsentlig del af arbejdet fra ledelsens side derfor har omhandlet at få rådgiverne til at reflektere over, hvorvidt deres tidligere praksisser for inddragelse har været tilstrækkelig:

> *Arbejdet med modellen gav os et afsæt for at arbejde mere indgående med inddragelse og samarbejde med borger …* [TÆT-]*forløbet understøttede, at vi kom til at arbejde mere dybdegående med emnet, hvor vi fik inddraget borgers perspektiv mere og fik øje på flere nuancer … Som eksempler kan jeg nævnte, at vi i forvejen arbejdede med samtalen med borger, men det var i* [TÆT-]*forløbet, at jeg traf beslutning om, at alle medarbejdere skulle videofilme sig selv i en samtale med borger, og modtage feedback på denne – her oplevede jeg især en ændring fra, at flere medarbejdere tidligere havde sagt, 'det gør vi i forvejen'* [inddrager borgeren, red.]*, til at alle faktisk tog vigtige opmærksomhedspunkter med sig* [i forhold til at forbedre inddragelsen, red.]. (Leder)

Denne leder beskriver således, hvordan TÆT-forløbet gav anledning til et mere fokuseret arbejde med borgerinddragelse, der også tog nye metodikker i brug, der ifølge hende styrkede rådgivernes refleksion over den måde, de kan styrke inddragelsen af borgerne på – på en måde, der ligger ud over det, de "gør det i forvejen". Ledere i flere kommuner fremhæver i forlængelse heraf, at arbejdet med TÆT-modellen har gjort det tydeligt, at kulturforandring er vanskeligere end at ændre arbejdsgange. Det kræver løbende opmærksomhed, fælles sprog og dialog på tværs af faggrupper. Som en projektleder udtaler:

> *Det er kulturen, der er sværere at forandre end de praktiske* arbejdsgange. (Leder)

4.4.6 Økonomi og ressourcer

Som tidligere berørt oplever lederne i kommunerne et tydeligt økonomisk pres, som påvirker mulighederne for udviklingsarbejde. Ledere peger på, at det er nødvendigt

at koble TÆT-modellen til en økonomisk dagsorden for at sikre politisk og organisatorisk opbakning.

Særligt i Roskilde og Hedensted har der således sideløbende med TÆT-projektet været et fokus på at revisitere kommunens borgere med henblik på at sikre, at borgerne modtog den "rette" indsats på indsatstrappen. Det vil sige en indsats, der svarede til borgerens behov og funktionsnedsættelse. For eksempel at borgerne ikke modtog en langt dyrere indsats, fx botilbud (§ 107 og 108), hvis vurderingen var, at deres funktionsniveau gjorde dem i stand til at klare sig med en mindre og billigere indsats, fx bostøtte i eget hjem (§ 85). Denne "besparelsesdagsorden" er blevet koblet til TÆT, i og med at fokus i denne proces også har været på, om borgerne fik en indsats (højere på indsatstrappen), end de "i virkeligheden" ønskede. For eksempel at borgere, der reelt ønskede at bo i egen bolig, tidligere var blevet "placeret" i et botilbud mod deres ønske.

Flere ledere på tværs af kommuner vurderer, at dette fokus på indsatstyper samt de mere målrettede og koordinerede indsatser, TÆT har skabt, har medført økonomiske besparelser for kommunerne. Lederne peger på, at selvom dette fokus har kræver investering i tid til samarbejde og borgerinddragelse, så er deres vurdering, at denne investering kan svare sig, fordi den reducerer udgifter på længere sigt gennem mere bæredygtige løsninger. Som to ledere fremhæver nedenfor, anses TÆT på den måde som en form for investering:

> *Vi er meget presset økonomisk, men håber at høste erfaringer, der kan smitte af på de øvrige områder.* (Leder)

> *Jeg er stadig af den overbevisning, at arbejdet med modellen kan reducere medarbejdernes tidsforbrug på en sag – men det kræver en stor investering at nå dertil.* (Leder)

Flere ledere peger ligeledes på, at det på sigt er afgørende, at de økonomiske omkostninger og gevinster af modellen bliver evalueret, da dette er nødvendigt for at skabe opbakning til at forankre modellen og udvide den til hele rådgivergruppen.

Som en leder udtaler:

> *Det er den økonomiske dagsorden, der skal sættes, hvis vi skal have udvidet vores rådgiverskare.*

Lederne uddyber i forlængelse heraf, at særligt den tilpassede sagstyngde, der beskrives i modellen, umiddelbart er en omkostning og investering for kommunen. En investering, som politikerne skal nikke ja til og se potentialerne i (på længere sigt), da en tilpasset sagstyngde, ifølge lederne, er en afgørende forudsætning for, at

arbejdet med modellen kan lykkes. Men det kræver håndfaste resultater og beregninger, fx via et effektstudie, som det ikke har været muligt at lave i forbindelse med evalueringen af TÆT-projektet, hvor fokus har været på, at selve TÆT-indsatsen løbende er blevet udviklet og defineret.

4.4.7 Fremadrettede perspektiver

På tværs af de tre kommuner tegner der sig et billede af, at lederne oplever, at TÆT-modellen er en meningsfuld og værdibaseret tilgang, der kan styrke helhed og samarbejde i borgernes forløb. Lederne ser således et betydeligt potentiale i at bygge videre på erfaringerne fra TÆT-projektet. Der peges på, at de foreløbige erfaringer har fået positiv opmærksomhed både i og uden for handicapforvaltningen.

Den største udfordring ligger, ifølge lederne, ikke i modellen og dens design, men i den kulturelle og organisatoriske oversættelse – fra værdier til praksis. Ledere og projektledere fremhæver, at næste skridt bør være at styrke implementeringsunderstøttelsen, så modellen bliver yderligere konkretiseret, samt at der skabes mere systematisk læring på tværs af kommuner.

Der er enighed om, at TÆT-modellen har bidraget til øget refleksion over værdier, samarbejdsformer og borgerinddragelse – men også, at det kræver fortsat arbejde at gøre tilgangen til en naturlig del af hverdagspraksis. På længere sigt ses modellen som et redskab til at skabe fælles retning i arbejdet med komplekse borgersager. Flere ledere håber dermed også, at erfaringerne fra projektet kan bruges "i en større kontekst og kan få indflydelse på organiseringen af handicapforvaltningen fremover." Desuden efterspørges et større indblik i de økonomiske omkostninger og gevinster forbundet med at anvende modellen.

4.5 Udførerperspektiv

Som led i arbejdet med at følge de tre projektkommuners udvikling og implementering af TÆT-modellen, har vi gennemført interview med en række udførende medarbejdere, altså de fagprofessionelle, der leverer den hjælp og støtte, som borgere kan bevilges. Selvom TÆT-modellen er en myndighedsmodel og dermed primært fokuserer på rådgiveres praksis og relationen mellem borger og rådgiver, er der i modellen også elementer, der vedrører tværgående samarbejde, koordinering og kommunikation mellem myndighed og andre fagprofessionelle, som er tæt på borgeren. Det er dette tværgående samarbejde samt udførende medarbejderes vurdering af TÆT-modellen og den ændrede myndighedspraksis, som har udgjort udgangspunktet for de gennemførte interview. I alle tre kommuner har udførende medarbejdere i et eller andet omfang været inddraget i udviklingsarbejdet og i

myndighedsområdets arbejde med TÆT-modellen. De interviewede medarbejdere har således alle indblik i TÆT-modellens indhold og hensigter – enten direkte, fx i kraft af deltagelse i kompetenceudvikling og andre udviklings- og projektrelaterede aktiviteter, eller indirekte gennem samarbejdet med myndighed om borgeres sagsforløb i kontekst af TÆT.

Boks 4.6 Afsnittets hovedkonklusioner

Udførernes overordnede oplevelse af TÆT-modellen er, at:

- Den fungerer godt blandt hovedparten af borgerne. Men målgruppespecifikke faktorer (særligt fx alder, motivation, funktionsevne) spiller en rolle for, hvordan modellen modtages af den enkelte borger.
- Der er behov for flere målgruppespecifikke metoder og værktøjer til at understøtte en TÆT-tilgang.
- Den skaber tættere kontakt, hyppigere opfølgning og mulighed for oftere at mødes, hvilket kædes sammen med bedre og mere effektivt samarbejde mellem udførerled og rådgivere.

4.5.1 Overordnet en positiv vurdering af TÆT

De interviewede udførere har overordnet en positiv vurdering af TÆT-modellen. Dette gælder både TÆT-modellens faglige tilgang, de grundværdier, modellen hviler på, og i forhold til samarbejdet mellem borger, rådgiver og udfører inden for rammerne af TÆT-modellen.

Udførere har erfaret, at TÆT-modellens elementer fungerer godt for mange borgere i modellens målgruppe. Her fremhæves det eksempelvis, at regelmæssig opfølgning, brug af visuelle redskaber samt et bedre gensidigt kendskab mellem rådgiver og borger har positiv betydning for oplevelsen af sagsforløbet for de fleste borgere. Blandt udførere fremhæves det dog også, at delmålgrupper modtager TÆT-modellens elementer og den ændrede myndighedspraksis forskelligt. Udførere har her, i tråd med rådgivere, observeret, at TÆT-modellen umiddelbart fungerer bedre for borgere, hvis sagsforløb er relativt nystartede, som er indstillet på, at den hjælp og støtte, de modtager, skal være midlertidig, og som – eventuelt med støtte fra rådgiver og udfører – kan forholde sig til egen livssituation, håb og fremtidsdrømme. Omvendt har udførere erfaret, at borgere, som har modtaget hjælp og støtte i en årrække, som har komplekse udfordringer, og som er udfordret på deres

refleksionsevne, kan have vanskeligere ved at se behovet for eksempelvis tættere kontakt til myndighed, hyppigere opfølgning og fokus på ressourcer og udvikling. Her oplever udførere, at der er behov for yderligere udvikling af målgruppespecifikke redskaber og tilgange i omsætning af TÆT-modellen, så disse tilpasses forskellige borgergruppers situation og behov.

