

# **Forandring efterspørges**

**Udfordringer, løsninger og anbefalinger til den socialpædagogiske indsats for mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser i længerevarende botilbud**

**Essay**

**SOCIALPÆDAGOGERNE**

Udgivet af Socialpædagogernes Landsforbund,  
august 2008  
Oplag: 400  
ISBN: 978-87-89992-47-1  
Tekst: Ditte Sørensen, socialfaglig konsulent,  
Socialpædagogerne  
Essayet kan rekvireres hos  
Socialpædagogerne eller downloades på  
[www.sl.dk/pjecer](http://www.sl.dk/pjecer)  
Brolæggerstræde 9, 1211 København K  
Tlf. 7248 6000  
E-mail: [sl@sl.dk](mailto:sl@sl.dk)

# Indhold

---

<b>Forord</b>	5
<b>Indledning</b>	7
Arbejdsgruppens sammensætning	7
Processen	7
Forskningsspektiv og begreber i essayet	8
Læsevejledning	8
<b>Afsnit 2. Arbejdsgruppens anbefalinger</b>	9
Socialpædagogisk indsats	9
Ledelse af den socialpædagogiske indsats	9
Botilbuddenes fysiske rammer og personalets organisering	10
De samfundsmæssige rammer	11
<b>Afsnit 3. Den socialpædagogiske indsats</b>	12
Målet for indsatsen	12
Psykosocial rehabilitering	12
Recovery	12
Recovery og psykosocial rehabilitering er ikke det samme	13
Den socialfaglige indsats	13
Faglighed og etik	14
Socialpædagogisk dømmekraft	15
Indsatsen i hverdagslivet	16
Viden og færdigheder	16
Opsamling	17
<b>Afsnit 4. Ledelse af den socialpædagogiske indsats</b>	18
Ledelsesopgaven	18
Ledelsens funktioner og roller	18
Strategisk ledelse	18
Synet på borgeren	19
Etik og værdier	19
Organisationsudvikling og udvikling af indsatsen	19
Faglig tovholder	20
Dokumentation af indsatsen	20
Tolk og oversætter	20
Ledelsesudvikling	21
Opsamling	21
<b>Afsnit 5. Botilbuddenes fysiske rammer</b>	22
Botilbud drevet efter serviceloven	22
Forholdet mellem bolig og hjem	23
Afinstitutionalisering	23
Det problematiske nybyggeri	24
Opsamling	24
<b>Afsnit 6. Den samfundsmæssige indsats</b>	26
FN's handicapkonvention	26
Medborgerskabets som ideal	26
Afinstitutionalisering	27
Den socialpædagogiske indsats i lyset af serviceloven	27
Veje til et godt liv i egen bolig	28

---

Kommunerne og rehabiliteringsindsatsen	29
Opsamling	29
<b>Bilag 1. Begreber</b>	31
<b>Litteratur</b>	34

## Forord

---

Socialpædagogernes Landsforbund har længe forfulgt visionen om at forbedre den sociale indsats for mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser. Visionen er kommet til udtryk i en række politikker<sup>1</sup> og via en række aktiviteter af såvel socialpolitisk, kommunalpolitisk og socialpædagogisk karakter.

Fælles for aktiviteterne er, at de har solidaritet med nogle af samfundets mest udsatte borgere som udgangspunkt, og de retter sig mod at forbedre deres livsvilkår og muligheder for at realisere deres rettigheder som medborgere i det danske samfund. Det er derfor beskæmmende, at vi må konstatere, at til trods for mange tiltag, rettet mod målgruppen, er der fortsat lang vej igen, før vi kan tale om sammenlignelige levevilkår med den øvrige danske befolkning. Før mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser reelt bliver inkluderet og får samme muligheder som andre for at benytte samfundets serviceydelser og får mulighed for, via lønarbejde, at bidrage til fællesskabet.

Det er forbundets opfattelse, at vi såvel skal varetage socialpædagogernes løn og ansættelsesvilkår som professionens interesser. Dette betyder, at vi har et særligt medansvar for kvaliteten og udviklingen af den socialpædagogiske indsats for målgruppen. Det er derfor, at vi i foråret 2007 nedsatte en socialpsykiatrisk tænketank, bestående af en række ledere på længerevarende botilbud for mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser og repræsentanter fra forbundets faglige netværk for socialpsykiatri. Formålet med tænketanken var, med udgangspunkt i en række konkrete problemstillinger, at formulere behovet for nye tiltag på området, ikke mindst forslag til en anderledes måde at forstå, organisere, tilrettelægge og yde den socialpædagogiske indsats på. Det foreliggende essay er et resultat af tænketankens drøftelser.

Det skal understreges, at arbejdsgruppen har haft frihed til at drøfte og pege på de løsningsforslag, som de har fundet rigtige. Derfor er alle anbefalinger ikke nødvendigvis i overensstemmelse med forbundets politikker og strategier på området.

Det er mit håb, at essayet kan bidrage til en fornyet diskussion på området og ikke mindst være medvirkende til en diskussion af den socialpædagogiske indsats i fremtiden.

Venlig hilsen

Marie Sonne  
*forbunds næstformand*  
august 2008

<sup>1</sup> HB-notat af 8. november 2002 og kongresudtalelsen 2006



## Indledning

---

I marts 2006 besluttede Forretningsudvalget (FU) i Socialpædagogernes Landsforbund at nedsætte en arbejdsgruppe af særligt udpegede aktører på det socialpsykiatriske område.

Arbejdsgruppen havde til formål at konkretisere og uddybe væsentlige problemstillinger i de længerevarende botilbud jf. servicelovens § 108 til mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser<sup>2</sup>, populært kaldt sindslidende og komme med forslag til løsningerne.

Af arbejdsgruppens kommissorium fremgik det, at gruppens drøftelser specifikt skulle sætte fokus på:

- En relancering af debatten om etiske værdier i socialpsykiatrien og argumenter for socialpædagogik som et element i udviklingen af indsatsen generelt.
- Synliggøre socialpædagogik som et væsentligt element i udviklingen af botilbuddene.
- Give bud på mulige initiativer af såvel socialpolitisk, kommunalpolitisk og institutionspolitisk karakter.

Arbejdsgruppens arbejde tog afsæt i en række på forhånd skitserede problemstillinger. Disse har arbejdsgruppen haft fuld frihed til at bekræfte, afkræfte eller reformulere. Problemstillingerne var:

- Der er sket en stor udvikling og forbedring af det sociale arbejde for mennesker med sindslidelser i det sidste tiår. Værdier som medborgerskab, empowerment, rettighedsorientering, recovery og rehabilitering er blevet væsentlige elementer i en helt ny dagsorden i psykiatrien. Men det ser tilsyneladende ud til, at udviklingen primært har ramt "de bedst fungerende borgere".
- Der er sket en tilsanding af de tidligere institutioner (tidligere § 92 nu § 108) for personer med store, alvorlige og længerevarende sindslidelser, hvor sundheds- og biokemisk tænkning ofte stadig er dominerende.
- Det er svært at se den socialpædagogiske praksis og tradition som en hovedaktør på disse botilbud.
- Det opleves som vanskeligt at rekruttere uddannede socialpædagoger til botilbuddene.

Arbejdsgruppen har haft frihed til at drøfte og pege på de løsningsforslag, som de har fundet vigtige. Det skal derfor også understreges, at alle anbefalingerne ikke nød-

vendigvis er i overensstemmelse med Socialpædagogernes Landsforbunds politikker og strategier på området.

### Arbejdsgruppens sammensætning

Arbejdsgruppen har bestået af følgende:

Michael Freiesleben, Videnscenter for Socialpsykiatri  
Bjarne Møller, formand for forbundets netværk for socialpsykiatri

Jan Sørensen, repræsentant for forbundets netværk for socialpsykiatri.

Anni Johnson Skogemann, forstander, Patricia Huset, bo 25, Esbjerg kommune

Mogens Seider, forstander, Botilbud Vestervænget, Høje Tåstrup Kommune

Bo Christoffersen, forstander, Botilbud Skovvænget, Region Hovedstaden

Nille Jensen, forstander, Botilbud Pilekrogen, Gentofte Kommune

Marie Sonne, forbundsnæstformand, Socialpædagogernes Landsforbund

Ditte Sørensen, socialfaglig konsulent, Socialpædagogernes Landsforbund

Endvidere har Line Hansen, sekretær i socialfaglig afdeling, deltaget i enkelte af arbejdsgruppens møder.

### Processen

Arbejdsgruppen har arbejdet i perioden april 2007 til og med marts 2008. Der er afviklet 8 møder.

I perioden frem til september 2007 blev problemstillinger uddybet og afdækket samt mulige løsningsforslag skitseret. I september var arbejdsgruppen arrangør ved en temadag med særlig indbudte aktører/videnshavere på området. På temadagen holdt Pernille Jensen og Gundi Johannsen oplæg til inspiration for deltagernes drøftelser. Formålet med temadagen var, at arbejdsgruppen, ved at inddrage andre aktører, kunne få udvidet og perspektiveret sine foreløbige problemstillinger og skitserede løsningsforslag. Efterfølgende har arbejdsgruppen, frem til marts 2008, præciseret og justeret problemstillingerne og konkretiseret en række løsningsforslag.

Selve gruppens arbejde har foregået som en vekselvirkning mellem temadrøftelser og skriftlige bidrag fra gruppens medlemmer.

<sup>2</sup> Valget af målgruppebenævnelsen, se afsnit om forskningsperspektiver og begreber i essayet

---

### **Forskningsperspektiv og begreber i essayet**

Arbejdsgruppens drøftelser er formuleret ind i et perspektiv, hvor forståelsen af psykisk sygdom udfordrer den traditionelle opfattelse. Arbejdsgruppens grundlæggende holdning er, at mennesker med psykisk sygdom kan komme sig. Denne forståelse udspringer af, at nyere forskning på området viser, at en betydelig andel af de patienter, der får diagnosen skizofreni, og dermed betragtes som kronisk syge, kommer sig helt eller socialt. Svær psykisk sygdom er altså ikke en endelig dom. Begrebet recovery dækker over en proces, et livssyn eller et styrende princip. Det overordnede budskab bag det er et håb om, at generobring af en meningsfuld tilværelse er mulig, på trods af psykisk sygdom.

Dette betyder, at arbejdsgruppen har haft behov for at trække på andre begreber om mål for og om selve indsatsen end der traditionelt trækkes på i psykiatrien. I den forbindelse har arbejdsgruppen fundet behov for at afklare forståelsen af en række begreber. Afklaringen vedrører dels begreber, som anvendes om den socialpædagogiske indsats og dels om begreber, som anvendes om målgruppen. Arbejdsgruppen har udarbejdet et bilag, hvor forståelse af en række disse begreber fremgår. Dette bilag ligger i umiddelbart forlængelse af essayet. Samtidig præsenteres forståelsen af begreberne i forbindelse med, at de nævnes første gang i essayet. Der er dog to begreber, som arbejdsgruppen har ønsket at tydeliggøre fra essayets indledning. Det drejer sig om begreberne:

*Socialpædagogisk indsats:* Socialpædagogisk indsats i længerevarende botilbud er, efter arbejdsgruppens opfattelse, en særlig samfundsmæssig opgave, der skal forstås i et samfundsmæssigt, retsligt og etisk perspektiv. Indsatsen har til formål at støtte det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser til at leve et værdigt liv i aktivitet og deltagelse såvel i samfundslivet som i lokale fællesskaber.

*Mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser:* Når arbejdsgruppen som udgangspunkt har valgt målgruppebetegnelsen "mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser" er det for at understrege, at et menneske er mere end sygdom og i et ønske om at nedtone sygdomselementer og i højere grad at fokusere på rettighedsaspektet og på relation mellem individ og samfund. Arbejdsgruppen lægger sig dermed i forlængelse af den terminologi, som FN's handicapkonvention 2006 anvender,

og som har opnået størst anerkendelse i den internationale bruger- og overlevelsesbevægelse på psykiatriområdet jf. Jensen 2004 (red).

Arbejdsgruppen har, i forbindelse med den afsluttende drøftelse af anbefalingerne til initiativer, påpeget, at en række temaer kunne fordr yderligere drøftelse og uddybning. Temaer er konkretisering af væksthus/ressourcecentres og rehabiliteringscentres organisering og indhold mv., etablering af ægte sociale netværk og socialpædagogerne rolle i forbindelse med støtte til tilknytning til arbejdsmarkedet. Disse temaer har imidlertid ikke kunnet belyses indenfor den tidsramme, arbejdsgruppen har haft til rådighed.

### **Læsevejledning**

Essayet består udover indledningen af 5 afsnit, der tilsammen er arbejdsgruppens belysning af de problemstillinger, som fremgår af arbejdsgruppens kommissorium og et afsnit, hvor arbejdsgruppens anbefalinger er samlet. Det skal bemærkes, at der er et mindre overlap i afsnittenes belysning.

I afsnit 2 findes arbejdsgruppens samlede anbefalinger og anbefalinger til den socialpædagogiske indsats, til ledelsen af indsatsen, til boligernes fysiske ramme og til de samfundsmæssige rammer.

I afsnit 3 belyses den socialpædagogiske indsats. Dette afsnit indeholder en belysning af det overordnede mål med indsatsen og perspektivet i den socialpædagogiske indsats samt et forsøg på at italesætte og konkretisere den socialpædagogiske faglighed.

I afsnit 4 sættes fokus på ledelsen af den socialpædagogiske indsats. Her belyses ledelsens opgaver og en række ledelsesfunktioner samt roller diskuteres.

I afsnit 5 belyses de længerevarende boligers fysiske rammer. Der sættes fokus på boligerne i et ligebehandlingsperspektiv og på en kritik af nybyggeri.

Og i afsnit 6 er der fokus på den samfundsmæssige indsats. Her inddrages handicapkonventionen, lovgrundlaget mv. og der peges på det kommunale ansvar for tilbudene. Dette afsnit følges af et afsnit om referencer og bilag om begreber.



