



# Den specialiserede indsats på Sønderparken

Dokumentationsrapport

August 2009

## Forord

Denne rapport beskriver faglige og organisatoriske aspekter ved den specialiserede indsats på det socialpsykiatriske center Sønderparken. Rapporten bygger på en kvalitativ undersøgelse, der blev gennemført i foråret 2009. Metodisk bygger undersøgelsen blandt andet på casestudier, hvor formålet har været at afdække og dokumentere, hvordan Sønderparkens indsats afspejler sig i praksis. I den forbindelse har seks beboere og støttecenterbrugere stillet sig til rådighed for interview om deres respektive forløb. Desuden har medarbejdere ved Sønderparken beskrevet deres indsats, både generelt og i relation til de pågældende beboere og brugere. Der er gennemført ledelsesinterview med fokus på organisatoriske forhold, ligesom skriftligt dokumentationsmateriale er anvendt. Der skal rettes en tak til alle informanter, som har bidraget med værdifuld information til brug for undersøgelsen.

### ***Den specialiserede indsats på Sønderparken***

#### **Dokumentationsrapport**

Rapporten er udarbejdet af:  
Konsulent Birgitte Ahlgreen  
Konsulent Birgitte Orheim Andersen

Center for Kvalitetsudvikling  
Region Midtjylland  
Olof Palmes Allé 15  
8200 Århus Nord  
Tlf. : 8728 4911

August 2009

ISBN-nr. : 978-87-92176-74-5

# Indhold

Indledning .....	3
Del 1 .....	5
1. Sammenfatning af undersøgelsens data .....	5
1.1. Nøglebegreber i den specialiserede indsats .....	5
1.2. Hvori består den specialiserede indsats på Sønderparken? .....	7
1.3. Den specialiserede indsats fra et brugerperspektiv .....	8
1.4. Den specialiserede indsats fra et ledelses- og personaleperspektiv .....	10
1.5. Hvilke medarbejderkompetencer kræves for at yde denne specialiserede indsats? .....	11
1.6. Hvilke organisatoriske tiltag kræves for at yde en specialiseret indsats? .....	12
1.7. Hvilken betydning har fokuseringen på den specialiserede indsats for den indsats, der ydes? ..	13
1.8. Resumé af de seks casebeskrivelser .....	15
1.9. Konklusion .....	22
DEL 2. Dokumentation og interviewdata .....	25
2. Den specialiserede indsats på Sønderparken .....	25
2.1. Om Sønderparken .....	25
2.2. En kompleks målgruppe .....	26
2.3. Ny organisatorisk struktur .....	26
2.4. Ændret intern organisering .....	28
3. Hvad tilbyder de enkelte indsatsområder på Sønderparken? .....	33
3.1. Rehabiliteringsteamet .....	33
3.2. Botilbuddet .....	34
3.3. Støttecentret .....	35
3.4. Miniteamenes funktion i tilbuddene .....	35
3.5. Træningscentret .....	37
3.6. Aktivitet og samvær .....	39
3.7. CB-Nord .....	40
3.8. Om værdier på Sønderparken .....	41
4. Den specialiserede indsats i praksis – seks casebeskrivelser .....	43
4.1. Case 1 – beboer på Sønderparken, Horsens .....	43
4.2. Case 2 – beboer på Sønderparken, Horsens .....	50
4.3. Case 3 – beboer på Sønderparken, Hornsyld .....	55
4.4. Case 4 – beboer på Sønderparken, Hornsyld .....	60
4.5. Case 5 – bruger af støttecentret, Horsens .....	65
4.6. Case 6 – bruger af Støttecentret Horsens .....	70
Kildemateriale .....	77



## Indledning

Sønderparken er et specialiseret regionalt<sup>1</sup> center for socialpsykiatri med afdelinger i henholdsvis Horsens og Hornsyld, hvor voksne med skizofrene lidelser og omfattende personlighedsforstyrrelser tilbydes bostøtte, beskyttet beskæftigelse, social færdighedstræning og samværsaktiviteter. Centret har i de senere år gennemgået en omfattende udviklingsproces, idet man har indført nye organisatoriske strukturer og faglige procedurer. Dette er sket for at kvalificere tilbuddet til den stadig mere komplekse målgruppe, der visiteres til Sønderparken. Der er blandt andet etableret et særligt team, som varetager udredningen af nyvisiterede brugere og beboere, ligesom et nyoprettet psykosocialt træningscenter skal imødekomme målgruppens individuelle udviklingsbehov.

I 2008 henvendte det daværende Distrikt Syd i Region Midtjylland og Sønderparkens ledelse sig til Center for Kvalitetsudvikling med henblik på bistand til at dokumentere den faglige indsats, der i dag udføres via Sønderparkens tilbud. Dokumentation skal dels formidle, hvordan Sønderparken definerer og organiserer sin specialiserede indsats, dels synliggøre, hvordan den specialiserede indsats udmøntes i praksis.<sup>i</sup>

### Undersøgelsens spørgsmål

Undersøgelsen skal besvare følgende overordnede spørgsmål:

- Hvori består den specialiserede indsats, som Sønderparken tilbyder?
- Hvordan udmønter den specialiserede indsats sig i praksis, set fra et brugerperspektiv?
- Hvordan udmønter den specialiserede indsats sig i praksis, set fra et ledelses- og personaleperspektiv?
- Hvilke medarbejderkompetencer kræves for at yde denne specialiserede indsats?
- Hvilke organisatoriske og kompetencemæssige tiltag kræves for at yde en specialiseret indsats?
- Hvilken betydning har fokuseringen på den specialiserede indsats for den indsats, der ydes?

---

<sup>1</sup> Fra 1. januar 2010 overtager Horsens Kommune Sønderparkens boafdeling og Støttecenter i Kildegade, Horsens samt beskæftigelsescentret CB-Nord. Det er pr. 16. juni 09 indstillet til Den Administrative Styregruppe, at Sønderparken Hornsyld udvides med 10 pladser.

## Undersøgelsens metode

Spørgsmålene søges dels besvaret via skriftligt materiale udarbejdet af og om centret, suppleret med et ledelsesinterview, dels gennem beskrivelse af individuelle caseforløb for seks beboere og støttecenterbrugere. Beskrivelserne af disse forløb er indhentet via interview med beboerne og brugerne selv, interview med det tilknyttede personale samt skriftlige handleplansbeskrivelser for de pågældende brugere.

Der er gennemført individuelle interview med to støttecenterbrugere, tilknyttet henholdsvis Støttecentret i Horsens og Støttecentret i Hornsyld, med to beboere på døgncentret i Horsens og med to beboere på døgncentret i Hornsyld. Brugere og beboere har desuden via skriftligt samtykke givet tilladelse til, at journalmateriale og information fra personalet må indgå i undersøgelsen.

Undersøgelsen bygger yderligere på tre fokusgruppeinterview med personalerepræsentanter, som har samarbejdet med de interviewede brugere og beboere som led i Sønderparkens tilbud. Ved hvert af disse interview har personalet beskrevet deres ydelser detaljeret i forhold til to brugere/beboere, og desuden mere generelt fortalt om indsatsen på Sønderparken. Interviewet med ledelsen er gennemført som et fokusgruppeinterview med deltagelse af Sønderparkens leder og fire afdelingsledere.

Undersøgelsens koordinering og udvælgelsen af respondenter er sket i et samarbejde med udviklingskonsulent Jette Sparvath, Sønderparken. Der er i udvælgelsen af brugere og beboere lagt vægt på en passende spredning på køn, alder, tilknytningsvarighed og problemstillinger. Med undtagelse af en enkelt, der har en diagnosticeret bipolar affektiv sindslidelse, lider alle de interviewede af forskellige former for skizofreni, og i to tilfælde er der tillige en misbrugsproblematik.

## Læsevejledning

### *Del 1*

- Kapitel 1: Rapportens første kapitel er et sammenfattende og konkluderende resumé, hvor undersøgelsens data sættes i relation til de overordnede spørgsmål. Her sammenfattes desuden casebeskrivelserne for 6 beboere og brugere.

### *Del 2*

Anden del af rapporten gengiver undersøgelsens indhentede data i mere detaljeret form.

- Kapitel 2 er en overordnet beskrivelse af den specialiserede indsats på Sønderparken, herunder de organisatoriske tilpasninger og ændringer, der er gennemført i de senere år.
- I kapitel 3 beskrives, hvordan de forskellige indsatsområder arbejder i praksis, herunder erfaringerne med de organisatoriske tilpasninger.
- Kapitel 4 gennemgår de seks udvalgte cases, hvor brugeres og beboeres forløb beskrives i forhold til de enkelte indsatsområder, dels af de pågældende selv, dels af det tilknyttede personale.

# Del 1

## 1. Sammenfatning af undersøgelsens data

Formålet med denne rapport er at dokumentere den specialiserede indsats på det socialpsykiatriske center Sønderparken. Sønderparken er et af Region Midtjyllands socialpsykiatriske centre, hvor der tilbydes kortere eller længere døgnophold med individuel støtte, hjælp til optræning og udvikling samt omsorg og pleje døgnet rundt. Målgruppen er mennesker med svære sindslidelser, primært skizofreni og personlighedsforstyrrelser. Sønderparkens indsats bygger på princippet om psykosocial rehabilitering. Tilbuddet, der er fordelt på matrikler i henholdsvis Horsens og Hornsyld, drives efter Servicelovens § 108. Der er i begge byer tilknyttet støttecentre for selvstændigt boende brugere.

I dette kapitel vil en række nøglebegreber for Sønderparkens indsats indledningsvis blive defineret, hvorefter rapportens indhold vil blive sammenfattet i forhold til de overordnede spørgsmål, som skal besvares i denne undersøgelse. Det drejer sig om følgende:

- Hvori består den specialiserede indsats på Sønderparken?
- Hvordan udmønter den specialiserede indsats sig i praksis, set fra henholdsvis et brugerperspektiv, et ledelsesperspektiv og et personaleperspektiv?
- Hvilke medarbejderkompetencer kræves for at yde denne specialiserede indsats?
- Hvilke organisatoriske tiltag kræves for at yde en specialiseret indsats?
- Hvilken betydning har fokuseringen på den specialiserede indsats i forhold til den indsats, der ydes?

### 1.1. Nøglebegreber i den specialiserede indsats

Den organisatoriske og faglige tilgang, som i de senere år er udviklet på Sønderparken, bygger på en række nøglebegreber, som styrer indsatsen. Den overordnede tilgang er psykosocial rehabilitering, og der lægges samtidig vægt på en specialiseret og vidensbaseret faglighed. Herunder vil de overordnede begreber kort blive defineret.

#### Hvad er psykosocial rehabilitering?

Det sociale arbejde med sindslidende har længe været under udvikling. Tidligere tiders plejehjemslignende tilbud er for længst fortid, ligesom man i dag har forladt fokuseringen på symptomer og i stedet ser på menneskets funktionelle muligheder for at navigere i hverdagen. Indsatsen har samtidig bevæget sig fra standardiserede ydelser til en individuelt støttende tilgang, hvor brugeren er "herre i eget hus". Den tilgang til det sociale arbejde med voksne sindslidende, som i dag findes mest lovende, kalder vi psykosocial rehabilitering<sup>ii</sup>.

Begrebet Psykosocial Rehabilitering har været i anvendelse i mange år, og det er blevet brugt i skiftende sammenhænge uden at være nærmere defineret. På Sønderparken har man valgt at tage afsæt i definitionen, der er udarbejdet af MarselisborgCentret og gengivet i "Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet" (2004)<sup>iii</sup>:

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

I Hvidbogen nævnes otte elementer, der er karakteristiske for en god rehabiliteringsproces. Disse indgår implicit eller eksplicit i definitionen og er følgende:

- Borgerens deltagelse i rehabiliteringsprocessen
- Individuel og fleksibel tilrettelæggelse
- Helhedsorienteret tilgang
- Målorientering og tidsperspektivering
- Tværfagligt og tværsektorielt samarbejde
- Koordinering
- Vidensbasering og kvalitetsorientering
- Planlægning

Disse elementer indgår alle som fokuspunkter i Sønderparkens tilgang.

### **Hvad vil det sige at være specialiseret?**

Til Sønderparken visiteres mennesker med særlige problemstillinger, og disse problemstillinger nedsætter deres funktionsevne i en grad, så de varigt eller midlertidigt er ude af stand til at leve et selvstændigt liv. Det kan være alvorlig psykisk sygdom, personlighedsforstyrrelser og sideproblemstillinger som misbrug, behandlingsdom, intellektuel svækkelse, svære sociale problemer eller somatiske sygdomme. Særlige problemområder kræver en særlig indsats, og når der er tale om mennesker med langvarige sindslidelser er der evidensbaseret belæg for, at team, der har adgang til særlige kompetencer på disse områder opnår bedre resultater end team, der ikke har<sup>iv</sup>.

### **Hvad vil det sige at være vidensbaseret?**

Inden for rehabiliteringsområdet er der foretaget omfattende international forskning i tilknytning til, "hvad der virker" i forhold til socialt arbejde med sindslidende. Der er belæg for, at en rehabiliteringsindsats, der virker, skal omfatte vidensbaserede metoder og være integreret på følgende områder<sup>v</sup>:

- Mestring af symptomer og udvikling af styrkeområder
- Mestring af hverdagslivet
- Netværk og familie
- Arbejde

At indsatsen er integreret betyder, at indsatsen på disse områder er tilgængelig efter den enkeltes behov.

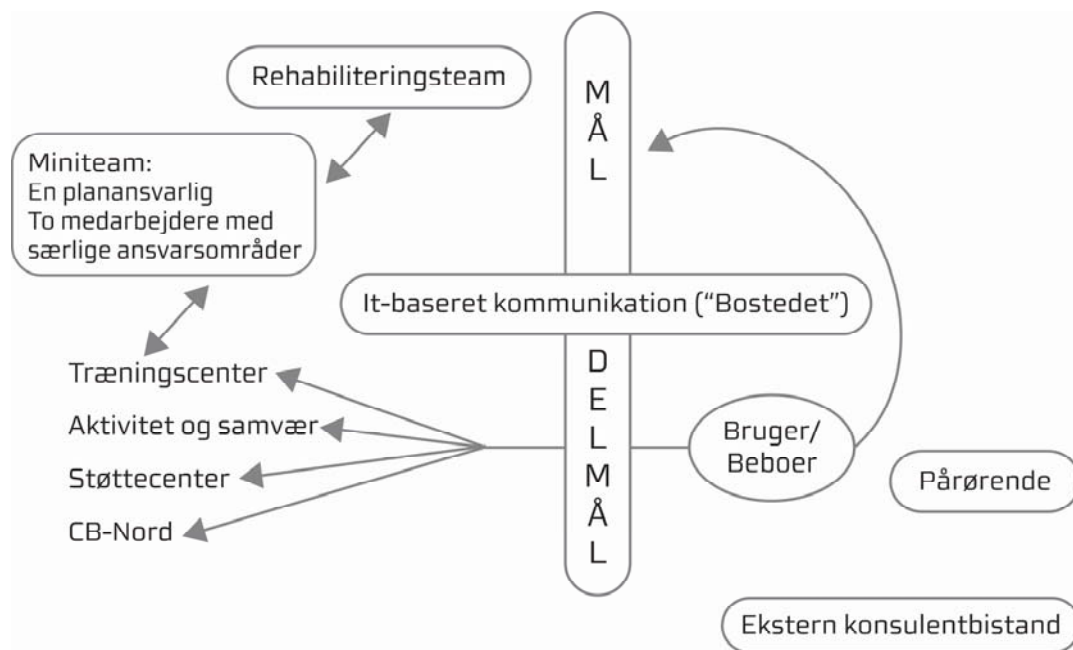


## 1.2. Hvori består den specialiserede indsats på Sønderparken?

På Sønderparken har man bestræbt sig på at integrere en vifte af specialiserede tilbud, der kan imødekomme kompleksiteten i den aktuelle bruger- og beboergruppe. Dette udmønter sig på flere niveauer, idet der både udvikles på specialisering af de forskellige tilbud på Sønderparken og på det individuelle kompetenceniveau hos medarbejderne. Det vil sige, at brugere og beboere både skal kunne finde tilbud i huset, som svarer til deres ønsker og behov, og medarbejdere, der er fagligt kvalificerede og i nogle tilfælde specialiserede til at støtte op om de udviklingspotentialer, den enkelte har. Desuden skal der være rum til at yde kompenserende støtte på områder, hvor det er nødvendigt for at opretholde et rimeligt funktionsniveau.

Indsatsen gør på flere måder op med den klassiske kontaktpersonmodel, hvor støtten ydes og brugerens kontakt med samarbejdende instanser (psykiatri, aktiveringstilbud etc.) koordineres af en primær støtte- og kontaktperson. Støtte- og kontaktpersonbegrebet er således i princippet afskaffet og erstattet af et flerstrengt system, hvor brugerens relation til den enkelte medarbejder er rollerelateret frem for personrelateret. Forskellige personer kan således varetage forskellige opgaver i forhold til den enkelte beboer eller bruger. Modellen er skitseret i figur 1.

