

Socialministeriet

## Evaluering af erfaringerne med institutionsbegrebets ophævelse på handicap-området, 1998 - 2002

Fokus på brugernes, pårørendes og  
personalets erfaringer

September 2002

COWI A/S i  
samarbejde med  
Socialt Udviklingscenter SUS

Socialministeriet

# Evaluering af erfaringerne med institutionsbegrebets ophævelse på handicap-området, 1998 - 2002

Fokus på brugernes, pårørendes og  
personalets erfaringer

September 2002

Dokument nr. Endelig rapport  
Revision nr. 2  
Udgivelsesdato 30. sep 2002

Udarbejdet Birger Perlt, Tom Dahl-Østergaard, Ane Bonde, Jeppe Danø, Dorte  
Perlt, Else Stenbak, Anita Barfod  
Kontrolleret Claus C. Rebien, Per Holm  
Godkendt Birger Perlt

## Indholdsfortegnelse

<b>Resumé</b>	<b>3</b>
<b>1 Evalueringens formål og opbygning</b>	<b>7</b>
1.1 Nyorientering af handicappolitikken	9
1.2 Evalueringsdesign, metodetilgang og dataanalyse	10
1.3 Læsevejledning samt oversigt over arbejdsnotater	13
<b>2 Konklusioner og anbefalinger</b>	<b>17</b>
2.1 Serviceloven er en ny lov	18
2.2 Udvikling i forskellige takter	19
2.3 Servicelovens konsekvenser for brugerne	20
2.4 Budgetmæssige og personalemæssige konsekvenser	22
2.5 Konsekvenser for opgavedeling og samarbejde mellem amt og kommune	24
2.6 Anbefalinger	25
2.7 Afsluttende bemærkninger	31
<b>3 Et samfund i forandring - for institution til egen bolig</b>	<b>33</b>
3.1 Den klassiske institution	33
3.2 Så nær det normale som muligt	35
3.3 Udlægning og decentralisering	37
3.4 Institutionsbegrebets ophævelse	39
3.5 Fra institution til eget hjem	44
<b>4 Sammenfatning af kubi-evalueringer og fokusgruppeinterview</b>	<b>49</b>
4.1 Udviklingshæmmede brugere og brugere med autisme	51
4.2 Fysisk handicappede brugere	59
4.3 Sindslidende brugere	62

<b>5</b>	<b>Dilemmaer og udfordringer</b>	<b>87</b>
5.1	Dilemmaer og udfordringer på et organisatorisk og strukturelt niveau	88
5.2	Dilemmaer og udfordringer i omsorgsideologi og støtterelation	95
5.3	Dilemmaer og udfordringer i hverdagens samtale- og samværsformer	102

## Bilagsfortegnelse

Bilag 1 Supplerende litteratur

Bilag 2 Evalueringsdesign og evalueringsforløb

## Resumé

Denne rapport præsenterer resultaterne fra *Evalueringen af konsekvenserne af institutionsbegrebets ophævelse*. Evalueringen indgår i Socialministeriets evalueringsprogram og er én af tre evalueringer, ministeriet har igangsat med henblik på at vurdere den offentlige service og ydelser til voksne med handicap. De to andre evalueringer er *Udarbejdelse og brugen af planer efter Servicelovens § 111* og *Sammenhængen i de handicapkompenserende ydelser efter Serviceloven og tilgrænsende lovgivning* - og de afrapporteres selvstændigt af de konsortier, der har gennemført dem.

Evalueringen blev igangsat i 2001 og dækker perioden 1998 - 2002, eller mere præcist fra Lov om Social Service trådte i kraft 1.7.1998 og frem til afslutningen af evalueringens dataindsamling i juni 2002. Evalueringen er gennemført i samarbejde mellem COWI A/S og Socialt Udviklingscenter SUS. Den baserer sig på data indsamlet fra samtlige amter og 20 kommuner. Der er gennemført 44 individuelle telefoninterview eller fokusgruppeinterview med brugere, pårørende, personale og forvaltningsansvarlige, samt 5 KUBI evalueringer. Derudover baserer evalueringen sig på allerede eksisterende materiale indhentet fra Danmarks Statistik, samt på 27 allerede gennemførte KUBI evalueringer. I alt er der således indsamlet informationer fra over 930 personer.

Med Servicelovens gennemførelse er det traditionelle institutionsbegreb for voksne handicappede mennesker ophævet og erstattet med et boligbegreb, og der er sket en adskillelse mellem botilbud og serviceydelser. Principielt set betyder det, at den enkelte borger skal tildeles individuelle serviceydelser – uafhængig af boformen.

Evalueringen fokuserer på ophævelsen af institutionsbegrebet. Det vil sige Servicelovens regler og intentioner vedrørende omstilling fra institution til individuelle botilbud, herunder for eksempel bofællesskaber og mere "familieprægede" boligformer. Evalueringen afdækker hvor langt amter og kommuner er kommet i denne omstillingsproces. Og den afdækker især brugernes reaktioner på omstillingen, samt på de ændrede former hvorunder tilbud om hjælp og støtte ydes. Brugere er i denne forbindelse voksne mennesker, der i Servicelovens forstand opfattes som mennesker med en varig fysisk og/eller psykisk funktionsnedsættelse - d.v.s. mennesker med udviklingshæmning, sindslidelser eller fysiske handicap. Udover brugernes reaktioner afdækker evalueringen også andre gruppers reaktioner på omstillingen. Det drejer sig om pårørende, personale, samt forvaltningsniveauet i kommuner og amter.

Socialministeriet har mere konkret ønsket at indsamle viden og erfaringer om, i hvor høj grad og på hvilke måder amterne og kommunerne – først og fremmest ud fra borgernes/brugernes synspunkter, oplevelser, ønsker og behov - implementerer Serviceloven på dette område. De spørgsmål, som Socialministeriet har ønsket besvaret, er således:

- I hvilken udstrækning er institutionsbegrebet i praksis blevet ophævet?
- Hvorledes udmøntes loven i amter og kommuner, og har man lokalt og regionalt den fornødne kapacitet (personale, ressourcer, uddannelse, organisation m.v.) til at leve op til lovens intentioner?
- Kan de økonomiske og personalemessige ressourcer inden for dette område tænkes anvendt mere hensigtsmæssigt?
- Hvilke mønstre tegner der sig i den forskelligartede implementering (store/små amter og kommuner og ”stærke/svage” brugere)?

Evalueringen indeholder en mangfoldighed af data. Den valgte metode "giver stemme" til borgere - handicappede brugere i botilbuddene - som normalt ikke har let ved at komme til orde i den offentlige debat. Rapporten gør derfor også en dyd ud af i kapitel 4 at formidle de udsagn og holdninger, der er kommet til udtryk.

Rapporten indeholder derudover en gennemgang af institutionsbegrebets udvikling på handicapområdet (kapitel 3), samt evalueringsholdets diskussion og analyse af datamaterialet i kapitel 5. Kapitel 1 er rapportens indledning, og kapitel 2 indeholder evalueringsholdets konklusioner og anbefalinger.

Nærværende korte resumé er skrevet til den "travle" læser. Resuméet giver en kort oversigt over evalueringen og dens resultater. I kapitel 2 præsenteres konklusioner og anbefalinger i en mere udfoldet form. Læseren opfordres til at læse rapporten i sin fulde udstrækning for at få et samlet overblik over rapportens mange detaljer - og selvfølgelig ikke mindst brugernes holdninger og reaktioner. Men også for at opnå den fulde sammenhæng mellem data, analyser, konklusioner og anbefalinger.

I resuméform er det en overordnet konklusion, at omstillingen fra institution til andre boformer er en proces, der på den ene side er startet før servicelovens vedtagelse og på den anden side endnu ikke er tilendebragt. Bestemmelserne i den nye Servicelov afspejler således ændringer i amternes målsætninger, politisk vedtaget og igangsat før vedtagelsen af loven. Loven kan dermed siges at være del af en række ændringer, der i et vist omfang var initieret og igangsat før dens vedtagelse.

I kommunerne er det en gennemgående tendens, at udviklingen af målsætningerne på området nok er sat i gang før Servicelovens ikrafttrædelse, men at loven giver et skub til den igangværende udvikling.

Det er evalueringsholdets konklusion, at Servicelovens regelsæt om institutionsbegrebets ophævelse på et overordnet plan har haft en positiv effekt på boplys-situationen for brugerne og deres oplevelse af, at den sociale støtte og omsorg i stigende grad bygger på individuel hensyntagen kombineret med fleksible ydelser.

Dette underbygges af evalueringens data, som samlet set viser, at

- Den lidt større institution generelt er blevet erstattet af mindre, forskelligartede boenheder, ofte parcelhuse, med en mere "familiepræget" boligform - og det er i sådanne mindre enheder, at institutionsbegrebet i videst omfang er ophævet.
- Brugere kan nu deltage mere i hverdagens praktiske gøremål - og gør det i forskelligt omfang, efter den enkeltes formåen og afhængigt af, hvor aktivt personalet er med hensyn til at uddelegere opgaver og ansvar.
- Brugere deltager i mange og forskelligartede fritidsaktiviteter, der tyder på, at fritiden ikke er så forudsigelig og standardiseret som før - og brugere kommer både nemmere og mere rundt i lokalsamfundet end tidligere, ligesom de har mere kontakt med samfundets almindelig tilbud i form af indkøbsmuligheder, kulturaktiviteter og serviceudbydere (frisør, læge, tandlæge, bank m.v.).
- Der er bedre muligheder for individuel variation i håndteringen af egen økonomi.
- Institutionsbegrebets ophævelse har haft mindst gennemslagskraft i botilbud, hvor brugere er svært handicappede eller svært sindslidende - og ofte også har svært ved at udtrykke sig verbalt.

Den overvejende positive konklusion skal dog nuanceres. Ophævelsen af institutionsbegrebet er endnu ikke slået fuldt igennem i praksis. Dette forekommer i sig selv heller ikke overraskende. Der er tale om en ambitiøs lovgivning. Og der er tale om at ændre praksis, både hvad angår fysisk infrastruktur, det vil sige boligerne og deres indretning, og hvad angår holdninger, værdier og vaner hos både brugere, pårørende og personale.

Det første er relativt let at håndtere i praksis, når det lykkes at opnå prioritering af økonomiske ressourcer hertil - og de fleste kommuner og amter er kommet relativt langt i processen med at bygge og ombygge boliger til voksne handicappede. Det andet er straks vanskeligere - og mere tidskrævende. Det er evalueringsholdets konklusion, at Servicelovens fulde implementering af reglerne, hvad angår boliger for voksne handicappede samt deres adgang til fleksible ydelser, i høj grad afhænger af et "kulturskifte" blandt personalet på området, og at amter og kommuner generelt står overfor en ganske stor ledelsesmæssig og holdningspåvirkende indsats, hvad dette angår.

Det er endvidere evalueringsholdets konklusion, at lovgivningens intentioner om at skabe "familieprægede" boliger til voksne handicappede, hvor hver en-

kelt bruger er "herre i eget hus" stiller nye krav til brugerne. Ansvar, der følger med at blive herre i eget hus skal "gribes" af den enkelte bruger og dennes pårørende. Institutionsbegrebet giver med andre ord den enkelte bruger nye rettigheder - men også nye pligter. Der er lagt op til et opgør med "klientgørelsen" af brugerne - og det kræver holdningsændringer også hos brugerne, deres organisationer og pårørende.

Evalueringen indeholder endelig en række mere detaljerede konklusioner (se kapitel 2) vedrørende (i) effekterne for henholdsvis udviklingshæmmede, fysisk handicappede og sindslidende, (ii) vedrørende forskellene mellem store henholdsvis små amter og kommuner, (iii) vedrørende forskellige kategorier af personale, (iv) de budgetmæssige konsekvenser for amter og kommuner, (v) den ændrede personsammensætning og (vi) den ændrede arbejdsdeling og samarbejde mellem amter og kommuner.



## 1 Evalueringens formål og opbygning

Meget skal forandre sig, hvis alting skal blive ved det gamle! – er en af hovedpointerne i Guiseppe Tomasi di Lampedusas roman ”Leoparden”, der beskriver Italiens overgang til republik i anden halvdel af det 19. århundrede. Den sicilianske storgodsejer og fyrste Don Fabrizio må se sine privilegier forsvinde i takt med det nye Italiens fremkomst – et Italien, hvor status, prestige, magt og privilegier knyttes til militærets officerer som den ny tids herskere. Heldigvis for fyrsten gør hans nevø en strålende lynkarriere inden for militæret – og familiens og slægtens ære, magt og privilegier kan således opretholdes.

Et af formålene med en evaluering er netop at få afklaret, hvorvidt der har fundet reelle forandringer af virkeligheden sted, eller om den ny tingenes tilstand blot er gammel vin på nye flasker.

Rammerne for handicappede menneskers dagligdag og liv har – med enkelte undtagelser - helt op til midten af det 20. århundrede været kendetegnet ved den store centralinstitutions mure. Livet inden for disse mure var præget af, at hverdagen var lagt i faste tidsskemaer og rammer - ikke ud fra brugernes behov, men ud fra en forvaltnings- og institutionslogik gående på overvågning, styring, ro og regelmæssighed.

På de store institutioner var det fremherskende syn på handicappede statisk, og omsorgs- og plejeindstillingen til brugerne var således den fremherskende ideologi. Her taltes ikke om brugernes personlige udvikling og vækst, men om pleje og beskyttelse af såvel brugeren som af samfundet.

Følgende uddrag af Husorden for Aandssvageanstalten ved Ribe fra 1907 giver på mange måder et indtryk af dagligdagen på centralinstitutionen (Holm m.fl. 1994):

- Kl. 6: Personalet står op
- Kl. 6 ½: Personalets Morgenmåltid
- Kl. 7: Alumnerne står op
- Kl. 8: Alumnernes Morgenmåltid
- Kl. 10: Frokost for Personalet og arbejdsføre Alumner
- Kl. 12: Middag for Alumner
- Kl. 1: Middag for Piger
- Kl. 1 ½: Middag for Overopsyn og Assistenten

- Kl. 5 ½: Aftensmad for Alumner  
 Kl. 6 ½: Aftensmad for Piger  
 Kl. 7: Aftensmad for Overopsyn og Assistenten  
 Kl. 8: Sengelægning.

Der kan ikke være tvivl om, at det skemalagte og forhåndsstrukturerede institutionsliv, som det traditionelt levedes på centralinstitutionerne, gjorde brugerne tavse og passive. Hvorfor skulle brugerne give udtryk for deres behov, hvorfor skulle de forsøge gennem kommunikation at få indflydelse på deres dagligdag, når hverdagen i forvejen var fastlagt af institutionsrutiner, og når personalet også uden brugernes medvirken vidste, hvad der tjente dem bedst?

Handicappede brugeres hverdagsliv afinstitutionaliseres imidlertid ikke blot ved at oprette nye og mindre bo- og læremiljøer. Disse behøver ikke i sig selv at være fremmede for kommunikation og selvforvaltning, hvad følgende dagsplan på en mindre boinstitution tydeligt fortæller:

- 7.30 Vækning, toiletbesøg med efterfølgende badning  
 8.15 Morgenmad sammen med de øvrige brugere (medicingivning)  
 9.00 Udendørs gåtur, uanset vind og vejr  
 10.00 Kaffe i aktivitetsgrupper  
 10.15 Synge/spille i aktivitetsgruppen  
 11.30 Middagsmad på afd. (medicingivning)  
 12.00 Toilettræning  
 12.15 Middagssøvn  
 14.00 Toiletbesøg  
 14.30 Eftermiddagskaffe på afd.  
 16.00 Fodbad  
 16.45 Intet planlagt  
 17.30 Aftensmad på afd. (medicingivning)  
 18.00 Toilettræning  
 18.30 Omklædning til nattøj, evt. joggingtøj  
 20.30 Aftenkaffe fælles på afd. (medicingivning)  
 21.15 Toiletbesøg, samt personlig hygiejne  
 21.30 Sengetid

Denne dagsplan er nok et af de grelleste eksempler på hverdagens strukturering i et af de nye bo- og levemiljøer, der blev oprettet for udviklingshæmmede brugere i slutningen af 1980'erne og begyndelsen af 1990'erne. En rutinepræget og skemalagt hverdag kan være en nødvendig forudsætning for at få hverdagen til at fungere og for at kunne koordinere en lang række forskelligartede aktiviteter. Det afgørende er i den forbindelse, hvorvidt og i hvilket omfang rutiner og skemaer er fastlagt med brugernes inddragelse og accept. Der var måske tidligere en tilbøjelighed til, at det institutionaliserede liv, "institutionsnissen", flyttede med ud fra centralinstitutionen. Hvorvidt dette også er tilfældet, når bo- og støttetilbud adskilles, er netop temaet for denne evaluering.

## 1.1 Nyorientering af handicappolitikken

Med Servicelovens gennemførelse er det traditionelle institutionsbegreb for voksne handicappede ophævet og erstattet med et boligbegreb, og der er sket en adskillelse mellem botilbud og serviceydelser. Principielt set betyder det, at den enkelte borger skal tildeles individuelle serviceydelser – uafhængig af boformen. Ophævelsen af institutionsbegrebet skal ses i et ligestillingsperspektiv, der kræver inddragelse af både brugeren, pårørende og evt. værge i tilrettelæggelsen af tilbuddene til den enkelte.

Dette ligger i forlængelse af de overordnede målsætninger for den danske socialpolitik på handicapområdet – tilgængelighed, en helhedsorienteret indsats og magt over eget liv. På baggrund heraf taler man om en række mere specifikke målsætninger - ligestilling, ligebehandling, et liv så nær det normale som muligt, et liv på egne præmisser samt forebyggelse.

Disse målsætninger skal ses på baggrund af en handicappolitisk nyorientering, hvor nye forestillinger vinder indpas, båret frem af begreber som livskvalitet, subkultur, skolen for alle, kommunikation, empowerment og deltagelse (Holm m.fl. 1997). Baggrunden for denne nyorientering kan forstås og diskuteres på mange måder. Det kan hævdes, at der er tale om anden fase i den integrations-tankegang, der har præget dansk socialpolitik siden 1950'erne (Bylov, 1990 og 1995). Den første fase drejede sig om at normalisere de formelle livsbetingelser for mennesker med handicap ved at frigøre dem fra segregerende love, strukturer og rammer. Den anden fase drejer sig i højere grad om at medvirke til at sikre, at mennesker med handicap får øgede muligheder for indflydelse på egen tilværelse gennem valg, kommunikation og adgang til selvvalgte, identitetsgivende og meningsskabende sociale fællesskaber.

Andre vil heroverfor hævde, at det, der opleves i disse år, er, at normaliseringsideologien er ved at køre træt og ikke længere er svaret på de aktuelle handicappolitiske problemer. Der opstår efterhånden en usamtidighed mellem ideologien og de problemer, der vokser frem i praksis, fordi ideologien er skabt som svar på fortidens problemer (Söder 1992).

Uden at forkaste nogen af de nævnte forståelser af baggrunden for de senere års handicappolitiske nyorientering, er det relevant at fastholde sondringen mellem ideologi og ideologiens forvaltning. Med denne adskillelse fremhæves, at konkrete integrationsbestrebelselser ikke alene fremkommer som resultat af den bagved liggende ideologi, men nok så meget som resultat af den måde, hvorpå ideologien forvaltes og udmøntes inden for rammerne af en styrings-, forvaltnings- og professionslogik. Med Servicelovens ophævelse af institutionsbegrebet er det blevet særlig relevant at undersøge, hvorvidt ideologi og praksis er i samklang med hinanden.

Formålet med denne evaluering er således netop at afdække om de overordnede målsætninger for den danske socialpolitik på handicapområdet, herunder specifikt erstatningen af det traditionelle institutionsbegreb med et boligbegreb og inddragelse af brugere og pårørende i tilrettelæggelsen af tilbuddene, er implementeret i praksis i amter og kommuner.

Socialministeriet har mere konkret ønsket at indsamle viden og erfaringer om, i hvor høj grad og på hvilke måder amterne og kommunerne – først og fremmest ud fra borgernes/brugernes synspunkter, oplevelser, ønsker og behov - implementerer Serviceloven på dette område. De spørgsmål, som Socialministeriet har ønsket besvaret, er således:

- I hvilken udstrækning er institutionsbegrebet i praksis blevet ophævet?
- Hvorledes udmøntes loven i amter og kommuner, og har man lokalt og regionalt den fornødne kapacitet (personale, ressourcer, uddannelse, organisation m.v.) til at leve op til lovens intentioner?
- Kan de økonomiske og personalemæssige ressourcer inden for dette område tænkes anvendt mere hensigtsmæssigt?
- Hvilke mønstre tegner der sig i den forskelligartede implementering (store/små amter og kommuner og ”stærke/svage” brugere)?

Evalueringen er et led i Socialministeriets målrettede indsats og metodeudvikling for mennesker med fysisk og psykisk handicap eller med særlige sociale problemer.

Som centralt element i evalueringen har Socialministeriet ønsket at få afdækket især brugernes oplevelser af, og erfaringer med, ophævelsen af institutionsbegrebet. I lyset af de ovenstående konkrete spørgsmål har evalueringen naturligt også måttet inddrage andre relevante aktører – som fx administrative beslutningstagere i amter og kommuner.

Væsentlige dele af undersøgelsen bygger således på udsagn fra brugere, pårørende, medarbejdere og forvaltningspersonale, hvori der gives udtryk for erfaringer, oplevelser og ønsker. Sådanne udsagn er sande for dem, der formulerer dem, men behøver ikke nødvendigvis at udgøre den hele eller fulde sandhed. Såfremt mange udsagn fra forskellige parter med hver sit perspektiv indhentes gennem forskellige metodiske tilgange peger i de samme retninger, kan disse udsagn imidlertid tillægges gyldighed som fænomener, de pågældende parter handler på baggrund af, når der henholdsvis ydes og modtages støtte i egen bolig.

## 1.2 Evalueringsdesign, metodetilgang og dataanalyse

Evalueringen er opbygget som en fremadskridende proces, hvor samspillet mellem kvalitative og kvantitative metoder på evalueringsforløbets forskellige trin har været med til at sikre, at der er fokuseret på de relevante problemstillinger, og at disse problemstillinger gradvist er blevet mere uddybet, som projektet er skredet frem (for en nærmere redegørelse for evalueringsdesign og evalueringsforløb henvises til Bilag 2).

Evalueringen kan ikke siges at være repræsentativ med hensyn til inddragelse af brugere, pårørende eller medarbejdere i forhold til fordeling på fx størrelsen

af de tre parter, antallet af botilbud til de respektive brugergrupper eller udvalget af primærkommuner. At undersøgelsen alligevel kan siges at have gyldighed, skyldes, at indsamlingen af data har fundet sted efter en struktur, der dels sikrer en afdækning af spændvidden i oplevelser og problemstillinger, dels sikrer samtlige amters deltagelse. For det første har forløbet været tilrettelagt således, at hvert trin i evalueringen, hvor der er indsamlet data efter en given metode, har dannet afsæt for det efterfølgende trin. For det andet er der anvendt en flerhed af metodiske tilgange – indsamling af data fra Danmarks Statistik og amternes hjemmesider, litteratursurvey, telefoninterview, KUBI-evalueringer, fokusgruppeinterview – med henblik på at se, hvorvidt data indsamlet på forskellige måder støtter eller modsiger hinanden. Og for det tredje er evalueringen afviklet således, at alle amter på et eller andet tidspunkt undervejs har været inddraget med henblik på indsamling af data.

Det oprindelige evalueringsdesign er i løbet af undersøgelsens forløb blevet ændret for at optimere frugtbarheden af de indhentede data. Da Danmarks Statistik ikke kunne bidrage væsentligt til etableringen af en basisviden i relation til evalueringens formål, blev det besluttet i stedet at gennemføre en lidt større telefoninterviewundersøgelse blandt administrative beslutningstagere i amter og kommuner, hvor der blev spurgt ind til såvel ”hårde” som ”bløde” informationer. Derudover er den oprindeligt planlagte postskemaundersøgelse afløst af en række fokusgruppeinterview med henholdsvis brugere, medarbejdere og pårørende, idet dette skønnedes dels at ville give en højere svarprocent, dels at man derved ville give de tre parter mulighed for sætte egne ord på deres oplevelser, erfaringer og meninger. Disse fokusgruppeinterview er først og fremmest foretaget i forhold til sindslidende brugere, deres pårørende og medarbejdere, der støtter dem, fordi der for denne gruppe af brugere ikke var foretaget et antal KUBI-evalueringer, der modsvarede antallet af evalueringer i forhold til brugere med udviklingshæmning.

Analysen af de indsamlede data vedrørende konsekvenserne af institutionsbegrebets ophævelse har taget udgangspunkt i en niveauopdeling:

- den måde, botilbuddet er struktureret på fx i form af arbejdsplaner, tidskemaer m.v.
- den fremherskende faglige ideologi i form af de principper og tankesæt, som de daglige medarbejderaktiviteter styres af
- den kommunikative praksis i botilbuddet i form af de daglige mønstre for samtaler/samværsformer, som de rent faktisk udfoldes

De tre niveauer har en indbyrdes sammenhæng og påvirker således hinanden. Er den organisatoriske struktur lagt fast i et detaljeret tidsskema, hvor døgnets aktiviteter nøje specificeres og reguleres, er den faglige ideologi efter al sandsynlighed baseret på overvågning, træning og adfærdsvurdering - hvilket hindrer valgmuligheder, privatliv og selvbestemmelse. I overensstemmelse hermed er hverdagens kommunikation sikkert også præget af normer, der ikke tillader spørgsmålstegn ved den organisatoriske ramme og den fremherskende ideologi

– hvilket vanskeliggør formulering af ønsker og krav til den ydede støttes indhold og form.

Er hverdagen i et botilbud således karakteriseret ved tidsskemaer, adfærdsvurderinger og manglende åbenhed i kommunikationen, har botilbuddet en indbygget tendens til rigtigt at gentage fortiden, sine rutiner og sin faglige ideologi - og til at overføre dette til brugerne. Man kan med alt ret kalde et sådant botilbud for en institution. Ligger vægten derimod på nutiden, på muligheden for at kombinere og dermed skabe nye og fleksible samværs mønstre, åbnes der op for, at brugeren kan være sig selv, ”blive herre i eget hus” og få gjort sin bolig til sit eget hjem (Holm m.fl. 1994).

En bolig - der ikke blot opfattes som et sted at sove og opholde sig, men som et sted, der opleves som ens eget hjem – er præget af en række træk, der gennemsyner hverdagen og forholdet til de involverede parter. Her tænkes først og fremmest på en høj grad af **valgmuligheder** angående, hvad man som bruger vil beskæftige sig med, sammen med hvem, hvor og hvornår. Også **relationerne mellem parterne** (brugere og støttepersoner) i hverdagen er ændret og præget af gensidighed, individualisering og en høj grad af spontanitet, hvor man sammen bliver enige om, hvad der skal ske. **Forventningerne til støtten**, der ydes fra medarbejdernes side, drejer sig i højere grad om rådgivning / vejledning, men indeholder også et ønske om kun at få den nødvendige støtte og således ikke blive overserviceret. Og endelig er **kvaliteten af de organisatoriske strukturer**, der yder støtte og service, karakteriseret ved en høj grad af fleksibilitet og fremadrettet tænkning, samt af øget fokus på medarbejderes læringskompetencer og omstillingsparathed.

Med henblik på at undersøge graden af valgmuligheder, relationerne mellem brugere og medarbejdere, brugernes forventninger til støtten samt kvaliteten af de organisatoriske strukturer – har evalueringen søgt at afdække forskellige parter oplevelse af muligheden for:

- at vælge bolig og medboere
- at have et privatliv i sin bolig
- at have selvbestemmelse i hverdagen og i personlige forhold
- at vælge en fritid (eller arbejde/uddannelse) uden for boligen
- at bevare og/eller danne sociale netværk
- at få indflydelse på den ydede støtte
- at få kendskab til og udøve sine rettigheder som bruger

### 1.3 Læsevejledning samt oversigt over arbejdsnotater

Mange evalueringer indsamler almindeligvis blot data, opsummerer dem og systematiserer dem med henblik på at angive hovedtendenser eller konklusioner (ligesom der også i enkelte tilfælde også fremsættes et sæt anbefalinger til opdragsgiver med henblik på beslutninger om fremtidige handleplaner). Denne evaluering er imidlertid karakteriseret ved at have inddraget mange forskellige aktører med vidt forskellige roller, positioner i forhold til evalueringens tema og dermed også perspektiver på, hvorvidt institutionsbegrebet kan siges at være ophævet eller ej. Indsamlingen af data har ligeledes været af en sådan karakter, at der er opnået "hårde" informationer i form af statistiske data samt "bløde" informationer i form af oplevelser, erfaringer og ønsker for fremtiden formuleret af forskellige interessenter på forskellige niveauer i relation til det offentlige forsorgs- og støttesystem. For at sammenholde og systematisere de mange forskellige typer af data på en sådan måde, at beslutningstagere på såvel ministerielt, amtsligt, kommunalt og botilbudsniveau har mulighed for i dialog at vurdere fremtidige initiativer, adskiller evalueringen sig på følgende punkter:

- For det første indeholder evalueringen en placering af Serviceloven og institutionsbegrebets ophævelse i **en historisk og ideologisk sammenhæng**, der giver en mere nuanceret og præcis forståelse for den stedfundne udvikling og de eventuelle grænser for institutionsbegrebets ophævelse.
- For det andet knytter evalueringen sig an til **et teoretisk grundlag** baseret på en relationistisk forståelse af støtte (Holm m.fl. 1994), der er anvendt med henblik på at analysere den nævnte sammenhæng og institutionsbegrebets indhold samt for at operationalisere de eventuelle konsekvenser, som institutionsbegrebets ophævelse har indebåret og indebærer.
- For det tredje har områdets kompleksitet tilsagt, at evalueringen ikke blot kan forholde sig refererende og systematiserende til de indsamlede data, men også må anlægge **en mere problematiserende fremstillingsform**

I kapitel 2 er de efterfølgende kapitlers essens sammentrukket til en række konklusioner vedrørende konsekvenserne af institutionsbegrebets ophævelse, ligesom der er opstillet en række anbefalinger vedrørende mulige overvejelser om udvikling på forskellige forvaltningsniveauer.

I kapitel 3 redegøres for den historiske udvikling i relation til bo- og støttetilbud til voksne handicappede siden midten af forrige århundrede, ligesom institutionsbegrebet i klassisk forstand analyseres og beskrives teoretisk.

I kapitel 4 sammenfattes de "bløde" data, som gennem del-evalueringer og fokusgruppeinterview foretaget efter KUBI-modellen (vedrørende KUBI-modellen, se kapitel 4) har sat brugeres, pårørendes og medarbejders egne ord på oplevelser og erfaringer med botilbud og støtte. Kapitlet indeholder desuden en række eksempler på "best practice". Både de brugeroplevede erfaringer og de gode eksempler fra praksis kunne være indflettet relevante steder i de øvrige kapitler, men er alligevel bibeholdt samlet for at give et helhedsindtryk af meninger og erfaringer fra de parter, der er involveret i botilbuddenes hverdag og måde at fungere på. Der er således i dette kapitel en forbindelse til en antropo-

logisk tilgang, hvor struktur og kultur i et givet udsnit af virkeligheden søges beskrevet så tæt på de involverede parter opfattelse som muligt.

I kapitel 5 problematiseres de komplekse sammenhænge, som interessenternes forskellige interesser og perspektiver giver anledning til, ligesom de indsamlede "hårde" informationer anvendes til belysning af de fremdragne problemstillinger og udfordringer.

For god ordens skyld skal det også kort præciseres hvilke termer, der anvendes i evalueringen. Med Serviceloven introduceres begrebet "mennesker med varigt psykisk og fysisk funktionsevne" – en ændring i terminologien, der skal signalere en mere dynamisk indfaldsvinkel og en forebyggende og ressourceorienteret social indsats. Begrebet "handicappet" sender signal om en tilstand, der ensidigt knytter sig til mangler ved det handicappede menneske dets relation til omverdenen - mangler, som kan og skal kompenseres gennem individuelle hjælpemuligheder. Begrebet "funktionsevne" (eller "funktionsnedsættelse") anvendes for at signalere, at der er et dynamisk og indbyrdes afhængigt forhold mellem fysisk og psykisk funktionsnedsættelse, adfærdsnormerne i samfundet og det enkelte menneskes muligheder for at kunne være en del heraf og således fungere på lige vilkår med andre samfundsborgere. Hvor dette ikke er muligt, skal der være lige muligheder for livsudfoldelse gennem individuelt tilpassede kompenserende foranstaltninger. Ændringer i samfundets adfærdsnormer i bredest mulig betydning har derfor som konsekvens i sig selv, at flere eller færre mennesker "handicappes". Begrebsændringen er i overensstemmelse med internationale strømninger, fx WHO's klassificering af funktionsevne og funktionsnedsættelse (ICIDH-2 fra år 2000), og vil således derfor blive anvendt i denne tekst.

Udover nærværende rapport er der, som et led i evalueringen, udarbejdet en række arbejdsnotater, som er overdraget til Socialministeriet.

Arbejdsnotat 1 indeholder et historisk overblik over institutionsbegrebets udvikling frem til midten af 1950'erne. Afsnittet giver baggrund og historisk perspektiv på de nuværende udfordringer, som denne undersøgelse vedrører.

Arbejdsnotat 2 indeholder en kort beskrivelse af nyere litteratur på området. Afsnittet giver overblik over nyligt afdækkede problemstillinger, hypoteser og temaer med relevans for nærværende undersøgelse.

I arbejdsnotat 3 redegøres for kvantitative data vedrørende kapacitet og personalesammensætning for botilbud i amter og kommuner.

Arbejdsnotat 4 indledes med en redegørelse for de kriterier for udvælgelse af stikprøve til gennemførelse af interviewundersøgelse blandt et repræsentativt udsnit af amter og kommuner. Derefter præsenteres resultaterne af en kvalitativ interviewundersøgelse i repræsentativt udvalgte kommuner og amter. Dette afsnit beskriver generelle tendenser vedrørende udviklingen af området, som de vurderes af forvaltningerne i amter og kommuner (herunder en række eksempler på konsekvenser af Serviceloven), barrierer for implementering af målsætninger samt best practice i amter og kommuner.



Arbejdsnotat 5 er et sammendrag af foretagne KUBI-evalueringer, hvor henholdsvis brugere, pårørende og medarbejdere er blevet spurgt om deres oplevelser af hverdagen i botilbuddene og deres erfaringer med den støtte, der gives.



## 2 Konklusioner og anbefalinger

Serviceovens adskillelse af bolig og støtte er i sin yderste konsekvens et spørgsmål om demokrati. Det drejer sig om, at alle mennesker har samme værdi, er ligeværdige - og derfor har ret til at leve og udfolde sig på lige fod med andre borgere i samfundet. At deltage fuldt ud som borger i et demokratisk samfund må indebære muligheden for at deltage på egne præmisser i et samfund, som har rummelighed overfor forskellige måder at fungere på. At have en funktionsnedsættelse kan siges at være et resultat af et gab mellem et menneskes psykologiske, fysiologiske eller biologiske funktioner og så det krav, som samfundet stiller vedrørende funktion på områder, som er af væsentlig betydning for at etablere og opretholde en social tilværelse og sin selvstændighed som borger. Serviceoven er i relation til det sociale område et udtryk for en intention om at bygge bro over dette gab. Loven udtrykker en række værdier vedrørende støtte til brugere, der sigter mod ophævelse af forskelsbehandling, muligheder for deltagelse samt ligestilling med andre borgere. Disse værdier har været i spil før Serviceovens ikrafttræden, men loven kan siges at have formuleret dem i regulerende rammer - uden dog at angive et præcist sæt retningslinier for, hvorledes de skal udmøntes i hverdagens praksis.

Serviceoven kan ses som en ny måde at regulere et meget komplekst sagsområde på, hvor der ikke alene er tale om samarbejde mellem forskellige kommunale enheder med selvstyre, men også om koordinering af forskellige faggruppers indsats. Serviceoven er imidlertid formuleret i en terminologi, der åbner for en stadig flytning af hverdagens strukturer og grænser i retning af at realisere de bagved liggende værdier. Anskuet i dette perspektiv må evalueringens **første konklusion** være, at Serviceoven er et godt og fremsynet regelsæt, der muliggør, at forskellige interessenter (brugere, pårørende, medarbejdere, politikere), forskellige forvaltningsniveauer (amter og kommuner) og forskellige faggrupper (socialfaglige og sundhedsfaglige) får mulighed for at tale samme sprog og indgå i dialog.

På sæt og vis kan man måske vove den hypotese, at Serviceoven markerer et perspektivskifte fra integration til inklusion. Integration kan anvendes som udtryk for den proces, hvor et menneske gøres til en del af et allerede eksisterende (lokal)samfund. Inklusion derimod er en proces, hvor (lokal)samfundet tilpasses den menneskelige variationsbredde, således at alle finder plads i en ændret helhed.

## 2.1 Serviceloven er en ny lov

Generelt kan konstateres, at Servicelovens regelsæt om institutionsbegrebets ophævelse har haft en positiv signalværdi om, at der i den sociale støtte og omsorg for mennesker med varig funktionsnedsættelse fremover skal bygges på individuel hensyntagen kombineret med fleksible ydelser – og at dette skal ske uafhængigt af den enkelte persons boligform.