4.5.2 Tættere, bedre og mere effektivt samarbejde

På tværs af kommuner fremhæver udførere, at arbejdet med TÆT-modellen har medført et tættere og bedre samarbejde mellem myndighed og udførerled. I en kommune fremhæver udførende medarbejdere eksempelvis, at det har gjort en markant og positiv forskel, at rådgivere et par dage om ugen sidder i samme bygning og i samme kontorlokaler som de udførende medarbejdere. En af de interviewede fortæller:

> *Det har været helt afgørende, at vi* [udførerled og myndighed, red.] *sidder under samme tag. Vi tager meget i opløbet. 5 minutters snak i døren kan gøre en enorm forskel. Vi kan hurtigere komme videre, også i vores arbejde som udførere. Ellers har praktiske ting* [fx begrænset telefontid hos myndighedsrådgivere, red.] *kunnet være en udfordring med det resultat, at kommunikation og beslutningstagning* [i borgeres sagsforløb, red.] *har gået lidt trægt.* (Udfører)

Udførere vurderer, at det tættere og mere effektive samarbejde mellem rådgiver og udfører har positiv betydning i mødet med borgere. En rådgiver siger, at der i kommunens arbejde med TÆT-modellen er skabt "følgeskab og fælles fodslag" mellem myndighed og udførerled, og fortsætter:

> *Vi* [rådgiver og vejleder/bostøtte, red.] *får hurtigere indstillet tingene, hvis der er noget, der falder udenfor* [noget, der skal justeres i borgers sag, red.]. *Jeg synes, det er fantastisk, også fordi borgerne mærker det jo. At tingene er mere effektive.* (Rådgiver)

De interviewede udførere giver generelt udtryk for, at arbejdet med TÆT-modellen har været med til at skabe øget fokus, retning og sammenhæng i borgeres sagsforløb. En udfører udtaler eksempelvis:

> *Vi* [borger og vejleder, red.] *skal ikke bare arbejde med noget, jeg som vejleder lidt finder på. Der er fokus og retning, og der følges op. Der er enighed også med myndighed, og vi* [rådgiver og vejleder, red.] *har hinandens rygge. Det gør også en forskel for rådgivere, når de sidder i møde med pårørende eller partsrepræsentanter, at de rent faktisk ved, hvad der sker ude ved borgeren, hvor de enten har været ude på besøg eller i hvert*

> *fald haft tæt kontakt, ligesom vi har haft som udfører. At de ved, hvad der er blevet sagt – eller hvad der måske ikke bliver sagt* [kendskab til ellers tavs viden om borgers forløb, red.]. (Udfører)

I lighed med udsagnet fra den udførende medarbejder ovenfor oplever flere af de interviewede, at rådgivere er kommet tættere på borgerne i deres sagsstamme gennem arbejdet med TÆT. Udførere oplever blandt andet, at rådgivere, gennem tættere kontakt, hyppigere opfølgning og mulighed for oftere at mødes med borger, fx i borgers eget hjem, har et mere retvisende billede af borgerens situation, behov og ressourcer. En udfører fortæller, at det, at rådgiver hurtigere får kendskab til borgeren, har mindsket det arbejde, der for udførere ellers kan være med at klarlægge, hvor borgere egentlig står, og hvad støttebehovet består i. Udførere bemærker i den sammenhæng, at det tilpassede sagstal i myndigheden har været en afgørende forudsætning for et tættere, tværgående samarbejde, for rådgiveres kendskab til borgere og for den effektivitet og smidighed, der kan arbejdes med i sagsforløbene. I lighed med rådgivere påpeger udførende medarbejdere dog også, at sagstyngde og -kompleksitet er mindst lige så afgørende at tage højde for, hvis ikke mere, end blot et tilpasset sagstal i forhold til opnåelse af TÆT-modellens mål om blandt andet øget tillid, inddragelse og samarbejde.

4.5.3 Hyppig opfølgning og fokus på progression

I forhold til konkrete sagsforløb vurderer udførere, at hyppigere opfølgning og brug af visuelle kommunikationsredskaber om fx borgers mål på kort og længere sigt har medført et skærpet fokus på progression. En udfører fortæller:

> *Min Plan – eller lignende – er med til at holde borgers fokus: Hvor er vi, og hvor skal vi hen? For mange borgere fungerer det godt med en visuel plan og gentagelser af, hvad vi arbejder med – det skal være klart og enkelt. Det er også for, at man som borger bliver taget alvorligt i eget forløb. At borgerne oplever en seriøsitet, at det er professionelt arbejde, at opfølgningssamtalernes indhold bliver skrevet ned. Vi holder fokus på udvikling – det er ikke bare et eller andet skib, der bliver sat i søen, og så er det bare sådan i mange år. Jeg kan godt lide at arbejde på den måde – det rykker. Og det rykker også de borgere, jeg arbejder med. Borgerne synes også, det er fedt, at det rykker, for så kan de jo noget. Det er jo en sejr* [at se sort på hvidt, at noget har flyttet sig, fx i Min Plan, red.]. *Og kan de ikke, jamen, så tager vi den derfra.* (Udfører)

I tillæg til betragtninger om et skærpet fokus på borgeres udvikling oplever udførere, at behovstilpasset, typisk hyppigere, opfølgning, skaber bedre rammer for tilpasning og prioritering af borgerens indsatsmål. Nogle udførere fremhæver også, at

en styrket relation og et bedre kendskab mellem borger og rådgiver skaber bedre forudsætninger for indkredsning af relevante indsatsmål.

Endelig har nogle udførere gjort sig refleksioner af faglig og etisk karakter i relation til TÆT-modellen som myndighedsmodel med fokus på blandt andet inddragelse og samarbejde. En udfører udtaler:

> *Jeg synes, at man som borger har ret til at være så meget inde i sin sag som muligt. Vide, hvad vi arbejder med, hvad vi snakker om, beslutter osv. Det er borgers liv. Vi skal støtte, men vi skal ikke tage over. Det er vigtigt og respektfuldt at arbejde sådan* [som TÆT lægger op til, red.]. *Det handler om etik og værdighed.* (Udfører)

Denne rådgiver forbinder således det arbejde, som TÆT lægger op til, med en mere værdig tilgang til borgeren. Samtidig er det dog vigtigt at påpege, som beskrevet indledningsvist i afsnittet, at udføreleddet fortsat ser et vigtigt udviklingspotentiale i, at rådgiver anvender flere metoder der kan sikre, at hele målgruppen bedre kan rummes og få udbytte af TÆT-modellen, hvilket også er i tråd med myndighedsrådgivernes egne overvejelser (se afsnit 4.1.1).

Dokumentation

5 Metode

5.1 Interview i tre kommuner

Som led i arbejdet med at følge og dokumentere de tre kommuners omsætning og udvikling af TÆT-modellen har VIVE undervejs i projektperioden gennemført interview med relevante parter. Disse tæller: kommunale ledere og projektledere, myndighedsrådgivere, udførere samt borgere, hvis sagsforløb har været tilrettelagt efter TÆT-modellen, og pårørende.

Interview med kommunale ledere og projektledere samt med myndighedsrådgivere er gennemført over i alt tre runder, henholdsvis i begyndelsen, midtvejs og ved afslutning af projektperioden. Den første runde af interview blev gennemført ved fysiske besøg i de tre kommuner, mens interviewene i de to efterfølgende runder er blevet gennemført som en blanding af både fysiske, virtuelle og telefoniske interview.

De interview, der er blevet gennemført i de tre dataindsamlingsrunder, er blevet suppleret af en række kortere statussamtaler. For myndighedsrådgivere er disse, fra midtvejs i projektperioden, blevet gennemført kvartalsvist og med udgangspunkt i rådgivernes registreringer af konkrete borgere i deres sagsstamme. Her har der været fokus på omsætning af TÆT-modellen for borgere, som rådgivere har registreret at have været i nylig kontakt med, fx i forbindelse med opfølgning. Ved disse interview har vi også bedt rådgivere udpege borgere, som kunne kontaktes med henblik på deltagelse i interview om deres erfaringer med at have et sagsforløb tilrettelagt efter TÆT-modellen.

De borgere, som har givet tilsagn til deltagelse i interview, har fået tilbudt at afholde interviewet fysisk, virtuelt eller over telefon. Her har alle borgere foretrukket enten virtuelle eller telefoniske interview. Det samme gør sig gældende for de pårørende, vi har talt med, og som er blevet interviewet med borgerens tilladelse.

Tabel 5.1 viser en oversigt over antal gennemførte interview på tværs af kommuner med henholdsvis rådgivere, kommunale ledere og projektledere, borgere, pårørende og udførende medarbejdere.

Tabel 5.1 Gennemførte interview på tværs af kommuner

Informanttype	Antal gennemførte interview
Rådgiver*	29
Projektleder	10
Leder**	9
Udførende medarbejdere	6
Borgere	7
Pårørende	3

Note: * Inkluderer både enkeltpersoninterview og fokusgruppeinterview gennemført med den samlede TÆT-rådgivergruppe i de tre udviklingskommuner.

**Kategorien dækker både leder af myndighed og leder i udførerled.

Kilde: VIVE.

Interviewene med de forskellige grupper af informanter har taget udgangspunkt i informanternes respektive roller i og særlige perspektiver på arbejdet med TÆT-modellen. Samlet giver de gennemførte interview således viden om blandt andet forhold omkring organisatoriske forudsætninger, internt samarbejde og ledelsesmæssig understøttelse, om omsætning af modellens kerneelementer, værdigrundlag og faglige tilgang i konkrete sagsforløb samt vurdering af TÆT-modellens resultater på både organisatorisk niveau og for målgruppen.

Boks 5.1 Interview med kommunal leder

Interviewets hovedtemaer

- Baggrund og motivation for samt forventninger til arbejdet med at udvikle og afprøve TÆT-modellen
- TÆT-modellen i forhold til eksisterende praksis
- Ledelsesmæssige opgaver i forbindelse med afprøvning og udvikling af TÆT-modellen
- Vurdering af behov for TÆT-modellen som ny ramme for myndighedsrådgivning på voksenhandicapområdet
- TÆT-modellen – helhed og dele, herunder kerneelementer, faglig tilgang, værdigrundlag, organisatoriske forudsætninger og sagsbehandlingsfaser
- Vurdering af TÆT-modellens hensigter og mål
- Udvikling af TÆT-modellen: justeringer og erfaringer, lokal udviklingsplan og prøvehandlinger, fokus i det fremadrettede udviklingsarbejde.

Boks 5.2 Interview med kommunal projektleder

Interviewets hovedtemaer

- Baggrund og motivation for samt forventninger til arbejdet med at udvikle og afprøve TÆT-modellen
- TÆT-modellen i forhold til eksisterende praksis
- Organisering og erfaringer med rollen som projektleder
- TÆT-modellen – helhed og dele, herunder kerneelementer, faglig tilgang, værdigrundlag, organisatoriske forudsætninger og sagsbehandlingsfaser
- Vurdering af TÆT-modellens hensigter og mål
- Udvikling af TÆT-modellen: justeringer og erfaringer, lokal udviklingsplan og prøvehandlinger, fokus i det fremadrettede udviklingsarbejde.

Boks 5.3 Interview med myndighedsrådgiver

Interviewets hovedtemaer

- Baggrund og motivation for samt forventninger til arbejdet med at udvikle og afprøve TÆT-modellen
- TÆT-modellen i forhold til eksisterende praksis
- TÆT-modellen – helhed og dele, herunder kerneelementer, faglig tilgang, værdigrundlag, organisatoriske forudsætninger og sagsbehandlingsfaser
- Konkrete erfaringer med gennemførelse af sagsforløb tilrettelagt efter TÆT-modellen
- Erfaringer med samarbejde med udfører
- Vurdering af TÆT-modellens hensigter og mål
- Udvikling af TÆT-modellen: justeringer og erfaringer, prøvehandlinger, fokus i det fremadrettede udviklingsarbejde.