**Figur 1. Sønderparkens indsatsmodel**



Når en ny beboer eller støttecenterbruger i dag visiteres til Sønderparken, vil Rehabiliteringsteamet være de første, der forholder sig til brugerens støttebehov. Teamet, der består af en psykolog, en socialrådgiver og en ergoterapeut, undersøger brugerens baggrundsforhold og foretager en udredning, hvorefter der i samarbejde med brugeren udarbejdes en indledende handleplan. Brugeren tilknyttes herefter et miniteam på 2-3 personer, der sammensættes med størst muligt hensyn til brugerens primære problemstillinger, herunder behov for bostøtte. Der lægges vægt på de enkelte teammedlemmers særlige faglige kompetencer, så de hver især kan matche dele af de individuelle behov hos brugeren, som det er væsentligt at tilgodese. Hvis brugeren har et særligt kompliceret problemfelt, kan teamet udvides med flere medlemmer og eventuelt i en periode suppleres med ekstern konsulentbistand

(f.eks. ved misbrugsproblematik). Et af miniteamets medlemmer udpeges som planansvarlig, dvs. at denne person i samarbejde med Rehabiliteringsteamet har ansvaret for, at indsatsen koordineres, nedskrives og indføres i det fælles it-baserede kommunikationssystem Bosted System, i daglig tale kaldet "Bostedet".

Som et særligt tilbud i tilknytning til den specialiserede indsats har Sønderparken etableret et psykosocialt træningscenter. Her er der mulighed for at samarbejde intensivt og udviklingsorienteret med brugerne og beboerne om disses individuelle målsætninger. Indsatsen her koordineres med miniteamets arbejde via den planansvarlige og indskrives ligeledes i "Bostedet". Sønderparken råder yderligere over et Støttecenter, hvor udeboende brugere kan komme, og der tilbydes forskellige aktiviteter og samværsmuligheder. Endelig er der til Sønderparken knyttet et beskyttet arbejdstilbud, CB-Nord, som også betjener andre borgere med særlige behov i området. CB-Nord fungerer som et selvstændigt tilbud med egne lokaler.

### **Personligt planarbejde og dokumentation**

Det lovpligtige handleplansarbejde er på Sønderparken suppleret med et personligt planarbejde i forhold til indsatsområderne indflytning, behandling, rehabilitering, bostøtte, aktivitet og samvær, træningscentret og CB-Nord. Dette planarbejde foregår i et samarbejde med brugeren i forhold til de indsatsområder, der er relevante, og udmøntes i et antal delmål. Der udarbejdes således delmål for en god overgang mellem støttetilbud, bostøtte, den bedst mulige lægeordnede behandling, Aktivitet og Samvær, Træningscentret, CB-Nord og aktiviteter, der udgår fra Rehabiliteringsteamet. Medarbejdere i miniteam, Træningscenter og andre medarbejdere med relevans for brugerens delmål støtter brugeren i dennes individuelle arbejde. Alle delmål og de metoder, der anvendes for at indfri dem, indskrives i Bostedet, idet de med jævne mellemrum evalueres og justeres.

Der arbejdes med en høj grad af brugerindflydelse. Delmål fastsættes således på brugers/beboers præmisser, og de, der kan og vil, har selv mulighed for at skrive på deres planer i Bosted systemet. Der gennemføres desuden systematisk samarbejde med pårørende, dels via årlige pårørendesamtaler, dels ved at inddrage pårørende som aktive samarbejdspartnere i de tilfælde, hvor det er muligt og relevant.

## **1.3. Den specialiserede indsats fra et brugerperspektiv**

Nærværende undersøgelse har inddraget seks casebeskrivelser, hvor interview med fire beboere og to støttecenterbrugere samt tilknyttet personale belyser indsatsen fra et brugerperspektiv. De interviewede beboere og brugere er udvalgt med henblik på størst mulig spredning i forhold til alder, indskrivningstidspunkt og kompleksitet i deres behov for støtte.

### **Miniteam fra et beboer- og brugersynspunkt**

Beboerne, hvoraf to er tilknyttet Sønderparkens afdeling i Horsens og to er tilknyttet afdelingen i Hornsyld, blev indskrevet i Sønderparkens døgntilbud for henholdsvis 2, 3, 12 og 20 år siden. Da miniteamkonstruktionen først blev aktiv i slutningen af 2007, har de således alle i større eller mindre grad stiftet bekendtskab med det traditionelle kontaktpersonsystem forinden. Interviewene med beboerne viser, at miniteamkonstruktionen i nogle tilfælde er under opbygning og ikke fuldt implementeret, idet flere af teamenes medlemmer er forholdsvis nyansatte. Specielt de ældre interviewede beboere fortæller desuden, at deres oprindelige kontaktpersoner, som de i forvejen føler sig knyttet til, indgår eller indtil for nylig har indgået i deres miniteam. Der er således endnu ikke i alle tilfælde opbygget bæredygtige relationer til de "nye", men beboerne er opmærksomme på kontaktskabelsen med teamet.

De to nyere beboere ser i højere grad miniteamet som en personalegruppe, som de kan gå til i forhold til forskellige perspektiver i deres liv. Den ene beboer nævner således, at et miniteammedlem er pædagog og støtter op om beboerens forhold til dennes børn, mens et teammedlem, der er social- og sundhedsassistent, primært hjælper med medicin håndtering. Den anden nævner om de tre medlemmer i sit miniteam, at en sygeplejerske også før miniteamets dannelse var hendes kontaktperson og i dag desuden er handleplansansvarlig. En social- og sundhedsassistent bistår primært med kostplaner i tilknytning til beboerens ønsker om vægttab, og endelig støtter det tredje teammedlem, der er pædagog, op om at fastholde en rimelig døgnrytme. Også disse beboere nævner dog et af miniteamets medlemmer som den, de har størst tilknytning til, og som de betragter som deres "primære kontaktperson". Dette forklares blandt andet ved, at denne person via aftaler om hyppige støttende samtaler er kommet tættest på deres hverdagsliv og derved kender dem bedst. Da boerne i forvejen har problemer med at etablere nære sociale kontakter er det for dem naturligt, at et medlem af teamet får rollen som primær samtalepartner, mens de øvrige teammedlemmer har mere specifikke og opgaveorienterede roller.

De to hjemmeboende støttecenterbrugere har været tilknyttet Støttecentret i henholdsvis to og fire år, idet den ene tidligere har været beboer på Sønderparken. Også støttecenterbrugerne har et miniteam tilknyttet, idet støtten i eget hjem for de to interviewede brugeres vedkommende varetages af en fast medarbejder. Det er den optimale model, mener de interviewede, da støtte til udviklingsarbejde i eget hjem i høj grad forudsætter et gensidigt tillidsforhold. Støttecenterbrugerne er glade for, at der også er andre personer, de kan kontakte i den fastes fravær, men også for støttecenterbrugernes vedkommende betegnes de øvrige teammedlemmer som forholdsvis nye.

### **Træningscentret fra et beboer- og brugersynspunkt**

Træningscentret er et tilbud til såvel beboere som støttecenterbrugere og har en væsentlig plads i hovedparten af de interviewedes bevidsthed. En enkelt beboer er ophørt med at komme her på grund af blandt andet koncentrationsbesvær og arbejder i stedet på CB-Nord. En støttecenterbruger modtager kun individuelle samtaleforløb i Træningscentret, mens de øvrige deltager aktivt i de udbudte kurser, og alle har fastsat personlige delmål for, hvad de vil have ud af deres proces. Fra interviewene er hentet følgende liste over beboeres og brugeres delmål:

- Få mere rygrad og lære at sige fra
- Lære at fungere socialt i en gruppe
- Lære at kunne tåle andres nærhed
- Lære at tage sin plads i en gruppe
- Udfordre følelsesmæssige grænser
- Få større kropsbevidsthed
- Lære sine symptomer bedre at kende
- Lære at mestre sygdommens udtryksformer
- Individuelle terapeutiske samtaler i forhold til særlige problemstillinger

De interviewede betragter Træningscentret som et tilbud, der kan støtte deres egen udvikling, og betragter det som en integreret del af indsatsen på Sønderparken. Flere refererer således til en vekselvirkning mellem Træningscentrets kurser og deres personlige samtaler med et medlem fra miniteamet. En beboer har sammen med sin primære kontakt i miniteamet eksempelvis lagt en række delmål for bedre at lære at mestre sin sygdoms symptomer. Hun har det med at "svæve væk og forsvinde i sin

egen verden”, men har opdaget, at hun selv kan bekæmpe tendensen, hvis hun blot bliver gjort opmærksom på det, når det sker. Hun er tryk ved, at både miniteamets medlemmer og Træningscentrets personale samt øvrigt relevant personale er opmærksomme på dette og handler på det.

### **Beboeres og brugeres forhold til planarbejdet**

Som det fremgår af ovenstående, er de interviewede beboere og støttecenterbrugere opmærksomme på egne delmål og oplever at have indflydelse på de delmål, der fastsættes. Der er forskel på, hvor aktive de interviewede er i deres eget planarbejde. Yderpunkterne er på den ene side beboeren, der selv skriver hele sin plan ind i Bosted systemet, idet det planansvarlige herefter tilføjer sine faglige kommentarer. På den anden side er der støttecenterbrugeren, som drøfter sine forløb med personalet, men ikke følger med i det skriftlige arbejde. De øvrige interviewede er aktivt medbestemmende om og har godkendt, hvad der skrives i ”Bostedet”, en enkelt har også været på kursus i Bosted systemet, men overlader det skriftlige til personalet.

## **1.4. Den specialiserede indsats fra et ledelses- og personaleperspektiv**

Overgangen fra den tidligere kontaktpersonordning til samarbejdet i miniteam har ifølge interview med ledelse og personale været en udfordring. Især har det medfølgende opgør med principiel tværfaglighed, hvor alle i princippet skulle kunne det samme, været en stor forandring. Nu arbejdes der med en kombination af tvær- og flerfaglighed. Der skal være synlighed i den enkelte medarbejders faglige og personlige kompetencer, og derved sættes den individuelle faglighed også i spil. Den ”tavse viden”, som kontaktpersonen tidligere havde om brugere og beboere, skal frem i lyset og deles, og fagligheden skal dokumenteres.

Nogle medarbejdere har ikke magtet de nye krav, og der har været en del udskiftning af personalet. Selv om de interviewede heller ikke lægger skjul på, at overgangen på flere områder har været en svær proces, er det hovedindtrykket, at man finder den nye model god. Der er åbnet muligheder for se beboere og brugere i et helhedsperspektiv og at udforme støtten mere målrettet, end man har kunnet før. Personalet lægger desuden vægt på muligheden for at kommunikere deres viden ud til kolleger, så også disse kan handle adækvat på beboernes behov.

### **Nye perspektiver på relationsarbejdet**

Relationsarbejde har altid været et af socialpsykiatriens flagskibe. I og med at det sociale arbejde med sindslidende henvender sig til en målgruppe, der i kraft af den psykiske sygdom har problemer med social kontakt, vil en bæredygtig personlig relation være en forudsætning for at kunne samarbejde udviklingsorienteret med det enkelte individ (McGuire-Snieckus et al, 2007)<sup>viii</sup>.

Relationsarbejde beskrives normalt som en en-til-en relation, som i den sociale verden opbygges mellem brugeren og dennes støtte- og kontaktperson. I Sønderparkens model er kontaktpersonrelationen erstattet med, hvad man kan kalde en partnerskabsrelation, idet man opbygger flere relationer inden for samme organisation. Det er stadigvæk essentielt at opbygge individuelle relationer med brugeren, men opgaven er nu fordelt på flere personer med fokus på et match mellem medarbejderens monofaglighed eller specifikke faglige kompetencer og en beboers eller brugers specifikke støttebehov på et givent tidspunkt. Medarbejderne i et miniteam indtager forskellige roller såsom ”den der har forstand på stemmehøring”, ”den der ved noget om medicin”, ”den der ved noget om rigtig kost” eller andet. Dette behøver ikke at være i modstrid med beboeres og brugeres behov for særlig tæthed til ”den der kender mig bedst og er god at snakke med”, men giver mulighed for rolle- og medarbejderskift i forhold til ændrede behov hos brugeren. Relationsarbejdet rækker samtidig ud over miniteamet og omfatter også

medarbejderne i Træningscentret, Aktivitets- og Samværstilbuddet, CB-Nord og i nogle tilfælde eksterne instanser med særlig specialviden. Sønderparkens tilbud giver således beboere og brugere mulighed for at afprøve sig selv i flere forskellige roller og relationer.

Ændringen stiller krav til den enkelte medarbejders faglige ekspertiser, som i nogle tilfælde kan være en frustration for den enkelte, men modellen er også en styrke, specielt i samarbejdet om personer med særligt komplekse støttebehov, mener ledelse og medarbejdere. Et eksempel er en beboer, hvor en bæredygtig relation har været meget vanskelig at opbygge. Beboeren har været præget af en misbrugsproblematik og er i et vist omfang underkastet tvang via en behandlingsdom. Det er vanskeligt for en enkelt person at bevare en god relation, hvis man i blandt andet sådanne tilfælde skal løfte alle opgaver i forhold til en enkelt beboer. Det bliver lettere, hvis særligt vanskelige problemfelter varetages af en anden eller af en ekstern instans.

Miniteamets planansvarlige indtager en særlig rolle i forhold til beboere og brugere, og den planansvarlige er i princippet den eneste faste rollehaver i teamet. Rollen kan, men behøver ikke nødvendigvis at være sammenfaldende med beboers eller brugers udpegning af "den der er bedst at snakke personligt med". Det er dog ikke noget problem, hvis det ikke er tilfældet, siger interviewede personalerepræsentanter. Den planansvarlige skriver jo ikke planen alene, men er blot ansvarlig for skriftligheden i en dialog med de øvrige teammedlemmer.

### **Koordinering er vigtig**

Det fremgår af de casebaserede interview, hvor personalet har beskrevet deres indsats i forhold til udvalgte brugere, at der lægges vægt på at støtte op om en flerstrengt indsats. Især nævnes en koordinering af miniteamets og Træningscentrets indsats i forhold til den enkelte beboer og bruger. Bosted systemet betragtes i den forbindelse som et godt redskab for kommunikation, hvor alle parter kan følge med i udviklingen af brugerens delmål. Desuden mødes bruger/beboer, Træningscentrets medarbejdere og miniteamets handleplansansvarlige med jævne mellemrum for at evaluere indsatsen.

## **1.5. Hvilke medarbejderkompetencer kræves for at yde denne specialiserede indsats?**

Ifølge ledelsesteamet på Sønderparken lægges der vægt på, at medarbejderne aktivt bruger de kompetencer, de har med sig fra deres respektive faglige uddannelser. Ergoterapeuter, social- og sundhedsassistenter, pædagoger og sygeplejersker kan således noget forskelligt. Herudover forventes det også, at den enkelte medarbejder er indstillet på at sætte sine særlige personlige kompetencer og eventuelle interesseområder i spil. Det er herefter ledelsens opgave – i samarbejde med medarbejderne – at placere de rigtige medarbejdere på de rigtige pladser, herunder også at tildele medarbejdere med særlige interesseområder matchende opgaver. Som eksempel fra personaleinterviewene kan nævnes en "stemmehøregruppe", som ifølge Sønderparkens organisering kunne have ligget i Træningscentrets regi, men i stedet ledes af en bostøttemedarbejder med særlig kompetence på området. Træningscentrets 4 medarbejdere er i øvrigt selv specialiserede på hver deres område.

Der tages højde for de ønskede medarbejderkompetencer ved nyansættelser, men rammerne for efteruddannelse af allerede ansatte er også vide. Eksempelvis har medarbejdere på Sønderparken fået tildelt pladser i et uddannelsesforløb om misbrug, og andre medarbejdere er bevilget særlige specialuddannelser i kommunikation i tilknytning til beskyttet beskæftigelse. En medarbejder er i gang med en længere varende kunstterapeutuddannelse med relevans for Træningscentrets arbejde.

De interviewede medarbejdere er i tilknytning til de enkelte cases, der indgår i undersøgelsen, blevet bedt om at beskrive, hvilke kompetencer de har fundet vigtige i forhold til hver enkelt bruger og beboer. Det fremgår af casebeskrivelserne sidst i denne rapport, at der lægges lige vægt på både faglige og personlige kompetencer. I forhold til de faglige kompetencer nævnes forskellige special- og efteruddannelser med henblik på særlig viden om misbrug, stemmehøring, akupunktur, kognitive samtalemetoder mm., og der nævnes også allerede etableret viden på såvel fagspecifikke som på særlige interesseområder. På det mere personlige plan vægter medarbejderne forhold som humor, åbenhed, respekt og synlighed.

