

Evaluering af ARK

Arbejdsrehabiliteringsklubber for
voksne med erhvervet
hjerneskade

Publikationen er udgivet af
Socialstyrelsen
Edisonsvej 18, 1.
5000 Odense C
Tlf: 72 42 37 00
E-mail: info@socialstyrelsen.dk
www.socialstyrelsen.dk

Udgivet: 2015

Download rapporten på www.socialstyrelsen.dk.
Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse af kilde.
Digital ISBN: 978-87-93277-40-3

Indhold

1	Resumé.....	4
1.1	Baggrund for projektet.....	7
1.2	Arbejdsrehabiliteringsklubbernes rolle i rehabiliteringsindsatsen.....	7
1.3	Læsevejledning.....	8
2	Projektets tilrettelæggelse.....	9
2.1	Projektets mål.....	9
2.2	Projektets målgruppe.....	9
2.3	Beskrivelse af arbejdsrehabiliteringsklubmodellen.....	10
2.3.1	<i>Forløbet i klubberne for medlemmerne.....</i>	<i>11</i>
3	Evalueringsens formål og konklusion.....	14
3.1	Konklusion.....	16
3.1.1	<i>Målopfyldelse.....</i>	<i>16</i>
3.1.2	<i>Proces- og implementeringserfaringer.....</i>	<i>17</i>
3.1.3	<i>Erfaringer med klubmodellen.....</i>	<i>17</i>
4	Målopfyldelse.....	20
4.1	Karakteristika ved klubbernes medlemmer.....	20
4.2	Antallet af klubmedlemmer overstiger målsætningen om 350 medlemmer.....	24
4.3	Medlemmerne har et godt socialt netværk – Mere end to tredjedele oplever at få en mere aktiv tilværelse.....	25
4.4	Medlemmerne kompetenceafklares.....	27
4.5	Hvert tredje medlem kommer i meningsfuld beskæftigelse.....	28
4.6	Medlemmerne fastholdes i beskæftigelse efter endt medlemskab.....	31
5	Centrale erfaringer vedrørende implementeringen.....	34
5.1	Centrale evalueringstemaer vedrørende kompetencer.....	34
5.1.1	<i>Samarbejde, ligeværd og fokus på ressourcer præger klubberne.....</i>	<i>35</i>
5.1.2	<i>Medlemmerne oplever medindflydelse ift. aktiviteter og beslutninger i klubben</i>	<i>35</i>
5.1.3	<i>Ligeværd – medarbejder og medlemmer er fælles om klubbens drift.....</i>	<i>38</i>
5.1.4	<i>Frivillighed – medlemmerne er motiverede.....</i>	<i>39</i>
5.1.5	<i>Fokus på ressourcer frem for begrænsninger.....</i>	<i>40</i>
5.1.6	<i>Overvejende velfungerende arbejdsfællesskab mellem medlemmer og ansatte.....</i>	<i>41</i>
5.2	Centrale evalueringstemaer vedrørende organisation.....	42
5.3	Forskellig vægtning af elementerne i implementering af klubmodellen.....	43
5.3.1	<i>Individuelt tilrettelagte beskæftigelsesrettede indsatser.....</i>	<i>43</i>
5.3.2	<i>Afklaring af medlemmerne, målretning af indsatsen og opfølgning.....</i>	<i>44</i>
5.3.3	<i>Støtte og opfølgning til beskæftigelse og et aktivt hverdagsliv uden for klubben</i>	<i>45</i>
5.4	Centrale evalueringstemaer vedrørende ledelse.....	47
5.5	Projektets kontekst og omverden.....	49
5.5.1	<i>Koordinering af rehabiliteringsindsatsen.....</i>	<i>50</i>
6	Perspektivering.....	54
6.1.1	<i>Fremtiden for arbejdsrehabiliteringsklubberne er at 4 ud af 5 klubber fortsætter</i>	<i>54</i>
	Litteraturliste.....	56

1 Resumé

Socialstyrelsen har sammen med fem kommuner etableret arbejdsrehabiliteringsklubber for voksne med erhvervet hjerneskade, inspireret af clubhouse-modellen, som tidligere er afprøvet på psykiatriområdet.

Denne evaluering bygger på kvantitativ og kvalitativ data indsamlet i projektperioden fra 2011-2014.

Formålet med arbejdsrehabiliteringsklubberne er at støtte borgere med erhvervet hjerneskade i at opnå et aktivt liv med beskæftigelse, gennem:

- Deltagelse i et klubtilbud baseret på værdierne; Medindflydelse, ligeværd, arbejdsfællesskab, frivillighed samt fokus på ressourcer frem for begrænsninger.
- Målrettet træning og afklaring af medlemmernes mestringsevne samt støtte og opfølgning til beskæftigelse uden for klubben eller et aktivt hverdagsliv uden for klubben.
- En koordineret rehabiliteringsindsats herunder samarbejde og inddragelse af relevant faglig ekspertise i den konkrete borgers forløb.
- En individuelt tilrettelagt indsats for borgeren, hvor borgeren inddrages aktivt i tilpasningen af indsatsen ift. den enkeltes behov og målsætninger.
- Den nødvendige tid og rum for borgernes rehabilitering til meningsfuld beskæftigelse.

Målopfyldeelse

Der er opstillet følgende centrale projektmål for ansøgningspuljen:

I hver af arbejdsrehabiliteringsklubberne, etableret under puljen, bliver 40 personer med hjerneskade medlem/aktive i løbet af det første år.

✓ Antallet af medlemmer/aktive deltagere i projektperioden 2011-2014 bliver i alt mindst 350 personer med hjerneskade, fordelt på de arbejdsrehabiliteringsklubber der etableres.

80 pct. af klubbernes medlemmer oplever at få en mere aktiv tilværelse og et større socialt netværk.

✓ 80 pct. af klubbernes medlemmer kompetenceafklares.

Min. 35 pct. af medlemmerne får en tilknytning til arbejdsmarkedet i en eller anden form, og min. 35 pct. kommer i gang med anden, for dem, meningsfuld beskæftigelse.

Skemaet viser, at to ud af fem målsætninger for projektet er opfyldt.

Medlemmer af klubberne

Målet om, at der i hver af arbejdsrehabiliteringsklubberne skulle være minimum 40 personer i løbet af første år, er opfyldt i to ud af de fem klubber. Der er i projektperioden 414

medlemmer, som har været, eller er, medlem af én af klubberne hvorfor målsætningen, om at der på landsplan mindst skulle være 350 personer i klubberne, er opfyldt.

Socialt netværk, aktiv tilværelse og selvværd

Evalueringen viser, at de rekrutterede medlemmer allerede ved start i klubben har et godt socialt netværk, men flere får en mere aktiv tilværelse i klubben. Målsætningen om at 80 pct. af klubbernes medlemmer oplever at få en mere aktiv tilværelse og et socialt netværk opfyldes ikke.

Kompetenceafklaring

Evalueringen viser, at klubberne har nået målet om, at 80 pct. af medlemmernes kompetencer afklares, idet monitoreringen viser, at 79 pct. af medlemmerne er blevet kompetenceafklaret.

Tilknytning til arbejdsmarkedet og meningsfuld aktivitet

Samlet set viser evalueringen, at 33 pct. af alle klubmedlemmerne er kommet i meningsfuld beskæftigelse. Målet om at minimum 35 pct. af medlemmerne får en tilknytning til arbejdsmarkedet i en eller anden form, og minimum 35 pct. kommer i gang med en anden, for dem, meningsfuld beskæftigelse er således ikke nået. Af de ophørte medlemmer er 51 pct. samlet set kommet i meningsfuld beskæftigelse. Gruppen af ophørte medlemmer udgør godt 1/3 af alle medlemmerne. Af de medlemmer, som har besvaret et spørgeskema 6 måneder efter de er stoppet i klubben, er 78 pct. af medlemmerne i meningsfuld beskæftigelse. Denne gruppe udgør dog kun 1/6 af alle klubmedlemmerne.

Implementeringserfaringer

I det følgende sammenfattes de væsentligste proces- og implementeringsmæssige erfaringer fra projektføreløbet.

Kompetencer

Evalueringen viser, at indgående viden om mennesker med erhvervet hjerneskade er en kernekompetence hos medarbejderne i klubberne. Neurofaglig viden er således en forudsætning for at støtte medlemmerne i at opsætte realistiske mål i forhold til arbejdsopgaver og arbejdsomfang. Interviewene med medarbejdere og medlemmer viser ligeledes, at det har været en fordel, at medarbejderne i klubberne har haft forskellige faglige kompetencer samt videns- og interesseområder. Dette har særligt været en fordel i forhold til oprettelse af arbejdsenheder og i arbejdet med at tilrettelægge arbejdsopgaver i regi af klubberne, som i størst muligt omfang tilgodeser forskellige behov hos medlemmerne for træning af kompetencer. I interviewene med medarbejderne understreges, at det centrale må være, at støtte medlemmerne i at finde løsninger og de rette skånehensyn som gør, at medlemmer selvstændigt kan varetage arbejdsopgaverne.

Det, at klubberne danner rammen om et arbejdsfællesskab, betyder, at den daglige drift sikres gennem medlemmernes deltagelse, da medlemmerne udgør hovedparten af arbejdskraften i klubberne. Projektlederne og medarbejderne beretter om, at arbejdsfællesskaberne er velfungerende, og stort set alle medlemmer er en del af det – dog med forskellig intensitet. Inddragelse af medlemmerne i beslutninger om arbejdsenheder samt beslutninger vedrørende dagligdagen i klubben er en central værdi i klubmodellen. Denne ligeværdige relation mellem medarbejder og medlemmer omkring driften af klubberne har krævet særlige personlige kompetencer hos medarbejderne. Herunder lydhørhed, rummelighed, fleksibilitet, omstillingsparathed og evnen til at overlade en del af kontrollen over hverdagen til medlemmerne.

Organisation

Fokus på Beskæftigelse

Fælles for klubberne er det beskæftigelsesrettede fokus og at støtte medlemmernes afklaringsproces herunder erkendelse af ressourcer og barrierer for beskæftigelse. Evalueringen viser, at denne målretning og justering af indsatsen i klubberne finder sted ved, at klubbens personale sammen med medlemmet løbende sætter mål for medlemmet på kort og lang sigt. Målsætningerne indgår ofte i en handlingsplan for medlemmets deltagelse i arbejdsrehabiliteringsklubben.

Afklaring af ressourcer og barrierer

Som led i afklaringsprocessen medvirker medarbejderne til at understøtte medlemmerne i at finde og gennemføre kompenserende strategier for barrierer, både i forhold til håndtering af dagligdag og familieliv, faglige kompetencer og dét at indgå på en arbejdsplads. Nogle af de strukturerende værktøjer, som man anvender i denne løbende afklaringsproces, er logbøger, hvor medlemmerne løbende noterer, hvordan de har det, og hvor belastede de oplever sig efter forskellige arbejdsopgaver og arbejdspress over tid.

Praktikforløb

Erfaringen fra klubberne er, at det er centralt, at medlemmerne oplever, at opstarten i virksomhedspraktik eller i forbindelse med opstart på fleksjob er tryk. Flere af klubberne sikrer denne overgang ved tæt opfølgning fra kontaktpersonen i klubben, som deltager på opstartsmøder med virksomheden og som efter behov holder løbende kontakt med virksomheder. Erfaringerne fra klubberne peger på, at det rette match af job og arbejdstager, en grundig afklaring af kompetencer og åben dialog vedrørende skånebehov og skjulte handicap er afgørende elementer, når voksne med erhvervet hjerneskade skal tilbage på arbejdsmarkedet. Dette punkt fremhæves af flere praktikværter, som understreger, at indgående viden om skånebehov, herunder såvel sociale hensyn som fysiske hensyn er afgørende for, at praktikforløbene i virksomhederne bliver frugtbare.

Forskellig organisering

Erfaringerne fra projektet viser, at rammerne for indsatsen og implementeringskravene ikke har været tydelige for projektdeltagerne. Dette har betydet, at klubberne i praksis har fokuseret og vægtet elementerne i modellen forskelligt og dermed organiseret sig forskelligt i klubberne.

Ledelse

Det er afgørende for en succesfuld implementering, at ledelsen er med til opstart af implementeringsprocessen, løbende understøtter den, at de vælger de rigtige medarbejdere og kommunikerer målsætningerne med projektet.

De lokale projektledere har haft tre overordnede kasketter i projektperioden. For det første at sikre driften af klubben, herunder rekruttering og uddannelse af medarbejdere, og at styre at arbejdet i klubben følger den beskrevne model for arbejdsrehabiliteringsklubber. For det andet at fungere som vidensformidler af arbejdsrehabiliteringsklubben som specialiseret tilbud og generel viden om målgruppen af personer med erhvervet hjerneskade. Herunder netværksdanner med øvrige aktører på feltet i den lokale kommunale kontekst. For det tredje som ligeværdig medarbejder i arbejdsfællesskabet i klubben herunder samtaler og støtte til klubbens medlemmer.

Det er projektledernes oplevelse, at den geografiske spredning mellem klubberne har været en barriere for samarbejdet mellem de kommunale projektledere. Det er ligeledes flere projektlederes erfaring, at der i projektet fra Socialstyrelsens side ikke er blevet styret stramt ift. den skitserede model for klubberne. Det har på den ene side givet frihed til, at man lokalt kunne tilpasse ARK til den lokale kommunale tilbudsvifte og vægte implementeringen af elementerne i modellen forskelligt. Det har på den anden side betydet, at projektlederne ikke har oplevet så stort udbytte af de netværksaktiviteter, der er afholdt, da klubberne har set meget forskellige ud.

1.1 Baggrund for projektet

Satspuljepartierne har for satspuljen 2010 afsat i alt 60 mio. kr. over fire år til etablering og drift af Arbejdsrehabiliteringsklubber for voksne med erhvervet hjerneskade.

Formålet med arbejdsrehabiliteringsklubberne er at støtte mennesker med erhvervet hjerneskade til et aktivt liv med meningsfuld beskæftigelse. Ideen med arbejdsrehabiliteringsklubberne er, at etablere klubber for voksne med erhvervet hjerneskade med fokus på meningsfuld beskæftigelse med afsæt i clubhouse-modellen, som benyttes i psykiatrien. Der er i projektet med inspiration fra clubhouse-modellen og den danske institution Hovedhuset, etableret fem klubber i fem forskellige kommuner. Klubberne har struktureret deres daglige drift forskelligt og har ligeledes implementeret værdierne fra clubhouse-modellen forskelligt.

Målgruppen for arbejdsrehabiliteringsklubberne er voksne mellem 18-65 år med erhvervet hjerneskade. Projektet har været udmøntet i et samarbejde mellem Socialstyrelsen og fem kommuner samt Hovedhuset i København. Der er således blevet oprettet arbejdsrehabiliteringsklubber i følgende kommuner: Lolland, Slagelse, Hjørring, Aalborg og Odense. Hovedhuset i København har en særlig status i projektet, da de som førnævnt er blevet etableret før projektet og er en selvejende institution, og dermed ikke et kommunalt tilbud som de øvrige klubber, der er etableret i projektperioden.

1.2 Arbejdsrehabiliteringsklubbernes rolle i rehabiliteringsindsatsen

Rehabiliteringen¹ af personer med erhvervet hjerneskade følger nedenstående 4 faser, hvor arbejdsrehabiliteringsklubben kan udgøre et tilbud i, hvad der ofte benævnes, fase 3-4:

1. Den akutte behandling
2. Behandling og rehabilitering i hospitalsfasen
3. Genoptræning og rehabilitering efter hospitalsfasen
4. Vedligeholdende indsatser²

¹ Rehabilitering kan beskrives som en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret sammenhængende og vidensbaseret indsats. "Rehabilitering i Danmark. Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet", MarselisborgCentret 2004.

² www.vfhj.dk

Det er afgørende at pointere, at arbejdsrehabiliteringsklubben ikke skal erstatte den kommunale genoptræning og andre dele af rehabiliteringsindsatserne for personer med erhvervet hjerneskade.

Arbejdsrehabiliteringsklubberne kan derimod understøtte de traditionelle rehabiliteringsindsatser. Arbejdsrehabiliteringsklubberne kan udgøre et aktivitetstilbud med et beskæftigelsesrettet sigte, der kan støtte borgerne med erhvervet hjerneskade til at erkende og mestre konsekvenserne af deres skade og herigennem opnå et aktivt liv med beskæftigelse.

Mange borgere i fase 3-4 af deres rehabilitering er fortsat uafklarede i forhold til beskæftigelse eller opnår slet ikke beskæftigelse efter genoptræningen og de øvrige rehabiliteringsindsatser. Der er som følge heraf risiko for, at borgere med sværere hjerneskader marginaliseres.

For personer med erhvervet hjerneskade kan rehabiliteringsprocessen være langstrakt, kompliceret og uforudsigelig. Arbejdsrehabiliteringsklubben kan tilbyde borgeren rehabilitering af sociale, kognitive og kommunikative evner gennem det arbejdsfællesskab, der etableres i klubben. Herigennem opnås en afklaring af kompetencer og ønsker til fremtiden. Den aktive deltagelse i arbejdsfællesskabet kan derudover forebygge tab af færdigheder i de ofte langstrakte rehabiliteringsforløb og skabe øget selvværd og motivation for genindtrædelse på arbejdsmarkedet hos borgeren. Dertil kommer et beskæftigelsesrettet sigte og en aktiv virksomhedsrettet indsats, der understøtter borgernes opnåelse af meningsfuld beskæftigelse uden for klubben.

Arbejdsrehabiliteringsklubben støtter således gennem afklaring, træning, fastholdelse af funktionsevner, øget selvværd hos borgerne og aktiv beskæftigelsesrettet indsats borgernes mulighed for et aktivt liv med beskæftigelse uden for klubben.

1.3 Læsevejledning

Kapitel 2 – I kapitel 2 uddybes projektets tilrettelæggelse, projektets formål samt projektets primære og sekundære målgrupper.

Kapitel 3 – I kapitel 3 beskrives formålet med evalueringen og evalueringens overordnede konklusioner

Kapitel 4 – I kapitel 4 beskrives målopfyldelsen i evalueringen

Kapitel 5 – Kapitel 5 indeholder en analyse af klubbernes erfaringer med udvikling og afprøvning af modellen. Der stilles skarpt på centrale drivkræfter og barrierer i implementeringen i forhold til de tre implementerings drivers kompetencer, ledelse og organisering. Endelig ses der på de eksterne omverdensfaktorer, som har haft indflydelse på gennemførelsen af projektet.

2 Projektets tilrettelæggelse

I det følgende beskrives forhold vedrørende projektets tilrettelæggelse. Afsnittet indeholder følgende underafsnit:

- Projektets mål
- Projektets målgruppe
- Beskrivelse af arbejdsrehabiliteringsklubmodellen
- Forløbet i klubben for medlemmerne

2.1 Projektets mål

Formålet med projektet er, at udvikle og afprøve en model for arbejdsrehabiliteringsklubber for hjerneskadede. Herunder at der indsamles viden om modellens anvendelighed og effekter i arbejdsrehabiliteringen af mennesker med erhvervet hjerneskade. Som led i projektet etableres fem arbejdsrehabiliteringsklubber med udgangspunkt i principper og metoder i Clubhouse/Fountain House modellen. Klubberne skal rehabilitere voksne med erhvervet hjerneskade i forhold til arbejdsmarkedet, social mestringsevne og hverdagsliv via individuelle aktiviteter, gruppetilbud, træningsindsatser mv.