## Afsnit 2. Arbejdsgruppens anbefalinger

---

Arbejdsgruppen forstår den socialpædagogiske indsats for mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser<sup>3</sup> i længerevarende botilbud som en særlig samfundsmæssig indsats. Det er en indsats, der konkretiserer de socialpolitiske intentioner for målgruppen, som de kommer til udtryk i servicelovens bestemmelser og i de overordnede handicappolitiske målsætninger. Kvaliteten af den socialpædagogiske indsats kan altså ikke reduceres til alene at handle om socialpædagogers møde med det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser, men er et komplekst fænomen, som en række faktorer har indflydelse på. Arbejdsgruppen har i sine drøftelser af kvaliteten af indsatsen inddraget nogle af disse faktorer.

I dette kapitel samles arbejdsgruppens anbefalinger til en udvikling indsatsen af længerevarende botilbud, hvor socialpædagogik er et væsentligt element i en forbedret og anderledes indsats. Anbefalingerne giver bud på mulige initiativer af såvel socialpolitisk og kommunalpolitisk karakter, på botilbuddenes fysiske rammer og på, hvorledes den socialpædagogiske indsats fremover kan organiseres, ledes og forstås.

### Socialpædagogisk indsats

Arbejdsgruppen forstår den socialpædagogiske indsats i længerevarende botilbud som en særlig samfundsmæssig indsats, der har til formål at støtte det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser til at leve et meningsfuldt liv i inklusion via aktivitet og deltagelse i forskellige sociale sammenhænge. Arbejdsgruppen peger på, at den socialpædagogiske indsats ikke alle steder understøtter inklusion og deltagelse, men nærmest fremmer eksklusion og isolation. Indsatsen tilrettelægges ofte ud fra kollektive hensyn og kan dermed være med til at hæmme den enkeltes recoveryproces.

Udfordringer til den socialpædagogiske indsats spænder fra øget fokus på borgernes rettigheder, fokus på den nyeste viden om recovery, etisk refleksion og beslutningstagen og ikke mindst på, at hverdagens tilrettelæggelse og aktiviteter i langt højere grad bygger på den enkelte borgers ønsker og deltagelse.

Grundlaget for forståelsen af socialpædagogisk faglighed

opstår i mødet mellem mennesket med psykosociale funktionsnedsættelser og socialpædagogen i almindelige og hverdagens hændelser. Etik er både grundlaget for den faglige indsats og integreret del af fagligheden.

Centralt for den socialpædagogiske indsats er, at såvel mål som proces tager udgangspunkt i det moralske princip empowerment, der handler om at sætte mennesker i stand til at handle selv og opnå mest mulig kontrol over eget liv. Forudsætningen herfor er inklusion og deltagelse. Indsatsen skal sikre, at den enkelte oplever at have indflydelse på og noget at byde på i forskellige sociale sammenhænge, og at han/hun er aktiv deltagende. Den socialpædagogiske indsats skal være præget af fleksibilitet og hensyntagen til den enkelte.

Det er helt afgørende, at der udvikles fælles læringsmiljøer mellem socialpædagogerne og de, der bor i botilbudet. Endelig skal der mere fokus på det tværfaglige samarbejde mellem socialpædagogerne og andre professionelle, der kan bidrage til, at den enkelte borger med psykosociale funktionsnedsættelser oplever helhed og støtte i den hjælp, han/hun tilbydes. Samarbejdet skal tage udgangspunkt i den enkelte borgers situation og skal ske på borgerens præmisser.

*Arbejdsgruppen anbefaler at*

- Uddannelsesforløb mellem socialpædagoger og mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser med temaer som rettigheder, etik, konfliktløsning mv.
- Fælles supervision mellem socialpædagoger og mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser
- Temadage om rettigheder og etik
- Tværfagligt samarbejde med borgeren i centrum
- Fokus på, hvordan socialpædagogisk praksis kan understøtte den enkeltes empowerment
- Socialpædagogerne arbejder for etablering af en bred vifte af behandlingsmuligheder

### Ledelse af den socialpædagogiske indsats

Arbejdsgruppen har i sine drøftelser diskuteret ledelse af den socialpædagogiske indsats. Der peges på, at ledelsen har ansvar for og skal varetage faglig ledelse, administrativ ledelse herunder økonomistyring, personaleledelse og strategisk ledelse. En række af disse ledelses-

<sup>3</sup> Der skelnes mellem funktionsnedsættelser og handicap. Et handicap skal forstås som de forhindringer, der opstår mellem mennesker med fysiske, mentale, intellektuelle eller følelsesmæssige funktionsnedsættelser, og forskellige samfundsmæssige barrierer, der forhindrer deres fulde og effektive deltagelse i samfundet på lige fod med andre. Et menneske med funktionsnedsættelser bliver således handicappet på grund af manglende kompensation og hensyntagen til det enkelte menneskes funktionsnedsættelser. Et handicap opstår mellem det enkelte menneske og dets omgivelser

---

discipliner fordrer generalistkompetencer, som alle ledere skal mestre. Men arbejdsgruppen er samtidig af den opfattelse, at det er helt afgørende for kvaliteten af den socialpædagogiske indsats i botilbuddene, at ledelsen har fokus på kerneopgaverne og at den, når den varetager en række af de generelle ledelsesdiscipliner, har kerneopgaven som resonansbaggrund.

Overordnet set peger arbejdsgruppen på, at ledelse udøves i overensstemmelse med recoveryorienteringsperspektivet. Det vil sige, at den skal plædere for anerkendelse af alle mennesker og deres ret til at udfolde deres potentialer maksimalt, hvilket fordrer kompensation og hensynstagen mv. Recoveryorientering handler både om rammerne og om indholdet i ydelser, om relationer og valgmuligheder.

Arbejdsgruppen peger på, at ledelsen skal kunne fremme udvikling af indsatsen såvel indadtil som opadtil og udadtil. Indadtil skal den sikre, at opgaveløsningen er i overensstemmelse med de krav og forventninger, som stilles. Opadtil og udadtil skal ledelsen indgå i dialog om såvel udviklingsmål for indsatsen som dialog om ressourcer til indsatsen og om ressourcerne er tilstrækkelige til at honorere kravene til indsatsen. Det betyder, at det er ledelsens ansvar at kunne skabe de nødvendige rammer, der sikrer, at den socialpædagogiske indsats udøves i overensstemmelse med de overordnede perspektiver og mål for indsatsen, samt konkret realiserer det menneskesyn og den etik, som den socialpædagogiske faglighed bygger på. Ledelsen skal tydeliggøre visionen for indsatsen, evne at udstikke retning for indsatsen og sætte i gang og inspirere til forhold til udvikling af indsatsen.

I den forbindelse er der en række funktioner og roller, som ledelsen skal mestre og varetage. Arbejdsgruppen peger på helikopterperspektiv, synet på borgeren, etik og værdier, organisationsudvikling og udvikling af indsatsen, dokumentation af indsatsen, tovholder, oversætter og ledelsesudvikling.

*Arbejdsgruppen anbefaler, at*

- Samspillet med forskningsmiljøerne skal opprioriteres, og der skal skabes struktureret og systematiseret faglig viden på baggrund heraf
- Styrke dialog og information om udviklingsprojekter
- Der i langt højere grad arrangeres sammenkomster/strukturerede læringsseminarer mellem organisationer/botilbud, hvor socialpædagoger og mennesker

med psykosociale funktionsnedsættelser kan dele erfaringer og promovere fremskridt, så de kan anvendes af andre

- Etablering af målrettede uddannelsesstilbud til ledelser i sociale tilbud til mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser med særligt fokus på etik og værdier
- Socialpædagogernes Landsforbund i fællesskab med professionshøjskolerne og/eller andre vidensmiljøer organiserer og initierer en stærk opbygning af en videnskultur
- Kommunerne etablerer uddannelse/kompetenceudvikling til socialpædagoger i sociale tilbud rettet mod mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser med fokus på psykosocial rehabilitering og recovery
- Der opbygges en kultur i alle botilbud, hvor borgeren definerer den gode løsning, samt hvad succeskriterierne for indsatsen er.

### **Botilbuddenes fysiske rammer og personalets organisering**

Arbejdsgruppen har i sine drøftelser haft fokus på de længerevarende botilbuds fysiske rammer og personalets organisering. Som udgangspunkt konstaterer arbejdsgruppen, at der er meget store regionale forskelle med hensyn til boligernes størrelser og bygningsmæssige standard. Der er fortsat alt for mange utidssvarende boliger, hvor boligstandarden, med hensyn til størrelse og komfort, ikke er tidssvarende, og der findes fortsat mange store boliger, hvor alt for mange, uden selv har valgt dette, skal bo sammen. Disse boliger modvirker inklusion og fremmer eksklusion qua meget anderledes levevilkår for beboerne end i befolkningen i øvrigt. Samtidig er mange boliger bygget med henblik på overvågning, social kontrol og effektivitet for øje. Og i forbindelse med nybyggeri etableres boliger efter fortidens overvågningsprincipper, hvilket bevirker, at de fremmer tankegangen i fortidens totalinstitutioner.

De bygningsmæssige rammer kan i høj grad være med til at hæmme den socialpædagogiske indsats, der skal støtte recoveryproces og empowerment for mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser. Men samtidig understreger arbejdsgruppen, at problemstillingen er langt mere kompleks end til alene at have fokus på boligernes størrelse.

I den forbindelse har arbejdsgruppen også haft fokus på

---

hjælpens tilrettelæggelse i boligen og peger på vigtigheden af at fokusere på, at bolig og hjem ikke er det samme samt fokusere på, at man kan være hjemløs også i et botilbud. Når boligen skal være et hjem, skal en række faktorer være opfyldt.

*Arbejdsgruppen anbefaler at*

- Forbundet tager initiativ til en drøftelse af fremtidens boformer i serviceloven
- Der sker en reel opdeling af bolig og service
- Der udvikles og bygges fleksible boliger samt en bred og omfattende vifte af boliger
- Der oprettes væksthuse/ressourcecentre, som er udgangspunkt for personledelse, uddannelse og supervision

**De samfundsmæssige rammer**

Arbejdsgruppen peger på, at den socialpædagogiske indsats for mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser i længerevarende botilbud er en særlig samfundsmæssig indsats. Det er en indsats, der skal konkretisere de socialpolitiske intentioner for målgruppen, som de kommer til udtryk i de internationale FN-konventioner og i

servicelovens bestemmelser. Overordnet set kan målsætningerne koges ned til principperne om frihed, lighed og værdighed. Til trods for disse, fra officiel side, gode målsætninger peger arbejdsgruppen på den kendsgerning, at mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser mangler såvel samfundsmæssig som social anerkendelse, at de socialpolitiske intentioner om afinstitutionalisering og inklusion på alle samfundsniveauer er ikke realiserede, og at uligebehandling og manglende fokus på borgernes rettigheder fortsat er aktuelle problemstillinger.

*Arbejdsgruppens anbefaler at*

- Forbundet tager initiativ til information og dialog med socialpædagogerne om handicapkonventionen og dens betydning for forståelse af den socialpædagogiske indsats
- Information og dialog om mennesker med psykosociale funktionsnedsættelsers rettigheder
- At forbundet tager udgangspunkt i recoveryorienteringsperspektivet og i alle sammenhænge plæderer herfor
- At kommunerne opretter rehabiliteringscentre

## Afsnit 3. Den socialpædagogiske indsats

---

Arbejdsgruppen forstår den socialpædagogiske indsats for mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser i længerevarende botilbud som en særlig samfundsmæssig indsats. Det er en indsats, der konkretiserer de socialpolitiske intentioner for målgruppen, som de kommer til udtryk i servicelovens bestemmelser og i de overordnede handicappolitiske målsætninger om inklusion via ligebehandling, kompensation, sektoransvar og mindsteindgreb. Kvaliteten af den socialpædagogiske indsats kan altså ikke reduceres til alene at handle om socialpædagogens møde med det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser, men er et komplekst fænomen, som en række faktorer har indflydelse på.

I dette afsnit sættes der fokus på denne indsats og hvilke udfordringer, den står overfor. Diskussion om indsatsen tager udgangspunkt i en konkretisering af målet for indsatsen herunder perspektiverne recovery og rehabilitering, dernæst opridses en række krav til indsatsen og dernæst diskuteres socialpædagogisk faglighed.

### Målet for indsatsen

Indledningsvis skal det understreges, at arbejdsgruppen, i sine drøftelser om kvaliteten af den socialpædagogiske indsats, tager udgangspunkt i et rettigheds- og medborgerskabsperspektiv, der som udgangspunkt forstår mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser som medborgere, med de samme rettigheder og pligter som alle andre. Mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser har i arbejdsgruppens optik bare i større eller mindre omfang brug for støtte til realisering af disse rettigheder og pligter. Målet med indsatsen er, at den enkelte oplever at leve et værdigt liv i aktivitet og deltagelse. De konkrete rammer for indsatsen er reguleret i serviceloven og øvrig lovgivning (se afsnit 6 om de samfundsmæssige rammer). Det handler om, at indsatsen medvirker til at opretholde det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelsers værdighed, det vil sige at han/hun mødes med respekt fra sine omgivelser alene i kraft af, at han/hun er menneske og ikke alene for, hvad han/hun kan blive.

I arbejdsgruppens italesættelse af målgruppen for den socialpædagogiske indsats skelnes mellem handicap og funktionsnedsættelser. Et handicap skal forstås som de forhindringer, der opstår mellem mennesker med fysiske, mentale, intellektuelle eller følelsesmæssige funktionsnedsættelser, og forskellige samfundsmæssige barrierer,

der forhindrer deres fulde og effektive deltagelse i samfundet på lige fod med andre. Et menneske med funktionsnedsættelser bliver således handicappet på grund af manglende kompensation og hensynstagen til det enkelte menneskes funktionsnedsættelser. Et handicap opstår mellem det enkelte menneske og dets omgivelser. Denne forståelse er i overensstemmelse med FN's handicapkonvention (2006) og de internationale brugerbevægelser.

I denne forståelse af handicap kan den socialpædagogiske indsats altså være med til at hindre målgruppens fulde og effektive deltagelse i samfundet eller være med til at fremme deltagelsen og dermed oplevelsen af, at livet er værd at leve. I drøftelserne har to perspektiver på indsatsen yderligere været inddraget. Det handler om recovery og psykosocial rehabilitering.