### **Fælles værdier**

På Sønderparken har man i mange år haft et sæt af grundlæggende værdier, som hele personalegruppen arbejder ud fra: åbenhed, tillid, respekt, ligeværdighed, selvstændighed og ansvarlighed. Disse værdier er siden blevet suppleret med de regionale værdier om dialog, dristighed og dygtighed. I personaleinterviewene blev medarbejderne spurgt, hvilken betydning organisatoriske værdier har for deres daglige arbejde. Her blev især en større vægtning af ligeværdighed, dialog, åbenhed og dristighed nævnt som facilitatorer for både at turde sætte egne kompetencer i spil ved at drøfte indholdet i en personlig plan med en beboer eller bruger, og for intern dialog personalet imellem. Begge dele har gjort det lettere at sammensætte en individuel indsats med bidrag fra forskellige indsatsområder.

## **1.6. Hvilke organisatoriske tiltag kræves for at yde en specialiseret indsats?**

På ledelses- og medarbejderplanet har man gennemlevet en omfattende udviklingsproces, siden Sønderparken blev en del af Region Midtjylland. Man søgte allerede at imødegå den stadig mere komplekse målgruppe ved oprettelsen af et Rehabiliteringsteam i 2005, men de største organisatoriske forandringer har fundet sted i perioden fra 2007 og fremover. Processen koordineres af et ledelsesteam og understøttes af en intern konsulentstab, bestående af en udviklingskonsulent, der er ansat til at støtte implementeringsarbejdet, og en trivselskonsulent, der i særlig grad fokuserer på det interne arbejdsmiljø, og som desuden samarbejder med sikkerhedsgruppen. Desuden nedsættes arbejdsgrupper til at planlægge udviklingsarbejdet inden for de forskellige indsatsområder. Processen er planlagt i faser og omfatter blandt andet en række uddannelses tiltag for medarbejderne.

Den flerfaglige og specialiserede tilgang til indsatsen kræver en organisatorisk overbygning, der kan binde de forskellige strenge i indsatsen sammen. Dette har haft særlig betydning for Sønderparken i og med, at tilbuddet har til huse på tre forskellige matrikler, hvoraf de to tilmed befinder sig i forskellige kommuner. Døgntilbuddene og Støttecentrene i henholdsvis Horsens og Hornsyld er hver især forholdsvis selvstændigt organiseret, mens nøgleområder i specialiseringen som Træningscentret og Rehabiliteringsteamet er en tværgående konstruktion med lokaler i Hornsyld. Hertil kommer beskæftigelsestilbuddet CB-Nord, som også er et fælles tilbud til alle beboere og støttecenterbrugere, men samtidig er etableret som en arbejdsplads på egen matrikel i Horsens industrikvarter.

På ledelsesplan koordineres de enkelte indsatser via ledelsesteamet, idet der arbejdes med en høj grad af decentralisering med henblik på at bibeholde en bæredygtig og troværdig relation til den enkelte beboer, bruger og medarbejder.

## 1.7. Hvilken betydning har fokuseringen på den specialiserede indsats for den indsats, der ydes?

En specialiseret indsats har altid været kendetegnet for de tidligere amtslige og nuværende regionale tilbud til blandt andet psykisk syge mennesker, idet de henvender sig til en målgruppe med særlige funktionsvanskeligheder. Der er således generelt tale om specialiserede organisationer. Indsatsen på Sønderparken har sat yderligere fokus på specialiseringstanken og har lagt vægt på at understøtte en synlig faglig specialisering på medarbejderplan, blandt andet via organisatoriske tiltag. Specialiseringen vil være fleksibel i forhold til målgruppens behov og indebærer en tilsvarende fleksibilitet i medarbejderstaben. Den understøttende organisationsændring på Sønderparken er også stadig i en udviklingsproces, idet visse elementer endnu ikke er fuldt implementeret. Især miniteam-konstruktionen er under opbygning på grund af en periode med mange personaleskift, men der er på undersøgelsestidspunktet flere fuldt fungerende team.

Betydningen af at sætte fokus på en specialiseret indsats kan betragtes fra et fagligt perspektiv og et organisatorisk perspektiv.

### Et fagligt perspektiv

Fra et fagligt perspektiv har fokuseringen på en specialiseret indsats medført en opkvalificering af en række fagområder, idet der samtidig på tværs af medarbejderstaben er åbnet for en nødvendig vidensdeling i tilknytning til den enkelte beboer og bruger. Det betyder, at man har mulighed for at møde den enkelte beboer og bruger med et helhedsperspektiv. Samtidig er det vigtigt at fastholde de grundlæggende principper for en god psykosocial rehabilitering. Der er belæg for, at en effektiv psykosocial indsats er båret af følgende arbejdsprincipper<sup>viii</sup>, som vi her vil sætte i relation til indsatsen på Sønderparken:

**Individualisering.** Hermed menes, at indsatsen skal være knyttet til det enkelte individ. Indsatsen skal være fleksibel og baseres på individuelle valg. Dette sikres gennem fokusering på den personlige plan.

**Tilstedeværelse af håb.** Det er essentielt at etablere en tro på forandring og vækst, selv hos det dårligst fungerende individ. Indeni ethvert menneske er der en ubrugt kapacitet, der kan udvikles. På Sønderparken har man valgt at tage afsæt i et recovery perspektiv. Dette understøttes af arbejdet i Træningscentret, hvor man arbejder udviklingsorienteret via såvel individuelle samtaler som kursusforløb i grupper.

**Selvbestemmelse.** Mennesket har ret til og ansvar for selvbestemmelse. Det betyder, at brugeren selv træffer afgørelser, herunder om hvor længe en given indsats skal vare. Indsatsen på Sønderparken tager udgangspunkt i det enkelte individ, og der er en høj grad af brugerinvolvering.

**Ressourcetilgang.** Kerneområdet i rehabilitering er øgede kompetencer gennem erhvervelse af færdigheder. Dette understøttes løbende gennem fastsættelse af individuelle delmål.

**Situationsspecifik støtte.** Styrker og muligheder må erhverves i relation til bestemte situationer. Færdigheder må også opøves i relation til de situationer, hvor de skal bruges. Dette søges imødekommet gennem kombinationen af forskellige indsatsområder, hvor brugeren kan opøve færdigheder i et relevant miljø.

**Omgivelsesstøtte.** Afgrænsning og kortlægning af miljøet og opbygning af ekstern netværksstøtte er lige så vigtigt som færdighedstræning. De pårørende inddrages i vidt omfang i brugernes proces, hvor det er muligt og relevant. Desuden samarbejder Sønderparken med en række eksterne videnspersoner, hvor det er relevant for den enkelte beboer eller bruger.

**Partnerskabstilgang.** Det er essentielt for rehabiliteringsprocessen, at den foregår i et miljø uden professionelle barrierer. Brugerne møder via Sønderparken en integreret indsats, idet man undgår en række professionelle barrierer ved at placere en række indsatsområder inden for samme organisation. Derved bliver det muligt at gøre indsatsen fleksibel i overensstemmelse med beboernes og brugernes skiftende behov. Beboere og brugere har desuden med den aktuelle konstruktion mulighed for selv at række ud efter flere specialiserede kompetencer, idet disse umiddelbart er til rådighed.

**Vedvarende støtte.** Et givent støtteforløb bør ikke nødvendigvis være begrænset af en tidsramme på forhånd, men være individuelt tilpasset, fleksibelt og styret af individuelle valg. Historien har vist, at mange alvorligt psykisk syge fungerer godt, så længe støtten opretholdes. Kombinationen af botilbud og støttetilbud i eget hjem sikrer, at man efter behov kan tilbyde både intensive og mindre indgribende forløb, og samtidig kan støtten være af fleksibel varighed og indhold på tværs af de to boligtyper.

**Krav og støtte i balance.** En person kan normalt kun koncentrere sig om at tilegne sig en eller to færdigheder ad gangen. Det kan være nødvendigt at yde kompenserende støtte på andre områder, indtil brugeren har lært sig en aktuell færdighed og er parat til at inddrage nye områder. Arbejdet i Træningscentret understøtter denne tankegang ved intensivt arbejde med specifikke, aftalte delmål, der kan udvikles over tid, samtidig med at miniteamet efter behov kan yde kompenserende støtte på andre områder.

## Et organisatorisk perspektiv

Fra et organisatorisk perspektiv må Rehabiliteringsteam, miniteam og Træningscentret ses som væsentlige elementer i den organisatoriske indsats, der indrammer Sønderparkens specialiserede indsats.

- Rehabiliteringsteamet har i den forbindelse to væsentlige roller, idet de dels varetager udredningen af nyvisiterede brugere og beboere for at sikre et målrettet tilbud, der svarer til de pågældendes behov, dels bistår de planansvarlige i de enkelte miniteam med kvalitetssikring og dokumentation af indsatsen. Rehabiliteringsteamet har derved betydning for, at indsatsen i forhold til de enkelte brugere og beboere både svarer til det reelle behov og kan skifte karakter over tid.
- Miniteamenes planansvarlige spiller en væsentlig koordinerende rolle for den samlede indsats i forhold til den enkelte bruger og beboer. Teamenes bostøtteindsats kan i sig selv være differentieret i forhold til de enkelte teammedlemmers kompetencer, og kombineres desuden ofte med intensive træningsforløb i Træningscentret i overensstemmelse med såvel støttecenterbrugeres som beboeres delmål og udviklingsprocesser.
- Træningscentret, der har lokaler i Hornsyld, er i dag et integreret tilbud til hele Sønderparkens målgruppe i både Hornsyld og Horsens. Det vil i praksis sige, at Træningscentrets ydelser er en intensiveret og udviklingsrettet psykosocial undervisning og træning i forhold til områder, som i særlig grad hindrer de indskrevne beboere og brugere i at leve en selvhjulpne hverdag.



## 1.8. Resumé af de seks casebeskrivelser

På de følgende sider sammenfattes indholdet af de 6 casebeskrivelser, som beskriver indsatsen for udvalgte brugere. Det drejer sig om to beboere i Sønderparkens hus i Kildegade, Horsens, to beboere i Sønderparkens hus i Søndergade, Hornsyld, samt to støttecenterbrugere i Horsens.

Sammenfatningerne beskriver kun kort de indsatsområder og ydelser, som hver enkelt beboer og bruger er modtager af. Mere detaljerede gennemgange, som bygger på interview med de pågældende selv samt tilknyttet personale, kan findes sidst i rapporten.

Kapitel 1 afsluttes med en samlet konklusion på undersøgelsen.

### **Sammenfattende om indsatsen for case 1 – Beboer på Sønderparken Horsens**

Case 1 blev indskrevet som beboer på Sønderparken i Horsens i 2006. Beboeren havde før da levet et meget isoleret og passivt liv, og formålet med opholdet er at lære at få en hverdag til at fungere, holde en stabil døgnrytme og deltage i aftalte aktiviteter. Beboeren har tendens til at trække sig ind i sig selv i en personlig verden, som andre ikke har adgang til. Beboeren er indstillet på at træne metoder til at undgå sin tilbagetrækning og til at udvikle sociale kompetencer.

Ved indflytningen var Rehabiliteringsteamet involveret i forhold til case 1 og aftalte sammen med beboeren en plan for indflytning og indsatser umiddelbart herefter. En konsulent fra teamet har herefter bistået den handleplansansvarlige i miniteamet med at registrere det videre planarbejde. Case 1 skriver i øvrigt selv sin handleplan ind i "Bostedet", hvorefter den handleplansansvarlige indføjer de faglige vurderinger.

Case 1 er tilknyttet et miniteam på tre personer, som har hver sin funktion. Teammedlem 1, der er sygeplejerske, er handleplansansvarlig og også den person, som beboeren har knyttet sig mest til. Beboeren har et særligt behov for, at der bliver holdt øje med vedkommendes symptomer, da hun har fra-valgt en medicinsk behandling. Teammedlemmet var også beboerens faste kontaktperson før teamdannelsen. Teammedlem 2, der er social- og sundhedsassistent, har særlig viden om kost og hjælper beboeren med at planlægge et væggtab, og teammedlem 3, der er pædagog, bistår beboeren med at håndtere tendensen til at holde sig vågen om natten, hvor beboeren gerne vil udfolde sine kreative tanker – med efterfølgende problemer med at holde sig vågen i dagtimerne.

Beboeren arbejder aktivt med sine sociale problemstillinger i Træningscentret, hvor hun også lærer metoder til at håndtere sin sygdoms symptomer. Beboeren har deltaget i centrets recovery gruppe samt gruppen "Ansvar for eget liv". Beboeren er også aktiv i tilbuddet "Aktivitet og Samvær", hvor hun arbejder med it, og hvor en medarbejder desuden giver hende følgeskab til et fitness træningscenter.

Case 1 betragter sit ophold på Sønderparken som midlertidigt, og målet er senere udflytning, idet tidspunktet for udflytningen dog ikke er aftalt. Støttetilbuddet til case 1 er illustreret i figur 2.

**Figur 2. Indsatsen for case 1**

Formål med indsatsen: <ul style="list-style-type: none"><li>• At få hverdagen til at fungere bedre</li><li>• Arbejde med en hensigtsmæssig døgnrytme</li><li>• Udvikle sociale kompetencer og stabilitet</li><li>• Opnå øget mestring og livskvalitet</li><li>• Vægttab</li><li>• Udvikle kompetencer med henblik på senere udflytning</li></ul>		
Delmål og indsatser i Minitimeam: <ul style="list-style-type: none"><li>• Strukturstøtte i hverdagen</li><li>• Støtte til vægttab</li><li>• Støtte en fast døgnrytme</li><li>• Samtalestøtte</li></ul>	Delmål og indsatser i Træningscenter: <ul style="list-style-type: none"><li>• Symptom mestring</li><li>• Social funktion</li></ul>	Delmål og indsatser i Aktivitet og samvær: <ul style="list-style-type: none"><li>• Øve socialt samvær</li><li>• Hjemmesidearbejde</li><li>• Ledsagelse til fitness</li></ul>

## Sammenfattende om indsatsen for case 2 – Beboer på Sønderparken Horsens

Case 2 har boet på Sønderparken i Horsens i 10 år og var før det i to år beboer på afdelingen i Hornsyld. Beboeren har haft et misbrug siden sin ungdom og er nu fast tilknyttet et rusmiddelcenter. Beboeren fik for cirka tre år siden en behandlingsdom efter et overfald. Formålet med opholdet på Sønderparken har i alle årene været at støtte case 2 i at forblive stoffri. Beboeren skal desuden støttes til at fastholde en hverdagsstruktur og til at håndtere sin psykiske sygdom.

Beboerens miniteam består af 2 personer, en sygeplejerske, der blandt andet støtter i forhold til medicinadministration, og en social- og sundhedsassistent. Der har været en del personaleskift i beboerens team, blandt andet fordi det på grund af beboerens problemstillinger har været vanskeligt at bevare en bæredygtig relation til case 2. Beboeren har selv i to tilfælde bedt om at få nye personer ind i teamet. Arbejdet i miniteamet har været præget af støtten til at friholde beboeren fra misbrug, og teamet har i den forbindelse etableret samarbejde med eksterne instanser, herunder Trin Horsens, kriminalforsorgen, Orion og VISO. Teamets personale har desuden selv modtaget efteruddannelse i forhold til misbrugsproblematikker. Den eksterne bistand har betydet, at der er blevet mere rummelighed i teamet, og at det er blevet lettere for dets medarbejdere at fastholde en god kontakt med beboeren.

Beboeren har tidligere deltaget i Træningscentrets kurser, men er holdt op igen efter at Træningscentrets medarbejdere vurderede, at beboeren ikke magtede at overføre undervisningen til handling. Beboeren har dog tidligere modtaget et kursus i psykoedukation, som har været givende. I dag arbejder beboeren på CB-Nord, hvilket var en af behandlingsdommens præmisser. Det er desuden planlagt, at hun skal starte på et computerkursus i Aktivitet og Samvær.

Det vurderes, at beboeren har det væsentlig bedre i dag end tidligere, men både personalet og beboeren selv mener, at hun skal forblive i Sønderparkens døgntilbud. Støttetilbuddene til case 2 er skitseret i Figur 3.