Funktionsnedsættelserne som følge af den erhvervede hjerneskade kan være meget forskelligartede og dermed komme til udtryk på forskellig måde afhængig af borgerens konkrete situation. Formålet med arbejdsrehabiliteringsklubberne er på borgerniveau at give borgere med erhvervet hjerneskade mulighed for at genvinde en del af de tabte kompetencer og tilknytningen til arbejdsmarkedet. Udover de rent beskæftigelsesmæssige gevinster, er formålet ligeledes at forebygge nogle af de indirekte følger af hjerneskaden, eksempelvis familiemæssige problemstillinger eller social isolation.

2.2 Projektets målgruppe

WHO's internationale klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand (ICF) beskriver funktionsevnen ud fra biologiske, psykologiske og sociale evner.

En erhvervet hjerneskade er defineret som en akut skade, der er opstået tidligst 28 dage efter fødslen, enten pga. sygdom eller en ulykke. Ofte deles erhvervet hjerneskade op i to grupper.

- *Apopleksi*, som er en fællesbetegnelse for de kliniske symptomer, der opstår pga. blodprop i hjernen eller hjerneblødning.
- *Anden erhvervet hjerneskade*, som er en fællesbetegnelse for hjerneskade, som er forårsaget af traume, tumor, infektion, subarachnoidalblødning (hjernehindeblødning) eller encephalopati (diffus hjerneskade pga. iltmangel, giftstoffer eller anden skadelig påvirkning).

Voksne med en erhvervet hjerneskade er en gruppe med forskellige behov. Den enkeltes funktionsnedsættelser og ressourcer kan variere meget, alt afhængig af skadens omfang, og hvornår i livet skaden opstår og ens sociale situation.

Personlige faktorer

En række personlige faktorer såsom alder, køn, livskvalitet m.fl. knytter sig til gruppen af voksne med erhvervet hjerneskade:

Køn: Mænd under 65 år udgør 62 pct. af alle tilfælde af apopleksi herhjemme, mens kønsfordelingen er ligelig i aldersgruppen over 65 år. Samlet for gruppen udgør mænd 53 pct. af alle dem, som bliver ramt af apopleksi. Ved anden erhvervet hjerneskade er der en betydelig overrepræsentation af mænd i aldersgruppen under 75 år. Overrepræsentationen er mest udtalt i aldersgruppen 18-24 år. Det skyldes, at mænd er overrepræsenteret inden for grupperne traumatisk hjerneskade (typisk efter vold og trafikulykker), diffus hjerneskade pga. iltmangel, giftstoffer eller anden skadelig påvirkning (encefalopati), og genoplivning efter hjertestop.

Alder: Apopleksi forekommer hyppigst blandt ældre. Antallet af indlæggelsesforløb stiger eksponentielt med alderen. Ca. 70 pct. af dem, som rammes af apopleksi er over 65 år. 58 pct. af personer der indlægges pga. anden erhvervet hjerneskade er under 65 år. 23 pct. er under 45 år (Voksne med erhvervet hjerneskade, sociale indsatser der virker, 2014).

Målgruppen for arbejdsrehabiliteringsklubberne er voksne mellem 18-65 år med erhvervet hjerneskade. Målgruppen omfatter dels voksne, der for nyligt har fået konstateret en hjerneskade, og som allerede har eller står i fare for at miste deres job på grund af skaden, samt af voksne der har levet med en hjerneskade i flere år, og hvor det ikke er lykkedes at genoptage tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Der vil typisk være tale om borgere, som har afsluttet det kommunale genoptræningsforløb, men der kan også være tilfælde, hvor arbejdsrehabiliteringsklubbens indsats sker sideløbende med genoptræningsforløbet. Målgruppen omfatter personer, der er uafklarede mht. fremtidig beskæftigelse og aktivitet eller er i risiko for at få problemer med at fastholde tilknytningen til arbejdsmarkedet. Det er desuden en forudsætning for et vellykket forløb, at borgeren er motiveret til at opnå meningsfuld beskæftigelse.

2.3 Beskrivelse af arbejdsrehabiliteringsklubmodellen

Det overordnede formål med arbejdsrehabiliteringsklubberne er at støtte rehabilitering af voksne med erhvervet hjerneskade i forhold til arbejdsmarkedet, social mestringsevne og hverdagsliv. Målet er at støtte mennesker med erhvervet hjerneskade til et aktivt liv med meningsfuld beskæftigelse.

Definition af meningsfuld beskæftigelse:

Meningsfuld beskæftigelse omfatter i denne sammenhæng tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære eller støttede vilkår, beskyttet beskæftigelse eller beskæftigelse i frivillige organisationer og lignende. Beskæftigelsen kan siges at være meningsfuld, når det af den enkelte borger opleves, at det udførte arbejde er nødvendigt og til gavn.

Der arbejdes således med en bred definition af meningsfuld beskæftigelse i ARK projektet.

Modellen for arbejdsrehabiliteringsklubberne (se bilag K) bygger på følgende grundelementer:

1. De grundlæggende værdier i clubhouse-modellen

Arbejdsrehabiliteringsklubberne skal bygge på de grundlæggende værdier i clubhouse-modellen: Medindflydelse, ligestilling, arbejdsfællesskab, frivillighed samt fokus på ressourcer frem for begrænsninger. Værdisættet skal integreres i alle klubbens aktiviteter og organisering.

2. Fokus på meningsfuld beskæftigelse

Arbejdsrehabiliteringsklubberne skal have fokus på meningsfuld beskæftigelse. Klubberne skal derfor bidrage til målrettet træning og afklaring af medlemmerne, samt yde støtte og opfølgning til beskæftigelse uden for klubben eller et aktivt hverdagsliv uden for klubben.

3. Koordinering af rehabiliteringsindsatsen

Arbejdsrehabiliteringsklubberne skal bygge på en koordineret rehabiliteringsindsats, hvilket stiller krav til såvel de ansvarlige kommuner som arbejdsrehabiliteringsklubberne i forhold til synlighed, samarbejde og inddragelse af relevant faglig ekspertise i det nødvendige omfang.

4. Individuelt tilrettelagt indsats

Arbejdsrehabiliteringsklubberne skal sikre en individuelt tilrettelagt indsats for medlemmet, som skal inddrages aktivt i tilpasningen af indsatsen. Klubbens konkrete tilbud og opgaver skal tilgodese muligheder for individuel tilpasning, og der skal ske en løbende vurdering sammen med det enkelte medlem, om hvorvidt klubbens tilbud modsvarer medlemmets behov og målsætninger.

5. Tid og plads til afklaringen og beskæftigelsesindsatsen

Arbejdsrehabiliteringsklubberne skal sikre den nødvendige tid og rum for de hjerneskadedes rehabilitering til meningsfuld beskæftigelse, og forløbet i klubberne er derfor ikke på forhånd tidsafgrænset. Tidsafgrænsningen beror i stedet på, i hvilket omfang klubbens tilbud modsvarer den enkelte borgers behov og målsætninger. Formålet er dog ikke, at det skal være et varigt tilbud.

2.3.1 Forløbet i klubberne for medlemmerne

Forløbet i arbejdsrehabiliteringsklubberne for borgere med erhvervet hjerneskade skal ifølge projektbeskrivelsen bestå af følgende faser:

<p>Opstart</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Det afklares, om borgeren er motiveret og inden for arbejdsrehabiliteringsklubbens målgruppe. ○ Den nødvendige koordination mellem myndigheder og arbejdsrehabiliteringsklubben omkring borgerens deltagelse i klubbens forløb finder sted. ○ Medlemmet tildeles en kontaktperson blandt klubbens personale, der under forløbet i klubben skal støtte borgeren i samarbejdet med kommunen og andre aktører ift. rehabiliteringsprocessen. Medlemmet indleder med et introduktionsforløb i arbejdsrehabiliteringsklubben. 	
<p>Afklaring og målretning</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Medlemmet deltager i arbejdsfællesskabet, hvor han/hun afprøver og træner sine sociale, kognitive, kommunikative og faglige kompetencer og opnår styrket selvværd og motivation. ○ Arbejdsrehabiliteringsklubben yder støtte til medlemmet i forhold til afklaring og målretning af indsatsen, bl.a. gennem opsætning af mål og udformning af handlingsplaner, som løbende revurderes og tilpasses. ○ Arbejdsrehabiliteringsklubben arbejder sammen med medlemmet om eventuelle kompenserende strategier. medlemmet deltager i relevante udviklingstiltag i klubben, såsom kompetenceudvikling, netværk, m.m. 	
<p>Jobrettet afklaring</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Medlemmets ønsker, kompetencer og muligheder for beskæftigelse - herunder hvilke forudsætninger og vilkår, medlemmet kan arbejde under - afdækkes på baggrund af erfaringerne fra arbejdet i klubben og i nødvendigt omfang neuropsykologisk udredning. ○ Praktik og arbejdsprøvning kan iværksættes som led i den jobrettede afklaring. Arbejdsrehabiliteringsklubben koordinerer i nødvendigt omfang indsatsen med kommunen og støtter medlemmets samarbejde med myndighederne (eksempelvis ift. arbejdsprøvning, fleksjob, og hjælpemidler). 	
<p>Jobmatch</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Arbejdsrehabiliteringsklubben medvirker til at identificere mulige arbejdspladser og skaber nødvendig kontakt med potentielle arbejdsgivere omkring vilkår og muligheder for ansættelse af medlemmet. ○ Arbejdsrehabiliteringsklubben støtter i nødvendigt omfang medlemmet i udarbejdelse af jobansøgning og ved jobsamtaler. ○ Efter at medlemmet opnår meningsfuld beskæftigelse, støtter arbejdsrehabiliterings-klubben medlemmets inklusion på arbejdspladsen / beskæftigelsen. 	<p>Etablering af aktivt hverdagsliv uden for klubben</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hvis der ikke er ønske eller mulighed for tilknytning til arbejdsmarkedet, afdækkes medlemmets ønsker og muligheder for et aktivt hverdagsliv uden for klubben. ○ Arbejdsrehabiliteringsklubben støtter medlemmet i etablering af et aktivt hverdagsliv uden for klubben.
<p>Opfølgning</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Arbejdsrehabiliteringsklubben yder opfølgende støtte og vejledning til medlemmer, der har opnået meningsfuld beskæftigelse. ○ Arbejdsrehabiliteringsklubben yder opfølgende støtte og vejledning til den virksomhed, forening eller lignende, hvor medlemmet har opnået meningsfuld beskæftigelse efter forløbet i arbejdsrehabiliteringsklubben. ○ Medlemmet fastholder den meningsfulde beskæftigelse. 	

Efter forløbet i arbejdsrehabiliteringsklubben

- Borgeren kan have behov for at bevare tilknytningen til klubben som en base for støtte og tryghed.
- Borgeren kan fungere som mentor for de medlemmer, der deltager i et forløb i klubben, eksempelvis i ERFA-netværk, konkret vidensdeling eller som individuel sparringspartner

3 Evalueringens formål og konklusion

Nærværende kapitel beskriver formålet med evalueringen og opsummerer evalueringens konklusioner. Det fremgår af puljevejledningen, at formålet med evalueringen af ARK er:

”at etablere, afprøve og udvikle modellen for arbejdsrehabiliteringsklubber for voksne med erhvervet hjerneskade i kommunerne. Projektets evaluering danner grundlag for vurdering af den videre udvikling og tilpasning af modellerne” (Puljevejledningen)

Evalueringens formål er *dels læring og udvikling i forhold til ARK, dels vidensopsamling og -udvikling i bredere forstand*. I en lærings- og udviklingsorienteret evaluering er fokuset at identificere aspekter af en indsats, der er diskutabel og ikke fungerer optimalt, uanset om der i hovedtræk eventuelt er tale om en ganske velfungerende indsats. Hvis man efterfølgende fejlagtigt læser resultaterne i et kontrolperspektiv, ser man en misrepræsentation af forholdet mellem stærke og svage sider ved indsatsen.

Succeskriterierne for en lærings- og udviklingsorienteret evaluering er, at evalueringen giver de projektansvarlige et kvalificeret grundlag for at udvikle projektet. Succeskriteriet for en vidensudviklende evaluering er, at der gives synlige bidrag til et givet vidensfelt (her primært de deltagende kommuner, men også andre interesserede kommuner).

Disse overordnede mål for projektet er operationaliseret i evalueringsspørgsmål.

- Hvordan har klubberne arbejdet med club-house værdier og modellen?
- Hvordan har klubberne arbejdet med fokus på beskæftigelse?
- Hvordan har klubberne arbejdet med koordinering af rehabiliteringsindsatsen?
- Hvordan har klubberne arbejdet med at tilrettelægge en individuel indsats overfor medlemmerne?
- Hvordan har klubberne arbejdet med tid og plads til afklaring?

Med udgangspunkt i disse undersøgelsesspørgsmål vil evalueringen samle op på projekterfaringerne i de seks ARK rehabiliteringsklubber.

I tillæg til disse undersøgelsesspørgsmål rummer evalueringen ligeledes en vurdering af, om klubberne har indfriet de projektmål, som er opsat for projektet.

Datagrundlag for evalueringen

Evalueringen er gennemført ved indhentning af kvantitative og kvalitative data fra projektkommunerne. Se beskrivelse af de enkelte datakilder og selve processen vedrørende dataindsamlingen i bilag A.

I alt har 414 borgere med en erhvervet hjerneskade været medlem af arbejdsrehabiliteringsklubberne. Data er indsamlet hos borgerne, blandt de kommunale projektledere, projektmedarbejdere og centrale samarbejdspartnere til klubberne.

De kvalitative data består af interview med følgende personer:

- 16 interviews med kommunale projektledere – tre for hver af de seks klubber (Lolland og København dog kun to)
- 14 interviews med samarbejdspartnere herunder praktiksteder, kommunale sagsbehandlere og pårørende.
- 16 interviews med medlemmer af klubberne.
- 6 fokusgruppeinterviews med projektmedarbejdere.

De kvantitative data udgøres af:

En løbende monitorering af medlemmernes deltagelse i klubberne, som registreres i 4 skemaer. Hvert skema har en særskilt funktion, som beskrives nedenfor.

- Skema1 – udfyldes/indberettes en gang ved indmeldelse i klubben. Omhandler bla. borgerens forhold før hjerneskaden, funktionsniveau efter skaden og forsørgelsesgrundlag.
- Skema2 – udfyldes/indberettes hvert kvartal, så længe at medlemmerne er i klubben
 - formål – at dokumentere medlemmernes udvikling i klubben
- Skema3 – udfyldes et halvt år efter klubmedlemskabets ophør, hvis det enkelte medlem har givet samtykke til det.
 - formål - at belyse hvordan medlemmerne har klaret sig efterfølgende.
- Skema4 – udfyldes én gang årligt af projektlederne
 - formål - at fokusere på klubbernes design og indhold, herunder hvilke muligheder og udfordringer som præger klubberne og efterlevelsen af projektmålene.

Evalueringen er gennemført af Socialstyrelsens kontor for Dokumentation og metode.

3.1 Konklusion

Projektets overordnede mål er at udvikle og afprøve en model for arbejdsrehabiliteringsklubber for mennesker med erhvervet hjerneskade. Modellen tager udgangspunkt i Hovedhusets metodebeskrivelse. Resultaterne fra evalueringen bidrager med viden om projektets målopfyldelse, de involverede aktørers (projektledere, medarbejdere og medlemmers) oplevede udbytte i arbejdet med at udvikle og afprøve modellen for arbejdsrehabiliteringsklubber samt drivkræfter og barrierer i den lokale implementering af projektet i klubberne.

3.1.1 Målopfyldelse

To ud af fem klubber opfylder målet om medlemmer i klubberne

Målet om at der i hver af arbejdsrehabiliteringsklubberne skulle være minimum 40 personer i løbet af første år er opfyldt i to ud af de fem klubber. Hovedhuset i København er ikke medtaget, fordi de allerede havde medlemmer før projektstart.

På landsplan har der været flere medlemmer i klubberne end projektets minimums målsætning

Der er i projektperioden 414 medlemmer, som har været eller er medlem af én af klubberne, hvorfor målsætningen om, at der på landsplan mindst skulle være 350 personer i klubberne er opfyldt.

Medlemmerne har et godt socialt netværk og får en aktiv tilværelse i klubberne

Evalueringen viser, at mange af de rekrutterede medlemmer allerede ved start i klubben har et godt socialt netværk, og at mange får en mere aktiv tilværelse i klubben. Målsætningen om at 80 pct. af klubbernes medlemmer oplever at få en mere aktiv tilværelse og et socialt netværk opfyldes ikke. 69 % oplever at få en mere aktiv tilværelse, og 57 % har fået et større socialt netværk. 52 pct. af medlemmerne oplever både at få en mere aktiv tilværelse og et større socialt netværk. Det skal pointeres, at en stor del af medlemmerne (66 pct.) vurderede deres sociale netværk som værende godt eller særdeles godt, da de startede i klubberne.

Medlemmerne kompetenceafklares

Evalueringen viser, at klubberne har nået målet om, at 80 pct. af medlemmernes kompetencer afklares, idet monitoreringen viser, at 79 pct. af medlemmerne er blevet kompetenceafklaret.

Hvert tredje klubmedlem er kommet i meningsfuld beskæftigelse

Samlet set viser evalueringen, at 33 pct. af klubmedlemmerne er kommet i meningsfuld beskæftigelse. Målet om at minimum 35 pct. af medlemmerne får en tilknytning til arbejdsmarkedet i en eller anden form, og minimum 35 pct. kommer i gang med en anden, for dem, meningsfuld beskæftigelse er således ikke nået. De 33 pct. fordeler sig på 26 pct., som har fået en tilknytning til arbejdsmarkedet og 7 pct., som er kommet i anden meningsfuld beskæftigelse. Medlemmer som enten har opnået ordinært arbejde, ordinært arbejde med støtteordning, job med løntilskud, praktik/arbejdsprøvning eller fleksjob definerer andelen, som har fået tilknytning til arbejdsmarkedet, hvor fx uddannelse og frivilligt arbejde kategoriseres som anden meningsfuld beskæftigelse.

Modtager et medlem førtidspension eller efterløn, og er i meningsfuld beskæftigelse er dette oftest i form af "anden meningsfuld beskæftigelse", hvorimod medlemmer uden pension i

højere grad har tilknytning til arbejdsmarkedet. Af de ophørte medlemmer er 51 pct. samlet set kommet i meningsfuld beskæftigelse. Gruppen af ophørte medlemmer udgør godt 1/3 af alle medlemmerne. Af de medlemmer, som har besvaret et spørgeskema 6 måneder efter de er stoppet i klubben, er 78 pct. af medlemmerne i meningsfuld beskæftigelse. Denne gruppe udgør dog kun 1/6 af alle klubmedlemmerne.

I projektperioden har arbejdsmarkedet været præget af en lav efterspørgsel på arbejdskraft. Denne kontekstfaktor påpeger flere lokale projektledere, er medforklarende for antallet af medlemmer, der har fået tilknytning til arbejdsmarkedet.

3.1.2 Proces- og implementeringserfaringer

Klubberne har i et vist omfang haft metodefrihed i forhold til tilrettelæggelsen af de konkrete aktiviteter med udgangspunkt i modelbeskrivelsen for ARK, og har ikke arbejdet med klart definerede rammer for den konkrete implementering af modellen. De konkrete tiltag og måder at operationalisere modellen på, som er udviklet i klubberne, tager således udgangspunkt i klubbernes lokale kontekster, hvorfor det producerede vidensgrundlag er kontekstafhængigt. Det er derfor på baggrund af evalueringen ikke muligt at vurdere resultatet af implementeringen af én generisk model for ARK, da kommunerne i projektet har implementeret modellen forskelligt. Ved anvendelse af klubbernes erfaringer ved etablering af lignende klubber er det centralt, at der tages højde for forskellige strukturelle rammebetingelser, herunder rammerne for klubbernes arbejde, medarbejdersammensætning, samt karakteristika ved medlemmerne.