### Psykosocial rehabilitering

Arbejdsgruppen har i drøftelserne af den socialpædagogiske indsats trukket på perspektivet psykosocial rehabilitering. Psykosocial rehabilitering skal i arbejdsgruppens optik forstås som en proces, der understøtter mennesker med psykosociale funktionsnedsættelsers mulighed for at opnå størst mulig grad af selvstændig funktion i samfundet. Processen inkluderer såvel forbedring af individets kompetencer som forandring af opgivelserne. Begge dele må med for at optimere individuelle funktioner og minimere funktionsnedsættelse og handicap, med vægt på individets valg i det, man kalder den indholdsrige tilværelse. Psykosocial rehabilitering er en vidt-favnende proces og ikke en teknik.

Denne forståelse af begrebet er i harmoni med arbejdsgruppens forståelse af handicapbegrebet skærper forståelse af målsætningerne i den socialpædagogiske indsats i længerevarende botilbud. Indsatsen har til formål at understøtte den enkelte til at få størst mulig grad af deltagelse og inklusion i samfundet. Hvor psykosocial rehabilitering har et professionelt udgangspunkt, tager recovery et udgangspunkt i den helingsproces, som det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser kan gennemleve.

### Recovery

Arbejdsgruppen finder, at den socialpædagogiske indsats skal bygge på den nyeste viden om, at mennesker med

---

psykosociale funktionsnedsættelser kan "recover". På dansk er det mest dækkende udtryk for recovery "at komme sig". At komme sig kan betyde flere forskellige ting. I nutidig forskning og blandt mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser anses det at komme sig ikke som et mål i sig selv, men som en del af den proces det er at genopdage følelsen af et uafhængigt forhold til identitet og til ens liv.

Recovery er en "selvoplevelse", som personen har udviklet på basis af mestring inden for livsområder, der af personen anses for vigtige. Det omfatter realiseringen af ens evne til at handle i ens egen interesse, at sætte egne mål og at afprøve ens styrker via personlig handling. Og ikke mindst opnåelse af en ny og værdifuld selvoplevelse, mening og håb. Recovery er således ikke en bestemt tilstand, men derimod en proces.

I dette perspektiv forstås de symptomer som mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser udviser som en strategi hos den enkelte for at klare de vanskeligheder og byrder, livet stiller dem overfor. Det at have en sindslidelse er ikke at være sin sygdom. Mennesker kan ikke reduceres til at være deres symptomer eller diagnose. Mennesker søger løsninger på problemer, som andre måske ser som symptomer på sygdommen. Det kan være, at man isolerer sig i stedet for at leve i den usikkerhed, der er forbundet med at omgås andre, eller man forbruger andre stoffer end de lægeordnede for at dæmpe den angst og smerte, som sygdommen påfører.

### **Recovery og psykosocial rehabilitering er ikke det samme**

Arbejdsgruppen har noteret sig, at recovery og psykosocial rehabilitering ikke helt betyder det samme, selv om der er et stort betydningsmæssigt overlap. Psykosocial rehabilitering beskriver den faglige indsats, og recovery beskriver borgerens individuelle proces med at komme sig. Psykosocial rehabilitering rammesætter de professionelle udfordringer om, hvorledes de kan tilrettelægges og samarbejde med det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser og hans/hendes netværk, således at den enkelte opnår et så selvstændigt og meningsfuldt liv som muligt. Recovery sker på baggrund af det enkeltes menneskes egen, aktive indsats. Man kan ikke blive recovered af andre. Personen

er subjekt i sin egen recoveryproces. Recovery er set indefra, men det anerkendes, at ydre faktorer som familie, professionelle fagpersoner, behandling og støtte kan fremme den enkeltes muligheder for at komme sig.

Arbejdsgruppen ønsker at fremhæve, at forskningen peger på, at en række faktorer kan være med til at hæmme den enkeltes recoveryproces, og en række faktorer kan fremme denne proces. Fremmende faktorer er, at den socialpædagogiske indsats hjælper, støtter op om borgerens rettigheder, accepterer og giver håb til den enkelte, at forandring er mulig og etablerer bæredygtige relationer, hvor nærhed og medmenneskelighed er bærende.

### **Den socialfaglige indsats**

Den socialpædagogiske indsats i længerevarende botilbud må derfor tilrettelægges på en sådan måde, at den tager højde for de faktorer, som forskningen peger på fremmer den enkeltes recoveryproces. Følgende faktorer skal fremhæves:

- Alvorlige psykiske problemer er ikke kroniske lidelser. Opgaven er at skabe de bedst mulige forudsætninger for at hjælpe mennesker igennem deres problemer og til at få det bedre og komme videre i livet.
- Håb avler håb, og positive forventninger er afgørende. Derfor må den socialpædagogiske indsats bygge på den tilgængelige viden om muligheden for at komme sig.
- Langt fra alle mennesker forstås deres alvorlige psykiske problemer i et biomedicinsk perspektiv. Mange inddrager psykologiske, sociale eller spirituelle forståelser og knytter deres vanskeligheder sammen med belastende levevilkår og livsbegivenheder.
- Det er nødvendigt at anerkende andre forståelsesformer end den biomedicinske. Reelle valgmuligheder indebærer, at der også skal være adgang til behandling og hjælp, der bygger på andre forståelsesformer end den biomedicinske. Der er brug for flerstemmighed.
- Mennesker, der oplever alvorlige psykiske problemer, er lige så forskellige som alle andre. De har forskellige konkrete problemer i hverdagslivet og har brug for

---

mange forskellige former for hjælp afstemt efter deres aktuelle behov.

- Alle har ret til at træffe informerede valg om, hvilke former for behandling og støtte de vil gøre brug af. Man skal have ret til at skifte undervejs, når behovene ændres, og man skal have ret til at sige nej til bestemte former for hjælp uden derfor at miste retten til hjælp.

Indsatsen foregår i hverdagslivet. Hverdagslivet<sup>4</sup> kan forstås som en måde at tale om det levede liv, det almindelige, selvfølgelige, alt det som vi foretager os uden at registrere det. Hverdagsliv er en metafor om det liv, alle lever hver dag. Begrebet vil ikke blive beskrevet nærmere her, men benyttes til at opfange de måder hverdagslivet frembringes på, og det kan anskues som forholdet mellem hverdagslivets betingelser og det enkelte menneske med psykosocialfunktionsnedsættelsers håndteringer af betingelserne.

Hverdagslivsbegrebet sætter mennesker med psykosociale funktionsnedsættelsers oplevelser af sig selv og deres omverden i centrum for den socialpædagogiske indsats. Indsatsen har en række kerneydelser som social og personlig støtte til den enkelte, omsorg og rådgivning, tilbud om fritidsaktiviteter, støtte til netværksdannelse, praktisk hjælp i boligen og støtte til den form for behandling af sindslidelsen, som giver mening for den enkelte og anden støtte til anden form for behandling f.eks. tandlæge, fysioterapi, lægebehandling mv.

Selve behandlingsbegrebet er ikke entydigt. I arbejdsgruppen skelnes mellem sundhedsmæssig behandling, som det defineres i sundhedsloven eller det, der går under navnet alternativ behandling. Recoveryforskningen viser, at mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser har god hjælp af forskellige former for behandling. For nogle er f.eks. medicin kombineret med f.eks. psykoterapi god hjælp, for andre er f.eks. medicin decideret hæmmende for deres recoveryproces, mens de har god hjælp af f.eks. musikterapi kombineret med zoneterapi. Derfor finder arbejdsgruppen det væsentligt, at den socialpædagogiske indsats støtter op omkring det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelsers egne ønsker til behandling og sikre, at den enkelte får mulighed for at få den behandling, som han/hun oplever som en god hjælp og som giver mening for den enkelte.

Arbejdsgruppen har på baggrund af ovenstående drøftet, hvilke kendetegn den socialpædagogiske faglighed skal have, når opgaven er at understøtte recovery.

### **Faglighed og etik**

Ved socialpædagogisk faglighed forstås den erkendte sum af viden, færdigheder og erfaringer, både italesatte og ikke som forventes at være til stede i forhold til de målgrupper, den socialpædagogiske praksis er rettet imod. I arbejdsgruppens drøftelser er det blevet påpeget, at den socialpædagogiske faglighed ikke er konstant, men ændrer sig i takt med de samfundsmæssige ændringer, synet på målgruppen og det vidensgrundlag, der til enhver tid er til stede. I disse år står den socialpædagogiske faglighed overfor store udfordringer, hvor mennesker med psykosociale funktionsnedsættelsers rettigheder skal være udgangspunktet for indsatsen, når forskningen peger på, at mennesker kommer sig, uanset tidligere forestillinger om kronisk sygdom og god hjælp til denne helingsproces fordrer borgeres fulde og hele deltagelse.

Når mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser skal definere den gode fagperson (socialpædagog), er de gennemgående begreber:

- anerkendelse,
- respekt,
- ikke fordømmende,
- troværdig,
- udholdenhed,
- overblik og overskud,
- god at tale med og god til at lytte.

Der lægges vægt på, at fagpersonen også tør give noget af sig selv i kontakten – og tør vise, hvem han/hun er som person. Andre pejlemærker for god hjælp er, at man selv kan vælge, hvem man ønsker støtte af, og hvem der f.eks. kan være kontaktperson, at man ikke skal indpasses i andres tidsskemaer og rytmer, og ikke skal forholde sig til at være åbne overfor mennesker, som de ikke selv har valgt.

Det som italesættes som god hjælp, er en række personlige egenskaber og holdninger til andre mennesker, altså det som arbejdsgruppen forstår ved etisk oplysthed og bevidsthed. Ved etisk bevidsthed forstås den

<sup>4</sup> Der findes forskellige definitioner på begrebet hverdagsliv.

---

enkelte socialpædagogs og professionens forståelse, erkendelse og bevidsthed om de etiske værdier og principper, moralske værdier og regler, som den enkelte professionelle praksis bygger på, og som professionen kollektivt værner om.

Ved etisk oplysthed forstås, at den enkelte socialpædagog, og professionen som kollektiv, har viden om og forståelse for de etiske værdier og principper, som de socialpædagogiske handlinger og professionens samlede virke bør trække på.

Den socialpædagogiske indsats fordrer også faglig viden og metodekendskab samt analytiske dyder, og der er ingen tvivl om, at fagligheden også udspringer af og bygger på etiske værdier. Der er især fire værdier, som altid er på spil i indsatsen. Det handler om selvbestemmelse, at ville det gode, ikke skade, det vil sige at værne om den enkeltes fysiske og psykiske integritet og endelig ligebehandling er omdrejningspunktet ([www.sl.dk/etik](http://www.sl.dk/etik)). Integritet betyder helhed eller uskadthed. I en bred forståelse kan begrebet forstås som respekt for menneskeværld. I en mere snæver forståelse kan begrebet forstås som uskadthed. I den forbindelse skelnes mellem fysisk og psykisk integritet. Den fysiske integritet vedrører den legemlige uskadthed og den psykiske integritet den uskadthed, der skal beskyttes mod følelsesmæssige overgreb og offentlig udlevering.

Det er en indsats, der tilskriver mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser værdi som mennesker, og hvor den konkrete støtte bygger på respekt og agtelse for den andens værdighed og muligheder for udvikling.

Det er i mødet mellem det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser og socialpædagogen, at kravet til etisk god handling opstår, og det er i samme måde, relationen danner grundlaget. Etikken er både grundlaget for forståelse af den faglige indsats og er en integreret del af fagligheden.

### **Socialpædagogisk dømmekraft**

Når socialpædagoger skal støtte borgere, foregår det ofte i pressede, komplekse og uoverskuelige situationer. Et af socialpædagoggens grundvilkår og forudsætningen for, at støtten foregår på en etisk og faglig forsvarlig

måde, er, at socialpædagogen i de konkrete situationer handler sammen med borgeren på et fornemmelsesbaseret og intuitivt grundlag, samtidig med at hun/han trækker på sin faglige viden og øvrige relevante informationer. Derfor har det afgørende betydning for støtten til den enkelte borger, at socialpædagogerne mestrer socialpædagogisk dømmekraft.

Socialpædagogisk dømmekraft kan forstås som at have sans for hovedsagen, hvor socialpædagogen trækker på sin faglige viden samt relevante oplysninger for den konkrete situation, og samtidig kan se det vigtige og væsentlige i en stor mængde af data. Socialpædagogisk dømmekraft handler dermed om evnen til at skønne rigtigt, have overblik, prioritere fornuftigt og udvise konduite i en konkret situation. Det er dette mere erfarne menneskelige blik, der gør forskellen. Man bliver altså ikke automatisk en bedre socialpædagog ved at vide mere. Udfordringen ligger i at kunne isolere kernen, se perspektiverne og gøre det abstrakte konkret.

Den socialpædagogiske dømmekraft er altid konkret og betyder, at man altid må forholde sig til de hensyn, der er til stede i en situation. Der findes ikke noget svar på forhånd, og dømmekraft er det modsatte af fordomme. Selv den mest banale hverdagssituation kan være utrolig kompliceret.

Det, at støtten finder sted indenfor et botilbud, hvor relationen mellem den enkelte socialpædagog og borgeren foregår både i borgerens eget hjem og i botilbuddets fælles rum og faciliteter, stiller socialpædagogen og borgeren i svære dilemmaer. Det betyder, at støtten også præges af stedets institutionelle orden, som både er strukturelt og kulturelt bestemt. Det, der især udfordrer socialpædagogers dømmekraft, er livssituationer, hvor hensynet til og respekten for borgerens selvbestemmelse kommer i konflikt med socialpædagogens varetagelse af den offentlige omsorgspligt<sup>5</sup>, altså når borgeren forholder sig passivt eller aktivt vælger handlinger, der kan være til væsentlig skade for ham/hende selv eller andre.

I den konkrete situation udfordres socialpædagogens dømmekraft af den enkelte borgers vurdering og prioritering til ønsker og behov for støtte. Derved kommer socialpædagoger til at stå i et dilemma, hvor de skal afveje meget forskellige og ofte modsatrettede hensyn

<sup>5</sup> Den offentlige omsorgspligt regulerer det offentliges pligt til at tilbyde hjælp og støtte, men modsvarer ikke af borgerens pligt til at modtage hjælpen. Hvis borgeren ikke giver samtykke, har det offentlige pligt til at tilbyde hjælpen på en anden måde.