Figur 3. Indsatsen for case 2

Formål med indsatsen:		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Sikre medicinsk behandling</li><li>• Arbejde med misbrugsproblematik</li><li>• Modtage tilbud i overensstemmelse med præmisser i behandlingsdom</li><li>• Opnå færdigheder i egenomsorg</li><li>• Få en overskuelig og regelmæssig hverdag med aktiviteter</li></ul>		
Delmål og indsatser i Minitteam:	Delmål og indsatser i Træningscenter:	Delmål og indsatser i CB-Nord:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Strukturstøtte i hverdagen</li><li>• Støtte til en misbrugsfri tilværelse</li><li>• Samtalestøtte</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tidligere psykoedukation</li><li>• Ingen undervisning i dag</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Struktur i hverdagen</li><li>• Socialt samvær</li></ul>
		Delmål og indsatser i Aktivitet og Samvær: <ul style="list-style-type: none"><li>• It-kursus</li></ul>

## Sammenfattende om indsatsen for case 3 – beboer på Sønderparken Hornsyld

Case 3 har været beboer i Sønderparkens døgntilbud i Hornsyld i en lang årrække og har de fleste af årene været stærkt funktionshæmmet og angstpræget med udtalt stemmehøring. Stemmehøringen har i mange tilfælde styret beboerens adfærd, ligesom beboeren har haft vanskeligheder med at tåle social kontakt i mere end korte perioder ad gangen.

Beboerens tidligere faste kontaktperson og nuværende medlem af et nyetableret miniteam på 3 personer har specialiseret sig i træningsmetoder i relation til stemmehøring og har i de senere år trænet strategier med beboeren, som i stigende grad har lært ham at kontrollere stemmernes dominans. Side-løbende er der udført bostøtte, hvorved beboeren er optrænet i basal personlig pleje og husførelse, opgaver der i perioder har været præget af beboerens vanskeligheder med korttidshukommelsen. Beboeren har desuden modtaget støtte i bestræbelserne på at tabe i vægt, dels ved en pædagogisk, kognitivt jeg - støttende indsats, dels via kost- og motionsprogrammer.

I Træningscentret har beboeren især haft glæde af at tilegne sig viden om og forholde sig til sin sygdoms symptomer, blandt andet via psykoedukation. Desuden har beboeren i "livskvalitets – gruppen" via kunst og bevægelse udfordret de af sine stemmer, der forbyder kropslig og kreativ udfoldelse.

Beboeren er beskæftiget i CB-Nord og er jævnlig bruger af det kommunale værestedstilbud Promenadehuset i Horsens.

Det er under overvejelse, om brugeren inden for en overskuelig tidsramme kan blive i stand til at flytte til en mindre indgribende boform med tilknytning til Sønderparkens støttecenter.

Indsatsen i forhold til case 3 er illustreret i figur 4.

**Figur 4. Indsatsen for case 3**

Formål med indsatsen:		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Lære at fastholde en struktur i hverdagen</li><li>• Lære at forholde sig til sine problematiske stemmer og i takt hermed aktivere og udfordre egne ressourcer</li><li>• At case 3 på længere sigt kan flytte til et mindre beskyttet boligtilbud</li></ul>		
Delmål og indsatser i Minitimeam:	Delmål og indsatser i Træningscenter:	Delmål og indsatser i CB-Nord:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Strukturstøtte i hverdagen</li><li>• Mestring af stemmehøring</li><li>• Vægtkontrol</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Livskvalitetskursus</li><li>• Psykoedukation</li><li>• Udfordre ressourcer</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Struktureret hverdag</li><li>• Social kontakt</li></ul>

## Sammenfatning af indsatsen for case 4 – beboer På Sønderparken Hornsyld

Case 4 blev indskrevet på Sønderparken i Hornsyld i 2007 efter en længere varende indlæggelse på psykiatrisk afdeling. Case 4 er fraskilt enlig mor med to små børn. Beboeren visiteres med det formål at optræne sine psykiske og sociale funktioner samt mestre sin sygdoms symptomer, hvilket også indskrives i den første udredning og handleplan. Ved Rehabiliteringsteamets mellemkomst bliver det imidlertid synligt, at aftaler om samkvem med børnene er et altoverskyggende problem for case 4. En socialrådgiver i Rehabiliteringsteamet bistår herefter med at få de nødvendige aftaler på plads. Herefter er der mere ro til at arbejde med de problemstillinger, som var det egentlige grundlag for opholdet.

Beboeren er tilknyttet et miniteam på tre personer, hvoraf beboeren er særligt knyttet til den ene, der er pædagog og samtidig handleplansansvarlig. Pædagogen er specielt udpeget til opgaven i kraft af sin faglige uddannelse. Vedkommende hjælper således beboeren med at hente og bringe børnene, ligesom hun støtter beboeren i samværet med børnene, og beboeren kan betro sine problemer til dette teammedlem. Det andet teammedlem er social- og sundhedsassistent og hjælper hende med medicinen. Det tredje teammedlem har case 4 endnu ikke så meget kontakt med. Der er sket en udskiftning i teamet for nylig, så case 4 har ikke haft tid til at lære de nye at kende endnu.

Case 4 deltager – efter et tidligere indledende introduktionskursus - i grupper i Træningscentret, primært for at lære at håndtere sin sygdom. Træningen har også fokuseret på beboerens evne til at tage sin plads i sociale sammenhænge. Der er desuden arbejdet en del med beboerens kropsbevidsthed. Case 4 har også brugt tilbuddet Aktivitet og Samvær, hvor hun blandt andet har været med til afspænding, malet billeder samt deltaget i forskellige aktiviteter. I dag bruger hun i stedet en del tid sammen med Sønderparkens køkkenmedarbejder, idet hun træner og vedligeholder sine færdigheder i madlavning.

Det er planen, at beboeren skal flytte hjem inden for det nærmeste år, og der er ved at blive lagt planer for overgangen. Indsatsen for case 4 er illustreret i figur 5.

Figur 5. indsatsen for case 4

<p>Formål med indsatsen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Afklare private netværksforhold, herunder samvær med børn</li> <li>• Genfinde sin rolle som mor</li> <li>• Lære at mestre sygdommens symptomer</li> <li>• Træne sociale funktioner og opøve større selvværd</li> <li>• Opnå normalisering af egen tilværelse</li> </ul>			
<p>Delmål og indsats i Rehabiliteringsteam:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Social rådgivning og støtte</li> </ul>	<p>Delmål og indsats i Minitimeam:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pædagogisk støtte i forhold til børn</li> <li>• Samtalestøtte</li> <li>• Medicinhåndtering</li> </ul>	<p>Delmål og indsats i Træningscenter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduktionskursus</li> <li>• Sygdomsmestring</li> <li>• Selvværd og kropsligt udtryk</li> </ul>	<p>Delmål og indsats i Aktivitet og Samvær:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kreative aktiviteter</li> </ul> <p>Delmål i køkken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Generhvervelse af tidligere færdigheder</li> </ul>

## Sammenfattende om indsatsen for case 5 – støttecenterbruger i Horsens

Case 5 er bruger af Støttecentret i Horsens. Brugeren har tidligere været beboer på Sønderparken i Hornslyd. Før dette var case 5 også støttecenterbruger. Rehabiliteringsteamet var involveret i brugerens forløb i tilknytning til udflytningen for at sikre en god overgang, hvor brugerens tidligere kontaktperson fra botilbuddet fortsat besøgte hende i hjemmet, mens støttecentermedarbejderen langsomt overtog kontakten.

Formålet med det aktuelle støttetilbud er at støtte brugeren til at få struktur i dagligdagen, til at forblive ude af et tidligere misbrug og til medicinadministration. Brugeren modtager desuden samtalestøtte i tilknytning til sine sociale og følelsesmæssige reaktioner.

Brugeren er tilknyttet et miniteam på to personer, en social- og sundhedsassistent, som er handleplansansvarlig, og en ergoterapeut. Brugeren har gode relationer til begge teammedlemmer, men føler sig dog mest knyttet til den ene, som hun har kendt i længst tid. Brugeren modtager besøg i hjemmet hver 14. dag, hvor der arbejdes med struktur i hverdagen og støttende samtaler. Hun ledsages desuden til behandling af en fysisk lidelse.

Brugeren har desuden ugentlige individuelle samtaler med en terapeut i Træningscentret, blandt andet om sine problemer med tilknytning til andre mennesker. Der er mulighed for, at hun senere kan starte i en mindre gruppe med kreative og kropslige aktiviteter i Træningscentret. Brugeren deltager også i Aktivitets- og Samværstilbuddet, hvor hun dels kommer for at snakke med medarbejdere og andre brugere og deltage i forefaldende aktiviteter, dels bliver ledsaget til et motionscenter.

Brugeren har selv fastsat sine delmål og vurderes som stadig mere selvstændig. Det har gavnet brugeren at deltage i organisationens forskellige tilbud på skift, alt efter paratheden til at tage imod de enkelte tilbud. Det vurderes, at case 5 skal modtage den aktuelle støtte en rum tid endnu. Støttetilbuddet til case 5 er illustreret ved figur 6.

**Figur 6. Indsatsen for case 5**

Formål med indsatsen: <ul style="list-style-type: none"><li>• Fastholde en misbrugsfri tilværelse</li><li>• Fastholde en struktur i hverdagen</li><li>• Træne administrering af medicin</li><li>• Kognitiv bearbejdning af svære personlige problemstillinger</li></ul>		
Delmål og indsatser i Miniteam: <ul style="list-style-type: none"><li>• Strukturstøtte i hverdagen</li><li>• Medicinadministration</li><li>• Ledsagelse til behandling</li><li>• Samtalestøtte</li><li>• Motivation til at komme i Støttecenter</li></ul>	Delmål og indsatser i Træningscenter: <ul style="list-style-type: none"><li>• Individuelt terapeutisk samtaleforløb</li><li>• Optræning til gruppeforløb</li></ul>	Delmål og indsatser i Aktivitet og samvær: <ul style="list-style-type: none"><li>• Socialt samvær</li><li>• Ledsagelse til motionscenter</li></ul>

## Sammenfatning af indsatsen for case 6 – Støttecenterbruger i Horsens

Case 6 bor i egen lejlighed i Horsens og har været indskrevet ved Sønderparkens Støttecenter i fire år. Brugeren har i mange år været plaget af stemmehøring, forfølgelsesforestillinger og voldsomme angstreaktioner som følge af sin sygdom. Det overordnede formål med den samlede indsats er at opretholde brugerens nuværende funktionsniveau og at støtte brugeren i at udvikle sin tænkemåde ved hjælp af kognitive strategier.

Case 6 er tilknyttet et miniteam på to personer, hvoraf den ene er hans faste kontakt i hjemmet. Dette medlem af miniteamet, som er ergoterapeut, er samtidig handleplansansvarlig og kommer en time om ugen for at bistå case 6 med at skemalægge opgaver i hjemmet samt med kognitive samtaler. Det andet og forholdsvis nye teammedlem, der er social- og sundhedsassistent, står til rådighed i den førstes fravær og efter behov.

Brugeren har valgt at strukturere sin dagligdag ved hver dag at komme i Støttecentret på Sønderparken i 7-8 timer, hvor han dyrker almindeligt samvær og deltager i Aktivitet og Samvær, herunder it arbejde. 3 dage om ugen tager case 6 desuden fra Støttecentret i Horsens til Træningscentret i Hornsyld, hvor han arbejder målrettet på at udvikle sine sociale kompetencer. Han mener, at træningen har hjulpet ham meget, da han er i stand til mere og mere samvær med andre uden at blive ramt af angstanfald.

Tilbuddene på Sønderparken fylder hverdagen for case 6, og han regner med fortsat at kunne bruge disse tilbud. I modsat fald er det vurderingen, at brugeren vil falde tilbage til et liv i total isolation. Brugeren ønsker dog ikke at flytte ind i Sønderparkens botilbud, da han værdsætter at kunne fastholde et selvstændigt liv i egen lejlighed. Ifølge den faglige vurdering er en forbliven i egen bolig også realistisk med den nuværende støtteintensitet. Indsatsen for case 6 er illustreret i figur 7.

**Figur 7. Indsatsen for case 6**

Formål med indsatsen:		
<ul style="list-style-type: none"><li>• At kunne opretholde nuværende funktionsniveau</li><li>• At kunne fungere i sociale sammenhænge og deltage i sociale aktiviteter</li><li>• Undgå isolation i hjemmet</li><li>• Opretholde struktur i hverdagen</li></ul>		
Delmål og indsatser i Minitteam:	Delmål og indsatser i Træningscenter:	Delmål og indsatser i Aktivitet og Samvær:
<ul style="list-style-type: none"><li>• Støtte til struktur i hverdagen</li><li>• Medicinhåndtering</li><li>• Samtalestøtte</li><li>• Tilbud i Støttecenter</li><li>• God overgang mellem støtte-tilbud</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Optræning i sociale færdigheder</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Social kontakt</li><li>• Deltagelse i endagsarrangementer</li><li>• It-arbejde</li></ul>

## 1.9. Konklusion

Undersøgelsen beskriver Sønderparkens vægtning af en specialiseret indsats, hvor medarbejdernes monofaglighed ønskes synliggjort i et tværfagligt og flerfagligt forum. I praksis udmønter dette sig i teambaserede samarbejdsrelationer, hvor den enkelte beboer eller bruger har adgang til en vifte af indsatsområder og fagpersoner. Disse kan hver især imødekomme delmål i forhold til beboerens eller brugernes problemstillinger. Samtidig er der indført en organisatorisk struktur, der binder de enkelte indsatser sammen og koordinerer dem i forhold til beboernes og brugernes samlede behovsmønstre.

Et særligt element ved Sønderparkens specialiserede indsats er, at den klassiske kontaktpersonordning er afløst af rollebaseret relationsarbejde, som er fordelt på flere forskellige fagpersoner og teams inden for samme organisation. I undersøgelsen har vi anvendt betegnelsen partnerskabsrelation til at beskrive denne organisering. Partnerskabsrelationen stiller krav til den interne kommunikation. Det er således essentielt, at der findes let tilgængelige muligheder for og redskaber til kontinuerlig videregivelse af information, hvilket dels tilgodeses via det it-baserede Bosted System, dels via udpegning af en handleplansansvarlig i de etablerede bostøtte-miniteams for hver beboer og bruger.

Partnerskabsrelationen har også et holdningsmæssigt perspektiv, og for flere har det været en udfordring at skulle gøre deres "tavse viden" til et fælles anliggende. Der skal afsættes tidsmæssige ressourcer til dette, det stiller krav til bevidsthed om egen faglighed, og for nogle vil det også til en vis grad provokere grænser. Den nødvendige synliggørelse af de enkelte personalemedlemmers samarbejde med individuelle beboere og brugere kræver fælles værdier og holdninger, som gør forskellighed legal. Personalet udtaler i interview, at især værdierne ligeværdighed, dialog, åbenhed og dristighed opleves som støttende for såvel et dialogbaseret relationsarbejde som metodisk nytænkning.

Undersøgelsen beskriver desuden – såvel overordnet set som via eksempler - hvordan Sønderparken praktiserer begrebet psykosocial rehabilitering. Kerneelementerne er her, at indsatsen sker i et samarbejde mellem fagfolk, beboere eller brugere og pårørende, at beboeren eller brugeren opnår et selvstændigt og meningsfyldt liv, at indsatsen baseres på hele vedkommendes livssituation, og at den er vidensbaseret, sammenhængende og koordineret. Til undersøgelse af, hvordan den psykosociale rehabilitering fungerer i praksis, er der gennemført casestudier af forløb for 4 beboere og 2 støttecenterbrugere.

De 4 interviewede beboere illustrerer forskellige perspektiver af Sønderparkens indsatser. Case 1 er et eksempel på respekten for beboerens egne prioriteringer af indsatsen. Der støttes således op om alternativer til den medicin, som beboeren har fravalgt. Beboeren har stor indflydelse på sin personlige handleplan, og forskellige fagpersoner samarbejder om en professionel indsats i forhold til de af beboeren definerede kerneproblemstillinger.

Case 2 illustrerer den komplekse indsats, hvor miniteamets arbejde understøttes af ekstern konsulentekspertise, og case 3 er et eksempel på, hvordan et længere varende bostøttetilbud med held kan kombineres med en psykosocial udviklingsindsats, i dette tilfælde i forbindelse med stemmehøring.

Case 4 viser betydningen af Rehabiliteringsteamets mellemkomst under visitationsproceduren, idet behovet for at justere den først aftalte handleplan afklares. Casen er desuden et af flere eksempler på, at særlige problemstillinger giver anledning til at udvælge specifikke fagligheder i miniteamet.

Interviewene med de to støttecenterbrugere viser, at det også i forhold til hjemmeboende brugere er muligt at kombinere en funktionsbevarende bostøtte med en udviklende indsats. Begge brugere får



bostøtte i eget hjem, gør samtidig brug af Støttecentrets sociale tilbud og gennemgår yderligere personlige udviklingsforløb i Træningscentret med henblik på at blive mest muligt selvhjulpne.