Projektdesignet for udviklingsprojektet lægger op til, at udvikling, afprøvning og implementering af ARK sker indenfor en kort tidsramme. Der er således i et vist omfang diskrepans mellem det ambitionsniveau, der er meldt ud i forhold til projektmålsætningerne (måltal om medlemmer i beskæftigelse), og de resultater det er muligt at opnå indenfor projektperioden og med den valgte implementeringsmodel. Socialstyrelsens implementeringserfaringer – som understøttes af implementeringslitteraturen – er, at det typisk tager lang tid, før indsatsen er fuldt implementeret, og effekterne af den godt implementerede indsats kan høstes. Afhængigt af indsatsens kompleksitet vil det typisk tage mellem 2 og 4 år, fra man indleder sin implementering, til implementeringen er på et sådant niveau, at man kan forvente at se en effekt af indsatsen på borgerniveau. På baggrund af projektets korte varighed vil det på tidspunktet for erfaringsopsamlingen primært være muligt at identificere indfrielse af projektet målsætninger på kort sigt.

Endvidere er målsætningerne, angående antal medlemmer som kommer i beskæftigelse efter medlemskab i én af klubberne, sat meget højt set i forhold til kompleksiteten og heterogeniteten, som kendetegner målgruppen for ARK.

Det har ikke været muligt at nå målet om medlemmer med tilknytning til arbejdsmarkedet. En SFI undersøgelse af handicap og beskæftigelse i Danmark viser, at der er sket et generelt fald i beskæftigelsen for personer med større handicap fra 34,2 % i 2005 til 26,8 % i 2012. Beskæftigelsesbegrebet er defineret strammere i SFI rapporten, det kan derfor ikke direkte sammenlignes, men andelen af personer med større handicap i beskæftigelse ligger tæt på resultatet på 24,2 % af personer med en tilknytning til arbejdsmarkedet i midtvejsmålingen (Kjeldsen et al., 2013).

3.1.3 Erfaringer med klubmodellen

Dette afsnit opsummerer de involverede aktørers (projektledere, medarbejdere og medlemmers) oplevede erfaringer med at implementere modellen for

arbejdsrehabiliteringsklubber. Overordnet set har klubberne implementeret forskellige dele af grundelementerne i klubmodellen og har haft gode erfaringer med at anvende dele af modellen.

Medindflydelse og arbejdsfællesskab præger klubberne

Evalueringen viser, at der er høj grad af medindflydelse i klubberne. Tematisk kan klubbernes gode erfaringer med at sikre medindflydelse opdeles i følgende:

- Sikre medindflydelse i opstart af klub og den daglige drift.
- Sikre medindflydelse via demokratiske beslutningsprocesser.
- Sikre medindflydelse via anvendelse af praksisnære struktureringsværktøjer.

I arbejdsfællesskab er værdien *ligeværd* indlejret dvs., at medlemmerne sammen med klubbens ansatte varetager de opgaver, der er forbundet med den daglige drift af klubben. Ligeværd er således en af de værdier, som efterleves i høj grad i klubberne. Projektlederne fortæller, at denne værdi særligt udtrykkes i den daglige uformelle omgangstone i klubberne, samt i relationerne mellem medlemmer og ansatte i klubben.

I de arbejdsopgaver som løses i klubberne til daglig, er der desuden fokus på de produktive og stærke sider hos medlemmerne, så de ressourcer som medlemmet besidder bringes i spil og udvikles til gavn for medlemmet. I klubberne bliver arbejdsopgaverne fordelt med udgangspunkt i de enkelte medlemmers ønsker og kompetencer. Opgaverne er tilrettelagt således at de både er realistiske, og samtidig udviklende for medlemmerne.

Positive elementer i koordineringen af rehabiliteringsindsats

I projektet er der fundet nogle positive centrale elementer i koordineringen af rehabiliteringsindsatsen og samarbejdet med andre aktører. Evalueringen viser, at afholdelse af møder i klubberne med socialrådgiver, jobkonsulent, hjemmevejleder, hjerneskadekoordinator m.fl. kan bidrage til at skabe sammenhæng i indsatsen. Medlemmerne tilkendegiver, at det er en støtte og en tryghed i at have kontaktpersonen fra klubben med i sådanne samtaler, da kontaktpersonen har indsigt i kompetencer og skånehensyn. Kontaktpersonen kan i samarbejdet og koordineringen af indsatsen være strukturerende og rammeskabende for det samlede borgerforløb. Videre har man i flere af klubberne gode erfaringer med et tæt samspil mellem andre genoptrænings- og rehabiliteringsindsatser. Dette sker som oftest i form af sagsdrøftelse med neuropsykologer eller via deltagelse i tværfaglige kommunale koordinationsfora. Et tæt tværsektorielt samarbejde medvirker til at skabe et mere sammenhængende og koordinerede borgerforløb. I forlængelse heraf viser evalueringen, at viden om målgruppen er en kernekompetence for medarbejderne. Deres viden er medvirkende til, at medarbejderne kan give den nødvendige støtte til de enkelte medlemmer. En viden som er essentiel i alle faser i borgernes forløb, og som gør medlemmerne trygge fra de starter i klubben og gennem hele afklaring/udredningsprocessen.

Målretning og opfølgning er afgørende for succes med beskæftigelsesrettede indsatser

Evalueringen viser, at en helhedsorienteret afklaring af arbejdsevne, der inkluderer alle indvirkende aspekter, er essentielt for en optimal indsats. En sådan helhedsorienteret indsats omhandler to faktorer:

- Målretning - løbende tilpasning, udgangspunkt i medlemmernes ønsker.
- Opfølgning - tæt opfølgning, samarbejde med virksomheder – sikre viden om hjerneskade, skånehensyn og tæt opfølgning, brug af logbøger.

Medlemmet opstiller sammen med medarbejderne løbende mål og delmål, som er retningsgivende for forløbet, og som er tilpasset det overordnede mål at komme i meningsfuld beskæftigelse. Opfølgningen finder sted som en del af den beskæftigelsesrettede indsats, når medlemmerne kommer i arbejdsprøvning.

Nogle klubber har et indgående fokus på en hurtig og målrettet afklaring, hvor det beskæftigelsesrettede fokus har stået centralt i indsatsen. I andre klubber har man i implementeringen af modellen i høj grad vægtet at styrke klubkonceptet og arbejdet med club-house værdierne.

Behov for tydelighed om arbejdsgange

Erfaringen fra klubberne er, at de strukturerende redskaber kan være en støtte i forhold til at skabe struktur og overskuelighed for medlemmerne i klubben. Ligeledes skal de strukturerende redskaber medvirke til at skabe tydelighed om arbejdsgange. Klubberne har gode erfaringer med at anvende informationstavler og skriftlige arbejdsopgaver ude i enhederne. Erfaringen er i den forbindelse, at det er centralt, at man ikke har for mange informationer tilgængeligt, da dette kan virke uoverskueligt for medlemmerne. Flere af medlemmerne udtrykker, at de anvender tavlerne med billeder af de andre medlemmer og deres mødetidspunkter til at orientere sig om de øvrige medlemmer.

Forskelligt forsørgelsesgrundlag er en udfordring for implementeringen af modellen

Funktionsnedsættelser som følge af en erhvervet hjerneskade kan være meget forskelligartede og komme til udtryk på mange måder afhængig af personen med hjerneskadens konkrete situation. Heterogeniteten i målgruppen, deres forskelligartede behov og mulighed for at komme i ordinær beskæftigelse har i praksis udgjort en udfordring i forhold til implementeringen af modellen.

For medlemmer på pension er klubmedlemskabet ikke et visiteret kommunalt tilbud, og medlemskabet er ikke tidsbegrænset. Indsatsen/klubmedlemskabet for medlemmer i afklaringsforløb er afgrænset efter lovbestemmelser, om end der er mulighed for, at medlemmerne kan vende tilbage til klubben efter endt praktik, mens der fx forsøges at finde et fleksjob til dem. Den manglende tidsbegrænsning på medlemskab af klubberne for pensionister kan udgøre en udfordring i forhold til estimering af ressourcetræk på personalegruppen, og dermed estimat på udgifter i forbindelse med drift af ARK rehabiliteringsklubber.

Sidst kan den heterogene målgruppe besværliggøre implementeringen af den intendede model i forhold til værdien frivillighed. Dette er en udfordring, idet der kan være forskel på, om medlemmet kan blive ramt på deres forsørgelsesgrundlag ved udeblivelse fra klubben.

4 Målopfyldelse

Følgende kapitel ser nærmere på målopfyldelsen i projektet. Der tages udgangspunkt i den løbende monitorering, som borgerne har udfyldt fra de startede i klubberne til deres ophør.

4.1 Karakteristika ved klubbernes medlemmer

Ved opstart i klubberne har medlemmerne udfyldt et indmeldesskema (skema 1) med baggrundsoplysninger om deres situation ved opstart i klubben. Efterfølgende har medlemmerne med 3 måneders mellemrum udfyldt endnu et spørgeskema (skema 2) om deres oplevede udbytte af at komme i klubben. Indberetningerne fra klubberne er interessante i forhold til de opstillede mål for projektet, idet disse kan være med til at belyse, hvilken effekt forløbet i klubberne har haft for medlemmerne, samt om projektmålene er blevet opfyldt. Det er således på baggrund af deres besvarelser i den løbende monitorering, at projektets overordnede mål besvares.

ARK's målgruppe er voksne med en erhvervet hjerneskade i alderen 18-65 år. I det følgende vil den faktiske målgruppe blive beskrevet ift. alder, uddannelse, forsørgelsesgrundlag samt funktionsniveau på tværs af de seks klubber³. Besvarelsen baserer sig på medlemmernes besvarelse af Skema 1, som er det skema, medlemmerne udfylder ved start i klubberne. Med udgangspunkt i skema 1 fremgår det, at 414 borgere, ligeligt fordelt af mænd og kvinder, har været startet i et forløb i én af de seks klubber. Ud af disse 414 medlemmer er 67 pct. mellem 41-60 år. Tabel 4.1.1 viser aldersfordelingen i de seks klubber, hvor det også fremgår, at de fleste medlemmer er i alderen 51-60 år og 10 pct. er under 30 år.

Tabel 4.1.1: Aldersfordelingen i de seks Arbejdsrehabiliteringsklubber

Alder	0-18	18-30	31-40	41-50	51-60	60+	Total
Antal i pct.	0	10	18	30	37	5	100

Note: $n = 414$

Fokuseres der på medlemmernes uddannelse, fremgår det, at 46 pct. enten har gennemført 7-10 års skolegang eller er faglærte. Jf. tabel 4.1.2 fremgår det yderligere, at 22 pct. af medlemmerne enten har en mellemlang- eller lang videregående uddannelse.

³ Se bilag B for en mere uddybende beskrivelse af de enkelte klubber

Tabel 4.1.2: Medlemmernes uddannelse i Arbejdsrehabiliteringsklubberne

Uddannelse	Antal i pct.
Folkeskole eller tilsvarende (7-10 års skolegang)	21
Gymnasial uddannelse (ca. 12 års skolegang, fx. alment gymnasium, HF, teknisk gymnasium, handelsgymnasium)	6
Læreplads eller udlært i et fag	25
Kortere videregående uddannelse (1½-2½ år, fx. laborant, økonoma)	12
Mellemlang videregående uddannelse (3-4 år, fx. sygeplejerske, lærer)	17
Lang videregående uddannelse (3-7 år, universitetsuddannelse)	5
Anden uddannelse, angiv venligst hvilken	10
Ukendt	5
Total	100

Note: $n = 414$

Forsørgelse ved start klubberne:

I forhold til medlemmernes forsørgelse er der især én offentlig ydelse, som skiller sig markant ud fra de andre i form af andelen, som modtager sygedagpenge. Tabel 4.1.3, der belyser medlemmernes forsørgelse, viser, at denne gruppe udgør 40 pct. af klubbernes medlemmer.

Tabel 4.1.3: Hvilke offentlige ydelser modtager medlemmerne?

Offentlige ydelser	Antal i pct.
Sygedagpenge	40
Førtidspension	21
Kontanthjælp	14
Andre ydelser	13
Ingen offentlige ydelser	7
Dagpenge	0
Efterløn	0
Ukendt	3
Total	100

Note: $n = 414$

Endvidere fremgår det af medlemmernes besvarelser, at over 80 pct. var i beskæftigelse på almindelige vilkår inden de pådrog sig en hjerneskade. Derfor er det ikke bemærkelsesværdigt at de 13 pct., som har svaret "andre ydelser", i de fleste tilfælde består af løn, flexydelse samt ledighedsydelse. 21 pct. modtog ved opstart i klubberne førtidspension.

Medlemmernes egen vurdering af funktionsniveau

Medlemmerne har ved opstart i deres forløb skulle beskrive hhv. deres psykiske og fysiske funktion og vurdere deres sociale netværk samt deres kompetencer i forhold til at komme i arbejde⁴. Nedenstående tabel 4.1.4 og 4.1.5 viser medlemmernes egen vurdering af deres generelle fysiske og psykiske funktionsniveau.

⁴ Nogle borgere kan pba. deres hjerneskade have problemer med sygdomserkendelse og -indsigt, dette kan påvirke besvarelse af selvrapporeret funktionsniveau.

Tabel 4.1.4: Medlemmernes vurdering af deres generelle fysiske funktion

Fysisk funktion	Antal i pct.
Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt)	26
Let problem (en smule, lidt)	24
Moderat problem (middel, noget)	25
Svært problem (omfattende, meget)	13
Fuldstændigt problem (totalt, kan ikke)	0
Ukendt	11
Total	100

Note: $n = 414$

Generel fysisk funktion vedrører eksempelvis medlemmernes hørelse, kommunikationsevner, mobilitet samt synsnedsettelse. Her vurderer 49 pct. af medlemmerne deres generelle fysiske funktion som værende et let- til moderat problem. Derimod vurderer 26 pct., at de intet problem har i forhold til deres fysiske funktion.

Tabel 4.1.5: Medlemmernes vurdering af deres generelle psykiske funktion

Psykisk Funktion	Antal i pct.
Intet problem (ingen, fraværende, ubetydeligt)	11
Let problem (en smule, lidt)	25
Moderat problem (middel, noget)	35
Svært problem (omfattende, meget)	22
Fuldstændigt problem (totalt, kan ikke)	0
Ukendt	6
Total	100

Note: $n = 414$

I forhold til medlemmernes egen vurdering af deres generelle psykiske funktion anser størstedelen deres psykiske funktion som et moderat problem, mens 25 pct. vurderer deres psykiske funktion som et "Let problem", og 22 pct. vurderer deres psykiske funktion som værende et "Svært problem". Generel psykisk funktion forstås som, hvordan medlemmerne fx vurderer deres koncentration, orientering, hukommelse, sprog, evne til planlægning, kontrol og dømmekraft.

Sidst vurderer 30 pct. af medlemmerne deres kompetencer i forhold til at komme i beskæftigelse som værende enten "godt" eller "særdeles godt", mens 38 pct. vurderer deres kompetencer som "særdeles dårligt" eller "dårligt". En fjerdedel vurderer deres kompetencer som hverken gode eller dårlige.

Tabel 4.1.6: Medlemmernes vurdering af deres kompetencer i forhold til at komme i beskæftigelse

Kompetencer ift. beskæftigelse	Antal i pct.
Særdeles dårligt	16
Dårligt	22
Hverken godt eller dårligt	25
Godt	23
Særdeles godt	7
Ukendt	6
Total	100

Note: n = 414

Ændring i medlemssammensætningen

På baggrund af monitoreringen fremgår det, at der er forskel på de nytilkomne medlemmer sidst i projektperioden sammenlignet med medlemmerne det første år. Dette er især gældende på to parametre i forhold til andelen af medlemmer på pension, i form af efterløn eller førtidspension, samt medlemmernes fysiske og psykiske funktionsevne. Hvor nye medlemmer i projektets begyndelse i højere grad modtog pension samt vurderede deres fysiske og psykiske funktion som god, modtager medlemmerne ved projektets afslutning i langt mindre grad pension samt vurderer deres funktion som relativt dårligere både fysisk og psykisk. En udvikling der i givet fald også kan have indflydelse på antallet af medlemmer, som kommer i meningsfuld beskæftigelse.

Af nedenstående tabel 4.1.7, der viser andelen af medlemmer, som modtager pension, ses der et fald i antallet af nytilkomne medlemmer på pension fra år 2011-2014.

Tabel 4.1.7: Udviklingen i andelen af nye medlemmer som modtager pension (i pct.)

År	Pension		Total
	Ja	Nej	
2011	37	63	100
2012	25	75	100
2013	13	87	100
2014	15	85	100

Note: n = 59 - 152

I 2011 modtog 37 pct. af medlemmerne pension, mens det i 2014 kun var 15 pct. af de nytilkomne medlemmer, der modtog førtidspension eller efterløn. I forhold til de nye medlemmers fysiske og psykiske tilstand belyser tabel 4.1.8 og 4.1.9, at medlemmerne i dag er hårdere ramt, fysisk som psykisk.

Tabel 4.1.8: Nye medlemmers vurdering af deres fysiske funktion ved indmeldelse (i pct.)

År	Fuldstændigt problem	Svært problem	Moderat problem	Let Problem	Intet problem	Total
2011	0	2	11	40	47	100
2012	0	11	27	26	37	100
2013	0	22	32	27	19	100
2014	3	22	39	20	15	100

Note: n = 47 - 128

Tabel 4.1.9: Nye medlemmers vurdering af deres psykiske funktion ved indmeldelse (i pct.)

År	Fuldstændigt problem	Svært problem	Moderat problem	Let Problem	Intet problem	Total
2011	0	2	28	51	19	100
2012	0	11	41	34	14	100
2013	2	44	38	10	7	100
2014	0	36	41	17	7	100

Note: n = 57 - 140

I 2011 vurderede 47 pct. af de nytilkomne medlemmer ikke deres fysiske funktion som et problem, hvor det i 2014 kun var 15 pct. Yderligere vurderer 39 pct. af medlemmerne i 2014 deres fysiske funktionsevne som et moderat problem, og 22 pct. vurderer det som værende et svært problem. Til sammenligning var der i 2011 kun 11 og 2 pct. af medlemmerne som enten anså deres fysiske funktion som et moderat eller svært problem.

Den samme tendens gør sig gældende i forhold til nye medlemmers vurdering af deres egen psykiske funktionsevne, fordi der over tid er sket en stigning i antallet af medlemmer, som vurderer deres psykiske funktionsevne som et svært problem. Tabel 4.1.9 viser, at der i 2011 kun var 2 pct. af medlemmerne, der vurderede deres psykiske funktionsevne som et svært problem. I 2014 er tallet steget til 36 pct. Samtidig er antallet, som *ikke* vurderer deres psykiske funktionsevne som et problem, faldet fra 19 pct. i 2011 til 7 pct. i 2014.

4.2 Antallet af klubmedlemmer overstiger målsætningen om 350 medlemmer

Opgørelsen af antallet af medlemmer viser, at de seks klubber tilsammen har haft 414 medlemmer. Projektets målsætning om mindst 350 medlemmer i projektperioden er derfor opfyldt.

Monitoreringen viser endvidere, at to ud af fem klubber imødekom målsætningen om mindst 40 aktive medlemmer i løbet af det første år. De pågældende klubber er Hjernens Hus i Slagelse samt ARK Ålborg. De resterende klubber havde mellem 26 og 29 medlemmer⁵ efter det første år. Antallet af klubmedlemmer efter det første år er opgjort, ved at tælle antallet af medlemmer fra klubben har indberettet det første medlem og et år frem. I alt startede der i klubbernes første år 187 medlemmer i de fem klubber, hvorfor det overordnede mål om, at der i hver klub skulle være startet 40 medlemmer, ikke er blevet opfyldt (Jf. bilag C).