Som led i opgaven med at følge kommunernes arbejde med omsætning og udvikling af TÆT-modellen har vi gennemført en række **borgerinterview**. De interviewede borgere er udvalgt i dialog med myndighedsrådgiverne blandt borgere i deres sagsstamme og omfatter både personer med et igangværende sagsforløb forud for kommunens arbejde med TÆT-modellen og borgere, hvis sagsforløb er påbegyndt i en TÆT-kontekst. Det er således forskelligt, hvilke forudgående erfaringer de interviewede borgere har haft med kommunal sagsbehandling, herunder i forhold til samarbejde, kontakt og kommunikation med rådgiver og evt. andre fagprofessionelle.

Borgerinterviewene har været tilrettelagt med et fokus på borgernes oplevelse af deres sagsforløb, særligt deres samarbejde med deres rådgiver. Ud fra en eksplorativ tilgang har vi indkredset borgernes oplevelser af TÆT-modellens elementer gennem spørgsmål omhandlende eksempelvis kontakthyppighed og -form, kommunikation med rådgiver, grad af inddragelse og mulighed for som borger at tilkendegive sin oplevelse af sagsforløbet og samarbejdet med sin rådgiver. Vi har ligeledes stillet spørgsmål om 'det gode sagsforløb' og til borgernes samlede oplevelse af deres sagsforløb med formålet at belyse TÆT-modellens mål om øget tillid, samarbejde og inddragelse fra et borgerperspektiv.

Som led i evalueringen er der også blevet gennemført **interview med pårørende** til en række af de borgere, der har haft rådgivningsforløb tilrettelagt efter TÆT-modellen, og hvor borgeren har givet VIVE tilsagn til at måtte kontakte en pårørende med henblik på deltagelse i interview. Disse pårørendeinterview har været tilrettelagt med fokus på den pårørendes oplevelse af borgerens sagsforløb samt sin egen rolle som pårørende, herunder i forhold til inddragelse i borgerens sagsforløb gennem samarbejde med borgerens rådgiver og eventuelt andre fagprofessionelle, fx mestringsvejleder eller bostøtte.

Endelig har vi interviewet række **udførende medarbejdere**, altså de fagprofessionelle, der leverer den hjælp og støtte, som borgere bevilges. Selvom TÆT-modellen er en myndighedsmodel og dermed primært fokuserer på rådgiveres praksis og relationen mellem borger og rådgiver, er der i modellen også elementer, der vedrører tværgående samarbejde, koordinering og kommunikation mellem myndighed og andre fagprofessionelle, som er tæt på borgeren. Det er dette tværgående samarbejde samt udførende medarbejderes vurdering af TÆT-modellen og den ændrede myndighedspraksis, som har udgjort udgangspunktet for de gennemførte interview. I alle tre kommuner har udførende medarbejdere i et eller andet omfang været inddraget i udviklingsarbejdet og i myndighedsområdets arbejde med TÆT-modellen. De interviewede medarbejdere har således alle indblik i TÆT-modellens indhold og hensigter – enten direkte, fx i kraft af deltagelse i kompetenceudvikling og andre udviklings- og projektrelaterede aktiviteter, eller indirekte gennem samarbejdet med myndighed omkring borgeres sagsforløb i kontekst af TÆT.

5.1.1 Indsamling, bearbejdning og analyse af kvalitativt datamateriale

Interview med kommunale ledere, projektledere og myndighedsrådgivere blev i første dataindsamlingsrunde gennemført ved fysiske besøg i de tre kommuner, mens interviewene i de to efterfølgende runder er blevet gennemført som en blanding af fysiske, virtuelle og telefoniske interview. Interview med borgere, pårørende og udførende medarbejdere er gennemført telefonisk eller virtuelt. Det har i forbindelse med undersøgelsen været udfordrende at få kontakt med de udvalgte borgere og dernæst at få deres accept til, at vi kunne kontakte pårørende og udfører. Både pårørende og borgere har udtryk bekymring for deres anonymitet, hvis vi fx interviewede en udfører.

Vi har ved interviewene anvendt semistrukturerede interviewguides, der dels har tilladt fokus på en række hovedtemaer (se afsnit 5.1) med relevans for den givne informanttype på tværs af kommuner, og dels sikret åbenhed for dialog om eksempelvis mere kommunespecifikke forhold, fx særlige prøvehandlinger, lokale arbejdsgangsbeskrivelser eller andet.

Alle interview er med interviewpersonernes tilladelse blevet optaget, og lydfilerne er efterfølgende blevet refereret. Referaterne er efterfølgende blevet kondenseret med fokus på erfaringer med TÆT-modellens forskellige dele og indhold.

Evalueringen præsenterer hovedindtryk fra interviewene samt udsagn i form af citater i anonymiseret form, dog med angivelse af, hvilket perspektiv (forstået som informanttype) erfaringer, vurderinger og citater er fremsat fra.

5.2 Besøg og observation

VIVE har i alle tre kommuner besøgt udvalgte myndighedsrådgivere og fulgt deres arbejde med myndighedsrådgivning tilrettelagt efter TÆT-modellen. Besøgene har blandt andet givet indblik i rådgivernes arbejde med dokumentation i fagsystemer, kommunikation og samarbejde med borgere og udførende medarbejdere, anvendelse af TÆT-inspirerede tilgange og værktøjer under borgersamtaler, dialog med pårørende og omsætning af lokale arbejdsgangsbeskrivelser, læringsmål og prøvehandlinger relateret til TÆT-modellen.

Derudover har VIVE deltaget, herunder udført deltagerobservationer, ved alle kompetencedage, udviklingsseminarer og halvårlige møder i kommunerne.

Indtryk og observationer fra de gennemførte besøg er blevet sammenfattet i notatform, og materialet er blevet anvendt til at informere og kvalificere det øvrige datamateriale i formidlingen af centrale erfaringer fra udviklingsarbejdet.

5.3 Registrering af sagsforløb

Med formålet at indsamle viden om gennemførte sagsforløb tilrettelagt efter TÆT-modellen har evalueringen anvendt et registreringsskema opbygget i Excel. Dette skema er blevet udfyldt af de myndighedsrådgivere, der har været involveret i arbejdet med TÆT-modellen, med oplysninger om borgere i deres sagsstamme. For hver borger har myndighedsrådgivere udfyldt følgende oplysninger:

- Navn, køn, alder, CPR-nummer og evt. kontaktoplysninger (mail og telefonnummer)
- Borgerens funktionsnedsættelse/handicap
- Dato for opstartet sagsforløb
- Dato for seneste kontakt mellem borger og rådgiver

- Seneste kontaktform (møde, mail, telefonisk mv.)
- Beskrivelse af borgerens aktuelle problemstilling
- Beskrivelse af, hvilke indsatser, ydelser og tilbud borgeren modtager
- Status for, hvorvidt myndighedsrådgiveren aktuelt er ved at revurdere borgerens ydelse(r)
- Myndighedsrådgiverens forventning til varighed af borgerens sagsforløb.

Myndighedsrådgivernes registreringer har dannet udgangspunkt for interview og dialog om erfaringer med omsætning af TÆT-modellen i praksis i konkrete sagsforløb, herunder for borgere med forskellige typer af funktionsnedsættelser, ressourcer, støttebehov og indsatser. Registreringerne har også dannet udgangspunkt for dialog om udvælgelse af borgere til interview, ligesom grundoplysningerne (CPR) har muliggjort udsendelse af survey til borgere om deres sagsforløb, herunder samarbejdet med deres rådgiver, i kontekst af TÆT-modellen.

5.4 Spørgeskemaer til borgere og rådgivere

VIVE har indsamlet spørgeskemadata blandt myndighedsrådgiverne, der har arbejdet med TÆT-modellen, og deres borgere.

Der er udsendt spørgeskemaer i første halvår 2025. Alle rådgiverne har fået fremsendt spørgeskemaer pr. mail med link til skemaet to gange. Borgere, der har haft kontakt med deres rådgiver inden for de seneste 3 måneder, har fået spørgeskemaet tilsendt tre gange, via e-Boks. De konkrete tidspunkter fremgår af Tabel 5.2.

Tabel 5.2 Oversigt over udsendelse af spørgeskemaer til borgere og rådgivere

Udsendt	Januar 2025	februar 2025	Maj og juni 2025
Spørgeskema til	Borgere og rådgivere	Borgere	Borgere og rådgivere

Kilde: VIVE.

5.4.1 Udvikling og indhold

Spørgeskemaerne er udviklet til at afdække borgere og rådgiveres erfaringer og oplevelser fra deres rådgivningsforløb, hvor rådgiverne har arbejdet med udgangspunkt i TÆT-modellen. Skemaernes indhold blev tilpasset de to målgruppers særlige erfaringsgrundlag, men skemaerne havde også fælles spørgsmål; fx tilpassede

versioner af spørgsmålene i Brief INSPIRE, der omhandler elementerne i CHIME-modellen, set fra både borgernes og rådgivernes perspektiver. Samtidig er der spørgsmål, der kun har været relevante at stille den ene gruppe. Da rådgiverne har bidraget til at udvikle modellen, har de en direkte indsigt og erfaring med fx modellens kerneelementer og deres samspil. Borgerne har ikke indsigt i arbejdet med at udvikle og implementere modellen, og de oplever derfor samarbejdet uden at have detaljeret viden om TÆT-modellen.

VIVE har spurgt rådgiverne udførligt ind til alle TÆT-modellens elementer i både teori og praksis. Spørgeskemaet til rådgiverne var derfor relativt langt og blev udarbejdet i to versioner, hvor den første havde spørgsmål om både teori og praksis, mens den anden version kun spurgte til praksis og tilføjede supplerende spørgsmål. Når de teoretiske spørgsmål ikke blev gentaget, var det ud fra en vurdering af, at rådgiverne ikke ville ændre deres svar på disse spørgsmål i løbet af et halvt år. Spørgeskemaet til borgerne var relativt kort og blev fastholdt i den samme version, for at det var overkommeligt at besvare.

5.4.2 Gennemførelse

Alle myndighedsrådgivere, der har arbejdet med TÆT-modellen, har fået tilsendt spørgeskemaer via mail i begge runder. Alle besvarede skemaet i første runde, og halvdelen besvarede skemaet i anden runde. Der er altså tale om en høj svarprocent. Faldet i svarprocenterne i anden runde kan forklares med, at der var tale om et relativt langt skema, travlhed og ferie tæt på tidspunktet for udsendelse. Flere rådgivere gik på sommerferie uden at have besvaret skemaet og kunne ikke reagere på den fremsendte påmindelse om at svare.