Undersøgelsen viser, at den organisatoriske model stadig er under udvikling. Der er op til undersøgelsestidspunktet lagt særlig vægt på at kvalificere miniteamenes handleplansansvarlige, mens de nye miniteams for manges vedkommende er under opbygning. De 6 beskrevne cases viser, at den nye struktur overordnet er på plads, de pågældendes behov for støtte er veldefinerede, og indsatsen er velkoordineret. Dette er en forudsætning for, at det igangværende arbejde med at integrere monofaglighed i fler- og tværfagligheden bliver en naturlig del af hverdagen, og set med brugerøjne er denne proces i flere tilfælde godt i vej. Interviewene viser samtidig, at de specialiserede funktioner kan leve side om side med individuelle og legale behov for at opretholde særlig tætte relationer til enkeltpersoner blandt personalet, som beboere og brugere også har.

Sammenfattende fremstår Sønderparken som et helhedsorienteret tilbud, hvor man har integreret en række indsatsområder. Det betyder, at forskellige indsatser kan kombineres i forhold til den enkelte borger uden mellemkomst af systembarrierer. Modellen virker egnet til at udvikle et tilbud, hvor der kan fastholdes en balance mellem individuelle behov for kompenserende indsatser, samtidig med, at man kan understøtte et udviklings- og recoveryperspektiv.



## DEL 2. Dokumentation og interviewdata

De følgende kapitler indeholder en detaljeret fremstilling af undersøgelsens data.

- I kapitel 2 beskrives den overordnede organisering af Sønderparken.
- Kapitel 3 er en gennemgang af erfaringerne med indsatsen, beskrevet af ledelse og personale på de enkelte indsatsområder.
- Rapporten afsluttes med kapitel 4, hvor hver af de 6 cases beskrives mere detaljeret via interview med henholdsvis beboerne og brugerne selv og det tilknyttede personale. Case beskrivelserne er hver især opdelt i forhold til de enkelte indsatsområder.

## 2. Den specialiserede indsats på Sønderparken

I dette kapitel beskrives de organisatoriske og faglige elementer, der er etableret på Sønderparken for særligt at imødegå behovet for en specialiseret indsats. Kapitlet bygger dels på skriftligt materiale, udarbejdet på Sønderparken, dels på interview med ledelsesgruppen.

### 2.1. Om Sønderparken

Sønderparken er et højt specialiseret regionalt center for socialpsykiatri med afdelinger i henholdsvis Horsens og Hornsyld, og stedet betjener fortrinsvis borgere i Horsens og Hedensted Kommuner. Sønderparkens målgruppe er mennesker med skizofrene og affektive lidelser samt personlighedsforstyrrelser, og foruden de psykiske lidelser har flertallet af brugerne også fysiske lidelser. Alle er i omfattende medicinsk behandling og har store vanskeligheder med at få hverdagslivet til at fungere såvel personligt som socialt. Omkring 20 % har et misbrug, og et tilsvarende antal har en behandlingsdom. I alt 85 medarbejdere er knyttet til centret.

Sønderparkens tilbud består af to døgncentre, to støttecentre og en beskyttet arbejdsplads, CB-Nord. Brugerne tilbydes desuden psykosociale træningsaktiviteter i et træningscenter, ligesom der er faciliteter til samvær og forskellige aktiviteter.

Døgncentrene er fordelt med 22 boliger i Hornsyld og 18 boliger i Horsens. Døgncentrene omfatter støtte til træning og udvikling samt omsorg, pleje og samvær døgnet rundt. Støttecentre tilbyder støtte i eget hjem til hjemmeboende sindslidende, som også kan gøre brug af Sønderparkens aktive og sociale tilbud samt Træningscentret, ligesom de har mulighed for at tage kontakt med og eventuelt overnatte på Døgncentrene uden for Støttecentrets åbningstid. Støttecentre har 11 brugere i Hornsyld og 32 i Horsens.

Sønderparkens træningscenter er et fælles tilbud til såvel beboere som støttecenterbrugere. Træningscentret er fysisk placeret i Hornsyldafdelingen, og hertil er knyttet 4 specialiserede medarbejdere. Tilbuddet Aktivitet og Samvær findes såvel i Horsens som i Hornsyld, men er mest udbygget i Horsens, hvor der er indrettet lokaler med it-udstyr og udbydes forskellige kurser.

CB-Nord, hvor der udføres montage-, metal- og pakkearbejde for firmaer i området, har 30-40 indskrevne medarbejdere i beskæftigelse, hvoraf 10 er tilknyttet Sønderparkens døgn- eller støttecentre.

De øvrige er andre borgere i byen, som har behov for et beskyttet arbejdstilbud. CB-Nord har egne lokaler i Horsens industri kvarter. Hertil er knyttet en personalegruppe på 4 værkstedsassistenter.

Døgn- og støttecentre drives efter Servicelovens § 108. Det beskyttede værksted efter § 103.

## 2.2. En kompleks målgruppe

I kraft af at være et regionalt tilbud har Sønderparken en specialiseret målgruppe. Det var også tilfældet i amtligt regi, men specialiseringen er blevet mere markant i løbet af de to første år under regionen, fortæller centrets leder i interviewet med ledelsesgruppen. Man har således i løbet af de to år haft et flow på omkring 50 procent, hvor hovedparten af de tidligere beboere er flyttet til mindre indgribende tilbud, typisk egen bolig med støtte fra Sønderparkens støttecenter. Den omfattende udflytning har samtidig betydet, at der er flyttet nye beboere ind, og disse har mere komplicerede og sammensatte problemstillinger end de tidligere beboere. Ud over at have psykiatriske problemstillinger har mange af beboerne således også store afledte sociale problemer i forhold til adfærd og omgang med andre mennesker, ofte ledsaget af selvmedicinering, massivt misbrug og for en dels vedkommende tidligere kriminelle handlinger, der har resulteret i behandlingsdomme. De kriminelle handlinger er samtidig relateret til en udadreagerende adfærd, som for nogle fortsat gør sig gældende. En stor gruppe lider af personlighedsforstyrrelser.

Centerlederen oplyser, at de kommunalt visiterede beboere også bærer præg af, at kommunerne i stigende omfang ønsker at klare opgaverne selv. Det er forskelligt, hvilke tilbud de enkelte kommuner råder over, men på Sønderparken kan man se en tendens til, at det er de mest komplicerede psykiatribrugere, der henvises hertil. Der er en stigende venteliste, som for øjeblikket er på 6 personer. De fleste af disse har i en venteperiode fået et tilbud fra Støttecentret.

## 2.3. Ny organisatorisk struktur

For at imødekomme målgruppens kompleksitet har Sønderparken i de senere år udviklet en organisatorisk struktur, der i størst muligt omfang skal understøtte såvel en øget faglig specialisering som et optimalt tværgående samarbejde.

### Ledelsesstruktur

Det nuværende lederteam består af en centerleder, fire afdelingsledere og to stabstilknyttede konsulenter. Ledelsesgruppen holder jævnlige strategimøder for at koordinere udviklingen på det samlede center. Udover den løbende dialog i hverdagen holdes der faste møder hver 14. dag, og desuden mødes man til årlige heldagsmøder.

Centerlederen varetager den overordnede ledelse og koordination. Afdelingslederne har hver især selvstændig kompetence i forhold til en eller flere afdelinger, hvor man samtidig tilstræber en ret vid decentralisering og selvledelse i medarbejdergruppen.

Afdelingslederne har fordelt deres ansvarsområder, så der er en fælles ledelse for støttecentre i Horsens og Hornsyld, en fælles leder for botilbuddet i Hornsyld og Sønderparkens rehabiliteringsteam, en leder for botilbuddet i Horsens, og endelig er der en fælles leder for beskæftigelsestilbuddet CB-Nord, aktivitets- og samværstilbuddet på Sønderparken, Træningscentret og pedelfunktionen.

## **Konsulenter med stabsfunktion**

Som støtte for ledelsesfunktionen er der ansat to konsulenter med stabsfunktion, en udviklingskonsulent og – som nyeste skud på stammen – en trivselskonsulent. Udviklingskonsulenten bistår ledelsesteamet med at understøtte de udviklingstiltag, man arbejder med i de forskellige afdelinger i forhold til de overordnede beslutninger, og trivselskonsulenten bistår afdelingerne i forhold til arbejdsmiljø i et tæt samarbejde med sikkerhedsrepræsentanter og sikkerhedsgruppen. De to konsulenter er ansat på baggrund af såvel personlige som faglige kompetencer. Begge har tidligere været ansat på Sønderparken i andre funktioner og har en praksisnær faglig baggrund som henholdsvis social- og sundhedsassistent og ergoterapeut. De har yderligere kvalificeret sig til de nuværende funktioner via efteruddannelse.

## **Rehabiliteringsteam**

Til konsulentstaben hører også et rehabiliteringsteam, bestående af en socialrådgiver, en ergoterapeut og en psykolog. Rehabiliteringsteamets opgave er dels at foretage den første udredning af nyvisiterede beboere og brugere, dels fungerer teamets medlemmer som sparringspartnere for det øvrige personale i tilknytning til dokumentation og planarbejde. Teamet blev første gang dannet i 2005 med en anden bemanding som et led i bestræbelserne på at imødekomme de stadigt mere komplicerede opgaver via øget specialisering. Det er siden blevet omstruktureret til de aktuelle funktioner.

## **Eksterne samarbejdspartnere**

Sønderparkens primære eksterne samarbejdspartnere er de visiterende kommuner, med hvem der efter indskrivning holdes halv- eller helårlige statusmøder i tilknytning til de enkelte beboere og brugere.

Eksternt har Sønderparken desuden et tæt samarbejde med såvel Regionspsykiatrien som det somatiske sundhedsvæsen. Man har etableret et fast samarbejde med en psykiater, og der er desuden etableret samarbejde med i Horsens. I følges yngre skizofrene i toårige forløb, og i den periode visiteres de unge ofte til Sønderparkens støttecenter, som indgår i et samarbejde.

Som noget nyt har behandlingspsykiatrien etableret et tilbud til retspsykiatriske patienter i form af en distriktssygeplejerske. Også her indgår Sønderparken i et tæt samarbejde efter kommunal visitering, idet retspsykiatrien i en kortere periode støtter patienten med en intensiv indsats, hvorefter Sønderparken fortsætter indsatsen. Tilbuddet fungerer som en form for tilbagefaldsforebyggelse, idet den retspsykiatriske behandling på den måde kan kombineres med en social indsats.

Sønderparken samarbejder også med de lokale behandlingstilbud til misbrugere, ligesom man efter behov trækker på VISO-konsulenter, der tilbyder faglig rådgivning. Af andre samarbejdsparter kan nævnes Kriminalforsorgen, frivillige organisationer, det kommunale værested Promenadehuset i Horsens, ASV Horsens, Center for Udsatte (CFU), Specialteamet i Horsens Kommune og pårørende.

I forhold til det somatiske område samarbejdes der både med brugernes egne læger og med sygehusafdelingerne. Der er således en del kol - patienter, personer med hjertekarsygdomme og diabetikere blandt især de ældre beboere og støttecenterbrugere.

## 2.4. Ændret intern organisering

I 2007 blev der nedsat en intern arbejdsgruppe, bestående af Rehabiliteringsteamet, afdelingslederne og udviklingskonsulenten\*. Arbejdsgruppen skulle blandt andet forholde sig til det øgede fokus på psykosocial rehabilitering samt de stigende krav til dokumentation af behandling og forbrug af ressourcer. Det var blandt andet erfaringen, at det traditionelle og lovpligtige årlige handleplansarbejde dræned energi fra den enkelte medarbejder. Med en årlig revision blev det aldrig en rutine for medarbejderne, og selv om man besidder en faglig dygtighed er det ikke automatisk givet, at man har tilsvarende styrker i skriftlig formidling, hedder det blandt andet i arbejdsgruppens oplæg.

Arbejdsgruppens opgave var at udarbejde en køreplan, der i højere grad kunne implementere recovery tankegangen i hverdagen. Det overordnede formål var at foreslå en struktur, hvor brugerne fik mulighed for at indgå i relation med flere medarbejdere med forskellig uddannelsesbaggrund. Et andet mål var at udnytte medarbejdernes kompetencer bedre, idet man ville bevæge sig fra en generel tværfaglighed, hvor alle medarbejdere udførte samme arbejde, til en kombination af tvær- og flerfaglighed. Medarbejderne skulle herefter i højere grad arbejde ud fra deres specifikke kompetencer i forhold til uddannelse og interesseområder. Samtidig ville man styrke den enkeltes faglige identitet.

### **Miniteam har erstattet kontaktpersonfunktionen**

Et resultat af arbejdsgruppens køreplan blev, at man fra 2007 indførte miniteam til erstatning af det traditionelle kontaktpersonsystem. Hver beboer og støttecenterbruger på Sønderparken tilknyttedes herefter et miniteam på 2-3 medarbejdere, idet der i størst mulig grad lægges vægt på team – medlemmernes specifikke kompetencer i forhold til den enkelte beboers eller brugers støttebehov. De enkelte miniteam er organiseret efter, at en af medarbejderne har det primære ansvar for, at handleplanen lever op til gældende kvalitetskrav, mens de øvrige medlemmer primært har ansvar for indsatsen, der ydes for den pågældende bruger eller beboer. Miniteamet skal ifølge oplægget ses som en dynamisk enhed. Bortset fra den handleplansansvarlige kan medlemmerne udskiftes, så snart deres specifikke kompetencer ikke længere er nødvendige i forhold til indsatsen for den pågældende bruger.

Implementeringen af miniteam modellen har fundet sted fra slutningen af 2007, men er på grund af en del medarbejderskift endnu ikke fuldt implementeret for alle brugeres og beboeres vedkommende.

Baggrunden for ændringen var blandt andet, at det tidligere har været meget afhængigt af den enkelte kontaktperson, hvilket tilbud, brugere og beboere har fået. Det var desuden vanskeligt for hver enkelt medarbejder alene at skulle varetage de mange forskellige roller, det indebærer at være kontaktperson, herunder opgaverne med dokumentation og handleplansarbejde. Endelig viste det sig tydeligt under kontaktpersoners ferie og sygefravær, hvor afhængig den enkelte bruger og beboer var af denne relation, og hvor sårbar den derfor i virkeligheden var.

Miniteam er ifølge ledelsen en stærkere konstruktion, hvor det samtidig i højere grad er blevet muligt at sammensætte team på baggrund af de specifikke behov, som udredningen af hver enkelt bruger og beboer afdækker. Miniteamets faste personkreds kan også udskiftes, hvis den først sammensatte gruppe senere viser sig ikke at kunne modsvare brugerens eller beboerens behov. Det er også muligt at supplere et team med ekstra kompetence i en periode, hvis der for eksempel er særlige problemstillinger såsom misbrug eller voldelig adfærd. I et enkelt, særligt vanskeligt tilfælde har man eksempelvis haft hele 7 mennesker inde i et team i en overgangsperiode. I et andet meget komplekst tilfælde oprettedes et miniteam på tværs af husene i Horsens og Hornsyld. Vedkommende var visiteret til Hornsyld,

men da opgaven havde et større omfang, end personalet her kunne magte, blev også to medarbejdere fra Horsens tilkoblet.

Miniteam-konstruktionen er tænkt som afspejling af den rolletænkning, som nogle af især døgnbeboerne er meget tydelige i forhold til. De bruger i forvejen bostedets medarbejdere til noget forskelligt, alt efter de pågældende medarbejders personligheder og faglige kompetencer.

”Vi indtager forskellige positioner og har forskellige roller, og vi skal simpelthen gøre det muligt for brugerne at kunne gå ud og ind af de forskellige roller, så de kan være nogle mere hele individer,” siger en ledelsesrepræsentant, som samtidig fortæller, at ordningen også giver medarbejderne mulighed for ikke altid at skulle kunne alting. Man værdsætter forskellighed, og den grundtænkning skal være gældende for både brugere, beboere og medarbejdere.

### **Udpegning af handleplansansvarlige**

En person i hvert team er udpeget som handleplansansvarlig og er som sådan nøgleperson i forhold til at få handleplaner og personlige planer indskrevet og opdateret i Bosted systemet. Disse personer kan samtidig, men behøver ikke nødvendigvis at være tættest på den bruger, for hvem de indskrifter handleplanen. Personen kan være handleplansansvarlig i flere forskellige miniteam og for flere forskellige beboere og brugere, og der lægges derfor vægt på at udvælge personer, som har interesse og evner for at samle de nødvendige informationer og for at formulere sig skriftligt.

### **Fortsat i udvikling**

Det er et omfattende udviklingsprojekt, som medarbejderne har gennemgået, og der er i de forløbne måneder lagt vægt på temadage og undervisning af specielt de handleplansansvarlige. Udviklingsprojektet er fortsat i 2008 og 2009, hvor man dels sætter fokus på at synliggøre forskellighed og individuelle faglige og personlige kompetencer i de enkelte miniteam, dels arbejder med tilpasning af konceptudredning og personlige planer til de regionale standarder.