---

og samtidig skal vurdere, hvad der er nødvendigt og etisk mest rigtigt at gøre i den konkrete situation. I de fleste situationer er det en kombination af både socialpædagogens dømmekraft og borgerens egne overvejelser og prioriteringer, hvor også de strukturelle og kulturelle forhold spiller ind, der er udslagsgivende for, hvad der besluttet, og hvad der sker. Men som regel foregår afvejningen af de forskellige hensyn og "mellemregningerne" latent og usynligt for de involverede parter. Det er derfor vigtigt, at socialpædagoger tilstræber at blive mere bevidst om disse afvejninger og åbent og ærligt kommunikerer, hvorfor de handler og prioriterer, som de gør.

Det er arbejdsgruppens opfattelse, at til trods for, at det erklærede mål for den socialpædagogiske indsats er at sætte borgerens behov og ønsker i centrum, er det alene det faglige perspektiv, der vægtes højst i svære livssituationer. Erfaringer og forskning viser imidlertid, at selv meget belastede og syge borgere oftest er bedre til at vurdere, hvad der hjælper dem bedst. Derfor er der brug for, at socialpædagoger bliver bedre til at anerkende borgerens egne overvejelser og prioriteringer<sup>6</sup>.

### **Indsatsen i hverdagslivet**

I hverdagen konkretiseres den socialpædagogiske indsats ved, at socialpædagogen påtager sig rollen som guide og dialogpartner i det andet menneskets liv. Det er en indsats, hvor hverdagslivsverden foregår på mennesket med psykosociale funktionsnedsættelsers præmisser, hvor socialpædagogen er ekspert i at tilbyde støtte til hverdagslivet, og mennesket med psykosociale handikap er ekspert i eget liv. Den enkeltes selvbestemmelse og muligheder for selv at bestemme, hvordan livet skal formes er en afgørende forudsætning for, at indsatsen skal lykkes.

Forudsætningen for et meningsfuldt liv fordrer inklusion og deltagelse. Det er alene i meningsfulde fællesskaber, man kan lære, at man har selvbestemmelse og indflydelse og dermed opleve meningen med livet. Dette er altså ikke noget, der skal læres abstrakt. Dette indebærer, at socialpædagogen i mødet med den enkelte må afgive kontrollen og i stedet sammen med borgeren, udvikle ny forståelse og mening. Den socialpædagogiske indsats

skal understøtte den enkelte borgers mulighed for aktiv deltagelse både i botilbuddet og i det omkringliggende samfund.

Den socialpædagogiske indsats i hverdagen veksler mellem omsorg, støtte og vejledning. Det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser har – som alle andre – skiftende behov. I nogle perioder kan borgeren have brug for tæt omsorg og praktisk hjælp, i andre perioder alene råd og vejledning. Nogle gange kan borgeren have behov for det hele på samme tid. Socialpædagogerne skal løbende kunne veksle mellem de forskellige indsatsformer, alt efter den enkeltes ønsker og behov. Servicelovens spændingsfelt mellem omsorgssvigt og omsorgspligt påbyder socialpædagogerne at fortsætte med at tilbyde omsorgen, når dette er påkrævet med henblik på at opnå samtykke til den nødvendige hjælp.

### **Viden og færdigheder**

Socialpædagogens opgave er at præsentere forskellige valgmuligheder for hverdagens aktiviteter, som tilrettelægges på baggrund af samtykke, der etableres via dialog med den enkelte. Det er en indsats, hvor mennesket med psykosociale funktionsnedsættelsers rettigheder, socialpædagogens ansvar for at udvide den enkeltes valgmuligheder og mulighed for at realisere hans/hendes version af det gode liv står i centrum. En realisering af dette er det relationelle møde mellem det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser og socialpædagogen. Dette møde forudsætter, at borgeren oplever sig set, hørt og forstået som en hel person og ikke bare som sin sygdom. Ligeledes må socialpædagogen indgå i relationen med sin faglighed og personlighed.

Arbejdsgruppen skal fremhæve nødvendigheden af et bredt udbud af aktiviteter. Der er behov for, at den socialpædagogiske indsats understøtter etablering af en vifte af eksterne tilbud, som giver mulighed for at få netværk udenfor boligen. Indsatsen skal understøtte selvhjælpsgrupper og i det hele taget brugerstyrede initiativer som f.eks. stemmehørere, brugerlærere mv.

I arbejdsgruppens drøftelser er der blevet peget på følgende krav til viden og færdigheder hos den enkelte

<sup>6</sup> Inden for behandlingspsykiatrien i Norge har man gode erfaringer med løbende og systematisk at spørge brugerne, om de oplever det, der sker og den støtte de får som et fremskridt i deres udvikling. De kalder det "Klient- og resultatstyret praksis", hvor de med et meget enkelt skema, med "skala for forandringsvurdering", bl.a. beder borgeren markere i hvilken grad de oplever, at "de bliver hørt" og om "det er det, borgeren synes, der er vigtigt, der får lov til at fylde", som de beskriver i bogen "Klienten – den glemte terapeut".



---

socialpædagog:

1. Har etisk bevidsthed, være etisk oplyst og benytte dette til den nødvendige dømmekraft, der skal være til stede i hverdagen
2. Har faglig selvbevidsthed og færdigheder til at kommunikere respektfuldt og udvikle gode relationer med den enkelte
3. Viden om og fokus på borgernes rettigheder
4. Skal forstå og stå inde for recovery-principper
5. Anerkender og støtter de personlige ressourcer hos den enkelte
6. Forstår og giver plads til forskelligartede syn på psykisk sygdom, behandling og støtte
7. Forstår og støtter aktivt brugernes rettigheder
8. Har kendskab til brugernes bevægelser og understøtter deres deltagelse i støtteforanstaltningerne
9. Har kendskab til familiernes og netværkernes perspektiver og understøtter deres deltagelse i støtteforanstaltningerne
10. Har kendskab til mestringsstrategier
11. Understøtter og fremmer udvikling af anerkendende og virksomme relationer

### **Opsamling**

Arbejdsgruppen forstår den socialpædagogiske indsats i længerevarende botilbud som en særlig samfundsmæssig indsats, der har til formål at støtte det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser til at leve et meningsfuldt liv i inklusion via aktivitet og deltagelse i forskellige sociale sammenhænge. Arbejdsgruppen peger på, at den socialpædagogiske indsats ikke alle steder understøtter dette perspektiv, men nærmest fremmer eksklusion og isolation, hvor indsatsen tilrettelægges ofte ud fra kollektive hensyn og dermed kan

være med til at hæmme den enkeltes recoveryproces og sociale rehabilitering.

Udfordringer til den socialpædagogiske indsats spænder fra øget fokus på borgernes rettigheder, fokus på den nyeste viden om recovery, etisk refleksion og beslutningstagen og ikke mindst på, at hverdagens tilrettelæggelse og aktiviteter i langt højere grad bygger på den enkelte borgers ønsker og deltagelse.

Grundlaget for forståelsen af socialpædagogisk faglighed opstår i mødet mellem mennesket med psykosociale funktionsnedsættelser og socialpædagogen i almindelige og hverdagens hændelser. Etikken er både grundlaget for den faglige indsats og en integreret del af fagligheden.

Centralt for den socialpædagogiske indsats er, at denne såvel som mål som proces tager udgangspunkt i princippet om empowerment, der handler om at sætte mennesker i stand til at handle selv og opnå kontrol over eget liv.

### *Arbejdsgruppen anbefaler*

- Uddannelsesforløb mellem socialpædagoger og mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser med temaer som rettigheder, etik, konfliktløsning mv.
- Fælles supervision mellem socialpædagoger og mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser
- Temadage om rettigheder og etik
- Tværfagligt samarbejde med borgeren i centrum
- Fokus på, hvordan socialpædagogisk praksis kan understøtte den enkeltes recovery via psykosocial rehabilitering
- At socialpædagogerne arbejder for etablering af en bred vifte af behandlingsmuligheder

## Afsnit 4. Ledelse af den socialpædagogiske indsats

---

Som opfølgning på arbejdsgruppens drøftelser om den socialpædagogiske indsats og faglighed har ledelse af denne indsats være temasat.

I dette afsnit sættes fokus på lederrollen og de funktioner, som ledelsen skal mestre. Ledelsesforholdene i botilbuddene er meget forskellige, afhængig af botilbuddenes størrelse og kompleksitet. Der findes små tilbud med alene en leder og en stedfortræder og der findes store tilbud med leder, stedfortræder, en eller flere afdelingsledere og teamledere. Først sættes fokus på ledelsesopgaven og dernæst sættes fokus på en række funktioner og roller, som ledelsen skal mestre og agere i forhold til.

### Ledelsesopgaven

Ledelsen har det overordnede ansvar for botilbuddet. Ledelsen skal varetage dette ansvar såvel indadrettet mod tilbuddet, opadrettet mod forvaltning og politikere i kommunen eller regionen og udadrettet mod offentligheden, det vil sige nærområdet, kommunen mere generelt, men også i større sammenhæng.

Udgangspunktet for drøftelserne i arbejdsgruppen har været, at ledelsen af botilbuddene skal sikre, at indsatsen understøtter det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelsers recoveryproces. Målet med indsatsen er, at den enkelte lever et meningsfuldt liv i inklusion og deltagelse.

Med henblik på at varetage denne opgave har ledelsen ansvar for og skal varetage faglig ledelse, organisatorisk ledelse, administrativ ledelse herunder økonomistyring, personaleledelse og strategisk ledelse. En række af disse ledelsesdiscipliner fordrer generalistkompetencer, som alle ledere skal mestre. Men arbejdsgruppen er samtidig af den opfattelse, at det er helt afgørende for kvaliteten af den socialpædagogiske indsats i botilbuddene, at ledelse har fokus på kerneopgaverne og at den, når den varetager en række af de generelle ledelsesdiscipliner, har kerneopgaven som resonansbaggrund.

Arbejdsgruppen peger på, at ledelsen skal kunne fremme udvikling af indsatsen såvel indadtil som opadtil og udadtil. Indadtil skal den sikre, at opgaveløsningen er i overensstemmelse med de krav og forventninger, som stilles. Opadtil og udadtil skal ledelsen indgå i dialog om såvel udviklingsmål for indsatsen, som dialog om ressourcer til indsatsen, og om ressourcerne er tilstrække-

lige til at honorere kravene til indsatsen. Det betyder, at det er ledelsens ansvar at kunne skabe de nødvendige rammer, der sikrer, at den socialpædagogiske indsats udøves i overensstemmelse med de overordnede perspektiver og mål for indsatsen, konkret realiserer det menneskesyn og den etik, som den socialpædagogiske faglighed bygger på. Forudsætningen herfor er, at ledelsen kan forstå og kender de problemstillinger, den socialpædagogiske indsats konfronteres med i praksis. Ledelsen skal tydeliggøre visionen for indsatsen, evne at udstikke retning for indsatsen og sætte i gang og inspirere i forhold til udvikling af indsatsen.

### Ledelsens funktioner og roller

Som sagt har ledelsen en række ledelsesopgaver, som ledelsen har ansvar for og skal varetage. Men da arbejdsgruppen har haft fokus på udvikling af de længevarende botilbud for mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser, har arbejdsgruppen primært i sine drøftelser haft fokus på udvikling af kerneopgaven og de funktioner, roller og temaer dette fordrer, ledelsen har med sig i sit repertoire. Det betyder også, at en række andre funktioner, roller og temaer, som er udeladt, er væsentlige. Overordnet set peger arbejdsgruppen på, at ledelse skal udøves i overensstemmelse med recoveryorienteringsperspektivet. Ved recoveryorientering forstås, at ledelsen på alle niveauer i samfundet, hvor den deltager og er i dialog, bevidst arbejder for at fremme mennesker med psykosociale funktionsnedsættelsers muligheder for recovery. Det vil sige, at den skal plædere for anerkendelse af alle mennesker og deres ret til at udfolde deres potentialer maksimalt, hvilket fordrer compensation og hensynstagen mv. Det handler både om rammerne og om indholdet i ydelser og om relationer og valgmuligheder.

I det efterfølgende sættes fokus på en række af de funktioner, roller og temaer som ledelsen, efter arbejdsgruppens opfattelse, bør varetage og have fokus på.

### Strategisk ledelse

Da ledelsen har det ledelsesmæssige ansvar såvel indadrettet mod tilbuddet, opadrettet mod forvaltning og politikere i kommunen/regionen og udadrettet mod offentligheden, er det arbejdsgruppens opfattelse, at ledelsen skal have et strategisk perspektiv på opgaven. Dette betyder, at ledelsen skal have fokus på opbygning

---

og vedligeholdelse af strategiske netværk, som påvirker politikken på området på den ene side og på den anden side italesætter og fremmer en vision for udvikling af tilbuddet. Overordnet set peger arbejdsgruppen på, at ledelsen skal være netværksskabende på alle niveauer både i forhold til ledelsen selv, men også i forhold til organisationens medarbejdere.

### **Synet på borgeren**

Synet på mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser ændrer sig i disse år. Dermed udfordres hjælpesystemets ønske om at møde den tavse, taknemlige, autoritetsafhængige borger med et medborgerperspektiv. Konsekvensen af, at indsatsen skal udøves i et recoveryperspektiv, er, at ledelsens syn på botilbuddets beboere anerkender deres rettigheder og værdighed. Der skelnes mellem tre former for anerkendelse<sup>7</sup>, som er kommunikative forudsætninger for en vellykket identitetsdannelse. Det handler om kærlighedsanerkendelse, som drejer sig om den følelsesmæssige kontakt i intime sociale relationer som f.eks. kærlighed og venskab. Det handler om retslig anerkendelse. Og det handler om moralsk anerkendelse af det enkelte individs ret og værd, som må forstås konkret som respekt for borgerens rettigheder i praksis og som social værdsættelse af individuelle præstationer og evner, hvor den enkelte bliver anerkendt som en person, der besidder evner af grundlæggende værdi for et konkret fællesskab.

Ledelsen skal sikre, at den socialpædagogiske indsats signalerer alle tre former for anerkendelse. Samtidig er det ledelsens opgave udadtil og opadtil at plædere for denne anerkendelse. Og samtidig italesætte, at når disse anerkendelsesformer ikke realiseres, er det et udtryk for disrespekt og medfører fysiske og psykiske krænkelser, nægtelse af rettigheder og nedværdigelse af livsformer. Derfor skal ledelsen fremme, at beboerne i botilbuddet i alle forhold, der vedrører deres liv her og nu og i fremtiden, er medspillere og inddrages i strategien for udviklingen af indsatsen og under hvilke fysiske og organisatoriske rammer den skal foregå.