På et overordnet plan skal ændringerne som følge af Servicelovens vedtagelse og implementering imidlertid ses i et længere tidsperspektiv. Bestemmelserne i den nye Servicelov afspejler ifølge de administrative beslutningstagere således ændringer i amternes målsætninger, politisk vedtaget og igangsat / implementeret før vedtagelsen af loven. Såvel amter som kommuner havde længe forsøgt – udfra et ønske om at øge brugerindflydekken og levere individualiserede ydelser – at finde pragmatiske måder at nærme sig en adskillelse af bolig og støtte på. Allerede i 1996 påviste rapporten "Institutioner og bostøttetilbud for voksne med vidtgående handicap" (Gottschalk 1996), at der eksisterede et gråzoneområde mellem Bistandslovens § 68 og § 112 – et gråzoneområde præget af kreative og pragmatiske blandingsformer, der tilgodeså værdier som selvbestemmelse, individualisering og integration i normalsamfundet.

At ophævelsen af institutionsbegrebet er en fortløbende proces illustreres af Amtsrådsforeningens rapport fra år 2000 om køb og salg af individuelle ydelser. En arbejdsgruppe under Amtsrådsforeningen har på baggrund af pensionsreformen foretaget en gennemgang af regler og praksis vedrørende køb og salg af individuelle ydelser. Rapporten har til formål at beskrive amternes praksis vedrørende udbud og prisfastsættelse af individuelle ydelser, overveje afregningsmetoder, dokumentationskrav, administrative procedurer m.v. samt fremlægge forslag til fælles retningslinjer på området. På samme måde kan også henvises til Amtsrådsforeningens rapport fra februar 2002 om sammenhængende psykiatritilbud og mulige barrierer i lovgivningen.

**Den anden konklusion** er således, at amternes generelle målsætninger ikke er påvirket i samme grad som kommunernes af institutionsbegrebets ophævelse i Serviceloven. I kommunernes meningstilkendegivelser er det en gennemgående tendens, at udviklingen af målsætningerne på området nok var sat i gang før Servicelovens ikrafttrædelse, men at loven giver et skub til den igangværende udvikling. Loven kan dermed siges at være del af en række ændringer, der i et vist omfang var initieret og igangsat før dens vedtagelse.

På denne baggrund skal det derfor anbefales, at centraladministrative tiltag orienteres dels mod støtte til initiativer (på amtsligt og kommunalt niveau), der kan beskrives og dokumenteres som best practice, dels mod støtte til formidling heraf. Overvejelser om at udforme et strammere regelsæt vil formentlig nedsætte implementeringen af den igangværende udvikling. I stedet bør der etableres rammer for at facilitere erfaringsudveksling, benchmarking, regionale eller tværkommunale idé- og debatfora.

## 2.2 Udvikling i forskellige takter

På det sociale område er landet struktureret i 14 amter samt Københavns og Frederiksberg Kommuner, der har hver sin infrastruktur, sit befolkningsgrundlag og sine politiske værdier. Derudover er der 275 kommuner, der ligeledes er vidt forskellige med hensyn til ressourcer og historisk tradition. Udviklingen – og dermed også adskillelsen af bolig og støtte – vil således altid bære præg af denne mangfoldighed og de lokale hensyn, der er knyttet hertil. **Den tredje konklusion** er således, at man i både amter og kommuner er på vej i retning af at realisere Servicelovens intentioner, men at dette foregår i forskellige takter.

### Historiske og geografiske forskelle

For det første er der historisk/geografisk betingede forskelle, idet amtskommuner med tidligere centralinstitutioner eller store psykiatriske hospitaler og plejehjem i vidt omfang stadig benytter den boligmasse, hvor disse institutionstyper var placeret. Disse steder er boligkomplekserne typisk præget af mindre værelser uden eget bad/toilet eller køkken, lange fælles gange og mange personalekontorer. Flere steder er man dog i gang med at modernisere, udbygge, tilbygge eller nybygge andetsteds i den takt, økonomien muliggør det, og en tilgang af særlige brugergrupper (fx senhjerneskedede) nødvendiggør det. Det skal i denne forbindelse bemærkes, at nogle amter har haft en boligmasse med udgangspunkt i de gamle centralinstitutioner, som det har taget tid at gøre noget ved - et problem, som kommunerne naturligvis ikke har haft.

### Top-down eller bottom-up implementering

For det andet er der også forskelle i Servicelovens implementering betinget af det forvaltningsniveau, der er kontakt til. Den igangsatte ophævelse af institutionsbegrebet er en top-down proces, hvor politiske mål implementeres af administrative beslutningstagere i form af rammestyring for bo- og servicetilbud. Nogle steder modsvares denne udvikling af en bottom-up proces, hvor de involverede faggrupper og frontmedarbejdere tager egne initiativer til at øge brugerindflydelsen, selvbestemmelsen og adskillelsen mellem bolig og støtte. Hvor processen således påløber både oppefra og nedefra, er man nået længst i retning af at realisere Servicelovens intentioner. En afgørende faktor i, hvorvidt processen kan forløbe begge veje, lægger i holdningen hos ledelsen af de enkelte botilbud.

### Forvaltningssystemernes størrelse

For det tredje er gennemslagskraften ligeledes betinget af, hvor store og ressourcekrævende forvaltningssystemer, der er tale om. Små kommuner er meget afhængige af nøglepersoners engagement og lyst til at udstrække deres virkefelt over et meget stort arbejdsområde, hvorfor man ofte er nødt til at tænke i pragmatiske og ad hoc-prægede løsninger. De mellemstore kommuner har i vidt omfang ressourcemæssig mulighed for og lyst til - i hvert fald for deres egne borgere - at varetage de opgaver, der normalt ligger hos amterne.

### Forskellige brugergrupper

For det fjerde betyder de forskellige brugergrupper noget for implementeringen af Servicelovens adskillelse mellem bolig og støtte. Der er således langt flere sindslidende brugere end henholdsvis mennesker med udviklingshæmning eller

fysiske handicap. Derudover har de forskellige brugergrupper ikke samme mulighed for at udtrykke sig verbalt og således formulere krav og ønsker. Endelig har brugergrupperne forskellige støttebehov med baggrund i deres forskellige handicap, hvilket gør nogle brugergrupper forholdsmæssigt mere ressourcekrævende - og dette må også antages at have haft konsekvenser for en forskelligartet takt i implementeringen af Serviceloven.

### **Forskellige faggrupper**

Og for det femte har forskellige faglige perspektiver hos de involverede faggrupper indvirkning på ophævelsen af institutionsbegrebet. Den faglige selvforståelse og relationen til brugeren er præget af hvilken uddannelsesbaggrund, medarbejderne har. Den store skillelinie går her mellem et (social)pædagogisk og et sundhedsfagligt perspektiv, hvor synet på brugeren og på støttens indhold naturligvis er forskelligt, men også kan give sig udtryk i, hvor personalet trækker grænsen mellem selvbestemmelse og omsorgssvigt.

## **2.3 Servicelovens konsekvenser for brugerne**

Når det drejer sig om generelle forandringer for brugerne - uanset brugergruppe - er **en fjerde konklusion**, at et øget fokus på individualisering og medbestemmelse har medført større variation i udbuddet af bo- og støttetilbud, både på amtskommunalt og primærkommunalt niveau. Det er således blevet nemmere, at give serviceydelse efter Servicelovens paragraffer uanset boform - og de store kommuner med mange brugere vil fremover højst sandsynligt selv oprette tilbud uden om amterne. Den fjerde konklusion er formuleret bredt og udviser da også i praksis en stor variationsbredde - både hvad angår de forskellige brugergrupper, og hvad angår gennemslagskraften af institutionsbegrebets ophævelse helt ude i hverdagens små rutiner, samværsformer og måder at tale til hinanden på.

Det sammenfattende konkluderes - **for alle tre brugergruppers vedkomme** - **nde** - at Servicelovens ophævelse af institutionsbegrebet har haft følgende generelle konsekvenser:

- Den lidt større institution er i stadig stigende omfang blevet erstattet af mindre heterogene boenheder, ofte parcelhuse eller klyngehuse, med en mere "familiepræget" boligform - og det er i sådanne mindre enheder, at institutionsbegrebet i videst omfang er ophævet.
- Der er sket en ændring i retning af at yde service dér, hvor brugerne bor. I sammenhæng hermed oplever brugerne generelt, at der i dag stilles anderledes krav til dem. De har øget indflydelse på tilbudenes indhold og form, og der er krav om, at de skal medvirke i dagligdagens praktiske gøremål samt medvirke ved udarbejdelse af handleplaner.
- Brugere kan nu deltage mere i hverdagens hjemlige aktiviteter - og gør det i forskelligt omfang, efter den enkeltes formåen og afhængigt af, hvor aktivt personalet er med hensyn til at uddelegere opgaver og ansvar.

- Brugerne deltager i mange og forskelligartede fritidsaktiviteter, der tyder på, at fritiden ikke er så forudsigelig og standardiseret som før - og brugerne kommer både nemmere og mere rundt i lokalsamfundet end tidligere, ligesom de har mere kontakt med samfundets almindelig tilbud i form af indkøbsmuligheder, kulturaktiviteter og serviceudbydere (frisør, læge, tandlæge, bank m.v.).
- Der er bedre muligheder for individuel variation i håndteringen af egen økonomi.
- Institutionsbegrebets ophævelse har haft mindst gennemslagskraft i botilbud, hvor brugere er svært handicappede eller svært sindslidende - og ofte også har svært ved at udtrykke sig verbalt.
- Selvom man generelt er på vej væk fra standardiserede tilbud, og ydelserne er mere gennemskuelige end tidligere, kan det dog diskuteres, om dette også har øget brugernes retssikkerhed.

Der er imidlertid stor forskel på at spørge brugere, pårørende og medarbejdere om hvilke forandringer med hensyn til adskillelse af bolig og støtte, der har fundet sted de senere år – og så spørge til hvordan de oplever virkeligheden og hverdagen af i dag. Der er ingen tvivl om, at overordentligt meget har ændret sig gennem de senere år – og at Serviceloven blot er et trin i en udvikling, der er startet længe før. På den anden side illustrerer de foretagne KUBI-evalueringer – hvor udgangspunktet tages i brugerdefinerede værdier for et godt liv og en meningsfyldt hverdag - at der en del steder er meget langt igen, før man med rette kan tale om selvbestemmelse, brugerindflydelse og magt over eget liv. Som eksempler herpå fra de foretagne evalueringer skal kort nævnes en række små hændelser/forløb, som brugere, pårørende og medarbejdere selv har lagt ord til – og som de evaluerende team i mange tilfælde også ved selvsyn har kunnet konstatere:

- Medarbejderne taler stadig åbent og direkte til hinanden om tilstedeværende brugere
- Boligens fysiske indretning bærer præg af, at det også er medarbejdernes administrative arbejdsplads (skrivebord og computer i bofællesskabets opholdsstue)
- Fællesrummene bærer åbenlyst præg af at være indrettet af medarbejderne, ligesom også møblement m.v. er bestemt af dem
- Mange steder er vækning, spisetider og tider at komme hjem på om aftenen fastsat af medarbejderne
- ”Husregler” (fx rygning) er bestemt af medarbejderne
- Medarbejderne går stadig, også uden at dette er aftalt, ind på brugernes værelser/lejligheder (fx for at lægge tøj på plads eller rydde op), når vedkommende bruger ikke er hjemme

- Brugere får ikke støtte til indsigt i egen økonomi, men må kun selv bruge deres "lommepege"
- Kun én enkelt medarbejder kan anvende et bestemt kommunikationsredskab (fx tegn-til-tale), selvom flere brugere det pågældende sted kun kan anvende denne form for kommunikation.

De forskellige brugergrupper adskiller sig naturligvis fra hinanden på en lang række punkter, og denne forskellighed giver sig også udslag i, at der i relation til den enkelte brugergruppe er en række områder, hvor det er svært entydigt at pege på en konklusion.

Særligt i relation til **udviklingshæmmede brugere** er det aktuelt at sondre mellem "stærke" brugere og "svage" brugere - men vurderingen af, hvorledes Serviceloven har påvirket de to grupper af brugere, er vanskelig. På den ene side kan man mene, at "stærke" brugere får mere ud af tilbudene. Dette skyldes, at tilbuddene er blevet langt mere individualiserede, men også at udnyttelsen af tilbuddene ikke er knyttet til spørgsmål om personalenormering (eksempelvis kan en velfungerende bruger gå hen i klubben eller på værestedet, når vedkommende har lyst, hvorimod det er sværere for en bruger, der skal ledsages). På den anden side kan det også anføres, at "svage" brugere har fået tilført flere ressourcer (bl.a. i form af støttetimer), da de - også på grund af individualiseringen - har større behov herfor.

I forhold til **fysisk handicappede brugere** kan der peges på, at utidssvarende boligforhold og dårlige personalenormeringer vanskeliggør en optimal støtte i "egen bolig". Generelt matcher boformer, der ikke kan karakteriseres som bofællesskaber, ikke de yngre fysisk handicappedes ønsker og behov for udvikling, relationer og et selvstændigt voksenliv. For det første er de fysiske rammer og de tilbudte aktiviteter i disse boformer ikke målrettet yngre handicappede. For det andet har man flere steder brugere med vidt forskellige fysiske handicap - fx spasticitet, alkoholdemens eller senhjerneskade med medfølgende kommunikationsvanskeligheder - boende side om side på trods af forskelle i behov og adfærd. Og for det tredje er personalets forudsætninger, ressourcer og muligheder for at imødekomme psykiske og sociale behov for begrænsede.

I relation til **sindslidende brugere** er tanken om en bolig og et hjem ofte synonymt med det personale, der findes i boformen, idet dette fungerer som katalysator i forhold til fællesskab i boformerne. Derudover findes der tilsyneladende en selvmodsigelse mellem at ophæve institutionsbegrebet og samtidig have en målsætning om egen bolig - men bo i en boform, som så oftest kun bliver en midlertidig bolig på vej mod en eventuel selvstændig bolig.

## 2.4 Budgetmæssige og personalemæssige konsekvenser

Vedrørende de budgetmæssige og personalemæssige konsekvenser af institutionsbegrebets ophævelse kan påpeges en lang række ændringer, der skyldes, at Serviceloven har medført en større synliggørelse af brugernes differentierede behov. Det kan således i **en femte konklusion** fastslås, at denne synliggørelse -



i sammenhæng med individualitetsprincippet - har bevirket, at ydelser og ressourcer fordeles anderledes, at arbejdsopgaver er blevet ressortomlagte, og at personalet er blevet mere tværfagligt sammensat.

Ydelserne fordeles anderledes end tidligere, da de - inden for de samme budgetrammer - skal tildeles og indrettes efter den enkeltes behov. Der er således mange steder i forhold til Servicelovens § 71 og § 73 sket en omrokering af ressourcer - dels mellem personer i samme botilbud, og dels mellem botilbud - afhængigt af en vurdering af behov.

Der har også fundet en ændret arbejdsfordeling sted mellem hospitalspsykiatri og kommunal socialpsykiatri. Denne ressortomlægning har krævet omfordeling af budgetter, men har også i sig selv krævet ressourcer. Ikke alene er der sket en ændring af den fysiske indretning af boformer - der har også fundet en udvidelse af kapacitet sted i form af flere botilbud, væresteder og private bofællesskaber.

Når det drejer sig om de budgetmæssige konsekvenser af serviceloven foreligger der ikke et samlet overblik. Dette hænger sammen med, at brugere ikke registreres, ligesom der ikke findes gennemskuelighed vedrørende omkostningerne til de enkelte serviceydelser. Dette vanskeliggør naturligvis også en sammenligning på tværs af kommunale grænser.

Generelt oplever ca. 1/3 af de administrative beslutningstagere på primærkommunalt niveau, at der er tilført flere midler i takt med de ændrede krav til opgaveløsningen, mens ca. 2/3 oplever en øget "opgavemængde" (nye udfordringer, større fokus) uden at have fået mulighed for en tilsvarende forøgelse af udgiftsrammerne. Den sidstnævnte tendens har medført behov for skarpere prioritering inden for området, idet der løses flere/nye opgaver inden for de samme overordnede økonomiske rammer. Der gøres dog opmærksom på, at det økonomisk begynder at knibe, da de amtslige tilbud bliver dyrere - på grund af modernisering af gamle institutioner samt mere personale i de nye boformer, som er blevet mindre.

I kommuner (44%), hvor der er sket ændring i personalesammensætningen efter den nye Servicelov, har virkningen af institutionsbegrebets ophævelse entydigt været en bredere og mere tværfaglig personalesammensætning. Det skal også fremhæves, at Serviceloven har medført øgede krav til personalet om omstillingsparathed og fleksibilitet frem for rutiner. Dette opleves både som ressourcekrævende og fagligt udfordrende, og det understreges af såvel administrative beslutningstagere som ledere af botilbud, at institutionsbegrebets ophævelse har medført en stærkere faglig bevidsthed hos personalet.

Vedrørende spørgsmål om, hvorvidt personalet har den fornødne uddannelse til at leve op til lovens intentioner, er den generelle tendens i udtalelserne fra de administrative beslutningstagerne, at grunduddannelserne er gode nok, men at der er et behov for praktisk oplæring, efteruddannelse og holdningsbearbejdnings. I forlængelse heraf skal det som **en sjette konklusion** vedrørende personalekvalifikationer nævnes:

- at især personale, der er uddannet inden for sundhedsvæsenet, mangler viden om sociale opgaver - men at også (social)pædagogisk personale mangler sundhedsfaglig viden;
- at der er behov for en længere (efter)uddannelse, der er målrettet arbejdet i forhold til sindslidende brugere;
- at der (især i mindre amter) er behov for en ændring af kultur og normer hos personalet i boformerne; og
- at det på primærkommunalt niveau tilsyneladende er vanskeligt at rekruttere kvalificeret personale, fordi arbejdet med mennesker med handicap ikke har den fornødne prestige/status generelt.

## 2.5 Konsekvenser for opgavedeling og samarbejde mellem amt og kommune

Grundprincippet i Serviceloven er, at kommunen er den primære sociale myndighed i forhold til borgeren, mens amtets tilbud har karakter af specialtilbud. Som udgangspunkt har amtet således ansvaret for, at der er de fornødne bo- og støttetilbud til borgere, som har et omfattende behov for hjælp til daglige funktioner eller for pleje, omsorg eller behandling, og som ikke får dette behov dækket på anden vis. Det er også et centralt princip i lovgivningen, at amtets og kommunernes tilbud skal supplere hinanden, så brugerne får det bredest mulige tilbud og dermed også mulighed for at vælge det tilbud, der passer bedst til den enkelte. Lovgivningen indeholder ganske vist nogle generelle anvisninger på denne opgavedeling, men den præcise afgrænsning er i praksis overladt til det enkelte amt og kommunerne i det pågældende amt.

Når det drejer sig om det eksisterende samarbejde mellem amt og kommune, giver ca. halvdelen af kommunerne udtryk for, at det faglige samarbejde fungerer godt, og at Serviceloven ikke har medført ændringer i dette forhold. I forhold til sagsbehandlerne ligger der dog en forandring (udover en stigende inddragelse af brugerne i visitationen) i amternes øgede krav om beskrivelse/dokumentation af brugerens behov. Dette opleves som ressourcekrævende og "vanskeligt" - og stiller øgede krav til faglig viden, organisering og interne styringsredskaber. Enkelte kommuner peger på forbedringer som følge af Serviceloven, herunder bedre dialog, udvidet samarbejde om tilbud til den enkelte bruger samt udvidet samarbejde om hjælpemidler (udvidelse af kommunens opgaver).

Selvom det som **en syvende konklusion** kan påpeges, at det faglige samarbejde mellem amt og kommune i det store og hele fungerer godt på det faglige plan, er samarbejdet dog ikke ganske problemfrit. For det første opleves de eksisterende tilbud fra amtet ikke altid for hensigtsmæssige i forhold til den konkrete bruger – og amtet etablerer ikke af sig selv et alternativt tilbud. Og for det andet opstår af og til for nemt et "storebror-lillebror" forhold, hvor kommunen ikke får lov at tage ansvar i sager, hvor ansvaret deles.

For det tredje er den hidtil delte finansiering mellem amt og kommune med virkning fra 1. januar 2002 erstattet af en grundtakstmodel. Hovedelementet heri er, dels at hver myndighed som udgangspunkt finansierer sine egne ydelser, dels at kommunerne fremover skal betale et fast beløb (dog maksimalt de faktiske udgifter) for at anvende et af de amtslige botilbud. Modellen skal sikre, at økonomien ikke bliver den bestemmende faktor for kommunernes valg af foranstaltningstype, samtidig med at kommunerne søges fastholdt i selv at udvikle relevante tilbud, der sammen med de amtslige tilbud kan give en bred vifte af tilbud til brugerne. I denne forbindelse fremhæver aftalegrundlaget for finansieringsreformen (mellem Kommunernes Landsforening og Amtsrådsforeningen, oktober 1999) en generel forventning om, at det fremtidige samarbejde mellem amter og kommuner vil blive baseret på et fælles ansvar og en fælles planlægning.

Som en konsekvens af grundtakstmodellen (og de aftaler, der danner forudsætning for den), vil grundtaksten også gælde for tilbud i de situationer, hvor der er enighed om, at en person bør have et amtsligt tilbud. Et amt er - hvor der er ventetid på det rigtige tilbud, eller dette ikke findes i amtsligt regi - forpligtet til at medvirke til at finde en alternativ løsning, også selvom dette kun er for en kortere periode.

Det centrale på sigt er, hvorvidt grundtakstmodellen vil resultere i en ændret vurdering fra kommunernes side, således at kommunerne ændrer adfærd med hensyn til, hvornår de vil overlade opgaveløsningen til amtet. Grundtakstfinansieringsmodellen er nyligt indført, og dens fordele (og mulige utilsigtede ulemper) er således endnu ikke fuldt synlige. Der er dog generelt hos kommunerne usikkerhed overfor, hvorvidt den nye finansieringsreform vil få amterne til at anlægge en mere restriktiv politik og dermed også en anden vurdering af de nødvendige foranstaltninger til opfyldelse af brugeres bolig – og støttebehov.

## 2.6 anbefalinger

Skal man på baggrund af ovenstående konklusioner pege på nogle få og helt overordnede udfordringer, som amter og kommuner står overfor, såfremt Servicelovens målsætninger skal realiseres fuldt ud, bliver det følgende:

- Brugergrupperne bliver stadig mere komplekse, hvorfor det amtskommunale støttepersonale mangler løbende efteruddannelse – først og fremmest i metodeudvikling vedrørende fx kommunikationsteknikker og –redskaber, men også i erfaringsudveksling af perspektiver og viden fra andre faggrupper
- Der er fortsat behov for en praksisorienteret holdningsændring hos en del af amternes medarbejdere, dels i retning af i hverdagen at acceptere brugerindflydelse og selvforvaltning, dels i retning af at lære at udnytte den synergi, et flerfagligt samarbejde kan indebære
- Der er i amterne behov for længerevarende efteruddannelser, der retter sig mod at give det sundhedsfaglige personale en (social)pædagogisk indsigt,

ligesom der også er efterspørgsel efter en egentlig uddannelse for støttepersoner rettet mod det socialpsykiatriske område

- Kommunernes mulighed for at yde en fleksibel, individuelt tilpasset og hurtig service vil øges, såfremt der kan etableres et anderledes og mere lige samarbejde mellem amt og kommune, samt gives mulighed for, at en kommune (eventuelt flere kommuner i fællesskab) kunne benytte sig af Servicelovens paragraffer (fx § 92 og § 93) på lige fod med amterne
- Der er behov for at etablere samarbejde kommunerne imellem, idet nogle kommuner er for små til at kunne oparbejde og vedligeholde en egentlig ekspertise på de felter, der måtte være nødvendige
- Mange kommuner og en del amter synes at have brug for systematiske drøftelser af eller ligefrem pejlemærker for en grænsedragning mellem hensynet til brugernes selvbestemmelse overfor medarbejdernes ansvar for omsorgssvigt

### **2.6.1 Anbefalinger vedrørende brugerrettigheder og brugerindflydelse**

Amterne har pligt til at sikre, at der tilvejebringes de nødvendige botilbud beregnet til længerevarende ophold, der med hensyn til udformning og indhold ligger ud over det, der hensigtsmæssigt kan etableres efter Lov om Almene Boliger m.v. (med senere ændringer, se lovbkg. nr. 662 af 8. august 2002). Heri ligger også, at botilbud efter Serviceloven ikke er omfattet af lejelovgivningen, hvorfor det gennem en visitationsprocedure er muligt at tilrettelægge en bruger-sammensætning, der inden for visse rammer muliggør en specialiseret og målrettet indsats på en hensigtsmæssig måde. Det vil imidlertid næppe være muligt at differentiere tilbuddene i en sådan grad, at der kan skabes en "pakkeløsning", der vil opleves som et målrettet og individuelt tilbud i forhold til alle, der har behov for et amtsligt botilbud. Det skal dog anbefales:

- At botilbud som minimum differentieres med hensyn til forskellige brugergrupperes behov, adfærd og alder

Mere ensartet sammensatte brugergrupper kan i bedste fald medvirke til en styrkelse af brugernes muligheder for at skabe sociale relationer og netværk til de øvrige brugere. Mere ensartet sammensatte brugergrupper vil samtidig give mulighed for en målretning af det indholdsmæssige tilbud ved en mere hensigtsmæssig sammensætning af medarbejdernes kompetencer i forhold til den specifikke gruppes særlige behov.

Behovet for tryk og overskuelighed som ramme for at skabe et hjem for brugerne (kombineret med forpligtelsen til at specialisere de amtslige tilbud) indebærer et ønske om at leve i en hverdag sammen med og præget af få, men nære og betydningsfulde relationer til andre mennesker – såvel medbeboere som personale. Det anbefales derfor:

- At der fortsat prioriteres etablering af mindre grupper/boenheder

Når det drejer sig om deltagelse i beslutninger og indflydelse på eget liv, spiller to faktorer tydeligt ind - personalets holdninger (og i nogen grad hverdagens tidspres) samt brugerens grad af mobilitet, selvhjulpethed og verbalt sprog. De to faktorer kan ses at have betydning på deltagelse i beslutninger og indflydelse vedrørende stort set alle hverdagens forhold, d.v.s. boligindretning, fritidsaktiviteter, økonomi, kontakt med familie og venner, fællesskab via husmøder og brugerråd, samt handleplan. I bofællesskaber eller egen bolig, hvor brugerne ofte er mobile og verbalt velformulerede, er der en tydelig tendens til mere indflydelse end i boliger med personalemæssig døgndekning. Med henblik på at skabe mulighed for selvbestemmelse for også "svage" brugere anbefales det:

- At der udvikles kommunikationsredskaber med henblik på at øge kommunikationssvage brugeres mulighed for indflydelse på eget liv og egen hverdag – og at personalet løbende efteruddannes i brugen af redskaberne
- At der udvikles uddannelsesforløb til brugere med henblik på at sætte dem i stand til at turde og at kunne bryde med "gængse roller" og den dermed forbundne afhængighed
- At der udarbejdes en inspirationsmappe til brug for etablering af brugerråd, ligesom der afvikles kurser i demokrati og mødekultur
- At brugere får mulighed for at lære de kollektive spilleregler for at afvikle et møde – opstillings af dagsorden, indkaldelse, mødeledelse, referat – med henblik på at kunne optræde kollektivt over for personale og myndigheder

Generelt ved handicappede brugere ikke, at der findes en journal på dem, og de kan derfor heller ikke bede om at se den eller få den læst op. De er også sjældent orienteret om retten til aktindsigt eller om klagemuligheder – og derfor benyttes disse rettigheder ikke. På denne baggrund skal således anbefales, at:

- At brugerne gøres bekendt med, at de til møder og samtaler kan have en bisidder med efter eget valg
- At den ansvarlige myndighed udarbejder retningslinier for, hvorledes individuelle handleplaner efter Serviceloven skal udarbejdes med inddragelse af den pågældende bruger
- At personalet sætter sig ind i de forskellige regelsæt vedrørende brugerrettigheder og løbende diskuterer grænsedragningen mellem brugerrettigheder og brugerindflydelse med henblik på at orientere brugerne om deres rettigheder og udarbejde retningslinier for den nødvendige støtte til udøvelse af såvel rettigheder som indflydelse
- At der udvikles materiale til at arbejde bevidst og systematisk med metoder og principper for, hvorledes med- og selvbestemmelse kan konkretiseres og udvikles – herunder en database i amtsligt og eller socialministerielt regi med eksempler på god praksis

## 2.6.2 Anbefalinger vedrørende kompetenceforøgelse og flerfagligt samarbejde

Alle offentligt ansatte – det være sig administrative beslutningstagere, professionelle medarbejdere og ledelse på de enkelte bosteder – er ideologisk set ikke uenige i Servicelovens intentioner og mål. Der er således ikke et behov for fornyelse af idealerne. En af hovedudfordringerne består snarere i, at der endnu er forskel mellem åbne og skjulte værdier. Med åbne værdier menes i denne sammenhæng værdier, som formuleres udadtil – ofte i formålsparagraffer eller virksomhedsplaner. Skjulte værdier bliver sjældent udtrykt direkte, men er ikke desto mindre centrale for, hvad der sker i praksis. Det klareste eksempel herpå er sondringen mellem ”svage” og ”stærke” brugere, som overordentlig mange af de offentligt ansatte formulerer sig omkring i relation til adskillelsen mellem bolig og støtte.

Amterne tilkendegiver generelt, at brugernes dispositionsret over egen økonomi i praksis har nødvendiggjort/nødvendiggør en ændring i personalets indstilling over for brugerne. Denne tendens er langt mere fremtrædende end i kommunerne, hvor der i højere grad tales om et dilemma mellem brugerindflydelse og omsorgssvigt. I begge tilfælde er der tale om en usikkerhed hos de professionelle medarbejdere over for, hvorledes man indgår i en ligeværdig dialog med brugere. Denne usikkerhed kan give sig udslag i, at mødet med det offentlige system inden for den sociale sektor for brugeren bliver et møde, hvor oplevelser af afmagt og krænkelse ikke altid undgås.

Selv om støtten gives i private hjem, er arbejdsplaner og personaleaktiviteter undertiden præget af en medarbejderkultur, der kan virke begrænsende for brugernes valg og selvbestemmelse. Manglende fleksibilitet og stor forudsigelighed i støttetilbudet er med til at begrænse brugernes valgfrihed. Det er ubehageligt og upraktisk ikke selv at kunne bestemme, når man vil sove, når man vil spise eller når man vil i bad – men det gør også noget ved selvfølelsen og oplevelsen af eget værd. På et holdningsmæssigt plan viser en manglende individorienteret tankegang sig i meningstilkendegivelser om, at det ville give bedre muligheder for ”svage” brugere at samle dem i udpræget kollektive bo- og servicetilbud. Denne tænkning er således, hårdt trukket op, i konflikt med målene om ligeværd og normalisering - med mindre realiseringen heraf sikrer individuelle løsninger på den enkelte brugers behov.

I mange sammenhænge er det almindeligt at søge at øge kvaliteten af en indsats ved at stramme op på reglerne - selvom det centrale omdrejningspunkt i realiseringen af politisk vedtagne værdimål er holdningsændringer på alle niveauer. På denne baggrund skal det derfor anbefales:

- At medarbejdere, der har lært sig at anvende kommunikationsredskaber i forhold til ”svage” brugere, tildeles ny løn (kvalifikationstillæg)
- At efteruddannelse, der drejer sig om brugerindflydelse og brugerrettigheder, vægtes højt

- At man i personalegruppen afholder temadage om forskelle mellem brugerdeltagelse, brugerinddragelse, brugerindflydelse og brugerstyring
- At man i personalegruppen har løbende diskussioner om forskellen mellem at have en bolig og have et hjem – og om, hvad det vil sige at arbejde som gæst i et andet menneskes hjem

At ændre holdninger er også tæt forbundet med en øget bevidsthed om sit eget fag. En væsentlig drivkraft bag udviklingen af Serviceloven har formentlig været de faglige organisationers prioritering af den viden og kunnen, som en egentlig professionalisering indebærer. Et arbejde som fagperson i et samfund i forandring medfører imidlertid også, at man i stigende omfang er nødt til at indgå i flerfaglige samarbejdsformer med andre professioner. I denne forbindelse skal det således anbefales:

- At amterne - med udgangspunkt i deres viden om psykiatri - påtager sig arbejdet med at klæde kommunernes personale på til at varetage opgaver i forhold til sindslidende brugere
- At der etableres en pædagogisk efteruddannelse til det socialpsykiatriske personale med uddannelsesmæssig baggrund i sygeplejesektoren – og at der ligeledes etableres en efteruddannelse i psykiatri for (social)pædagoger

### **2.6.3 Anbefalinger vedrørende opgavedeling og samarbejde mellem kommunale myndigheder**

I relation til samarbejdet mellem amt og kommune peges – fra begge parter side - på behovet for et øget samarbejde med og større krav til kommunerne i forbindelse med visitation. Kommunerne ønsker dels en højere grad af fleksibilitet i de amtslige bo- og støttetilbud, dels mulighed for at kunne agere mere selvstændigt i forhold til amterne. Disse ønsker på deres side, at de kommunale sagsbehandlere bliver mere præcise i deres beskrivelse af den enkelte brugers behov. De forskelligrettede ønsker skal formentlig ses i lyset af forskellige planlægningsbehov hos henholdsvis amtskommune og primærkommune samt en primærkommunal tilbøjelighed til at tænke mere pragmatisk og lokalt.

Lovgivningen tager udgangspunkt i et grundprincip om, at kommunerne er den primære sociale myndighed i forhold til borgerne, mens amtets opgaver afspejler amtets rolle som regional myndighed. I udgangspunktet er der med andre ord tale om en opgavefordeling mellem amt og kommune, der fastholder en selvstændighed og adskillelse i opgaveløsningen. Amtet skal således primært indsamle, udvikle, bearbejde og formidle faglig viden, yde rådgivning og konsulentstøtte til kommunerne samt tilvejebringe de specialiserede tilbud, som kommunerne ikke kan tilvejebringe. I forholdet mellem myndighederne indbyrdes er amtets rolle således defineret med dels et ansvar for den overordnede udvikling og koordinering, dels et ansvar for de specialiserede tilbud.

På denne baggrund må det være amtets opgave at udvikle en amtslig strategi for arbejdsdelingen og samarbejdet mellem amt og primærkommune, som kan bi-

drage til at skabe en sammenhæng mellem amtslige og kommunale tilbud - og dermed også bidrager til at skabe helhed i tilbuddene i forhold til borgerne. Hovedsigtet i denne strategi bør være at understøtte Servicelovens intentioner, der peger i retning af en stadig specialisering af de amtslige tilbud. Som elementer i en sådan strategi skal det således anbefales:

- At amtslige og primærkommunale tilbud sammensættes og koordineres på en sådan måde, at tilbuddene overlapper og således også opleves som en reel valgmulighed for brugeren.
- At amterne - for yderligere at fremme udviklingen af fx bofællesskaber beregnet til længerevarende ophold til mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne – overvejer at initiere etableringen af et antal plejeboliger, der efterfølgende kunne drives af kommunerne efter Lov om Almene Boliger m.v. (med senere ændringer, se lovbkg. nr. 662 af 8. august 2002).
- At udvikle botilbud og støttemodeller, der gør det muligt for en bruger at flytte til en bolig svarende til sit aktuelle behov - i takt med sin alder eller ændringer i situation og generelle funktionsniveau - uden at dette skal indebære et skift i miljø/omgivelser.
- At udvikle modeller for dialog og tidlig støtte til unge brugere på vej ud af skole og forældre hjem – og accept fra såvel politikere som støttepersonale af, at mennesker som regel flytter et par gange i løbet af deres liv.
- At udvikle modeller for en god støtte til ældre handicappede i egen bolig – en støtte, der også minimerer konsekvenserne af overgangen fra amtskommunalt til primærkommunalt regi ved det fyldte 65. år.

Den konkrete dimensionering og fastlæggelse af de enkelte tilbud må fortsat bero på en nærmere faglig vurdering og udmøntning af de i Serviceloven angivne principper og retningslinier. Det kan dog formodes, at der vil være behov for specialiserede tilbud til grupper af voksne handicappede, der er så små i antal, at det vil være forbundet med uforholdsmæssigt store udgifter at etablere et optimalt tilbud i alle amter. I relation til denne problemstilling skal det anbefales:

- At amterne indgår i et samarbejde om en fælles planlægning af tilbuddene til disse meget små grupper, hvor det ene amt etablerer tilbud til en gruppe, mens det andet amt etablerer tilbud til en anden gruppe etc.