Svarene fra rådgiverne kommer fra 16 forskellige rådgivere, der er jævnt fordelt i de tre kommuner, som det fremgår af Tabel 5.3.

Tabel 5.3 Udsendte spørgeskema og svar fra rådgiverne i de to runder

Svarprocent, rådgivere	Runde 1 (udsendt januar 2025)			Runde 2 (udsendt juni 2025)		
	Stikprøve	Besvarel-ser	Besvarelsespro-cent	Stikprøve	Besvarel-ser	Besvarelsespro-cent
Aarhus Kom-mune	4	4	100	4	2	50
Hedensted Kommune	4	4	100	11	5	45
Roskilde Kom-mune	5	5	100	5	3	60
Total	13	13	100	20	10	50

Kilde: Rådgivernes registreringer af sagsforløb, VIVE.

Spørgeskemaerne blev sendt ud til borgere via en mail, med link til skemaet, i e-Boks. Borgerne blev udvalgt ud fra rådgivernes registreringer af grunddata om borgerne i deres sagsstammer. Det var et kriterie for udvalg af borgere, at de havde haft kontakt med deres rådgiver inden for de seneste 3 måneder, idet formålet var at få svar på spørgsmål om deres kontakt og relation til rådgiveren. Vi opfordrede borgerne til at svare sammen med en betroet, som ikke var deres rådgiver, hvis de havde behov for det.

Registreringerne af borgernes grunddata har været krævende for rådgiverne, og kriteriet for udvalg af borgere (kontakt med rådgiver inden for de seneste 3 måneder) betyder, at der ikke er et komplet overlap mellem population (antal borgere i rådgivernes sagsstammer) og stikprøverne (antal borgere, der har fået tilsendt mail med link til spørgeskema), der fremgår af Tabel 5.4.

Tabel 5.4 Udsendte spørgeskemaer og samlede antal svar fra borgerne i de tre runder

Svarprocent, borgere	Stikprøve	Antal besvarelser	Besvarelsesprocent
Aarhus Kommune	145	28	19
Hedensted Kommune	116	22	19
Roskilde Kommune	26	4	15
Total	287	54	19

Kilde: Rådgivernes registreringer af sagsforløb, VIVE.

I alt har 54 borgere besvaret det fremsendte spørgeskema, hvilket giver en samlet besvarelsesprocent på 19 og en lille procentmæssig variation mellem de tre kommuner.

5.4.3 Repræsentativt udsnit af borgerne i rådgivernes sagsstammer

Der er et ukendt bortfald af borgere i rådgivernes sagsstammer, som vi ikke har data om, men det er muligt at sammenholde stikprøven af borgere og de borgere, der har besvaret skemaerne, med alle de borgere, som rådgiverne har registreret grunddata om i deres sagsstammer.

Ved sammenligning viser det sig, at de 19 %, der besvarede spørgeskemaerne, er repræsentativt for den samlede gruppe af borgere, på de fleste af de vores tilgængelige oplysninger om borgerne.

På de demografiske parametre er analyseudvalget næsten fuldkommen repræsentativt. Der er således kun plus og minus et procentpoints forskel på kønsfordelingen (se Tabel 5.5) og fordelingen af, hvilken af de tre kommuner borgeren bor i (se Tabel 5.6). Den ulige fordeling imellem kommunerne, der er konstateret ovenfor, er altså ikke en skævhed i analyseudvalgets repræsentativitet. Målt på gennemsnit og standardafvigelse er analyseudvalget også repræsentativt med hensyn til alder (se Tabel 5.7) inden for plus og minus et år.

Tabel 5.5 Kønsrepræsentativitet i analyseudvalget af borgere

Køn	Analyseudvalg		Population	
	N	%	N	%
Kvinde	19	41	97	39
Mand	27	59	148	60
Andet	0	0	1	0
total	46	100	246	100

Anm.: Procenttal er afrundet til hele tal og kan derfor afvige, selvom summen er 100 %.

Kilde: Rådgivernes registreringer af sagsforløb, VIVE.

Tabel 5.6 Repræsentativitet i forhold til bopælskommune

Kommune	Analyseudvalg		Population	
	N	%	N	%
Aarhus	27	51	146	51
Hedensted	22	42	116	40
Roskilde	4	8	26	9
Total	53	100	288	100

Anm.: Procenttal er afrundet til hele tal og kan derfor afvige, selvom summen er 100 %.

Kilde: Rådgivernes registreringer af sagsforløb, VIVE.

Tabel 5.7 Repræsentativitet i forhold til alder

Alder (år)	Analyseudvalg	Population
Gennemsnit	33	33
Standardafvigelse	11	12
N	53	272

Kilde: Rådgivernes registreringer af sagsforløb, VIVE.

Analyseudvalget er mindre repræsentativt, målt på hvor længe siden det er, at borgerens sag startede (se Tabel 5.8), idet der er en overvægt af nyere sager i analyseudvalget. Denne skævhed har vi selv bidraget til ved at bruge kriterieret om kontakt med rådgiver inden for de seneste 3 måneder for at indgå i stikprøverne.

Tabel 5.8 Repræsentativitet i forhold til, hvornår borgerens sag startede

Hvornår startede borgerens forløb?	Analyseudvalg		Population	
	N	%	N	%
Under 2 mdr. siden	5	10	33	13
For 2-6 mdr. siden	10	20	30	11
For 7-12 mdr. siden	2	4	13	5
For over 1 år siden	33	66	187	71
Total	50	100	263	100

Kilde: Rådgivernes registreringer af sagsforløb, VIVE.

Spørgeskemaerne blev kun sendt til de borgere, der havde været i kontakt med deres rådgivere inden for de seneste 3 måneder, og det er rimeligt at antage, at det er mere sandsynligt, at borgerne er i kontakt med deres rådgiver i starten af deres sagsforløb. Denne skævhed er altså en analytisk nødvendighed. Til gengæld er analyseudvalget repræsentativt med hensyn til, om rådgiveren er i gang med at revurdere borgerens ydelser eller ej, her er der under et procentpoint til forskel, som det fremgår af Tabel 5.9:

Tabel 5.9 Revurderes borgernes ydelser?

Ydelser revurderes?	Analyseudvalg		Population	
	N	%	N	%
Nej	13	25	71	27
Ja	38	75	190	73
Total	51	100	261	100

Kilde: Rådgivernes registreringer af sagsforløb, VIVE.

Analyseudvalget er desuden relativt repræsentativt for, hvilken type af funktionsnedsættelse populationen af borgere har (se Tabel 5.10):

Tabel 5.10 Type af funktionsnedsættelse blandt borgerne i første runde

Type af funktionsnedsættelse	Analyseudvalg	Population
Psykiske diagnoser	11	6
Retardering mv.	11	12
Afhængighed	0	1
ADD eller ADHD	28	14
Autisme	50	56
Andet	0	11
Total	100	100

Anm.: N: Analyseudvalg (første runde) = 18. Population = 303. Baseret på håndkodning af fritekstsvar i rådgivernes registreringsark, angående borgerens aktuelle problemstilling.

Kilde: Rådgivernes registreringer af sagsforløb, VIVE.

Tabel 5.10 viser, at den lille gruppe af borgere med afhængighed ikke er repræsenteret, ligesom borgere med ADD eller ADHD er en smule underrepræsenterede, mens borgere med psykiske diagnoser omvendt er lettere overrepræsenterede. Analyseudvalget i første runde er dog stort set repræsentativt på tværs af kategorierne.

5.4.4 Solidt datagrundlag for deskriptiv statistik

Selvom spørgeskemadata er indsamlet systematisk og med nogle måneder imellem hver indsamling, har vi valgt ikke at lave temporale analyser af udvikling over tid. Dette skyldes, at vi ikke har etableret et fast panel af borgere eller rådgivere. Derfor kan forskelle på svar på tværs af runder lige så vel skyldes forskelle i analyseudvalg, som det kan skyldes en effekt af arbejdet med TÆT-modellen. Derfor præsenteres data som udgangspunkt som et tværsnit af hhv. borgere og rådgiveres svar.

I analysen af fordelingen af rådgivernes svar, har vi valgt at præsentere fordelingen i hele tal frem for procentdele, for at understrege at vi udtaler os om en mindre population. Da vi samtidig udtaler os på baggrund af næsten fuldt kendskab til populationen af rådgivere, så giver det ikke mening at gennemføre statistiske sandsynlighedstests, af f.eks. lineær sammenhæng mellem variable.

I analysen af borgernes svar, præsenteres fordelinger i procent frem for hele tal, for netop at understrege den anderledes logik, der er på spil. Analyseudvalgets svar er her grundlag for konklusioner om hele gruppen af borgere, hvorfor procentdele giver bedre mening. Samtidig har vi dog undgået at lave statistiske tests af hypoteser om sammenhæng. Det skyldes, at rådgivernes svar alligevel er relativt fåtallige, hvilket øger sandsynligheden for sammenhænge, der ikke kan reproduceres og leder til forkerte konklusioner.

Rådgivere og borgeres svar på spørgeskemaerne danner et solidt grundlag for deskriptiv statistik, og vi har i analysen fokuseret på netop dette.

5.5 Vurdering af TÆT-modellens omkostninger i drift

Som led i evalueringen er der gennemført en analyse af indsatsens økonomiske aspekter. Der er her tale om en omkostningsvurdering på niveau 3, jf. Social- og Boligstyrelsens retningslinjer for økonomiske analyser af sociale indsatser (Socialstyrelsen, 2021). Omkostningsvurderingen gennemføres på niveau 3, idet der er tale om et udviklingsprojekt (modningsprojekt) i form af en ikke-afgrænset borgerrettet

indsats, der indeholder implementering af en faglig tilgang, værdigrundlag, pejlemærker, kerneelementer og organisatoriske forudsætninger, der ikke kan kvantificeres og opgøres entydigt.

Omkostningsvurderingen består i et kvalificeret skøn over, hvad det koster at opstarte og drifte indsatsen. Denne viden om det vurderede niveau af udgifter i en etablerings- og driftsfase danner grundlag for besvarelse af spørgsmålet om, hvorvidt der kan siges at være et rimeligt forhold mellem ressourcer og forventede resultater ved implementering af indsatsen i en kommunal kontekst.

Til at besvare spørgsmålet har vi bedt de tre projektkommuner komme med deres bedste bud på omkostninger forbundet med anvendelse af TÆT-modellen som ramme for myndighedsrådgivning på voksenhandicapområdet. De tre kommuners skøn over indsatsens omkostninger er indsamlet gennem en proces, hvor VIVE har udarbejdet et skema, hvori projektlederne er blevet bedt om at angive deres vurderinger af, hvilke omkostninger en ny sammenlignelig kommune vil få, hvis de skulle implementere indsatsen fra 2026 og 3 år frem.