Det skal pointeres, at klubberne i Lolland og Odense blev forsinket ift. opstart. ARK Lolland blev opstartet med nogle måneders forsinkelse, og fik indmeldt de første medlemmer i september 2011. Odense kom først for alvor i gang med medlemsrekrutteringen i marts 2012, hvilket der er taget højde for i opgørelsen af antal medlemmer, da dette antal er opgjort ét år fra indmeldelse af første medlem i klubben.

⁵ Hovedhuset er ikke medtaget, idet klubben allerede havde aktive medlemmer ved projektets begyndelse.

4.3 Medlemmerne har et godt socialt netværk – Mere end to tredjedele oplever at få en mere aktiv tilværelse

Projektets overordnede målsætning om, at 80 pct. af medlemmerne oplever, at de har fået en mere aktiv tilværelse og et større socialt netværk, er i projektperioden ikke blevet opfyldt.

Dette fremgår af medlemmernes besvarelser af Skema 2, hvor medlemmerne hver tredje måned har besvaret spørgsmål vedrørende deres sociale netværk og aktive tilværelse. Har medlemmerne på et tidspunkt i deres forløb i klubben været enig i, at medlemskabet har gjort dem mere aktiv eller mere social, vil de indgå i kategorien af personer, som er blevet mere social og/eller aktiv.

Som det fremgår af tabel 4.3.1, så svarer 57 pct. af medlemmerne, at medlemskabet har gjort dem mere social⁶.

Tabel 4.3.1: Medlemskabet har gjort mig mere social

Socialt Netværk	Antal i pct.
Ja	57
Nej	43
Total	100

Note: $n = 342$

Ved indmeldelsen i klubberne blev medlemmerne også spurgt til deres sociale netværk, hvor 66 pct. af medlemmerne har vurderet deres sociale netværk som værende "Godt" eller "Særligt godt". Nedenstående tabel 4.3.2 viser fordelingen af medlemmernes vurdering af deres sociale netværk ved opstart i klubberne. Kun 16 pct. vurderede deres sociale netværk som enten "dårligt" eller "særligt dårligt", hvilket kan have indflydelse på den manglende opfyldelse af projektets målsætning ift. dette spørgsmål.

Tabel 4.3.2: Medlemmernes vurdering af deres sociale netværk ved indmeldelse

Socialt netværk	Antal i pct.
Særligt dårligt	2
Dårligt	14
Hverken godt eller dårligt	15
Godt	48
Særligt godt	18
Ukendt	3
Total	100

Note: $n = 414$

I forhold til om medlemskabet har gjort medlemmerne mere aktiv svarer 69 pct., at medlemskabet har gjort dem mere aktive, mens 31 pct. ikke mener det⁷.

Tabel 4.3.3: Medlemskabet har gjort mig mere aktiv

Aktiv tilværelse	Antal i pct.
Ja	69

⁶ Se bilag C for en beskrivelse af de enkelte klubber

⁷ Se bilag C for en beskrivelse af de enkelte klubber

Nej	31
Total	100

Note: $n = 342$

I forlængelse heraf belyser tabel 4.3.4 og 4.3.5, hvilken periode et medlem første gang svarer, at medlemskabet har betydet, at de er blevet mere sociale eller mere aktive.

Tabel 4.3.4: Vurdering af socialt netværk opdelt i perioder

Socialt netværk - Periode	Antal i pct.
1. Periode (3. mdr.)	43
2. Periode (6. mdr.)	10
3. Periode (9. mdr.)	1
4. Periode (12. mdr.)	1
5. Periode (15. mdr.)	1
6. Periode (18. mdr.)	0
7. Periode (21. mdr.)	0
8. Periode (24. mdr.)	0
Ikke opfyldt	43
Total	100

Note: $n = 1 - 147$

Tabel 4.3.5: Vurdering af aktiv tilværelse opdelt i perioder

Aktiv tilværelse – perioder	Antal i pct.
1. Periode (3. mdr.)	60
2. Periode (6. mdr.)	6
3. Periode (9. mdr.)	1
4. Periode (12. mdr.)	1
5. Periode (15. mdr.)	0
6. Periode (18. mdr.)	1
Ikke opfyldt	31
Total	100

Note: $n = 1 - 204$

Tabellerne viser, at de første 3 måneder af medlemskabet er den periode, hvor størstedelen tilkendegiver, at medlemskabet har gjort dem mere sociale og mere aktive. Dette sker for 43 pct. ud af de 57 pct., som svarer, at medlemskabet har gjort dem mere sociale, og i hele 60 pct. ud af de 69 pct. som tilkendegjorde, at medlemskabet havde gjort dem mere aktive. Der er dog store forskelle mellem klubberne, idet medlemmernes besvarelser varierer fra 23-88 pct., som er enige i at medlemskabet har gjort dem mere sociale. Tilsvarende er der store forskelle mellem klubberne ift. om medlemmerne synes, at medlemskabet har gjort dem mere aktive. Her varierer medlemmernes svar fra over 80 pct. i nogle klubber til under halvdelen i andre (jf. bilag C).

Disse forskelle mellem klubberne kan hænge sammen med, hvordan klubberne har indrettet deres praksis. I de klubber, hvor klubelementet og de fem værdier fylder meget, er der også en større del af medlemmerne, som oplever, at de er blevet mere sociale og har fået en mere aktiv tilværelse.

4.4 Medlemmerne kompetenceafklares

Det har været et mål fra start, at der i klubberne er tid og plads til beskæftigelsesindsatsen. Herunder at 80 pct. af medlemmerne kompetenceafklares. Begrebet afklaring kan analyseres ud fra to dimensioner, henholdsvis *selvvurderet afklaring*, dvs. om medlemmet er blevet afklaret på sine kompetencer, men også en *kommunal arbejdssevneafklaring* med henblik på beskæftigelse.

Når man ser på medlemmernes selvvurderet afklaring oplever 79 pct. af medlemmerne, at de har fået afklaret deres kompetencer under forløbet. Det vurderes, at målet om at 80 pct. af medlemmerne kompetenceafklares er opfyldt.

Tabel 4.4.1: Medlemskabet har været med til at afklare mine kompetencer

Kompetenceafklaring	Antal i pct.
Ja	79
Nej	21
Total	100

Note: $n = 342$

Langt størstedelen af medlemmerne oplever allerede en afklaring i forhold til deres kompetencer efter de første tre måneder i klubben. I nedenstående tabel 4.4.2 fremgår det, at 66 pct. af medlemmerne oplever en afklaring inden for de første tre måneder. Dette høje niveau gør sig gældende på tværs af alle klubberne (jf. bilag C).

Tabel 4.4.2: Vurdering af kompetenceafklaring opdelt i perioder

Kompetenceafklaring - Periode	Antal i pct.
1. Periode (3. mdr.)	66
2. Periode (6. mdr.)	9
3. Periode (9. mdr.)	2
4. Periode (12. mdr.)	1
5. Periode (15. mdr.)	1
6. Periode (18. mdr.)	1
Ikke opfyldt	21
Total	100

Note: $n = 2 - 225$

Klubmedlemmerne fortæller i interviewene, at det er afgørende, at kompetenceafklaringen foregår i trygge rammer.

"Jeg havde helt mistet troen på, at jeg kunne bruges til noget. Så begyndte jeg her i klubben, og så at der var andre, som var i sammen situation, og som fortalte, hvordan de fik det bedre. Jeg tror også, det var med til at give mig mod på at prøve – her er der ligesom rum og plads og man fejrer de små succeser" (medlem)

Når man ser på afklaring i forhold til arbejdssevne, er dette ikke relevant for alle klubberne. Mens nogle klubber arbejder som direkte afklarende i denne henseende, er der andre klubber, som ikke har til formål at levere afklaringer af medlemmernes arbejdssevne. Blandt klubber som i særlig grad arbejder med afklaring af arbejdssevne kan nævnes Hjørring, Slagelse og

Odense. De tre projektledere fortæller om deres arbejde med afklaring af medlemmernes arbejdsevne:

"Ja det [afklaringsarbejdet] synes jeg er blevet kerneydelsen i Hjørring. Efter den aftale vi har med kommunen, er det nærmest blevet vores opgave at lave disse afklaringer af borgerne. Det er det, som vores tid faktisk bruges på" (projektleder)

"Vi gør det [afklarer] i samarbejde med jobcentrene. Borgerne henvises til klubben for at blive afklaret i forhold til arbejdsmarkedet, og i klubben udarbejdes der funktionsbeskrivelser" (projektleder)

"Alle dem som er på sygedagpenge afklares, fordi de ikke har været i forløb, siden de blev skadet. De er blevet udredt, men skal stadig afklares på kompetencer" (projektleder)

Hovedhuset i København har haft flere varierende opgaver, afhængig af hvad andre kommuner køber dem ind til, mens klubben i Aalborg formelt set ikke arbejder med afklaringen. Det er ikke en aktivitet, der er systematiseret og beskrevet som i de andre klubber. Når man ser på det arbejde, som laves i Aalborg, minder det på mange måder om måden, det gøres i de tre ovennævnte klubber, men forskellen er, at den formelle arbejdsevneafklaring foretages af kommunen. Projektlederen fra Aalborg beretter om deres funktion således:

"Vi må ikke levere en afklaring ... Vi forsøger at gøre medlemmerne klar til jobmarkedet, og når vi føler, at de er klar til en afklaring, så finder vi en virksomhedspraktik – og så er det i praktikken, de afklares ... Vi har opgaver i forhold til at etablere praktikken, matche dem til jobbet og klæde arbejdsgiver på til at tage imod dem. Men afklaringen sker i praktikken" (projektleder)

Der er således forskel på klubbernes rolle i forhold til den formelle afklaring af arbejdsevne.

4.5 Hvert tredje medlem kommer i meningsfuld beskæftigelse

Det sidste projektmål er, at minimum 35 pct. af medlemmerne får en tilknytning til arbejdsmarkedet i en eller anden form, og minimum 35 pct. kommer i gang med anden for dem meningsfuld beskæftigelse. Monitoreringen viser, at der samlet set er kommet 114 medlemmer i meningsfuld beskæftigelse, hvilket udgør 33 pct.

I de to nedenstående tabeller vises fordelingen af medlemmer, som er kommet i meningsfuld beskæftigelse, hvad enten medlemmet har tilknytning til arbejdsmarkedet eller ej, samt hvilken type af meningsfuld beskæftigelse de 33 pct. af medlemmerne er kommet i⁸.

Tabel 4.5.1: Medlemmet er kommet i meningsfuld beskæftigelse

Meningsfuld beskæftigelse	Antal i pct.
Ja	33
Nej	67
Total	100

Note: n = 342

⁸ Se bilag D For en mere uddybende beskrivelse af de enkelte klubber ift. meningsfuld beskæftigelse

Tabel 4.5.2: Typer af meningsfuld beskæftigelse

Type af meningsfuld beskæftigelse	Antal i pct.
Praktik/arbejdsprøvning	44
Fleksjob	18
Ordinært arbejde	13
Frivilligt arbejde	13
Ordinært arbejde med støtteordning	4
Job med løntilskud (alle typer)	2
Uddannelse og kurser	2
Anden meningsfuld beskæftigelse.	4
Total	100

Note: $n = 112$

Som det fremgår af ovenstående tabel, udgør praktik/arbejdsprøvning den største andel af de medlemmer, som er kommet i meningsfuld beskæftigelse. Denne gruppe udgør 44 pct. af medlemmerne, hvor der til sammenligning er 18 pct., som har fået tilkendt flexjob. 13 pct. er kommet i arbejde på almindelig vilkår, og 13 pct. er kommet i frivilligt arbejde. Sammenlagt har 81 pct. af de medlemmer, som er kommet i meningsfuld beskæftigelse fået tilknytning til arbejdsmarkedet og 19 pct. er kommet i anden meningsfuld beskæftigelse. De 81 pct. som har fået tilknytning til arbejdsmarkedet dækker praktik/arbejdsprøvning, ordinært arbejde, ordinært arbejde med støtteordning, job med løntilskud samt fleksjob, hvor de andre typer omfatter anden meningsfuld beskæftigelse. Det skal tilføjes, at nogle medlemmer er i praktik/arbejdsprøvning i klubberne, og at en relativ stor del af medlemmerne vender tilbage til klubberne efter endt praktik.

At medlemmerne kommer tilbage til klubben bekræftes yderligere af interviews med projektledere og medarbejdere, der beskriver, at der i klubben er tilbageløb blandt medlemmer, som kommer tilbage til klubben efter endt praktikperiode. Praktikforløb har to intenderede formål, enten at virksomheden lærer medlemmet at kende og ønsker at ansætte medlemmet i virksomheden, eller at medlemmet får kompetencer, som efterspørges i andre virksomheder. Det er en naturlig del af et praktikforløb, at der er tale om et tidsbegrænset forløb, samt at man bliver vurderet/afklaret efter opholdet, for at få denne afklaring vender flere medlemmer tilbage til klubben. For at kunne sætte flere ord på dette tilbageløb blev projektlederne under interviews i november 2013 spurgt ind til årsagerne.

En af hovedårsagerne til tilbageløbet er ifølge projektlederne, at arbejdsmarkedet ikke er rummeligt nok til borgere med erhvervet hjerneskade, og at borgerne derfor vender tilbage til klubben, hvor der er en neurofaglig indsats, og hvor de generelt føler sig trygkere. Det fremgår af nedenstående citater fra medarbejderinterview, som berører dette:

"Det kan være vi slipper dem for tidligt. Vi syntes, at arbejdspladsen skal kunne have kontakt med en neurofaglig ekspert, fordi nøglen til at arbejde med borgeren er, at kunne forstå dem og deres udfordringer" (fokusgruppeinterview med medarbejdere)

"Hvis de vender tilbage (red. til klubben) på længere sigt, er det fordi praktikken viste, at beskæftigelse på arbejdsmarkedet ikke har været realistisk, og borgerens vanskeligheder er for omgribende. Via vores neurofaglige indsats kan de godt fungere i klubben, og vi kan stadig tilbyde dem nogle rammer, som er bedre for dem end jobmarkedets rammer" (projektleder)

"Typisk er der forskel på, om det er medlemmer som har førtidspension eller sygedagpenge. Dem på førtidspension kommer i højere grad tilbage, fordi de føler sig trykkere i klubben, og har et netværk her i klubben, som de ikke vil miste. Muligheden for at få job for borgere med erhvervet hjerneskade er mere ord end fakta, så rummeligt er arbejdsmarkedet altså ikke" (fokusgruppeinterview med medarbejdere)

I to af klubberne er det en naturlig del af beskæftigelsen, at medlemmerne vender tilbage til klubben, da det er en del af afklaringen/vurderingen af borgeren. Medarbejdere fra klubberne udtaler herom:

"Det er sjældent, at vi finder en praktikplads, hvor vedkommende bliver ansat. Det er meget almindeligt, at man kommer i praktikker, som blot har til formål at afprøve medlemmet i forhold til job igen. Så det er naturligt, at de vender tilbage igen, da praktikken skal ses som en del af afklaringen" (fokusgruppeinterview med medarbejdere)

"For det første er der det, at man efter praktik ikke får sin vurdering med det samme. Så der kan stadig være et langt efterforløb i den kommunale sagsbehandling – og da vi er et uvisiteret tilbud, kan de starte i klubben samme dag, som de stopper på arbejde. Så vi undgår ventetid, og dermed vedligeholder vi funktionsniveauet hos borgeren" (projektleder)

Medlemmernes kompetenceniveau i forhold til meningsfuld beskæftigelse bliver efter arbejdsprøvningsne vedligeholdt i klubberne, når medlemmerne kommer tilbage. Således fastholdes medlemmernes kompetencer inden en evt. afgørelse.

Overordnet fremgår det af tabel 4.5.3, at 26 pct. af alle medlemmerne i klubben har fået en tilknytning til arbejdsmarkedet, og 7 pct. er kommet i anden meningsfuld beskæftigelse. Herved er målsætningen om, at henholdsvis 35 pct. af medlemmerne skulle have tilknytning til arbejdsmarkedet i en eller anden form, samt 35 pct. skulle være kommet i anden meningsfuld beskæftigelse ikke blevet opfyldt.

Tabel 4.5.3: Meningsfuldbeskæftigelse og tilknytning til arbejdsmarkedet

Type af beskæftigelse	Antal i pct.
Ingen	67
Anden meningsfuld beskæftigelse	26
Tilknytning til arbejdsmarkedet	7
Total	100

Note: n = 342

En analyse af om der er forskelle i andelen af medlemmer, som enten modtager efterløn eller førtidspension, som kommer i meningsfuld beskæftigelse eller ej, viser, at 41 pct. af dem, som ikke modtager pension (efterløn/førtidspension), kommer i meningsfuld beskæftigelse, og 20 pct. af de medlemmer, som modtager pension, kommer i meningsfuld beskæftigelse (jf. tabel 4.5.4).

Tabel 4.5.4: Beskæftigelse/pension (i pct.)

Beskæftigelse/pension	Pension
-----------------------	---------

		Ja	Nej
Beskæftigelse	Ja	20	41
	Nej	80	59
	Total	100	100

Note: $n = 342$

I klubberne er der derfor en tendens til, at klubmedlemmer, som modtager pension, har en lavere beskæftigelsesfrekvens end klubmedlemmer uden pension.

4.6 Medlemmerne fastholdes i beskæftigelse efter endt medlemskab

Når medlemmerne har ophørt deres forløb i klubberne, har de efterfølgende haft mulighed for at besvare et spørgeskema (Skema 3), seks måneder efter deres ophør. 72 personer har i alt besvaret dette skema.

Ved at sammenligne de sidste skemaer inden medlemmerne stoppede i klubben med de udfyldte Skema3, kan det belyses, hvilke medlemmer som har valgt at besvare et spørgeskema efter ophør i klubben. Endvidere kan det belyses, hvordan det er gået medlemmerne i forhold til graden af beskæftigelse siden deres ophør

Monitoreringen viser, at der i alt er registreret 149 ophørsdatoer blandt medlemmerne, hvoraf 72 yderligere har besvaret et spørgeskema efter ophør i klubben. Det skal dog pointeres, at der blandt de 72 medlemmer er en overvægt af medlemmer, der har opnået meningsfuld beskæftigelse i løbet af deres tid i klubben, som har indvilliget i at besvare et spørgeskema efter ophør i klubben.

Fra de løbende indberetningerne hver tredje måned, og som tabel 4.6.1 nedenfor viser, så er 51 pct. af de 149 ophørte medlemmer kommet i meningsfuld beskæftigelse. Gruppen af medlemmer, der er ophørt, udgør godt 1/3 af alle medlemmerne.

Tabel 4.6.1: Meningsfuld beskæftigelse ved ophør

Er du kommet i meningsfuld beskæftigelse?	Antal i pct.
Ja	51
Nej	34
Ukendt	15
Total	100

Note: $n = 149$

Blandt dem, der ikke har svaret ja i forhold til meningsfuld beskæftigelse, angiver 60 pct. af medlemmerne "Andre årsager" til, at de ikke længere kommer i klubben, hvilket blandt andet kan være andre kommunale tilbud, såsom transport til klubben mv. Det er interessant at bemærke, at alle medlemmerne synes, at klubben har bragt dem videre.

I forhold til de 72 medlemmer, som har besvaret et spørgeskema efter ophør i klubben, viser monitoreringen, at 63 pct. er i meningsfuld beskæftigelse seks måneder efter deres ophør, og 6 pct. har siden medlemskabet været i meningsfuld beskæftigelse, som det fremgår af nedenstående tabel 4.6.2.