### **Etik og værdier**

Ledelsen skal sikre, at de samfundsmæssige rettigheder og værdier som den socialpædagogiske indsats realiseres, implementeres og fastholdes i planlægningen og

udførelsen af støtten i boligen. Loven udstikker også en værdimæssig ramme for, hvordan støtten skal ydes.

Reglerne hviler på grundlæggende principper om ansvar, selvbestemmelse, individuel tilrettelagt hjælp, støtte og omsorg samt brugerinddragelse. Ledelsen skal dermed understøtte etisk refleksion og begrundet beslutningstagen.

Etisk refleksion kan forstås som kritisk refleksion over socialpædagogerens forestillinger om, hvad der er den gode handle måde i en given situation. I socialpædagogisk indsats findes en række etiske dilemmaer, hvor der ikke er noget korrekt svar på, hvad der er rigtigt og forkert.

Det er arbejdsgruppens opfattelse, at ledelsen skal fastholde denne dimension, og at det er helt afgørende, at den understøtter etisk refleksion og begrundet beslutningstagen blandt de medarbejdere, der skal udøve støtten i boligen. Ledelsen skal tage initiativ til, at der udvikles og løbende reflekteres over hvilke værdier, der prioriteres i indsatsen. Den skal fremme, at socialpædagogerne kollektivt har mulighed for kontinuerligt at føre en konstruktiv dialog om de etiske værdier, der er på spil i hverdagen og de etiske dilemmaer, der opstår, når der skal vægtes mellem værdierne. Samtidig skal arbejdsgruppen anbefale, at socialpædagogerne, tilknyttet det enkelte botilbud, får mulighed for at føre denne dialog med fagfæller fra andre indsatser og miljøer.

Samtidig skal ledelsen udadtil og opadtil italesætte og indgå i dialog om den dilemmafyldte opgave, det er at støtte mennesker med komplekse problemstillinger, når der ikke kan gives køb på de grundlæggende rettigheder og etiske værdier.

### **Organisationsudvikling og udvikling af indsatsen**

Ledelsen har ansvaret for at lede organisationen igennem de store forandringsprocesser, der stilles til organisationen udefra. Men ikke mindst må ledelsen selv italesætte og fremme en vision for udvikling af tilbuddet i et recoveryperspektiv. Dette er efter arbejdsgruppens opfattelse en konsekvens af at insistere på mennesker med psykosociale funktionsnedsættelsers rettigheder og anerkendelse og en konsekvens af recoveryorienteringen. Udadtil og opadtil skal ledelsens indsats i dialog om nødvendigheden af organisationsudvikling og

<sup>7</sup> Der henvises her til Honneths (2003) anerkendelsesbegreb.

---

ændring af de traditionelle måder at tilrettelægge og tilbyde støtten på. Indadtil skal ledelsen sikre, at organisationen er motiveret til organisationsforandringer, som altid planlægges, tilrettelægges og udføres i dialog med målgruppen for indsatsen.

Det er afgørende i en udviklingsorienteret organisation at sætte fokus på læringsprocesser i dagligdagen. Uddannelse og udvikling er ikke nødvendigvis noget, socialpædagogerne og mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser alene skal møde på eksterne kurser eller andre læringsforløb. Organisationen skal iscenesættes og tages seriøst, som et læringsmiljø. Der er mange læringsmuligheder i at fokusere struktureret på at inddrage brugernes erfaringer, håb og ideer i den videre organisationsudvikling.

Arbejdsgruppen anbefaler, at ledelsen eksponerer kraften i de muligheder, der ligger i at skabe poetiske, æstetiske og ikke mindst kulturelle udviklingsrum. Det er afgørende for at udvikle og ikke mindst tiltrække nye socialpædagoger, at der er plads til at tænke nyt. Det kan være forbløffende at overveje, hvor meget af det, man på tidligere tidspunkter i sit liv anså for indlysende, der har vist sig at være forkert, irrelevant eller handlingslammende.

Arbejdsgruppen er ikke i tvivl om, at den socialpædagogiske indsats i mange længerevarende botilbud grundlæggende skal organiseres, tilrettelægges og udføres anderledes end den bliver i dag. Det er ledelsens opgave at forstå denne nødvendige organisationsudvikling.

### **Faglig tovholder**

Ledelsen skal medvirke til, at hele organisationen besidder de nødvendige faglige kompetencer, som er nødvendige for, at indsatsen fremmer de enkelte menneskes recoveryproces. Den skal dermed sikre, at en mangfoldighed af faglige og personlige kompetencer samt procesværktøjer er til stede i medarbejdergruppen. Indsatsen kan kun lykkes, hvis socialpædagogerne er i stand til at håndtere de mange dilemmaer, hverdagen stiller dem overfor.

I mødet med det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser udfordres medarbejdernes faglige og ikke mindst psykiske integritet. Derfor er det afgørende, at medarbejderne er i stand til at håndtere, at der ikke altid findes rationelle løsninger. Det er en ledelsesopgave konstant at forholde socialpædagogerne til dette

dilemmafelt, således at det ses som et udviklingspotentiale for både det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser, socialpædagogerne og organisationen som helhed.

I organisationer, hvor socialpædagoger arbejder side og side med andre faggrupper f.eks. forskellige sundhedsfaglige faggrupper, er det afgørende, at ledelsen fastholder fokus på målene for indsatsen og sikrer en kritisk refleksion over hvilke metoder, der er mulige at tage i anvendelse.

Kritisk refleksion over den sociale indsats er derfor en forudsætning for, at dette lykkes. Ved kritisk refleksion forstås en saglig og "ansvarlig" refleksion. Det indebærer, at socialpædagogen selv og i kollegiale fællesskaber behandler en problemstilling ud fra flere synsvinkler. Det er en understregning af, at hvis man skal kunne forholde sig kritisk til en given sag, så skal det være muligt at have nogle synspunkter at holde op mod hinanden og på denne baggrund finde svagheder og styrker ved dem.

### **Dokumentation af indsatsen**

Kravene til kvalitetssikring og dokumentation er et ufravigeligt krav til den socialpædagogiske indsats. Ledelsen skal agere i et krydspres, hvor individets rettigheder er markant iscenesat, samtidig med at systemkravene også honoreres. Dokumentation og kvalitetssikring har forskellige perspektiver, der kan være tale om organisatorisk kvalitet, faglig kvalitet, borgeroplevet kvalitet og om økonomisk kvalitet.

Ledelsen kan ikke fravælge sig interessen for nogle af perspektiverne, men skal fungere som katalysator, rollemodel og ikke mindst bærer af værdigrundlag for recovery i en tid, hvor socialpædagoger og mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser stiller stadig øgede krav om indflydelse og deltagelse i alle væsentlige beslutningsprocesser. Det er arbejdsgruppens opfattelse, at ledelsen skal arbejde for at sikre, at dokumentationsarbejdet har fokus på kvaliteten af kerneydelserne og at de parametre, der sættes fokus på, er i overensstemmelse med recoveryorienteringsperspektivet.

### **Tolk og oversætter**

Da ledelsesansvar omfatter faglig ledelse, administrativ ledelse herunder økonomistyring, personaleledelse og strategisk ledelse, har ledelsen en funktion som tolk og

---

oversætter mellem de forskellige begreber og forståelser heraf, der anvendes i de forskellige systemer. Det er arbejdsgruppens opfattelse, at der er megen magt og indflydelse i den måde, fænomenerne i verden italesættes på. Derfor skal ledelsen opadtil og udadtil oversætte og fortolke mennesker med psykosociale funktionsnedsættelsers oplevelse af sygdom, sundhed og god hjælp. Samtidig skal ledelsen oversætte økonomiske og forvaltningsterminologi til "et sprog", som borgerne i boligen og socialpædagogerne kan forstå.

### **Ledelsesudvikling**

Ledelse i og af socialpsykiatriske botilbud er for alvor kommet på dagsordenen. Det er vigtigt, at ledelsen er parat til at udvide sine personlige og professionelle (dyder) ansvarlighed samt faglighed. Det er afgørende, at ledelsen er i stand til at opbygge læreprocesser eller læringsmiljøer, hvor håb, mening og psykosocial rehabilitering ligger i "blodet" på hele organisationen. Ledelsen må bygge sin innovationsstrategi op på grundlag af den enkelte borgers direkte udtalte ønsker og behov, således at den enkelte borger bliver konsulenten. Ledelsen må i den forstand kunne lede eksperimenter, hvor viden forvandles til konkrete visioner. Ledelsen skal kunne skabe både visioner og overbevisende billeder af visionernes bæredygtighed.

### **Opsamling**

Ledelsesopgaver er meget varierede og fordrer en række funktioner, som ledelsen har ansvar for og skal varetage. Det drejer sig om faglig ledelse, administrativ ledelse herunder økonomistyring, personaleledelse og strategisk

ledelse. Overordnet set skal ledelsen, uanset hvilke funktioner, opgaver og roller, der er fokus på i situationen, have et recoveryorienteringsperspektiv. I forlængelse heraf er der centrale funktioner, som ledelsen bør have fokus på. Det handler bl.a. om synet på borgeren, fokus på etik og værdier, organisationsudvikling og faglig udvikling samt udvikling af ledelsen selv.

### *Arbejdsgruppen anbefaler at*

- Samspillet med forskningsmiljøerne skal opprioriteres og der skabes struktureret og systematiseret faglig viden på baggrund heraf
- Styrke dialog og information om udviklingsprojekter
- Der i langt højere grad arrangeres sammenkomster/strukturerede læringsseminarer mellem organisationer/botilbud, hvor socialpædagoger og mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser kan dele erfaringer og promovere fremskridt, så de kan anvendes af andre
- Etablering af målrettede uddannelsestilbud til ledelser i sociale tilbud til mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser med særligt fokus på etik og værdier
- Socialpædagogernes Landsforbund i fællesskab med professionshøjskolerne og/eller andre vidensmiljøer organiserer og initierer en stærk opbygning af en videnskultur
- Kommunerne etablerer uddannelse/kompetenceudvikling til socialpædagoger i sociale tilbud rettet mod mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser med fokus på psykosocial rehabilitering og recovery
- Der opbygges en kultur i alle botilbud, hvor borgeren definerer den gode løsning, samt hvad succeskriterierne for indsatsen er.

## Afsnit 5. Botilbuddenes fysiske rammer

---

I dette afsnit sættes fokus på de længerevarende botilbuds fysiske rammer. Udgangspunktet for arbejdsgruppens drøftelser er, at boligens fysiske rammer i sig selv kan være med til at fremme eller hæmme det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser recoveryproces og dermed også understøtte eller hindre den socialpædagogiske indsats rehabiliteringsprocesser. I afsnittet drøftes først de nuværende rammer i de længerevarende botilbud, dernæst forholdet mellem bolig og hjem og endelig handicapkonventionens påpegnings af, at mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser til trods, at de har et stort og længerevarende behov for støtte, har ret til ikke at blive institutionaliserede.

Udgangspunktet for arbejdsgruppens drøftelser af rammerne for de længerevarende botilbud, som drives i henhold til servicelovens § 108, er en konstatering af, at der er meget store regionale forskelle på boligernes størrelse og standard. I nogle områder er boligerne tidsvarende, det vil sige, at de lever op til den generelle forestilling, vi i Danmark har for en rimelig og ordentlig bolig. Men andre steder ser det helt anderledes ud. En række af de 3.500 boliger, som i dag stilles til rådighed for mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser, er helt utidssvarende.

Det er kritisabelt med den store forskel på boligernes størrelser i kvadratmeter til den enkelte borger, samt i antallet af samlede boliger, der strækker sig fra botilbud til 8 personer og til botilbud med op til 140 personer, som ikke selv har valgt at bo sammen. Disse boliger er ofte bygget efter gamle institutionsprincipper, hvor "Panoptikon princippet" har været udgangspunktet for arkitekturen. Dette betyder, at det er bygget med henblik på overvågning og kontrol. Disse boliger er bygget med henblik på at fungere som totalinstitutioner.

Ved totalinstitutioner forstås institutioner, der er altomfattende eller totale. De er ofte karakteriseret ved en fysisk barriere mod det omkringliggende samfund. Dette kan f.eks. være i form af mure, låste døre etc., der bevirker, at man ikke kan gå, når man vil. På mange af de store botilbud er der ingen mure, men døgnbemanding, der vil gøre det svært at slippe væk uset. Ud over den fysiske afskæring fra omverdenen, er totale institutioner kendetegnet ved, at man sover, arbejder og har fritid det samme sted, hvilket kan ses som en nedbrydning af ellers normalt adskilte livssfærer. Et andet kendetegn er,

at opholdet i den totale institution er sammen med en anden gruppe mennesker, der uanset forskelligheder behandles på stort set samme måde.

Derfor er boligerne også indrettet med direkte adgang til gangarealer, så beboere og medarbejdere uhindret og tørskoede kan passere mellem beboernes privatsfære og det halvoffentlige rum i gang- og fællesrum og kontorfaciliteter. Disse fysiske rammer medvirker til usikkerhed om grænserne for det private rum, og dermed kan de være med til at krænke beboernes personlige integritet. Disse forhold rejser en række problemstillinger af såvel ligebehandlings- som professionel karakter.

### **Botilbud drevet efter serviceloven**

Ud fra et ligebehandlingsperspektiv har arbejdsgruppen kastet et kritisk blik på servicelovens bestemmelser om botilbud § 108 regulerer botilbud af længere varighed. Beboerne i disse boliger er efter betaling af husleje pålagt servicebetaling<sup>8</sup> og har ikke samme rettigheder som andre borgere i lejeboliger. De længerevarende botilbud betyder i praksis, at mange borgere, der flytter ind i sådanne boliger, kommer til at bo der i mange år og for nogen er det for resten af deres liv. Arbejdsgruppen finder det i uoverensstemmelse med handicapkonventionens intentioner om ligebehandling og ikke diskrimination. Arbejdsgruppen påpeger, at længerevarende ophold i botilbud kan betragtes som en form for institutionalisering. I den sociale lovgivning blev institutionsbegrebet afskaffet med servicelovens ikrafttræden i 1998, hvor bolig og støtte blev adskilt.