5.6 Vurdering af interesse og efterspørgsel i andre kommuner

Med formålet at bevare evalueringens spørgsmål om, hvorvidt TÆT-modellen er acceptere og efterspurgt af andre danske kommuner, har vi spurgt 15 tilfældigt udvalgte kommuner, om de efter en kort præsentation af TÆT-modellen kunne overveje at implementere modellen i egen kommune. De 15 kommuner er tilfældigt udvalgt, dog med variation i forhold til geografisk placering (region), befolkningsstørrelse og type (fx lille landkommune, forstadskommune, mellemstor kommune). De 15 kommuner tæller *ikke* kommuner, der er en del af partnerskabet 'Borgeren ved roret', et initiativ i regi af Social- og Boligstyrelsen, som har flere ligheder med TÆT-modellen, idet partnerskabet fokuserer på udvikling af en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang til voksne med handicap og/eller voksne i social udsathed (Social- og Boligstyrelsen, 2026a). Kommuner, der er en del af partnerskabet, indgår ikke blandt de 15 udvalgte kommuner, da disse kommuner – i kraft af deres involvering i 'Borgeren ved roret' – må forventes at ville udtrykke interesse i TÆT-modellen som ramme for myndighedsrådgivning.

Information om TÆT-modellen samt spørgsmål om interesse i og efterspørgsel af modellen er blevet fremsendt via mail til ledere og chefer på handicap-, sundheds-, psykiatri- og socialområdet i forskellige kombinationer i de 15 kommuner. Vi har modtaget svar fra 9 kommuner (svarende til en svarprocent på 60 %). Svarene er i sammenfattet form præsenteret i 3.5.

De spørgsmål, som kommunerne er blevet stillet, er følgende:

1. Har din kommune et behov for en model, der kan bidrage til at udvikle myndighedsrådgivernes arbejde og styrke tillid, inddragelse og samarbejde med borgere med handicap?
2. Vurderer du, på baggrund af den vedhæftede information om modellen, at det er en model, som din kommune alvorligt kunne overveje at efterspørge?
3. Hvad er afgørende for dit svar? For eksempel faglige perspektiver, driftsmæssige perspektiver, omkostninger, allerede eksisterende rådgivning og tilbud til voksne med handicap.
4. Hvor sandsynligt er det, at I vil vælge at implementere modellen i jeres kommune, hvis I får stillet implementeringsrådgivning og kompetenceudvikling til rådighed?

Litteratur

Bengtsson, S., & Røgeskov, M. (2012). *Et liv i egen bolig: Analyse af bostøtte til borgere med sindslidelser*. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd.

DH. (2020). *Undersøgelse om støtte til mennesker med handicap*. DH – Danske Handicaporganisationer.

Hjortbak, B. R. (2013). *Det professionelle faglige skøn: En undersøgelse af professionelles faglige skøn ved vurdering af behov for kommunalt forankret rehabilitering hos borgere med kræft. Ph.d.-afhandling*. Institut for Sociologi og Socialt Arbejde, Aalborg Universitet.

Høstrup, M., & Ilsvard, S. (2020). *Tættere på Familien i Aarhus Kommune. Hovedresultater*. Metodecentret.

Kohl, K. S., Mikkelsen, C. H., & Schauser, A. M. (2021). *Inddragelse og tillid i mødet mellem kommunerne og borgere med handicap: En gap-analyse for Det Centrale Handicapråd*. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, *199*(6), 445–452.

Marselisborg Consulting. (2021). *Kortlægning af kommunernes praksis på handicapområdet*. Marselisborg Consulting.

Moesby-Jensen, C. K., & Moesby-Jensen, T. (2019). Forældre til børn med autismespektrumforstyrrelser eller ADHD og deres oplevelser af samarbejdet med myndighedsrådgivere. In C. K. Moesby-Jensen (Ed.), *Diagnoser i myndighedsarbejde: Børn og unge med autisme eller ADHD* (pp. 177–204). Samfundslitteratur.

Nielsen, J. J. O., Wollesen, M. L., & Storgaard, I. B. (2024). *Myndighedssagsbehandling på handicapområdet: Et litteraturstudie*. Københavns Professionshøjskole.

Research Into Recovery. (2026). INSPIRE. Retrieved from https://www.researchintorecovery.com/measures/inspire/

Social- og Ældreministeriet. (2021). *Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2022-2025*. Social- og Ældreministeriet.

Social- og Boligministeriet. (2025). Danmarkskort med kommunale sammenligninger. Retrieved from https://www.sm.dk/danmarkskort

Social- og Boligstyrelsen. (2025a). Borgeren i centrum. Retrieved from https://sbst.dk/projekter-og-initiativer/handicap/borgeren-i-centrum

Social- og Boligstyrelsen. (2025b). Implementering af Voksenudredningsmetoden. Retrieved from https://www.sbst.dk/tvaergaende-omrader/sagsbehandling/ny-voksenudredningsmetoden/implementering-1

Social- og Boligstyrelsen. (2026a). Borgeren ved roret - partnerskab om udvikling af en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang. Retrieved from https://www.sbst.dk/projekter-og-initiativer/handicap/partnerskab-om-udvikling-af-en-recovery-orienteret-rehabiliterende-tilgang

Social- og Boligstyrelsen. (2026b). Hvad er recovery-orienteret rehabilitering? Retrieved from https://www.social.dk/voksne/psykiske-vanskeligheder/viden-og-temaer/recovery-orienteret-rehabilitering/hvad-er-recovery-orienteret-rehabilitering-

Social- og Boligstyrelsen. (2026c). Sagsbehandling. Retrieved from https://www.sbst.dk/tvaergaende-omrader/sagsbehandling/taskforce-handicap/inspirationskatalog/sagsbehandling

Social- og Boligstyrelsen. (2026d). *Tættere samarbejde med borgeren. Modelbeskrivelse 2026*. Social- og Boligstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2013). *Kompetenceudvikling og selvbestemmelse i botilbud*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2021). *Økonomiske analyser af sociale indsatser. Socialstyrelsens retningslinjer*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2022a). *Borgeren i centrum – Model for tillid, samarbejde og inddragelse. Version 0*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2022b). *Drejebog for Strategi for Udvikling af den Sociale Indsats (SUSI 2.0) Revideret udgave*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2022c). *Projektbeskrivelse: Udvikling af model for tillid, samarbejde og inddragelse, Borgeren i centrum, SSA22*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2023a). *Borgeren i centrum – model for tillid, samarbejde og inddragelse (BIC). Opstartsmøde. 24. januar 2023*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2023b). *Guide til sagsbehandlere og ledere på myndighedsområdet: Recovery-orienteret rehabilitering i praksis i socialpsykiatrien*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2023c). *Organisatoriske forudsætninger: Recovery-orienteret rehabilitering i socialpsykiatrien*. Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. (2023d). *Recovery-orienteret rehabilitering. Vejledning til praksis. Koncept for strategisk udvikling og omlægning af socialpsykiatrien*. Socialstyrelsen.

Bilag 1 Kontekst: Myndighedsarbejdet på voksenhandicapområdet

Formålet med Social- og Boligstyrelsens TÆT-projekt har været at udvikle en ny myndighedsmodel. Denne model tager afsæt i, og er formet af, den allerede eksisterende kontekst og måde, den kommunale myndighedssagsbehandling og de specialiserede tilbud er organiseret på handicapområdet. Derfor giver dette afsnit en kort introduktion til området, de kerneopgaver, der er relateret til myndighedsrollen, samt de forandringer og udfordringer vedrørende rollen, der er beskrevet i litteraturen på området.

Organisering af specialiserede tilbud i kommunerne

De specialiserede tilbud på handicapområdet udgør en mangfoldig samling af forskellige typer af institutioner, som leverer forskellige former for indsatser til borgere med nedsat funktionsevne i henhold til en lang række forskellige paragraffer. Indsatserne kan fx bestå i botilbud, dagtilbud, specialundervisning, rådgivning og rehabiliteringsforløb, som er tilrettelagt efter borgerens individuelle behov. Indsatserne kan være af kort varighed, fx et rehabiliteringsforløb i et hjerneskadecenter, eller langvarige, fx ophold i botilbud, hvor borgeren modtager støtte i hverdagen. Brugerne af de specialiserede tilbud udgør på samme vis et bredt spektrum af borgere med forskellige former for nedsat funktionsevne, som kan bestå i kommunikative, kognitive, psykiske, fysiske, syns- eller høremæssige funktionsnedsættelser.

Organiseringen af specialiserede tilbud på handicapområdet har i mange år været reguleret af bestiller-udfører-modellen (BUM-modellen). Det indebærer, at området er inddelt i en myndighedsfunktion, der bestiller de specialiserede tilbud fra det, der ofte betegnes som en udførerfunktion. Med indførelsen af BUM-modellen er myndigheds- og udførerfunktionen bevidst blevet differentieret på ofte forskellige afdelinger og lokationer. En opdeling, der dog, som vi vil vende tilbage til, aktuelt er under opblødning.

Myndighedsrollerne i krydsfeltet mellem systematik og differentiering

Myndighedsfunktionen i kommunen varetager typisk udredning, visitation (valg af indsats) og sagsbehandling (herunder opfølgning på indsats) i forhold til borgere, der søger om et specialiseret tilbud. Der er dog en række undersøgelser, der peger på, at myndighedsrollen kan udøves forskelligt både i og på tværs af kommunerne.

Undersøgelser viser, at forskellige serviceniveauer (og herunder tid til udredningsarbejdet) i de forskellige kommuner skaber forskellige vilkår for sagsbehandlerne. For eksempel peger en undersøgelse af bostøttetilbud (Bengtsson & Røgeskov, 2012)

på, at den enkelte kommunes serviceniveau danner grundlag for, hvilke ydelser myndighedssagsbehandlere visiterer de enkelte borgere til. Serviceniveauet i den enkelte kommune kan altså påvirke den tilbudsvifte, som sagsbehandlerne kan visitere borgeren til.

Undersøgelsen viser også, at myndighedsrådgivere har forskellige tilgange til sagsarbejdet (Bengtsson & Røgeskov, 2012; Moesby-Jensen & Moesby-Jensen, 2019). For eksempel viser Bengtsson og Røgeskovs undersøgelse (2012), at 61 % af sagsbehandlerne i undersøgelsen fulgte en fast procedure ved udredning af borgere, 15 % fulgte procedurerne sporadisk, og 24 % af sagsbehandlerne oplyste, at der ikke var opstillet procedurer. Moesby-Jensen og Moesby-Jensens (2019) undersøgelse af de forskellige tilgange, sagsbehandlerne anvender, kan blandt andet være udtryk for, at personlige og ideologiske grunde spiller en ikke uvæsentlig rolle i afgørelserne. For eksempel viser forfatterne, hvordan sagsbehandlerne kan have en tendens til at kategorisere borgere som fx "ressourcestærke" eller "specielle", samt at de kan have særlige bias/præferencer for bestemte kategorier af borgere eller foretrækker bestemte typer indsatser/tilbud uafhængigt af borgerens egne fortællinger om deres behov for støtte.