Under evalueringen er det blevet tilkendegivet fra flere primærkommunale beslutningstagere, at de små (land)kommuner på grund af deres størrelse ikke altid har den fornødne faglighed i forhold til alle former for handicap. På denne baggrund skal det således anbefales:

- At etablere forskellige former for tværkommunale netværk og samarbejde mellem små (land)kommuner med henblik på at styrke fagligheden



- At udvikle et øget samarbejde på tværs af primærkommuner – eventuelt efter en entreprenørmodel, hvor en mellemstor kommune efter aftale varetager en række af de omkring liggende kommuners opgaver

I forlængelse af ovenstående har flere administrative beslutningstagere i mellemstore kommuner tilkendegivet en intention om på et tidspunkt selv at varetage amtskommunale opgaver. Det skal i denne forbindelse anbefales:

- At overveje, hvorvidt det skal være muligt at bruge de samme paragraffer på såvel amtsniveau som på kommuneniveau

## 2.7 Afsluttende bemærkninger

Nærværende evaluering er igangsat i første halvår 2001, d.v.s. små fire år efter Servicelovens ikrafttræden. Efter at have gennemført evalueringen kan det i bakspejlet konstateres, at Servicelovens ophævelse af institutionsbegrebet er en proces, der løbende pågår. Forankring af organisatoriske forandringer vil som tommelfingerregel først have gennemslagskraft, være alment accepteret og udgøre en del af hverdagens praksis efter 5-6 år. **En sidste konklusion** må derfor være, at denne evaluering nok kan tegne konturerne af, i hvilken retning udviklingen tenderer at gå – men hvorvidt konturerne og tendenserne er stabile, kan først afgøres ved senere evalueringer.

På denne baggrund skal det således anbefales, at man hvert fjerde år foretager en fornyet evaluering af konsekvenserne af institutionsbegrebets ophævelse med henblik på løbende at vurdere, hvor man fra centraladministrativ side kan støtte (og eventuelt justere) den igangværende udvikling. De nævnte evalueringer bør være af en mere begrænset karakter - fx gennem at fokusere på udvalgte problemstillinger. Her tænkes på eksempelvis medarbejderholdninger, udvikling og implementering af kommunikationsredskaber, samarbejde mellem amt og kommune, samt de ”svageste” brugeres mulighed for selvbestemmelse – temaer, som nærværende evaluering har afdækket som væsentlige for aktørerne på området.

En overordnet barriere for den videre implementering af Servicelovens intentioner om at ophæve institutionsbegrebet ligger måske i spændingsfeltet mellem det kommunale selvstyre og hensynet til den lokale infrastruktur i forhold til sikring af borgernes individuelle rettigheder. Det må antages at være et politisk mål, at kommunernes handlefrihed begrænses mindst muligt – men dette mål kan komme i konflikt med et ønske om samme serviceydelse ved samme behov. Rettighedsformuleringer i Serviceloven er formuleret således, at de giver ret til nødvendig støtte og bistand på et forsvarligt niveau, men også åbner for store muligheder for variation i både omfang og kvalitet. Det kan således overvejes, om mennesker med funktionsnedsættelser bør have et retskrav på støtte, som ikke blot dækker nødvendige behov, men som sikrer muligheden for at opnå den bedst mulige funktions- og mestringsevne, selvstændighed og aktiv deltagelse i samfundet. Det bør være muligt at kunne formulere klarere krav til kvalitet og omfang, og at give den enkelte bruger en større ret til selv at bestemme forskellige typer af støttetiltag.

I overvejelserne vedrørende denne udfordring kan man vælge at have fokus på flere forskellige strategier – eller en kombination af strategier. En første strategi fokuserer på lovgivning som et velegnet middel til at opnå fx ligestilling. Erfaringer fra andre lande fx Norge (NOU 2002: 22) synes at vise, at lovgivning har haft en varierende effekt som strategi for at opnå ligestilling for handicappede mennesker. Loves tilsigtede effekt er afhængig af den økonomiske, sociale og politiske sammenhæng – og lovgivning har derfor tilsyneladende sjældent virkning som den eneste strategi, men kan virke positivt i kombination med andre strategier.

En anden strategi om at satse på handleplaner fra centraladministrativ side i form af aktionsplaner, der har som mål at starte nye aktiviteter på forskellige områder, har tilsyneladende også effekt. Erfaringerne fra især Norge viser, at en række tiltag, som ellers ikke ville være startet, kommer i gang gennem et målbevidst planarbejde, der beskriver tiltag, sætter tidsfrister og giver økonomiske tilskyndelser i form af statstilskud.

Brugerinddragelse er en tredje strategi, der kan tænkes anvendt i den videre implementering. Brugerinddragelse er en demokratisk ret, som indebærer, at enkeltindivider medvirker i beslutningsprocesser angående egen livssituation eller som repræsentanter for organisationers medvirken i udformning af støtte og serviceydelser. Brugerinddragelse er en arbejdsmetode, som indebærer en kvalitetssikring af støttetilbud og serviceydelse ved, at erfaringsbaseret kundskab overføres til beslutningstagere og støttepersoner. Det er også en strategi, der sigter mod målet om et samfund for alle. Selv om mange oplever brugerinddragelse som besværligt, ressource- og tidskrævende, kan det konstateres, at resultaterne i hvert fald bliver anderledes i tilfælde af brugerinddragelse end uden. Brugerinddragelse synliggør de hindringer, myter og fordomme, som mennesker med handicap møder i hverdagen.

### **3 Et samfund i forandring - for institution til egen bolig**

Alle kan blive enige om, at samfundet er et samfund i forandring - en uoverskuelig, kompleks og stadigt accelererende forandring, hvor handlinger griber ind i hinanden og sætter uventede processer i gang. Alt efter humør, syn på tilværelsen eller ideologisk udgangspunkt kan denne forandring ses som en kulturel frisættelse, der åbner op for nye samværsformer, eller som en forvitring af de sociale relationer med værdikriser og oplevelse af meningsløshed til følge.

Uanset perspektiv, udgangspunkt eller ståsted har den hastige samfundsforandring ført politiske krav om omstilling med sig, hvor borgerinddragelse, tværfaglighed og lokalsamfundsorientering prioriteres. I organisatoriske rammer tales om målstyring i stedet for administration, ledelse i stedet for behandling af enkeltsager samt beslutning efter forhandlinger i stedet for fastsættelse af regler.

Også det sociale arbejdes landskab undergår kraftige forandringer i disse år - de officielle forvaltningssystemer omstruktureres, nye brugertyper og problematikker dukker op, og forslag om ændrede uddannelser følger i kølvandet herpå. Behandling af klienter afløses af handling sammen med brugere, dag- og døgninstitutioner opløses ved en fokusering på netværk og relationer. Disse omvæltninger har naturligvis også tvunget de forskellige professioner inden for socialt arbejde til at udvikle nye holdninger, ny viden og nye metoder.

#### **3.1 Den klassiske institution**

Sociale institutioner er produkter af en herskende eller fortidig ideologi, og de har eksisteret og fungeret, også før man kan tale om en egentlig formuleret socialpolitisk strategi, som vi kender det i dag. I socialpolitisk sammenhæng har "institution" traditionelt været forstået som en fælles bygningsmæssig, ideologisk og lovreguleret ramme om offentlig forsørgelse og opdragelse af grupper af socialt udsatte eller marginaliserede menneskers liv under opsyn, behandling eller pleje af ansat personale. I denne sammenhæng er det væsentligt at være klar over to vigtige historiske træk:

- Institutionerne har haft en afgørende betydning for opkomst og udvikling af de forskellige behandlingsprofessioner.
- Behandlingsprofessionernes efterfølgende betydning for institutionernes specialisering i forskellige målgrupper er også en væsentlig forudsætning for den seneste udvikling.

I forbindelse med adskillelsen af de forskellige grupper – mennesker med udviklingshæmning, fysisk handicappede, sindslidende - havde de gamle arbejdsanstalter tjent og udtjent en rolle som vidensopsamlende institutioner, hvor nye videnskaber og professioner langsomt var blevet udklækket. Der blev bygget nye anstalter til behandling af de diagnosticerede, og der blev foretaget en sortering/visitation, som styredes af de nye specialiserede videnskaber og behandlere: psykiatere, psykologer, medicinere, kirurger, gynækologer, kriminologer m.v. Behandlingsstrategierne over for de enkelte "diagnosekategorier" blev i vid udstrækning tilrettelagt af specialisterne.

De institutioner, som blev bygget i slutningen af 1800-tallet for åndssvage og sindssyge (og kriminelle) havde nogle gennemgående karakteristika, nemlig lukkethed og afsondrethed. Institutionerne blev placeret i smukke, men afsides liggende omgivelser, hvor de var "vel af vejen", men hvor de smukke omgivelser også tænkte at kunne tjene som en helende og helbredende funktion på de syge sind.

Den totale institutions karakteristika er ifølge Goffman (1967:13): "*varetagelsen af mange menneskelige behov gennem en bureaukratisk organisering af store menneskegrupper, ganske uanset om denne socialorganisatoriske metode i det foreliggende tilfælde er nødvendig eller ej, for slet ikke at sige effektiv*".

Når man skal beskrive nogle af de væsentlige elementer og virkninger af totalinstitutionen, kan man fremhæve følgende:

Den individualisering, som i første omgang lå til grund for institutionsanbringelsen – nemlig diagnosticeringen og beskrivelsen af den anbragte – gav adgang til en fra samfundet adskilt og isoleret tilværelse sammen med andre inden for samme diagnosekategori. Institutionsanbringelsen havde primært til formål at holde de anbragte under overvågning og kontrol samt at sikre lydighed, ro, orden og overholdelse af institutionens/personalets regler. Anbringelsen skete på nogle andre præmisser, end det havde været tilfældet under fattigvæsenet. Den var ikke en åbenlyst moralsk og fordømmende straf, men en lægeligt og humanistisk begrundet anbringelse, som på bedst mulig måde skulle sikre behandling, pleje og omsorg og beskytte de anbragte.

Totalinstitutionen byggede på en opfattelse af, at systemet - eksperterne og institutionen - "vidste bedst". De anbragte havde ingen eller meget få muligheder for indflydelse på eget liv og dagligdag. De var tillige sat uden for familie- og samfundslivet uden politisk, personlig og økonomisk indflydelse. De samme betingelser gjaldt i hovedtræk for de ansatte, som også var underlagt de samme systemrammer. De skulle bo på institutionen, de måtte ikke gifte sig - og de tilhørte ikke det ledende behandlingslag, der "vidste bedst".

For den enkelte anbragte havde totalinstitutionen afgørende konsekvenser. Ydmygelser, afhængighed og mangel på ejendom og udfoldelsesmuligheder – fysisk, åndeligt, økonomisk - demoraliserede personen. Prygl, fiksering, tvangspisning, chockterapi, operationer – eller trusler herom – skulle nedbryde personens fysiske og åndelige integritet. Ikke ud fra "ond vilje", men ud fra den professionsopfattelse, som "vidste bedst". Samme formål havde den omfattende overvågning, registrering, journalisering og kropskontrol, som fulgte med anbringelsen. Eventuelt suppleret med (tvangs)medicinering eller andre indgreb, overgreb eller sanktioner fra personale eller andre anbragte.

Der er talt og skrevet mest om de ødelæggende konsekvenser, en tilværelse på totalinstitutioner havde for de anbragte, nemlig fysisk og psykisk nedbrydning og demoralisering. Der kan være grund til også at fremhæve, at der kan tales om et vist socialt skæbnefællesskab og sammenhold mellem de anbragte, som kunne danne en modmagt både i forhold til de ansatte og til de givne betingelser.

Også for de ansatte kunne totalinstitutionen have negative konsekvenser både fagligt og personligt, fordi de som medarbejdere havde en måske for stor magt over og kontrol med andre menneskers liv og gøren. De ansatte var for størstedelens vedkommende ligesom de anbragte sat uden for det almindelige samfundsliv, men de var en del af den udøvende magt uden indsigt i eller indflydelse på denne. Der blev herved lagt et grundlag for udøvelse af despoti og korrupsion.

Der opstår i en lukket og isoleret verden sædvanligvis et usundt system af privilegier og afstraffelser, som tilskynder den anbragte til at samarbejde med de ansatte og de ansatte til at udøve "del og hersk" strategi blandt de anbragte. Samtidig skal man som nævnt ikke se bort fra, at der i et sådant lukket system også kan udvikle sig kammeratskaber, sociale netværk og gensidig hjælpsomhed.

### 3.2 Så nær det normale som muligt

Sammen med de gennemgribende økonomiske og strukturelle forandringer, som efterkrigstiden afstedkommer, sker der også ideologiske ændringer i de socialpolitiske strategier. Strategier som i lovgivningsform er udtryk for bestræbelser på øget social integration af marginaliserede borgere. Revalideringsloven, pensionsreformerne og socialreformkommissionen er alle eksempler fra 1960'erne på integrationsstrategier.

I begyndelsen af 1950'erne vokser kritikken af særforborgens totalinstitutioner – i første omgang koncentreret omkring udviklingshæmmedes manglende retsstilling: *"Med loven af 1959 lægges der op til en forbedring af de åndssvages retssikkerhed. Særlig interessant er det, at det af forarbejderne til loven fremgår, at de åndssvage skal have mulighed for at leve en tilværelse så nær det normale som muligt"* (Bømmeler 2000:65). Lovmotivernes formulering af idéen om en tilværelse så nær det normale som muligt kan forstås som en begyndende

integrationsbestræbelse af psykisk udviklingshæmmede mennesker i forhold til det omgivende "normalsamfund".

Det kritiseres nu, at institutionerne for udviklingshæmmede hovedsagelig holder dem i live og opbevarer dem, men at de ikke egner sig til helbredelse eller fysisk og psyko-social udvikling. Diskussionerne mellem de professionelle indbyrdes – herunder ikke mindst mellem de lægefaglige synspunkter og de nye socialpolitiske strategier - er hidsig. Det er lægerne, der indtil nu har varetaget institutionernes ledelse og behandlingsstrategier. Også mellem de professionelle grupper og de udviklingshæmmedes pårørende (forældre) går diskussionsbølgerne højt.

Loven om forsorg for udviklingshæmmede og andre svagt begavede i 1959 åbner for de nye kodeord: decentralisering, normalisering og integration. Det bør tilstræbes, at de udviklingshæmmede i videst muligt omfang skal leve et normalt liv ude i samfundet.

De normaliseringsprincipper, som danner grundlaget for reformerne, formuleres af Niels Bank-Mikkelsen (Bømmeler 2000:70):

*"Det er normalt, at man bor et sted, og at dagens øvrige aktiviteter udfoldes et andet sted.*

*Det er normalt, at børn bor hjemme, og at man forlader sit hjem, når man bliver voksen. Dette er revolutionerende nyt for åndssvage.*

*Kan denne målsætning ikke opfyldes, bør der tilbydes de pågældende bolig på institutioner, hvor de bør bo, som andre bor, dvs. i små enheder med eget værelse osv. Dette er også revolutionerende nyt for åndssvage.*

*Det er normalt, at børn går i skole, og at voksne har arbejde. – Også dette er revolutionerende nyt for åndssvage.*

*Det er normalt, at man har fritid og ferie, hvilket de åndssvage heller ikke har haft før i tiden".*

Normaliseringsprincipperne er således rettet mod normalisering af rammerne for det daglige liv: egen bopæl, arbejde, fritid, uddannelse – og er ikke i sin egen forståelse rettet mod at gøre de udviklingshæmmede normale.

Formuleringen og fortolkningen af "en tilværelse så nær det normale som muligt" breder sig efterfølgende også til andre grupper af handicappede og til sindslidende. Med i billedet hører den lægelige anvendelse af en række nye typer af medicin (bl.a. psykofarmaka), som har stor dæmpende effekt på de mere åbenlyse symptomer hos sindssyge og udviklingshæmmede såsom bizar adfærd, hallucinationer, angst, uro, rastløshed og forpintet m.v. De nye former for medicin giver grundlag for udskrivning til en mindre fysisk afsondret tilværelse. Endvidere introduceres i sidste halvdel af 1900-tallet en række tekniske hjælpemidler, der kan afhjælpe nogle fysisk handicappedes besværligheder og manglende kunnen, ligesom der sker en stærk udvikling inden for både kirurgi

og medicin med virkninger over for sygdomme og lidelser, der medfører fysiske handicap. Der er tale om en kemisk og teknologisk revolution, som er en vigtig medvirkende faktor for de integrerings- og normaliseringsbestræbelser, der vinder frem i slutningen af 1950'erne og fortsat op gennem de næste årtier.

### 3.3 Udlægning og decentralisering

I 1964 nedsættes en socialreformkommission. Kommissionens hovedopgave er at forberede en modernisering af den sociale lovgivning, således at denne kan anvendes som instrument i integrationsstrategierne. Der lægges op til en yderligere individualisering (i form af et skønsprincip) af økonomiske ydelser og andre former for støtte, og der lægges vægt på, at hjælpen først og fremmest skal gives således, at brugeren kan forblive i eget miljø.

Kommissionen skal også forberede udlægningen af en række sociale opgaver – herunder særfor sorgen - fra staten til amterne og kommunerne, hvilket bl.a. sker med bistandslovens ikrafttræden i 1976 og i årene umiddelbart efter. Hertil kommer kommunalreformen, som i 1970 reducerer antallet af amter til 16 og antallet af kommuner til 275, og som bl.a. har til formål at sikre, at amter og kommuner har et tilstrækkeligt befolkningsunderlag til at kunne løfte de mange nye opgaver.

Bistandsloven indleder en ny epoke i socialpolitikken, og de tidligere principper for behandlingen af fysisk handicappede, udviklingshæmmede og sindslidende mennesker ændres i forlængelse af de omtalte principper om decentralisering, normalisering og integration.

I 1970'erne begynder udflytningen af nogle af de bedst fungerende udviklingshæmmede fra centralinstitutionerne til egen bolig eller bofællesskaber. I 1974 formulerer en arbejdsgruppe under Socialstyrelsen både kritikken af institutionerne og målene for det kommende arbejde således (Gottschalk 1996:13):

*”Totalinstitutionerne kan (...) ikke anvendes, når der er tale om at normalisere tilværelsen for klienterne. Nedbrydningen sker naturligvis bedst ved at nedlægge centralinstitutionerne og indrette boenheder i nærheden af klienternes hjemstavn”.*

Senest begynder omlægningen for sindslidende mennesker, idet der først fra starten af 1990'erne etableres sociale tilbud - væresteder, botilbud og bostøtte-tilbud - i større omfang ved hjælp af en række puljemidler fra staten.

Der åbnes fra 1980 mulighed for at opdele og udlægge centralinstitutionerne i selvstændige boenheder (Bistandslovens § 112), og fra 1985 indføres regler om kommunale bofællesskaber (Bistandslovens § 68). Særligt ligger der bag reglerne om bofællesskaber et forsøg på at gøre op med institutionspræget. Ifølge Socialstyrelsens vejledning om bofællesskaber skulle disse (ifølge Gottschalk 1996:14):

*”... skabe mere normaliserende boligsituationer for personer med vidtgående fysiske eller psykiske handicap end de tidligere traditionelle familieplejer og institutionsanbringelser”.*

Udbygningen af de forskellige bo- og bostøtteformer landet over viser i årene derefter stor bredde og variation, ligesom en række centrale overvejelser og dilemmaer følger bestræbelserne på at balancere mellem det realistiske og det optimale (Gottschalk 1996:100):

*”Hele bostøtteområdet er præget af en række dilemmaer, som bliver specielt tydelige i gråzonen mellem § 68 og § 112. Dilemmaerne opstår, fordi målgruppen både har et behov for hjælp og støtte og en ret til medbestemmelse, handlingsfrihed og normalisering. Begge dele skal tilgodeses. Disse dilemmaer er blandt andet:*

- spørgsmålet om nødvendig støtte ud fra en faglig begrundelse versus brugernes medbestemmelse*
- spørgsmålet om overbeskyttelse versus omsorgssvigt*
- spørgsmålet om kollektivets behov versus de individuelle behov*
- spørgsmålet om behandling versus støtte*

*Generelt kan det være uklart, hvordan der prioriteres i forhold til disse dilemmaer. I de tilfælde, hvor der er en eller flere brugere med svære handicap i et §68-bofællesskab, kan personalet have svært ved at tilbyde den optimale støtte tilpasset brugernes individuelle behov.*

*Massiv støtte til enkelte brugere kan resultere i, at andre brugeres behov overses. Og omvendt kan en jævn fordeling af den samlede støtte i ekstreme tilfælde føre til overbeskyttelse eller umyndiggørelse af mere selvstændige brugere”.*

De nævnte dilemmaer afspejler, at de socialpolitiske bestræbelser omkring udvikling af institutionsbegrebet i praksis finder sted under afvejning af en række modsatrettede hensyn både i forhold til den enkelte bruger og i forhold til brugerne som helhed.

Set i et historisk perspektiv er det muligt at tale om en trinvis integration af handicappede borgere i skole og samfund. Denne integration har fundet sted inden for rammerne af velfærdsstatens forvaltningslogik. Der er først gennemført en *administrativ integration*, hvor særlige lovregler og administrative foreskrifter ophæves. Dernæst er der foretaget en *funktionel integration*, hvorefter brugere betjenes med samme serviceydelser og leverandører (læge, tandlæge, transport m.v.) som det øvrige samfund. Så fulgte en *økonomisk integration*, hvor handicappede borgere fik rådighed over egen indkomst i form af pension, på lige fod med andre pensionister og afhængigt af boform og støttebehov. Og endelig gennemføres med Serviceloven en *fysisk integration*, hvor handicappede brugere flyttes ud i almindelige skoler og i egen bolig. Udflytningen fra institutioner til egne boliger kan imidlertid risikere i et opbrud af etablerede net-



værk, en isolation fra omverdenen og en ensomhedsfølelse, der usynliggør handicappede brugere og berøver dem muligheden for i fællesskab at formulere ønsker og krav. Det er derfor vigtigt over tid at vurdere, hvorvidt Servicelovens intentioner om institutionsbegrebets ophævelse efterfølges af en *social og samfundsmæssig integration*, hvor handicappede mennesker indgår som en naturlig og uundværlig del af lokalmiljøet og samfundet som sådant (Holm m.fl. 1997).

### 3.4 Institutionsbegrebets ophævelse

I slutningen af 1990'erne gennemføres en samlet revision af bistandsloven i form af tre sociale grundlove: Retssikkerheds-, Aktiv- og Serviceloven med ikrafttræden i 1999. Som noget nyt indledes hver af de tre love med en formålsparagraf, hvoraf fremgår, at der tilstræbes forebyggelse og en tidlig helhedsorienteret indsats med hjælp til selvhjælp. Endvidere formuleres målene således:

- At styrke den enkeltes retssikkerhed gennem medinddragelse og medindflydelse på sagsbehandlingen (Retssikkerhedsloven)
- At modtageren ud fra sine behov og forudsætninger skal have mulighed for indflydelse og medansvar ved tilrettelæggelsen af hjælpen (Aktivloven)
- At fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten (Servicelovens § 1, stk. 2)

Med Serviceloven ophæves institutionsbegrebet for voksne handicappede, ligesom loven også introducerer begrebet: ”mennesker med varig psykisk og fysisk funktionsnedsættelse” – en ændring i terminologi, der signalerer en mere dynamisk indfaldsvinkel samt en forebyggende og ressourceorienteret indsats.

Serviceloven markerer måske ikke et egentligt brud på de hidtidige bestræbelser, men er snarere en formalisering af disse. Det hedder i Vejledning til Serviceloven, at intentionen er *”lovgivningsmæssigt at fortsætte den udvikling, hvor tidligere tiders standardiserede tilbud i stigende grad er blevet afløst af en række varierede løsninger, der tilpasses et specifikt behov i en given situation”*.

Bestræbelserne på at normalisere rammerne om tilværelsen for mennesker med varig funktionsnedsættelse er således fortsat og intensiveret. Stadigt flere mennesker med fysisk funktionsnedsættelse bor i egen særligt indrettet bolig med tekniske og medicinske hjælpemidler samt mere eller mindre bistand i hjemmet fra den kommunale hjemmepleje. Der er åbnet mulighed for, at mennesker med fysisk funktionsnedsættelse kan ansætte personlige hjælpere med lønrefusion fra det offentlige, hvis en række betingelser herfor er opfyldt. Ligeledes er der indført regler om ledsageordning (dog ikke i forhold til mennesker med sindslidelse).

Der er oprettet nye bofællesskaber og andre bomuligheder for mennesker med psykisk udviklingshæmning og for mennesker med sindslidelse. Mennesker

med sindslidelse søges støttet gennem sociale tilbud og distriktspsykiatrisk behandling til en tilværelse i egen bolig.

Nedlæggelsen af plejehjemsinstitutionerne for yngre fysisk handicappede og sindslidende er også fortsat – nogle af de store plejehjem er splittet op i mindre bosektioner og har ændret status til "botilbud" med individuelle aftaler om betaling for husleje, serviceydelser såsom mad, rengøring, vask osv.

Gennem ophævelsen af institutionsbegrebet lægges der således vægt på, at service kan tildeles den enkelte, uanset hvilken form for bolig modtageren har, og på at tilbud til den enkelte bruger skal sammensættes ved at kombinere forskellige ydelser til et samlet individuelt tilpasset tilbud.

Hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie. Hjælpen tilrettelægges ud fra den enkelte persons behov og forudsætninger og i samarbejde med den enkelte (Servicelovens § 1, stk. 3). I denne forbindelse skal skriftlige individuelle handleplaner fremover være et vigtigt styringsredskab. Det er således blevet obligatorisk for kommuner og amter at tilbyde en skriftlig handleplan for indsatsen til *"personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller personer med alvorlige sociale problemer, der ikke har eller kun med betydelig støtte kan opholde sig i egen bolig, eller som i øvrigt har behov for betydelig støtte for at forbedre de personlige udviklingsmuligheder"* (Servicelovens § 111). Serviceloven pålægger i den forbindelse kommunen eller amtskommunen at udarbejde planen ud fra modtagerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med denne.

Samtidig indfører Serviceloven også en bestemmelse om, at kommunen eller amtskommunen er forpligtet til skriftligt at meddele en ansøger afgørelser om tildeling af personlig hjælp og pleje m.v. i skriftlig form. Meddelelsen skal *"som minimum indeholde oplysning om, hvilke opgaver hjælpen omfatter, formålet med hjælpen, og for hvilken periode hjælpen gives"*. (Servicelovens § 110).

Der tilstræbes således både en fortsat individualisering af ydelserne og en inddragelse og ansvarliggørelse af den enkelte modtager i forhold til formål for og beslutning om de ydelser, som tildeles.

Der kan nævnes flere årsager til, at institutionsbegrebet afskaffes. Kritikken af de store institutioners dehumaniserende bieffekter spillede en rolle, men også handicap-organisationernes kamp for gennemførelse af sektoransvarlighed har haft stor indflydelse. Endvidere var der opstået en lang række mellemformer og gråzoner mellem Bistandslovens § 112 (institution) og § 68 ( eget hjem) - gråzoner som Servicebven ophæver.

Af det lovforberedende arbejde fremgår, at en væsentlig baggrund for ophævelsen af institutionsbegrebet er et ønske om at fjerne alt vedrørende boligtilbud til voksne handicappede fra sociallovgivningen, og i stedet at lade disse spørgsmål administrere i henhold til boliglovgivningen. Idéen er at adskille ydelsesbehov fra boligform for derigennem at skabe større muligheder for valg af individuel

boform i ligestilling med andre borgere. Dog er visse boformer fortsat medtaget i Serviceloven, men intentionerne om en principiel adskillelse er klar.

Ophævelsen af institutionsbegrebet for voksne handicappede kan ses som et led i implementeringen af det moderne begreb om socialt medborgerskab og dermed som led i den proces, der skal fremme disse borgeres mulighed for at have magt og indflydelse på eget liv på lige fod og integreret med andre borgere.

Lovgivningen tager udgangspunkt i et grundprincip om, at kommunerne er den primære sociale myndighed i forhold til borgerne, mens amtets opgaver afspejler amtets rolle som regional myndighed.

Amtet skal primært indsamle, udvikle, bearbejde og formidle faglig viden (Servicelovens § 70), yde rådgivning og konsulentstøtte til kommunerne (§ 69) samt tilvejebringe de specialiserede tilbud, som kommunerne ikke kan tilvejebringe (fx §§ 92-94). I forholdet mellem myndighederne indbyrdes er amtets rolle således defineret med dels et ansvar for den overordnede udvikling og koordinering, dels et ansvar for de specialiserede tilbud.

I udgangspunktet er der med andre ord tale om en opgavefordeling mellem amt og kommune, der fastholder en selvstændighed og adskillelse i opgaveløsningen. Amtets tilbud er et specialtilbud, der etableres med hjemmel i Serviceloven § 92 og § 93, idet amtet etablerer botilbud til mennesker med *betydeligt og varigt nedsat funktionsevne*.

I forhold til borgerne er amtets opgaver defineret således, at der stilles samme krav til amtet som til kommunerne, hvis amtet i medfør af den faktiske opgavefordeling mellem amtet og kommunerne skal tilvejebringe et tilbud til en borger. Det indebærer fx, at amtet skal yde rådgivning til de personer, som tilhører målgruppen for amtets opgaver (§ 69).

Som udgangspunkt har amtet ansvaret for, at der er de fornødne botilbud til personer med en betydelig nedsat fysisk og eventuelt psykisk funktionsevne, der ikke kan blive boende i eget hjem.

Servicelovens § 92 fastslår, at *"amtskommunen sørger for, at der er det nødvendige antal pladser i boformer, der er egnet til længerevarende ophold til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp i almindelige daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis."*

§ 93 fastslår, at *"amtskommunen sørger for, at der er det nødvendige antal pladser til midlertidigt ophold i boformer til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for omfattende hjælp i almindelige daglige funktioner eller for pleje, eller som i en periode har behov for særlig behandlingsmæssig støtte, og til personer med nedsat psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer, der har behov for pleje eller behandling, og som på grund af disse vanskeligheder ikke kan klare sig uden støtte."*

Tabel 1 Pladser i botilbud, hele landet, 2000

	Botilbud § 92	Botilbud § 93	Botilbud § 92 og § 93	I alt
Fysisk handicappede og udviklingshæmmede	7.648	194	454	8.596
Sindslidende	3.090	218	263	3.571
I alt	10.738	412	717	12.167

Kilde: Danmarks Statistik, Social Ressourceopgørelse, specialudtræk 2001

Som et supplement til § 93 kan kommunen efter § 91 ”tilbyde midlertidige ophold i boformer til personer, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor”.

Andre boliger, herunder bofællesskaber, beregnet til længerevarende ophold til mennesker med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne skal etableres efter Lov om Almene Boliger m.v. (med senere ændringer, se lovbkg. nr. 662 af 8. august 2002). Sådanne plejeboliger er almene ældreboliger, hvortil der er knyttet omsorgs- og servicetilbud med tilhørende personale svarende til den pågældende brugergruppes behov. Udgangspunktet for disse tilbud vil være, at de etableres og drives af kommunerne.

Kommunerne har endvidere mulighed for at overtage anlæg og drift ”af almene ældreboliger, der tilvejebringes med særligt henblik på at betjene personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne”, jf. Lov om Almene Boliger m.v. § 105, stk. 2 (med senere ændringer, se lovbkg. nr. 662 af 8. august 2002).

Med ophold i et amtsligt botilbud følger også forpligtigelse for amtet til at yde en række øvrige servicetilbud. Lovens § 81 fastslår, at amtet skal yde følgende servicetilbud til de personer, der har (midlertidigt eller længerevarende) ophold i et botilbud, som amtet har ansvaret for:

- Personlig hjælp og pleje, hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder (§ 71)
- Socialpædagogisk bistand, fx hjælp til at opnå og fastholde egen identitet og opnå en mere aktiv livsudfoldelse eller udvikling og vedligeholdelse af personlige færdigheder med henblik på at skabe eller opretholde netværk, struktur i hverdagen m.v. (§ 73)
- Ledsagelse (§ 78)

- Kontaktperson til døvblinde (§ 79)

Endvidere har amtet mulighed for at yde tilsvarende hjælp til personer, der har ophold i boliger efter § 115, stk. 4, jf. § 105, stk. 2, i Lov om Almene Boliger m.v. (med senere ændringer, se lovbkg. nr. 662 af 8. august 2002), hvis boligen er oprettet af eller efter aftale med amtskommunen.

Endelig har amtet pligt til at sørge for tilbud om beskyttet beskæftigelse (§ 87) og aktivitets- og samværstilbud (§ 88) til personer med betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, ligesom der på hjælpemiddelområdet er en klar opgavedeling mellem amt og kommuner.

Tabel 2 Brugere i beskæftigelses- og aktiveringstilbud, hele landet

	Antal	Andel af samlet	Andel af pladser i botilbud
Brugere (døgn) i beskyttet beskæftigelse efter § 87 stk. 1	694	9%	6%
Brugere (dag) i beskyttet beskæftigelse efter § 87 stk. 1	195	3%	2%
Brugere (døgn) i aktivitets- og samværstilbud efter § 88 stk. 1	1.756	23%	14%
Brugere (dag) i aktivitets- og samværstilbud efter § 88 stk. 1	598	8%	5%
Brugere i beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud uden for botilbuddet	4.528	58%	37%
I alt	7.771	100%	64%

Kilde: Danmarks Statistik, Social Ressourceopgørelse, specialudtræk 2001

Amtet og kommunerne har samtidig, jf. Retssikkerhedslovens § 42 stk.2, en generel samarbejdsforpligtelse på det sociale område vedrørende den overordnede indsats og indsatsen for den enkelte borger.

Det er relevant at bemærke, at der i aftalegrundlaget for grundtakstfinansieringsreformen bl.a. er indarbejdet nogle forudsætninger om det fremtidige samarbejde mellem amter og kommuner. I ”*Aftale mellem Kommunernes Landsforening og Amtsrådsforeningen i Danmark – oktober 1999*” om en grundtakstmodel på voksenområdet er det således anført, at: ”*Det er derfor forudsat, at kommuner og amter bestræber sig på en fælles planlægning med afstemning af behov og udbud*”.

I aftalen er endvidere fastlagt en kompetence og procedure for visitering til amtskommunale tilbud, der er formuleret således:

*Kommunen udfærdiger en motiveret indstilling til det konkrete tilbud*

*Amtet tager stilling til denne indstilling*

*Hvis amtet afviser indstillingen, skal dette ske ved en konkret begrundelse herfor samt med et motiveret forslag til alternativt tilbud.*

*Er der fortsat uenighed, drøftes det mellem kommunens og amtets socialchefer*

*Kommunen kan til enhver tid vælge at udvisitere.*

Samtidig er det i aftalen fastslået, at amtet er forpligtet til at medvirke til at finde den bedst mulige alternative løsning, både i forbindelse med akutte sager og i forbindelse med venteliste på grund af manglende kapacitet til det relevante tilbud.

### **3.5 Fra institution til eget hjem**

Allerede bistandsloven fra 1974 lagde op til, at der skulle være tale om en helhedsorienteret indsats, der tog udgangspunkt i den enkelte brugers situation. Med Serviceloven blev det hidtidige institutionsbegreb afskaffet og i stedet erstattet med et princip om, at boligen (uanset form) skal være brugerens *hjem*. Centralt i udmøntningen af begrebet *hjem* er, at der skal være tale om et rum, der giver mulighed for privatliv og selvbestemmelse.

Både Bistandsloven og Serviceloven er udtryk for nogle mål om individualisering, normalisering og myndiggørelse af fysisk og psykisk handicappede og deres bo- og levevilkår fulgt op af intentioner om medbestemmelse for den enkelte. I den forløbne periode er også gennemført en pensionsudbetalingsreform, der giver brugerne øget indflydelse på, hvilke serviceydelser de ønsker at modtage og betale for.

Brugerne har derimod indtil nu kun i begrænset grad indflydelse på valg af bolig og medbeboere, idet indflytning sker gennem visitation, ligesom der – spe-

cielt i mindre kommuner – er et begrænset antal bo-muligheder og medbeboere at vælge imellem. Ligeledes har brugerne en meget begrænset indflydelse i forhold til ansættelse og afskedigelse af støttende og medhjælpende personale.

Det centrale bliver således at finde ud af, hvornår afhængighed af andre menneskers professionelle støtte kan forenes med selvbestemmelse i egen bolig – og hvornår en bolig bliver så privat, at den opleves som ens hjem?

Goffmann (1967:11) definerer totalinstitutionen således: ”*Enhver institution afkræver sine medlemmer en del af deres tid og interesser og forsyner dem i stedet med noget i retning af en særskilt ’verden’; enhver institution har kort sagt visse favnende eller altomfattende egenskaber. Når vi betragter de forskellige institutioner i den vestlige civilisation, vil vi se, at disse egenskaber er langt større hos nogle af dem end hos andre. Deres altomfattende eller totale karakter symboliseres ved den barriere mod socialt samspil eller interaktion med omverdenen og mod det at kunne gå, når man vil, som ofte er direkte indbygget i institutionen, fx låste døre, høje mure, pigtrådshegn, klipper, vandgrave, skove osv. (...)*

*Det centrale kendetegn på totale institutioner kan beskrives som en nedbrydning af de barrierer, der normalt adskiller disse tre livsområder [sove, lege, arbejde]. For det første afvikles alle tilværelsens aspekter på samme sted og under den samme myndighed. For det andet udøves hvert afsnit af medlemmets daglige gøremål i nærværelse af en stor gruppe andre mennesker, som alle behandles ens og er sat til at gøre det samme i fællesskab. For det tredje er alle dagens rutiner nøje skemalagt, så det ene gøremål på klokkeslæt afløses af det næste, og denne rækkefølge håndhæves oppefra gennem et system af formelle regler og et personale. Og sluttelig er de forskellige, påtvungne aktiviteter indarbejdet i en enkel rationel plan, der angiveligt har til hensigt at opfylde institutionens officielle mål”.*

På tværs af institutionstyper kan der således peges på en række træk, der karakteriserer og indfanger centrale elementer i den logik, der præger rammerne for et ophold på institution. Det gælder fx forudsigelighed som en nødvendig dimension i forvaltningens mulighed for at kunne behandle brugere ens og overskueligt. Det gælder også standardisering som udtryk for den tidsopdeling af hverdagens og tilværelsens livsrytme, som institutionens krav om rationalitet og effektivitet fører med sig. Typologisering, dvs. en stærk opdeling af brugeres livsforløb i faser (barndom, ungdom, alderdom) præget af hver sine normer og professionelle støttepersoner, er også et karakteristisk træk ved en institution. Endelig skal homogenisering, hvor et individuelt skøn viger til fordel for faste regelsæt, nævnes som et sidste centralt element i institutioners måde at fungere på (Holst 1987).