Tabel 4.6.2: Beskæftigelse efter ophør af medlemskab

Meningsfuld beskæftigelse	Antal i pct.
Ukendt	1
Ja, er i meningsfuld beskæftigelse på nuværende tidspunkt	63
Nej, jeg har ikke siden medlemskab af klubben været i meningsfuld beskæftigelse	31
Nej, men har været i meningsfuld beskæftigelse siden medlemskab af klubben	6
Total	100

Note: $n = 72$

Tabellen viser at en stor del af de medlemmer, som var i meningsfuld beskæftigelse ved ophør i klubberne, fortsat er i meningsfuld beskæftigelse seks måneder efter. Dvs. at der blandt de medlemmer, som har valgt at besvare et skema seks måneder efter de er stoppet i klubberne, ikke er sket en tilbagegang i antallet af beskæftigede.

Endvidere viser monitoreringen, at hvis man inddeler besvarelsene fra det spørgeskema, der er udfyldt efter ophør i klubben i forhold til typen af beskæftigelse, er andelen af medlemmer, som har fået en tilknytning til arbejdsmarkedet, på 46 pct.

Tabel 4.6.3: Tilknytning til arbejdsmarkedet

Tilknytning til arbejdsmarkedet	Antal i pct.
Ingen	22
Anden meningsfuld beskæftigelse	32
Tilknytning til arbejdsmarkedet	46
Total	100

Note: $n = 72$

Ovenstående tabel viser, at 46 pct. af medlemmerne, som har besvaret spørgeskema efter ophør i klubben, har fået tilknytning til arbejdsmarkedet og 32 pct. er kommet i anden meningsfuld beskæftigelse.⁹

Ses der ligeledes på hvilken type af beskæftigelse medlemmerne er kommet i, hvis de modtager/ikke-modtager pension, er der et tydeligt billede. Jf. tabel 4.6.4, har 73 pct. af de medlemmer, som ikke modtager pension, tilknytning til arbejdsmarkedet. Modsat er 48 pct. af de medlemmer, som modtager pension, i anden meningsfuld beskæftigelse. Der er en tendens til at de, som modtager pension, ikke er tilknyttet arbejdsmarkedet, men i højere grad opnår at komme i anden meningsfuld beskæftigelse.

Tabel 4.6.4: Tilknytning til arbejdsmarkedet ift. om medlemmerne modtager pension (i pct.)

Pension / type af beskæftigelse	Ingen	Anden Meningsfuld beskæftigelse	Tilknytning til arbejdsmarkedet	Total
Pension – nej	7	20	73	100
Pension - Ja	42	48	10	100

Note: $n = 72$

⁹ Det har været muligt at undlade at besvare alle spørgsmål i spørgeskemaer, som er udfyldt efter ophør i klubben, hvorfor der er en afvigelse ift. tabel 4.6.2.

Overordnet set er 63-76 pct. af de medlemmer, som har været igennem et forløb i klubben, og som har besvaret et opfølgningsskema seks måneder efter de ophørte, kommet i meningsfuld beskæftigelse. For disse 72 personer er målsætningen om, at minimum 35 pct. af medlemmerne får en tilknytning til arbejdsmarkedet i en eller anden form, og minimum 35 pct. kommer i gang med anden, for dem, meningsfuld beskæftigelse opfyldt.

5 Centrale erfaringer vedrørende implementeringen

I dette kapitel sammenfattes de væsentligste proces- og implementeringsmæssige erfaringer, som er fremkommet gennem projektet. Interview med projektledere i klubberne, casebesøg i klubberne med deltagerobservationer og interview med medlemmer, fokusgruppeinterview med de samlede medarbejdergrupper samt interviews med centrale samarbejdspartner. Dette har afdækket en række væsentlige erfaringer, både positive erfaringer såvel som udfordringer i forhold til implementeringen af arbejdsrehabiliteringsklubmodellen i projektet.

For at afdække projektets forudsætninger og påvirkninger fra omverdenen er der i evalueringen benyttet en tilgang, der fokuserer på implementering i den offentlige sektor og som angiver præcise opmærksomhedspunkter ved analyse af implementeringsprocesser. Det følgende afsnit tager primært udgangspunkt i Fixsen et. al (2005) og Metz et. al (2012) implementeringsteori. Kernen i teorien er, at succesfuld implementering består af tre centrale 'drivers'. Pointen med de tre drivers er, at de er gensidigt afhængige samt kan og skal understøtte hinanden. De tre centrale implementeringsdrivers er:

- Kompetencer/uddannelse
- Organisation
- Ledelse

Det er et væsentligt forhold i den valgte implementeringstilgang, at de tre overordnede drivers eller faktorer påvirker alle faser i implementeringsprocessen. Derudover sætter evalueringen fokus på de projekteksterne processer (kontekstuelle faktorer), som har haft afgørende betydning for implementeringen. Kontekstuelle faktorer henviser til eksterne forhold, som kan have indflydelse på implementeringen af projektet, herunder ændringer i socioøkonomiske forhold, ændringer i ressourcer og holdninger.

I de følgende afsnit undersøges implementeringen af projektet i relation til disse tematikker. Formålet med nærværende afsnit er at tilvejebringe viden om projektets design, tilrettelæggelse og det faktiske projektforløb. Derudover at synliggøre de centrale faktorer, der har påvirket projektforløbet. I afsnittet tegnes, med udgangspunkt i respondenternes kommentarer og vurderinger, et billede af erfaringerne fra projektforløbet.

5.1 Centrale evalueringstemaer vedrørende kompetencer

I projektet kan man sige, at medarbejdernes ageren udgør en væsentlig del af indsatsen. Forstået således at kernen i implementeringen af indsatsen er, at medarbejdernes adfærd efterlever værdierne og fokuspunkterne i ARK-modellen (den sekundære målgruppe), før det er forventeligt, at der kan identificeres positive resultater hos medlemmerne (den primære målgruppe). I det følgende beskrives centrale analysepunkter vedrørende udvikling af medarbejdernes kompetencer og inddragelse af borgermålgruppen i projektforløbet.

Et centralt analysespørgsmål i erfaringsopsamlingen relateret til kompetencedriveren er;

- Hvordan har medarbejderne brugt deres kompetencer til at implementere modellen for ARK?

Indgående viden om målgruppe er en kernekompetence hos medarbejderne i klubben

Evalueringen viser, at indgående viden om mennesker med erhvervet hjerneskade er en kernekompetence hos medarbejderne i klubberne. Projektledere og medarbejdere vurderer, at det er en forudsætning for at støtte medlemmerne i at opsætte realistiske mål i forhold til arbejdsopgaver og arbejdsmængde. En neurofaglig viden adskiller ligeledes klubben fra kommunernes øvrige tilbud i form af fx aktivitetstilbud, mentorer og jobkonsulentarbejde. Foruden viden om målgruppen er viden om lovgivningen på området og gode tværfaglige kompetencer også centrale kompetencer hos medarbejderne i klubberne. En vigtig del af klubbernes arbejde ligger i at sikre koordination af rehabiliteringsindsatsen. Derfor står gode samarbejdsrelationer med såvel forvaltning, genoptræningsindsats samt eksterne virksomheder centralt. I alle klubber er der ansat eller tilknyttet en person med specialiseret neurofaglig viden om senhjernesker. Kernefagligheden i klubberne er den særlige neurofaglige viden om borgere med erhvervet hjerneskade.

En medarbejdergruppe med forskellige kompetencer skaber muligheden for flere tilbud til medlemmerne

På baggrund af interviewene med medarbejdere og medlemmer viser evalueringen ligeledes, at det har været en fordel, at medarbejderne i klubberne har haft forskellige faglige kompetencer samt videns- og interesseområder. Dette har særligt været en fordel i forhold til oprettelse af arbejdsenheder og i arbejdet med at tilrettelægge arbejdsopgaver i regi af klubberne, som i størst muligt omfang tilgodeser forskellige behov hos medlemmerne for træning af kompetencer. Fælles for klubberne er, at der er ansatte med en ergoterapeutisk uddannelsesbaggrund. Størstedelen af klubberne har ansatte med en baggrund som socialrådgiver. Derudover er der medarbejdere i de enkelte klubber som er uddannet speciellærer, pædagog, neuropsykolog mm. (se bilag E).

Ligeværdigt arbejdsfællesskab gennem inddragelse i opbygning af klubberne

Evalueringen viser, at det i forbindelse med opbygningen af klubberne har styrket medlemmernes følelse af ligeværd og medbestemmelse, at beslutninger om fysiske såvel som strukturelle forhold er blevet truffet i fællesskab. Således har man i flere af klubberne inddraget medlemmerne aktivt i beslutninger om arbejdsenheder samt beslutninger vedrørende den konkrete anvendelse af lokaler. Denne ligeværdige relation mellem medarbejder og medlemmer omkring driften af klubberne har krævet særlige personlige kompetencer hos medarbejderne. Herunder lydhørhed, rummelighed, fleksibilitet, omstillingsparathed og evnen til at overlade en del af kontrollen over hverdagen til medlemmerne.

5.1.1 Samarbejde, ligeværd og fokus på ressourcer præger klubberne.

I dette kapitel beskrives mere detaljeret, hvordan klubberne har arbejdet med værdier i clubhouse-modellen: Medindflydelse, ligeværd, arbejdsfællesskab, frivillighed samt fokus på ressourcer frem for begrænsninger, samt hvordan samarbejdet med virksomheder og kommunale aktører om arbejdsrehabiliteringsindsatsen er foregået.

5.1.2 Medlemmerne oplever medindflydelse ift. aktiviteter og beslutninger i klubben

Medindflydelse er en central værdi, der har til formål at sikre, at medlemmerne sammen med klubbens ansatte varetager de opgaver, der er forbundet med den daglige drift af klubben og deltager på lige fod i beslutningsprocesserne omkring klubbens dagligdag.

På baggrund af casebesøgene samt interviewene med medarbejdere og medlemmer i klubberne er det tydeligt, at medlemmerne i stor udstrækning har medindflydelse på den daglige drift af klubberne. Medindflydelse er en af de værdier som i høj grad er implementeret på tværs af klubberne.

Medarbejderne og projektlederne fortæller, at medlemmerne har stor indflydelse på, hvilke opgaver de vil løse i klubben, samt hvilke aktiviteter der skal ske i klubben generelt. Et eksempel på hvordan man i én af klubberne arbejder med medindflydelse fremgår af nedenstående citat:

"Dels har man indflydelse på det man laver herinde.. herunder hvilke opgaver der skal løses den pågældende dag, og hvornår vi har forskellige aktiviteter i klubben og hvilke aktiviteter medlemmerne ønsker. Dels sker dette via personlige samtaler, men også i vores enheds- og planlægningsmøder bliver ting vedr. dagligdagen drøftet, og drøftelsen sker på baggrund af medlemmernes forslag (projektleder).

Dette forhold understøttes ligeledes af interviewene med klubmedlemmerne. Medlemmerne fremhæver, at det er betydningsfuldt at have medindflydelse. Et medlem udtrykker dette således:

"Ja jeg oplever at jeg har indflydelse på hvad der sker i klubben. Jeg har været med til at bygge klubben op – så jeg har været med til at bestemme hvordan den skulle se ud. Det gør jo også at man får et vist ejerskab" (medlem)

I Hjørring har man for eksempel en torsdagscafé som er medlemsdrevet. Fredagsværksted, hvor der er en praktikant, som holder værkstedet åbent for medlemmer, hvor de selv betaler for de materialer de bruger. Derudover har der været planlagte udflugter i de forskellige enheder (foto-safari, tur til København etc.). Disse initiativer er igangsat på baggrund af medlemmernes ønsker til indhold og aktiviteter i regi af ARK. De konkrete aktiviteter varierer på tværs af klubberne, men fælles er at medlemmerne oplever at blive hørt og inddraget aktivt i den daglige drift af klubberne.

Dette billede understøttes ligeledes af monitoreringen som foretages hver 3. måned blandt klubmedlemmerne. Monitoreringen viser, at medlemmerne i høj grad føler, at de har indflydelse på de opgaver som de løser i klubben. Overordnet oplever størstedelen af medlemmerne, at de har indflydelse på de opgaver de udfører i klubben.

Tabel 5.1.2.1.: ”Jeg føler jeg har indflydelse på de opgaver, jeg har udført i klubben” – (i pct.)

Periode:	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke	Total
1. periode (3 mdr.)	25	54	5	0	15	100
2. periode (6 mdr.)	26	60	7	0	6	100
3. periode (9 mdr.)	34	52	6	0	7	100
4. periode (12 mdr.)	39	52	3	0	6	100
5. periode (15 mdr.)	39	51	4	1	4	100
6. periode (18 mdr.)	36	49	4	4	8	100
7. periode (21 mdr.)	36	45	0	3	15	100
8. periode (24 mdr.)	46	38	4	8	4	100

Note: n = 944 udfyldte skemaer

Når man ser på medlemmernes udvikling i klubberne, ses det at andelen af medlemmer som føler at de har indflydelse på deres arbejde, bliver højere med tiden. I den første periode af medlemskabet svarer 79 pct. af klubmedlemmerne, at de enten er 'meget enig' eller 'enig' i spørgsmålet om medindflydelse. I medlemmernes efterfølgende perioder stiger andelen af medlemmer som enten er 'enig' eller 'meget enig' frem til 4. periode hvor 91 pct. af medlemmerne er enten 'enig' eller 'meget enig'. En sammenligning af klubberne viser, at der mellem klubberne er forskelle i graden af hvor stor indflydelse medlemmerne har, på de opgaver der bliver udført. (jf. bilag F).

En anden måde hvorpå klubberne sikrer medindflydelse for medlemmerne er demokratiske beslutningsprocesser. Dette sker blandt andet ved flertalsbeslutninger vedrørende valg af aktiviteter mm. Dertil kommer at man i nogle klubber, herunder i Hjørring har nedsat et klubråd. Klubrådet består af en medarbejderrepræsentant og et medlemsrepræsentant for hver enhed, som er valgt af medlemmerne i enheden. I klubrådet diskuteres hvad der skal foregå i huset, rådet står ligeledes for at planlægge sociale aktiviteter. Klubrådet er endvidere et forum, hvor medlemmerne kan lufte synspunkter om klubben og eventuelle ændringsønsker.

Dette billede understøttes af de løbende monitoreringsdata. Her spørges der ind til, om hvorvidt medlemmerne føler de bliver inddraget i de daglige beslutninger vedrørende dagligdagen i klubben. Som det fremgår af tabel 5.1.2.2, så føler størstedelen af medlemmerne, at de har indflydelse på beslutninger vedrørende dagligdagen i klubben, idet 56-69 pct. erklærer sig enig eller meget enig heri.

Tabel 5.1.2.2: "Jeg føler jeg har indflydelse på beslutninger vedrørende dagligdagen i klubben" – (i pct.)

Periode:	Meget enig	Enig	Uenig	Meget uenig	Ved ikke	Total
1. periode (3 mdr.)	14	42	13	2	21	100
2. periode (6 mdr.)	15	48	17	1	14	100
3. periode (9 mdr.)	19	50	16	1	9	100
4. periode (12 mdr.)	23	42	12	1	15	100
5. periode (15 mdr.)	19	50	12	1	12	100
6. periode (18 mdr.)	24	44	19	2	11	100
7. periode (21 mdr.)	22	28	19	0	25	100
8. periode (24 mdr.)	29	42	8	4	17	100

Note: n = 1045 udfyldte skemaer

Både medlemmernes besvarelser og projektledernes besvarelser understøtter, at medindflydelsen i høj grad er institutionaliseret i klubberne. I flere klubber er det klubmedlemmerne som sætter dagsordenen for drøftelser og beslutninger. Sammenligningen mellem klubberne viser, at Slagelse adskiller sig fra de øvrige klubber, ved at have flere medlemmer som markerer sig uenige og svarer 'ved ikke' til spørgsmålet om, de har indflydelse på beslutninger vedr. dagligdagen (jf. bilag G). Slagelse adskiller sig endvidere fra de øvrige klubber, idet klubben i Slagelse i mindre grad danner rammen om et arbejdsfællesskab, hvor medlemmerne har deres faste gang i huset. Dette betyder at formen og strukturen på hverdagen, som kendetegner de øvrige klubber, ikke ses i Slagelse.

5.1.3 Ligeværd – medarbejder og medlemmer er fælles om klubbens drift

Ligeværd skal forstås således, at arbejdsrehabiliteringsklubben er et ligeværdigt arbejdsfællesskab, hvor medlemmerne sammen med klubbens ansatte varetager de opgaver, der er forbundet med den daglige drift af klubben (projektbeskrivelsen).

En projektleder fortæller:

"Det er vigtigt at holde fast i, at der er brug for alle, og alle er ønskede. Vi er fælles om alle de opgaver vi løser. Det kan lige så godt være en projektleder som renser toilettet, som det kan være et medlem. Vi er alle ligeværdige i klubben. Det hele bunder i vores menneskesyn" (projektleder).

Ligeværd er ligeledes en af de værdier i klubberne, som efterleves i høj grad. De interviewede medlemmer tilkendegiver, at opgaverne i klubberne fordeles ud fra en betragtning om, hvad den enkelte har lyst til og har evner til. Et af de interviewede medlemmer udtaler herom:

"Vi er fælles om at løse de opgaver, som skal laves – det går på tur og alle bidrager med det, som de nu engang kan" (medlem)

På baggrund af interviewene med medarbejderne er det tydeligt, at en uformel tone er central i forhold til at skabe et ligeværdigt fællesskab mellem medarbejder og medlemmer. Medarbejderne fortæller, at der i klubberne er opbygget kollegiale relationer frem for et klient-

/behandlerforhold. Medarbejderne deltager i arbejdet på lige fod med klubmedlemmerne og er generelt meget opmærksomme på, hvordan man tiltaler både kollegaer og medlemmer.

5.1.4 Frivillighed – medlemmerne er motiverede

Det er helt centralt i modellen, at medlemmerne deltager frivilligt og er motiverede for at opnå eller blive afklarede i forhold til muligheden for at komme i meningsfuld beskæftigelse.

Det er i den praktiske implementering af værdien om frivillighed, at de største forskelle mellem klubberne opleves. Klubberne har fortolket denne værdi forskelligt, og efterlever den ligeledes i forskelligt omfang. For nogle klubber er frivillighed essentielt, mens det for andre klubber ikke er muligt at efterleve værdien som ønsket. Dette er på grund af samarbejdet med kommunen, hvor klubben bliver underlagt rammer og lovgivninger, som ifølge flere projektledere kan virke begrænsende for værdien.

Der er forskelle i forsørgelsesgrundlag blandt medlemmerne, som udfordrer værdien af frivillighed. Mange af medlemmerne i klubberne er henvist af kommunen som et led i en kommunal sagsbehandling, hvor borgerne er på sygedagpenge eller kontanthjælp og deres tid i ARK er et tidsbegrænset forløb på 14 uger, som et led i et udredningsforløb for at afklare deres arbejdsevne. Dette er på kant med hvad flere projektledere forstår ved frivillighed. Det betyder i praksis, at der for visse medlemmer, særligt dem på f.eks. sygedagpenge, gælder nogle andre forhold end for de medlemmer, som er på pension. Dem, der er på pension, kommer frivilligt og uforpligtende i klubben. Hvorimod den anden gruppe af medlemmer henvist af kommunen som regel har en form for tidsplan og skal videre, således at de ikke bare kan blive i klubben så længe, de ønsker.