Undersøgelserne af, hvordan sagsbehandlerne på myndighedsområdet placerer sig i et spændingsfelt mellem at overholde faste ensartede procedurer eller have en differentieret tilgang til arbejdet med borgerne, afspejler på mange måder kernen i de aktuelle pres, myndighedsområdet møder i forhold til at udføre deres rolle hensigtsmæssigt.

Fokus på retssikkerhed, ensartethed og systematik

Der har i de senere år været fokus på at højne kvaliteten i sagsbehandlingen på både voksen- og børneområdet ved at styrke et fælles fagligt grundlag blandt sagsbehandlerne. Dette blandt andet med henblik på at undgå vilkårlig sagsbehandling og sikre borgerens retssikkerhed, fx i forhold til at få en ensartet behandling (der ikke kan påvirkes af sagsbehandlerens personlige kategorisering af borgeren).

Ankestyrelsen og Social- og Boligstyrelsen har således fx i samarbejde oprettet en taskforce på handicapområdet, der skal styrke et fælles fagligt grundlag. taskforcens anbefalinger fremhæves skabelsen af en ensartet og systematisk praksis:

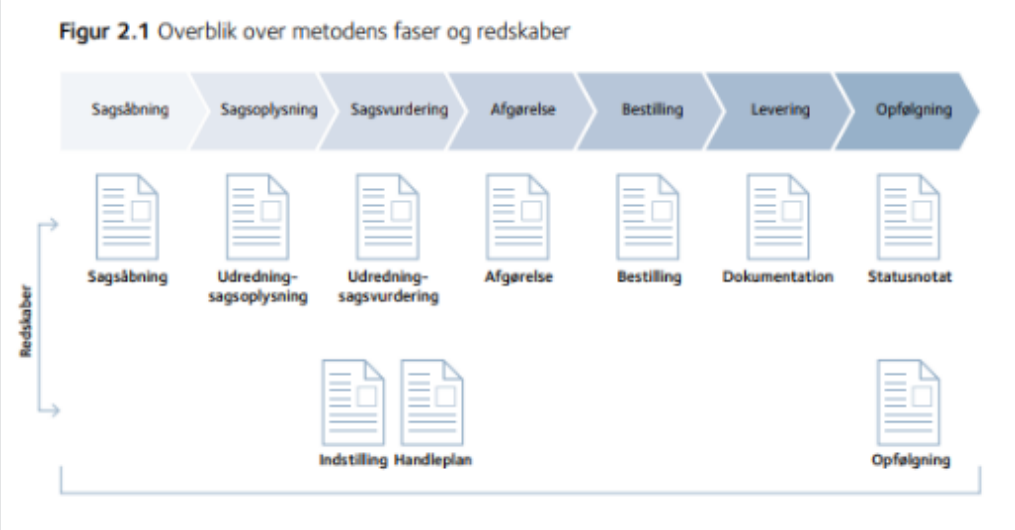
Et fælles fagligt grundlag, hvor man arbejder systematisk og ensartet med udredning, vurdering og afgørelse, er en forudsætning for en ensartet og systematisk praksis. Det vil sige, at rådgiverne har den samme tilgang, og at de benytter de samme redskaber og metoder (Social- og Boligstyrelsen, 2026c). Udvikling og implementeringen af voksenudredningsmetoden (VUM) på handicapområdet i 2013, og den nyere version af VUM 2.0 (fra 2022) beskrives således ofte som en metode,

der blandt andet kan bidrage til at systematisere sagsbehandlingen. Voksenudredningsmetoden (VUM) anslås af Social- og Boligstyrelsen til at blive anvendt i 92 af landets 98 kommuner (Social- og Boligstyrelsen, 2025b).

VUM 2.0

Ifølge Social- og Boligstyrelsen bidrager VUM til systematiseringen af sagsbehandlingen ved blandt andet at inddele sagsbehandlingen i en række faser eller sagsskridt. Samt ved at koble bestemte redskaber til hvert sagsskridt, der skal sikre, at de relevante oplysninger indsamles og registreres. Metoden ses også som et grundlag, der kan sikre en mere 'entydig' kommunikation og koordinering med udfører og andre forvaltninger. Nedenfor er en illustration af sagsbehandlingens faser og redskaber, som den fremgår af VUM 2.0.

Bilagsfigur 1.1 Sagsbehandlingens faser og redskaber



Kilde: Social- og Boligstyrelsen, 2025b.

Selvom metoden er tiltænkt at skulle systematisere sagsbehandlingen på tværs af kommunerne, er erfaringerne fra bl.a. taskforcen på handicapområdet imidlertid, at kommunerne anvender metoden i meget forskelligt og varierende omfang, både på tværs af kommunerne og på tværs af individuelle sagsbehandlere i kommunerne. Kun få kommuner anvender metoden systematisk og fuldt ud (Social- og Boligstyrelsen, 2025b). Samtidig er udviklingen af VUM 2.0 også et resultat af, at der er kommet øget opmærksomhed på, at borgerperspektiv og inddragelse ikke har været fremtrædende nok i den første version af VUM. Social- og Boligstyrelsen skriver således følgende om, hvordan VUM 2.0 adskiller sig fra VUM:

VUM 2.0 lægger op til øget samarbejde med borgeren, fokus på borgerens ressourcer, ønsker og mål og en helhedsorienteret sagsbehandling og indsats. Yderligere understøtter VUM 2.0 bedre og mere anvendelige data om den enkelte borgers progression og den generelle udvikling på området. (Social- og Boligstyrelsen, 2025b)

Fokus på person-centrering, recovery og rehabilitering

Sideløbende med, og i forlængelse af, fokus på at fremme systematik i sagsbehandlingen har der i de senere år været et fokus på at højne kvaliteten i sagsbehandlingen, herunder et fælles fagligt grundlag blandt sagsbehandlerne, ved at sætte fokus på at fremme det, der ofte omtales som recovery-orienteret rehabilitering af Social- og Boligstyrelsen, på handicapområdet.

Revovery-orienteret rehabilitering er en tilgang, der sætter fokus på at støtte mennesker med handicap i at opnå et meningsfuldt og selvstændigt liv, hvor de kan forfølge deres håb, ønsker og drømme. Det er en tilgang, der fokuserer på borgerens ressourcer og potentialer, og som involverer borgeren aktivt i egen rehabiliteringsproces. Ofte omtales tilgangen som et alternativ til en mere problemfokuseret og passiviserende tilgang til borgeren. Det er blandt andet også dette fokus på recovery-orienteret rehabilitering, der i højere grad er afspejlet i VUM 2.0.

Brugerne af de specialiserede tilbud udgør, som beskrevet ovenfor, et bredt spektrum af borgere med forskellige former for nedsat funktionsevne. Borgerinddragelse og involvering på handicapområdet åbner således op for en potentielt større åbenhed over for valg af metoder og redskaber, der nu i højere grad skal tilpasses den enkelte borgers ønsker, behov og funktionalitet end den traditionelle VUM-udredning lagde op til. Der kan argumenteres for, at dette borgerperspektiv i højere grad åbner op for, at sagsbehandlerne skal skifte meget standardiserede værktøjer ud med et fagligt skøn, der tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov.

Dette borgerfokus re-aktualiserer således et tema, der som beskrevet længe har kendetegnet myndighedsfunktionen, nemlig at sagsbehandlerne ofte står i krydsfeltet mellem at skulle tage hensyn og balancere et aktør- og et systemperspektiv. De skal tage hensyn til borgerens individuelle behov (og dermed differentiere mellem borgere) og samtidig sikre en retfærdig, ensartet behandling på tværs af individer (se fx Hjortbak (2013)).

Flere analyser (Nielsen et al., 2024) peger på, at når myndighedsrollen rykker i retning af aktørperspektivet, flyttes fokus også mod et større samarbejde med udførerrollen, hvorved BUM-modellen udfordres. Aktørperspektivet og den rehabiliterende tilgang lader nemlig til at skabe et større fokus på borgerens levede hverdagsliv og vigtigheden af at indtage et 'helhedsperspektiv' på borgeren.

Bilag 2 Passende sagstyngde

Som myndighedsmodel introducerer *Tættere samarbejde med borgeren* en række ændrede rammer, forhold og strukturer for myndighedsarbejdet på voksenhandicapområdet. Dette gælder først og fremmest 'passende sagstyngde' som organisatorisk forudsætning. En forudsætning, der skal gøre det muligt for myndighedsrådgivere at arbejde tættere og mere inddragende med borgere, som har et sagsforløb i kommunen.

Af modelbeskrivelsen fremgår det, at *Tættere samarbejde med borgeren* er en myndighedsmodel, der kan implementeres som supplement til andre tilgange og metoder, fx VUM (Voksenudredningsmetoden), der anvendes bredt i landets kommuner (Social- og Boligstyrelsen, 2025b). Der er altså ikke tale om en model, der – trods ændrede rammer og forhold – tænkes at skulle erstatte fx VUM.

Som beskrevet indledningsvist vedrører en af de ændringer, som modellen lægger op til, en justeret – formuleret som 'passende' – sagstyngde. Ved 'passende' forstås en sagstyngde, der for myndighedsrådgivere skaber de nødvendige tidsmæssige rammer for at arbejde meningsfuldt med modellen, herunder at der er tid til 1) hyppigere opfølgning med borgere i rådgiverens sagsstamme, 2) at rådgiveren er mere tilgængelig for borgere, pårørende og samarbejdspartnere, og 3) at der i øget grad kan arbejdes med løbende kontakt, inddragelse og afstemning med borgeren og borgerens netværk. I modelbeskrivelsen understreges det, at der, i forhold til passende sagstyngde, skal tages højde for kompleksiteten af de sager, som rådgivere sidder med.

I arbejdet med implementering er det i modelbeskrivelsen beskrevet, at det påhviler ledelsen at skabe de fornødne rammer for den enkelte rådgivers råde- og handlerum. Dette omfatter eksempelvis at sikre fleksibilitet i forhold til sagstal, når samarbejdet med en eller flere borgere kræver ekstra tid og ressourcer, ligesom myndighedsledelsen blandt andet har til opgave at etablere samarbejdsstrukturer, der understøtter samarbejde og tæt dialog med udfører.