Det var således karakteristisk for livet på døgninstitution, at de forskellige aktiviteter i de mange rum, der indgik i et normalt hverdagsliv, indskrænkedes til at foregå i ét rum. Det var også kendetegnende, at den levede tidsrytme i høj grad var cirkulær og centreret omkring jul, fødselsdage, mærkedage m.v. Det er interessant at notere sig, at på de gamle døgninstitutioner omfattede den særlige rumlige og tidslige struktur principielt både ansatte og brugere - medarbejderne

boede selv på institutionen og skulle ofte have tilladelse til at gifte sig og etablere et eget rum.

Med udflytning i bofællesskab blev der åbnet for at give brugerne rummet - og dermed også tiden - tilbage. Det ene rum blev erstattet af de mange rum, hvorved også en lineær tidsrytme blev mulig. Der blev sat skel mellem en privatsfære og en offentlig sfære - og relationerne mellem ansat og indsat ændredes til relationer mellem støtteperson og bruger (Perlt 1997).

Med Serviceloven er brugeren ikke længere - som på døgninstitutionen - at betragte som "en offentlig krop", der skal overvåges, disciplineres og socialiseres (Foucault 1987). Brugeren skal tværtimod opdage og erobre et privatliv - blive bruger i sin egen verden.

I denne sammenhæng er det i sidste ende næppe afgørende, om "opholdet" er frivilligt, nødtvunget eller ligefrem påbudt - selvom graden af selvvalg naturligvis spiller en rolle, både hvad angår beliggenhed, medbeboere og støttepersoner. Jo mindre grad af selvvalg m.h.t. rum (hvor man opholder sig) og relationer (hvem man er sammen med), jo sværere er det at betragte sin bolig som et egentligt hjem.

Mange vil nok umiddelbart udelukke steder, der nok er beregnet til ophold og overnatning, men hvor opholdet anses for midlertidigt - et hotelværelse, kollegieværelse, lejet værelse, herberg, en hospitalsstue, kasernebarak, ungdomshybel, fængselscelle. Det er formentlig også karakteristisk for disse opholdssteder, at mange faciliteter er fælles - køkken, toilet, bad - og at ens eget private område derfor kun udgør et meget lille areal, ofte kun en soveplads.

En naturlig del af et hjem er eget bad og toilet. I forhold til den rent fysiske indretning peges derudover primært på behovet for mere plads. Dette er til dels praktisk begrundet i behovet for at kunne anvende kørestole og andre hjælpemidler i boligen. Men det er også begrundet i ønsket om at kunne skabe et hjem med egne møbler og med mulighed for, at brugeren ikke behøver at opholde sig i sit soveværelse, hvis pågældende ønsker at være alene eller at have gæster hos sig selv.

I begrebet hjem fortolkes også muligheden for at indgå i en del af de funktioner, der hører til et normalt liv for andre borgere i samfundet, dvs. madlavning, tøjvask o.lign. Disse krav afspejler en nødvendig sammenhæng mellem det indholdsmæssige krav og kravene til den fysiske indretning. Hver bruger behøver ikke at have et eget køkken, der rummer mulighed for egentlig madlavning, men i det omfang der er fælles køkken i et botilbud, bør der også være mulighed for, at brugerne kan deltage i madlavningen, også selv om de er kørestolsbrugere. Mad fra et (stort) fælles køkken fastholder oplevelsen af en institution.

Mennesket er imidlertid et "verdensåbent dyr" i den forstand, at det er i stand til at leve i meget forskellige omgivelser og under meget forskellige forhold - dels ved at tilpasse sig, dels ved at bearbejde sin omverden. Både tilpasning og bearbejdning kræver imidlertid tid og fællesskab - og kommer til udtryk gennem "tegn" i form af fx fotografier, souvenirs og pynt. Over tid gøres selv den ikke-



valgte verden beboelig. Det er således nødvendigt også at inddrage et tidsmæssigt og tegnmæssigt aspekt som pejlemærker for vurderingen af grænsen mellem bolig og hjem (Aubert 1979).

Såvel botilbud som andre tilbud efter Serviceloven skal ydes som uafhængige tilbud, der gives på baggrund af selvstændig og individuel vurdering. Dette udgangspunkt er dog ikke til hinder for, at der til et givent botilbud knyttes en række servicetilbud, der typisk vil være relevante for en snævrere brugergruppe. Men denne ”pakkeløsning” må ikke være en begrænsning for det tilbud og de muligheder, der gives den enkelte bruger. Serviceloven tager hermed udgangspunkt i et ligeværd og dermed lige rettigheder for voksne handicappede og andre borgere i samfundet.

En af de socialpolitiske målsætninger bag lovgivningen var som nævnt også at skabe *et liv så tæt på det normale som muligt*. Heri ligger dels, at der vil være tale om en samlet oplevelse af helheden for den enkelte bruger, dels en anerkendelse af, at der netop ikke er tale om et ”normalt liv”. Der vil naturligt være tale om en prioritering af forskellige hensyn, der i nogle situationer er modsatrettede. Dette gælder eksempelvis med hensyn til hjælpemidler. På den ene side er der et ønske om, at hjemmet *”ikke skal ligne et hjælpemiddeldepot”* (Muusman 2000), men på den anden side er der også en anerkendelse af, at der både af hensyn til bruger og medarbejdere kan være behov for tilstedeværelse af et – i nogle tilfælde betydeligt – antal hjælpemidler i brugerens hjem.

Et andet væsentlig element for oplevelsen af, at boligen udgør brugerens hjem, er således også den måde, medarbejderne opfatter brugerne på, og den måde medarbejderne opfatter deres egen rolle. Det handler først og fremmest om i sin adfærd at vise respekt for andre mennesker, men det handler også om at tænke organisatorisk: Hverdagen for brugeren må ikke være tilrettelagt med udgangspunkt i medarbejdernes vagtplaner. Det bør i princippet være således, at medarbejdernes vagtplaner tilpasses brugernes behov og daglige aktivitetsrytme.

Hvis dette ikke sker, vil der være stor risiko for, at de nødvendige ressourcer ikke er til stede, når brugerne har behov for det. Problemstillingen illustreres ved følgende citat fra en bruger på et af de eksisterende amtslige botilbud: *”Det er at stjæle ens frihed, at man hele tiden skal vente på at få hjælp”* (Muusman 2000).



## 4 Sammenfatning af kubi-evalueringer og fokusgruppeinterview

I dette kapitel redegøres for, hvorledes henholdsvis brugere, pårørende og medarbejdere oplever hverdagen og støtten i forskellige botilbud. Oplevelserne er afdækket gennem en række evalueringer, der er foretaget efter KUBI-modellen, samt gennem fokusgruppeinterview, der har taget udgangspunkt i de brugerdefinerede værdier, der indgår i KUBI-modellen.

KUBI er en evalueringsmodel, der er udviklet til evaluering af bo- og dagtilbud for brugere i social- og sundhedssektoren. Modellen, der er udviklet af Socialt Udviklingscenter SUS, er inspireret af det arbejde, Forskergruppen vedr. Livskvalitet har foretaget samt af nordiske og europæiske udviklingsprojekter, der har haft fokus på participation, empowerment og involvering af udviklingshæmmede brugere.

KUBI-modellen er udviklet for at sikre, at brugerne reelt inddrages i kvalitetsvurderinger. Dette sker på flere forskellige måder. For det første evalueres der ud fra en interviewguide, der består af værdier, som brugere selv har formuleret. For det andet er brugere selv med til at foretage evalueringer. Og for det tredje er brugere med til at lave vurderinger og komme med forslag til udvikling af de evaluerede bo- og dagtilbud. Evalueringen foretages af et team bestående af 1 eller 2 brugere, 1 pårørende, 1 medarbejder og 1 teamleder. Teamlederens opgave er at planlægge og koordinere evalueringsforløbet samt efterfølgende at skrive en rapport.

Hver evaluering varer 4-5 dage, hvor teamet interviewer brugere, pårørende, medarbejdere, ledelse og eventuelle samarbejdspartnere. Teamet anvender en interviewguide med værdier, som brugere har formuleret, suppleret med FN's standardregler for ligebehandling af handicappede. Derudover foretager teamet observationer i det pågældende bo- og dagtilbud.

På baggrund af erfaringer og resultater fra en række allerede foretagne KUBI-evalueringer er der udviklet yderligere KUBI-evalueringer samt fokusgruppeinterview med henblik på at få en både nuanceret og præcis forståelse for, hvorledes interessenterne på området - brugere, medarbejdere, pårørende, forvaltning - oplever de tilbud om boform og støtte, der tilbydes. Såvel KUBI-evalueringer som fokusgruppeinterview er gennemført blandt de respektive interessenter, således at der fortrinsvis er inddraget typer af botilbud, der ikke er evalueret

efter KUBI-modellen tidligere - først og fremmest botilbud til fysisk handicappede.

Evalueringer og interview har været tilrettelagt således, at også mennesker, der kan have svært ved at deltage aktivt i et traditionelt interview, har haft mulighed for at medvirke og give deres mening til kende. I denne forbindelse tænkes på følgende grupper af brugere:

En gruppe af brugere, der besidder et impressivt sprog og har en relativ stor social erfaring. Denne gruppe er blevet støttet til at udtrykke meninger, holdninger og ønsker, idet det har været muligt at trække på en rimelig standardiseret kommunikationsform (fx tegn-til-tale, piktogrammer, bliss). Her har det således været nødvendigt at gøre differentieret brug af de kommunikationshjælpe midler, der kendes og anvendes i dag.

En anden gruppe brugere, der ikke besidder et impressivt sprog, men måske nok har en vis form for social erfaring, der dog er bundet meget til relationerne til de støttepersoner, der findes omkring dem. Her er der udviklet en kombination af metoder, hvor det at kunne sige til og fra (og således udtrykke en mening eller en holdning) er sammenholdt med udsagn indhentet gennem interview med nærtstående personer (familie, personale, måske andre brugere).

En tredje gruppe brugere udgøres af meget svært handicappede, hvor det er umuligt at afgøre, hvorvidt de besidder et impressivt sprog. Denne gruppe er ikke alene totalt afhængig af omgivelserne, men har muligvis også så svært ved at tage initiativ til kontakt eller blot signalere lyst/ulyst, at næsten al kommunikation afhænger af omgivelsernes fortolkning (og væremåde som reaktion på modoverføringer). For denne gruppe har det været svært at udvikle en interviewguide, og tilgangen til denne gruppe af brugere har derfor nødvendigvis måttet bygge på systematisk observation, der fokuserer på rummeligheden og fleksibiliteten i det nære system i botilbuddet omkring brugeren:

- 1 i hvor høj grad den enkelte brugers individualitet kommer til udtryk i påklædning, indretning af værelser, kommunikation m.v.
- 2 i hvor høj grad personalet er individuelle i deres samvær med den enkelte bruger
- 3 i hvor høj grad personalet behandler brugeren alderssvarende og med almindelig værdighed
- 4 i hvor høj grad hverdagen ikke styres af rutiner, men af gentagne tilbud til den enkelte bruger (også selv om man ved, hvad brugerens valg vil være)
- 5 i hvor høj grad boligens rammer vidner om personalets stadige opmærksomhed på brugernes behov og ønsker - og således ikke bærer præg af nedslidning, rationalitet uden æstetik og disharmoni i forhold til brugernes alder

- 6 i hvor høj grad personalet indbyrdes tolker en brugers signaler/reaktioner og samtidig inddrager vedkommende bruger og afstemmer tolkningerne med denne

#### **4.1 Udviklingshæmmede brugere og brugere med autisme**

Når der i forbindelse med en KUBI-evaluering er foretaget en sammenligning mellem før og nu, mener både brugere og pårørende, at kvaliteten af boligtilbuddet er væsentligt forbedret - ingen ønsker sig tilbage til institutionen. De mange steder endnu begrænsede og standardiserede botilbud gør det dog stadig svært at indrette en bolig med udgangspunkt i den enkelte brugers behov. Flere af evalueringerne vidner således om, at værelserne er for små og toilet- og badeforholdene utidssvarende. Jo større et sprogligt og/eller fysisk handicap man har, jo mindre indflydelse har man på hverdagen og sit liv, fx på boligindretning, fritid, økonomi, handleplan. Da de mest selvhjulpne bor i bofællesskaber, har brugerne her generelt større indflydelse og flere valgmuligheder end brugere i boliger med personalemæssig døgndækning, men der er undtagelser begge veje. En afgørende variabel for graden af selvbestemmelse er personaleholdninger og fokus på selvbestemmelse i botilbuddet.

##### **Mulighed for at vælge bolig og medbeboere**

Både før og efter Servicelovens ikrafttræden er de traditionelle, lidt større og homogene, institutioner løbende blevet erstattet med et større antal små og indbyrdes heterogene boliger. Sidefunktioner som forstanderkontor, mødelokaler og dagbeskæftigelse er også oftest fysisk/geografisk skilt ud, men kan også have til huse på samme grund som en bolig med personalemæssig døgndækning eller i umiddelbar tilknytning hertil. Mange større botilbud har også et aktivitetshus, fritidsklub eller café, der som regel ligger fysisk adskilt i forhold til boligerne.

Botilbuddet ligger som oftest i en by – eller tæt ved – og består af flere enheder, geografisk spredt i området, både i tidligere døgninstitutioner, i lejlighedsbyggeri og i parcelhuskvarterer. Botilbuddene kan bestå af boliger med personalemæssig døgndækning, bofællesskaber og aflastningsboliger – eller en kombination heraf. En bolig med personalemæssig døgndækning er typisk en 4-6 personers bolig med døgndækning af personale (efter Servicelovens § 92). I et bofællesskab (efter Servicelovens § 91) bor nogle brugere sammen - oftest 2-4 stykker - og som regel har brugerne ikke døgnvagt. Endelig er der til botilbuddet i en del tilfælde tilknyttet brugere, der bor alene eller som par i egen lejlighed eller hus og modtager støtte efter Servicelovens paragraffer. Ydermere kan der til et botilbud – oftest boliger med personalemæssig døgndækning – være tilknyttet et antal aflastningsboliger efter Servicelovens § 93.

På baggrund af de gennemførte KUBI-evalueringer kan der konstateres flere fællestræk end forskelle mellem botilbuddene. I de boliger, hvor der er døgn-

dækning af personale, er det svært for personalet at slippe ordet ”institution”, selvom rammen måske nu er et almindeligt parcelhus.

Forskellene drejer sig typisk om personaleholdninger samt brugernes grad af mobilitet og verbalt sprog. Men der er også ofte stor forskel inden for et botilbud på brugernes alder, funktionsniveau og støttebehov.

For de fleste brugere er der ikke valgmuligheder med hensyn til boform. Som regel bliver brugerne visiteret til botilbuddet – og det er ofte ”den tomme plads princip”, der afgør, hvor man kommer til at bo. Det er nok muligt at afslå et tilbud, men en bruger kan ikke forvente at få andre tilbud inden for en overskuelig fremtid, da det begrænsede boligudbud gør det svært at fortryde og vælge om. Der er således heller ikke reelle muligheder for at vælge medbeboere – hverken for de brugere, der allerede bor det pågældende sted, eller for de brugere, der flytter ind. I de tilfælde, hvor det drejer sig om udflytning fra en tidligere døgninstitution, har personalet sammensat brugergrupperne ud fra deres kendskab til, hvem der kender hinanden og kommer godt ud af det sammen.

#### **God praksis vedrørende valg af bolig og medbeboere**

Selvom udgangspunktet for indflytning i et botilbud de fleste steder foregår efter "den tomme plads' princip", findes dog eksempler på andre former for god praksis:

- Enkelte steder er brugerne sammensat ved et botræf på den tidligere døgninstitution
- Nogle steder kommer en eventuel ny bruger på besøg til ”kaffemøde” med de øvrige brugere
- Der er dog også bofællesskaber, hvor potentielle nye indflyttere kommer på besøg nogle gange først, så der for begge parter vedkommende er en vis medbestemmelse og mulighed for at vælge
- Ét bofællesskab giver ved flytning og omrokeringer mulighed for, at brugere kan få et prøveophold på 14 dage, for at se hvordan det går

De brugere, der har størst valgmulighed, er de mest mobile og selvhjulpne – og udover at være yngre bor disse brugere ofte i bofællesskaber, som par eller åbne. Generelt giver de yngre brugere i bofællesskaber udtryk for, at de selv kan vælge, hvor og hvordan de vil bo, ligesom de betragter flytning som en realistisk mulighed, hvis brugere indbyrdes ikke kan sammen.

Gennem de seneste mange år er de fysiske rammer blevet omformet til en stadig mere familiepræget boligform, hvor brugerne nu kan deltage i hverdagens praktiske gøremål - og også gør det i forskelligt omfang, efter den enkeltes

formåen og afhængigt af, hvor aktivt personalet er med hensyn til at uddelegere opgaver og ansvar.

At bo i en "familiebolig" indebærer imidlertid også ofte, at man er flere om at dele et badeværelse – og mange steder er det ikke muligt at låse døren til badeværelset. I forbindelse med dette fortæller en medarbejder: *"At have fælles badeværelse og forskellige krav til hygiejnen er genstand for konflikter"*.

Værelserne er af forskellige størrelse, men generelt giver de fleste af de interviewede parter udtryk for, at værelserne er alt for små. Værelserne er personligt indrettet og afspejler den enkelte brugers smag og interesser mht. farver, møbelstil, billeder på væggen og nipsgenstande. Der er dog i nogle botilbud normer (fx i forhold til farver på væg eller gardin). Flere steder bestemmes og foretages indretningen for en stor gruppe af brugernes vedkommende af medarbejdere – eventuelt i samarbejde med de pårørende.

Selvom brugerne opholder sig meget på fællesarealerne (gange, køkken, spise-stue og stue), opleves disse som personalets område (hvilket især gælder for boliger med personalemæssig døgndækning). De er således også generelt indrettet af medarbejderne og har et neutralt, upersonligt præg. *"Vi bestemmer fællesarealets indretning, selv om det ikke er vores målsætning - de skal jo ikke bo der evigt, men de burde jo være mere med"*, fortæller en medarbejder. I flere boliger har personalet et kontorhjørne i stuen med skrivebord, pc'er, telefon og mapper. Enkelte steder ligger endog bøger/oplæg, hvor der står personlige ting om brugerne, fremme.

Der er stor forskel på brugernes indbyrdes relationer til hinanden i de enkelte botilbud. Nogle steder er præget af småskænderier, drillerier og hakken på hinanden - andre steder er stemningen harmonisk, og det er tydeligt, at brugerne er glade for hinanden, ligesom der hersker en god og rar atmosfære. Enkelte brugere føler, at fællesskabets rammer lægger nogle begrænsninger på deres hverdag.

### **Mulighed for at have et privatliv i sin bolig**

Brugere, pårørende og medarbejdere i boliger med personalemæssig døgndækning giver udtryk for, at brugerne har mulighed for at være sig selv, og at værelserne respekteres som private. Men der er mange observerede eksempler på, at hverdagen ikke altid ser sådan ud i praksis. Personalet går nogle steder ind med vasketøj eller viser værelserne frem – uden at spørge om tilladelse hertil - når brugeren ikke er hjemme.

Så vidt det er muligt, respekterer brugerne hinandens ret til privatliv – dog er der medboere, der ikke forstår privatlivets grænse og går ind og ud af de andres værelser.

Både medarbejdere og pårørende fortæller, at pladsen er trang og ikke giver megen plads til et privatliv - livet leves derfor mest i fællesrummene. Værelser-

ne er også ofte for små til at have mere end én gæst på besøg – og i enkelte tilfælde er værelserne ikke indrettet til besøg.

Mobile brugere og brugere med et ekspressivt verbalt sprog har mulighed for at være sig selv eller hygge sig med sammen med venner – også uden personalets tilstedeværelse. I bofællesskaber er privatliv således mere selvfølgeligt, da brugerne er mere selvhjulpne, og der ikke er personale til stede hele tiden.

### **Mulighed for at have selvbestemmelse i hverdagen og i personlige forhold**

Generelt oplever brugerne (især i boliger med personalemæssig døgndækning), at det er personalet, der bestemmer i boligen. Det er således få steder, der er nedskrevne og fælles diskuterede husregler – men der er mange uskrevne regler. Det er ofte personalets personlige normer – vedrørende sund kost, bordskik, rengøring og personlig hygiejne (fx dagligt bad), der danner grobund for husreglerne.

Der afholdes generelt ugentlige eller månedlige husmøder med brugerne, hvor madplanen kan lægges og diskuteres, opgaver fordeles, deltagelse i fælles aktiviteter planlægges, og hvor man taler om, hvordan brugerne har det med hinanden. I boligerne med personalemæssig døgndækning er indkøb og madlavning dog typisk personalets hove ansvar.

Generelt bliver brugerne betragtet som mennesker med ressourcer, der hele tiden kan udvikles, og personalet formulerer da også et ønske om at inddrage brugerne mest muligt i beslutninger, der vedrører dem selv. Men personale nævner ofte, at de mangler tid til at arbejde bevidst og systematisk med metoder og principper for, hvorledes med- og selvbestemmelse kan konkretiseres og udvikles.

Der er stor forskel på, hvordan personalet forstår begreberne ”brugerinddragelse og medbestemmelse”. Nogle medarbejdere mener, det er inddragelse i hverdagens beslutninger, som fx at komme med ud at handle. Andre er opmærksomme på, at medbestemmelse er et område, der skal udvikles. Det diskuteres meget, hvor meget ansvar kan og skal man lægge ud til den enkelte bruger, og hvor går grænsen til omsorgssvigt?

Personalet giver udtryk for, at de taler om brugerne uden at informere brugerne om dette. Flere steder fortæller personalet endvidere, at den skriftlige plan ofte skrives, før de har drøftet den med brugeren. Det forekommer ligeledes, at personalet – eventuelt sammen med de pårørende – indgår aftaler med forslag til ændringer af brugerens hverdagsliv, fx boligskifte, arbejde og ferieplaner, inden brugeren selv får forelagt forslag til sådanne ændringer, og selv får en valgmulighed.

Den tidsmæssigt pressede dagligdag med mange praktiske gøremål fremhæves også som begrundelsen for, at personalet ind imellem vælger at gøre ting selv, i stedet for at inddrage brugerne. Der er steder, hvor både personale og pårørende er opmærksomme på, at dette kan indebære en vis ”overservicering” af bruger-



ne. Generelt har brugerne dog mulighed for selv at klare det i hverdagen, som de formår og ønsker. Nogle brugere får kun hjælp til at klare det, de selv ønsker, mens andre brugere får hjælp til næsten alle gøremål. I begge tilfælde er der dog en tendens til, at hverdagen er styret af praktiske og rationelle løsninger.

I de fleste botilbud styres brugerens økonomi efter en fælles skabelon, som giver mulighed for individuel variation efter aftale mellem den enkelte bruger og kontaktpersonen. Der sættes penge af til faste udgifter, opsparing, ferie, nyanskaffelser. Det resterende beløb afsættes til fornøjelser, hvor størrelse og udbetalingsform varierer mellem dagligt eller ugentligt.

Generelt oplever brugerne, at de selv bestemmer over deres penge. I praksis drejer det sig imidlertid om beløbet til fornøjelser. Medarbejderne tager forvaltningen af brugerens økonomi meget alvorligt, fordi de mener, at de bliver stillet til ansvar, hvis der er problemer med økonomien.

Der er dog også brugere, typisk i bofællesskaber, der har en højere grad af selvforvaltning i økonomien. De har en budgetkonto, og går selv i banken og hæver penge.

Nogle af botilbuddene har et godt og velfungerende bruger/brugerråd, mens andre har et, der ikke fungerer, og andre igen har ikke noget. Brugerrådene støttes af et par medarbejdere. Nogle steder er disse valgt af brugerne; andre steder udpeges de af personalegruppen.

#### **God praksis vedrørende Brugerråd**

- Nogle steder er Brugerrådet med til samarbejdsudvalgsmøder og ansættelsessamtaler.
- I et botilbud prøves for tiden en model med beboermøder seks gange om året – i stedet for brugerråd – fordi brugerne ikke er så gode til at repræsentere hinanden.
- I et andet botilbud har man et brugerråd af frivillige (der altså ikke vælges), hvor kun brugere med verbalt sprog tilbydes plads. I et botilbud med både § 91 og § 92 boliger deltager 5 personer i brugerrådet, som vælges blandt alle brugerne. Alle kan stille op til valg efter eget ønske, uanset hvor man bor. Der laves en valgavis, hvor alle de opstillede bliver præsenteret med billede og med oplysninger om, hvem man er, hvor man bor, hvad man interesserer sig for, og hvad man vil arbejde for i Brugerrådet. Botilbudet stiller to medarbejdere til rådighed for Brugerrådsarbejdet. Disse vælges af brugerne, dog kan der kun vælges blandt interesserede medarbejdere. Brugerrådet holder altid møde før et samarbejdsudvalgsmøde. Brugerrådet bliver da informeret om den dagsorden, som samarbejdsudvalget har, og Brugerrådet kan komme med meninger og udtalelser. Brugerrådet er også med i budgetlægningen og kommer med bemærkninger til budgettet, inden det sendes til amtet.

Generelt oplever brugere og pårørende, at brugerne bliver behandlet med respekt og som voksne mennesker. Men der er også både brugere og pårørende, der oplever, at der bliver talt ned til brugeren, eller at der bliver talt hen over hovedet på brugerne fra personalets side. En kollega kan være opmærksom på dette, men udtrykker: *"Det er nemmere at blande sig i brugerens hverdag end i kollegaens arbejde og holdning til brugerne"*.

### **Mulighed for at vælge en fritid (eller arbejde/uddannelse) uden for boligen**

Brugerne deltager i mange fritidsaktiviteter – i organiseret regi som fx handicapidræt og aftenskolefag, eller i lokalsamfundets arrangementer (byfester, idrætsstævner, koncerter, cirkus). Der er således mange valgmuligheder, men det konkrete valg afhænger i høj grad af, om brugeren kan klare sig selv eller skal have hjælp – og om vedkommende er i stand til at give udtryk for sine ønsker. Brugere, der er afhængig af ledsagerstøtte, har generelt ikke mulighed for at få opfyldt individuelle ønsker. Mange aktiviteter for denne gruppe af brugere foregår således i de samme cirkler og sammen i en gruppe.

Det er personalet, der vurderer, om brugere med et ringe udviklet sprog får noget ud af at deltage i en aktivitet. *"Vi undersøger, om der er nogle ting, der kunne have brugernes interesse, og hvis det skulle være tilfældet, introducerer vi brugerne til det nye. Hvis vi kan fornemme, at det alligevel ikke er noget, stopper vi bare igen. Ingen skal gøre noget, de ikke har lyst til"*, udtaler en medarbejder.

Brugere og pårørende er generelt tilfredse med fritidstilbudene og synes, at udvalget er stort. Dog mener både pårørende og personale, at der mangler ressourcer til at kunne ledsage brugerne enkeltvis til deres særlige interesser.

Ledsagerordningen bliver mange steder tilsyneladende ikke brugt efter hensigten, ligesom den administreres og organiseres meget forskelligt. Flere steder diskuteres det således, hvilke fritidsaktiviteter der henhører under bostedets pædagogiske tilbud – og hvilke der naturligt dækkes af ledsagerordningen. Andre steder mener man ikke, at ledsagerordningen kan bruges til fx at gå en tur i nabolaget eller blot tage i byen – der skal være tale om en egentlig, regelmæssig fritidsaktivitet. Nogle steder må pårørende på samme alder som brugeren gerne være ledsagere, mens dette er udelukket andre steder. Atter andre steder kan brugeren ikke selv vælge en ledsager, idet denne først skal godkendes af botilbudets personale eller udpeges blandt et fast etableret korps af ledsagere.

Den brede vifte af aktiviteter, der deltages i, tyder på, at fritiden for de fleste ikke er så forudsigelig og standardiseret, som den tidligere var. Det virker, som om brugerne kommer mere omkring i lokalsamfundet end før, så medborgerne er mere vant til at se dem i bybilledet. Det er tydeligt, at næst efter de praktiske opgaver, fylder de omfattende fritidsaktiviteter meget i mange af brugernes hverdagsliv.

<b>God praksis vedrørende fritid og rejser</b>
--

I et botilbud er både personale og brugere involveret i udviklingsarbejde i Rumænien. På frivillig basis arrangeres hvert år et loppemarked, hvor overskuddet går til aktiviteter i Rumænien. Flere brugere er meget optaget af dette arbejde og tager aktivt del i indsamling og afholdelse af loppemarkedet. De korresponderer med venner i Rumænien og tager på "arbejdsrejser" til Rumænien.

### **Mulighed for at bevare og/eller danne sociale netværk**

Mange har kontakt med familien - hyppigt, eller enkelte gange om året, typisk ved højtider. Og de fleste brugere har venner blandt ligestillede: blandt medarbejdere, blandt andre af botilbuddets brugere, eller uden for botilbuddet.

Mange brugere er selv i stand til at vedligeholde kontakten med familie og venner, mens andre er mere afhængige af, at familien tager initiativet, og om personalet har tid til og prioriterer den nødvendige støtte hertil. De brugere, der har brug for støtte til at *vedligeholde* kontakt med familie og venner, får det generelt. Men der er også brugere, der har brug for støtte til at *opdyrke* venskaber, som ikke får det. De mest selvhjulpne har naturligvis størst mulighed for at opdyrke og vedligeholde venskaber.

Generelt er personalet opmærksomme på vigtigheden af at vedligeholde kontakten med familien, og de brugere, der har behov for støtte hertil, får det. Det kan være støtte til at ringe, skrive postkort eller komme ud på besøg. Der er dog også brugere, der har behov for støtte til at opdyrke eller opretholde venskaber, og det er personalet generelt ikke nær så opmærksomme på. De mere handicappede brugere færdes meget i de samme cirkler, og kommer man ikke i klubben eller aktivitetshuset, er mulighederne begrænsede. Personalet giver også udtryk for, at mulighederne begrænses ved, at man deltager gruppevis.

I flere botilbud har brugerne ingen omgang med naboerne, udover at hilse på dem, men andre steder småsnakker brugerne med deres naboer, når de tilfældigt mødes.

Decentralisering af boliger og større mobilitet i lokalsamfundet synes at give brugerne større muligheder end før for at møde nye mennesker og dyrke venskaber.

### **Mulighed for at få indflydelse på den ydede støtte**

Alle brugere har en kontaktperson blandt personalet. Denne står som oftest for brugerens økonomi, kontakten til kommunen samt hjælper med vedligeholdelse af netværk. De fleste brugere er godt tilfredse med deres kontaktperson, men de har ikke indflydelse på, hvem det bliver – selvom personalet udtrykker, at de tager hensyn til "kemien" ved fordeling af kontaktpersoner.

### God praksis vedrørende kontaktperson

De fleste steder vælger brugeren ikke selv kontaktperson, men får tildelt den pågældende. Nogle steder forsøger man dog at tænke i andre baner:

- I nogle botilbud opererer man med både en primær og en sekundær kontaktperson, så brugeren får lejlighed til at vælge, med hvem vedkommende gerne vil tale om bestemte emner eller have med til diverse ærinder ude af boligen (læge, koncerter, besøg, indkøb m.v.).
- I andre botilbud er kontaktpersonen dén, som varetager støtten til brugeren i forhold til økonomi samt kontakt til familie og forvaltning - mens brugeren i alle andre forhold kan henvende sig til (og trække på) enhver anden af medarbejderne (såfremt det kan lade sig gøre med hensyn til arbejdstid m.v.).
- I et botilbud forsøger man sig med en zoneopdeling af det pågældende hus, således at den tilstedeværende medarbejder er aktuel kontakt- og støtteperson i forhold til den eller de brugere, der på et givent tidspunkt opholder sig i et bestemt rum. Den pædagogiske støtte er zoneopdelt således, at en pædagog tager sig af brugerne i fællesstuen, mens en anden tager sig af den/de brugere, der ønsker at komme på sit eget værelse eller i køkkenet.

Det synes, som om ny praksis med hensyn til statusmøder, handleplaner og støttetimer for hver enkelt bruger giver mulighed for en mere individuelt tilpasset støtte, og dermed er et skridt væk fra tidligere tiders standardisering. Det er langt de fleste steder dog kun personale og sagsbehandlere, der er involveret i den overordnede planlægning og beslutning vedrørende støtten. Brugere med et veludviklet sprog inddrages i et vist omfang, når den aftalte støtte skal udmøntes i konkret hjælp i hverdagen, mens brugere med begrænset sprog ikke inddrages. En medarbejder fortæller: *"Det er personalet, der beslutter, hvad brugere skal have støtte til; vi er bevidste om, hvorfor de bor her – og hvad de har brug for"*.

Generelt oplever både brugere, pårørende og personale, at brugerne får den praktiske støtte, de har brug for i hverdagen, men flere efterlyser, at personalet havde mere tid til at tale med den enkelte bruger. De tildelte støttetimer går ofte med praktiske gøremål. Brugere får tilsyneladende ikke tilstrækkelig støtte til at bearbejde følelsesmæssige forhold og får ej heller tid nok til at finde ud af, hvad man gerne vil.

### Mulighed for at få kendskab til og udøve sine rettigheder som bruger

I almindelighed har hverken personale, pårørende eller brugere kendskab til brugernes rettigheder – således er mange brugere ikke klar over, hvor de kan klage eller få hjælp til at løse problemer med personalet. Selvom den formelle ret til fx journal- og aktindsigt, klageadgang og deltagelse i møder er til stede, er det kun få botilbud, der tager det alvorligt og derfor også i den daglige prak-

sis er begyndt at arbejde på at give brugerne mulighed for at bruge deres rettigheder. Det er et gennemgående træk, at der ikke er særlig megen opmærksomhed på brugerens rettigheder, ligesom der endnu ikke er udarbejdet retningslinier, der sikrer, at lovens intentioner overholdes. Den årlige handleplan for hver enkelt bruger opfattes af mange medarbejdere og ledere at være et godt sted at starte.

### **God Praksis vedrørende personaleansættelser**

I et botilbud er der en fast procedure omkring ansættelser af personale. Der er et ansættelsesudvalg, der består af forstander, stedfortræder, to tillidsrepræsentanter og to repræsentanter fra Brugerrådet. Ved samtalen tages foto af ansøgeren, ligesom der er udarbejdet faste spørgsmål, som stilles på skift af brugere, medarbejdere og forstander. Ved udvælgelse af den, der skal ansættes, har ansættelsesudvalget efter samtalerne med ansøgerne ført en fælles drøftelse, hvorefter brugerne alene drøfter ansøgerne og lægger billederne af ansøgerne i prioriteret rækkefølge efter deres ønsker. Derefter taler udvalget igen sammen og træffer den endelige beslutning om ansættelsen.

## **4.2 Fysisk handicappede brugere**

Det er et helt overordnet og gennemgående indtryk, at jo sværere handicap brugerne har, des ringere er de stillet i forhold til boligens egnethed, deres grad af selvbestemmelse, respekt for deres rettigheder samt i relation til deres bo- og servicetilbud. Dette synes navnlig at være tilfældet for de brugere, der ikke har et verbalt sprog. Personalet føler sig ofte usikre i forhold til at tolke og handle på ønsker fra brugere, der ikke kommunikerer verbalt. Disse forhold er dog markant anderledes og bedre i bofællesskabet, hvor brugerne er optaget af egne gøremål og selv bestemmer over eget liv og egen hverdag.

### **Mulighed for at vælge bolig og medboere**

Generelt har brugerne ikke reel mulighed for selv at vælge mellem forskellige boliger, men får tilbudt den "lejlighed", der er ledig. Brugere og medarbejdere giver samstemmende udtryk for det u hensigtsmæssige i, at brugere med meget forskellige handicap, støttebehov eller alder bor side om side.

De fysiske rammer er fortsat upersonlige, institutionaliserede og med for små værelser - bortset fra bofællesskabet og de aleneboende brugere. De små værelser begrænser mulighederne for at indrette efter lyst og smag, ligesom det er trangt for to kørestolsbrugere at besøge hinanden.

Grundet de trange pladsforhold og hensynet til personalets arbejdssituation, er der i praksis ofte ikke den store variation i, hvor de gængse møbler er placeret i

rummene. En bruger udtaler således, at "*boligindretningen er næsten ens alle steder, uanset om man er 60 eller 20 år.*"

### **Mulighed for at have et privatliv i sin bolig**

Brugere, pårørende og personale oplever, at brugerne har mulighed for at være sig selv, og at lejlighederne respekteres som private. Der er dog eksempler på, at hverdagen ikke altid ser sådan ud i praksis.