### **Fokus på psykosocial rehabilitering**

Med den interne strukturudvikling følger en pædagogisk tilgang, hvor der lægges stor vægt på rehabilitering. Sønderparken har i den forbindelse taget afsæt i rehabiliteringsbegrebet i Marselisborgcentrets Hvidbog\*:

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

Det vil i Sønderparkens terminologi sige, at indsatsen planlægges som tidsafgrænsede processer med klare mål og metoder, at flere aktører samarbejder om at give nødvendig assistance til brugerens egen indsats, og at der arbejdes med, at brugeren kan opnå bedst mulig funktionsevne, selvstændighed og deltagelse socialt og i samfundet. Der lægges vægt på at synliggøre og adskille bostøtte fra psykosocial træning, aktivitet og samvær, beskyttet beskæftigelse eller uddannelse, og der er opmærksomhed på, at flere forskellige faglige aktører skal samarbejde med brugeren og dennes pårørende.

## **Ændret tænkning om relationsarbejde**

Der er samtidig blevet sat forøget fokus på relationsarbejdet og på at sætte det i et recovery perspektiv. Dette kan illustreres ved en af Hvidbogens forudsætninger for rehabiliteringens definition. I denne forudsætning hedder det blandt andet, at

*”Formålet med rehabilitering er for den enkelte borger at kunne fungere som individ og som samfundsborger, at fremme sundhed og forebygge sygdom og senfølger og at få personlig kontrol over sit hverdagsliv. Med andre ord handler det om at opnå maksimal livskvalitet (selvtillid, selvbestemmelse og deltagelse i samfundslivet) ud fra egne prioriteringer og beslutninger.”*

Tanken er ifølge Sønderparkens ledelse, at der skal sættes mere professionel kompetence ind for at skabe bæredygtige relationer, der både kan rumme brugerne og give dem mulighed for at flytte sig. Indholdet i relationen skal synliggøres, blandt andet er der blevet øget opmærksomhed på, hvorvidt relationens formål er rehabilitering eller kompenserende indsats. Den samme person kan modtage begge typer af indsatser, men der er opmærksomhed på at være tydelig på forskellen og at foretage en vurdering med jævne mellemrum.

Opmærksomheden er også rettet mod, hvad der kan lade sig gøre i en given relation. Skiftet fra tværfaglighed, hvor alle kan det samme, til flerfaglighed med individuelle kompetencer, indebærer ikke kun en organisatorisk nytænkning, men også en aktiv brug af nye erkendelser, siger en repræsentant for ledelsen. Man skal anerkende, at hvad der kan lade sig gøre i én relation, er ikke nødvendigvis muligt i en anden relation.

## **Den personlige plan**

Miniteamenes handleplansansvarlige arbejder i dag sammen med de øvrige medarbejdere om planarbejdet på et mere detaljeret niveau end tilfældet har været med den lovpligtige årlige status. Der udarbejdes således personlige planer og delmålsætninger sammen med hver enkelt bruger og beboer i forhold til de indsatsområder, som er relevante for den pågældende. Indholdet i disse planer er udgangspunktet for hverdagens arbejde, hvor mål og delmål løbende tages op til vurdering og revurdering sammen med brugeren eller beboeren. Planerne er samtidig skrevet ind og ajourføres i det it-baserede ”Bosted System”<sup>xi</sup>, hvor alt relevant personale samt brugeren selv kan orientere sig om indhold og forløb.

## **Større krav om specialiseret personalegruppe**

De seneste års strukturændringer og målgruppens udvikling har stillet nye krav til personalegruppen. Samtidig med, at der arbejdes med individuelt relationsarbejde i forhold til brugere og beboere, er det nødvendigt at inddrage mange fagligheder i forhold til den enkelte bruger eller beboer, og det forventes af de enkelte ansatte, at man er tydelig og specialiseret i forhold til sin faglighed. De øgede krav har ikke været uden komplikationer, fortæller ledelsesgruppen, og man har på Sønderparken måttet sige farvel til kolleger, der ikke har magtet kombinationen af det tætte relationsarbejde kombineret med den flerfaglige indfaldsvinkel.



## **Gode uddannelsesmuligheder**

Der gøres meget for at sikre de enkelte medarbejders mulighed for kompetenceudvikling. Der arrangeres temadage i forbindelse med udviklingsprocesser, og i nogle tilfælde gennemføres fælles uddannelsesforløb for hele personalet. Eksempelvis er en fælles specialuddannelse vedrørende borderline netop startet på interviewtidspunktet, og et fælles uddannelsesforløb er også etableret i forbindelse med handleplanskonceptet og udvikling af rehabiliteringsteam. Dette er dog undtagelsen, normalt gennemføres individuel efteruddannelse i forhold til specielle opgaver, og der bruges mange midler på det. Eksempelvis er man begyndt at ruste sig til målgruppen med svære misbrugsproblemer, idet Sønderparken har fået 3 pladser på et kognitivt misbrugskursus. Generelt bliver der dog sørget for en udviklingstakt i efteruddannelse, der svarer til, hvad der kan rummes og implementeres i praksis.

Der ses også i høj grad på kvalifikationerne ved nyansættelser, hvor der allerede i ansættelsessamtalen stilles store krav. Forud for hvert stillingsopslag er der gennemført en analyse af, hvilke behov ansøgeren skal opfylde i forhold til jobbet. Ansøgeren får her at vide, hvilke faglige kvalifikationer der forventes. Desuden skal alle have psykiatrisk erfaring, de skal kunne arbejde selvstændigt, de skal have styr på deres monofaglighed og også vide, hvad de tværfagligt kan bidrage med. Der stilles desuden forventninger om evner til at kunne arbejde systematisk og formulere sig skriftligt.



### 3. Hvad tilbyder de enkelte indsatsområder på Sønderparken?

I det følgende beskrives indholdet af de enkelte tilbud, som tilsammen bidrager fagligt til den specialiserede indsats på Sønderparken. Både indsatsens konkrete indhold og de forskellige afdelingers erfaringer med indsatsens organisering beskrives. Kapitlet bygger dels på skriftligt materiale, dels på interview med de respektive afdelingsledere. Desuden indgår information fra de casebaserede personaleinterview, hvor personalerepræsentanter også har udtalt sig på det mere generelle plan.

#### 3.1. Rehabiliteringsteamet

Rehabiliteringsteamet blev etableret som led i Sønderparkens specialiserede indsats. Det første team blev dannet allerede i 2005 og skulle støtte bestræbelserne med at udvikle og kvalificere indsatsen i et Rehabiliteringscenter. Allerede før strukturreformen kunne man således forudse, at det var nødvendigt at splitte opgaverne mere op, hvis de skulle være meningsfyldte for både brugere og medarbejdere.

Rehabiliteringsteamets bemanning og funktion er i 2007 blevet ændret, og opgaverne er blevet præciserede til dels at omfatte udredning af nyvisiterede brugere, dels en sparringsfunktion i forhold til de planansvarlige i de nye miniteam. Man oplevede, at det var blevet for svært for bostøttemedarbejderne at skulle varetage hele opgavebredden i både at skulle være den, der hjalp beboerne med at få hverdagen til at fungere, og samtidig at skulle udvikle og dokumentere.

#### Udredning

Rehabiliteringsteamet er første led i Sønderparkens specialiserede indsats. Når en bruger visiteres til Sønderparken er det ikke givet, at alle relevante oplysninger følger med visitationen, så teamets første opgave er at udrede enhver nyvisiteret brugers forhold med henblik på at kunne foretage en første igangsættelse af en støttende indsats. Udredningen sker i den første måned efter visitation og indskrivning. Teamet udvikler herefter en rehabiliteringsplan, som løbende udvikles og revideres i samarbejde med bostøttepersonalet. Planen beskriver behovet i forhold til syv indsatsområder: Indflytning, behandling, rehabilitering, bostøtte, aktivitet og samvær, træningscentret og CB-Nord.

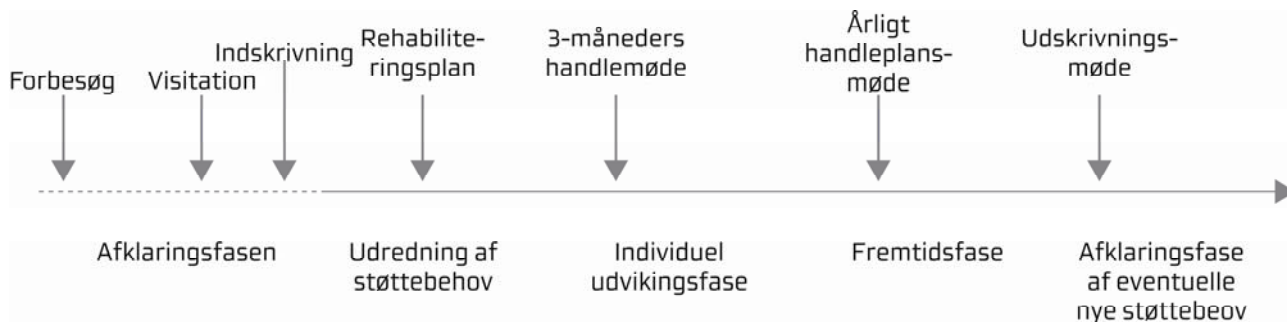
Udredningens formål og indhold er beskrevet således<sup>xii</sup>:

- At opnå et bredt kendskab til den nye brugers forhold, med henblik på at kunne foretage en vurdering af den første igangsættende støttende indsats.
- Udredningen foretages løbende i den første måned af opstarten og er første del af en længere varende støtteproces fra rehabiliteringskonsulenten.

Følgende elementer indgår i udredningen:

- Indsamling af objektive data fra brugeren og samarbejdspartnerne, blandt andet psykiatrisk afdeling og kommunen
- Vurdering af data med henblik på at afklare den foreløbige indsats og vejledning af indsatsformen
- Vurdering af, hvorvidt/hvorledes der skal igangsættes støtte til en rehabiliteringsproces fra rehabiliteringskonsulenten
- Aftaleplan for det videre samarbejde omkring brugeren, dvs. for rehabiliteringsprocessen og/eller det videre opfølgingsforløb

Rehabiliteringsprocessen er beskrevet ved nedenstående tidslinje, hvor teamets indsats gengives fra første møde med bruger eller beboer og til eventuel udskrivning:



### Støtte for skriftlighed og dokumentation

Ved siden af udredningsopgaven har rehabiliteringskonsulenterne en vigtig funktion som støtte og sparringspartnere for især de handleplansansvarlige medarbejderne i de respektive miniteam. Alle handleplansansvarlige får således tilknyttet en konsulent, idet man som udgangspunkt sammen gennemgår beskrivelsen af de individuelle planer ved månedlige møder. Dette tidsrum kan i nogle tilfælde være længere, i andre kortere, alt efter hvor erfaren den handleplansansvarlige er i forhold til at skriftliggøre planerne efter gældende kvalitetskrav. Rehabiliteringskonsulentens opgave er således både at kvalitetssikre og at give sparring på de individuelle planers indhold og perspektiver.

### 3.2. Botilbuddet

Botilbuddet i Horsens og Hornsyld er begge steder fordelt på to afdelinger. I Hornsyld er der i 2009 i alt 23 indskrevne beboere, og i Horsens18 indskrevne beboere. Til hvert bostøtteteam er knyttet en tværfaglig personalegruppe med pædagoger, social- og sundhedsassistenter, ergoterapeuter, sygeplejersker og rengøringsassistenter.

Beboerne har hver deres egen lejlighed med to rum, bad og køkken. De afdelinger, som beboerne gruppevis er tilknyttet, råder desuden over fælles køkken-alrum og opholdsstue. Der er i både Hornsyld og Horsens indrettet aktivitets- og samværslokaler til forskellige aktivitetstilbud.

Bostøtten ydes af personalet i døgncentret, hvor der som oftest er 2-3 medarbejdere på arbejde i hvert afdelingsteam i dagtimerne og om aftenen to i hvert afdelingsteam. Der er desuden vågen nattevagt. Personalet i hvert team er opdelt i miniteam i forhold til hver beboer, som derved er sikret, at der som regel er et medlem af teamet til stede.

### Opdelte målgrupper

Begge afdelingsledere fortæller, at man i botilbuddet har oplevet den nye målgruppe med store sociale vanskeligheder og misbrugsproblemer som en udfordring.

I Hornsyld har man valgt at fordele beboerne, så de to overordnede diagnosegrupper er tilknyttet hver sit afsnit. Et afsnit er således primært for skizofrenidiagnosticerede beboere, og et afsnit er primært for beboere med personlighedsforstyrrelser. Opdelingen er ikke "ren", det har ikke været muligt, men den har været til gavn for både beboere og personale, mener afdelingslederen. For beboerne har det givet en roligere dynamik i samværet, og man har desuden forsøgt at matche personalet, så de respektive team bedst muligt matcher deres beboergrupper, både personligt og fagligt.

I Horsens har en tilsvarende opdeling ikke fundet sted, men også her danner beboerne to lidt forskellige grupper. Forskellen udgøres hovedsagelig af beboernes funktionsniveau. Der er en yngre gruppe, hvor indsatsen er meget fokuseret på pædagogisk støtte til udvikling af hverdagens funktioner. Her har man blandt andet oprettet en køkkengruppe, der selv laver mad med et medlem af personalet som pædagogisk støtte. Den anden gruppe består af lidt ældre beboere, der samtidig har et lavere funktionsniveau end de yngre. Mange har også over tid udviklet somatiske problemer og livsstilssygdomme. Denne gruppe har brug for mere intens personalestøtte, end de yngre har.

### **3.3. Støttecentret**

Sønderparkens støttecenter er geografisk fordelt på husene i henholdsvis Horsens og Hornsyld, under fælles afdelingsledelse. I alt er 42 brugere indskrevet i støttecentret i foråret 2009, hvoraf 31 er indskrevet i Horsens og 11 i Hornsyld. Der er ansat 9 støttecentermedarbejdere, hvoraf de syv arbejder fra Horsens og to fra Hornsyld.

Alle indskrevne brugere bor i eget hjem, hvor de fra medarbejdere i deres miniteam får praktisk støtte, samtalestøtte, ledsagelse til aktiviteter mv. Nogle kommer også i selve Støttecentret, hvor de deltager i individuelt planlagte aktiviteter. Brugere har også et netværkstilbud, idet de kan bruge Sønderparkens huse uden for normal åbningstid, dvs. efter kl. 16. Da kan de ringe eller komme på besøg, og der vil altid være personale, som kan kontaktes. Efter behov er det også muligt for støttecenterbrugerne at overnatte på Sønderparken.

#### **Mere støttekrævende målgruppe end før**

Målgruppen er i dag brugere fra 20 til 70 år, og som i botilbuddet kan man også i Støttecentret konstatere er udvikling i retning af større kompleksitet. Brugernes støttebehov er meget forskellige og meget mere præget af deres individuelle problemstillinger end tidligere, fortæller ledelsen. Støttecentret blev i sin tid startet op for dels at nedbringe ventelisterne til Sønderparken, dels at undersøge brugernes støttebehov. Dengang viste det sig, at temmelig mange visiterede til et døgnophold faktisk kunne klare sig med støttecentertilbuddet. Dette forhold har imidlertid ændret sig i de senere år. Nu oplever man flere, der bliver visiteret til Støttecentret, men herefter viser sig at have behov for et mere indgribende tilbud og faktisk står på venteliste til et døgnophold.

Man kan således ikke sige, at de, der i dag modtager et støttecentertilbud, har mindre støttebehov end beboerne har, fortæller ledelsen. Almindeligvis er vurderingen i forhold til en støttecentervisitation, at brugeren enten har en hjemlig relation, der tillader forbliven i eget hjem, eller også at beboeren ikke er moden til den sociale kontakt, som følger med et døgnophold på Sønderparken.

### **3.4. Miniteamenes funktion i tilbuddene**

Medarbejdere i såvel Botilbuddet som Støttecentret har som tidligere nævnt indtil 2007 været tilknyttet beboere og brugere i form af en kontaktpersonordning, dvs. en en-til-en relation. Fra slutningen af 2007 etableredes den nye ordning, hvor beboere og brugere hver blev tilknyttet to-tre medarbejdere, der sammen danner miniteam.

Da ordningen er organiseret lidt forskelligt i henholdsvis Botilbud og Støttecenter vil den i det følgende blive beskrevet særskilt for de to tilbud.

## **Miniteam i bostøtten**

Miniteamet er i botilbuddene fælles om udvikling, støtte og praktiske opgaver hos den beboer, de er tilknyttet, idet de planlægger indbyrdes, hvem der skal have hvilke opgaver. Teamet udarbejder også en individuel strukturplan på hver enkelt beboer, så andet personale, vikarer og elever har ensartet adgang til planen. Et medlem af teamet udpeges som planansvarlig med ansvar for at ajourføre beboerens personlige plan og opdatere mål og delmål. Den handleplansansvarlige sørger desuden for at koordinere og indkalde til møder i miniteamet.