Bilag 3 Oversigt over modelversioner – Version 0-4

Bilagstabel 3.1 Modellens versioner og indhold

	Model – Version 0	Model – Version 1	Model – Version 2	Model – Version 3	Model – Version 4
Tidspunkt for offentliggørelse af modelversion til de deltagende kommuner	Juni 2022 (udviklet med afsæt i en prototype for modellen).	Maj 2023.	Juni 2024.	Forår 2025.	December 2025.
Navn på model	Borgeren i centrum – Model for tillid, samarbejde og inddragelse	Borgeren i centrum – Model for tillid, samarbejde og inddragelse.	Borgeren i centrum – Model for tillid, samarbejde og inddragelse.	Tættere samarbejde med borgeren – Model for styrket tillid, inddragelse og samarbejde.	Tættere samarbejde med borgeren.
Målgruppe	Overordnet målgruppe: Voksne med fysiske funktionsnedsættelser og/eller intellektuelle og kognitive funktionsnedsættelser, som ansøger om eller modtager ydelser efter serviceloven. Direkte målgruppe: Sagsbehandlere samt den administrative og politiske ledelse på kommunernes voksenhandicapområde.	Overordnet målgruppe: Voksne med fysiske funktionsnedsættelser og/eller intellektuelle og kognitive funktionsnedsættelser, som ansøger om eller modtager ydelser efter serviceloven. Direkte målgruppe: Sagsbehandlere samt den administrative og politiske ledelse på kommunernes voksenhandicapområde	Kommunale rådgivere og den faglige og politiske ledelse på hele voksenhandicaps myndighedsområde.	Kommunale myndighedsrådgivere på voksenhandicapområdet samt faglig og politisk ledelse på voksenhandicaps myndighedsområde.	Kommunale myndighedsrådgivere og den faglige og politiske ledelse på voksenhandicapområdet.
Kerneelementer	Kommunikation Kontakt Forventningsafstemning Systematisk feedback.	Kommunikation Kontakt Forventningsafstemning Systematisk feedback.	Kontakt Kommunikation Forventningsafstemning Systematisk feedback.	Tæt, inddragende og behovstilpasset opfølgning og kontakt Relationel koordinering, kommunikation og samarbejde. med borgeren, pårørende og andre professionelle	Behovstilpasset kontakt og opfølgning Praktisk kommunikation og samarbejde. Forventningsafstemning og dialogisk feedback

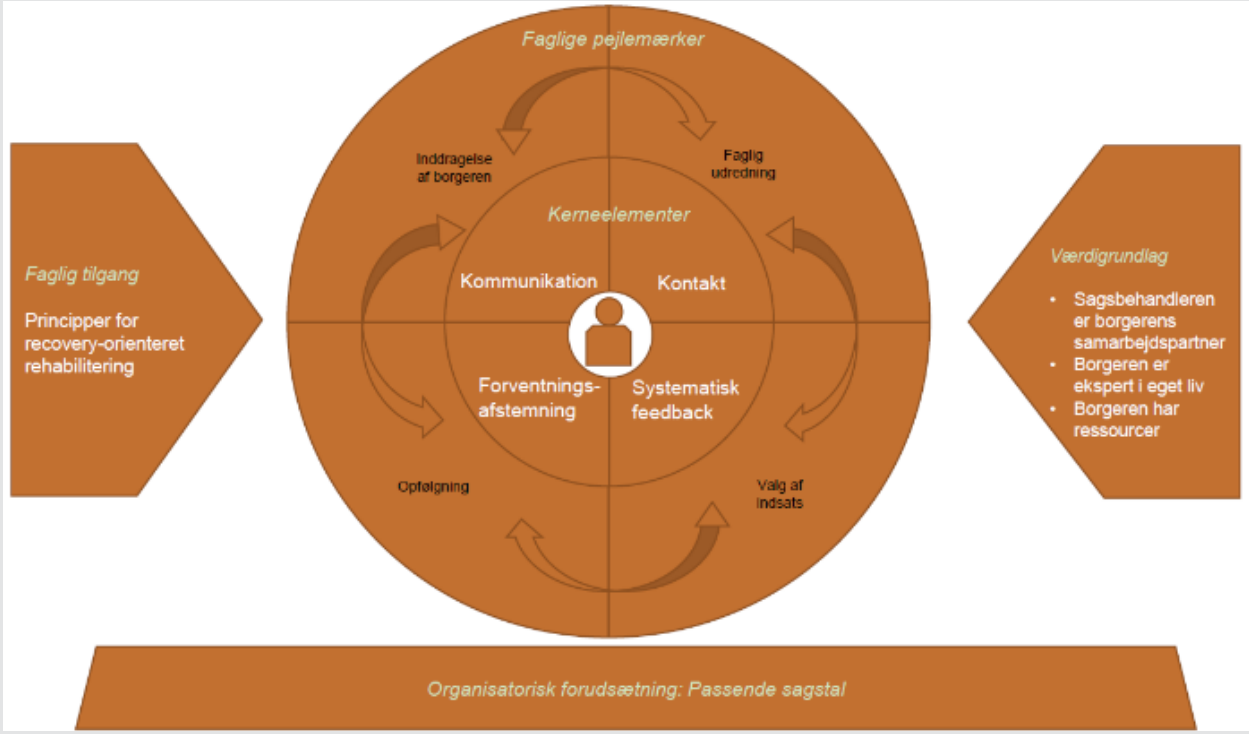
	Model – Version 0	Model – Version 1	Model – Version 2	Model – Version 3	Model – Version 4
				Fælles praksis for dialogisk feedback og forventningsafstemning	
Pejlemærker for kvalitet i sagsbehandlingen (fra og med version 2 benævnt sagsbehandlingsfaser)	Inddragelse af borgeren Faglig udredning Valg af indsats Opfølgning.	Inddragelse af borgeren Faglig udredning Valg af indsats Opfølgning.	Faglig udredning Valg af indsats Opfølgning.	Faglig udredning, valg af indsats og opfølgning (ikke repræsenteret i den visuelle version af modellen).	Faglig udredning, valg af indsats og opfølgning (ikke repræsenteret i den visuelle version af modellen).
Faglig tilgang	Principper for recovery-orienteret rehabilitering.	Principper for recovery-orienteret rehabilitering.	Principper for recovery-orienteret rehabilitering.	Principper for recovery-orienteret rehabilitering.	Faglig tilgang baseret på recovery-orienteret rehabilitering, hvis fundament består af to dele: *recovery* og *rehabilitering*. Den faglige tilgang er benævnt 'Borgeren ved roret'.
Organisatoriske forudsætninger	Passende sagstal.	Passende sagstal.	Faglig ledelse Et passende sagstal Viden og kompetenceudvikling Tværgående samarbejde.	Faglig ledelse Et passende sagstal Viden og kompetenceudvikling Tværgående samarbejde.	Tydelig og vedholdende ledelse Passende sagstyngde Styrkelse af kompetencer og faglighed Tæt samarbejde på tværs.
Værdigrundlag	Sagsbehandleren er borgerens samarbejdspartner Borgeren er ekspert i eget liv Borgeren har ressourcer.	Sagsbehandleren er borgerens samarbejdspartner Borgeren er ekspert i eget liv Borgeren har ressourcer.	Sagsbehandleren er borgerens samarbejdspartner Borgeren er ekspert i eget liv Borgeren har ressourcer.	Borgeren er ekspert i eget liv Borgeren har ressourcer Rådgiveren er borgerens samarbejdspartner Værdigrundlaget er ikke repræsenteret i den visuelle version af modellen.	Borgeren er ekspert i eget liv Borgeren har ressourcer Myndighedsrådgiver er en (tilstræbt) ligeværdig samarbejdspartner Værdigrundlaget er ikke repræsenteret i den visuelle version af modellen. I modelbeskrivelsen er modellens værdigrundlag skrevet sammen med modellens faglige tilgang.

	Model – Version 0	Model – Version 1	Model – Version 2	Model – Version 3	Model – Version 4
Mål/resultater	Kort sigt: Borgerens indsats matcher borgerens behov og tilrettelægges ud fra borgerens egen opfattelse af et godt og tilfredsstillende liv. Lang sigt: Flere borgere med handicap oplever tillid i sagsbehandlingen. Antallet af klager og omgjorte handicapsager i kommunen er faldet.	Kort sigt: Indsatsen matcher borgerens behov og understøtter borgerens muligheder for at udvikle sig og udnytte egne potentialer i det omfang, det er muligt for den enkelte, idet indsatsen tilrettelægges ud fra borgerens egen opfattelse af et godt og tilfredsstillende liv. Lang sigt: Øget retssikkerhed, gennemsigtighed og kvalitet i sagsbehandlingen, ved at: Flere borgere med handicap oplever tillid i sagsbehandlingen. Antallet af klager og omgjorte handicapsager i kommunen er faldet.	Kort sigt: Styrkelse af tillid, medinddragelse og retssikkerhed i sagsbehandlingen. Lang sigt: Reduceret mistillid hos borgere. Fald i klager over afgørelser.	Kort sigt: Styrkelse af tillid, inddragelse og samarbejde, uanset borgerens handicap. Øget tillid og tilfredshed med sagsbehandlingen og den støtte, der tilbydes. Lang sigt: Styrket retssikkerhed og kvalitet i sagsbehandlingen. Mindskelse af udfordringen med mange klager og høje omgørelsesprocenter på voksenhandicapområdet.	På organisatorisk niveau: Kommunerne samarbejder i højere grad med og inddrager borgeren, netværket og civilsamfundet. Kommunerne opnår øget viden om borgernes tillid og trivsel. Kommunerne anvender i øget grad feedback fra borgerne i sagsbehandlingen. Myndighedsrådgivere oplever et bedre samarbejde med borgerne. Styrkelse af kommunernes arbejde med en recovery-orienteret rehabiliterende tilgang i sagsbehandlingen. På borgerniveau: Borgerne oplever i øget grad at være aktiv samarbejdspart i egen sag. Borgerne oplever, at der i øget grad er fokus på deres ressourcer og trivsel. Borgerne oplever, at deres oplevede behov samt håb, ønsker og drømme i øget grad imødekommes.

Kilde: Udarbejdet af VIVE.