### **Mulighed for at have selvbestemmelse i hverdagen og i personlige forhold**

Flere steder har brugerne ringe mulighed for selv at bestemme over og træffe valg i forhold til deres liv og hverdag. Tidligere års fokusering på sygdom, handicap og pleje har været med til at passivere brugerne. Kun de brugere, der har et verbalt sprog, og som kan give udtryk for deres mening, har reelle muligheder for at gøre deres indflydelse gældende.

Der findes adskillige ordninger, hvis hensigt det er at sikre brugernes medindflydelse. Brugerne bliver konsulteret, men i sidste ende er det oftest personalet og de pårørende, der tager beslutningerne vedrørende kost og indretning.

Flere steder giver personalet udtryk for, at de snakker om brugerne, uden at brugerne har givet lov hertil - eller bliver informeret herom.

Nogle brugere får hele deres økonomi administreret, mens andre selv ordner deres pengesager.

Flere steder er det ledelsens og personalets indstilling, at det er vigtigt, at brugerne har indflydelse på eget liv, bliver stillet over for valg og bliver taget alvorligt. Men der mangler viden om, hvor og hvordan det gøres, samt mere tid til at gøre det.

Nogle steder er det i vid udstrækning tilrettelæggelsen af andre aktiviteter som fx fysio- eller ergoterapi, der styrer den enkelte brugers dagsrytme, og ikke de individuelle behov og livsrytme – eller dagen kan gå med at vente på måltider o.s.v. Da der samtidig mangler viden om alternative kommunikationsformer, bliver hverdagen styret af huset og personalets rytme, og den enkelte brugers individualitet risikerer således at blive undertrykt af rutiner og vanetænkning. En pårørende bemærker: "*Der er for lidt personale. Det er som dyr, der skal passes, og det skal gå stærkt.*"

I bofællesskabet er forholdene dog markant anderledes og bedre. Her er brugerne optaget af egne gøremål og et meget langt stykke hen ad vejen bestemmer de over eget liv og egen hverdag. Dagsrytmen for de eksterne brugere adskiller sig ikke væsentligt fra dagsrytmen for brugerne i bofællesskabet.

### **Mulighed for at vælge en fritid (eller arbejde/uddannelse) uden for boligen**

Generelt er der et stort ønske om at kunne deltage i undervisning og beskæftigelse uden for botilbudet. Ofte tilbydes brugerne ikke kvalificeret vejledning til at komme i erhverv, ligesom der ikke findes tilstrækkeligt med valgmuligheder, hvad angår undervisning og beskæftigelse. Og endelig udgør personalemangel også en begrænsning.

### **Mulighed for at bevare og/eller danne sociale netværk**

De fleste brugere har venner blandt ligestillede, blandt medboere og blandt andre af botilbudets brugere. En del brugere opholder sig imidlertid meget i egen bolig og har således ikke meget socialt samvær med andre. Ydermere er personalets arbejdstimer en del steder tilrettelagt således, at brugerne ofte har problemer med at få den fornødne støtte fra medarbejderne til socialt samvær eller udadrettede aktiviteter.

Som nævnt er det for mange vanskeligt at have gæster, dels fordi værelserne er for små, og dels fordi der ikke er mulighed for selv at lave mad. De fleste steder gør personalet imidlertid en del for at holde brugernes netværk udadtil i gang.

Nogle steder er brugernes mulighed for at være sammen med andre udenfor botilbudet meget begrænsede. Personaleressourcerne tillader ikke mange ture i byen, og ikke alle steder benyttes ledsagerordningen fuldtud.

I bofællesskabet er brugerne så selvhjulpne, at det er fysisk muligt for dem selv at kunne etablere sociale kontakter.

### **Mulighed for at få indflydelse på den ydede støtte**

I langt de fleste af de evaluerede botilbud er det en holdning blandt brugerne, at personalet ikke i tilstrækkelig grad ser den enkelte bruger som et helt og individuelt menneske med ressourcer, men mere som en handicappet. Brugerne i bofællesskabet får derimod støtte efter princippet "hjælp til selvhjælp", og de synes, de får den støtte, de har brug for.

Generelt er det således, at brugerne i alle botilbud ikke selv kan vælge deres kontaktperson.

### **Mulighed for at få kendskab til og udøve sine rettigheder som bruger**

Blandt personalet er det sædvanligvis holdningen, at man som bruger har ret til at have aktindsigt, læse egne journaler, kardedex m.m. Men virkeligheden er ofte anderledes. En medarbejder udtaler således: *"Jeg har aldrig hørt om, at nogen har spurgt til det, eller er blevet orienteret om det."* Samlet set finder der ingen systematisk orientering af brugerne om deres rettigheder. Brugere uden verbalt sprog har således kun ringe muligheder for at anmode om aktindsigt eller komme med ønsker i forbindelse med handeplaner m.v.

Brugerne har gennemgående kun sporadisk kontakt til de kommunale sagsbehandlere, og støttepersonalet i botilbuddet kommer derfor ofte til at fungere som brugernes sagsbehandlere.

I de fleste botilbud findes mekanismer, der sigter mod at inddrage brugerne ved personaleansættelse - men i praksis rækker det sjældent ud over en høring af brugerne.

### 4.3 Sindslidende brugere

Blandt sindslidende brugere opleves det, at der i dag bliver taget flere individuelle hensyn sammenlignet med tidligere. Der er også større spredning i forhold til alder og funktionsniveau i brugergruppen. Den store forskel ligger i, dels at personalet ikke længere er dem, der ved bedst, dels at brugerne har fået et mere værdigt liv.

Formålet med at bo i botilbuddene er - bredt formuleret - at forbedre det enkelte menneskes sociale og personlige funktion og udviklingsmuligheder. Kontakt med netværket, mulighed for arbejde/aktivitet, egen økonomi samt dialog og samvær præget af tolerance er således nøglebegreber.

#### Mulighed for at vælge bolig og medboere

Botilbuddenes fysiske rammer er meget forskellig og spænder fra værelser på 15 m<sup>2</sup> uden eget toilet/bad og til lejligheder på 40 m<sup>2</sup> med stue/køkken, soverum og badeværelse. Dette skyldes, at mange socialpsykiatriske tilbud er indrettet i tidligere plejehjem, hvilket kan give boligen et institutionsagtigt præg.

Brugere har nøgler til egne værelser, som de også selv har indrettet efter egen smag og stil - nogle steder dog indenfor en fastlagt farveskala for vægge og gardiner. Dette præger også fællesrum, selvom møblement og indretning er forsøgt afstemt så det matcher rummene. En bruger siger: "*Der er valgt to-personers sofaer, for at vi ikke skal kunne ligge i dem*".

En del af fællesrummene har et noget institutionsagtigt præg med en sparsom udsmykning, og der hænger opslagstavler med skemaer over medarbejdere på arbejde, pligter for brugere (fx borddækning og -afrydning) samt aftaler for den enkelte bruger (fx bad 3 x ugentligt, skift af sengetøj, hjemmedag med videre).

Generelt har brugerne ikke mulighed for selv at vælge boform - selv om der dog er eksempler på, at brugerne ved flytning fra en bolig til en anden er præsenteret for ét andet alternativ. Nogle brugere får også mulighed for at se stedet, før de flytter ind. Når et værelse bliver ledigt, visiteres en bruger sædvanligvis dertil. Hovedindtrykket er, at de fleste brugere enten har accepteret eller affundet sig med at bo på det pågældende sted - på trods af ønske om at bo et andet sted. For nogle brugere er botilbuddet en midlertidig ordning, mens andre brugere er så dårlige, at der ikke tales om, hvordan de aktuelt kommer videre.



### **Mulighed for at have et privatliv i sin bolig**

Der er enighed blandt de interviewede brugere om, at personalet i almindelighed respekterer privatlivets fred. Brugerne er tilfredse med, at de efter ønske kan være i fred, og at personalet altid banker på og afventer et ”kom ind”, når de vil i kontakt med brugeren. De fleste brugere er af den opfattelse, at personalet kun efter klar aftale går ind på deres værelse, fx i forbindelse med morgenvækning eller akut forværring i sygdommen.

Det er indtrykket, at der arbejdes med individuelle regler og aftaler i forhold til den enkelte bruger, fx i forbindelse med vækning om morgenen – men man møder også udsagn som ”Der er ingen skrevne regler, men man gør, som de (personalet) siger”. Et sted er der trivselsregler, der afløste tidligere husregler og er et udtryk for det menneskesyn, der ønskes på stedet. Reglerne er flere gange diskuteret i brugerrådet – og brugerrådet har godkendt reglerne. Generelt gælder brugerens regler i egen lejlighed.

### **God praksis for etablering af husregler**

Dagligdagens regler for omgang med hinanden i fællesområderne, er formuleret i et sæt trivselsregler, der er opslået forskellige steder i det pågældende bosted. De er udarbejdet i 1997 og afløste de daværende husregler, der var formuleret i, hvad man måtte og ikke måtte. Trivselsreglerne er diskuteret i flere omgange i brugerrådet - og skal være udtryk for det menneskesyn, der skal være det pågældende sted. Dette gælder, uanset om der er tale om relationer mellem brugerne indbyrdes, mellem brugere og personale eller mellem personalemedlemmer. I ledelsen er der en forventning om, at personalet er åbne overfor en konstruktiv dialog medarbejderne imellem, hvis man oplever, at et andet personalemedlem er i en gråzone i forhold til trivselsreglerne. I egen lejlighed gælder, ifølge personale og brugere, de regler, den enkelte bruger selv formulerer.

### **Mulighed for at have selvbestemmelse i hverdagen og i personlige forhold**

En del brugere giver markant udtryk for, at de - til forskel fra tidligere - kan gøre, som de vil, og at de sætter pris på denne nyvundne frihed. Brugerne siger således, at der stort set er tilfredsstillende muligheder for at kunne vælge til og fra i forhold til de daglige gøremål. En bruger fortæller, at ”jeg kan spise min mad på værelset, hvis jeg vil. Eller jeg kan lave noget andet mad, hvis jeg ikke kan lide den, de serverer”.

Det er muligt for brugerne at bestemme, hvem der skal deltage i behandlingsmøderne – og brugeren kan således fravælge deltagelse af fx pårørende, ligesom brugeren kan vælge ikke at være til stede. Som oftest udarbejder kontaktpersonen oplæg til handleplan sammen med brugeren.

Der er dog delte meninger om, hvorvidt brugerne sikres maksimal indflydelse på egen hverdag. Flere brugere gør opmærksom på, at der er ting, de gerne vil gøre selv, fx gøre rent og vaske tøj, men at personalet varetager disse funktioner. Det påpeges, at brugerne kan meget mere, hvis der er tid til det. Således oplever brugerne generelt ikke, at der bliver arbejdet tilstrækkeligt med at styrke deres selvtillid ved at bygge på personlige ressourcer.

Et sted er der fælles madordning (med obligatorisk betaling). Brugere laver således ikke selv mad – og har heller ikke indflydelse på madplanen. Brugere skal også her meddele personalet, hvis de ikke sover på stedet om natten, eller hvis de har besøg (af hensyn til sikkerheden i tilfælde af brand). Nogle brugere oplever dette krav som en kontrol.

Der er stor spredning, når det kommer til spørgsmålet om, hvordan brugerne føler sig forstået af personalet. Nogle brugere oplever, at de mere bliver set som mennesker end som psykisk syge, mens andre synes, at diagnoser fylder for meget i samværet med personalet. Nogle af brugerne føler sig heller ikke taget alvorligt af personalet, ligesom enkelte giver udtryk for, at personalet ikke har eller ikke tager sig nok tid til at lytte til dem. Sammenlagt er der dog lige så mange brugere, som mener, at disse værdier opfyldes.

Også blandt personalet er der delte synspunkter på ovenstående spørgsmål. En medarbejder siger: *"Vi ser dem som almindelige mennesker med en psykisk sygdom"*, mens en anden mener, det kniber med de individuelle hensyn, og at den overvejende holdning er *"en traditionel psykiatrisk indfaldsvinkel"* til brugerne.

Brugere får pension og oplever derigennem, at de har mulighed for at have råd til sociale kontakter (give gaver til jul og fødselsdage, gå i biografen mv.), og at det også er muligt på ferie eller i sommerhus (med personale som støtte).

De bedst fungerende klarer selv kontakter til myndigheder og andre instanser udenfor huset – de, der ikke selv kan klare dette, får den nødvendige støtte her til.

### **Mulighed for at vælge en fritid (eller arbejde/uddannelse) uden for boligen**

De evaluerede steder tilbyder alle beskæftigelse i tilknytning til botilbuddet – i form af pakkearbejde, kreativt arbejde eller udendørs arbejde.

Der er forskellige meninger om, hvorvidt brugerne har mulighed for at vælge at arbejde eller ikke at arbejde - og om brugerne kan vælge almindeligt arbejde eller arbejde på særlige vilkår. Kun få brugere har et arbejde udenfor bostederne. Ofte skønnes det, at brugerne ikke vil kunne klare et almindeligt arbejde eller et arbejde på særlige vilkår. Det påpeges dog også, at der mangler ressourcer til at opdyrke arbejdsmuligheder – særligt med henblik på skånejobs.

De brugere, der ikke er gode til at sige fra, oplever sig tvunget til arbejde i beskæftigelsen, mens andre blot kommer der for samværets skyld. Med enkelte undtagelser opholder de, der ikke er i beskæftigelse, sig meget i egen lejlighed.

Der er mulighed for at deltage i aftenskole, men der er ikke mange af brugerne, som gør det. Et sted deltager brugere dog i specialundervisningen i amtet eller deltager i aktiviteter i dagcenteret. Der er fx dannet en højskolegruppe.

Nogle steder har en række faste traditioner i form af ture og fester, ligesom der afholdes caféaftener en gang om måneden - "*Vi administrerer selv fritiden, der er kun få pligter*", siger en bruger.

Det er ligeledes muligt at være med til idræt, hvor der deltager personale, eller gå på café for ligestillede. Men brugernes muligheder for selv at bestemme aktiviteterne er ringe, og der er også kun få fritidstilbud at vælge imellem. En del yngre brugere synes, at de kunne inddrages mere i forhold til fællesaktiviteter i fritiden (herunder fælles arrangementer i huset om aftenen). Brugere oplever, at det er svært spontant at arrangere aktiviteter og udflugter ud af huset.

Botilbuddene benytter kun i begrænset omfang det omkringliggende samfund, ligesom manglende transportmuligheder kan vanskeliggøre deltagelse i fritidsaktiviteter.

### **Mulighed for at bevare og/eller danne sociale netværk**

Nogle brugere har et større netværk udenfor botilbuddet (besøger familie og venner samt deltager i frivilligt arbejde eller idræt). De fleste giver dog udtryk for, at de føler sig ret isolerede – de har sjældent kontakt med familien og kan ikke nævne nogle aktuelle venner uden for botilbuddet. For mange brugere er netværket således offentlige personer eller personer, der udøver frivilligt socialt arbejde. En medarbejder påpeger, at stedet "*godt kunne være mere aktivt omkring besøgsvenner, venner og netværk*".

Det er som udgangspunkt brugerne selv der sætter dagsordenen for, hvor meget pårørende – forældre, søskende, egne børn – skal involveres. Der arbejdes på at udbygge samarbejdet med de pårørende fx gennem foredragsaftner for pårørende.

### **Mulighed for at få indflydelse på den ydede støtte**

Brugere mener, at de får den støtte og omsorg, de har brug for, men føler sig ikke støttet i selvstændiggørelse, ligesom de efterlyser mere tid for personalet til individuelle samtaler. Støtten består primært i hjælp til rengøring, madlavning, til at komme i bad, gå i banken og til behandling.

Generelt har brugerne ingen indflydelse på, hvem den enkelte bruger får støtte af, og kan heller ikke vælge kontaktperson - "*Kontaktpersonen kommer ovenfra*", siger en bruger. Der er dog ifølge personale og ledelse mulighed for, at

*"brugeren kan vælge kontaktpersonen fra, hvis forholdet ikke går godt"* – men brugerne er usikre på denne mulighed.

Personalet respekterer den enkeltes rolle som forældre. Flere af brugerne har børn, men ikke alle brugere har kontakt til deres børn.

De kommunale sagsbehandlere har generelt ikke tilstrækkelig viden om brugernes sygdom, ligesom der kan sættes spørgsmålstejn ved, om personalet har tilstrækkelig viden om sygdomme fx demens. Personalet er ikke vidende om rettighederne i forhold til lovgivningen.

#### **Mulighed for at få kendskab til og udøve sine rettigheder som bruger**

Som helhed er der ikke valgfrihed mellem forskellige behandlingsformer, inddragelse af professioner eller mulighed for valg af behandler. Brugere der får udleveret medicin af personalet, kan vælge ikke at tage den.

En medarbejder siger *"Der er ingen folder eller andre oplysninger om rettigheder, muligheder m.v. Der er mange mundtlige aftaler. Rygeregler og alkoholregler er lavet af personalet, og der må gerne være alkohol på en brugers værelse"*.

Der er delte opfattelser af, om den enkelte bruger er med til at lave handleplaner. De fleste brugere er af den opfattelse, at der er mulighed for at medvirke i planer, men at dialogen kunne udvikles. Der er dog også brugere, der mener, at de ingen indflydelse har på handleplanen.

#### **4.3.1 Fokusgruppeinterview i relation til sindslidende brugere (med udgangspunkt i KUBI-modellens evalueringsværdier)**

For at supplere KUBI-evalueringerne af botilbud for sindslidende brugere er der som et led i den samlede undersøgelse foretaget interviewundersøgelser vedrørende kollektive botilbud inden for socialpsykiatrien. Hovedemnerne for fokusgruppeinterviewene var centreret omkring værdier, som i forvejen er udarbejdet i relation til KUBI-evalueringerne - og omfatter følgende områder: boligen og hverdagen, støtten, fritid, netværk og behandling.

#### **Mulighed for at vælge bolig og medboere**

*"Mit ønskested – der vil jeg sidde på værelset og hygge mig. Og så kommer personalet og kigger til mig. Der skal ikke være vold eller nas. Det er ok at deltage i madlavningen – man skal yde lidt."*

De interviewede **brugere** ved første interview har boet på stedet i mellem 1½ og 2½ år. En er kommet til botilbudet fra egen lejlighed, og fortæller, at han opfatter botilbudet som en permanent bolig. En anden er flyttet hertil fra et andet botilbud, og han beretter, at den nuværende bolig er midlertidig. Han vil

gerne blive boende, hvis han bliver tilfreds med stedet. For tiden oplever han problemer, som også irriterede ham i hans tidligere bolig. Det drejer sig om, at andre brugere "nasser".

Brugerne er tilfredse med deres bolig, men kunne godt ønske sig den lidt større. Det er godt, at der er så mange hyggekrege, siger de. Brugerne spiser sammen, og maden laves af brugere og medarbejdere i fællesskab - en bruger fortæller, at personalet hjælper, indtil man selv kan. Nogle brugere har oplevet, at der ikke var valgmuligheder i forhold til at vælge botilbud, mens andre har haft mulighed for at vælge mellem to bofællesskaber.

Der er forskellige aktivitetsgrupper på botilbudet, som man kan deltage i, fx en videogruppe og en tegnegruppe. Der er også grupper, som arbejder med edb og foto samt en gruppe, der tager sig af de grønne områder omkring botilbudet.

Brugerne er tilfredse med deres bolig, som er lejligheder på to værelser med eget bad og toilet. De interviewede understreger, at boligen er midlertidig. Man kan bo der to år, men derefter skal man flytte ud et andet sted. Brugerne fortæller, at de netop bor et sådant sted *"fordi der er noget udvikling i os."* Alle brugere i bofællesskabet er under 30 år. *"Der er kun 15 års forskel. På det andet sted var der en bruger på 82 år"*, fortæller en bruger.

Der er mere personale på det nye sted, hvilket giver bedre muligheder for aktiviteter, hvor personalet skal med, fx fisketure. Brugerne kan tage på tur i grupper, men nu er der desuden mulighed for at få personale med, når man tager ud alene.

#### **God praksis vedrørende visitation og indflytning**

- I et af botilbuddene drøftes indflytning først på en socialpsykiatrisk konference med deltagelse af bruger og evt. pårørende. Her præsenteres brugeren for mulige tilbud. Hvis brugeren efter konferencen accepterer tilbudet, vil hun eller han blive sat på venteliste og derefter få besked, når der er plads. Tilbudet vil oftest afhænge af, hvor der er plads
- I et andet af botilbuddene indkaldes brugeren efter indstilling fra den socialpsykiatriske konference til en forsamling, hvor stedet præsenteres. Der gennemføres senere endnu en samtale, hvor det afklares, om både bruger og medarbejdere mener, tilbudet er det rigtige for den pågældende

Enkelte af botilbudene er permanente. I de fleste sigtes der imidlertid på, at brugeren flytter til egen bolig, evt. med bostøtte, hvilket kan være problematisk for brugere, som ikke ønsker at flytte.

Fra et botilbud gør **medarbejdere** opmærksom på, at nogle brugere ikke magter meget ansvar i dagligdagen – og især om natten har brug for støtte. Botilbu-

det varetager en telefonvagt om natten for et andet tilbud, og *"fx i nat ringede 23 til vagten, fordi de havde det dårligt. Mange bruger store dele af deres pension på taxikørsel om natten hen til vagten."*

Medarbejdere påpeger, at det kan være et dilemma, at *"der er mode i brugerindflydelse. Alle skal pludselig ud i eget hjem."* Det er vigtigt at være opmærksom på, at brugere, der ønsker at bo for sig selv, ikke dermed ønsker at bo alene.

De **eksterne samarbejdspartnere** understreger, at der gennem de seneste år er arbejdet meget med støtte i egen bolig - *"en klar afinstitutionalisering."* Der er efterhånden en bred vifte af tilbud, og alligevel er det ikke tilstrækkeligt. For eksempel kan man som alderspensionist ikke blive boende i socialpsykiatriske botilbud. Når en bruger fylder 60 år, startes et samarbejde med sundhedssektoren i den pågældendes hjemkommune med henblik på overflytning som 65-årig til somatisk plejehjem.

Der udtrykkes også behov for botilbud specielt til unge, hvor der er plads til børn, eller hvor der tages hensyn til, at flygtninge og indvandrere helst vil flytte ind sammen med et eller flere medlemmer af deres familie.

De interviewede fortæller, at sager, som behandles på visitationskonferencer, altid registreres og *"sættes på en politisk synlig venteliste"*. Når der er plads til en bruger, behandles sagen som en efterretningssag. De eksterne samarbejdspartnere giver udtryk for, at en del sager ved konferencerne er efterretningssager, hvor brugerne ikke deltager ved behandlingen: *"60% måske. Fordi de er så veloplyste, og i løbet af den proces, hvor der tales om optagelse det ene eller det andet sted, dér er brugeren med"*.

De eksterne samarbejdspartnere oplever, at visitationskonferencerne er blevet væsentligt bedre, efter at brugerne er kommet med. Det er hensigtsmæssigt, fordi de professionelle får et bedre indtryk af den pågældende bruger. Det tilbud, som foreslås, bliver i højere grad tilpasset netop denne bruger. Men brugerindflydelsen betyder, at den pågældende skal støttes både til at deltage i konferencen og under denne. *"Det kan være hårdt for dem med alle de mennesker,"* siges det.

Der er enighed om, at det er godt, der nu sættes så meget på brugerindflydelse, selvom der ikke er ydet ekstra ressourcer til indsatsen. Det har været lidt bestående, siges det. Desuden er der i løbet af de seneste år sket det, at der er kommet flere brugere. Formentlig har ikke alle været kendt forud. En af de interviewede mener, at det øgede antal hænger sammen med, at tilbudene bliver bedre, og at de derfor bliver mere acceptable for både pårørende og brugere.

### **Mulighed for at få indflydelse på den ydede støtte**

**Brugerne**, som deltager i første interview, fortæller, at de ved indflytning tildeles en kontaktperson. Efter et par måneder når bruger og medarbejdere har kendskab til hinanden, får brugeren mulighed for selv at vælge sin kontaktperson.

son. Det er brugerens egen beslutning, hvad der skal ydes støtte til, og hvor meget. Nogle brugere bruger støttepersonen ved indkøb og familiebesøg, dvs. ved ærinder uden for botilbudet, mens andre får støtte til rengøring og økonomiske spørgsmål.

På spørgsmål om hvem der bestemmer på stedet, siger brugerne, at det foregår *"ligesom i samfundet - det er de aktive, der bestemmer til husmøderne."* Derudover har brugerne indflydelse på *"næsten alt."* Det eneste, de ikke har indflydelse på, er afskedigelse af personale, fortæller de. Derimod er de med ved ansættelse af nyt personale.

Den ene af de interviewede brugere deltager ikke i husmøderne, men bliver løbende orienteret om møderne af sin kontaktperson. En anden bruger deltager kun, hvis dagsordenspunkterne har hans interesse.

Ved et andet brugerinterview fortæller deltagerne, at det er personalet, der har besluttet, hvem der skal være kontaktperson. Brugere er blevet orienteret om, at kontaktpersonen ikke skulle være den samme, som var deres kontaktperson på den store institution, de er flyttet fra. De interviewede mener, at *"vi kan få en anden, hvis vi ønsker det"*. Kontaktpersonen hjælper med til at gøre rent eller hænge ting op på væggen. Kontaktpersonen er også rådgiver, når der drøftes indkøb til den nye bolig. Desuden løses spørgsmål af økonomisk art med kontaktpersonens hjælp. De interviewede mener ikke, der er brug for en særlig faglig uddannelse, men det er vigtigt, at personen er god at tale med og formår at motivere brugerne til udvikling og vækst.

De interviewede **medarbejdere** beskriver, at støtte- eller kontaktpersonen tildeles ved brugerens indflytning. I ét botilbud tages denne tildeling op efter tre måneder, hvor brugeren får mulighed for selv at vælge sin kontaktperson. Hvis brugeren senere ønsker at skifte kontaktperson, skal dette tages op efter en fastlagt tid. Medarbejderne fra botilbudet fortalte, at det kun er sjældent, at nogen ønsker at skifte kontaktperson. *"Måske fungerer det så godt, fordi brugerne ved, at de kan skifte,"* siges det. Medarbejdere fra et andet af de repræsenterede botilbud udtrykker, at der efter en tildeling af støtte- eller kontaktperson kan opstå *"dårlig kemi"*, så det er nødvendigt at finde en ny alliance. Fra et tredje sted udtrykkes det, at der kan ske udskiftning, hvis medarbejderne vurderer, *"at brugeren har brug for noget nyt"*.

Et af botilbudene gennemfører en gang om året udviklingssamtaler med brugerne. Her deltager stedets leder sammen med brugeren, som kan tage en bisidder med. Det kan være kontaktpersonen eller en anden, afhængig af brugerens ønsker.

Brugernes indflydelse på støtten er forskellig i de repræsenterede botilbud. Fra det ene sted understreges det, at stedet først er åbnet i 1998. Her er brugere med ved ansættelse af nyt personale - fyringer er ikke forekommet, men der ville nok blive lyttet til brugerne. *"Kulturen har taget udgangspunkt i brugerindflydelse"*, siges det. Fra et andet botilbud udtrykkes, at man ikke er nået så langt med brugerindflydelsen. Brugere har indflydelse på fx maden og sommerfe-

riepanlæningen. *"Men vi vil ikke støtte dem i deres urealistiske forhåbninger"*, siges det.

Det kan være svært at afbalancere den støtte, brugeren ønsker, så der ikke ydes hverken for meget eller for lidt. Ønskerne om støtte er meget forskellige, og nogle brugere er tålmodige, mens andre ikke har tid til at vente. Det kan desuden være problematisk, at *"systemet vil haste brugerne igennem, så de efter tre år skal ud i egen bolig."* Det er svært at imødekomme kravet om, at brugeren skal udvikle sig hele tiden – og det kan også være uhyre svært for brugerne.

Ved nyansættelser lægges der vægt på, at ansøgere udviser rummelighed, fleksibilitet og ligeværdighed over for brugerne. En af de interviewede fortæller, at en ansøger forud for ansættelsessamtalen fik til opgave at forberede et lille oplæg om sin opfattelse af "brugerindflydelse". Der er i gruppen enighed om, at jobbet kan være vanskeligt, og derfor er det svært at ansætte nye. Nogle nye medarbejdere viser sig at blive frustrerede over, at man ikke kan se synlige resultater af sin indsats.

Medarbejderne oplyser, at der ved nyansættelser ikke søges efter personer med særlige faglige uddannelser. Der tilstræbes en tværfaglighed, således at så mange brugerønsker som muligt kan tilgodeses, og således at det sikres, at eventuelle problemer kan vurderes fra flere faglige vinkler. Nogle medarbejdere fortalte dog, at de kendte til et botilbud, hvor man kun ansætter socialpædagoger. De mente, at det dels hang sammen med, at kommunen sætter pris på, at alle kan ansættes i henhold til samme overenskomst, og dels at der også kan være en tendens til, at medarbejdere favoriserer ansøgere med samme faglige baggrund, som de selv har. I de repræsenterede botilbud er der for tiden ansat personer med følgende uddannelser: socialrådgiver, socialpædagog, sygeplejerske, social- og sundhedsassistent, plejer, plejehjemsassistent, ergoterapeut og afspændingspædagog.

De **eksterne samarbejdspartnere** har ikke personlig erfaring vedrørende støtte- og kontaktpersoner. Det fremhæves dog som en stor fordel, at et af botilbudene har tosprogede medarbejdere. Opgaven med at lave handleplaner er ofte uddelegeret til botilbudene. Socialkonsulenten deltager i den årlige status om handleplaner.

Flere er enige om, at tilbudene med fordel kan blive mere fleksible, så støtten kan gradueres afhængigt af den enkeltes aktuelle behov: *"Generelt er der behov for at kunne yde en mere fleksibel støtte – brugernes behov for støtte ændres løbende"*.

**Mulighed for at vælge en fritid (eller arbejde/uddannelse) uden for boligen**  
**Brugerne** fortæller, at de - udover hvad de foretager sig inden for botilbudets rammer - har mulighed for at følge fx almindelige aftenskoletilbud. De har kendskab til brugere, som har været på tur til Paris, og de kender nogle, der skal på højskole den kommende sommer. Hvis der er behov for det, kan man søge



om økonomisk tilskud til dækning af udgifter. Det ville være godt med flere forskellige tilbud, siger brugerne.

**Medarbejderne** nævner, at der er brugere, som går på uddannelse ved specialundervisningen i Amtet, har skånejob eller deltager i aktiviteter i dagcentre. Et af botilbudene har dannet en højskolegruppe, hvorefter nogle brugere har ønsket et højskoleophold på sommerhøjskolen for sindslidende (brugerne skal deltage sammen med medarbejdere). Fra et andet botilbud siges det, at brugerne ikke selv kan tage ud i byen, og at dette er problematisk, fordi der ikke er medarbejdere nok til ledsagelse.

Fra et af de repræsenterede botilbud siges det, at tilbudet er baseret på, at brugerne skal ud. Der er ingen fritidsfaciliteter på stedet, og af servicedeclarationen fremgår det, at brugerne skal benytte tilbud andre steder. *"Men vi får visitret brugere, der ikke kan tage ud i byen til tilbud; det frustrerer mig,"* siger en medarbejder.

Medarbejderne fremhæver Amtets specialundervisning for voksne som et godt tilbud. Lærere herfra kommer ud til stederne eller tilbyder fjernundervisning via computer.

De **eksterne samarbejdspartnere** fortæller, at fritidstilbud planlægges af medarbejdere og brugere i fællesskab. Valg af tilbud afhænger af, hvor syg den enkelte bruger er. Mange af brugerne vil gerne ud i sammenhænge, hvor de kan få mulighed for at træffe andre, som ikke er sindslidende, men de magter det ikke altid uden en ledsager.

I forbindelse med oprettelse af botilbud til unge, beliggende i et byggeri med kollegium for andre unge, er der aktuelt et samarbejde med boligforeningen. Her vil være mulighed for at danne fritidsfællesskaber med ikke-sindslidende.

Daghøjskoler er et meget fleksibelt tilbud, selvom det ikke er målrettet til sindslidende. *"På socialcentret tænker vi daghøjskoler, mens medarbejdere ved botilbud måske tænker væresteder"*, siges det. En af de interviewede udtrykker, at *"vi måske opbygger systemet med så mange facetter, at de ikke har mulighed for at møde andre uden for det psykiatriske system"*.

### **Mulighed for at bevare og/eller danne sociale netværk**

De først interviewede **brugere** fortæller, at de får besøg i deres boliger - én har således en ven, som han mødes med bl.a. for at se video eller høre musik. Brugere har kontakt med deres familier, modtager besøg i botilbudet og besøger selv familien i hjemmet.

På spørgsmål om, hvad man kan gøre, hvis man midt om natten har brug for at tale med nogen, svarer brugerne, at så kan man ringe til en medarbejder på stedet. Medarbejderen kan tilkaldes, hvis det ikke er tilstrækkeligt med en samtale over telefonen.

Af netværkskontakter uden for botilbudet beretter brugerne, at de har sagsbehandlere i socialcentret, ikke i lokalpsykiatrien.

Ved et andet interview fortæller tre af interviewede bruger, at de snakker en del sammen og besøger hinanden i lejlighederne. "*Vi kommer hinanden nærmere på det nye sted,*" siges det.

Den ene har jævnlig kontakt med forældrene, som bor tæt på bofællesskabet. Den anden har sine forældre i en anden landsdel og ser dem ikke så ofte. Den tredje bruger er gift, men vedkommendes ægtefælle bor for sig selv. De tre interviewede er usikre på, om de kan have overnattende gæster udover familien i deres lejlighed.

Også her er der mulighed for at tilkalde personale ved akut behov.

Fra de repræsenterede botilbud fortæller **medarbejderne**, at der er stor opmærksomhed på samarbejde med pårørende. Der arrangeres fx foredragsaftner for pårørende. Hvis en bruger ikke ønsker kontakt med pårørende, respekteres dette på den måde, at mødet med pårørende kan holdes et andet sted end i nærheden af den pågældende bruger.

Brugernes eventuelle voksne børn kommer sjældent eller aldrig til arrangementer for pårørende. Medarbejderne beklager, at de ikke har mulighed for at tilbyde hjælp til børn, hverken i barne- eller voksenalder. Man kan anbefale SINDs grupper for voksne børn, men "*vi kan ikke presse dem til at tage imod et tilbud.*"

Fra de **eksterne samarbejdspartnere** beskriver en af de interviewede en problematisk situation i en ikke-dansktalende familie. En mor til en sindslidende havde ikke forstået nødvendigheden af, at den pågældende fik medicin. Det er vigtigt med opfølgning, når en pårørende skal være støtte i det daglige, og især når det er personer, som ikke forstår dansk så godt, hverken i tale eller skrift.

Med hensyn til mindreårige børn har kommunen i cirkulære fastlagt retningslinier for, hvordan man tager hånd om en sag, således at både forældre og børn kan få støtte.

En del af det professionelle netværk i området er en udrykningstjeneste, som to af de interviewede er tilknyttet. Udrykningstjenesten fungerer i aften- og nat-timer og er først og fremmest et socialt omsorgstilbud. Undertiden skal en person ledsages til indlæggelse, men oftest er det udelukkende den sociale kontakt, der er brug for. "*Mange er meget ensomme; det skriger til himlen*", siges det.

**Mulighed for at få kendskab til og udøve sine rettigheder som bruger**  
**Brugerne** udtrykker tilfredshed med den kontakt, de har med såvel psykiater som egen læge. Der gives god besked om medicinens virkninger. Med hensyn til anden kontakt til professionelle eksternt fortæller brugerne, at de har deltaget

i årlige statusmøder vedrørende handleplaner med kontaktpersonen og en sagsbehandler.

Alle udtrykker tilfredshed med kontakten til det kommunale pensionskontor.

I et af botilbudene anvender **medarbejderne** CAN-skemaer til vurdering af brugerne. Andre beskriver årlige møder om handleplan, hvor også pårørende og socialkonsulent deltager. Når en bruger er på vej ud fra stedet, holdes en socialpsykiatrisk konference. Nogle brugere flytter i egen lejlighed. Medarbejderne fortæller, at de er meget opmærksomme på overgangen. Hvis der mangler koordination omkring udflytning, kan man risikere at "*klippe båndene*". For at sikre kontinuitet, er der i kommunen nu etableret en særlig uddannelse til koordinerende kontaktpersoner.

Med hensyn til forskelle mellem 'før og nu' - mellem institutioner og botilbud - siger medarbejderne, at der nu tages flere individuelle hensyn. Der er desuden større spredning i forhold til alder og funktionsevne i brugergrupperne. Sproget er ændret; det er mere ligeværdigt over for brugerne. "*Personalet har fået en ændret bevidsthed over for brugerindflydelse*", siges det. De interviewede understreger, at det også er brugerindflydelse at kunne vælge ikke at bruge den! Den store forskel er, "*at vi ikke længere ved bedst*", fortæller en af de interviewede.