## **Nye udfordringer**

Bestræbelserne på at matche beboere og personale bedst muligt har ikke været helt ukompliceret, fortæller ledelsen. De faglige kompetencer hos personalet bliver meget synlige på den måde, og ikke alle har magtet det tætte relationsarbejde i den nye struktur. Det er især i bostøtten, man har oplevet en relativt stor personaleudskiftning, hvilket også har kompliceret overgangen fra den gamle kontaktpersonordning til de nye miniteam. I en overgangsperiode står man således med miniteam, bestående af personale på ulige faglige og erfaringsmæssige niveauer, også i forhold til organisationen. Det har betydet, at udviklingsdelen måske tager mere tid, end den havde behøvet at gøre, siger ledelsen. Teamdannelsen er dog langsomt ved at komme på plads.

Et medlem af Rehabiliteringsteamet fortæller, at miniteam-konstruktionen og planarbejdet har styrket indsatsen i og med, at det er miniteamet, der får indsatsen samlet og beskrevet. Det stiller nogle helt andre krav om at få givet instruktioner og informationer videre til sin kollega. Desuden er det vigtigt at få beskrevet indsatsen i en strukturplan. Især i botilbuddet, hvor en større personalegruppe jo typisk er involveret i den enkelte bruger, er det således af betydning, at alle er bekendt med de aftaler, der træffes.

*”Uanset hvem der er på arbejde, så er der for eksempel personer, som skal vækkes om morgenen. Hos nogle skal man bare banke på døren og så gå, så kommer de selv, andre skal man gå ind til og blive hos, indtil de har fået tøjet på. Det skal være beskrevet, så folk ikke bliver vækket på 10 forskellige måder.”*

I et personaleinterview fremhæves det, at ikke alle var interesserede i at blive handleplansansvarlige. Nogle fandt primært deres styrke i at bruge deres uddannelse og erfaring i relationsarbejdet, mens andre var gode til at samle og beskrive helheden omkring brugeren. Overgangen har ikke været uden problemer, men det er den almindelige holdning, at miniteamkonstruktionen er en styrke. Dels giver den væsentlig mindre sårbarhed i samarbejdet med den enkelte bruger og beboer, og dels forbedrer den samarbejdet på tværs af afdelinger, hvor for eksempel Træningscentret nu har væsentlig lettere adgang til personer, der ved noget om en konkret beboer.

## **Miniteam i Støttecentret**

I Støttecentret arbejder man også med miniteam, oftest på to personer, men da en stor del af støtten ydes i eget hjem, vil det som regel være en fast person, der støtter brugeren her, med mindre særlige forhold gør sig gældende. I Støttecentrets arbejde vil relationen i forhold til brugerens funktion i hjemmet også kræve en særlig intensiv indsats. Teamets andet medlem vil typisk være til rådighed for brugeren, når den faste kontakt er fraværende, eller i tilknytning til brugerens besøg i Støttecentret.

Det er i kraft af de særlige arbejdsvilkår blevet almindeligt, at den person, som kommer hjemme hos brugeren og har den tætteste relation til denne, også er den handleplansansvarlige. En ansat i Støttecentret fortæller, at man faktisk måtte kæmpe lidt for at fastholde den ordning:

*"Det var meningen, at vi skulle fungere i miniteam på samme vilkår som i boafdelingerne, men vi synes, at vi mistede for meget, hvis vi ikke fik lov til at skrive planen. Nogle af brugerne ser jo stort set kun os i hjemmet."*

Miniteamkonstruktionen og det større fokus på planarbejde og dokumentation har dog også haft stor betydning for Støttecentrets personale. De interviewede personalemedlemmer fortæller, at selv om de har forholdsvis faste brugerrelationer, er de også hver især handleplansansvarlige for 5 eller 6 brugere. Derfor bliver brugerindsatsen meget helhedsorienteret. Alle, der har kontakt med de enkelte brugere, er nødt til at vide alt om dem, og det stiller krav til det enkelte personalemedlem om at komme frem med det, man tidligere har haft som insiderviden eller "tavs viden".

*"For eksempel har jeg netop haft en sygeperiode, og da var nogle ting en selvfølge for mig, så de var ikke skrevet ned. Det er også en læring at skulle videregive til de forskellige miniteam på skift."*

Der er hos det interviewede Støttecenterpersonale enighed om, at det har givet gevinst at få udfordret sin tavse viden. Det har været en fortløbende proces, og man har også fundet ud af, at det ikke er så ligetil. Der skal hele tiden udvikles på det, men det gør det også spændende.

*"Måske kan vi en dag komme derhen, at de hjemmeboende brugere også i høj grad begynder at bruge Bosted systemet, det ville være rigtig godt."*

## **Tiden skal prioriteres**

Det er en generel erfaring i såvel boafdelingerne som Støttecentret, at handleplansarbejde og dokumentation kræver tid. Før i tiden, hvor handleplansarbejde primært var en lovpligtig statusbeskrivelse, som mest blev udført af pligt, blev planerne skrevet, når man havde tid. I dag, hvor der arbejdes med personlige planer, som indgår aktivt i det interne liv, har man valgt også at prioritere tiden til det. Det har krævet omlægninger i hele vagtplanen, men man har prioriteret, at personalet skal have tid og ro til at gennemføre det skriftlige arbejde, hvis det også skal have kvalitet.

## **3.5. Træningscentret**

Sønderparkens træningscenter er et fælles tilbud til både beboere og støttecenterbrugere. Det er et forholdsvis nyt psykosocialt træningstilbud, som blev oprettet i 2007 med henblik på at støtte brugeres og beboeres udvikling og rehabilitering. Til centret er knyttet fire faste medarbejdere. Træningscentret er et vigtigt led i Sønderparkens specialisering, og det skal også ses i forhold til, at indlæggelser på de psykiatriske afdelinger i dag er meget kortvarige og mest fokuserede på den medicinske behandling, fortæller centerlederen. Den terapeutiske indsats, som man tidligere varetog her, er nedtonet i dag, og det stiller yderligere krav til tilbud som for eksempel Sønderparken.

Træningscentret er et kursustilbud, som skal støtte de beboere og brugere, der gerne vil videre i deres liv. Det er et tværgående tilbud for afdelingerne i Horsens og Hornsyld, idet det fysisk er placeret i Hornsyld. De beboere og brugere, der ikke selv magter transporten hertil, bliver tilbudt transport.

## **Fire træningsformer**

I kurserne arbejdes der med fire træningsformer, kaldet "Samtalegruppe", "Krop og psyke", "Kunst og udtryk" og "Social færdighedstræning". Træningen foregår i grupper med hver 4-6 deltagere og to trænere.

### **Samtalegruppe**

I samtalegruppen sættes der fokus på brugerne selv, idet de her kan fortælle om, hvad der er svært for dem selv og eventuelt i relationen til andre. Brugerne kan her støtte hinanden, og gruppelederen hjælper den enkelte til at finde frem til, hvordan de kan komme videre med de problemstillinger, der lægges frem. Gruppen ledes af en sygeplejerske, der desuden har en systemisk terapeutuddannelse.

### **Krop og psyke**

I denne træningsform arbejdes med kropslige øvelser og udtryk, afslapning og samtale. Målet er at øge deltagerens kropsbevidsthed og give en forståelse for, at krop og psyke hører sammen og gensidigt påvirker hinanden. Gruppelederen er socialpædagogisk konsulent og uddannet kropsterapeut.

### **Kunst og udtryk**

Her arbejdes der med forskellige kreative udtryksformer som for eksempel maling, digte og musik. Målet er at sætte fokus på den enkelte deltagers tanker, følelser og mindre bevidste sider af sin personlighed, så deltageren via egne ressourcer kan komme et skridt videre i sin udvikling. Kurset ledes af en ergoterapeut, der er under uddannelse som kunstterapeut.

### **Social færdighedstræning**

Den fjerde træningsform handler om at kunne kommunikere og relatere sig til andre mennesker. Der arbejdes efter kognitive principper, og formålet er at støtte deltagerne til at udvikle egne ressourcer og sociale færdigheder til at handle meningsfuldt i forskellige situationer i hverdagen. Der arbejdes blandt andet med rollespil. Gruppen ledes af en ergoterapeut.

### **Øvrige kursustilbud i træningscentret**

Ved siden af de fire faste træningsformer tilbyder Træningscentret også andre kurser af kortere varighed. Der kan således oprettes kurser i særlige temaer, som grupper af beboere og brugere særligt har udtrykt interesse for. For eksempel tilbydes et kursus i psykoedukation, hvor deltagerne kan få mere at vide om deres psykiske sygdom, ligesom der er samtaler om aktuelle problemstillinger.

Der tilbydes også individuel træning en gang om ugen for deltagere, som endnu ikke er klar til at arbejde i gruppe. Den individuelle træning kan finde sted i Træningscentrets lokaler eller i eget hjem.

## **Et tilbud i udvikling**

Træningscentret har gennemgået en stor udvikling siden opstarten i 2007, fortæller tilbuddets afdelingsleder. Dengang blev centret etableret af en intern arbejdsgruppe for at forhøje kvaliteten af tilbuddene til en bestemt gruppe, men efterhånden kunne man se, at det kunne være til gavn for alle beboere og støttecenterbrugere. Tilbuddet blev herefter givet til alle, i første omgang udelukkende som et gruppebaseret tilbud, og for godt et årstid siden blev der supplerende indført individuelle træningstilbud, hvilket fylder meget i dag. Det har således i de senere måneder vist sig, at flere og flere beboere og brugere har brug for dette individuelle tilbud, da de har store sociale vanskeligheder.



Forløbet har vist, at der i starten var stor efterspørgsel på de tilbudte gruppeforløb, men at langt størsteparten af dem, der startede i grupper og gennemførte dem, også havde forholdsvis høj anciennitet på Sønderparten. Flere af de nye, der er kommet ind, har derimod ikke magtet at starte op i gruppeforløb, fortæller afdelingslederen. Nogle har forsøgt, men har siden trukket sig igen, andre er startet efter forholdsvis lange individuelle forløb. Det er imidlertid stadigvæk svært for dem at være i grupper, og det er nok primært den relation, de har oparbejdet til trænerne, der har givet dem udvikling, mener afdelingslederen.

Der har været eksperimenteret lidt med måden, grupperne er blevet sammensat på. Det er forsøgt at matche efter diagnoser, efter køn og efter funktionsniveau, og det har givet både gode og dårlige erfaringer. I dag vælges som regel en opdeling, der passer med det aktuelle behov. Der kan være en gruppe, som det vil være naturligt at matche, eller man vælger åben tilmelding, hvor kursisterne selv melder sig til.

Generelt er Træningscentrets tilbud baseret på den givne efterspørgsel og dermed brugernes behov, og man tilpasser sig hele tiden. Denne "tilpasning til markedsmekanismer" er i øvrigt en væsentlig ændring af den oprindelige tilgang til træningen. I starten lancerede man gruppertilbud, der var bygget ret stramt op med introduktionsforløb og forskellige fortsætterforløb, hvor det ene forløb betingede det næste. Man holdt fast i overbevisningen om, at sådan var det godt for brugerne. Siden har målsætningen måttet justeres, og gruppeforløb har måttet forlænges eller forkortes efter de erfaringer, der gøres undervejs.

### **Koordinerer med miniteam**

Der er lagt stor vægt på, at Træningscentrets ydelser både gennemføres adskilt fra de øvrige indsatsområder, idet man fastlægger egne delmål sammen med brugerne, og samtidig koordineres med det arbejde, der finder sted i brugernes miniteam. Da Træningscentret således har udviklingsforløb med brugere og beboere på tværs af begge huse, får de en viden om kursisterne, som der også kan arbejdes videre med i såvel miniteam som andre tiltag. Som afdelingslederen udtrykker det:

*"Man må sige, at de trænere, der har været inde og arbejde med såvel beboere som støttecenterbrugere, kan komme tilbage, være budbringere og give vejledning til dem, der har brugerne i hverdagen. De ser måske nogle andre ting og får derved også en form for konsulentfunktion for de andre. De arbejder jo et lag dybere og får måske en terapeutisk relation, der er god, og hvor beboeren får mulighed for at sige det, når tingene virker godt."*

## **3.6. Aktivitet og samvær**

Aktivitet og samvær er et sammensat tilbud, der har udviklet sig forskelligt i henholdsvis Horsens, hvor tre medarbejdere er ansat i tilbuddet, og i Hornsyld, hvor en enkelt medarbejder er ansat til denne funktion. I Horsens bruges tilbuddet af mange støttecenterbrugere, hvilket giver et ret stort flow i brugergruppen. Brugernes funktionsniveau har også været ret forskelligt.

Aktiviteterne i Horsens er overvejende planlagte og strukturerede. Hver aktivitet foregår til bestemte tider, og det er tydeligt, hvem der står som ansvarlig for aktiviteten. En del af aktiviteterne er desuden afgrænsede og kræver tilmelding, mens andre er åbne for deltagelse. Nogle kurser afvikles med eksterne undervisere.

Aktiviteterne kan for eksempel være systue, hvor deltagerne syr eller reparerer eget tøj. En madgruppe hører også til blandt aktiviteterne. Der er et medieværksted, hvor der blandt andet foregår it undervisning i hjemmesidearbejde, tekst- og billedbehandling. Der er indrettet et særligt lokale til medieværkstedet, der efterhånden fungerer som en slags netcafé.

Aktiviteterne kan udvikles på grundlag af efterspørgsel fra brugere og beboere, men Aktivitet og Samvær udbyder også selv aktiviteter.

I Hornsyld reducerede man i en periode personalestaben, fordi efterspørgslen på Aktivitets- og samværstilbuddet ikke var særlig stor. Efterhånden har det imidlertid udviklet sig til en form for værestedstilbud med forskellige aktiviteter. En del af beboerne i Hornsyld er i beskæftigelse eller i Træningscentret i dagtimerne, og blandt de tilbageværende er funktionsniveauet ikke så højt. For dem har det til gengæld været vigtigt, at der var et sted at være sammen, og så har man efter lyst og behov kunnet deltage i forskellige planlagte aktiviteter i ugens løb.

### 3.7. CB-Nord

CB-Nord er Sønderparkens beskæftigelsestilbud, der drives efter Servicelovens § 103 tilbud om beskyttet beskæftigelse. Målgruppen er mennesker med psykiske lidelser eller psykosociale problemstillinger, primært personer tilkendt pension. Der er dog også enkelte medarbejdere, hvor behovet er en længere træningsperiode med henblik på afklaring af eventuel fremtidig uddannelse eller arbejde.

CB-Nord er placeret i Industri kvarteret i Horsens og beskæftiger i foråret 2009 30-35 personer, hvoraf nogle er tilknyttet Sønderparkens botilbud eller bostøtte, mens andre modtager forskellige kommunale tilbud eller er uden anden tilknytning til sociale tilbud. Arbejdstilbuddene dækker forskellige industriområder som montage, pakning og forsendelse, smedearbejde, kabelfremstilling og lagerarbejde. Desuden tilbydes forskellige servicejob. Man samarbejder med både store og små virksomheder, hvor CB-Nord fungerer som underleverandør. Som personale er tilknyttet 4 værkstedsassistenter.

De medarbejdere, som kommer fra Sønderparken, er fortrinsvis ældre brugere og beboere. Det er et kendetegn, at de yngre ikke primært er motiverede for dette arbejdstilbud og typisk kun kommer her i kortere perioder. Lederen på CB-Nord tilskriver dette, at de unge dels føler sig mere tiltrukket af kreative fag end af industriarbejde, og dels stadig har drømme og håb om muligheder, de endnu ikke har afprøvet. Derfor kan de have vanskeligheder med at koncentrere sig om de forholdsvis afgrænsede opgaver, som arbejdspladsen tilbyder. De yngste i beskæftigelsestilbuddet er midt i tyverne, men hovedvægten af medarbejderne er fra 40 år og opfter.

CB-Nord betragtes som en arbejdsplads og drives som en sådan. Af samme grund er den beskyttede beskæftigelse ikke koblet op på Bosted Systemet på Sønderparken, ligesom CB-Nord ikke er part i handleplansarbejdet i forhold til den enkelte bruger. Samarbejdet sikres imidlertid via fælles ledelse for CB-Nord, Træningscentret og tilbuddet Aktivitet og Samvær, ligesom personalet koordinerer information, hvor der i særlige tilfælde kan opstå et behov. Internt sker den individuelle planlægning i samarbejde med medarbejderne på baggrund af de årlige **MedarbejderUdviklingsSamtaler**. Her aftales det for eksempel, om der skal optrænes bestemte færdigheder i forhold til arbejde og aflønning.

### 3.8. Om værdier på Sønderparken

Interviewene med repræsentanter for den samlede medarbejderstab blev afsluttet med en runde om værdier i det daglige arbejde.