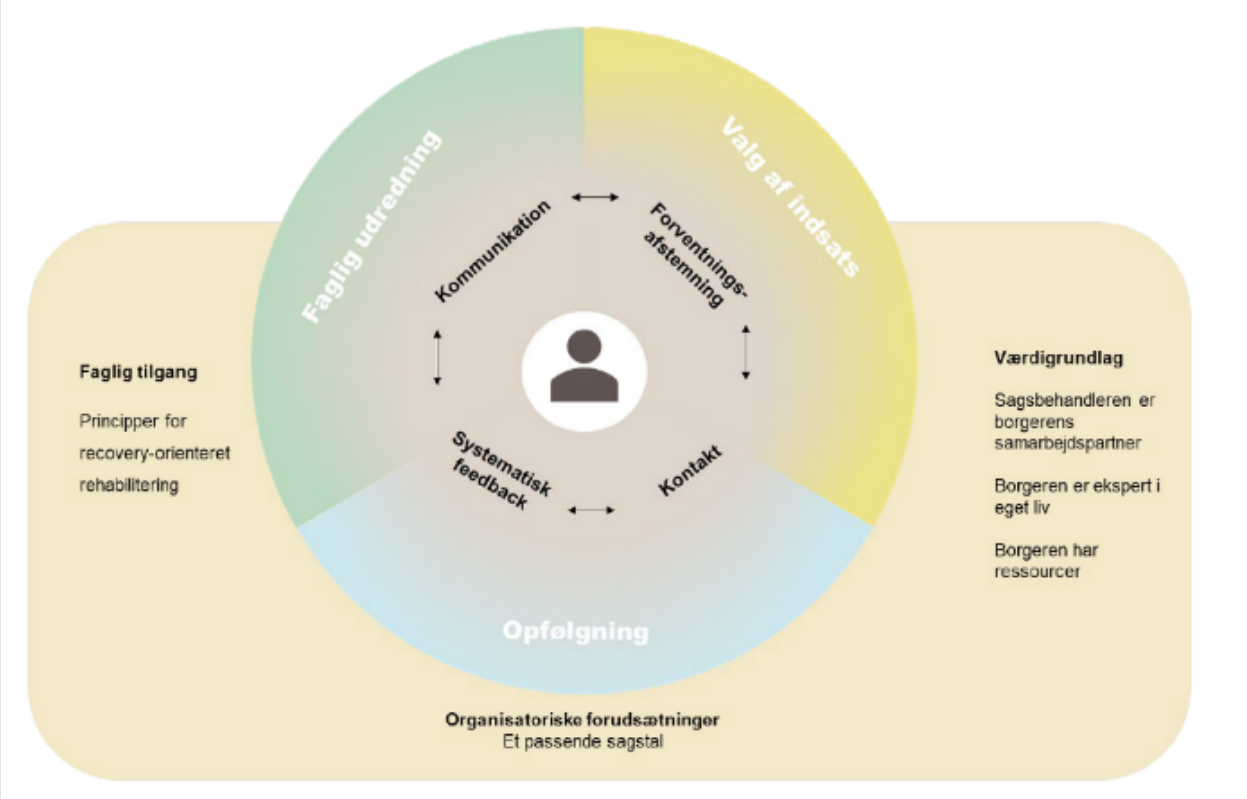
Oversigt over modellens grafiske versioner – Version 0-4

Bilagsfigur 3.1 Version 0 – Juni 2022



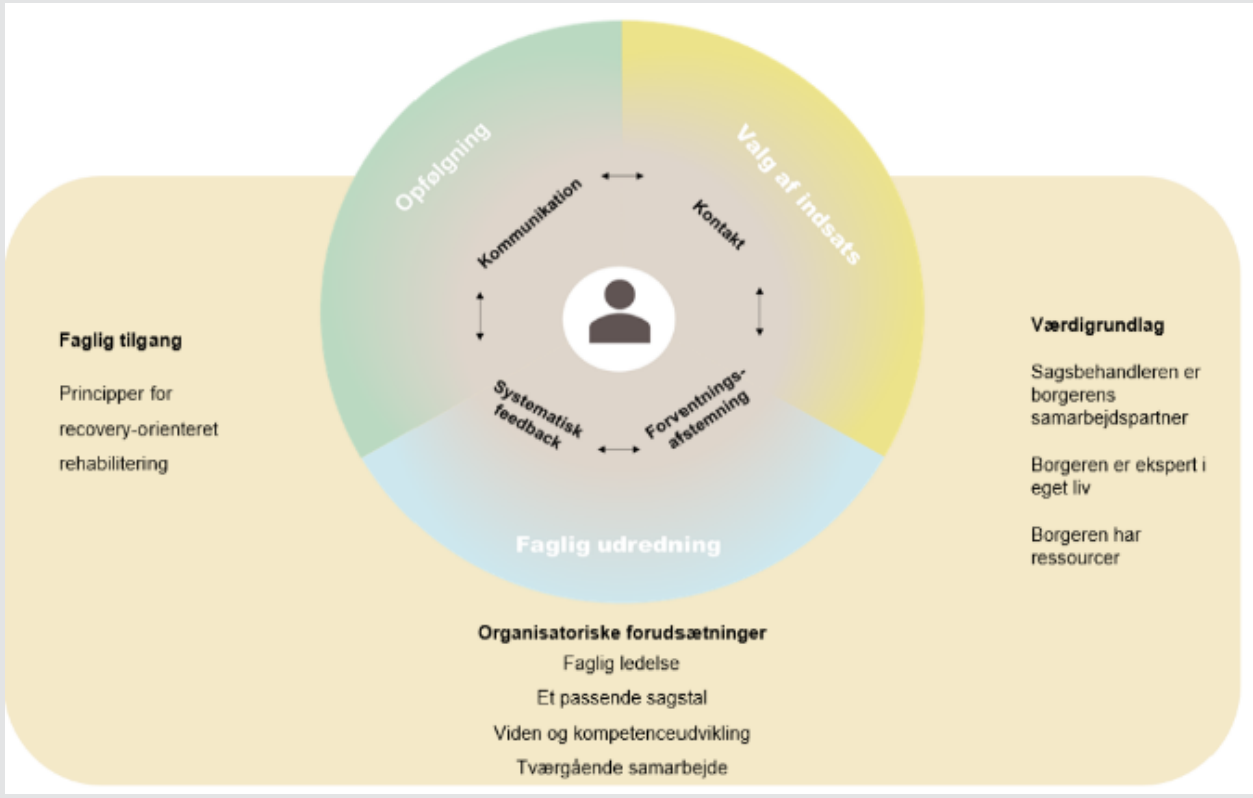
Kilde: Social- og Boligstyrelsen

Bilagsfigur 3.2 Version 1 – Maj 2023



Kilde: Social- og Boligstyrelsen

Bilagsfigur 3.3 Version 2 – Juni 2024

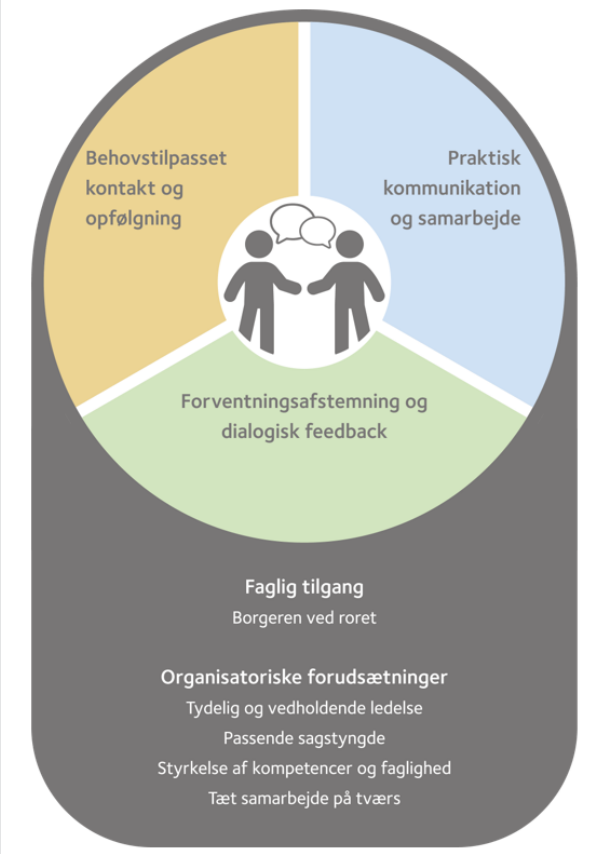


Kilde: Social- og Boligstyrelsen

Bilagsfigur 3.4 Version 3 – Forår 2025

Kilde: Social- og Boligstyrelsen

Bilagsfigur 3.5 Version 4 – December 2025



Kilde: Social- og Boligstyrelsen

Bilag 4 De tre kommuners forskellige forudsætninger for implementering

Det fremgik allerede af de tre kommuners ansøgning til Social- og Boligstyrelsen, at deres forudsætninger for at implementere modellen var forskellige. Nedenfor gennemgås forskellen mellem kommunerne baseret på kommuners projektansøgning.

Aarhus Kommune beskrev i projektansøgningen flere års erfaring med implementering af recovery-tilgangen som fundament i socialpsykiatrien, ligesom kommunen fra 2017 har erfaringer med introduktion af tilgangen på voksenhandicapområdet som en del af Fælles Fagligt Fundament. Aarhus Kommune gik ind i udviklingsprojektet med projektrelaterede erfaringer med flere af TÆT-modellens elementer, fx erfaringer med at arbejde med borgerinddragelse, helhedsorientering, hyppigere kontakt og opfølgning i myndighedsarbejde og med at arbejde med afsæt i borgeres håb, ønsker og drømme. Dette blandt andet i projekter som 'Tættere på Familien', 'Tættere på de unge', 'Livsmester' og 'Opgang til Opgang'. Af projektansøgningen fremgår det desuden, at Aarhus Kommune, forud for projektet, havde erfaringer med brug af redskaber og metoder forenelige med TÆT-modellen, herunder brug af visuelle kommunikationsredskaber, netværkskort og den dialogiske og netværksorienterede samtaletilgang Åben Dialog.

Roskilde Kommune gik ind i udviklingsprojektet med erfaringer fra anvendelsen af principper for recovery-orienteret rehabilitering på socialområdet. I projektansøgningen fremhæves det, at kommunen, med deltagelse i TÆT-udviklingsprojektet, havde ønske om at understøtte en systematisk implementering af recovery-orienteret rehabilitering i området Voksenservice. Af eksisterende erfaringer forenelige med TÆT-modellens tilgang og elementer fremhæver kommunen i projektansøgningen blandt andet arbejde med hyppig og kontinuerlig opfølgning, grafisk facilitering og fokus på borgeres styrker og udfordringer, ønsker og mål. Desuden fremgår det af projektbeskrivelsen, at kommunen, forud for involvering i TÆT-udviklingsprojektet, havde implementeret en såkaldt perspektivmodel med formålet at sikre inddragelse af multiple perspektiver i sagsbehandlingen.

Hedensted Kommune gik ind i udviklingsprojektet med en netop vedtaget handleplan for voksenhandicapområdet med ambition om at implementere en rehabiliterende og potentialefokuseret tilgang. Kommunen fremhævede desuden deltagelse i TÆT-udviklingsprojektet som positivt bidragende til en ønsket kulturforandring på myndighedsområdet med opmærksomhed på tættere samarbejde med både borgere, pårørende og udførere samt involvering af civilsamfundet. Hedensted Kommune havde desuden ved opstart af udviklingsprojektet eksisterende erfaringer med styrkelse af samarbejdet mellem myndighed og udførerled. Dette i form af ansættelse af myndighedsrådgiver med fremskudt funktion hos udføreområdet, som leverandør af støtte til borgere i eget hjem efter servicelovens § 82 og § 85.