Denne udfordring forsøger klubberne at minimere ved, at alle klubberne afholder en indledende samtale med borgeren, hvor de typisk bliver vist rundt i klubben og bliver præsenteret for, hvad medlemskabet indebærer. Herfra bliver medlemmet optaget, hvis medarbejderne i introsamtalen får et indtryk af, at borgeren har lyst til det. På den måde sikrer man, at klubmedlemmerne kommer af egen vilje. Selve optagelsen sker på baggrund af en samtale, hvor klubmedarbejderne enten direkte eller indirekte spørger ind til, om medlemmet vil være i klubben, så de er sikre på, at vedkommende ikke er "tvunget" i ARK af kommunen. Dette ændrer dog ikke ved det grundvilkår, at medlemmer på pension og medlemmer i udredningsforløb har forskellige rammevilkår i forhold til det at komme i klubben. Samt at værdien om frivillighed af medarbejderne tolkes forskelligt i forhold til de to grupper af medlemmer.

To projektledere fortæller:

"Frivilligheden kommer til udtryk i, at folk er motiverede og ønsker at komme her. Vi skal fornemme, at folk vil være her. Så hvis nogen kommer, fordi kommunen har henvist dem, og egentlig ikke ønsker det, så får vi kommunen til at finde et bedre alternativ, da vi ikke er de eneste, som laver afklaringer i kommunen. Men hvis nu de skulle ende her alligevel, vil vi forsøge at lade dem finde ud af meningen med ARK" (projektleder)

"Det kan godt være man bliver henvist/visiteret af kommunen til at komme, men vi har også en før-samtale, hvor vi taler om behov, forventninger og motivation. Hvis ikke man har lyst til at være her, så giver det ingen mening" (projektleder)

Alle klubber med undtagelse af Slagelse, har i større eller mindre udstrækning medlemmer som er på pension, og dermed kommer i klubben udelukkende på frivillig basis.

En anden måde man i klubberne efterlever frivillighed på, er i forhold til de daglige opgaver. I alle klubber har medlemmet indflydelse på sine arbejdsopgaver, således er det medlemmet som bestemmer hvor meget man vil yde og hvilke enheder man vil bidrage til.

5.1.5 Fokus på ressourcer frem for begrænsninger

Det understreges i modelbeskrivelsen, at medarbejderne i samarbejdet med medlemmerne skal fokusere på ressourcer frem for begrænsninger. Denne værdi indebærer, at der fokuseres på de produktive og stærke sider hos medlemmerne, når man arbejder i klubberne. Dette skal sikre, at medlemmernes motivation øges, og at de ressourcer medlemmet besidder bringes i spil og udvikles til gavn for medlemmet (projektbeskrivelsen).

Denne værdi er tænkt ind i arbejdsopgaverne, som til daglig løses i klubberne. Klubberne fordeler arbejdsopgaverne med udgangspunkt i de enkelte medlemmers ønsker og kompetencer. På baggrund af casebesøgene fremgår det, at mange medlemmer har haft gavn af dette fokus på ressourcer, færdighedstræning samt trykke rammer. Et medlem siger herom:

"Jeg tænkte, at jeg ikke ville være til nogen nytte i køkkenet, når jeg nu kun kan bruge den ene arm, men jeg har jo med tiden fundet ud af, hvordan jeg kan gøre tingene alligevel – og her er det ok, at det ikke går så hurtigt. Og så hjælper vi jo hinanden, når det kniber" (medlem)

Opgaverne er tilrettelagt, så de både er realistiske og samtidig udfordrende for medlemmerne. Endvidere har medarbejderne en tilgang til medlemmerne, som sikrer, at man møder medlemmerne i øjenhøjde. En projektleder beskriver, hvorledes klubben holder fokus på medlemmernes ressourcer:

"Vi leder efter det, som kan være lettest fordi, det er måske vejen til at håndtere det svære på sigt. Vi har hele vejen igennem fokus på ressourcer ved at lytte til dem, fordi det kan være vejen til at finde de rette ressourcer... vi undgår, at tale borgerne ned (ord som: synd, ærgerligt). Fordi alle borgerne har noget de kan, og noget der kan fremmes – det er vores tilgang" (projektleder)

Samme projektleder fortæller, at dette forhold til tider kan opleves som et pres for medlemmerne:

"De oplever fokus er der, og det kan nogle gange være irriterende for medlemmerne, fordi man ikke bare kan føle sig syg eller være dårlig til noget" (projektleder)

Generelt indeholder arbejdsopgaverne elementer af træning og udvikling af klubmedlemmerne. Det er en løbende proces, hvor arbejdsopgaverne justeres efter behov. Flere af klubberne har forskellige enheder, hvor der sættes fokus på forskellige typer kompetencer. Erfaringen på tværs af klubberne er, at det kan være givtigt at medlemmerne er tilknyttet flere enheder. Dette skyldes at, der på den måde bliver afprøvet og optrænet flere kompetencer. For mange medlemmer er der tale om en erkendelsesproces i forhold til hvad de kan overkomme efter deres erhvervede hjerneskade. Et medlem siger herom:

"For mig var det også noget af et realitetstjek – at jeg ikke kunne så meget som jeg gerne ville, men så har vi prøvet os frem og fundet ud af, at hvis jeg får nogle pauser ind imellem kan jeg igen" (medlem)

En anden vigtig egenskab ved alle klubber er, at de lægger vægt på, at medlemmerne skal være selvstændige i deres opgaveløsning, hvor klubmedarbejderne primært benyttes som sparringspartner. I interviewene med medarbejderne understreger flere, at det er centralt, at støtte medlemmerne i at finde løsninger og de rette skånehensyn, som gør, at medlemmer selvstændigt kan varetage arbejdsopgaverne.

5.1.6 Overvejende velfungerende arbejdsfællesskab mellem medlemmer og ansatte

At være en del af et arbejdsfællesskab er en grundlæggende værdi fra Clubhouse-modellen, som ligeledes er centralt for ARK. Værdien skal forstås således, at de enkelte klubber fungerer som et ligeværdigt arbejdsfællesskab, hvor medlemmer sammen med husets ansatte varetager de opgaver, der er forbundet med den daglige drift af klubben.

På baggrund af interviewene med medlemmer og medarbejdere fremstår der to centrale analysetemaer for måden, hvorpå klubberne arbejder med arbejdsfællesskab som værdi.

- Varetagelse af opgaveløsning er et fælles ansvar
- Meningsfulde fælles aktiviteter

Det at klubberne danner rammen om et arbejdsfællesskab betyder, at den daglige drift sikres gennem medlemmernes deltagelse, da medlemmerne udgør hovedparten af arbejdskraften i klubberne. Projektlederne og medarbejderne beretter om, at arbejdsfællesskaberne er velfungerende, og stort set alle medlemmer er en del af det – dog med forskellig intensitet. Opgaveløsningen er et fælles ansvar, som betyder, at hverdagen i klubberne er struktureret om de faste arbejdsopgaver. Således holder man i klubberne fælles morgenmøder, hvorefter man i enhederne i fællesskab uddelegerer opgaver. Denne praksis er dog ikke gennemgående i alle klubberne, da nogle klubber har få enheder og derfor har valgt at have et fælles planlægningsmøde, hvor opgaverne fordeles. ARK Slagelse adskiller sig fra de øvrige klubber på dette punkt, idet klubben kun har få medlemmer, som har deres faste gang i huset, og derfor ikke har den samme faste struktur for dagligdagen.

På baggrund af observationerne og interviewene med medlemmerne fremgår det tydeligt, at netop arbejdsfællesskabet er afgørende for deres følelse af værdi og tilhør til klubben. Nedenstående udtaler to medlemmerne sig om at deltage i arbejdsfællesskabet i klubberne

"For mig er det vigtigt at vide, at det jeg laver faktisk har betydning – at det kan bruges til noget, og at vi er fælles om at løse opgaverne" (medlem)

"For mig har det været det, at jeg har haft noget at stå op til – det at der var nogen, som forventede, at jeg mødte op, og at det ikke var lige meget, om jeg kom. Jeg havde helt mistet troen på, at jeg kunne bruges til noget efter ulykken" (medlem)

På baggrund af interviewerene og besøgene i klubberne er det tydeligt, at der er forskellige tilgange og procedurer i de enkelte klubber. Overordnet præges den daglige drift i klubberne i høj grad af arbejdsfællesskabet. Arbejdsopgaverne og fordelingen varierer på tværs af klubberne. Alle klubber undtagen Slagelse og Lolland, arbejder ud fra en lignende tilgang, hvor man har samlet klubbens opgaver i arbejdsenheder. I Slagelse har man dog ikke opdelt

arbejdsopgaverne i faste enheder. Se bilag H for en samlet oversigt over hvilke arbejdsenheder, der findes i klubberne.

Mens nogle klubber foretrækker, at give medlemmerne varierende opgaver, fokuserer andre på, at give medlemmerne nogle faste opgaver, som de kan tage ejerskab over. I Aalborg lægger man vægt på, at medlemmerne har faste opgaver, som de kan opnå et ejerskab omkring. En af medarbejderne giver et eksempel på de positive sider af dette:

”Vi forsøger at arbejde meget med ejerskab ift. arbejdsopgaver. Det er noget, vi snakker om at udvikle os mere på, fordi der er en del medlemmer, som vokser lidt ved at have en rimelig fast funktion, fordi det sikrer, at de udvikler sig og ser en fremtid for dem ift. beskæftigelse ... Tidligere havde vi 10 potteplanter, der skulle vandes, og der var bare en daglig opgave på tavlen. Men på et tidspunkt fik et medlem dette som en fast opgave i klubben. Sidenhen har området udviklet sig. Hun styrer i dag hvilke planter, hvad skal vi have og sørger for, at kontorenheden får bestilt dem hjem. I det hele taget er kvaliteten steget meget ved, at hun tog ansvar for det. Hvis det var blevet som gamle dage, var der ikke sket noget nyt, de havde bare fået vand dagligt” (medarbejder)

Klubberne arbejder generelt med fleksibilitet indenfor opgaver, man matcher ikke kun klubmedlemmet til eksisterende opgaver, men kan også udvikle nye arbejdsopgaver, som matcher de individuelle behov hos medlemmerne. F.eks. har der tidligere været en køkkenenhed i Hjørring, som nu er skiftet ud med et bageri. Årsagen til dette var, at medlemmerne ikke længere havde lyst til køkkentjansen og hellere ville bage brød. I Hovedhuset i København er der på medlemmernes opfordring kommet blomster og krydderurter på terrassen. Der er på tværs af klubberne stor forskel på, hvilke og hvor mange enheder man har. Grundet flytning af lokaler i projektperioden har man i klubben i Lolland kommune i en længere periode reelt ikke haft mulighed for at opretholde egentlige arbejdsenheder. Ligeledes gælder det, at man i klubben i Slagelse ikke har haft arbejdsenheder. I Slagelse indgår medlemmer på pension ikke som en del af målgruppen, og medlemmerne kommer som oftest ud i virksomhedspraktik efter et kortere ophold i klubben. Derfor er der ikke medlemsgrundlag i hverdagen i klubben til at opretholde arbejdsenheder. Man arbejder i klubben fortsat med afgrænsede og fleksibelt tilpassede arbejdsopgaver for medlemmerne – herunder kontorarbejde samt diverse have og vedligeholdelsesopgaver.

Et centralt vilkår, som har haft betydning for, hvilke typer arbejdsopgaver og enheder man har haft mulighed for at oprette under projektet, er de fysiske faciliteter, som klubberne har haft til rådighed. Det er således ikke alle klubber, hvor man har haft tilknyttede ude-arealer. Dette har gjort, at det kun i mindre omfang har været muligt at oprette arbejdsfunktioner, som indbefatter manuelt arbejde, fx træfældning og mindre tømmeropgaver. Dette er tilfældet i klubberne i Aalborg, Lolland samt for Hovedhuset i København. Flere af de interviewede mandlige medlemmer efterlyser muligheden for at kunne udføre fysisk krævende arbejde. I disse klubber afprøves disse typer kompetencer i forbindelse med praktikforløb på relevante virksomheder. I Hjørring har man et større haveareal tilknyttet klubben, hvilket har givet mulighed for en række arbejdsopgaver, herunder fældning af træer, oprettelse af terrasse, bistader, drivhus mm.

5.2 Centrale evalueringstemaer vedrørende organisation

Organisatoriske eller strukturelle faktorer/drivers er faktorer, der berører *organiseringen og sammenhængen* i implementeringen. Det er navnlig projektets organisation, der er i centrum. Organisatoriske faktorer dækker over en række forskellige strukturelle forhold, som kan have indflydelse på implementeringen af projektet. For det første omhandler dette

rammesætningen for projektet, herunder klare og konsekvente målsætninger, ledelsesmæssig prioritering og fokus, samt allokering af finansielle ressourcer. Hertil kommer ligeledes forhold som engagement hos de medarbejdere, som er involveret i implementeringen af tiltaget.

De centrale analysespørgsmål i erfaringsopsamlingen, der er relateret til organisatoriske faktorer, er:

- Er der sammenhæng og klarhed i projektets målsætninger og aktiviteter?
- Er der en tydelig rolle- og opgavefordeling mellem de involverede aktører i indsatsen?
- Er der ejerskab og interesse for projektets aktiviteter?

Behov for tydeligere rammesætning og klarhed om projektets målsætninger og aktiviteter

Implementeringslitteraturen viser, at jo mere kompleks indsatsen er, jo sværere vil den være at implementere. Indsatser på det sociale område er typisk yderst komplekse, og det vil derfor være centralt, at man i designfasen har fået opstillet en god forandringsteori, som ekspliciterer, hvad der skal til, for at indsatsen kan implementeres ordentligt.

Operationalisering af arbejdsrehabiliteringsklubmodellen og de overordnede målsætninger med projektet har udgjort en udfordring for evalueringen af indsatsen, da erfaringerne fra projektet viser, at rammerne for indsatsen og implementeringskravene ikke har været tydelige for projektdeltagerne. Dette har betydet, at klubberne i praksis har fokuseret og vægtet elementerne i modellen forskelligt.

5.3 Forskellig vægtning af elementerne i implementering af klubmodellen

Forrige kapitel omhandler klubbernes erfaringer med implementering af Club-house værdierne. I dette kapitel ses der nærmere på, hvordan klubberne har arbejdet med det beskæftigelsesrettede fokus i modellen, som knytter sig til projektets målsætning om at få 35 pct. af medlemmerne i beskæftigelse på arbejdsmarkedet og 35 pct. af medlemmerne i anden meningsfuld beskæftigelse.

5.3.1 Individuelt tilrettelagte beskæftigelsesrettede indsatser

Det fremgår af projektbeskrivelsen, at arbejdsrehabiliteringsklubberne har som hovedformål at støtte målgruppen til et aktivt liv med beskæftigelse. Derfor skal klubberne have fokus på meningsfuld beskæftigelse og skal rumme aktivitetstilbud, der understøtter medlemmernes muligheder for meningsfuld beskæftigelse og for et aktivt liv med beskæftigelse efter forløbet i klubben.

Klubbernes indsats for medlemmet skal tilrettelægges med fokus på meningsfuld beskæftigelse og et aktivt hverdagsliv uden for klubben.

I arbejdet med at tilrettelægge beskæftigelsesrettede indsatser, som en del af ARK klubberne indgår følgende centrale elementer:

- **Koordinering af rehabiliteringsindsatsen**
- **Individuelt tilrettelagt indsats**
- **Tid og plads til afklaringen af beskæftigelsesindsatsen**

5.3.2 Afklaring af medlemmerne, målretning af indsatsen og opfølgning

Et centralt element i processen med meningsfuld beskæftigelse er afklaring af medlemmets ressourcer, kompetencer og barrierer såvel socialt, fysisk, kognitivt som fagligt. Der er tale om en helhedsorienteret afklaring, som klubberne varetager. Afklaringen omfatter både beherskelse af arbejdsliv og privatliv, da medlemmets ressourcer arbejdsmæssigt kan spille tæt sammen med deres evne til at håndtere dagligdagen, familielivet og andre sociale relationer. Desuden skal medlemmets egne ønsker tages med i afklaringen.

Afklaringsprocessen – erkendelse af ressourcer og barrierer for beskæftigelse

Afklaring er en løbende proces, som klubbernes personale yder støtte til. En del af denne proces omhandler medlemmets egen erkendelse af ressourcer og barrierer for meningsfuld beskæftigelse.

Klubberne arbejder med denne afklaring sideløbende med afprøvning og træning i forskellige jobfunktioner, opgaver og sociale relationer, som arbejdsfællesskabet i klubberne tilbyder. Erfaringen blandt de interviewede medarbejdere er, at det er væsentligt, at de arbejdsopgaver, medlemmerne udfører, er såvel meningsfulde som udfordrende for den enkelte borger. Arbejdsopgaverne skal være meningsfulde for at sikre borgernes motivation og selvværd. Arbejdsopgaverne skal være tilpas udfordrende, for at sikre en løbende afklaring og rehabilitering for medlemmet.

”Det handler jo om, at de oplever, at de kan klare opgaverne, men også at de prøver sig selv af – det er en balance, som selvfølgelig altid beror på en individuel vurdering”
(medarbejder)

Som led i afklaringsprocessen medvirker medarbejderne til at understøtte, at medlemmerne finder og gennemfører kompenserende strategier for barrierer. Dette er både i forhold til håndtering af dagligdag og familieliv, faglige kompetencer og dét at indgå på en arbejdsplads. Nogle af de strukturerende værktøjer som man anvender i denne løbende afklaringsproces er logbøger, hvor medlemmerne løbende noterer, hvordan de har det, og hvor belastede de oplever sig efter forskellige arbejdsopgaver og arbejdspress over tid. Der er ligeledes gode erfaringer med, at medlemmerne også anvender disse i forbindelse med praktikforløb i eksterne virksomheder - dette er noget man i Slagelse og Odense kommune har arbejdet særligt med. Hvis medlemmerne ikke på forhånd er afklaret ift. arbejdsevne og forsørgelsesgrundlag ved opstart i klubberne, kan medarbejderne i samråd med kommunen formidle en arbejdsprøvning til en ekstern arbejdsplads. Nogle af klubberne danner som nævnt også rammerne om arbejdsprøvninger, det er dog ikke alle. I de klubber, som varetager opgaven i forhold til arbejdsprøvning, planlægger medarbejderne sammen med det enkelte medlem arbejdstid, arbejdsopgaver og hvilke kompetencer, som skal afprøves. Arbejdsopgaver og arbejdstid tilpasses løbende, så det i sidste ende giver et fyldestgørende og realistisk billede af det enkelte medlems arbejdsevne.

Individuelle mål i handleplaner for det enkelte medlem

Medarbejderne medvirker, som tidligere beskrevet, i samarbejde med medlemmet om at identificere relevante arbejdsopgaver og udviklingstiltag for medlemmet. Der må derfor ske en løbende vurdering af, hvorledes arbejdsopgaver og tilbud i klubben imødekommer medlemmets potentialer og ønsker, og om der evt. er behov for andre tilbud og beskæftigelsesmuligheder end det, som kan tilbydes inden for klubbens rammer. Eksempelvis hvis medlemmerne skal afprøve en specifik arbejdsfunktion, de har varetaget før deres erhvervede hjerneskade.