Fra de **eksterne samarbejdspartnere** udtrykkes det, at ophævelse af de traditionelle institutioner har betydet, at brugerne har fået et mere værdigt liv. En af repræsentanterne fra lokalpsykiatrien har svar med fra to af centrets læger. Den ene mente, at intet var forandret - den anden, at der "*ikke er styr på noget*" i botilbudene.

Det kan være vanskeligt at finde balance i støtten, når brugeren selv er den ansvarlige. En af de interviewede har erfaring med at udforme en slags kontrakt med en bruger om, hvilken type støtte han/hun vil have, når sygdommen sætter ind. Det har vist sig at være en god metode, som kan anvendes i andre sammenhænge også. "*Man skal lære ikke at tage magten; man skal arbejde med sig selv for ikke at overtage*", siger en af de interviewede.

I en afsluttende kommentar nævner en af de interviewede, at der stadig tales om målgrupper. Den opdeling, som målgruppeinddeling medfører, bevirker, at der hele tiden er brugere, som falder udenfor: "*Nogen gange er de fuldstændig i ingenmandsland*". Det tager tid at komme væk fra denne tankegang og lære mere at forholde sig til, hvordan brugernes funktionsevne faktisk er.

#### **4.3.2 Fokusgruppeinterview i relation til sindslidende brugere**

På baggrund af KUBI-evalueringer og fokusgruppeinterview er der i de foregående afsnit præsenteret et øjebliksbillede af, hvorledes henholdsvis brugere, pårørende og medarbejdere oplever den aktuelle situation i amter og kommuner, når det drejer sig om boligforhold og ydelse af støtte. De deltagende parter har berettet om deres oplevelser og erfaringer - og alle synes, at tingene er bly-

vet bedre. Ikke alle har derimod peget på en sammenhæng med Serviceloven. For at få et mere præcist billede heraf er der yderligere foretaget en større række fokusgruppeinterview i relation til sindslidende brugere. Fokusgruppeinterviewene er således endnu en måde at give de involverede parter ordet på.

Interviewene, der har fokuseret på de involverede parters oplevelse af forandring, har haft følgende temaer som struktur for interviewguiden:

- Hvilke virkninger har institutionsbegrebets ophævelse haft
- Har indholdet og formen for den professionelle støtte ændret sig
- Hvorledes er vægtningen mellem bolig og arbejdsplads
- Hvorledes er bevidstheden om og opmærksomheden på brugerrettigheder
- Hvad kan fremme institutionsbegrebets ophævelse.

#### **4.3.2.1 Fokusgruppeinterview med sindslidende brugere i botilbud i henhold til Servicelovens § 92**

##### **Hvilke virkninger har institutionsbegrebets ophævelse haft**

Flere af de deltagende brugere er kommet via en psykiatrisk afdeling til botilbudene og sammenligner derfor bostedet med afdelingen, når der tales om ændringer - og en stor del brugerne har tidligere boet (i op til flere år) på en psykiatrisk afdeling.

Generelt giver brugerne udtryk for, at de er meget glade for at bo i botilbudene, hvor man har det rart sammen, ligesom der er en god kontakt til personalet. Brugerne peger på, at en af de vigtigste ændringer har været de fysiske rammer og de muligheder, dette giver for en mere almindelig boligform og i størst muligt omfang være aktiv i forhold til hverdagens praktiske gøremål:

De store institutioner med store "sale" er nedlagt, og der er i stedet kommet mindre boenheder, ligesom brugerantallet de enkelte steder også er reduceret.

Brugerne har fået eget værelse eller lejlighed – og enkelte brugere har også eget bad og toilet. Som oftest deler imidlertid 2-3 brugere badeværelse, hvilket kan give nogle konflikter fx. i forhold til rengøring. Der udtrykkes stor tilfredshed med, at brugerne har fået eneværelser. Brugerne i et enkelt bosted nævner specielt, at indtil 1997 var det institutionsmøbler – nu kan den enkelte bruger selv bestemme møblement og vægfarve i eget værelse, ligesom brugerne er med til at bestemme indretning til fællesarealerne. Man har nøgle til egen dør.

Centralkøkkenerne er blevet nedlagt, og der er som regel oprettet køkken i de(n) enkelte boenhed(er), ligesom madlavningen er lagt ud i de enkelte huse/boenheder/etager. Brugerne udtrykker stor tilfredshed med dette. De fleste

brugere køber nu ind på skift og laver mad – alt efter formåen og med hjælp af kontaktperson/personale. I de pågældende boenheder/etager/huse, er der ligeledes etableret fælles spise- og opholdsrum for brugerne. Brugerne siger, at det mere minder om hjem - man handler ind, er med til madlavning, kan lave en kop kaffe eller tage en mellemmad, hvis man har lyst.

- I et botilbud nævnes det ligeledes, at personalegruppen er ændret fra udelukkende at have været sundhedspersonale til også at omfatte pædagoger, ergoterapeuter m.v.

I følge de interviewede brugere har Serviceloven ikke haft en direkte betydning for ”institutionsbegrebets ophævelse”. I de pågældende botilbud var ændringsprocessen allerede startet på et tidligere tidspunkt og beror også på andre faktorer fx ny ledelse og opkvalificering af personalet.

### **Har indholdet og formen for den professionelle støtte ændret sig**

Det bemærkes i forbindelse med ændringerne af de fysiske rammer, at det afgørende ikke er de fysiske rammer, men: *”Det vigtigste er jo det med at få noget modspil, at have nogen at tale med”*. Og den anden vigtige ændring, brugerne generelt peger på, er da også i forhold til personalet – man er alle steder stort set enige om, at personalet er gode til at give individuel støtte og tager hensyn til den enkeltes niveau og formåen, både i forhold til praktiske ting og støttebehov:

- Et sted giver brugerne udtryk for, at der er sket ændringer i holdningerne hos personalet. Man bliver ikke umyndiggjort af personalet, som det sker på en psykiatrisk afdeling – en bruger siger, at det er gået fra ”sygehusagtigt” til bofællesskab.
- Et andet sted nævner nogle brugere, at de nu selv administrerer deres medicin.
- Et tredje sted er en bruger kommet i gang med en HF-uddannelse igen og har fået blod på tanden til at læse psykologi på Universitetet. Samme sted har en anden bruger købt en bil, som vedkommende selv kører i. Den bliver brugt til at køre på loppemarked, gøre fælles indkøb, osv.
- Et fjerde sted er det muligt for brugerne at få den kontakt og støtte, de har brug for på et givent tidspunkt - hvilket ikke tidligere var tilfældet. Brugere har her ugentlige møder, hvor der bl.a. snakkes om personalets arbejde, hvorledes den næste uge skal forløbe, madplaner, osv. Samme sted er det også indført, at brugerne har deres medicin i aflåste bokse på deres værelser - tidligere stod brugerne i kø på kontoret for at få medicin, men nu er der tid til at få en snak med personalet og få fortalt om bivirkninger m.v.
- Et femte sted bemærker brugerne, at der er mere plads til spontanitet – man kan pludselig komme med på tur, hvilket ikke var muligt tidligere. Samme sted fortæller brugerne, at flere nu også styrer egen økonomi – før fik brugerne udbetalt lommepenge. Enkelt brugere får – efter eget valg – stadig udbetalt lommepenge for at kunne styre deres forbrug.

Generelt får brugerne tildelt en kontaktperson, men der er mulighed for at skifte, hvis det ikke går. Brugere fortæller også, at personalet er gode til at motivere og få brugerne til at yde deres bedste, så de hele tiden kan blive bedre. Brugere føler også, at de har mere frihed til at gøre, hvad de har lyst til - og at personalet gør meget for, at de kan have medbestemmelse. En bruger siger, at før vedkommende kom til botilbuddet, kunne han/hun ingenting - hverken køre bus eller tog - men nu kan vedkommende det hele. I et andet botilbud bemærker brugerne, at det er muligt at indgå individuelle aftaler med personalet - de fleste brugere værdsætter, at personalet ringer på døren, før de går ind, med mindre man netop har en aftale om det modsatte.

Nogle brugere føler, at personalet gør meget for at aktivere dem og sørge for, at de ikke sidder stille - men siger samtidig også, at personalet næsten er for positive; det er, "*som om de vil handle for os*". En anden bruger pointerer, at personalet gør meget for at ruske op i folk: "*deres politik her går ud på at aktivere folk*". Nogle brugere giver dog udtryk for, at personalets ihærdige omsorg kan føles som omklamring.

### **Hvorledes er vægtningen mellem bolig og arbejdsplads**

Generelt giver brugerne udtryk for, at det er deres hjem frem for en arbejdsplads. Brugernes værelser/lejligheder bliver respekteret som deres private område, ligesom de fleste brugere også har været med til at bestemme indkøb af TV, radio m.m. til fællesrummene. Flere steder bemærker brugerne ligeledes, at gæster altid er velkomne - i nogle af botilbudene kan gæsterne også overnatte, evt. låne et gæsteværelse. Hvis gæsterne skal spise der, skal brugerne fortælle det.

For botilbuddene gælder det generelt, at personalet banker på, før de går ind. Brugere har egen nøgle til deres værelse/lejlighed, men medarbejderne har som regel også en nøgle, så de har mulighed for at låse sig ind - fx for at komme ind og se til en bruger. Et andet sted går personalet ikke ind, hvis brugeren ikke svarer - undtagen hvis der går lang tid, fx hvis en bruger er gået uden at sige det til personalet.

Generelt skal brugerne således fortælle, hvis de går - bortset fra i et enkelt botilbud, hvor det ikke er nødvendigt (selvom de fleste gør det!). Samme sted bliver brugerne vækket hver morgen kl. 8.00, men må sove længe i weekenden. Det virker, som om alle er tilfredse med at blive vækket. Der er også faste spisetider. Brugere gør rent på deres værelser efter formåen - nogle gør selv rent evt. med en halv times hjælp (f.eks. til at gå i banken, indkøb, bytur), mens andre har købt sig til rengøringshjælp.

Et sted fortæller brugerne, at det er anderledes, at personalet deltager mere aktivt i hverdagen og er blevet mere synlige - før brugte personalet megen tid på at snakke med hinanden og drikke kaffe på kontorerne. Personalet holder dér holder ikke mere kaffepauser eller skriver kardex.

**Hvorledes er bevidstheden om og opmærksomheden på brugerrettigheder**

Generelt deltager brugerne i statusmøder og har handleplaner. En bruger fortæller således: *"Vi har nogle mål, fx at lære at gå ned og handle, selv administrere vores medicin eller at komme ud og bo for sig selv. Den laver vi sammen med vores kontaktperson; den bliver taget op en gang hver 2-3 måned. Ja, det er ikke noget, der bare bliver lavet for at komme ind på en hylde. Det bliver brugt"*. Til møderne deltager typisk kontaktperson, afdelingsleder evt. forstander og sagsbehandler. I et af botilbuddene nævnes det dog, at den kommunale sagsbehandler ikke deltager.

Et sted fortæller brugerne, at de er med til at lave individuelle handleplaner i samråd med personalet. Flere giver imidlertid udtryk for, at enten sker der ikke nok (brugerne føler at skulle skubbe på) eller også kan det opleves som et pres (når noget går dårligt, synliggøres det sort på hvidt). Én synes ikke, at handleplaner kan bruges til så meget: *"Hvad nytter det, når man gerne vil have Volvo og villa....."*

Et botilbud har medbestemmelse via brugermøder i hvert hus, et brugerråd for hele botilbuddet samt et råd, hvor også pårørende er repræsenteret. Det er lederen af botilbuddet, der laver dagsordenen, men alle er velkommen til at komme med punkter, de gerne vil have sat på. Et andet sted fortæller personalet brugerne om rettigheder - hvordan brugerne skal færdes, hvad de må/ikke må osv.

To brugere i egen lejlighed fortæller, at medbestemmelse i det botilbud, hvor de tidligere boede, bl.a. var synlig i forbindelse med husmøder, hvor brugerne var med til at beslutte hvilke møbler og billeder, der skulle indkøbes. Nogle af brugerne fik delegeret ansvaret for at købe fx billeder, mens andre gerne ville vælge møblerne. Brugerne havde også været med til at bestemme, hvem der skulle ansættes. De havde vist ansøgere rundt og snakket med dem. Brugerne talte indbyrdes om kandidaterne, hvorefter ansøgerne blev sendt ind til personalet. I et enkelt tilfælde, hvor personalet foretrak en anden kandidat end brugerne, forklarede personalet hvorfor – og herefter blev der opnået enighed med brugerne om vedkommende.

**Hvad kan fremme institutionsbegrebets ophævelse**

Størstedelen af brugerne giver udtryk for, at de bygningsmæssige rammer kunne være bedre - fx ville eget badeværelse og en køkkenniche klart gøre det mindre institutionsagtigt. Nogle brugere påpeger, at det ville være tiltalende med 2 værelser, så det i højere grad minder om en privat bolig. Enkelte brugere nævner muligheden for, at et antal lejligheder knyttes til et botilbud, så brugerne kan trække på støtte, når der er behov herfor - det er centralt at kunne lukke sin dør og gøre, hvad man vil, samtidig med at der er mulighed for at trække på den støtte, man har behov for. Endelig påpegede nogle af brugerne behovet for en større café, der havde åbent længere tid, så der var mulighed for at lære nogen at kende.

Også i forholdet til støtten i hverdagen havde brugerne en række ønsker, der efter deres mening ville medvirke til at fremme institutionsbegrebets ophævelse:

- Personalet skal ikke presse så meget – der skal også være tid til at slappe af
- Personalet skal ikke definere livskvalitet og skal kunne se brugerne som individualister

Brugerne var også meget bevidste om sammensætningen af brugere – man burde sammensættes mere efter, hvad man kan/ikke kan, da ånden i huset bliver præget af de store forskelle. En bruger bemærkede således, at det kunne være irriterende at skulle dele badeværelse med folk, der ikke fungerede så godt. Hvis man skulle gøre det bedre uden flere ressourcer, så burde man opdele brugerne efter, hvor godt de havde det – nogle brugere blev nemlig påvirket af, at andre brugere havde det dårligt: *"Det var som en epidemi; hvis en blev syg, så blev vi alle syge. Det skulle jeg bare væk fra."* En årsag til denne "spredningseffekt" var angiveligt, at man så hvilken omsorg, de syge fik - hvorved egen lyst til at få den samme omsorg også steg.

Nogle brugere ønskede, at alle, der kom i berøring med sindslidende i amt og kommune, burde have mere viden og indsigt – fx i form af kurser. De samme brugere fremhævede ydermere, at de havde været glade for at arbejde, og at man havde været tilfredse med dem. Problemet var bare, at arbejdsgivere i almindelighed ikke kendte nok til sindslidende som arbejdskraft eller til de muligheder, der er. Der var efter deres opfattelse således behov for at arbejde med holdningsændring og oplysning i forhold til arbejdsgiverne.

#### **4.3.2.2 Fokusgruppeinterview med pårørende til sindslidende brugere i botilbud efter Servicelovens § 92**

##### **Hvilke virkninger har institutionsbegrebets ophævelse haft**

Det fremhæves i almindelighed, at botilbuddene ikke kan betegnes som institutioner, fordi der er helt andre private rammer end tidligere. Har brugerne en dårlig dag, hvor de ikke har lyst til at snakke med personalet, er det i orden. En pårørende siger således, at en institution bliver man anbragt på, mens botilbudet er et tilbud.

Ifølge de interviewede udgør Serviceloven ikke nogen speciel skæringsdato, når det drejer sig om institutionsbegrebets ophævelse. I de pågældende botilbud er ændringsprocessen allerede startet på et tidligere tidspunkt og beror også på andre faktorer, fx ny ledelse, ombygning før Serviceloven, personalet smed uniformerne, opkvalificering af personalet.

I et botilbud er de pårørende enige om, at omstillingen fra institution til bolig begyndte med, at brugerne fik nogle pligter – og især at de blev medansvarlige for madlavningen. Samme sted nævner de pårørende, at det betyder meget, hvordan personalet behandler brugerne - brugerne er således blevet mere selv-



stændige, føler sig som mennesker og er blevet bedre til at håndtere økonomien.

Desuden nævnes en lang række andre faktorer, der har betydning for de pårørendes positive oplevelse af botilbuddene. Der fremhæves især lejlighederne med god plads samt den gode orientering fra personalet til pårørende. Desuden betoner de pårørende, at det er en fordel, at brugerne kan blive boende i botilbuddet. Det giver både brugerne og de pårørende tryghed. Det påpeges en pårørende også, at personale normeringen er højere i botilbud end på en psykiatrisk afdeling.

### **Har indholdet og formen for den professionelle støtte ændret sig**

For nogle af botilbuddenes vedkommende har de pårørende bemærket, at der ikke har været så stor udskiftning af personale, hvilket har betydet mere uddannelse og ”fælles fodslag”. De pårørende mener alt i alt, at brugerne får en glimrende støtte af personalet, og at støtten i høj grad bygger på princippet om hjælp til selvhjælp.

Brugerne får tildelt en kontaktperson, men det er muligt at skifte. Kontaktpersonen er med til at lægge planer, men det er meget små skridt – komme op om morgenen, få tøj på m.v. En pårørende fortæller, at en god kontaktperson er én, der giver mere end støtte, for det handler også om, hvordan man er som menneske - det er ikke kun faglighed, men også menneskelighed.

I et botilbud er der indført systemisk familie-terapi, hvor de pårørende inddrages i videst muligt omfang. Der bliver også givet plads til, at pårørende kan tage med på ferieture med brugere og personale (en pårørende var i denne forbindelse meget forundret over, at personalet ”turde lade sig kigge dem over skulderen”). Samme sted bliver der ligeledes praktiseret ”familieinddragelse” (familierådslagning) med både familie og venner, hvis brugeren ønsker det.

Nogle pårørende udtrykker ønske om, at der kommer mere fokus på de pårørende. Det kan være svært som pårørende at stå og se på et familiemedlem, der er sindslidende. Ligesom der er besværlige pårørende, er der besværligt personale, men det er vigtigt, at de pårørende inddrages som mennesker.

### **Hvorledes er vægtningen mellem bolig og arbejdsplads**

Problemet om vægtning mellem selvbestemmelse i egen bolig overfor medarbejdernes ansvar for omsorgssvigt på deres arbejdsplads er her – som i de fleste andre botilbud i denne undersøgelse – en kompleks og kompliceret balancegang, hvor der ikke gives nemme løsninger. Som eksempler skal blot anføres følgende:

Det nævnes fra pårørende side, at brugerne får lov til at bestemme for meget. Brugere skal opfordres til noget mere, når vedkommende er meget passiv (sidder inde på sit værelse og sover meget). Fx får en bruger således ikke fro-

kost hver dag, idet vedkommende ikke bryder sig om (eller ikke kan selv finde ud af) at gå ud efter mad - og den bliver ikke bragt.

Det fortælles ligeledes, at pårørende har oplevet en "menneskeliggørelse" på grund af holdningsskift og generationsforskel i personalet. Tidligere blev den pårørende fx tilkaldt, når en bruger var gået på druk og forsvundet – og en ældre medarbejder begyndte at tale højt om det allerede ude på gangen blandt de andre brugere. I dag udviser de yngre medarbejdere mere konduite og etik – de trækker den pårørende og den ældre medarbejder ind på kontoret, så man sammen dér kan tale om det.

### **Hvorledes er bevidstheden om og opmærksomheden på brugerrettigheder**

Personalet informerer som hovedregel brugeren, hvis de har talt med pårørende – men de pårørende giver udtryk for, at de har brug for at tale med personalet, uden at brugeren får det at vide, for det er barskt at have et sygt familiemedlem.

### **Hvad kan fremme institutionsbegrebets ophævelse**

Generelt har de pårørende svært ved at forestille sig, at noget kan blive bedre eller anderledes. De er tilsyneladende meget taknemmelige for den udvikling, der allerede har fundet sted i botilbuddene – og giver ikke udtryk for, at det muligvis kunne blive bedre. Alligevel formulerede de følgende overvejelser vedrørende institutionsbegrebets ophævelse:

Fagligheden i amter og kommuner skal styrkes, da man generelt mangler viden om at være sindslidende, ligesom man ikke sætter sig tilstrækkeligt ind i den enkelte brugers sag.

Personalet bør have mere uddannelse og supervision – samt en ordentlig løn, så arbejdsområdet bliver mere tiltrækkende.

Der skal oprettes nye tilbud, idet der mangler tilbud i flere kommuner, ligesom der ikke er botilbud nok, når man bliver ved med at nedlægge psykiatriske afdelinger.

Der bør ske en modernisering af botilbuddene, så brugerne får større værelser/lejligheder med eget bad og toilet samt køkken (evt. køkkenniche).

Der bør være bedre transportmuligheder – gerne offentlige – idet dårlige transportforhold er med til at begrænse mulighederne.

Personalet skal oplyses om medicin og bivirkninger, så de er mere opmærksomme på, hvornår medicinen virker uhensigtsmæssigt - selvom det ganske vist er psykiaterens ansvar, er personalet imidlertid sammen med brugerne til daglig.

### 4.3.2.3 Fokusgruppeinterview med medarbejdere, der støtter sindslidende brugere i botilbud efter Servicelovens § 92

#### Hvilke virkninger har institutionsbegrebets ophævelse haft

De interviewede medarbejdere giver alle klart udtryk for, at "institutionsbegrebets ophævelse" ikke kan fastsættes til en bestemt dato. De pågældende steder er ændringsprocessen allerede startet på et tidligere tidspunkt og er knyttet til andre faktorer end Serviceloven - fx ny ledelse, opkvalificering af personalet, ombygning af de fysiske rammer før Serviceloven, andre pædagogiske måsætninger, videreuddannelse af personalet m.v. Som generelle eksempler på den forskel, medarbejderne kan konstatere, kan følgende påpeges:

Generelt giver medarbejderne udtryk for, at de fysiske rammer er ændret. De store institutioner med store "sale" er nedlagt, og der er i stedet kommet mindre boenheder, ligesom brugerantal er reduceret. Brugere har fået eget værelse eller lejlighed - og enkelte brugere har også eget bad og toilet - men det er stadig almindeligt at være flere om at dele et badeværelse. Lederen af en botilbud udtaler: "*Det er mere personalets institution, når der er flere på et værelse*". Derudover er centralkøkkenerne nedlagt, og der er som regel oprettet køkken på fællesarealer og på nogle værelser (lejligheder) køkkennicher. Madlavning er derved lagt ud i de enkelte boenheder, og brugere og medarbejdere laver således mad sammen.

Omstillingen er de fleste steder blevet fulgt op af systematisk efteruddannelse og supervision til hele personalegruppen. Efteruddannelsen af hele personalet har også betydet meget i forhold til samarbejdet mellem de forskellige faggrupper. Det har resulteret i et fælles sprog og en fælles forståelse, hvor der er mere plads til hinanden, mere respekt for hinanden og for brugerne. I nogle botilbud nævnes det ligeledes, at personalegruppen er ændret fra udelukkende at have været sundhedspersonale til også at omfatte pædagoger, ergoterapeuter m.v.

En lang række af de generelle eksempler er ensartede fra botilbud til botilbud - men der er dog også konkrete forskelle botilbuddene imellem. Selvom også disse forskelle alle illustrerer et holdningsskifte hos personalet, ændrede relationer mellem medarbejdere og brugere, en større brug af lokalsamfundets servicefunktioner (læge, tandlæge, bank) samt en højere grad af selvbestemmelse for brugerne i hverdagen:

- I et botilbud (der tidligere hørte under sygehusvæsenet) fortæller medarbejderne, at brugerne begyndte at benytte det "omgivende samfund". Tidligere blev laboranter, fodterapeuter m.fl. tilkaldt, når der var behov herfor (personalet fungerede som "frisør"). Samme sted gik man bort fra, at brugere havde en ugentlig badedag, ligesom mænd og kvinder ikke længere var adskilt. Medicinrum og personalekontorer blev nedlagt, ligesom kardex og skriftlig rapportering blev afskaffet. Ydermere har bostedet fået tilknyttet en fast psykiatrisk konsulent - i stedet for at benytte sig af personale på et nærliggende sygehus.

- Medarbejderne i et andet botilbud fortæller, at en af de største ændringer har været, at man nu kan vælge serviceydelser fra - tidligere fik man således maden bragt udefra fra et storkøkken, ligesom brugerne lånte sengetøj af stedet, havde fælles shampoo, sæbe, barbergrej m.m. I endnu et botilbud er brugerne med til morgenplanlægningsmøder, som bliver afholdt i brugernes fællesstue og ikke længere på kontoret. Derudover er der blevet indført *D-dage* (disponibel) for medarbejderne - 8 timer ud over 6-ugers rulleplanen, som den enkelte medarbejder kan flytte rundt med, så det kommer brugerne til gode (skal f.eks. ikke være tilbage ved vagtskifte). Brugere skal også selv gå i banken (det er ikke længere muligt at få udbetalt penge på stedet) – og for mange brugere er det en sejr selv at skulle klare dette.
- Et sted nævner medarbejderne, at en mærkbar ændring fandt sted, da brugergruppen skiftede karakter fra at være gamle demente brugere, der blev flyttet ud i kommunerne, og så til at være midaldrende mennesker med sindslidelse. Et andet sted oplyser, at mange ældre brugere (50-55-årige) er sendt videre, fordi de ikke magtede at deltage i en aktiv hverdag.

Flere medarbejdere fra forskellige botilbud beretter, at brugerne tidligere fik lomme penge, hvor de nu får pension – der er dog brugere, som har individuelle aftaler.

I to botilbud er medarbejderne af den opfattelse, at den største ændring, der kan identificeres i relation til Serviceloven drejer sig om handleplaner.

Et sted udarbejdes handleplanen i samarbejde med bruger og pårørende, hvis brugeren ønsker det. De seks kommuner, som brugerne på botilbuddet har som hjemkommuner, bliver inviteret til handleplan/statusmødet – men desværre er ingen af de kommunale sagsbehandlere mødt frem. Handleplanens mål "brydes ned" i konkrete delmål eller problemformuleringer, som medarbejdere og brugere arbejder på. Der foretages evaluering i forhold til delmål mindst hver tredje måned, og her deltager både medarbejder og bruger for det meste. Arbejdsmetoden med handleplanen har påvirket måden, medarbejderne ser brugeren på – de har fået mere øje på, at brugeren har ret til selvbestemmelse, kan noget og har selvstændighed.

Et andet sted gjorde indførelsen af handleplanerne en forskel, fordi der blev gennemført undervisning for medarbejderne, så alle kunne lære det. Som minimum bliver handleplanerne revideret hver fjerde måned, og den enkelte bruger deltager i planlægningsmøderne, hvis vedkommende vil. Nogle brugere vil ikke have en behandlingsplan. Så ligger der et papir, hvor der står, at brugerne ikke deltager. Før var der plejeplaner - med en behandlingsplan i, der var fikseret på pleje. Lederen siger endvidere: *"Udviklingsperspektivet er blevet styrket. Før var det et personaleredskab - hvor handleplanen nu er brugerredskab."*

### **Har indholdet og formen for den professionelle støtte ændret sig**

Medarbejderne et sted oplever brugerne som mere selvstændige nu, men på den anden side giver personalet også udtryk for, at de stadig har svært ved ikke at servicere for meget – at lægge den gamle omsorgsfulde sygehjælpermentalitet fra sig.

På baggrund af en brugerundersøgelse har et af botilbuddene valgt at omlægge kontaktpersonordningen, således at der ikke længere er nogen faste aftenvagter, så kontaktpersoner også kan arbejde om aftenen. Alle medarbejdere er derfor kontaktpersoner.

Nogle oplyser, at man tager meget hensyn til den enkelte brugers formåen. Brugerne skal således selv træffe aftaler med læge og tandlæge, samt selv vaske tøj – men kommer også mere ud og deltager i forskellige ting efter eget ønske f.eks. healing, akupunktur. Individualiseringen har kostet noget på gruppeplan - brugerne arbejder så meget med sig selv, at de ikke altid har kræfter at give til fællesskabet. Det har fx betydet, at brugerne ikke længere er enige om, hvor de skal på ferie.

Det fremhæves i almindelighed, at brugernes indbyrdes forhold også har ændret sig – brugerne lægger nu mærke til hinanden og er opmærksomme på, om de andre brugere har det godt eller skidt.

Det påpeges, at selvforvaltning af økonomien kan give problemer for nogle brugere, der bruger deres penge - og derfor ikke får råd til medicin. I sådanne tilfælde kan medarbejderne ikke gøre noget – måske bliver brugeren psykotisk og skal indlægges. Et lignende problem kan opstå, når kommunen udbetaler pension sidst på måneden, og huslejen først trækkes via PBS den 1. i næste måned – hvor pengene måske så allerede er brugt. Et sidste problem i forhold til selvforvaltning af økonomi ligger i, at brugerne skal betale for medarbejdere ved sociale arrangementer, hvilket kan medføre, at en bruger ikke deltager pga. manglende penge.

### **Hvorledes er vægningen mellem bolig og arbejdsplads**

Nogle medarbejdere påpeger, at der er dilemmaer forbundet med, at det er brugerens hjem, hvor medarbejderne kun kan komme ind efter aftale, idet der i det pågældende botilbud er problemer med brug eller misbrug af stimulanser. Det er imidlertid nyt, at brugerne har problemer med misbrug - hash, piller, alkohol. Det nævnes i denne forbindelse, at medarbejderne har ændret holdninger – tidligere følte de at skulle tage et ansvar for brugernes misbrug.

Et andet sted giver medarbejderne udtryk for, at det ikke er så institutionspræget. Alle har medbestemmelse ved møbelkøb – men der er fx grænser for farve på vægge (en bruger måtte således ikke male væggene sorte). Personalet har købt og bestemt møbler til en af fællestuerne, men har forsøgt at tage individuelle hensyn. Personalet har ligeledes bestemt, at der ikke må være puder og tæpper i sofaen i fællestuen, for så ligger brugerne og sover – der skal være aktiviteter dér, brugerne må sove inde hos sig selv. Medarbejderne har også be-

stemt, at man ikke må have jakke på i stuen, ikke må læse ved bordet, ikke må smide med service, ikke må ryge i spisesituationer eller i køkkenet.

Samme sted fortæller medarbejderne, at bostedet helt klart er brugernes hjem, men det tilføjes, at det også er et offentligt bosted. Brugere inviterer personalet ind. Dog fortæller både personale (og brugere), at det sker, at personalet banker på døren, men ikke afventer svar, før de går ind på værelserne.

I et botilbud oplyser medarbejderne, at brugere kan komme og gå, som de vil – en bruger har fået alarm, og andre brugere laver medarbejderne aftaler med om at gøre opmærksom på, når de går. Samme sted har brugere fået ringeklokke på døren, hvilket fx har bevirket, at medarbejderne ikke går ind, hvis brugeren ikke lukker op (med mindre andet er aftalt).

### **Hvorledes er bevidstheden om og opmærksomheden på brugerrettigheder**

Et botilbud har for tre år siden nedsat et brugerråd, der har vedtægter som et samarbejdsudvalg. Inden for de sidste par år, er der også kommet et råd, hvor pårørende kan udtale sig.

En medarbejder fortæller, at de på det pågældende sted ikke må udtale sig, uden at brugeren har givet tilladelse dertil. En gang om året udfylder medarbejderen samme med brugere en samtykkeerklæring, der konkretiserer, hvem medarbejderne må snakke med, og hvad de må udtale sig om.

Også andre steder forsøger medarbejderne at oplyse brugere om rettigheder og har fx udfyldt samtykkeerklæringer. I nogle tilfælde er det ikke altid muligt (fx de senil demente). I sådanne tilfælde taler medarbejderne altid med de pårørende, værge eller advokat. De pårørende bliver ligeledes inddraget meget i de daglige beslutninger. Medarbejderne fortæller videre, at loven ikke altid er klar nok i forhold til at tage brugere tilbage til kommunen (gælder fortrinsvis betalingskommune). Har oplevet flere tilfælde, hvor kommunen siger nej til at flytte dem tilbage til kommunen (på plejehjem) på trods af, at de er færdigbehandlet. Årsagen er, at brugere ikke er i stand til at give skriftligt samtykke, og derfor er en flytning ikke mulig.

Et sted afholdes der handleplansmøde en gang om året (tages op hvert ½ år m.h.p. eventuelle ændringer). Brugere bestemmer, hvem der skal med til møderne, hvor de skal afholdes (mødelokale, stue, sengekant), og hvor lang tid de skal vare (5 min. – timer). Som regel indbydes: to kontaktpersoner, stabssygeplejerske, psykiatrikoordinator fra amtet, sagsbehandler fra kommunen, praktiserende læge (som dog sjældent kommer), lederen af botilbuddet og pårørende. Det er brugere, der bestemmer, hvad der skal med i handleplanen. Et succeskriterium for handleplanen er brugernes ejerskab for denne ("at de går ind i den", hvilket fx kan være blot 5 min. på sengekanten). Når der afholdes møder, er det så vidt muligt brugeren, der er vært (kaffebrygning, kage m.v.).

I et botilbud mener medarbejderne ikke, at handleplanerne gør den store forskel – det giver en anledning til at tale med brugere om, hvad de vil. Før var hand-

leplanerne et tilbud til brugerne. For et halvt år siden blev planerne ændret således, at lederen skal se dem, og personalet skal vide, hvad der står i dem. Det har ikke fungeret, da flere af brugerne ikke bryder sig om sådanne planer (ofte de paranoide), og at andre skal vide, hvad der står.

### **Hvad kan fremme institutionsbegrebets ophævelse**

Når medarbejderne skal angive, hvad der efter deres mening vil fremme institutionsbegrebets ophævelse, peger de næsten entydigt på en fortsættelse af de processer og den udbygning, der allerede er i gang:

- En videreudbygning af de fysiske rammer vil være hensigtsmæssigt, fx i form af små selvstændige lejligheder, hvor bofællesskabstanken indgår, i form af alternative bomuligheder som skurvogne, samt i form af satellitter, hvor der både er mulighed for at have sit eget, deltage i fællesskabet og benytte personalet, når der er behov herfor.
- Videreuddannelse af personalet er vigtigt.
- Derudover nævnes det af flere medarbejdere, at der bør være bedre muligheder for at tilbyde brugerne et arbejdsliv – og et meningsfyldt arbejde med normal løn. Dette forudsætter dog, at arbejdsgiverne skal have bedre kendskab til arbejdet og de pågældende brugere - kommunerne burde være mere fleksible og skabe bedre støtteordninger til at få brugerne ud i ”rigtige” jobs.
- Da tanken er, at brugerne skal ud og bo i eget hjem, vil det være en fordel, hvis den enkelte bruger kunne øve sig i at tage ansvar for at anvende hjemmehjælp (ligesom i egen bolig senere). Personalet i botilbuddene kunne således agere som simulerede hjemmehjælpere ved at afsætte fx 2 timer til den enkelte bruger, efter aftale og til konkrete formål.
- Derudover betones vigtigheden af at få nogle aktiviteter for brugerne, hvor de ikke selv skal betale, hvis der skal personale med. Det samme gælder for ferie, hvor brugerne ikke har råd til at betale for personalet og derfor ikke kommer af sted.
- Endelig nævnes det som en god idé at etablere et korps af yngre mennesker, der kommer udefra for at hjælpe og deltage fx som ledsagere i byen. Det vil være godt for brugerne at være sammen med ”almindelige unge”, der kan være ledsagere til musik, diskotek, besøg.





## 5 Dilemmaer og udfordringer

Analysen og vurderingen af, hvad de indsamlede kvantitative og kvalitative data kan sige vedrørende konsekvenserne af institutionsbegrebets ophævelse, har taget udgangspunkt i en niveauopdeling:

- Den måde, botilbuddet er struktureret på fx i form af arbejdsplaner, tidskemaer m.v.
- Den fremherskende pædagogiske ideologi i form af de principper og tanke-sæt, som de daglige støtteaktiviteter styres af
- Den kommunikative praksis i botilbuddet i form af de daglige handlemønstre, som de rent faktisk udfoldes

I vurderingen af, i hvor høj grad bolig og støttetilbud er adskilt i den enkelte brugers hverdag, har udgangspunktet været, om der på de tre niveauer er mulighed for, at relationen mellem mennesker kan udvikle sig på egne betingelser - eller om relationen er styret udefra. I denne forbindelse er det vigtigt at være opmærksom på, at de tre niveauer har en indbyrdes sammenhæng og påvirker hinanden. Er den organisatoriske ramme således lagt fast i et detaljeret tidskema, der nøje specificerer og regulerer døgnets aktiviteter, er støtten efter al sandsynlighed baseret på en ideologi, hvor overvågning, træning og vurdering af adfærd vægtes højt – hvilket hindrer valgmuligheder, privatliv og selvbestemmelse. I overensstemmelse hermed er hverdagens kommunikation sikkert også præget af normer, der gør det utiladeligt at sætte spørgsmålstegn ved den organisatoriske struktur og den fremherskende ideologi – hvilket vanskeliggør formulering af ønsker og krav til den ydede støttes indhold og form.

På alle tre niveauer kan relationerne analyseres på baggrund af to perspektiver - klassificering og rammefastsættelse (Bernstein 1975 og 1990). Med klassificering menes den måde, man i et miljø (fx et botilbud) opdeler virkeligheden på i begreber, genstande, tid og rum. En sådan opdeling er samtidig også en inddeling i, hvad der passer sammen, og hvad der ikke passer sammen i miljøet. Man taler om en høj grad af klassificering, når der er en skarp adskillelse af kompetenceområder, et stærkt struktureret magthierarki eller stærkt styrende tidskemaer (fx spisetider), når forskellige personalegrupper i et botilbud ikke må blande sig i hinandens aktiviteter, eller når bestemte kommandoveje konsekvent skal følges. I ethvert miljø vil der naturligvis forekomme en grad af klassificering - men ofte er klassificering dikteret ovenfra og er således en ydre bestemmelse af relationerne.