Institutionsbegrebet har mindst to betydninger, som efter arbejdsgruppens opfattelse må holdes adskilt fra hinanden. I daglig tale anvendes begrebet institution om anstalter som fængsler eller sygehuse og indenfor børneområdet i forhold til dag- og døgntilbud. Inden for sociologien forstås begrebet institution som udtryk for et sæt af normer eller regler, som knytter sig til en bestemt opgave eller funktion i samfundet.

Begrebet institutionalisering fremkalder således associationer, som både kan være positive og negative. På den ene side kan institutionalisering af et menneske medføre, at livet for dette menneske kan bringes i gode faste, samfundsanerkendte og meningsfulde rammer, hvor der tidligere måske har hersket mistro og vantrøgt. På den

<sup>8</sup> Servicebetalingen blev afskaffet 1. juli 2008 og det forventes, at velfærdsministeren udsteder bekendtgørelse, som giver borgerne i botilbud øgede rettigheder.

---

anden side kan mennesker, der i lang tid har været anbragt på institution eller under institutionelle forhold, have lidt skade på deres personlighed, og deres udvikling kan være blevet hæmmet eller forringet, for eksempel i sproglig, social eller intellektuel henseende.

Men grundlæggende er arbejdsgruppen af den opfattelse, at den institutionalisering, som finder sted i de læn- gerevarende botilbud, modvirker hensigten med den socialpædagogiske indsats. Institutionaliseringsen gør mennesker afhængige og ubehjælpelige, forhindres deres mulighed for recovery, for at få et selvstændigt og meningsfuldt liv. Dermed hindres deres oplevelse af at leve et værdigt liv.

Ulighedsaspektet kommer også ind i forhold til de kollektive boligformer og selve boligstandard, som mange af botilbuddene er et udtryk for. Det er ikke normalt at bo kollektivt, hvis man ikke selv har valgt det. De fysiske rammer er flere steder langt under den standard, mennesker i almindelighed lever under i dag. Den socialpædagogiske indsats i boligerne skal handle om at støtte menneskers empowerment og deres recoveryproces. Dette vanskeliggøres af, at boligernes ydre fysiske rammer stadig signalerer "reservat". Dette signaleres i selve byggeformen.

Endelig vil arbejdsgruppen fremhæve, at det forholder sig lidt anderledes i de boliger, der drives efter servicelovens § 107. I disse boliger ses en praksis, hvor intentionen er ophold af kortere varighed og med mulighed for at bevare sin egen bolig under opholdet. Dette giver bedre mulighed for den enkelte at fastholde sine relationer til hverdagslivet og det øvrige samfund. Samtidig skal arbejdsgruppen påpege, at selv om serviceloven skelner mellem boformer efter § 107 og § 108, kendes der eksempler på, at opholdet i de midlertidige boformer bliver meget langvarigt.

### **Forholdet mellem bolig og hjem**

Det, at få stillet en bolig til rådighed, er ikke det samme som at have et hjem. Hjem er et begreb med mange følelsesmæssige aspekter, og begrebet hjem omfatter nogle ganske andre rationaler for kommunikation og samspil end ved ophold i et offentligt drevet botilbud. I botilbuddene gælder en række arbejdsmiljøregler og de rationaler, der i øvrigt er forbundet med en arbejdsplads. Der er mange aktører, der sætter disse dagsordener, og

de forhandles på plads ud fra fagretslige, økonomiske og politiske rationaler. I et hjem er det alene hverdagslivets sociale konventioner, der er gældende.

Vi indretter os på egne præmisser og danner og bryder familie- og venskabsrelationer ud fra de sociale konventioner, ud fra vores følelsesliv. Hjemmet som et sted, hvor man bestemmer selv, er symbol på nærhed, intimitet og privatsfære. Hjemmet repræsenterer tryghed ved, at medlemmerne har et ansvar for hinanden og ved, at man i hjemmet modtager kærlighed, varme og respekt. Samtidig er hjemmet en platform for deltagelse i det mere offentlige liv.

Arbejdsgruppen ønsker at fremhæve, at forudsætningen for, at boligen opleves som et hjem, er, at hjemmet udgør flere rum med flere formål:

- Et fysisk rum, som man kan indrette, så det falder i ens personlige smag og hvor man tilegner sig rummet i denne skabelsesproces.
- Et privat rum, hvor man kan trække sig tilbage fra fællesskabet, definere sine egne regler, normer og værdier, - et personligt frirum.
- Et socialt rum, hvor identitet, solidaritet og mening samt sociale relationer skabes i en dialektisk proces.

Denne forståelse skærper dermed også arbejdsgruppens kritik af de mange utidssvarende boliger. Samtidig har arbejdsgruppen drøftet, at det udgør et dilemma, at der også skal være plads til personalefaciliteter i boligerne. Dette dilemma vil kunne imødegås i nogen grad, hvis de fysiske rammer sikrede en større grad af adskillelse mellem bolig og personalefaciliteter.

### **Afinstitutionalisering**

Arbejdsgruppen har taget udgangspunkt i FN's konventioner om, at mennesker har ret til ikke at blive institutionaliseret ved ophold i offentlige tilbud. Det gælder både ophold af kortere og længere varighed. Dermed lægges der internationalt op til et opgør med asyltænkningen. I Danmark påbegyndtes dette i 1998 med den juridiske adskillelse af bolig og service. Derfor finder arbejdsgruppen det også yderst problematisk, at det 10 år efter ikke er realiseret, og mange fortsat lever i institutionslignende rammer, hvor tilbud om bolig og tilbud om faglig hjælp og støtte er et og det samme.

---

Menneskers ret til ikke at blive institutionaliseret kan ikke imødekommes, før de længerevarende botilbud indrettes, så der er en klar adskillelse mellem, hvad der er bolig, og hvad der er øvrige fællesrum og medarbejderfaciliteter. For at sikre borgerens rettigheder på disse områder, spiller boligernes indretning, samt udførelsen af indsatsen, en afgørende rolle. For at sikre adskillelse mellem bolig og indsats, skal der være en klar adskillelse mellem borgerens privatsfære og den aftalte og planlagte faglige indsats i hverdagen.

Alt dette stiller dels krav til boligernes fysiske rammer og dels store krav til arbejdets organisering og til den faglige indsats, der skal til for at understøtte borgerens recoveryproces.

I arbejdsgruppens drøftelser har temaet om afskaffelse af de længerevarende botilbud i serviceloven været i fokus, men der har ikke været enighed i gruppen til anbefalinger. Nogle i gruppen har med udgangspunkt i et ligebehandlingsperspektiv argumenteret for, at disse boformer er et reelt udtryk for uligebehandling, og dermed for, at først når boformerne er afskaffet, kan der reelt gøres op med institutionstankegangen. Andre i gruppen har udtrykt bekymring for denne tankegang og specielt været bekymrede for, hvorledes det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser ikke ville få den fornødne hjælp, hvis de længerevarende boformer afskaffes. Bekymringen retter sig især mod den gruppe borgere, der har det største støttebehov og som for manges vedkommende har lange hospitals- og institutionsophold bag sig. På den baggrund skal arbejdsgruppen anbefale, at der tages initiativ i forbundet til en drøftelse om servicelovens boformer i fremtiden (se også afsnit 6 om afinstitutionisering).

Arbejdsgruppen er enige om, at der skal være en langt bredere vifte af boligformer til rådighed for målgruppen, hvor den enkelte reelt får mulighed for at vælge boform, f.eks. en boformvifte, der spænder fra parcelhus til opgangs- og bofællesskaber, med forskellig mulighed for faglig støtte.

Samtidig anbefaler arbejdsgruppen, at hjælpen i de nuværende længerevarende botilbud reorganiseres og trækkes ud af boligene, således at den individuelle støtte til den enkelte, for eksempel organiseres i væksthuse eller ressourcecentre. Derudover understreges betydningen af, at debatten om indretning af boligene, rejses i

forbindelse med nybygning og ombygning af boliger. Der skal tænkes anderledes, hvis bygningerne skal understøtte indsatsen.

### **Det problematiske nybyggeri**

Arbejdsgruppen finder det yderst problematisk, at meget nybyggeri, tiltænkt mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser, stadig bygges efter institutionsprincipper og mange gange placeres i yderkanter af by- og fabriksområder. Disse boliger kan, ved et nærmere eftersyn, ses som miniatureudgaver af de gamle totalinstitutionsbyggerier, der var kendetegnet ved at institutionalisere borgerens liv, i stedet for at understøtte borgerens integritet og mestring af eget liv.

Denne form for boligplanlægning er efter gruppens opfattelse i strid med de politiske intentioner om medborgerskab og inklusion, og kan ses som et direkte udtryk for uligebehandling.

### **Opsamling**

Arbejdsgruppen har i sine drøftelser haft fokus på de længerevarende botilbuds fysiske rammer og personalets organisering. Som udgangspunkt konstaterer arbejdsgruppen, at der er meget store regionale forskelle med hensyn til boligernes størrelser og bygningsmæssige standard. Der er fortsat alt for mange utidssvarende boliger, hvor boligstandarden med hensyn til størrelse og komfort ikke er tidssvarende, og der findes fortsat mange store boliger, hvor alt for mange, uden selv at have valgt dette, skal bo sammen. Disse boliger modvirker inklusion og fremmer eksklusion qua meget anderledes levevilkår end i befolkningen i øvrigt. Samtidig er mange boliger bygget med overvågning, social kontrol og effektivitet for øje. Og i forbindelse med nybyggeri etableres boliger efter fortidens overvågningsprincipper, hvilket bevirker, at de fremmer tankegangen i fortidens totalinstitutioner.

De bygningsmæssige rammer kan i høj grad være med til at hæmme den socialpædagogiske indsats, der skal støtte mennesker med psykosociale funktionsnedsættelsers recoveryproces og empowerment. Men samtidig understreger arbejdsgruppen, at problemstillingen er langt mere kompleks end til alene at have fokus på boligernes størrelse.



---

I den forbindelse har arbejdsgruppen også haft fokus på hjælpens tilrettelæggelse i boligen og peger i den forbindelse på vigtigheden af at fokusere på, at bolig og hjem ikke det samme, og at man kan være hjemløs også i et botilbud. Når boligen skal være et hjem, skal en række faktorer være opfyldt.

*Arbejdsgruppen anbefaler, at*

- Forbundet tager initiativ til en drøftelse af fremtidens boformer i serviceloven
- Der sker en reel opdeling af bolig og service
- Der udvikles og bygges fleksible boliger samt en bred og omfattende vifte af boliger
- Der oprettes væksthuse/ressourcecentre, som er udgangspunkt for personledelse, uddannelse og supervision.

## Afsnit 6. Den samfundsmæssige indsats

---

Som tidligere nævnt forstår arbejdsgruppen den socialpædagogiske indsats for mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser i længerevarende botilbud efter servicelovens § 108, som en særlig samfundsmæssig indsats. Netop fordi det er en samfundsmæssig indsats, er denne afhængig af en række ydre forhold, som har indflydelse på målsætninger for indsatsen. Derfor har arbejdsgruppen fundet det nødvendigt at diskutere og forstå den socialpædagogiske indsats i et samfundsmæssigt perspektiv.

I dette afsnit perspektiveres udfordringen til denne indsats i lyset af FN's nye handicapkonvention, idealet om medborgerskab, EU-kommissionens rapport om afinstitutionalisering og servicelovens bestemmelser, som danner den juridiske ramme for indsatsen. Endvidere inddrages anbefalingerne i Velfærdsministeriets rapport: Veje til et godt liv i egen bolig. Samtidig skal det understreges, at arbejdsgruppen er opmærksom på, at også andre perspektiver kunne være inddraget.

### FN's handicapkonvention

Indledningsvis skal det understreges, at arbejdsgruppens forståelse af menneskerettigheder er, at menneskerettigheder ikke er noget, man skal gøre sig fortjent til. Som det fremgår af FN's handicapkonvention § 3 (2007) har mennesker med handicap ret til respekt for iboende værdighed, individuel autonomi og herunder frihed til at træffe egne valg samt uafhængighed af andre mennesker, ikke-diskrimination, fuld og effektiv deltagelse og inklusion i samfundet. Endvidere påpeges, i konventionen, at mennesker med handicap har krav på respekt for forskellighed og accept af, at handicap er en del af menneskelig mangfoldighed og menneskelighed.

I artikel 5 peges bl.a. på, at alle mennesker er lige for og under loven og er berettigede til lovens ligelige beskyttelse uden nogen diskrimination. Stater skal forbyde enhver form for diskrimination på grundlag af handicap og garantere handicappede lige og effektiv retslig beskyttelse mod diskrimination på et hvilket som helst grundlag. Endvidere skal der, for at fremme ligestilling og eliminere diskrimination, tages alle passende skridt for at sikre, at der tilvejebringes tilpasning i rimeligt omfang.

Handicapkonventionen giver ikke mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser nye rettigheder. Rettighederne har de allerede haft længe, men konventionen aktualiserer rettighedsaspektet og dermed dets centrale betydning for forståelsen af den socialpædagogiske indsats. Konventionen italesætter nationalstaternes forpligtelser for at sikre fuldt medborgerskab for personer med funktionsnedsættelser. Dette forstår arbejdsgruppen således, at konventionen dermed understreger, at staten Danmark har en særlig forpligtelse til at sikre, at bl.a. mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser får den nødvendige støtte og hjælp til, at de kan deltage og blive inkluderet i samfundet på egne præmisser<sup>9</sup>.

Samtidig understreges det i konventionens artikel 4 h, at nationalstaterne er forpligtet til at uddanne det personale, der arbejder for mennesker med handicap. På den baggrund skal arbejdsgruppen anbefale, at forbundet tager selvstændige initiativer i denne forbindelse og ikke afventer Velfærdsministeriets udspil<sup>10</sup>. I arbejdsgruppens drøftelser er det blevet fremhævet, at de grundlæggende rettigheder stadfæster idealet om medborgerskab for alle.

Handicapkonventionen underbygger en række handicappolitiske hensigtserklæringer om mindsteindgreb, compensation, ligebehandling og sektoransvar, som tilsyneladende skulle ligge til grund for tilrettelæggelsen og udførelsen af indsatsen overfor målgruppen. Disse hensigtserklæringer har dog været mere fine ord på et stykke papir end realiteter. Med handicapkonventionen er det nu fastslået, at mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser har samme rettigheder som andre borgere.