Evalueringen viser, at denne målretning og justering af indsatsen i klubberne finder sted ved, at klubbens personale sammen med medlemmet løbende sætter mål for medlemmet både på kort og lang sigt. Målsætningerne indgår ofte i en handlingsplan for medlemmets deltagelse i arbejdsrehabiliteringsklubben. En sådan handlingsplan erstatter ikke eventuelle handlingsplaner i henhold til serviceloven, men har til formål at målrette, tydeliggøre og koordinere den indsats, klubben yder omkring det enkelte medlem. Der er forskel på, hvilke procedure klubberne har for den løbende opfølgning. Erfaringen på tværs af klubberne er, at de enkelte målsætninger kan have meget varierende tidshorisonter, hvor nogle giver anledning til revurdering efter få uger og andre først efter et antal måneder. Der er ligeledes stor variation i dette fra medlem til medlem. Der er stor forskel på medlemmernes forløb i klubberne og i forhold til hvilke mål, som opsættes. For nogle er det beskæftigelsesrettede fokus stærkt, hvor det for andre medlemmer i højere grad handler om at få skabt grundlag for et aktivt hverdagsliv uden for klubben. Der er en tendens til, at de medlemmer som får pension har en lavere beskæftigelsesfrekvens på arbejdsmarkedet, end de medlemmer som ikke får pension. Det kan eksempelvis handle om at få optrænet færdighedstræning såsom madlavning. Et af de interviewede medlemmer udtaler om dette:

"Jeg havde glemt alt om, hvordan man laver mad. Det har hjulpet mig meget at være med i køkkenet. Vi laver nogle nemme retter, som jeg også har fået mod på at prøve derhjemme" (medlem)

Der er således tale om en heterogen medlemsgruppe, hvor de beskæftigelsesrettede aktiviteter har været individuelt tilrettelagt ift. det enkelte medlems behov for støtte. Flere af klubberne har fokuseret på at arbejde med medlemmets beherskelse af hverdagslivet sideløbende med egentlige arbejdsafprøvninger.

5.3.3 Støtte og opfølgning til beskæftigelse og et aktivt hverdagsliv uden for klubben

Det er en helt central del af arbejdsrehabiliteringsklubben at yde støtte og opfølgning til medlemmernes beskæftigelse uden for klubben. Meningsfuld beskæftigelse omfatter i denne sammenhæng:

"Tilknytning til arbejdsmarkedet på ordinære eller støttede vilkår, beskyttet beskæftigelse eller beskæftigelse i frivillige organisationer og lignende. Beskæftigelsen kan siges at være meningsfuld, når det af den enkelte borger opleves, at det udførte arbejde er nødvendigt og til gavn"

En væsentlig forudsætning for, at denne del af rehabiliteringsprocessen kan lykkes er, at medlemmet støttes i jobsøgningsprocessen. Dette indebærer, at personalet sammen med medlemmet medvirker til at afdække de mulige jobfunktioner samt de rammer og vilkår, medlemmet kan arbejde under. Afdækningen sker på baggrund af erfaringerne fra det hidtidige arbejdsforløb i klubben.

I flere af klubberne arbejder man med en funktionsbeskrivelse, som anvendes til at beskrive og vurdere borgerens arbejdsmæssige kvalifikationer og indsats sammenholdt med de normale krav på arbejdsmarkedet ved lignende arbejde og opgaver. Dette anvendes samtidig som et dialogredskab med borgeren i dialogen om mulige jobfunktioner. Erfaringen blandt medarbejdere og medlemmer er, at der er brug for en løbende erfaringsbaseret dialog vedrørende arbejdsevne og jobfunktioner for at finde det rette match.

Samarbejde med virksomheder

Klubberne har et tæt samarbejde med eksterne virksomheder både i forbindelse med jobprøvning og tilknyttede praktikforløb, men også efterfølgende når det drejer sig om, at medlemmer kommer i beskæftigelse. I samarbejdet med virksomhederne spiller medarbejderne en central rolle både i forbindelse med opstart, løbende opfølgning og fastholdelse på arbejdspladsen.

En del af medlemmernes afklaringsforløb kan foregå ved eksterne praktikforløb. I et praktikforløb kan medlemmet få indblik i forskellige arbejdspladser eller arbejdsområder og derved få indsigt i, hvorvidt medlemmet kan varetage denne jobfunktion. Virksomhedspraktik kan gives til alle grupper af ledige. Ledige dagpengemodtagere, kontant- og starthjælpsmodtagere, sygedagpengemodtagere, revalidender, ledige der er bevilliget fleksjob og borgere i ressourceforløb. Erfaringen fra flere klubber er, at praktikforløb ligeledes kan anvendes i tilfælde, hvor medlemmer venter på en afklaring i forhold til, om de får bevilliget et fleksjob. Medarbejderne fremhæver, at det er vigtigt at tillærte færdigheder vedligeholdes, og medlemmerne holder sig i gang. Flere af klubbernes medlemmer har været igennem flere virksomhedspraktikker, blandt andet fordi man har vurderet, at der var behov for at afprøve arbejdsevne i forhold til en anden type arbejdsopgaver eller arbejdstider.

Flere af klubberne herunder særligt Slagelse og København har initiativer, som skal sikre en bedre overgang fra klubberne til erhvervslivet. De to initiativer minder meget om hinanden og har til formål at hjælpe medlemmerne med, at præsentere sig selv på arbejdspladsen, huske hvorfor det er vigtigt at arbejde eller blot gøre medlemmet i stand til, at tale om sine kompetencer eller skånehensyn. I Slagelse har man udarbejdet informationsmateriale til virksomhederne, som giver svar på de formelle rammer vedrørende virksomhedspraktik. Erfaringen har været, at dette kan være en hjælp i den indledende kontakt med nye virksomheder. Ligeledes har man i Slagelse udarbejdet en interviewguide til potentielle virksomheder, som fokuserer på sociale og faglige kompetencer, som jobfunktionen kræver (se bilag I). Klubben i Aalborg har en beskæftigelsesenhed, som bl.a. hjælper medlemmerne med at skrive ansøgninger og CV. Flere klubber har ansat jobkonsulenter/beskæftigelseskoordinatorer til at styrke deres fokus på beskæftigelse og samarbejde med erhvervslivet, heriblandt Aalborg, Hjørring og Odense. Erfaringen fra klubberne er, at det er centralt, at medlemmerne oplever, at opstarten i virksomhedspraktik eller i forbindelse med opstart på fleksjob er tryk. Flere af klubberne sikrer denne overgang ved tæt opfølgning fra kontaktpersonen i klubben, som deltager på opstartsmøder med virksomheden og som efter behov holder løbende kontakt med virksomheder. Flere af de interviewede medarbejdere fortæller ligeledes, at de ofte tager ud på besøg hos virksomheder og besøger medlemmer, når de er på arbejde. Hvorvidt der er behov for en sådan type opfølgning vil altid være en individuel vurdering af den enkeltes behov. Flere af de interviewede medlemmer, som har været i praktik, fremhæver, at den tætte opfølgning fra deres kontaktperson i klubben har været afgørende for deres forløb ved virksomhederne. Et af medlemmerne udtaler herom:

"Det som, hun (kontaktperson i klub) har hjulpet mig med har været at få tilrettelagt opgaverne, så jeg ikke kørte mig selv ud. Jeg har svært ved at mærke, hvor meget jeg kan holde til. Hun kom tit ud forbi, hvor jeg arbejdede, så tog vi fat i de små ting i hverdagen. Hun var med, når jeg snakkede med min chef om, hvordan mine arbejdstider og arbejdsopgaver kunne sammensættes. Det var aldrig gået uden den støtte" (medlem)

Erfaringerne fra klubberne peger på at det rette match af job og arbejdstager, en grundig afklaring af kompetencer og åben dialog vedrørende skånebehov og skjulte handicap er afgørende elementer, når voksne med erhvervet hjerneskade skal tilbage på

arbejdsmarkedet. Dette punkt fremhæves af flere praktikværter, som understreger, at indgående viden om skånebehov, herunder såvel sociale hensyn som fysiske hensyn, er afgørende for, at praktikforløbene i virksomhederne bliver frugtbare. En af de interviewede medarbejdere i en virksomhed, som har haft flere medlemmer i praktik, udtaler herom;

”Vi har haft møder ofte, og der har været tæt opfølgning. Fra starten fik jeg forklaret en masse om, hvad det vil sige at have en hjerneskade, hvilke type skånebehov, der kan være behov, og hvad der er for nogle ting, som kan være svære – altså både det med koncentration, overblik og så det med de fysiske forhold. Det har også gjort, at jeg har haft en anden forståelse, når der er opstået nogle situationer, som jeg måske ellers ikke ville have tacklet på samme måde” (medarbejder fra virksomhed)

Flere af de interviewede medarbejdere fra virksomheder, som har haft medlemmer fra klubberne i praktikforløb, fremhæver at de er en gevinst for arbejdspladsen, men at viden om skånebehov er nødvendigt, hvis samarbejdet skal være optimalt.

5.4 Centrale evalueringstemaer vedrørende ledelse

I litteraturen om implementering, er der bred enighed om, at ledelse er en vigtig forudsætning for succesfuld implementering af indsatser (fx Fixsen, et. al 2005; Kotter, 2000; Ogden et. al, 2009, *Gearing et. al, 2011; Dusenbury et. al, 2003, Winter & Lehmann, 2009*). Det er afgørende for en succesfuld implementering, at ledelsen er med til opstart af implementeringsprocessen, løbende understøtter den, at de vælger de rigtige medarbejdere og kommunikerer målsætningerne for projektet (impl.guide2013).

Forsinket opstart på projektet grundet manglende passende lokaliteter

Nogle klubber oplevede en forsinket opstart på projektet grundet manglende passende lokaliteter samt skift på lokaler i løbet af projektperioden. Dette har udgjort en central udfordring i forhold til implementeringen af modellen i de berørte kommuner. På Lolland har klubben flyttet fysisk adresse under projektperioden, hvilket har påvirket hvilke medlemmer, der fortsat har kunnet komme i klubben og medarbejderne har brugt ressourcer på at tilrettelægge klublokaler to gange i projektperioden. I Odense startede klubben først op i 2012, hvor det første halve år gik med at ombygge en gammel skole til at danne rammerne for klubben. I Odense og Hjørring er der gode erfaringer med at inddrage en mindre gruppe af medlemmer i indretningen af klublokalerne. Det giver ejerskab til klubben og styrker medlemmernes medbestemmelse.

Klubbernes fysiske rammer

Klubberne har mellem 400-619 m² til rådighed og har en årlig husleje på mellem 350.000-600.000 kr.¹⁰ Faciliteterne indbefatter køkken og it-lokale. Størstedelen af klubberne har også en have tilknyttet til udendørs brug og indrettet et hvilerum til medlemmerne. Enkelte klubber har et værksted/håndarbejdsrum til rådighed.

Erfaringerne er på tværs af klubberne, at de fysiske rammer for klubberne er centrale i spørgsmålet om, hvilke muligheder der er for at skabe aktivitetstilbud til medlemmerne. Derfor har man i nogle af klubberne ikke haft mulighed for at etablere aktivitetstilbud, som har været målrettet fysisk aktivitet såsom havebrug mm.

Fastholdelse af fokus på projektorganisering og lokal ledelse

Et af de greb man har anvendt for at understøtte et ledelsesmæssigt fokus på projektet er, at der lokalt er afholdt møder med lederne i klubberne. Formålet har været, at lederne kunne mødes på tværs og udveksle erfaringer omkring udviklings- og implementeringsopgaven.

¹⁰ Huslejen afhænger især af antallet af m² og hvor i landet klubben er placeret.

Flere projektledere pointerer i interviewet ved projektafslutningen, at samarbejdet mellem klubberne ikke har været så stærkt, som de kunne have ønsket. En projektleder fortæller:

"Der var ikke så meget fælles og samlende. Klubberne blev meget forskellige, og der blev aldrig etableret et godt og tæt samarbejde med de øvrige klubber" (projektleder)

Det er samtidig projektlederens oplevelse, at den geografiske spredning mellem klubberne har været en barriere for samarbejdet. Det er ligeledes flere projektlederes erfaring, at der i projektet fra Socialstyrelsens side ikke er blevet styret stramt ift. den skitserede model for klubberne. Det har på den ene side givet frihed til, at man lokalt kunne tilpasse ARK til den lokale kommunale tilbudsvifte og vægte implementeringen af elementerne i modellen forskelligt. Det har på den anden side betydet, at projektlederne ikke har oplevet så stort udbytte af de netværksaktiviteter, der er afholdt, da klubberne har set meget forskellige ud.

Samtidig har der i tre ud af seks klubber været udskiftning i projektledelsen i projektforløbet. Der har ligeledes været udskiftning i projektledelsen i Socialstyrelsen. Disse skift hos projektlederne har udfordret styringen i projektet mht. at afprøve én model for ARK.

Tydelig kommunikation om målsætninger og udbytte samt fælles rammesætning styrker implementeringen

Erfaringerne fra klubberne er, at det er afgørende for det lokale udviklingsarbejde i klubberne, at der er tydelig kommunikation mellem de involverede aktører, så udvekslingen af informationer understøtter det lokale udviklingsarbejde. Evalueringen viser endvidere, at der har været behov for en større koordination og tydelig kommunikation med de relevante aktører, der er involveret i projektet. Projektdeltagerne efterspørger større tydelighed og forventningsafstemning i forhold til målsætningerne for projektet og de konkrete rammer for arbejdet med modellen, herunder særligt værdierne. Projektdeltagerne har ikke til fulde haft en fælles forståelse af, hvordan projektets overordnede formål konkret skulle omsættes til ændret praksis i klubberne. Erfaringsopsamlingen viser på baggrund heraf, at en tydeligere kommunikation af projektets sigte og indhold kunne have medvirket til i højere grad at skabe en fælles forståelse af den konkrete operationalisering af målsætningerne og rammerne for arbejdet med ARK.

Lokale projektledere er ledere, vidensformidlere og ligeværdigt medlem af arbejdsfællesskabet

De lokale projektledere definerer selv tre overordnede kasketter, som har præget den lokale projektledelse i projektperioden. For det første at sikre driften af klubben, herunder rekruttering og uddannelse af medarbejdere og at styre at arbejdet i klubben følger den beskrevne model for ARK. For det andet som vidensformidler omkring ARK som klubtilbud¹¹ og generel viden om målgruppen af personer med erhvervet hjerneskade. Herunder netværksdannelse med øvrige aktører på feltet i den lokale kommunale kontekst. For det tredje som ligeværdig medarbejder i arbejdsfællesskabet i klubben herunder samtaler og støtte til klubbens medlemmer. Med undtagelse af Hovedhuset er alle klubber repræsenteret i samarbejdsfora i deres kommune og har etableret et samarbejde med den lokale hjerneskadekoordinator (bilag E).

Flere projektledere har erfaret, at der er en manglende viden om målgruppens særlige problemstillinger i den kommunale forvaltning. En projektleder fortæller:

¹¹ Projektlederne omtaler indsatserne i arbejdsrehabiliteringsklubberne som et specialiseret tilbud. Dette skal ikke forveksles med Sundhedsstyrelsens definitioner på specialiseret tilbud.

"I kommunernes jobcenter er der ikke viden om hjerneskadeområdet. Det højt specialiserede serviceområde er meget forskelligt fra beskæftigelsesområdet. Her kan medarbejderne i ARK bidrage med brugbar viden om målgruppen"
(projektleder)

I flere klubber har projektlederen haft sin faste gang i det kommunale jobcenter og har investeret tid i at formidle viden om målgruppen. Dette har styrket grundlaget for at rekruttere medlemmer til klubben. Ligeledes er erfaringen fra klubberne, at det er en udfordring, hvis ledelsen ikke indgår i hverdagen i klubben. I det næste afsnit om projektets omverden, vil klubbernes samarbejde med eksterne aktører blive grundigere beskrevet.

5.5 Projektets kontekst og omverden

Der har været en række eksterne processer, som har haft afgørende betydning for implementeringen. Disse introduceres her som kontekstuelle faktorer. Kontekstuelle faktorer henviser til eksterne forhold, som kan have indflydelse på implementeringen af projektet. Sådanne eksterne forhold kan være ændringer i socioøkonomiske forhold, ændringer i ressourcer og holdninger hos de involverede parter, samt engagement hos dem der er ansvarlige for implementeringen.

Det centrale analysespørgsmål i erfaringsopsamlingen relateret til omverdensfaktorer, er:

- Hvilke eksterne faktorer har påvirket projektforløbet, og hvordan har dette påvirket involvering og engagement i projektet?

Ændrede rammevilkår for projektgennemførelse - lavkonjunktur og store reformer på arbejdsmarkedet påvirker muligheden for beskæftigelse

Projektet blev søsat i en kriseperiode, hvor der var lav efterspørgsel på arbejdskraft. Det har betydet, at det har været en udfordring at finde virksomheder, som har haft kapacitet til at ansætte målgruppen i en tid, hvor mange virksomheder afskedigede arbejdskraft. Situationen ved projektopstart medførte, at der hos mange virksomhederne ikke var villighed til at sænke kvalifikationskravene og skabe særlige rummelige arbejdspladser til nye medarbejdere med særlige skånehensyn.

Siden da er der sket store ændringer på arbejdsmarkedet. 1. januar 2013 trådte en ny førtidspensionsreform i kraft. Reformen betyder, at unge under 40 år fremover ikke skal på førtidspension, men i stedet får en individuel og helhedsorienteret indsats i et ressourceforløb, som tager udgangspunkt i den enkeltes muligheder og behov. Samtidig tildeles personer over 40 år mindst ét ressourceforløb, før der kan tildeles førtidspension. Formålet med ressourceforløbet er at udvikle arbejdsevnen. Borgeren skal være tæt inddraget og "føle ejerskab til sit eget ressourceforløb"¹². Målgruppen for ressourceforløb er overlappende med målgruppen for ARK og omfatter personer med længerevarende offentlig forsørgelse, og hvor den hidtidige indsats ikke har virket, og yderligere ordinær indsats sandsynligvis ikke medfører job eller uddannelse. Borgere med erhvervet hjerneskade vil typisk være at finde indenfor denne kategori. Ressourceforløbet indebærer, at borgeren tildeles en koordinerende sagsbehandler, og at der i rehabiliterende teams, bestående af fagpersoner fra

¹²Ressourceforløbet kan fx indeholde; Brobygning til uddannelse med nødvendig støtte, Behandling for misbrug, Rådgivning og støtte fra psykolog/terapeut/coach, Kurser i at håndtere stress/angst, Aktivitetstilbud på væresteder, Støtte- og kontaktperson, Hjælp til boligproblemer, Socialpædagogisk bistand, udredning, Mentorstøtte, Fritids-/frivillige aktiviteter og Motion

beskæftigelsesområdet, sundhedsområdet og andre relevante områder ift. den konkrete sag, udarbejdes en rehabiliteringsplan sammen med borgeren.

Samtidig med at reformen af førtidspension ændredes også fleksjobordningen. Ændringen indebærer, at fleksjob bevilliges for 5 år ad gangen, og at tilskuddet til virksomheder bliver størst for ansættelse af personer med lavest arbejdsevne. Ydermere bliver den ydelse som tildeles den ansatte på fleksjob afhængig af, hvor mange timer den enkelte arbejder. Ændringerne på førtids- og fleksjobområdet har givet klubberne mulighed for at indgå i arbejdet med ressourceforløb i kommunerne og opsøge fleksjob til medlemmer som kunne arbejde under 5 timer om ugen. Samtidig har reformerne givet de kommunale ansatte nye opgaver, som ift. ARK's målgruppe, kan siges at overlapse den koordinerende del af klubtilbuddet.

Den finansielle krise i Danmark og reformerne af førtidspensionen og fleksjobordningen har således haft stor betydning for mulighederne for at finde relevant beskæftigelsestilbud til projektets målgruppe. En SFI undersøgelse af handicap og beskæftigelse i Danmark viser, at der er sket et generelt fald i beskæftigelsen for personer med større handicap fra 34,2 % i 2005 til 26,8 % i 2012. Beskæftigelsesbegrebet er defineret strammere i SFI rapporten, det kan derfor ikke direkte sammenlignes, men andelen af personer med større handicap i beskæftigelse ligger tæt på resultatet på 24,2 % af personer med en tilknytning til arbejdsmarkedet i midtvejsmålingen (Kjeldsen et al., 2013).