**Rammefastsættelse** drejer sig om, hvad det i de sociale relationer er tilladt at tale sammen om, samt om hvor og hvornår en given kommunikation kan føres. Er rammefastsættelsen stærk, er kommunikationen bestemt udefra eller styret af kun den ene part - og omvendt: jo svagere rammefastsættelse, des større kontrol og dermed også mulighed for at præge kommunikationen har begge de involverede parter selv.

Er både klassificeringen og rammefastsættelsen stærk, har botilbuddet en indbygget tendens til rigtigt at reproducere fortiden, sine rutiner og sin pædagogiske ideologi og til at overføre den til brugerne – der er med andre ord tale om en institution!

Er omvendt både klassificeringen og rammefastsættelsen svag, ligger vægten derimod på nutiden, på muligheden for at kombinere og dermed skabe nye og fleksible samværmønstre. I ethvert botilbud vil der altid være en grad af klassificering og rammefastsættelse - uden dette vil botilbuddet ikke kunne fungere eller hænge sammen. Det handler med andre ord om at finde en balance mellem en svag grad af klassificering og rammefastsættelse over for botilbuddets mulighed for at kunne fungere med den nødvendige effektivitet, koordinering og beskyttelse af den enkelte bruger.

## 5.1 Dilemmaer og udfordringer på et organisatorisk og strukturelt niveau

ServiceLOVEN tager udgangspunkt i et ligeværd og dermed lige rettigheder mellem handicappede borgere og øvrige borgere. Ophævelsen af institutionsbegrebet skal sikre, at også de handicappede borgere har mulighed for at opretholde et hjem, der kan danne rammen for ydelse eller modtagelse af de øvrige tilbud efter ServiceLOVEN. Baggrunden for dette princip er en antagelse om, at en bolig, der opleves som et hjem, er af væsentlig betydning for den enkeltes sociale udvikling, livskvalitet, selvbestemmelse, etablering af sociale netværk m.v. LOVEN giver imidlertid ingen anvisninger på, hvorledes princippet udmøntes i praksis – hverken i forhold til de bygningsmæssige rammer, behandlingstilbud eller de øvrige tilbud, der skal supplere og understøtte botilbuddet.

### 5.1.1 Forholdet mellem ServiceLOVENS intentioner og hverdagens praksis

Generelt vurderer amterne, at deres praksis på handicapområdet lever op til **målsætningerne i ServiceLOVEN** - eller at man er "godt på vej" i dialog med medarbejderne. Det helt generelle fællestræk ved amternes udpegning af de vigtigste målsætninger er, at der skal gives individuelle tilbud samt støtte til at mestre eget liv. I 80% af de adspurgte amter er der imidlertid ikke sket en ændring i de generelle målsætninger som følge af ServiceLOVENS ophævelse af institutionsbegrebet. Amterne fremhæver, at ændringerne er sket over et længere tidsperspektiv, og at bestemmelserne i ServiceLOVEN således egentlig blot afspejler ændringer i amternes målsætninger, der er sket før vedtagelsen af LOVEN.

I modsætning til amternes tilkendegivelser varierer beskrivelsen af de vigtigste målsætninger på handicapområdet meget fra kommune til kommune. Nedenstående er blandt de målsætninger, som hyppigst er nævnt af de administrative beslutningstagere i primærkommunerne:

- Sikre den fornødne adgang til botilbud, fritidstilbud, uddannelse og beskyttet beskæftigelse
- Medbestemmelse og medindflydelse på egne forhold
- Opfyldelse af grundlæggende sociale rettigheder som pleje, bistand, rengøring m.v. - og at denne service er ens for alle uanset handicap
- Tilbud og støtte i lokalmiljøet
- Udgangspunkt i den enkeltes ressourcer og behov
- Sikre inddragelse af de pårørende

På spørgsmål om, hvorvidt kommunens praksis på handicapområdet lever op til målsætningerne i Serviceloven om tilgængelighed, helhedsorienteret indsats og magt over eget liv, svares generelt, at man har øget fokus på brugerinddragelse og brugernes formåen, og at man især med hensyn til botilbud er nået langt. 40% af kommunerne påpeger i denne forbindelse, at der har fundet en ændring eller udvikling af målsætninger sted som følge af institutionsbegrebets ophævelse - og nævner følgende eksempler:

- Man har udvidet sin kapacitet i form af flere botilbud, væresteder og private bofællesskaber, ligesom man for yngre brugeres vedkommende har erstattet plejehjemspladser med andre boformer
- Målsætninger og virksomhedsplaner for hele bomiljøer er blevet omdefineret til individuel støtte efter Servicelovens § 73
- Der er sket en ændring af den fysiske indretning af boformer
- Man har indledt et udvidet samarbejde med private organisationer

Nogle kommuner peger også på decentralisering af kompetence som konsekvens af Serviceloven, da sager i stigende omfang løses af brugere og personale uden inddragelse af forvaltning. Og i små kommuner har ændringerne i nogle tilfælde medført, at sagsbehandler og personale er én og samme person.

For sagsbehandlerne i forvaltningerne ligger den primære forandring generelt i inddragelsen af brugerne i visitationen. Dette opleves som ressourcekrævende og "vanskeligt" - og stiller krav til faglig viden, organisering og interne styringsredskaber, men forandringerne åbner også op for større engagement og kreativitet i opgaveløsningen.

Sammenfattende kan konkluderes, at den generelle tendens i amternes besvarelser adskiller sig fra kommunernes. For det første er amternes målsætninger ikke påvirket i samme grad som kommunernes af institutionsbegrebets ophævelse i Serviceloven - og for det andet er kommunernes tilkendegivelser mere orienteret mod operationelle målsætninger.

Det er dog også en gennemgående tendens i kommunernes besvarelser, at udviklingen af målsætningerne på området er sat i gang før Servicelovens ikrafttræden - men at loven giver et skub til den igangværende udvikling.

### 5.1.2 Opgavedeling og samarbejde mellem amt og kommune

Amterne har efter Servicelovens § 92 pligt til at sikre, at der tilvejebringes de nødvendige botilbud beregnet til længerevarende ophold, der med hensyn til udformning og indhold ligger ud over det, der hensigtsmæssigt kan etableres efter Lov om almene boliger m.v. (med senere ændringer, se lovbkg. nr. 662 af 8. august 2002). Det centrale i fastlæggelsen af den personkreds, som amtet skal tilvejebringe tilbud til, er således, at amtet skal tilvejebringe varige botilbud, hvis der er et omfattende behov for hjælp i daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og dette behov ikke kan dækkes på anden vis, jf. § 92, stk. 1.

Amtet skal derudover tilvejebringe midlertidige botilbud, hvis der er et omfattende behov for hjælp i daglige funktioner eller for pleje, eller der i en periode er behov for særlig behandlingsmæssig støtte, jf. § 93, stk. 1, nr. 1.

Fastlæggelsen af personkredsen beror dermed dels på en kvalitativ vurdering af "karakteren" af det behov for hjælp m.v., som personerne har, dels på en vurdering af, at dette behov ikke kan dækkes på anden vis, d.v.s. at der ikke er andre, dækkende tilbud. Et første dilemma er således, at der vil være grupper, hvor amterne helt entydigt har en forpligtelse til at tilvejebringe det relevante tilbud, og der vil være grupper, hvor amterne helt entydigt ikke har en sådan forpligtelse. Men der vil også være en "midtergruppe", hvor det beror på en fælles forståelse mellem et givet amt og kommunerne, hvem af de to myndigheder, der skal etablere det nødvendige botilbud – og dermed også overtage forpligtelsen til at yde servicetilbud efter §§ 71-75, 78 og 79. Udfordringen i dette dilemma drejer sig for amterne om en balance mellem selv at tage initiativet og definere specialtilbuddene eller i stedet at indtage en mere passiv rolle og således "fremtvinge" pragmatiske og mere lokalt orienterede løsninger i primærkommunalt regi.

Når det drejer sig om Servicelovens betydning for ændrede kontaktflader og nye problemstillinger i relation til **samarbejdet mellem amt og kommune** peger amterne på et øget samarbejde, der stiller krav til begge parter. I forbindelse med visitation har kommunerne således en større opgave i at redegøre for brugerens behov - og amterne har en opgave i forhold til at klæde kommunernes personale på til opgaver på psykiatriområdet.

Nogle kommuner peger direkte på forbedringer i samarbejdet som følge af Serviceloven, herunder bedre dialog, udvidet samarbejde om tilbud til den enkelte bruger samt udvidet samarbejde om hjælpemidler (udvidelse af kommunens opgaver) - mens andre kommuner derimod peger på, at samarbejdet har afdækket et behov for mere entydig planlægning i forhold til botilbud.

I forhold til arbejdsdelingen mellem amt og kommune efter Servicelovens ophævelse af institutionsbegrebet mener nogle kommuner således, at amterne ikke altid har tilstrækkelige ressourcer til at yde den bistand, kommunen forventer at få. Her peges især på 4 forhold:

- Amtet har forsyningsforpligtelsen til nogle tilbud - en opgave, kommuner undertiden synes, amtet løber fra ved at sige, at det er kommunens opgave
- De eksisterende tilbud fra amtet er ikke altid hensigtsmæssige for den enkelte bruger, hvilket ofte giver ventetid
- Et "storebror-lillebror" forhold kan bevirke, at der mangler sammenhæng i tingene - da den ene hånd ikke ved, hvad den anden gør - og kommunen får således ikke lov at tage ansvar i sager, hvor ansvaret deles
- De samme paragraffer - fx Servicelovens § 92 og § 93 - kan ikke bruges på amtsniveau og kommuneniveau

Med hensyn til nye problemstillinger i relation til samarbejdet mellem amt og kommune peger ca. halvdelen af kommunerne på, at det faglige samarbejde fungerer godt, og at Serviceloven ikke har medført ændringer i dette forhold. I næsten samtlige primærkommunale meningstilkendegivelser nævnes dog grundtakstmodellen i forhold til det fremtidige samarbejde mellem amt og kommune, idet respondenterne peger på frygt for kassetænkning og negativ påvirkning af det rent faglige samarbejde.

Der er generelt en stor geografisk spredning af døgnpladser, selvom der i forhold til indbyggertal er en relativ stor andel af døgnpladser i de mindre kommuner. Der kan dog ligge et andet dilemma i, at fordelingen af botilbud til fysisk handicappede og udviklingshæmmede adskiller sig fra fordelingen af botilbud til sindslidende. Eksempelvis udgør botilbud til fysisk handicappede og udviklingshæmmede i Storstrøms Amt 15,6% og botilbud til sindslidende i Københavns Kommune 20,6% af det samlede antal botilbud i hele landet for disse målgrupper. Udfordringen i dette dilemma ligger naturligvis i, at den nævnte fordeling på antal pladser målgrupperne imellem afspejler lokale behov og prioriteringer, men samtidig vanskeliggør en geografisk mobilitet for mennesker med handicap, der således får sværere ved at flytte i tilfælde af jobtilbud, jobskifte, ægteskab eller familieflytning i øvrigt.

I en analyse af botilbudsområdet for sindslidende brugere (Gulbrandsen 2001) anføres det væsentlige i, at fokus rettes mod at sikre acceptable levevilkår for de sindslidende frem for integration i samfundet. Fokus skal således rettes mod udbuddet af boliger frem for det omgivende samfunds muligheder, idet boligen kan betragtes dels som et skridt mod bæredygtige relationer uden for boformen, dels som et "helle" i forhold til omverdenen. Dette må få betydning for prioriteringen af "skæve boliger" samt støttecentermodeller og bofællesskaber - især under hensyntagen til, at det af (amts)kommunerne vurderes, at der på landsplan er behov for at udbygge kapaciteten med gennemsnitligt 17%.

Et tredje dilemma ligger - uanset handicapgruppe - i de væsentlige forskelle i boligernes størrelser, der er på tværs af amter og kommuner (Gulbrandsen 2001; Ingvarsdén og Andersen 2000). Nogle steder har man 11 m<sup>2</sup> til rådighed som sit eget hjem - og mange steder må flere deles om toilet og badeværelse. De fysiske rammer er flere steder utidssvarende - blandt andet er mange boliger for sindslidende brugere ombyggede plejehjem eller tidligere psykiatriske afdelinger i tilknytning til et hospital. Udfordringen i dette dilemma er naturligvis at foretage en udvidelse og ombygning af den eksisterende boligmasse på en så-

dan måde, at de forskellige brugergrubbers behov dækkes, og at de ansvarlige myndigheder økonomisk ikke spændes for hårdt for.

Et fjerde dilemma i forlængelse af ovenstående ligger i, at aldersfordelingen blandt handicappede voksne med døgnplads er anderledes end normalbefolkningens.

Tabel 3 Aldersfordeling døgnpladser, hele landet, 2000

Alder	Antal	Andel
20-29 år	1.381	24,2%
30-39 år	1.680	29,5%
40-59 år	1.839	32,3%
60-66 år	340	6,0%
67-74 år	204	3,6%
75-79 år	76	1,3%
80-84 år	45	0,8%
85 år og derover	22	0,4%
I alt	5.702	100%

Kilde: Danmarks Statistik, Social Ressourceopgørelse, specialudtræk 2001.

Selvom der ikke umiddelbart kan konstateres en systematisk betinget forskel mellem aldersfordelingen i kommunerne, indebærer tallene dog den udfordring, at det er nødvendigt i løbet af en årrække at tænke i modeller for boformer og støtte målrettet ældre handicappede borgere.

Et aldersrelateret problem findes ligeledes i forhold til botilbud for yngre fysisk handicappede (Ingvarsen og Andersen 2000), d.v.s. yngre brugere med ophold i kommunale plejehjem for ældre (Servicelovens § 140), kommunale ældreboliger med tilknyttede serviceydelser (Servicelovens § 74) samt botilbud målrettet yngre handicappede (Servicelovens § 92). Generelt matcher boformen ikke de yngre fysisk handicappedes ønsker og behov for udvikling, relationer og et selvstændigt voksenliv. På trods af behov for intensiv omsorg og pleje bør det således overvejes, at yngre fysisk handicappede ikke visiteres til ældreboliger, ligesom der også bør være accept af, at mennesker skifter bolig et par gange i løbet af deres liv.

### 5.1.3 Servicelovens betydning for individualiserede tilbud og ressourceanvendelse

Serviceloven markerede en ændring i kravene til indsatsen for voksne handicappede ved at ophæve institutionsbegrebet for målgruppen og i stedet fastslå et princip om, at støtte efter Serviceloven kan ydes, uanset hvilken boform modtageren har.

Dette princip er i lovens § 67 formuleret således: *”Til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer skal der ydes en særlig indsats. Formålet med indsatsen er*

*at forebygge, at problemerne for den enkelte forværres,*

*at forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion samt udviklingsmuligheder,*

*at forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje og*

*at yde en helhedsorienteret indsats med servicetilbud afpasset efter den enkeltes særlige behov i egen bolig, herunder i botilbud efter Lov om almene boliger m.v., eller i botilbud efter denne lov”.*

Det er endvidere et centralt princip, jf. § 67, pkt. 4, at der skal ydes en helhedsorienteret indsats, der er afpasset efter den enkeltes særlige behov. I modsætning til tidligere kan botilbud og servicetilbud derfor ikke længere tilbydes som en ”pakkelsning”, hvor borgeren via ophold i et botilbud alene får adgang til de servicetilbud, der er mest relevant i forhold til den samlede brugergruppes behov. Det samlede tilbud skal tilpasses den enkelte. Dette krav udelukker dog ikke, at et botilbud anses for velegnet, fordi der i tilknytning til botilbuddet er adgang til bestemte servicetilbud. Men individualitetskravet indebærer, at der for den enkelte bruger skal træffes selvstændig beslutning om henholdsvis botilbud og servicetilbud.

Generelt svarer de administrative beslutningstagere i amterne ja til spørgsmålet om, hvorvidt Serviceloven har haft betydning for afgørelser om boform. Som eksempler peges her på:

- En ændring mod at yde service dér, hvor brugerne bor
- En stigning i tildeling af særforanstaltninger på baggrund af en mere detaljeret afdækning og vurdering af den enkelte brugers individuelle behov

Når det drejer sig om eventuelle **konsekvenser for indholdet og omfanget af støtte** efter Servicelovens § 71 og § 73, angiver ca. halvdelen af amterne, at Serviceloven har medført en større synliggørelse af differentierede behov hos brugerne, hvilket har betydet en målrettet prioritering af indsatsområder, et udvidet arbejde på tværs af boformer, samt et øget fokus på opfyldelse af individuelle brugerbehov. Der er således sket en omrokering af ressourcer, dels mellem brugere i samme botilbud og dels mellem botilbud afhængigt af en vurdering af behov. Særligt i forhold til langtidspatienter, der ikke skal være indlagt på sygehuse, men ud i en socialpsykiatrisk boform, er der tildelt flere støttetimer.

Også ca. halvdelen af kommunerne giver udtryk for, at Serviceloven har haft konsekvenser for tildeling af ydelser (§ 71, § 73 og § 78) - både hvad angår omfang og indhold. Man nævner her først og fremmest en udvidet brugerkreds, selvstændig bolig med varmemhjælp og boligydelse, samt ledsagerordning - og så at området er tilført flere midler. Som begrundelse herfor nævnes, at der er sat større fokus på det enkelte individ, og at brugerne er blevet mere bevidste om rettigheder. Det påpeges i forbindelse med det ændrede indhold af den ydede støtte, at man i langt højere grad end før har påbegyndt et opsøgende arbej-

de, at man prøver at etablere noget mere lokalt i forbindelse med serviceydelser efter § 73.

På spørgsmål om, hvorvidt der er de fornødne økonomiske ressourcer til at leve op til lovgivningens intentioner, er udtalelserne fra de administrative beslutningstagere flertydige. Nogle angiver således, at der er tale om en *"Flot forkromet lov, der så skal følges indenfor de eksisterende rammer. Det er altid sådan med sociallovgivning"*. Mens andre heroverfor gør opmærksom på, at *"Der er behov for prioritering af bedre fysiske rammer. Der er pres på pladser til sindslidende grundet fokus på deres behov"*.

Vedrørende de budgetmæssige konsekvenser af adskillelsen af bolig og støtte, angiver amterne et øget ressourceforbrug. Man peger her først og fremmest på:

- En ændret arbejdsfordeling mellem hospitalspsykiatri og kommunal socialpsykiatri
- Etablering af nye handicapboliger
- Flere sygeplejefaglige serviceydelser
- Ledsagerordningen

Som udgangspunkt fordeles ydelserne anderledes end tidligere, da de - inden for de samme budgetrammer - skal indrettes efter de enkelte brugeres behov. Ressortomlægning i forhold til sindslidende brugere har imidlertid ikke kunnet klares gennem omfordeling af budgetter, men har også i sig selv krævet ressourcer.

Når det drejer sig om budgetprioritering, er ca. 1/3 af de administrative beslutningstagere i primærkommunerne af den opfattelse, at der har fundet såvel en omstilling som en opprioritering sted. Man har i første række omstillet sig fra at købe sig til dækning og så til at komme med egne tilbud. Der er imidlertid også tilført flere midler i takt med de ændrede krav til opgaveløsningen, fordi der har fundet en opprioritering sted af en lang række opgaver:

- Øgede budgetrammer til boligstøtte
- Initiativer i forhold til yngre på plejehjem og initiativer på psykiatriområdet
- Ledsagerordninger, væresteder og caféer

Et femte dilemma ligger i, at nogle kommuner giver udtryk for, at de ikke gør det godt nok på grund af manglende ressourcer - og ikke med udgangspunkt i manglende vilje. Hvis man virkelig skal leve op til Serviceloven, vil alle budgetmæssige rammer blive sprængt. I denne forbindelse peger man på, at det drejer sig om behård prioritering at få ressourcerne til at række, men at det stort set lykkes. Man peger især på følgende problemer:

- Kommuner med allerede eksisterende institutioner og plejehjem, men uden ledige grunde eller alternative boliger, har et problem med at ændre på boformen
- De amtslige tilbud bliver dyrere p.g.a. modernisering af gamle institutioner samt mere personale i de nye boformer, som er blevet mindre



- Der mangler ressourcer i forbindelse med sagsbehandling, ligesom nogle brugere (især ældre) har behov for mere støtte
- Der mangler penge til opsøgende arbejde og til at støtte borgere (i egen bolig), som er i fare for at blive udstødte
- Det er nødvendigt at foretage afvejninger mellem høje enhedsomkostninger ved individuelle tilbud og målsætning om individuelle tilbud (fx nævnes en "nedre smertegrænse" ved 6-7 personer om én beredskabslæge ved tilbud om boform)

Ca. 2/3 af de administrative beslutningstagere i primærkommunerne oplever også en øget "opgavemængde" (nye udfordringer, større fokus) uden en tilsvarende vækst i udgiftsrammerne. Det fremhæves i denne forbindelse, at dette har medført behov for skarpere prioritering inden for området. De kommuner, der ikke ser nogen direkte ændring i ressourcetildelingen, gør dog opmærksom på, at den grundigere helhedsorientering har skabt større spændvidde i sagsbehandlingen.

#### **5.1.4 Behovet for overblik og mulighed for sammenligning**

Det har indenfor rammerne af nærværende undersøgelse ikke været muligt fra Danmarks Statistik eller andre steder at skabe et overblik over det samlede antal brugere, som er omfattet af Servicelovens ophævelse af institutionsbegrebet, når det angår ændringerne på boligområdet. Ligeledes har det ikke været muligt at tilvejebringe et sikkert overblik over udgiftsområdets størrelse. Dermed har beslutningstagere og forvaltninger et sjette dilemma, når det i fremtiden angår at sikre den fortsatte serviceudvikling på området. Uden et nogenlunde sikkert overblik over antal brugere, omkostninger og de ydelser, der kan fås for en given budgetstørrelse, er væsentlige styringsvariable ikke tilstede. Det manglende overblik resulterer i en uigennemsigthed, der vanskeliggør sammenligninger på tværs af kommunale grænser og niveauer. Grundtaksfinansieringsmodellen vil formentlig skabe en større klarhed vedrørende dele af disse spørgsmål. På den anden side er det i denne forbindelse også relevant at være opmærksom på, hvor eventuelle grænser for registrering af mennesker med handicap må og skal ligge.

## **5.2 Dilemmaer og udfordringer i omsorgsideologi og støtterelation**

Arbejdsdeling, kompetenceafgrænsning og ansvarsfordeling udgør de organisatoriske og strukturelle rammer for den støtte i egen bolig, der skal ydes brugerne fra det professionelle personales side. Krumtappen i denne støtte må naturligvis være de relationer, brugere og støttepersoner sammen kan opbygge til hinanden.

### **5.2.1 Systemverden og livsverden**

Med udviklingen af det moderne samfund og institutionsbegrebet skete der markante ændringer i de relationer, som gennemsyrede handicappede menneskers hverdag. De blev gjort instrumentelle og endimensionelle, og omsorgen

for handicappede blev i stigende grad overladt til professionelle. De videnskaber, der beskæftigede sig med kategorisering, behandling, disciplinering og socialisering af medmennesket, har opbygget viden og faglige diskurser, som det kræver års uddannelse at blive indført i. Det at indgå i en støtterelation til andre mennesker - og ikke mindst til de usædvanlige - kræver også i dag faglig viden og ekspertise (Holm m.fl. 1994).

Men ikke nok med at de sociale relationer i stadig højere grad er blevet vidensbaserede og ekspertgjorte - de er i sammenhæng hermed også i stadig højere grad blevet rollebaserede og systemgjorte. Man kan ligefrem tale om to parallelle sfærer, nemlig systemverdenen og livsverdenen (Habermas 1981; Nørager 1987 og 1985).

Livsverdenen er den vedkommende og overskuelige verden, hvor mennesker kan påvirke processer i overensstemmelse med håb og ønsker ved at gøre sig forståelige over for hinanden i sammenhæng med fælles aktiviteter og fælles handling. Livsverdenen er styret af ønsket om at komme til forståelse af og med hinanden. Den er således båret af en kommunikativ rationalitet, der præger menneskers indbyrdes forhold, i kraft af at deres relationer:

- defineres, bestemmes og udfyldes af parterne selv, hvilket åbner mulighed for spontanitet
- bæres af et gensidigt tillidsforhold, hvor begge parter tror på den anden og på dennes forpligtelse på situationen
- indebærer gensidig intimitet
- er noget særligt, noget specielt, parterne har med hinanden - relationen kan således ikke generaliseres, men er enestående
- bærer præg af de personer, der indgår i den - som personer og ikke som rolleindehavere

Der er forskel på en støtterelation, der er baseret på livsverdenen og den kommunikative rationalitet, hvor relationen oppebæres af gensidig forpligtelse, ligeværd og ønsket om gensidig forståelse, og så en støtterelation, der er baseret på systemverdenens vidensbaserede kategoriseringer. Her er relationen blevet til en professionel relation, der er karakteriseret ved:

- at der er en hensigt med relationen, som i den sidste ende ofte er at bringe relationen til ophør
- at relationen er præget af professionel vidensdistance - en distance, der for mange udgør selve kernen i det at være professionel
- at relationen er styret og defineret af faglige og administrative regler, skabt uden for relationen selv
- at den professionelle indgår i relationen i kraft af sin rolle og ikke som person
- at den professionelle relation er centreret om at løse bestemte opgaver, hvorefter samværet egentlig blot bliver et middel til at løse sagen

Systemverdenen opererer inden for arbejdsopdelte, stadig mere specialiserede systemer, der er styret af mål, effektivitet og hvad, der kan betale sig. System-

verdenen er gennemsyret af, hvad man i det moderne samfund kan kalde en teknisk rationalitet.

Der ligger et syvende dilemma i, at systemverdenen med sin tekniske rationalitet i sin støtte til handicappede brugere nemt trænger sig ind på og overtager områder og mellemmenneskelige relationer, der tidligere tilhørte livsverdenen og den kommunikative rationalitet.

Det er vigtigt at bemærke, at en optimal støtte nødvendiggør et møde mellem systemverdenen og livsverdenen. På den ene side er systemverdenen nødvendig, fordi den sikrer samfundsmedlemmerne mod uret og nød, og er således en garant imod ulighed og tilfældig behandling. På den anden side kan der finde en ændring af relationerne sted, når systemverdenen trænger ind i kernen af livsverdenen, ind i menneskers egen bolig og hjem (Holm m.fl. 1994).

Det skal pointeres, at de to relationer - den nære sociale relation og den professionelle relation med hver deres karakteristika – her er defineret på et teoretisk grundlag. De er modeller, der beskriver yderpunkterne i en sammensat virkelighed, hvor den professionelle støtterelation bliver forstået og praktiseret meget forskelligt.

Adskillelsen mellem de to former for relationer er imidlertid frugtbar, fordi nogle centrale og væsentlige dilemmaer/udfordringer ved relationen mellem bruger og støtteperson i forhold til institutionsbegrebets ophævelse derved synliggøres.

Den udfordring, der træder frem med størst tydelighed, er vel, om det er muligt, og hvordan det er muligt, at yde optimal professionel støtte i et andet menneskes livsverden. Denne udfordring har man forsøgt at løse gennem i hvert fald to strategier, nemlig henholdsvis inddragelse af private netværk samt faglig opkvalificering af den professionelle relation.

Med indførelse af ledsagerordning synes man at kunne konstatere en stigning i, hvad man kalder det tredje netværk - frivillige, der påtager sig sociale opgaver. Det formelle – offentligt regulerede - netværk bliver i stigende omfang for kostbart, ligesom der er en række områder, hvor det officielle netværk ikke slår til. Det tredje netværk får derved en række funktioner, hvorved det måske kan udfylde kløften mellem det uformelle og formelle netværk: Inspirerende og igangsættende, supplerende og aflastende, formidlende og brobyggende (Watt Boolsen 1985; Habermann 1993, 1990 og 1987; Hegland 1990; Orbe 1995; Skov Henriksen m.fl. 2001).

### **5.2.2 Kompetenceforøgelse og flerfagligt samarbejde**

Der er i alt 16.749 personer beskæftiget som støttepersoner i relation til voksne mennesker med handicap. Der ses generelt en meget bred personalesammensætning, dog med en klar overvægt af pædagog-uddannet personale (34%).

Ikke-uddannede udgør 12% af det samlede personale. Vikarer, praktikanter og personer i jobtræning udgør 17% af det samlede personale. Således er sammenlagt 29% af personalet ikke-uddannede eller har løsere tilknytning til området.

Personale med andre uddannelser end pædagogiske (sygeplejersker, socialrådgivere, ergo- og fysioterapeuter) udgør 6% af den samlede gruppe (Bonfils 2002).

Det samlede **personaletal i relation til udviklingshæmmede og fysisk handicappede** udgør 12.277 beskæftigede. Pædagoger er den største gruppe med i alt 44% af personalet. Herudover er ikke-uddannede (16%) og vikarer (11%) de største grupper. Generelt er området kendetegnet ved en bred personalesammensætning med flere relativt små faggrupper.

Det samlede **antal ansatte i botilbud til sindslidende** udgør 4.466 beskæftigede.

Personalesammensætningen er på dette område meget varieret. Den største faggruppe er social- og sundhedsassistenter (23%). Personale med anden uddannelse udgør 10%, mens pædagoger udgør 8% af det samlede antal ansatte.

Et ottende dilemma ligger i den markante forskel i personalesammensætningen mellem botilbud til fysisk handicappede og udviklingshæmmede i forhold til sindslidende. Denne forskel er naturligvis først og fremmest historisk betinget, idet forskellige faggrupper har ydet støtte til brugere, alt efter hvorvidt brugergruppens handicap har baggrund i henholdsvis social- eller sundhedssektoren. Både amter og kommuner giver udtryk for nødvendigheden af i fremtiden at have mere tværfagligt sammensatte personalegrupper for at kunne yde støtte til brugere med såvel pædagogiske som pleje- og træningsmæssige behov. Udfordringen er at skabe en organisationskultur og samarbejdsform, hvor de forskellige professioners perspektiver og kompetencer kan indgå på flerfaglig basis. En udfordring i forlængelse heraf findes også i, at flere kommuner gør opmærksom på, at det er vanskeligt at rekruttere kvalificeret personale. Dette henføres bl.a. til, at arbejdet med handicappede ikke har den fornødne prestige/status generelt.

Udfordringen i en sådan flerfaglig organisationskultur ligger imidlertid ikke blot i at få de respektive professioner til at tale og arbejde sammen – den ligger nok så meget også i, at de professionelle medarbejdere skal møde brugerne inden for rammerne af en anden kontekst end den traditionelle.

Amternes vurdering af de vigtigste forandringer for personalet i boformerne som følge af Serviceloven drejer sig først og fremmest om nødvendigheden i at have måttet ændre holdninger. Personalet har afgivet magt til brugerne, der nu hovedsagelig bestemmer problemstillingerne – hvilket nogle steder har medført en vis blokering/modstand fra personalets side, idet sondringen mellem omsorgssvigt og individualisering kan være svær at forstå.

Amterne påpeger i denne forbindelse således selv nogle generelle forbehold over for, hvorvidt institutionsbegrebet i praksis kan siges at være ophævet.

- For det første er personalet i boformerne "ikke helt med", ligesom rammen stadig er den samme (murstenene ser ud på samme måde).
- For det andet er det svært at sætte sig ud over institutionsbegrebet i boformer med meget "svage" brugere - uanset hvor juridisk man ændrer en boform, indebærer dette ikke i sig selv forandringer for grupperne af "svage" brugere. Man er således nået længst i at realisere Servicelovens intentioner i relation til fysisk handicappede og den lettere del af de psykisk udviklingshæmmede, hvor brugerne selv kan kommunikere deres ønsker og behov ud. Institutionsbegrebets ophævelse har imidlertid ikke generelt medført en større forskel i amternes støtte til "stærke" og "svage" brugere. Nogle peger på en tendens til større opmærksomhed på "svage" brugeres behov, mens "stærke" brugere i stigende grad klarer sig selv i videst muligt omfang. Andre mener heroverfor, at ressourcestærke brugere og ressourcestærke pårørende "kommer mere på banen" end de ressource svage brugere.
- For det tredje er amterne af den opfattelse, at grunduddannelserne hos de forskellige personalegrupper er gode, men at der er et behov for praktisk oplæring, efteruddannelse og holdningsbearbejdning.

Amterne og lidt under halvdelen af kommunerne (44%) peger entydigt på en bredere og mere tværfaglig personalesammensætning som følge af institutionsbegrebets ophævelse. Dette forklares ved henvisning til individualitetsprincippet, der har nødvendiggjort et større tværfagligt samarbejde mellem forskellige personalegrupper - der er således især kommet flere pædagoger og ergoterapeuter ind i socialpsykiatrien.

For at imødekomme kravet om individualisering af tilbuddene er en *fortsat holdningsændring og opkvalificering* således nødvendig. Holdningsændringerne må efter amternes opfattelse rette sig mod udarbejdelse af handlingsplaner, mod dialog med brugere, pårørende og eksterne samarbejdspartnere samt mod fleksibilitet og omstillingsparathed. Når det drejer sig om opkvalificering påpeges især, at personale, der er uddannet inden for sundhedsvæsenet, mangler viden om sociale opgaver. Og der efterlyses ligeledes en *særskilt uddannelse, der beskæftiger sig med sindslidende*.

I denne sammenhæng er det – som i mange andre spørgsmål – svært at afgøre, hvad der kommer først: hønen eller ægget! Hvorledes er sammenhængen mellem en øget tværfaglighed, et øget fokus på brugerrettigheder og selvbestemmelse – og så en øget faglig bevidsthed og ændrede holdninger?

Som konsekvenser af Serviceloven vurderer kommunerne de øgede dokumentationskrav samt krav om omstillingsparathed og fleksibilitet frem for rutiner som både ressourcekrævende og fagligt udfordrende for de kommunale medarbejdere - men der peges ligeledes på en stærkere faglig bevidsthed hos personalet som følge af institutionsbegrebets ophævelse. Man mener således at kunne konstatere en ændret holdning vedrørende kontakten til de pårørende og deres inddragelse, samt en anderledes håndtering af krav fra de pårørende.

Som ønsker for fremtiden nævner kommunerne - når det drejer sig om deres medarbejdere - en *større tværfagligt sammensat personalegruppe*. Man peger også på behovet for *videreudvikling i forhold til at håndtere dialogbaserede tilgange*, ligesom *vidensdeling blandt medarbejdere* på området er et potentiale til forbedring. Det er ifølge de administrative beslutningstagere i kommunerne vigtigt at optimere og rationalisere, for at tingene ikke skal gå i stå - der er tale om en konstant udvikling.

Der skal generelt lægges vægt på tværfaglighed. Medarbejdergruppen skal bestå af personer med forskellig faglig uddannelsesbaggrund, så de tilsammen repræsenterer de kompetencer, der er relevante i forhold til behovet hos den specifikke målgruppe. Faggrupperne skal supplere hinanden.

Inden for boformerne som arbejdsfelt er det relevant at stille spørgsmålet om hvilket mål, den støttende indsats skal vurderes i forhold til. Er det overhovedet muligt at opstille et entydigt mål inden for et område præget af forskellige forventninger samt forskellige menneskesyn og faglige perspektiver?

Medarbejdergruppen bør - uanset uddannelsesmæssig baggrund i øvrigt - have et fælles fundament i form af en grundlæggende forståelse for de særlige krav og vilkår, der følger med at arbejde med denne særlige målgruppe. Hvis dette ikke indeholdes i den faglige uddannelse, som den enkelte medarbejder har, bør dette fundament tilvejebringes ved uddannelsesforløb, der målrettet sigter på at arbejde med mennesker med handicap.

Der må sondres mellem de kompetencer, der *skal være til stede* som et fundament i medarbejdergruppen, og de kompetencer, der "blot" *skal være til rådighed*, det vil sige, når der - sjældnere - er behov. Heri ligger således en accept af, at det ud fra ressourcemæssige, rekrutteringsmæssige og andre hensyn ikke vil være realistisk at arbejde med et krav om, at der i enhver medarbejdergruppe skal være samtlige de specialiserede kompetencer, som kan være relevante i forhold til den konkrete målgruppe. Men hvis de relevante kompetencer ikke er til stede som en grundkompetence i medarbejdergruppen, skal disse kompetencer være til rådighed.

### 5.2.3 Sammensætning af brugergrupper

Nødvendigheden af et flerfagligt samarbejde hænger sammen med, at forskellige brugergrupper har forskellige støttebehov, eller at en given brugergruppe har flere forskellige typer af støttebehov. Man kan måske sondre mellem to yderpunkter i et spektrum af brugergrupper, hvad angår behov for støtte. En gruppe af brugere har et stort behov for en regelmæssig og omhyggelig personlig pleje og omsorg, mens der for en anden gruppes vedkommende er et langt større behov for en systematisk og vedholdende pædagogisk støtte til at skabe en velordnet ramme for brugerens liv.