### Medborgerskabets som ideal

Den moderne politologiske og sociologiske forståelse af medborgerskabet har især været inspireret af den engelske sociolog T.H. Marshall, som i begyndelsen af 1950'erne, gennem en række foredrag og artikler, udviklede en forklaring om vejen til velfærden, som en institutionaliseret medborgerskabsrettighed i moderne vesteuropæiske velfærdsstater.

Det var kravet om, at ingen på forhånd måtte være af-

<sup>9</sup> Dette er imidlertid ikke realiteterne i dagens Danmark. Flere undersøgelser peger på, at mennesker med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne har ringere levevilkår end den øvrige befolkning på alle livsområder f.eks. Sørensen og Thomsen 2005 og Sørensen 2006.

<sup>10</sup> Se arbejdsgruppens anbefalinger i afsnit 2.

---

skåret fra at tage del i det sociale og politiske liv, der gav Marshall begrundelserne for at udvide det civile og politiske medborgerskab til også at omfatte sociale rettigheder. De sociale rettigheder er en forudsætning for, at individet i rimeligt omfang kan deltage i samfundslivet og leve et liv i overensstemmelse med de sociale standarder i samfundet<sup>11</sup>. Udviklingen af medborgerskabets sociale rettigheder er tæt knyttet til den danske velfærdsmodel, og i denne forbindelse kan de sociale rettigheder ses som statens garantier til sine borgere.

De sociale rettigheder omfatter arbejde, uddannelse, sundhed og økonomisk tryghed samt adgang og mulighed for at indgå i forskellige sociale og kulturelle fællesskaber. Med socialreformen i 1998 har mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser formelt fået adgang til såvel civile, politiske og sociale rettigheder på lige fod med andre borgere.

Arbejdsgruppen peger på, at der er et stort udviklingspotentiale i forhold til alle de sociale rettigheder. Reelt handler det om såvel retslig som social anerkendelse. Det handler bl.a. om etablering af rammer for, at mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser får reelle muligheder for valg af boform, hvem man vil bo sammen med og indflydelse på dagligdagen. Det handler om mulighed for kunne vælge arbejde og få indflydelse på dette, mulighed for at vælge og deltage i forskellige fritidsaktiviteter, et rimeligt forsørgelsesgrundlag og mulighed for at være en del af forpligtende fællesskaber samt få indflydelse på, hvem der skal støtte dem i dagligdagen. Arbejdsgruppen skal derfor anbefale, at der bliver sat fokus på denne udfordring.

Det er arbejdsgruppens forståelse, at alle mennesker, og dermed også mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser, skal realisere deres medborgerskab i det moderne samfund, hvor de erklærede målsætninger er selvforsørgelse, deltagelse og inklusion. Dette perspektiv må derfor inddrages i forståelsen, tilrettelæggelsen og udførelsen af den socialpædagogiske indsats.

### **Afinstitutionalisering**

Arbejdsgruppen har i sine drøftelser inddraget Europa-Kommissionens rapport "Deinstitutionalisation and Community Living - Outcomes and Costs" (februar 2008). Rapporten beskriver på baggrund af et bredt

empirisk materiale status quo for afinstitutionaliseringen i Europa. Rapporten peger på, at over en million europæere fortsat lever deres liv i en form for institutionel boform. Her er omsorgsforholdene ofte af en så kritisk standard, at de repræsenterer deciderede brud på de internationalt accepterede menneskerettigheder.

Den primære kritik rettes således mod den institutionelle omsorgsstruktur, der trods politiske bekendtgørelser om afinstitutionalisering stadig forekommer bredt i Europa. Institutioner, der i korte træk bliver defineret som bosteder med over 30 beboere, er præget af en standardiseret plejestruktur, hvor ydelser og aktiviteter foregår på institutionens præmisser. Sådanne forhold er, uanset institutionens generelle serviceniveau, ikke forenelig med selvbestemmelse og inklusion, som er hele essensen af handicapkonventionen.

Rapportens anbefaling går derfor på en absolut afinstitutionalisering af området og en omlægning af omsorgsytelser og botilbud til lokalsamfundet. Her kan brugerne med den nødvendige kompensation bosætte sig på lige fod med alle andre borgere og selv indrette deres tilværelse, som de ønsker.

Denne omlægning er ikke blot at foretrække i etisk forstand, men er også rentabel set ud fra et såkaldt "cost-benefit" perspektiv. Det vil sige, at selvom udgifterne i visse tilfælde vil være højere end under den nuværende institutionelle model, vil kvaliteten af ydelsen i alle tilfælde være langt højere. Argumentet lyder, at omsorg ikke blot kan gøres op i kroner og ører i henhold til visse minimumstandarder. Som alle andre services i vores samfund må kvaliteten af ydelsen og tilfredsheden hos brugeren tages i betragtning.

Arbejdsgruppen finder rapporten interessant og anbefaler, at denne indgår i forbundets drøftelse af fremtidens botilbud og deres organisering (foreslået i afsnit 5).

### **Den socialpædagogiske indsats i lyset af serviceloven**

Lovgrundlaget for den socialpædagogiske indsats for mennesker med psykosociale handicap i botilbuddene findes i serviceloven (2006). De overordnede værdier i lovgivningen bygger på principper om den personlige friheds ukrænkelighed, medborgerskab til alle, retssikkerhed og mindsteindgreb. Målet med den sociale indsats

<sup>11</sup>Her trækkes på Sørensen (2005) analyse af udviklingen af medborgerskabet i Danmark for mennesker med funktionsnedsættelser.

---

er at øge den enkeltes selv- og medbestemmelse samt forbedre den enkeltes generelle handlemuligheder og livsvilkår gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje jf. § 81. I lovens § 82 præciseres det samfundsmæssige ansvar til at tilbyde hjælp (kaldenavn omsorgspligten). Denne pligt til at tilbyde hjælp modsvares imidlertid ikke af at borgerens pligt til at modtage den tilbudte hjælp. Dette indebærer, at hvis borgeren ikke giver samtykke til den hjælp, der tilbydes, har samfundet/de kommunale myndigheder/de professionelle pligt til at tilbyde hjælpen på en anden måde. Det er kun i undtagelsestilfælde, at der kan gribes ind med magt og tvang jf. §§ 124-137. Hovedprincippet for sådanne indgreb er, at borgeren er til væsentlig fare for sig selv eller andre.

Selve indsatsen ydes i henhold til servicelovens § 83, som omhandler personlig hjælp og pleje og hjælp og støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet, og § 85 som omhandler hjælp, omsorg og/eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder. Hjælpen skal ydes efter en individuel og konkret vurdering.

Arbejdsgruppen finder det væsentligt for kvaliteten af den socialpædagogiske indsats i botilbuddene, at det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelsers rettigheder anerkendes og værnes om. Støtten og hjælpen har til hensigt at øge den enkeltes mulighed for at få indflydelse på eget liv og insistere på, at forandring er mulig, men principielt med udgangspunkt i den enkeltes samtykke til hjælpen. Socialpædagogisk indsats forstås i denne sammenhæng ikke som behandling, men som støtte til, at den enkelte får mulighed for selv at realisere ønsker til livet.

Jf. servicelovens § 102 har kommunen pligt til at give tilbud af behandlingsmæssig karakter til personer med betydeligt og varigt nedsat psykisk funktionsevne eller andre særlige sociale problemer, når dette er nødvendigt med henblik på at bevare eller forbedre den pågældendes psykiske, fysiske eller sociale funktion og når dette ikke kan opnås gennem behandlingstilbud, der gives efter anden lovgivning. Arbejdsgruppen ser det som en socialpædagogisk opgave at sikre, at mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser, der bor i botilbudde, reelt sikres denne ret til behandling.

### **Veje til et godt liv i egen bolig**

Anbefalingerne i Velfærdsministeriets rapport (2007) "Veje til et godt liv i egen bolig" har også været en kilde til inspiration for arbejdsgruppens drøftelser<sup>12</sup>. Således er arbejdsgruppen enige i den udfordring, der ligger i at få adskilt bolig og ydelser, for dermed reelt at få afskaffet institutionerne.

I forbindelse med denne udfordring peger arbejdsgruppen på, at den erkender, at den samfundsmæssige indsats overfor mennesker med psykosociale handicap ændrede sig væsentligt i sidste halvdel af det 20'ende århundrede, hvor decentralisering, afinstitutionisering og delvis sektorrealisering af indsats var de overordnede politiske målsætninger. Det kom til udtryk ved en omfattende nedlæggelse af sengepladser i sygehuspsykiatrien, etablering af distriktspsykiatrien, og at en række af de store psykiatriske plejehjem blev erstattet med mindre kollektive boenheder, bofællesskaber og lejligheder. Boformer som i dag retssikkerhedsmæssigt har status som borgernes hjem, og hvor støtten til den enkelte skal ydes ud fra en individuel vurdering og på baggrund af samtykke.

Udviklingen kan forstås som en bevægelse fra institutionel omsorg – præget af en medicinsk diskurs – til integreret omsorg præget af retssikkerhedsdiskurs. En udvikling, som kulminerede med servicelovens ikrafttræden i 1998, hvor institutionsbegrebet blev ophævet, at omsorgen principielt skal ydes på baggrund af samtykke og det alene er, hvis det enkelte menneske er til væsentlig fare for sig selv eller andre, at samfundet kan foretage indgreb i den personlige frihed.

Arbejdsgruppen peger på, at idealerne ikke er realiseret i den kommunale og institutionelle praksis. Til trods for, at institutionsbegrebet er afskaffet i lovgivningen, eksisterer institutionerne fortsat i hovederne på de politiske, kommunale og professionelle aktører, og institutions-tænkningen kommer til udtryk i boformernes fysiske og indholdsmæssige rammer, i den måde mennesker med psykosociale handicap får tilbud om bolig og støttetilbud i en og samme pakke, i den måde hverdagen tilrettelægges i boligen og i de professionelle tænkning i kollektiv støtte.

Dette samtidig med, at statens konstruktion af menne-

<sup>12</sup> I rapporten er der en række anbefalinger til initiativer vedrørende ledelse, etisk refleksion, uddannelse af personale mv. Dette tages op i de relevante sammenhænge i denne afrapportering.

---

sker med psykosociale funktionsnedsættelser i et retsligt perspektiv kan forstås som en bevægelse fra klient til medborger – fra status som umyndiggjort til myndiggjort. Et medborgerskab, der på mange måder overlader ansvaret for livet på godt og ondt til det enkelte menneske.

Men arbejdsgruppen understreger, at når målet med den socialpædagogiske indsats er inklusion, har det retslige perspektiv afgørende betydning for forståelsen af den socialpædagogiske indsats, hvor indsatsen reelt understøtter det enkelte menneskes oplevelse af sig selv som en ligeværdig borger i det danske samfund. Dette stiller nogle særlige fordringer til forståelsen af den socialpædagogiske indsats i botilbuddene og til socialpædagogerne som mennesker og fagpersoner.

Arbejdsgruppen peger på, at indsatsen derfor må tage udgangspunkt i en insisteren på menneskers grundlæggende rettigheder og på, at udvikling/forandring er mulig. Socialpædagogik, forstået som en særlig samfundsmæssig indsats, bygger på et fagligt og professionelt ansvar. Det er en indsats, der tilskriver mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser værdi som menneske, og hvor den konkrete støtte bygger på respekt og accept af den enkeltes tid, rum, krop, værdighed og integritet som ufravigelige værdier.

Arbejdsgruppen peger på, at i et medborgerperspektiv konkretiseres den socialpædagogiske indsats ved, at socialpædagogen påtager sig rollen som guide og dialogpartner i det andet menneskets liv. En indsats, der anerkender mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser, som mennesker med rettigheder som alle andre, hvor respekt og agtelse for den andens integritet, værdighed og muligheder for udvikling er omdrejningspunktet. Derfor anbefaler arbejdsgruppen, at der i forbundet tages udgangspunkt i recoveryperspektivet, i forbindelse med udviklingen af kvaliteten af den socialpædagogiske indsats og i øvrigt i alle sammenhænge plæderer herfor.

### **Kommunerne og rehabiliteringsindsatsen**

Kommunerne har med kommunalreformen i 2007 overtaget det fulde myndigheds- og finansieringsansvar for de sociale længerevarende botilbud. Langt de fleste af kommunerne har også overtaget driften af tilbuddene. I den forbindelse har de også hovedansvaret for rehabiliteringsindsatsen bredt forstået.

Ved rehabilitering forstås en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger, og består af en koordineret, sammenhængende indsats. Dette er en indsats, der fordrer andet og mere end den sociale rehabilitering, som socialpædagogerne varetager via deres indsats og mere end den behandling og genoptræning, som servicelovens bestemmelser giver det enkelte menneske med psykosociale funktionsnedsættelser ret til. Rehabilitering er en tværfaglig indsats i kommunen, som involverer mange forskellige faggrupper.

Lars Løkke Rasmussen sagde i Folketinget, da han var sundheds- og indenrigsminister følgende: *"En væsentligt formål med kommunalreformen er at give de nye og større kommuner ansvar for flere opgaver og dermed i højere grad gøre kommunerne til borgerens indgang til velfærdsydelser. Også når det gælder rehabilitering, har reformen som mål at samle flere opgaver i kommunerne tæt på borgerne for dermed at sikre sammenhæng i indsatsen over for borgere med rehabiliteringsbehov. Kommunerne får som led i den samlede kommunalreform et mere samlet ansvar for hele rehabiliteringsindsatsen – efter sundhedsloven, beskæftigelsesloven, den sociale lovgivning og specialundervisningen"* (spørgsmål 4, L74, 2005).

Efter arbejdsgruppens opfattelse er dette helt centralt i forståelsen af kommunernes opgaver i forhold til mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser. Arbejdsgruppen skal på den baggrund anbefale, at kommunerne opretter rehabiliteringscentre, hvor den enkelte kan få samlet vejledning, rådgivning samt tilrettelagt indsatsen i overensstemmelse med rehabiliteringsprincippet. Dette fordrer også, at der oprettes døgnhuse med en vifte af behandlingsmæssige tilbud, hvor den enkelte kan modtage netop den behandling, som han/hun finder hjælper.

### **Opsamling**

I et menneskeretlig- og medborgerskabsperspektiv har mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser nøjagtig de samme rettigheder og pligter som alle andre borgere. De har bare - i større eller mindre omfang - brug for støtte til realisering af disse rettigheder.