5.5.1 Koordinering af rehabiliteringsindsatsen

Et centralt punkt i projektet har været, at arbejdsrehabiliteringsklubberne er blevet integreret og koordineret med øvrige indsatser i kommunerne. Det er således vigtigt, at indsatsen i klubben så vidt muligt er koordineret med den samlede indsats overfor borgeren eksempelvis i forhold til behandling, genoptræning, beskæftigelsesmæssige forhold (og indsatser) samt sociale ydelser. I det følgende ses nærmere på klubbernes koordinering med øvrige kommunale aktører.

Samarbejde med jobcenter og andre kommunale aktører

Klubbernes centrale kommunale samarbejdspartner er primært sagsbehandlere ved jobcentre, som står for udredning af arbejdsevne. Derudover har klubberne et samarbejde med genoptræningsindsatsen samt eventuelle hjemmevejledere. Klubberne er organisatorisk forankret forskelligt på tværs af kommunerne.

Afhængig af hvilken forvaltning klubberne er forankret i, og den funktion de har haft, så har klubberne arbejdet indenfor rammerne af den givne lovgivning på social- og beskæftigelsesområdet.

I nedenstående tabel ses, hvilken forvaltning de forskellige klubber er forankret i:

Tabel 5.6.1.1 – Forvaltningen, hvori ARK er forankret

Hjørring	Odense	Slagelse	Aalborg	København	Lolland
Arbejdsmarkedsforvaltningen	Ældre- og Handicapforvaltningen	Handicap-Social-psykiatri og misbrug	Ældre- og Handicap	Ingen	Sundhed og Ældre

Erfaringen fra klubberne er, at den organisatoriske forankring har haft betydning for, hvilke aktører klubberne har fået henvist borgere fra. Fælles er erfaringen på tværs af klubberne dog, at medlemmerne primært bliver henvist fra sagsbehandlere ved jobcentrene. I nogle tilfælde modtager klubberne også henvendelser fra genoptræningsstederne. I klubben i Odense får man flere henvendelser fra Odense Hjerneskaderådgivningen, hvor klubmedarbejderne vurderer, om klubben kunne være et relevant tilbud til den enkelte borger. I Slagelse sker henvisning til klubben ofte via forvaltningerne i kommunen eller hjerneskadekoordinatoren. I flere af kommunerne har man ansat forløbs-/hjerneskadekoordinatorene, og klubberne har tæt dialog med forløbs-/hjerneskadekoordinatorene, om hvornår borgerne er klar til at påbegynde forløb i klubberne. Erfaringen blandt medarbejderne er, at timing er centralt for et godt rehabiliteringsforløb i klubberne. En af medarbejderne udtrykker dette således:

"Borgerne skal være det rigtige sted for at kunne fungere i klubben - så det ikke opleves som et nederlag. Alle døjer med træthed. Det er meget individuelt, hvornår borgerne er klar til klubben" (medlem)

Erfaringen fra klubberne er, at man i regi af jobcentrene har haft brug for øget viden og fokus på symptomer på erhvervet hjerneskade. I Slagelse har man udarbejdet informationsmaterialet "Spot en hjerneskade", som er en informationspamflet til jobcentre og andre relevante aktører i kommunen. Erfaringerne fra de andre klubber er ligeledes, at der er et stort behov for information om hjerneskadeområdet. Erfaringen fra klubberne er, at en tæt dialog med jobcentrene er medvirkende til, at voksne med erhvervet hjerneskade bliver henvist til klubber. De interviewede kommunale sagsbehandlere understreger dette vidensbehov. En af de interviewede udtrykker dette således:

"Jeg har fået et helt nyt kendskab til problematikker, som folk med hjerneskade har. Det hjælper mig meget i mit arbejde at have en faglig snak med nogle, som kender noget til hjerneskade, og hvordan det kommer til udtryk. Jeg har en forståelse af, hvad det er for nogle hensyn, der skal tages også i forhold til skånebehov" (jobcentermedarbejder)

Viden om klubbernes tilbud og ekspertise i kommunerne er medvirkende til, at jobcentermedarbejderne i højere grad kontakter klubberne i sager, hvor de er i tvivl, om der kan være tale om en hjerneskadeproblematik. Erfaringen fra klubbernes medarbejdere såvel som samarbejdsparter i jobcentrene er, at dette bevirker at flere borgere med ikke diagnosticeret hjerneskade opspores, udredes og får den rette indsats. I Slagelse havde man i forbindelse med opstarten på projektet en jobcentermedarbejder tilknyttet klubben 10 timer om ugen. Erfaringen er, at dette har haft stor betydning for samarbejdet med jobcenteret. I Hjørring har man valgt, at den tilknyttede jobkonsulent hver uge sidder nogle timer i jobcenteret, således at det er muligt for jobcentermedarbejderne at komme og få afklaret tvivlsspørgsmål vedrørende konkrete borgere. I klubben i Odense har man haft et lignende tiltag, hvor en af klubmedarbejderne er i social- og arbejdsmarkedsforvaltningen én gang om måneden. Der er tale om en bredere hjerneskadekonsulentfunktion, hvorfor medarbejderen ikke udelukkende er der for at rekruttere medlemmer til ARK. Denne konstruktion har haft stor betydning for den løbende koordinering af sagsforløb.

Erfaringerne fra klubberne er, at den viden som medarbejderne har om erhvervet hjerneskade i sagsforløbene bidrager til at beskrivelsen af medlemmernes kompetencer, skånebehov og samlet situation bliver mere detaljeret og nuanceret. Erfaringen er endvidere, at medlemmerne oplever det som en stor støtte, at kontaktpersonen i klubben fungerer som

et bindeled og nogle gange som oversætter i forhold til de formelle krav og rammer, som opsættes af jobcenteret.

"Det, at hun kom med til møderne og ligesom kunne fortælle, hvordan hverdagen hænger sammen for mig, hvilke ting jeg er god til, og hvilke hensyn der er vigtige, det gjorde bare hele forskellen for mig" (medlem)

Endelig oplever medarbejderne, at det tætte samarbejde medvirker til, at sagsforløbene bliver mere smidige og effektive. Dette skyldes den grundige udredning af arbejdsevne i klubberne, og at man oftere finder frem til en realistisk vurdering af arbejdsevne, som gør at medlemmerne formår at fastholde den tilknytning til arbejdsmarkedet, som iværksættes. I den forbindelse er det centralt, at der i samarbejdet lægges vægt på faglig sparring om sagsforløbene. En medarbejder fra et kommunalt jobcenter udtaler om samarbejdet med én af klubberne følgende:

"Jeg oplever i høj grad, at man er sparringspart og er med inde over i forhold til sparring på forløbet. De sørger for at finde praktikplads og sikre den løbende opfølgning, men sørger for, at jeg ved, hvordan det går, og hvilke overvejelser de gør sig i forløbet. Det gør, at jeg i disse sager har et meget mere nuanceret billede af borgernes situation og muligheder, end jeg typisk har i andre sager" (jobcentermedarbejder)

På det praktiske plan er erfaringen, at det kan være givtigt at afholde møder mellem borger og sagsbehandler i regi af klubberne. Flere af de interviewede medlemmer tilkendegiver, at det for dem er mere trygt at mødes med kommunale aktører i klubben, hvor de har deres hverdag.

"Jobsamtalerne, dem vælger jeg nogle gange at holde i klubben. Det er også en måde at få viden på om forløbet – hvis der fx er problemer i forhold det praktiksted borgeren er. Vi kan tage en snak" (jobcentermedarbejder)

Tværfaglige samarbejdsfora i kommunerne

Erfaringen på tværs af klubberne er, at det kan være fordelagtigt at indgå i formaliserede tværfaglige kommunale samarbejdsfora. Projektlederne blev i november 2013, i et spørgeskema, bedt om at besvare hvorvidt deres klub deltager i samarbejdsfora på tværs af kommunen. Overordnet set er alle klubber, udover Hovedhuset, en del af et eksisterende eller særligt samarbejdsfora i kommunen.

- Klubberne i Hjørring, Odense, Lolland og Slagelse indgår i et eksisterende samarbejdsfora i kommunerne.
- Aalborg indgår i et særligt samarbejdsforum i form af en tværforvaltningsmæssig styregruppe for klubben.

I Hjørring kommune har man et tværsektorielt team, hvor lederen fra Klub Hjerneværket sidder med. Temaet består af ledere fra Center for Kommunikation og Undervisning, lederen af træningsenheden, CKU, lederen af sygedagpengeområdet samt de kommunale forløbskoordinatorer. Det tværsektorielle team drøfter, hvordan man kan koordinere indsatserne for borgerne, således at man tilvejebringer den bedste indsats for den enkelte borger. Erfaringerne fra klubberne samt samarbejdspartnere i kommunalt regi er, at tværfaglige samarbejdsfora giver mulighed for øget koordinering, vidensdeling, ensretning af metoder og tilgange. Erfaringerne på tværs af klubberne er, at formaliserede samarbejdsfora kan være med til at understøtte det løbende uformelle samarbejde blandt de aktører, som har med målgruppen at gøre.

Inddragelse og samspil med den øvrige behandlings- og genoptræningstilbud.

Arbejdsrehabiliteringsklubberne er som udgangspunkt et arbejdsfællesskab og ikke et behandlings- eller genoptræningstilbud. Ifølge modelbeskrivelsen bør alle dele af klubbens indsats ske med den nødvendige inddragelse af og samspil med specialister, herunder specialister med neurofaglig viden.

Evalueringen viser, at alle klubberne samarbejder med kommunens øvrige behandlings- og genoptræningstilbud, dog er der forskel på, i hvilken udstrækning dette samarbejde er formaliseret. Fælles for klubberne er, at man i det omfang der er behov for modtager sagssupervision fra neuropsykologer.

Projektlederen i Hovedhuset har berettet om, at de ikke indgår i formelle samarbejdsfora, men at de dog stadig koordinerer deres indsats med en neuropsykolog samt kommunale sagsbehandlere/hjemmevejledere efter behov. Dette er også tilfældet i flere af de andre klubber. En medarbejder gav et eksempel på dette:

"Vi har supervision med neuropsykolog og så sker det også i forbindelse med førnævnte samtaler med kommunale sagsbehandlere og hjemmevejledere. Hvis vi eksempelvis kan se, at det er en person, som har besværligheder med at tale, så sørger vi for, at de får mere tid til at taletræne. Dette skal koordineres, så der i deres ugeplan er planlagt denne træning" (fokusgruppeinterview med medarbejdere)

I Slagelse har man et tæt samarbejde med en neuropsykolog, som er med til at gennemgå alle sager om mulige medlemmer med henblik på en vurdering af, hvad der kendetegner deres skade og i sidste ende en vurdering af, hvorvidt de vil kunne profitere af klubbens tilbud. I forbindelse med optagelse af nye medlemmer i klubberne foretages en række tests. Formålet med disse test er, at evaluere personer med erhvervet hjerneskade for fysiske, kognitive, emotionelle, adfærds- og sociale problemer. Testen vurderer samtidig evt. forhindringer i at begå/integrere sig i samfundet, samt i fysiske og sociale sammenhænge/omgivelser.

I Hjørring kommune samarbejder man med en fast neuropsykolog, som udarbejder erklæringsundersøgelser for relevante medlemmer i klubben. Erfaringen er, at det udbyggede samarbejde om sagerne bidrager til mere målrettede forløb for medlemmerne, både i forhold til planlægning af konkrete træningstiltag i regi af klubben samt i forhold til en bredere funktionsafdækning og bedre tilpassede beskæftigelsesindsats. Praksis er, at man afholder et opfølgingsmøde, hvor følgende aktører deltager; medlemmet og dennes pårørende, medlemmets kontaktperson fra klubben samt sagsbehandler. Erfaringerne med denne praksis er, at det giver et fælles rum for drøftelse af sagen og bidrager til at skabe større forståelse af problemstillingen. Dette kan medvirke til at skabe motivation hos borgeren, fordi denne opnår nuanceret viden og forståelse af sin skade. Endelig medvirker de tværgående møder til at klæde de kommunale sagsbehandlere bedre på i forhold at skabe en mere målrettet indsats baseret på nuanceret viden om kompetence, skadens omfang og konsekvenser.

6 Perspektivering

Resultatet af evalueringen er på nogle områder afvigende i forhold til Mussmanns (2008) evaluering af Hovedhuset i København. Dette gør sig især gældende i andelen af medlemmer, som er kommet i meningsfuld beskæftigelse, idet 33 pct. er kommet i meningsfuld beskæftigelse, modsat 70 pct. i Hovedhusets evaluering. Det skal pointeres, at evalueringen af Hovedhuset fra 2008 bygger på et meget mindre datamateriale.

Der er dog i evalueringen fundet mange ligheder sammenlignet med andre evalueringer af klubmodellen/fountainhouses (Socialstyrelsen, 2011; Thomsen, 2007; Højmark et al., 2011). Hvor modellen hovedsageligt er blevet benyttet på borgere, som er psykisk sårbare, fremgår mange af de samme konklusioner fra disse evalueringer. Der er især tale om nedenstående fire parametre, som har bekræftet, hvad modellen kan bidrage med (Socialstyrelsen, 2011; Thomsen, 2007) i form af:

- Medarbejdernes faglige viden.
- De fælles aktiviteter, som borgerne udfører i klubben.
- Muligheden for individuelle samtaler.
- Klubbernes samarbejde/koordination med offentlige myndigheder samt private virksomheder.

Der er således gjort nogle af de samme erfaringer i forhold til brugen af klubmodellen på borgere med en erhvervet hjerneskade. Evalueringen verificerer sammen med førnævnte evalueringer, at klubhusmodellen især er brugbar i forhold til at hjælpe sindslidende og borgere med en erhvervet hjerneskade med kompetenceafklaring. Yderligere bekræfter evalueringen, at borgere kan mødes med ligesindede og få støtte af medarbejderne, hvilket giver indhold og aktiv deltagelse for medlemmerne.

På den anden siden viser evalueringen, at det kan være en udfordring for klubberne at arbejde med en så heterogen en målgruppe, som borgere med en erhvervet hjerneskade er, idet der kan være stor variation i forhold til, hvor meget skaden påvirker borgeren. Derudover peger evalueringens resultater på, at for fremadrettet at skabe den bedste sammenhæng i indsatsen, er det hensigtsmæssigt med et velfungerende samarbejde med blandt andet hjerneskadekoordinator, sagsbehandler, jobcenter og virksomheder.

Implikationerne for ARK er i høj grad en helhedsorienteret indsats, hvor der er fokus på det enkelte medlem og den nødvendige tid sættes af til indsatsen. Desuden viser resultaterne, at ARK står stærkt som indsats til borgere med en erhvervet hjerneskade ift. afklaring af den enkeltes arbejdsevne og den strukturerede støtte til meningsfuld beskæftigelse.

6.1.1 Fremtiden for arbejdsrehabiliteringsklubberne er at 4 ud af 5 klubber fortsætter

I efteråret 2014 har de lokale projektledere i kommunerne forhandlet med deres lokale forvaltninger om forankringen af arbejdsrehabiliteringsklubben. Efter at projektperioden er afsluttet 31.12.2014, er status, at fire ud af fem klubber etableret i projektperioden forankres i kommunalt regi. I Hjørring er klubben forankret i den kommunale drift, som særligt tilbud til voksne med erhvervet hjerneskade. Klubben står for at skulle flytte lokaler og revurdere arbejdsenheder i sommeren 2015.

I Slagelse fortsætter arbejdsrehabiliteringsklubben, som et individuelt tilbud til voksne med erhvervet hjerneskade målrettet beskæftigelse. Der er i Slagelse ikke lagt op til at ARK, skal rumme et 'klubtilbud' med arbejdsfællesskab i klubben. Der er derimod fokus på etablering af arbejdsafprøvning hos private virksomheder og frivillige aktører. Tilbuddet er tilknyttet CSV-Slagelse, hvilket sparer klubben for en række omkostninger i forhold til driften af klubben. Projektlederen i Slagelse forudser, at der fremadrettet vil blive behov for at tilbyde støtte til personer med dobbeltdiagnoser fx både en hjerneskade og psykiatrisk problemstilling.

I Ålborg har politikerne efteråret 2014 besluttet, at ARK forankres som et uvisiteret tilbud, med hovedfokus på klubb delen, og at ARK er et beskæftigelsessted, hvor borgerne træner sine kompetencer i beskæftigelsesøjemed. Det betyder, at borgere med senhjerneskade kan gå ind af døren hos ARK uden at skulle visiteres fra kommunen.

På Lolland er det besluttet, at ARK omdøbes til ARC for arbejdsrehabiliteringscenter, hvor det primært er den tætte støtte og opfølgning på ekstern beskæftigelse, der videreføres. Det er projektlederens oplevelse, at projektføreløbet har afstedkommet en større opmærksomhed på målgruppen af senhjerneskadede borgere, som ikke var tilstede inden projektføreløbet. Projektlederen fortæller:

"Klubben har fået lavet afklaringer på borgere, som har cyklet rundt i systemet. Det har været muligt at lave langvarige indsatser – så er det muligt at lykkes med meget. Det har vist sig at selv med en meget svær målgruppe kan man nå langt"
(projektleder)

Det er projektledernes oplevelse, at arbejdsrehabiliteringsklubprojektet har været medvirkende til at flere borgere med komplekse problemstillinger får den tætte opfølgning og koordinering af deres sag, som kan bringe dem tilbage til et liv med meningsfuld beskæftigelse.

Litteraturliste

Arbejdsmarkedsstyrelsen (2009). *HovedHusets Metode – Projekt i arbejdsmarkedsstyrelsen: Integration og fastholdelse af mennesker med erhvervet hjerneskade på arbejdsmarkedet med udgangspunkt i Clubhousemodellen.*

Dusenbury, L. et al. (2003). "A review of research on fidelity of implementation: implications for drug abuse prevention in school settings". *Health Education Research*, 18, 237–256.

Fixsen, D. et al. (2005) *Implementation Research: A synthesis of the literature*. National Implementation Research Network. Tampa FL: University of South Florida.

Gearing, R. E. et al. (2011). Major ingredients of fidelity: A review and scientific guide to improving quality of intervention research implementation. *Clinical Psychology Review*, 31, 79–88.

Højmark, A. et al. (2011). *Selvfølgelige forventninger. Fontænehusene som psykosocial rehabiliteringsmodel*. Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU), Aarhus Universitet.

Kjeldsen, M. et al. (2013) *Handicap og beskæftigelse*. København: SFI – det nationale forskningscenter for velfærd.

Metz, A., & Bartley, L. (2012). Active Implementation Frameworks for program success: How to use implementation science to improve outcomes for children. *Zero to Three Journal*, 32(4), 11-18.

Muusmann (2008). *Evaluering af projekt Hovedhuset*. Evalueringen kan tilgås via <http://hovedhuset.dk/da-DK/Om-HovedHuset/Evaluering.aspx>

Socialstyrelsen (2011). *Evaluering af "Nye veje til arbejde". Arbejdsmarkedsforløb fra et socialt perspektiv – for sindslidende og andre udsatte borgere.*

Socialstyrelsen (2013). *Værktøjer til udredning og handleplan på børnehandicapområdet Implementeringsguide*. 1. udgave, september 2013 Udarbejdet af Deloitte Consulting for Socialstyrelsen.

Thomsen, O. (2007). *Et rummeligt arbejdsmarked – også for sindslidende*. Styrelsen for Specialrådgivning og Social Service og Fountain House Fonden Danmark. 1 udgave.

Winter, S. C. & Nielsen, V. L. (2008). "Implementering af politik". *Academica*. / Hansen, Hanne Foss. In: *Økonomi & Politik*, Vol. 82, No. 3, 2009, p. 105-106.