I en rapport, der analyserer den fremtidige udvikling i relation til fysisk handicappede senhjerneskadede brugere i et amt, formuleres en argumentation, der

klart påpeger mulige uheldige konsekvenser ved en uhensigtsmæssig sammensætning af forskellige brugergrupper:

*”Brugere med en progredierende og invaliderende sygdom vil have behov for et amtsligt botilbud, når de på grund af deres sygdom får et stort plejebæhov og bæhov for den tryghed, som tilstedeværelse af professionelle medarbejdere døgnet rundt kan give dem. For en sådan gruppe brugere vil det skabe utryghed og utilfredshed, hvis de skal have ophold i samme botilbud som brugere med en fysisk dominerende (udadreagerende) adfærd, fx alkoholmente.*

*Heller ikke for den sidstnævnte gruppe vil en sådan brugersammensætning være fremmede for den ønskede målretning og dermed kvalitet i tilbuddet. Brugere med en fysisk dominerende adfærd vil typisk have bæhov for en mere pædagogisk orienteret indsats, der kan skabe regelmæssighed og orden i deres tilværelse. Men de vil ofte kunne opleve, at personalet ikke har mulighed for at løfte denne opgave, fordi personalet primært søger at sikre den nødvendige pleje og omsorg for de meget plejekrævende brugere.*

*I praksis vil dette problem udmønte sig ved, at personalet på bestemte tider af døgnet vil være næsten fuldt optaget af at yde personlig pleje og hjælp til de plejekrævende brugere. I disse tidsrum vil de øvrige brugere som udgangspunkt være overladt til sig selv – også selv om de ud fra et træningsmæssigt synspunkt fx kunne have gavn af en tæt verbal støtte og træning netop i disse situationer” (Muusman 2000).*

Ensartet sammensatte brugergrupper i relation til bæhov, adfærd og alder kan i bedste fald blive en styrkelse af den enkelte brugers muligheder for at skabe sociale relationer til de øvrige brugere. Dette vil samtidig give mulighed for en kvalificering af det indholdsmæssige tilbud, fordi det også vil blive nemmere at målrette en sammensætning af medarbejdernes kompetencer i forhold til den pågældende gruppes særlige bæhov. Derudover vil tilbuddet formentlig opleves som relevant og målrettet, idet forskellene mellem brugergrupperne nødvendigvis også må afspejles i både den fysiske indretning af botilbuddet, samt de øvrige tilbud, der skal gives ved siden af botilbuddet.

Samme rapport opridses - ganske vidst kun i relation til fysisk handicappede brugere - en række mulige kriterier for sammensætning af brugergrupper i forskellige boformer. Kriterierne rummer imidlertid overvejelser, der også kan række ud over gruppen af fysisk handicappede – og ”oversat” til handicapgrupper i almindelighed kan der tales om:

- Brugere, hvor indsatsen primært rettes mod at skabe en hel tilværelse, typisk yngre brugere med medfødte fysiske og/eller psykiske handicap eller meget svære psykiske lidelser. Denne gruppe brugere vil ofte have bæhov for et botilbud, der strækker sig over en mangeårig periode. For en del af gruppen vil der dog også være mulighed for et (ofte mere langsigtet) mål om at få bolig i et bofællesskab, et kollektiv eller lignende inden for en kommunal ramme. Deres bæhov er typisk fokuseret på pleje, funktionsvedligeholdende og -udviklende træning, samt uddannelses-, beskæftigelses- eller andet aktivitetstilbud i dag- og aftentimerne.

- Brugere, hvor indsatsen primært rettes mod at *skabe en værdig afslutning på et liv*, typisk ældre brugere eller brugere med progredierende, vidt fremskredne handicap eller sygdomme. Denne gruppe brugere vil ofte have behov for et botilbud, der strækker sig fra en ganske kort periode og så helt op til 10-12 år. Deres behov er typisk fokuseret på pleje og omsorg, funktionsvedligeholdende træning og aktivitetstilbud.
- Brugere, hvor indsatsen primært rettes mod at *genskabe muligheden for en tilværelse uden for et amtligt botilbud*, typisk brugere med kortvarige psykoser/depressioner eller brugere med et akut opstået handicap, men med mulighed for forbedring af deres funktionsniveau. Denne gruppe brugere vil som udgangspunkt have behov for et midlertidigt botilbud, typisk for en periode på ½ - 1½ år. Deres behov er derfor typisk fokuseret på træning og socialpædagogisk støtte til at skabe sammenhæng og helhed i deres tilværelse, genskabe funktioner samt psykologisk bistand til at acceptere de ændringer (begrænsninger), der er kommet ind i deres liv.
- Brugere, hvor indsatsen primært rettes mod at *vedligeholde basale funktioner*, typisk brugere med et handicap uden mulighed for (væsentlig) forbedring af deres funktionsniveau. Denne gruppe brugere vil som udgangspunkt have behov for et mangeårigt botilbud. Deres behov er derfor typisk fokuseret på pleje og omsorg, funktionsvedligeholdende træning, aktivitetstilbud m.v.

Umiddelbart kan en del af elementerne i behovet hos de fire grupper ligne hinanden, men som følge af de store forskelle i gruppernes forudsætninger vil der i praksis være væsentlige forskelle i gruppernes faktiske behov. Eksempelvis vil der være en væsentlig forskel mellem gruppe 1 og gruppe 4, idet personerne i gruppe 1 er født med deres handicap, og således aldrig har kendt til et liv uden handicap, mens personerne i gruppe 4 har haft et normalt liv, indtil de har pådraget sig et alvorligt handicap, eller en alvorlig sindslidelse er brudt ud.

### 5.3 Dilemmaer og udfordringer i hverdagens samtale- og samværsformer

For mennesker med varig psykisk og fysisk funktionsnedsættelse i egen bolig kan imødeses en række konsekvenser på godt og ondt. Idéen om "længst mulig i eget hjem" er igennem de sidste årtier grundigt gennemprøvet for den ældre del af befolkningen. En ofte omtalt konsekvens er ensomhed og social isolation. For brugere, der har brug for massiv støtte, har en af de negative erfaringer endvidere været, at hjemmet netop får karakter af institution. Boligens karakter af privathed og autonomi forsvinder og bliver i stedet arbejdsplads for et skiftende antal hjælpere.

De seneste bestræbelser på at oprette såkaldte opsøgende psykoseteam (OP-team) i forhold til mennesker med langvarig sindslidelse kan nævnes som et eksempel på dette, selv om OP-team falder uden for Servicelovens område i snæver forstand. Det er tanken bag forslaget, at OP-team skal være et samlet, opsøgende og insisterende "tilbud" til sindslidende i eget hjem. Teamet skal



kunne repræsentere såvel sociale og behandlingsmæssige indfaldsvinkler, og skal kunne "komme udenom" den sindslydendes eventuelle afvisninger.

I takt med den traditionelle totalinstitutions opløsning og derved nødvendigheden af at have andre menneskers bolig som arbejdsfelt er den professionelle støtteperson nødt til i arbejdstiden "at lade sig indskrive" i brugerens værdimønstre og begreber, i brugerens livsverden. Ved således at blive en del af brugerens relationer til sin omverden, er støttepersonens blotte tilstedeværelse en intervention - et foranderende indgreb i brugerens livsverden. Støtte kan således aldrig være neutral eller mekanisk, men vil altid være kædet sammen med de involverede parter "kemi" i forhold til hinanden. Risikoen for, at mødet og relationen mellem de to parter så at sige kan "køre af sporet" er måske den egentlige begrundelse for, at professionalisme er en nødvendighed.

Støttepersonens interesserede nærvær tvinger den anden part til at forholde sig til sig selv - bevidst og reflekterende. Socialantropologer udtrykker dette ved at sige, at "det usagte kommer på tale". Når brugere skal give udtryk for ønsker eller fortælle om normale, sædvanlige eller almindelige aspekter af hverdagen, forudsætter dette ransagelse og refleksion - og bevidstgørelse. Modsætninger, brud og udviklinger i brugerens liv bliver i heldigste fald bevidste og sammenhængende i og med den verbale formulering inden for rammerne af en magtfri kommunikation (Habermas 1981; Nørager 1987; Henriksen 1978).

### 5.3.1 Brugerbarrierer og medarbejderholdninger

I forlængelse af Serviceloven ligger en socialpolitisk målsætning om, at støtten i de forskellige botilbud i videst muligt omfang skal tilrettelægges på brugernes præmisser, og at disse skal inddrages aktivt i planlægningen og i kvalitetsudviklingen af tilbuddene.

Servicelovens ophævelse af institutionsbegrebet stiller det ansatte personale i botilbudene over for en lang række faglige og personlige udfordringer. Her tænkes fx på nødvendigheden af en langt mere fleksibel arbejdstilrettelæggelse i forhold til brugernes individuelle ønsker, respekt for brugernes individuelle livsstil og privatliv. Kollektive aktivitets- og serviceydelser skal omtænkes til individuelt tilrettelagte tilbud. Der skal være muligheder for og adgang til lokalsamfundets generelle tilbud osv.

Selvom mange medarbejdere giver udtryk for at være usikre overfor diskussionen om selvbestemmelse og omsorgssvigt, holder det dem dog ikke tilbage fra at kaste sig ud i arbejdet med at inddrage brugerne. Der er imidlertid en lang række praktiske og psykologiske udfordringer og barrierer, der skal tages op og overvindes - fra begge parter side - såfremt brugernes indflydelse og ansvar skal styrkes (Sørensen 1997).

En første af disse udfordringer er de **magtrelationer, der er opbygget mellem medarbejdere og brugere** (og mellem brugerne indbyrdes). Der skal ske en ændring af de roller, som de to parter har påtaget sig, men også gensidigt har tildelt hinanden.

Sprogligt set har man taget udfordringen op – og det fyger med positivt ladede begreber: brugerdeltagelse, brugerinddragelse, brugerindflydelse og brugerstyring. Det kan ikke undre – da de nævnte træk ved det sociale arbejde i dag er så relativt nye – at der hersker en vis forvirring omkring hvad de nævnte begreber dækker over. Værre er det imidlertid, at der ikke altid er overensstemmelse mellem de anvendte begreber på den ene side og så på den anden side karakteren og graden af den indflydelse og selvbestemmelse, som brugerne rent faktisk har. Der er naturligt en vis modstand mod at afgive magt når det drejer sig om forhold, der traditionelt har været personalets ansvarsområder – driften af botilbuddet, økonomiske og administrative funktioner, medarbejdernes skemalægning, ansættelsesforhold.

En anden udfordring ligger i, at **begge parter mangler erfaring i brugerindflydelse**. For mange brugere stiller deres handicap eller personlige problemer sig hindrende i vejen for en personlig udfoldelse, ligesom mange har haft en flerårig tilvænning til en passiv brugerrolle under et mere eller mindre umyndiggørende institutionsophold, med få muligheder for at påtage sig indflydelse og ansvar. Oftest er det således medarbejderne, der løbende diskuterer, formulerer og eventuelt reformulerer den overordnede ramme for botilbuddets indhold og drift – og brugerne får traditionelt kun indflydelse på indholdet i denne ramme ved at fremsætte forslag til nye aktiviteter. Men også blandt brugerne er der barrierer – både på et individuelt og et kollektivt niveau skal det afklares, hvorvidt brugerindflydelse opleves som en udvikling eller en konfliktskabende faktor.

En tredje udfordring drejer sig om de **gensidige forventninger, som brugerne har til hinanden** – og som brugerne tror, at medarbejderne har til dem. Disse forventninger gør det vanskeligt for brugerne at overskride kendte og gensidigt accepterede handlemønstre – og man fastholder derved sig selv i en inkompetent rolle som mennesker, der skal støttes.

En fjerde – og sidste - væsentlig udfordring for brugere af sociale ydelser er **at kunne definere sig som "borgere med særlige støttebehov"**, således at der ikke sker en professionalisering af brugere af forskellige ydelser med hver deres specifikke brugerinteresser – også selv om det drejer sig om brugere med livslange behov.

### 5.3.2 At have støttepersoner arbejdende i sit hjem

I diskussioner om konsekvenser af institutionsbegrebets ophævelse høres ofte kommentarer fra de professionelle medarbejders oplevelser med og vurdering af at mangle et kollegialt netværk i hverdagen. Man peger på betydningen af en kollegial inspiration og erfaringsudveksling, en svagere interkollegial kontrol af overgreb mod brugerens integritet, brugerens i forvejen indskrænkede kontaktflade til sin omverden samt vedkommendes øgede afhængighed af kun én enkelt professionel.

Med dette udgangspunkt bliver spørgsmålet: Hvad betyder det at arbejde professionelt i et andet menneskes hjem? I lyset af intentionerne bag Serviceloven

kan spørgsmålet imidlertid med rette "vendes på hovedet": Hvad betyder det at have et andet menneske, som man ikke selv har valgt eller er arbejdsgiver for, arbejdende i sit hjem?

Brugere har naturligvis en række forventninger til de støttepersoner, der skal yde dem en ofte tæt og intim støtte - dannet på baggrund af erfaringer med kontakt til andre støttepersoner samt samtaler med pårørende og andre brugere. Disse forventninger indeholder træk, der naturligt vil være tilstede, før en ikke-selvbestemt kontakt (måske) har udviklet sig til en egentlig relation - ansæthed, nysgerrighed, nervøsitet. Men forventningerne kan også indeholde træk, der er karakteristiske for brugere med et større og mere intensivt støttebehov:

- Det kan være psykisk skrøbelige mennesker
- De er tvunget til at overvinde en række barrierer ved stort set konstant at have andre mennesker arbejdende i deres hjem
- De vil formentlig acceptere afhængigheden af andre for at få konkret hjælp i form af støtte, bekræftelse i deres livs- og tankeverden samt kontakt med et interesseret menneske

Støttesituationen giver udtryk for øget sympati og øget gensidighed i forhold til en normal situation, fordi den ofte indebærer en overskridelse af de almindelige grænser for kontakt mellem mennesker, der ikke er venner eller kærester. Mange brugere risikerer derfor naturligt nok at opfatte støttepersonen som en interesseret ven og gør vedkommende til sin fortrolige. De **forveksler støttesituationen med et venskab** - og som hjælp til at afhjælpe en eventuel ensomhed - og fortæller dermed måske mere, end de ellers havde til hensigt. Brugeren forventer - måske med en vis ret - en form for gensidighed fra støttepersonen, som denne imidlertid ikke har til hensigt at honorere - når arbejdsdagen er slut, eller ansættelsesforholdet i den pågældende boform bragt til ophør, afbryder støttepersonen relationen.

Som professionel er det vigtigt ikke at overse risikoen for, at brugeren oplever støtte som belastende, så selve **støttesituationen som sådan kan være en traumatisk oplevelse** for den pågældende.

- I nogle tilfælde kan selv en "normal samværsituation og normale aktiviteter" virke provokerende. Initiativer i form af spørgsmål eller handlinger, som støttepersonen anser for relevante og forståelige, kan virke irrelevante, angstskabende og uforståelige. Og omvendt kan fænomener, som optager den pågældende bruger - og som vedkommende derfor meget gerne vil snakke om - virke irrelevante og uforståelige for støttepersonen.
- Det kan under samspillet ske, at brugeren husker ting eller hændelser, som det ellers var lykkedes vedkommende at fortrænge - men som det med henvisning til støttens ofte konkrete og instrumentelle formål, tidspresset eller manglende kvalifikationer hos støttepersonen ikke er muligt at gå ind i en (aktiv) bearbejdning af.

- Brugeren stilles i støttesituationer ofte overfor alternative forklaringer på egne handlemåder, således at vedkommendes selvopfattelse ændres eller vakler - specielt i tilfælde hvor støttepersonerne prioriterer "et realistisk selv billede" eller handicapbevidsthed højt.

Endelig er støtte (fx i form af socialpædagogik) måske et ukendt begreb for brugeren, og ofte "glemmes" det langsigtede formål med den aktuelle støtte af den pågældende. Vedkommende "sidestiller" derfor ofte støtten med officiel tvang, hvorfor det at have en professionel arbejdende i sit hjem accepteres på grundlag af en **opfattelse af støttepersonen som en "kontrolagent"**. En sådan opfattelse kan have en række vigtige konsekvenser for kontakten mellem støt-teperson og bruger:

- Brugeren ser støttepersonen som en kontrolperson og overholder derfor ikke aftaler eller prøver konstant grænser af.
- Brugers tolerance over for støttepersonen bygger på en antagelse om, at den pågældende er en "vigtig" person, der kan have en gunstig indflydelse på vedkommendes fremtidige situation.

### 5.3.3 Selvbestemmelse og omsorgssvigt

Amterne angiver, at brugerne overordnet mærker dels større selvbestemmelse, dels at ydelserne er blevet mere individuelt målrettede. Brugernes retssikkerhed er ligeledes blevet forøget, da ydelserne er blevet mere gennemskuelige end før.

Også for kommunerne er en af de vigtigste forandringer for brugerne øget medbestemmelse og indflydelse, hvilket dog også har medført et dilemma mellem kravet om selvbestemmelse for brugere contra personalets oplevelse af omsorgssvigt. En anden af de vigtigste forandringer er de nye regler for brugernes økonomi (pension frem for "lomme penge") og den deraf følgende synliggørelse. Specielt peges der på, at brugernes dispositionsret over egen økonomi i praksis har medført en nødvendig ændring i personalets indstilling over for brugerne - ligesom kombinationen af egne penge mellem hænderne og beskyttet beskæftigelse er en vigtig og positiv forandring for den enkelte bruger.

På den anden side angives brugerne imidlertid også at give udtryk for, at der stilles anderledes krav til dem. De har nok fået indflydelse på tilbudene, men der er også krav om, at de skal medvirke i dagligdagen samt medvirke ved udarbejdelse af handlingsplaner.

Et sådant ændret samspil mellem brugere og støtteperson(er) forudsætter mennesker, der er i stand til at afgrænse sig fra hinanden og indgå i en kommunikativ proces, hvor de både erkender og anerkender den anden part. Måske ligger den virkelige vanskelighed omkring professionel støtte til en handicappet borger i, at brugere ofte ikke tilbydes en privatsfære og et privatliv - det nødvendige selvbestemmelses rum og den nødvendige individualitetens tid til at erkende sig selv og blive anerkendt som kommunikationspartner. Har man ikke et eget rum præget af autonomi og individualitet, kan man selvfølgelig ikke være

med til at skabe og indgå i et dialogens rum præget af medindflydelse og fællesskab.

Det ligger ydermere i den pædagogiske proces, at den skal være i stadig forandring. Den er altid præget af "det ufærdige" i den forstand, at tilfældige og uforudsigelige "fejl" måske åbner op for nye perspektiver på samspillet, afdækker uventede ressourcer eller danner grobund for en stadig mere kompleks udvikling.

Særligt "stærke" brugere, der ikke i særlig høj grad er fysisk afhængige af praktisk støtte, har oplevet muligheden for en privatsfære og et privatliv – ligesom de også i højere grad end tidligere har kunnet afprøve sig selv, forsøge noget nyt og prøve grænser af.

Nogle kommuner giver således også udtryk for, at de "stærke" brugere får mere ud af tilbudet - de oplever at have fået mere magt over eget liv. Eksempelvis kan en velfungerende bruger gå hen på værestedet, når vedkommende har lyst, hvorimod det er sværere for en bruger, der skal ledsages – det er et spørgsmål om personalenormering.

Både amter og kommuner udtrykker således samstemmende, at "svage" brugere ikke oplever samme grad af forandring, idet de er afhængige af personale - *"de svage brugere har behov for overvågning/service døgnet rundt, og om man kalder det det ene eller andet, er i den forbindelse underordnet"*. I denne sammenhæng peger kommunerne også på, at især ældre brugere mangler overskud til større stillingtagen.

Men generelt synes kommunerne dog også at mene, at der har fundet en omprioritering sted til fordel for de "svage" brugere, som har fået mulighed for et selvstændigt liv. Man peger her på hensyn til individuelle behov med hensyn til støttetimer, men man nævner også, at nedlæggelse af forsorgshjemmene har betydet, at kommunen i større udstrækning tager hånd om nye grupper af "svage" brugere. Det påpeges imidlertid også, at der findes en række problematiske områder, som det er nødvendigt at arbejde videre med:

- Nogle af de vanskeligheder, som brugerne har, er at tage initiativer, beslutte, være selvstændige og tage medansvar for deres egen tilværelse, hvilket giver problemer i forhold til bestemmelserne i Serviceloven og rejser et dilemma mellem selvbestemmelse og omsorgssvigt.
- Brugere har ofte i forbindelse med deres handicap personlige problemer med at forvalte deres eget liv, hvilket vanskeliggør medinddragelse og medansvar.
- Flere kommuner peger på handleplaner i samarbejde med den enkelte bruger som indsatsområde.
- Enkelte kommuner peger på et misforhold mellem brugernes forventninger og dét, der kan tilbydes.

- Det kan også diskuteres, om det er godt for brugeren at inddrages i visitationen i den grad, som Serviceloven kræver - hvis brugeren reelt ikke er i stand til at træffe de valg, der lægges op til.

## Bilag 1 Supplerende litteratur

Amtsrådsforeningen: "Køb og salg af individuelle ydelser". (Amtsrådsforeningen, 2000)

Amtsrådsforeningen: "Sammenhængende psykiatritilbud og mulige barrierer i lovgivningen". (Amtsrådsforeningen, 2002)

Aubert, Vilhelm: "Sosiologi". (Universitetsforlaget, Oslo, 1979, kap. 13 og 14)

Bernstein, Basil: "Class, Code and Control. Vol. III. Towards a Theory of Educational Transmissions". (London: Routledge & Kegan, 1975)

Bernstein, Basil: "Class, Code and Control. Vol.IV. The Structuring of Pedagogic Discourse". (London: Routledge & Kegan, 1990)

Bonfils, Inge Storgaard: "De gode kvalifikationer". Social Kritik 2002 nr. 79

Boolsen, Merete Watt: "Frivillige i socialt arbejde: hvem, hvad og hvorfor". (København: Socialforskningsinstituttet, 1988)

Bylov, Frank: "Fra enfoldighed til mangfoldighed". (Specialpædagogik 3, 1990)

Bylov, Frank: "The Cultural Discourse of Quality of Life". (Unpubl. Paper, 1995)

Bømmler, Tina Ussing: "Det udstødende samfund i historisk perspektiv". I: Sociale perspektiver, (Aalborg Universitet, 2000)

Christie, Nils: "Konflikt som eiendom", ss. 248-278 i Christie: Som folk flest (Chr. Ejlers Forlag, 1978)

Christie, Nils: "Hvor tett et samfunn?" (Chr. Ejlers' Forlag, København og Oslo, 1975)

Foucault, Michel: "La volonté de savoir" (Gallimard, 1977).

Goffman, Erving: "Anstalt og menneske". (Paludans Fiolbibliotek, 1967)

Gottschalk, Georg m.fl.: "Institutioner og bostøtte tilbud for voksne med vidtgående handicap – en pilotundersøgelse". (SBI-rapport 269, 1996)

Guldbrandsen, Klaes: "Analyse af botilbudsområdet". (Videnscenter for Socialpsykiatri, 2001)

Gustavsson, Anders: "Livet i "Integrasjonssamfunnet" - en analyse av nærhetens sosiale betydning". I: Johans Tveit Sandvin (red.): Mot normalt? (Kommu- neforlaget, Oslo, 1992)

Habermann, Ulla: "Det tredje netværk: Grundbog om frivilligt socialt arbejde". (København: Akademisk Forlag, 1987)

Habermann, Ulla: "Folkelighed og frivilligt arbejde". (København: Akademisk Forlag, 1993)

Habermann, Ulla: "Frivilligt socialt arbejde i Danmark: Nye tendenser". (Korshærsbladet, april 1990)

Habermas, Jürgen: "Theorie des Kommunikativen". Handlung Bd. I-II. (Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag, 1981).

Hegland, Tore Jacob: "Det tredje netværk mellem det officielle og det uformelle". (Korshærsbladet, april 1990)

Henriksen, Holger: "Undervisningens samtale". (Chr. Ejlers Forlag, København, 1978)

Holm, Per m.fl.: "Det mellem menneskelige - en udfordring til den professionelle støtte". I: Per Holm og Birger Perlt (red.): Handicappolitik (Socialpædagogiske Tekster 8, Socialpædagogisk Højskole, København, 1991, ss. 169-70).

Holm, Per m.fl.: "Efter normaliseringen". I: Jan Tøssebro (red.): Den vanskelige integreringen. Universitetsforlaget, 1997.

Holm, Per m.fl.: Liv og kvalitet i omsorg og pædagogik (Systime, Århus, 1994)

Holst, J.: "De derinde, vi herude". I: P. Holm & B. Perlt (red.): Fra totalinstitution til selvforvaltning - åndssvage i udvikling. Socialpædagogiske tekster 3. (Socialpædagogisk Højskole 1987)

Ingvarsen, Solveig K. & Jonna Andersen: "Et liv i venteposition". (Formidlingscenter Øst, 2000)

NOU 2002: 22: Fra bruger til borger – En strategi for nedbygning af funktionshemmende barriere.

Nørager, Troels: "Hovedlinier i Habermas' seneste forfatterskab" (side 84-87). I: Jürgen Habermas: Samtalens fornuft. (København: Rosinante, 1987)

Nørager, Troels: "System og livsverden: Jürgen Habermas' konstruktion af det moderne". (Århus: Anis, 1985)

Orbe, Dan: "Velfærdssamfundet og de frivillige organisationer" (Nyhedsbrev for social- og sundhedssektor nr. 15, 1995, ss. 12-15)

Perlt, Birger: "Børn af Marco Polo". I: Inge M. Bryderup og Søren Langager (red.): Følelsesekspert (Socialpædagogiske Tekster 6, Socialpædagogisk Højskole, København, 1990)



Perlt, Birger: "Rum og relation – bofællesskabet under Krible-Krables lup". I: Stefan Mossalski (red.): Ledelsesspørgsmål. Ledelsesfunktionen i pædagogiske institutioner. Socialpædagogiske tekster 10. (Socialpædagogisk Højskole 1997)

Rawls, John: A Theory of Justice (Oxford University Press 1973).

Rieper, Olaf m.fl.: "Kommunernes brug af amtslig rådgivning". (AKF 2001)

Ronnby, Alf: "Den etisk forsvarlige faglighed". (Socialrådgiveren nr. 4, 1989)

Rønn, Edith Mandrup: "De fattige i ånden -" : essays om kultur, normalitet og ufornuft : en etnologisk undersøgelse af praksis inden for dansk åndssvagevæsen og -forsorg ca. 1840-1990 : med eksempel materiale fra den tidligere åndssvageanstalt i Ribe. (Museum Tusulanum, 1996)

Skov Henriksen, Lars og Bjarne Ibsen (red.): Frivillighedens udfordringer nordisk forskning om frivilligt socialt arbejde.(Odense Universitetsforlag, 2001)

Söder, Morten: "Normalisering og integrering: Omsorgsidelogier i et samfunn i erindring". I: Johans Tveit Sandvin (red.): Mot normalt? Omsorgsidelogier i forandring. (Oslo: Kommuneforlaget, 1992)

Sørensen, Per Lorang: "Barrierer for brugerindflydelse – en erfaringsopsamling om brugernes indflydelse på 8 aktivitets- og væresteder i det storkøbenhavnske område". (SUS 1997)

Vejledning: "Den sociale indsats for de mest udsatte voksne". (Socialministeriet 1998)

Vejledning: "Magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne". (Socialministeriet 1999)

Vejledning: "Sociale tilbud til voksne med handicap". (Socialministeriet, 1998)

Windsløv, Jacob Hilden: "Sociologisk forulempning". (Social Kritik nr. 17, 1991)

Øgendahl, Claus: "Socialpædagogernes historie". (Socialpædagogernes Landsforbund, 2000)



## Bilag 2 Evalueringsdesign og evalueringsforløb

### Projektdesign og metode

Med Servicelovens gennemførelse er det traditionelle institutionsbegreb for voksne handicappede ophævet og erstattet med et boligbegreb, og der er sket en adskillelse mellem botilbud og serviceydelser. Principielt set betyder det, at den enkelte borger skal tildeles individuelle serviceydelser – uafhængig af boformen. Ophævelsen af institutionsbegrebet skal ses i et ligestillingsperspektiv, der kræver inddragelse af både brugeren, pårørende og evt. værge i tilrettelæggelsen af tilbuddene til den enkelte. På denne baggrund har det været relevant at afdække, hvorvidt ideologi og praksis er i samklang med hinanden:

- I hvilken udstrækning er institutionsbegrebet i praksis blevet ophævet?
- Hvorledes udmøntes loven i amter og kommuner, og har man lokalt og regionalt den fornødne kapacitet (personale, ressourcer, uddannelse, organisation m.v.) til at leve op til lovens intentioner?
- Kan de økonomiske og personalemæssige ressourcer inden for dette område tænkes anvendt mere hensigtsmæssigt?
- Hvilke mønstre tegner der sig i den forskelligartede implementering (store/små amter og kommuner og ”stærke/svage” brugere)?

Projektet har været opbygget som en fremadskridende proces, hvor samspillet mellem de enkelte trin og de kvalitative og kvantitative metoder, som anvendes, skulle være med til at sikre, at der blev fokuseret på de relevante problemstillinger, og at disse problemstillinger gradvist blev mere uddybet, som projektet skred frem.

Evalueringen kan ikke siges at være repræsentativ med hensyn til inddragelse af brugere, pårørende eller medarbejdere i forhold til fordeling på fx størrelsen af de tre parter, antallet af botilbud til de respektive brugergrupper eller udvalget af primærkommuner. At undersøgelsen alligevel kan siges at have gyldighed, skyldes, at indsamlingen af data har fundet sted efter en struktur, der dels sikrer en afdækning af spændvidden i oplevelser og problemstillinger, dels sikrer samtlige amters deltagelse. For det første har forløbet været tilrettelagt således, at hvert trin i evalueringen, hvor der er indsamlet data efter en given metode, har dannet afsæt for det efterfølgende trin. For det andet er der anvendt en flerhed af metodiske tilgange – indsamling af data fra Danmarks Statistik og amternes hjemmesider, litteratursurvey, telefoninterview, KUBI-evalueringer, fokusgruppeinterview – med henblik på at se, hvorvidt data indsamlet på forskellige måder støtter eller modsiger hinanden. Og for det tredje er evalueringen afviklet således, at alle amter på et eller andet tidspunkt undervejs har været inddraget med henblik på indsamling af data.

Analysen af de indsamlede data vedrørende konsekvenserne af institutionsbegrebets ophævelse har taget udgangspunkt i en niveauopdeling:

- den måde, botilbuddet er struktureret på fx i form af arbejdsplaner, tidskemaer m.v.
- den fremherskende faglige ideologi i form af de principper og tankesæt, som de daglige medarbejderaktiviteter styres af
- den kommunikative praksis i botilbuddet i form af de daglige mønstre for samtaler/samværsformer, som de rent faktisk udfoldes

### **Trin 1: Vidensopsamling, vidensstatus og forberedelse af den videre evalueringsproces**

Evalueringen indledtes med indsamling af generelle basisdata i relation til midlertidige boformer eller boformer til længerevarende ophold, betaling for ydelser i boformer efter Serviceloven (herunder nedsættelse af servicebetalingen), samt støtte- og hjælpetilbud i boformer efter Serviceloven.

**Hertil blev der - så vidt muligt - købt data fra Danmarks Statistik.** Da Danmarks Statistik ikke kunne bidrage væsentligt til etableringen af en basisviden i relation til evalueringens formål, blev det besluttet i stedet at gennemføre en lidt større telefoninterviewundersøgelse blandt administrative beslutningstagere i amter og kommuner, hvor der blev spurgt ind til såvel "hårde" som "bløde" informationer. Telefoninterviewene blev gennemført i en række amter og kommuner - udvalgt under hensyntagen til en fordeling mellem forskellige kriterier (stor/lille, brugergrupper/befolkningstal, land/by/storby) - med henblik på at få et indledende overblik over variationerne og dermed sikre en afdækning af spændvidden i det samlede felt.

Sideløbende hermed blev data suppleret, dels med et komprimeret overblik over institutionsbegrebets historiske udvikling siden midten af det tyvende århundrede, dels med litteraturstudier af nyere undersøgelser og opgørelser fra relevante myndigheder og interesseorganisationer.

### **Trin 2: Kvalitativ dataindsamling**

Med udgangspunkt i de erfaringer Socialt Udviklingscenter SUS havde med gennemførelse af Projekt KUBI - i relation til såvel udviklingshæmmede brugere som sindslidende brugere - iværksattes en tværgående analyse af de gennemførte KUBI-evalueringer af botilbud. Analysen fokuserede på, hvad institutionsbegrebets ophævelse har betydet for brugeres, pårørendes og medarbejders oplevelse af boform og støtte. Analysen heraf blev struktureret med henblik på at afdække interessenternes oplevelse af: graden af valgmuligheder, relationer mellem de involverede parter i hverdagen, forventninger til støtten fra personale og kvaliteten af de organisatoriske strukturer, der yder støtte og service.

På baggrund af erfaringer og resultater fra foretagne KUBI-evalueringer blev der herefter afviklet et mindre antal KUBI-evalueringer med henblik på at få en både nuanceret og præcis forståelse for, hvorledes interessenterne på området "mennesker med et fysisk handicap" - brugere, medarbejdere, pårørende, forvaltning - oplevede botilbud og støtte.

### **Trin 3: Drøftelse med følgegruppen**

Resultaterne fra den kvantitative dataindsamling og de kvalitative interview under trin 2 blev samlet i en delrapport og anvendt som grundlag for en høringsdrøftelse, dels blandt de organiserede interessenter på området, dvs. interesseorganisationer, amtskommunale og kommunale repræsentanter - dels blandt relevante forsknings- og udviklingsmiljøer.

### **Trin 4: Fokusgruppeinterview**

Det oprindelige evalueringsdesign er i løbet af undersøgelsens forløb blevet ændret for at optimere frugtbarheden af de indhentede data. Den oprindeligt planlagte postskemaundersøgelse er blevet afløst af en række fokusgruppeinterview med henholdsvis brugere, medarbejdere og pårørende, idet dette skønnes, dels at ville give en højere svarprocent, dels at man derved ville give de tre parter mulighed for sætte egne ord på deres oplevelser, erfaringer og meninger. Disse fokusgruppeinterview blev først og fremmest foretaget i forhold til sindslidende brugere, deres pårørende og medarbejdere, der støtter dem, fordi der for denne gruppe af brugere ikke var foretaget et antal KUBI-evalueringer, der modsvarede antallet af evalueringer i forhold til brugere med udviklingshæmning.

### **Trin 5: Afsluttende rapportering samt formidling af resultater**

Undervejs i det samlede evalueringsforløb er der udarbejdet arbejdsnotater vedrørende de enkelte analyser rettet mod en mere snæver kreds af interesserede efter aftale med Socialministeriet. I den afsluttende rapportering samles samtlige evalueringsdata på tværs af kvalitative og kvantitative data.

### **Styring og organisering af evalueringen**

COWI/Socialt Udviklingscenter SUS har været ansvarlige for gennemførelse af den samlede evaluering og rapportering.

Der har været etableret en følgegruppe med erfarne repræsentanter inden for området. Følgegruppen har været sammensat af repræsentanter fra Socialmini-

steriet, de kommunale organisationer, relevante fagorganisationer samt De Samvirkende Invalideorganisationer.

I løbet af projektperioden har der været kontakt til relevante forsknings- og udviklingsmiljøer, herunder med Videnscenter for Socialpsykiatri og kolleger i Nordic Network on Disability Research, hvoraf nogle arbejder med evaluering af den norske HVPU-reform, der omfatter nedlæggelse af alle institutioner for udviklingshæmmede i Norge.

### **Forslag til formidlingsplan**

Formidlingen består af 2 rapporter (en delrapport og en afsluttende rapport) samt 2 afsluttende konferencer.

På baggrund af data fra trin 1 og trin 2 er der udarbejdet en delrapport, der sammenholder **vidensstatus på området, tilgængelige basisdata og resultaterne fra den kvalitative dataindsamling** med kommuners/amtskommuners generelle målsætninger på området, konsekvenserne for sagsbehandling, brugerbetaling, boligens betydning for brugerens livskvalitet, medarbejdernes ny rolle og finansiering af ydelserne.

Den afsluttende rapport opsummerer **resultater fra de foregående trin** og sætter disse resultater ind i en fælles sammenhæng. I den afsluttende skriftlige rapport inddrages referater fra fokusgruppeinterview ved analyse og fortolkning af data samt ved diskussion af udviklings- og forandringsperspektiver. For at gøre rapporten anvendelsesorienteret og mere relevant for såvel ansatte inden for det sociale område som for brugerne, beskrives nogle faktiske eksempler på forvaltning af Serviceloven, som både af forvaltningerne, socialarbejdere og brugere er fremhævet som "best practices". Rapporten vil blive fremlagt på to konferencer.

Der afholdes **to afsluttende konferencer**, henholdsvis øst og vest for Storebælt. Her fremlægges analyser, resultater og perspektiver i form af oplæg fra analyseteamet. Derudover fortæller brugere om personlige oplevelser af deres hverdagsliv på institution og i dag. Med henblik på den videre udvikling af området vil der især blive lagt vægt på uddybning af nogle af de eksempler – "best practices" – som er nævnt i den afsluttende rapport.