---

*Arbejdsgruppen anbefaler at*

- Forbundet tager initiativ til information og dialog med socialpædagogerne om handicapkonventionen og dens betydning for forståelse af den socialpædagogiske indsats.
- Information og dialog om mennesker med psyko-

socialle funktionsnedsættelser rettigheder.

- At forbundet tager udgangspunkt i recoveryorienteringsperspektivet og alle sammenhænge plæderer herfor.
- At kommunerne opretter rehabiliteringscentre.

## Bilag 1. Begreber

---

I gruppens drøftelser har det været vigtigt at få defineret en række centrale begreber for at kunne sikre en vis samstemmighed i dialogen.

**Anerkendelse:** I anerkendelsesbegrebet skelnes mellem tre former for anerkendelse, som er kommunikative forudsætninger for en vellykket identitetsdannelse. Det handler om kærlighedsanerkendelse, som drejer sig om den følelsesmæssige kontakt i intime sociale relationer som f.eks. kærlighed og venskab. Om retslig anerkendelse som moralsk anerkender det enkelte individs ret og værd og som må forstås konkret som respekt for borgernes rettigheder i praksis, og om social værdsættelse af individuelle præstationer og evner, hvor den enkelte bliver anerkendt som en person, der besidder evner af grundlæggende værdi for et konkret fællesskab.

Til de tre former for anerkendelse svarer tre former for disrespect: Kroplige krænkelse, nægtelse af rettigheder og nedværdigelse af livsformer.

**Behandling:** Ved behandling forstås enten sundhedsmæssig behandling som det defineres i sundhedsloven eller det, der går under navnet alternativ behandling.

**Botilbud:** Ved botilbud forstås de boliger, som drives jf. serviceloven af regioner og kommuner.

**Deltagelse:** Deltagelse er en forudsætning for at leve et meningsfuldt liv. Ethvert menneske deltager med evner, de har.

**Empowerment:** Empowerment betyder magt, kraft og styrke, hvor vækst i erkendelse, indsigt og selvforståelse går hånd i hånd med kraftfuld handling. Empowerment er både en proces og et mål i sig selv, hvor målet er, at mennesket opnår kontrol over eget liv, og processen indebærer handlinger, der sætter mennesker i stand til at handle selv.

**Handicap:** Et handicap skal forstås som de forhindringer, der opstår mellem mennesker med fysiske, mentale, intellektuelle eller følelsesmæssige funktionsnedsættelser, og forskellige samfundsmæssige barrierer, der forhindrer deres fulde og effektive deltagelse i samfundet på lige fod med andre. Et menneske med funktionsnedsættelser bliver således handicappet på grund af manglende kompensation og hensynstagen til det enkelte menneskes funktionsnedsættelser. Et handicap opstår mellem

det enkelte menneske og dets omgivelser.

**Hverdagslivsbegrebet:** Begrebet hverdagsliv opfattes som et samfundsteoretisk begreb med fokus på at indfange de konsekvenser, samfundsmæssige forandringer får for ændrede struktureringer af mennesker med psykosociale funktionsnedsættelsers almindelige hverdagsliv, men også som et fænomenologisk funderet begreb. Som fænomenologisk begreb kan det forstås som en måde at tale om det levede liv, det almindelige, selvfølgelig, alt det som vi foretager os uden at registrere det. Hverdagsliv er en metafor om det liv, alle lever hver dag. Det kan dermed ikke defineres nærmere, men opfattes som de måder, hverdagslivet frembringes på og det kan anskues som forholdet mellem hverdagslivets betingelser og det enkelte menneske med psykosocialfunktionsnedsættelsers håndtering af betingelserne.

Hverdagslivsbegrebet sætter mennesker med psykosociale funktionsnedsættelsers oplevelser af sig selv og sin omverden i centrum for den socialpædagogiske praksis.

**Integritet:** Integritet betyder helhed eller uskadthed. I en bred forståelse kan begrebet forstås som respekt for menneskeværd. I en mere snæver forståelse kan begrebet forstås som uskadthed. I den forbindelse skelnes mellem fysisk og psykisk integritet. Den fysiske integritet vedrører den legemlige uskadthed og den psykiske integritet den uskadthed, der skal beskyttes mod følelsesmæssige overgreb og offentlig udlevering.

**Institutioner:** Begrebet har mindst to betydninger, som må holdes adskilt fra hinanden. I daglig tale anvendes begrebet institution om anstalter som fængsler eller sygehuse. Inden for sociologien forstås begrebet institution som udtryk for et sæt af normer eller regler, som knytter sig til en bestemt opgave eller funktion i samfundet.

**Institutionalisering:** Begrebet institutionalisering fremkalder associationer, som både kan være positive og negative. På den ene side kan en institutionsanbringelse af et menneske medføre, at livet for dette menneske kan bringes i gode faste, samfundsanerkendte og meningsfyldte rammer, hvor der tidligere måske har hersket mistro og vanrøgt. På den anden side kan mennesker, der i lang tid har været anbragt på institution, have lidt skade på deres personlighed, og dets udvikling er blevet

---

hæmmet eller forringet, for eksempel i sproglig, social eller intellektuel henseende.

**Ligebehandling:** Ligebehandling handler ikke om at behandle alle ens, men at der tages hensyn til og kompenseres for menneskers forskellige udgangspunkt og forudsætninger. Det handler om social retfærdighed, at staten udviser samme respekt og omsorg for alle sine borgere uanset deres kapacitet og evner.

**Mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser:** Mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser er valgt som målgruppebetegnelse for dermed at understrege, at et menneske begrundes i et ønske om at nedtone sygdomselementer og i højere grad at fokusere på rettighedsaspektet og på relation mellem individ og samfund. Vi lægger os dermed i forlængelse af den terminologi, som FN's handicapkonvention 2006 anvender og som har opnået størst anerkendelse i den internationale bruger- og overlevelsesebevægelse på psykiatriområdet.

**Menneskets værdighed:** Ved menneskets værdighed forstås, at man, i kraft af at være et menneske, fortjener respekt fra sine omgivelser. Dette svarer til forståelsen af menneskeværd.

**Normalisering:** Normalisering handler ikke om, at det enkelte menneske skal normaliseres, men om at den enkelte skal have sammenlignelige livsvilkår med andre. Ved normalisering forstås således, at mennesker, med behov for særlig støtte, har de samme livsvilkår som alle andre. Dette indebærer bl.a. positiv særbehandling.

**Recovery:** På dansk er det mest dækkende udtryk for recovery "at komme sig". Recovery er ikke et entydigt begreb. Recovery er en "selvoplevelse", som personen har udviklet på basis af mestring inden for livsområder, der af personen anses for vigtige. Det omfatter realiseringen af ens evne til at handle i ens egen interesse, at sætte egne mål og at afprøve ens styrker via personlig handling. Og ikke mindst opnåelse af en ny og værdifuld selvoplevelse, mening og håb. Recovery er således ikke en bestemt tilstand. Der skelnes mellem fuldstændig recovery og social recovery. Fuldstændig recovery defineres som fravær af psykotiske symptomer og tilbagevenden til det funktionsniveau, man havde før sygdommen, mens social recovery defineres som økonomisk og bolig-mæssig uafhængighed og lav grad af social forstyrrelse, mens personen stadig godt kan have visse symptomer

**Recoveryorientering:** Ved recoveryorientering forstås, at man, såvel på samfundsmæssig plan som i behandlingspsykiatrien, i socialpsykiatrien og i den direkte kontakt med den enkelte bruger og/eller pårørende, bevidst arbejder for at fremme muligheden for at komme sig ud fra et perspektiv, der anerkender, at alle mennesker har ret til at udfolde deres potentialer maksimalt. Recoveryorientering handler således både om rammerne og om indholdet i ydelser og om relationer og valgmuligheder.

**Rehabilitering:** Ved rehabilitering forstås en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er, at borgeren, som har eller er i risiko for at få begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende indsats.

**Selvbestemmelse:** Selvbestemmelse handler om det enkelte menneskes ret til at bestemme over sig selv. Men selvbestemmelse handler ikke bare om at være fri for andre menneskers indblanding. Selvbestemmelse handler også om evnen og muligheden til at bestemme selv. Selvbestemmelse handler således om retten, evnen og muligheden til at bestemme selv uanset det enkelte menneskes fysiske og/eller psykiske funktionsnedsættelser eller sociale problemer. Socialpædagogisk indsats i dette perspektiv handler om at opbygge og understøtte den enkeltes egne valg og kompetencer til at træffe egne valg.

**Socialpædagogisk dømmekraft:** Socialpædagogisk dømmekraft kan forstås som at have sans for hovedsagen, hvor socialpædagogen trækker på sin faglige viden samt relevante oplysninger for den konkrete situation, og samtidig ser det vigtige og væsentlige i en stor mængde af data. Socialpædagogisk dømmekraft handler dermed om evnen til at skønne rigtigt, prioritere fornuftigt og udvise konduite i en konkret situation. Det er dette mere erfarne menneskelige blik, der gør forskellen. Man bliver altså ikke automatisk en bedre socialpædagog ved at vide mere. Udfordringen ligger i at kunne isolere kernen, se perspektiverne og gøre det abstrakte konkret.

Den socialpædagogiske dømmekraft er altid konkret og betyder, at den altid må forholde sig til de hensyn, der er til stede i en situation. Der findes ikke noget svar på forhånd, og dømmekraft er det modsatte af fordomme. Selv



---

den mest banale hverdagssituation kan være utrolig kompliceret.

**Socialpædagogisk faglighed:** Socialpædagogisk faglighed skal forstås som den erkendte sum af viden, færdigheder og erfaringer, som skal være til stede i den socialpædagogiske indsats for, at mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser kan få den rette hjælp.

**Socialpædagogisk indsats:** Socialpædagogisk indsats i længerevarende botilbud er en særlig samfundsmæssig opgave, der skal forstås i et samfundsmæssigt, retsligt og etisk perspektiv. Indsatsen har til formål at støtte det enkelte menneske med psykosociale handicap til at leve et værdigt liv i aktivitet og deltagelse såvel i samfundslivet som i lokale fællesskaber.

**Totalinstitutioner:** Ved begrebet totale institutioner forstås institutioner, der er altomfattende eller totale. De er ofte karakteriseret ved en fysisk barriere mod det omkringliggende samfund. Dette kan f.eks. være i form

af mure, låste døre etc., der bevirker, at man ikke kan gå, når man vil. På mange af de store botilbud er der ingen mure, men døgnbemanding, der vil gøre det svært at slippe væk uset. Ud over den fysiske afskæring fra omverdenen, er totale institutioner kendetegnet ved, at man sover, arbejder og har fritid det samme sted, hvilket kan ses som en nedbrydning af ellers normalt adskilte livssfærer. Et andet kendetegn er, at opholdet i den totale institution er sammen med en anden gruppe mennesker, der uanset forskelligheder behandles på stort set samme måde.

**Psykosocial rehabilitering:** Psykosocial rehabilitering forstås som en proces, der understøtter individer med funktionsnedsættelsers mulighed for at opnå størst mulig grad af selvstændig funktion i samfundet. Processen inkluderer såvel forbedring af individets kompetencer som forandring af opgivelserne, begge dele med det mål at optimere individuelle funktioner og minimere funktionsnedsættelse og handicap, med vægt på individets valg i det man kalder en indholdsrig tilværelse.

## Litteratur

---

Andersen, Jonna og Sørensen, Ditte (2006): *Boligen som ramme for livet*, Social Kritik

Dahler, Larsen, Peter (2007): *Kvalitetens beskaffenhed*, Syddansk universitet

Europa-Kommissionen (2008): *Deinstitutionalisation and Community Living - Outcomes and Costs*, februar.

Honneth, Axel (2003): *Behovet for anerkendelse*, Reitzels Forlag, København.

Høgbro, Keld (2003): *HMS-undersøgelsen*, AKF

Jensen, Pernille (red) (2004): *Recovery på dansk, At overvinde psykosociale handicap*, Systime Academic, Århus C

Kirkeby, Fogh, Ole (2006): *Det nye lederskab*, Børsen,

Kirkeby, Fogh, Ole (2004): *Begivenhedsledelse og handlekraft*, Børsen

Madsen, Bent (2005): *Socialpædagogik, Integration og inklusion i det moderne samfund*, København, Hans Reitzels Forlag

Velfærdsministeriet (2007): *Veje til et godt liv i egen bolig*,

Socialministeriet (2007): *Lov om social service*, med efterfølgende ændringer.

Socialpædagogernes Landsforbund (2004): *Ledelsesopgaven, SL og lederens rolle på socialpædagogiske arbejdspladser*, Købehavn

Socialpædagogernes Landsforbund (2004): *Etisk værdigrundlag for socialpædagoger*, København

SL og Ledersektionen (2005): *Afskedigelse og øvrige sanktioner - Lederens rolle*, København

Sørensen, Ditte (2005): *Omsorgskonstruktioner – socialpædagogik og mennesker med multiple udviklingshæmninger*, Systime Academic, Århus

Vilhelmsen, Møller, Lea og Lillienfyrd, Anders (2007): *Den socialpædagogiske lederrolle i udvikling, nye lederroller i udvikling fra Government til Governance*, RUC afhandling upubliceret

Københavns Amt, Psykiatri- og Socialforvaltningen, Steffen Larsen (2002): *"Socialpsykiatrien i Københavns Amt – Teorier og metoder"*, Hafnia Tryk, Albertslund

Københavns Amt, Psykiatri- og Socialforvaltningen, Klaes Guldbrandsen (2002): *"Rehabilitering af psykisk syge i Københavns Amt"*, Hafnia Tryk, Albertslund

Københavns Amt, Psykiatri- og Socialforvaltningen, Dina Folkmann Jørgensen (2002): *"Beboernes oplevelse af den socialpsykiatriske praksis i Københavns Amt"*, Hafnia Tryk, Albertslund

### Hjemmesider

[www.clh.dk](http://www.clh.dk): FN's standardregler for handicappede,

[www.sl.dk/etik](http://www.sl.dk/etik): Etiske værdier og begreber

[www.handicap.dk](http://www.handicap.dk): FN's handicapkonvention

[www.recovery-orientering](http://www.recovery-orientering): Projekt recoveryorientering



**Socialpædagogernes Landsforbund**

Brolæggerstræde 9  
1211 København K

tlf. 7248 6000  
sl@sl.dk  
www.sl.dk