På Sønderparken har man i mange år arbejdet efter et grundlæggende sæt af værdier, som beskrives via begreberne åbenhed, tillid, respekt, ligeværdighed, selvstændighed og ansvarlighed. I den nyeste virksomhedsplan er de regionale værdier dialog, dygtighed og dristighed blevet integreret i Sønderparkens værdier, idet det tidligere værdisæt indgår som uddybende begreber i værdien "dialog".

I personaleinterviewene blev medarbejderne spurgt, hvordan de indarbejder disse værdier i deres arbejde på Sønderparken. Nogle af nøgleordene blandt værdierne kom herved til diskussion.

#### **Tillid, ligeværdighed og respekt**

Personalet gav blandt andet eksempler på, hvordan tillid og respekt giver mulighed for også at turde tage metodiske chancer. Det virker i dag naturligt at drøfte mulighederne med beboer eller bruger, så man sammen kan træffe beslutninger om, hvordan en bestemt problemstilling kan gribes an. Dette førte også til en diskussion om, hvordan åbenhed er blevet en stadig større del af Sønderparkens kultur.

#### **Åbenhed og dialog**

Medarbejderne fortæller, at de i dag tænker brugerinddragelse meget mere ind, end de gjorde for bare få år siden. Beboerne og brugerne har altid haft aktindsigt, men personalet er i højere grad opmærksomme på at invitere dem til også at bruge den. Det sker for eksempel ved at delagtiggøre dem i, hvad der skrives i Bosted systemet, og personalet har også gjort det lettere for beboere og brugere at deltage i miniteamets møder. Det er dog foreløbig mest de yngre i målgruppen, der gør aktivt brug af tilbudet.

Det har været grænseoverskridende for personalet, at beboere og brugere nu kan gå ind og læse i Bosted systemet, minutter efter at et personalemedlem har skrevet sin vurdering, fortæller de. Det kræver omtanke, men det skærper også opmærksomheden på, at man skal stå inde for, hvad man har sagt og gjort.

Åbenheden har også påvirket beboere og brugere i den forstand, at de er blevet mere opmærksomme på egne delmål, og hvordan der kan samarbejdes om at nå dem. Et personalemedlem mener, at der sker en vekselvirkning mellem personale og brugere, som giver større klarhed over, hvad man samarbejder om.

Vægtningen af åbenhed og dialog har også været godt for personalet indbyrdes.

*"Den gør det nemmere at samarbejde, så man lige kan sætte noget nyt i værk, hvis en bruger beder om det. Der er nem adgang til at spørge de andre, der kender til denne bruger."*

## **Dristighed**

Dristighed er en del af det regionale værdisæt, og flere medarbejdere mente, at det er et godt udtryk.

*"Det giver ligesom plads til nogle ting, noget nytænkning og alternativt."*

En medarbejder mener, at det forhold, at personalet kender hinanden så godt på tværs af indsatsområderne betyder, at det bliver lettere at skræddersy tilbud til den enkelte beboer eller bruger. Der er en vis tematik i de enkelte indsatser, men det er samtidig muligt at give den enkelte et helt individuelt tilbud, som kan være vidt forskelligt fra de øvrige tilbud.

Det fremhæves desuden af en medarbejder, at respekten for den enkelte bruger, sammen med den høje grad af brugerindflydelse, kan fordrø dristighed fra personalets side. Som eksempel nævnes en beboer, der ikke ønsker at tage medicin, og hvor personalet har indstillet sig på at følge beboerens ønske og støtte op om alternative muligheder.

Medarbejderne mener også, at ledelsen er meget åben for nytænkning.

*"Det er ligesom ok, at man sætter noget i værk, prøver det af, og så kommer og siger, at nu har man prøvet sådan. Det kan enten være en rigtig god ide eller en rigtig dårlig ide, men man får da sjældent på puklen for at have forsøgt noget."*

## **Værdier er noget man har med sig**

Generelt, siger en medarbejder, er værdier dog ikke noget, man går og tænker over eller taler om til daglig. Det er begreber, man som fagperson i for eksempel den socialpsykiatriske verden går ind for i almindelighed og bringer med sig i sin holdning til arbejdet.

*"Det er værdiladede ord, som passer mig, og som jeg kan gå ind for, uanset om jeg er på arbejde eller ej."*

## 4. Den specialiserede indsats i praksis – seks casebeskrivelser

De følgende kapitler vil beskæftige sig med, hvordan den specialiserede indsats på Sønderparken udmønter sig i hverdagen i samarbejde mellem brugerne, beboerne og personalet. Fire beboere og to støttecenterbrugere har i den forbindelse stillet sig til rådighed for interview og desuden givet tilladelse til, at deres handleplan samt interview med relevant personale indgår i beskrivelser af deres respektive forløb.

De seks cases er udvalgt med henblik på variation i forhold til køn, alder, geografisk tilhørsforhold og støttens varighed. Alle er desuden brugere af Træningscentret og tilbuddet Aktivitet og Samvær. Tabel otte giver en oversigt over profilen for hver enkelt case. Det skal nævnes, at de følgende cases beskrives i en anden rækkefølge, end de er angivet i tabellen.

**Tabel 8. Brugerprofiler for 6 cases**

Cases	Mand	Kvinde	Kvinde	Mand	Kvinde	Kvinde
Køn	Mand	Kvinde	Kvinde	Mand	Kvinde	Kvinde
Alder	37 år	56 år	38 år	48 år	28 år	41 år
Visiteret til	Støttecenter	Støttecenter	Botilbud	Botilbud	Botilbud	Botilbud
Andre tilbud	Træningscenter Aktivitet og samvær	Træningscenter Aktivitet og samvær	Træningscenter Aktivitet og samvær	Træningscenter Aktivitet og samvær CB-Nord Kommunalt opholdssted	Træningscenter Aktivitet og samvær	Træningscenter Aktivitet og samvær CB-Nord Kommunalt beskæftigelses- tilbud
Visiteret år	2005	2003	2007	1988	2006	1997

I hver enkelt case vil der blive sat særligt fokus på den specialiserede indsats i forhold til Rehabiliteringsteam, miniteam, Træningscenter, Aktivitet og Samvær og CB-Nord, hvor det har været aktuelt.

### 4.1. Case 1 – beboer på Sønderparken, Horsens

Case 1 er en yngre beboer, der blev indskrevet på Sønderparken i Horsens for mellem to og tre år siden. Beboeren har tidligere boet i egen lejlighed, idet hun det seneste år inden indflytningen på Sønderparken har haft kontakt med daghospitalet og ind imellem været indlagt. Beboeren fik begyndende symptomer på psykisk sygdom omkring år 2000, hun forsøgte på trods af det at gennemføre en uddannelse, men måtte opgive uddannelsen på grund af tiltagende psykisk sygdom og en del indlæggelser. Beboeren er i dag tilkendt pension.

Beboeren er tilknyttet et miniteam på tre personer i botilbuddet. Hun deltager i træningscentrets tilbud og deltager i fitness og svømning. Hun er aktiv hjemmesidebruger og arbejder med billedredigering i tilbuddet Aktivitet og Samvær. Hun har også tidligere deltaget i forskellige kommunale socialpsykiatriske aktivitetstilbud uden for Sønderparken, men holdt med det igen, da hun ikke trivedes med dette.

#### Planer for opholdet

Formålet med beboerens ophold på Sønderparken er at lære at få en hverdag til at fungere. Hun har svært ved at holde en stabil døgnrytme og ved at deltage i aftalte aktiviteter. Beboeren vil også gerne arbejde med sine sociale kompetencer. Beboeren har fra sommeren 2008 fravalgt at tage medicin og ønsker støtte til at fastholde dette fravalg. Endelig kæmper beboeren med et vægtproblem. Personalets rolle er støttende og motiverende i forhold til beboerens mål, og der tilbydes aktiviteter og undervisning, blandt andet i forhold til sociale kompetencer, kost og motion. Der arbejdes desuden med al-

ternativer til den medicinske behandling for at kompensere for sygdommens symptomer. Det er beboerens mål en dag at flytte fra Sønderparken og at "leve et almindeligt liv igen".

*"Jeg tror i hovedtrækkene det er det, der er i min handleplan, at blive klar til at bo selv igen og mærke, at jeg kan fungere, og så at få styr på kosten og på min vægt. Jeg har forskellige punkter og delmål, der hjælper på det."*

## Rehabiliteringsteamet

### Beboer

Beboerens første møde med Sønderparken skete via Rehabiliteringsteamet, der på det tidspunkt havde en anden sammensætning end i dag. En konsulent herfra orienterede om stedet og dets muligheder, og sammen lagde de en plan for indflytning på Sønderparken og de aktiviteter, beboeren indledningsvis skulle deltage i. Blandt andet blev hun med det samme tilknyttet en madgruppe. Der blev også lagt en strategi for at støtte op om hendes døgnrytme.

*"Der blev lagt en plan for, at personalet kom ind og sagde hej, når de mødte, så jeg vidste, hvem der var der om natten. De var også lidt obs på, at jeg om dagen kom ud af lejligheden og fik set andre mennesker," fortæller beboeren, som dog ikke i detaljer husker den indledende planlægningsproces. "Jeg tror ikke, at jeg var så bevidst om det lige på det tidspunkt, der var sket så meget forinden, og det hele var noget turbulent."*

### Personale

Ingen fra det nuværende Rehabiliteringsteam har været involveret i modtagelsen af beboeren, men en konsulent er sparringspartner for den handleplansansvarlige i miniteamet.

## Miniteamet

### Beboer

Beboerens miniteam består af tre personer, som har hver sin funktion i forhold til hende. En af dem var hendes faste kontaktperson fra før teamdannelsen. Dette personalemedlem, som er sygeplejerske, er også handleplansansvarlig i forhold til hende. Beboeren har fået undervisning i Bosted systemet og skriver sin egen handleplan, idet den handleplansansvarlige supplerer med sin faglige vurdering efter indledende fælles drøftelser. Beboeren og dette personalemedlem går desuden til svømning sammen hver morgen.

Et medlem af miniteamet, der er social- og sundhedsassistent, støtter specielt op om beboerens kostplaner. Hun hjælper med at lave en indkøbsliste og støtter op om, at der bliver sørget for de rigtige indkøb.

*"Og så har vi også en fælles interesse for dyr, som jeg også snakker med hende om."*

Det tredje teammedlem, der er uddannet pædagog, støtter særligt op om beboerens døgnrytme.

Beboeren fortæller, at hun har meget svært ved at åbne sig for andre mennesker. Hun har ikke problemer med at være sammen med andre, men har vanskeligheder med følelsesmæssig nærhed. Derfor er det fortsat den tidligere kontaktperson og aktuelle handleplansansvarlige, hun knytter hun sig mest til og er mest fortrolig med. Også de andre to er hun dog langsomt ved at opbygge en relation til.

Beboeren finder det vigtigt, at både miniteamet og andet relevant personale koordinerer deres indsats i forhold til hendes problemstillinger. Specielt har hun en tendens til at holde sig vågen om natten, fordi hun da oplever at være mest kreativ:

*"Når jeg har været vågen hele natten og måske tænkt på en masse der, så er det min tidligere kontaktperson, jeg vender det med, og så regner jeg med, at hun siger det til de andre. Så har de mulighed for at tænke over det og måske komme med deres vinkel på det. Jeg har også en god indfaldsvinkel til at snakke med kontaktpersonen, fordi vi tager til morgensvømning sammen. Der er mulighed for en god snak, når vi går til og fra."*

*"Men der er ikke nogen fra miniteamet, der arbejder om natten, så jeg har brug for, at der også er andre til at være opmærksomme. Hvis jeg nu for eksempel ikke har fået sovet i mange nætter i træk, og fortæller det til den handleplansansvarlige, så kan den anden fra miniteamet følge op på det og komme ind og snakke med mig om min døgnrytme. Jeg har jo også det delmål at finde strategier til at klare hverdagen uden medicin. I den forbindelse har jeg meget brug for, at de gør mig opmærksom på det, når de kan se nogle symptomer."*

## **Personale**

Den handleplansansvarlige i tilknytning til denne beboer kunne ikke deltage i interviewet, men de to andre medlemmer af miniteamet er til stede. Om miniteamets konkrete ydelser fortæller de følgende:

### ***Støtte til at opretholde dagsrytme***

Beboerens forhold til sin nattesøvn er blevet et særligt indsatsområde, fordi det er mere kompliceret end blot søvnløshed, fortæller et teammedlem. Fra beboerens synspunkt ønsker hun således at være vågen om natten, fordi hun har brug for tiden til at være alene med sine stemmer og udleve sin kunstneriske kreativitet og sine mange ideer. Beboeren mener simpelthen ikke, at tiden bliver udnyttet godt nok, hvis ikke hun gør disse ting om natten. Om dagen er der jo så mange andre ting på programmet.

Problemet er imidlertid, at beboeren på den måde ikke kan være frisk i dagstimerne, hvad hun jo også gerne vil være. Personalet har tilbudt hende en behandling efter Nada-metoden (øreakupunktur), hvilket hun også har forsøgt, men stoppede med efter få dage, angiveligt fordi hun ønskede at beholde de vågne natteimer. Indsatsen fra miniteamet på dette område har herefter været samtaler og konkrete aftaler med beboeren, når for mange vågne nætter har fået for stor indflydelse på hverdagen. Desuden har man sammen med beboeren evalueret baggrunden for hendes vågne nætter og opsat delmål, som hun selv kunne acceptere. Der er også truffet aftaler med nattevagten om at være opmærksom på beboeren.

Det har imidlertid været en vanskelig opgave for både beboeren og personalet at finde en egnet strategi i forhold til netop denne problemstilling.

### ***Medicin***

Personalegruppen lægger ikke skjul på, at man var bekymrede over beboerens fravalg af medicin, men da beboeren jo er fuldt myndig, kunne der ikke gøres så meget ved det. Siden beboeren fravalgte medicinsk behandling har personalet observeret og holdt øje med hendes symptomer, ligesom der er blevet gjort opmærksom på det, når hun er gledet for meget ind i sin egen verden. Man valgte således at følge recovery- og rehabiliteringstankegangen og støtte hendes ønske om at bestemme selv og bevare sin kreativitet. Selv er hun i samtaler med personalet blevet tiltagende åben om sin holdning og de konsekvenser på godt og ondt, som den også har for hende. Blandt andet bliver det normale filter for andres

input mere skrøbeligt i sociale sammenhænge. Det tales der om, og det har faktisk også vist sig, at beboerens projekt foreløbig er gået godt.

### **Kost og vægttab**

Et medlem af miniteamet har hjulpet beboeren med at planlægge et vægttab. Det har dels handlet om at afskaffe usunde fødevarer og indkøbe sund mad i stedet, og dels om samtaler om delmål undervejs. Beboeren har tidligere fået et tilbud om en operation af mavesækken, hvis hun først tabte 27 kilo – hvad hun har gjort for længst. Nu er forudsætningen imidlertid også psykisk stabilitet, før en operation kan foretages, da en sådan også har psykologiske konsekvenser. Alle disse ting snakkes igennem, og planen er langsomt ved at lykkes. Beboeren taber sig fortsat ved egen hjælp.

### **Relationsarbejde**

De to interviewede medlemmer af miniteamet bekræfter, at beboeren har svært ved at lukke mere end en enkelt person ind i sin verden, og det kan ske, at hun undgår andre mennesker. Hun kan også være vanskelig at få en tæt relation til. Hun er meget intelligent og virkelig godt kognitivt fungerende, så på det ydre plan kan hun sagtens omgås andre. Begge medlemmer af miniteamet arbejder på langsomt at oparbejde en bæredygtig relation til beboeren, for den enes vedkommende blandt andet ved at snakke med hende om en fælles interesse for dyr. Beboeren har blandt andet været hjemme at se personalemedlemmers føl, ligesom personalemedlemmet hjælper beboeren praktisk, hvis en af dennes katte bliver syg. Det har lige så stille skabt en større nærhed, fortæller hun.

### **Pårørendesamarbejde**

Miniteamet har et fast samarbejde med beboerens mor, som er en betydningsfuld samarbejdspartner. Moderen har af og til gode løsninger på de dilemmaer, der kan opstå i forhold til beboerens opfyldelse af egne delmål, og hun støtter aktivt observationen af beboerens symptomer og gør personalet opmærksom på det, hvis der er særlige udslag. Dette sker i fuld forståelse med beboeren.

## **Træningscentret**

### **Beboer**

I Træningscentret har beboeren fulgt den netop afsluttede recovery-gruppe, og hun har desuden i to år gået i gruppen "ansvar for eget liv". Træningscentrets tilbud benytter beboeren primært til at reflektere over, hvordan hverdagen påvirkes af hendes sygdom. Det sker også i boafdelingen, men arbejdet er meget mere intenst i Træningscentret, fortæller hun. Under aktiviteterne her sørger personalet for at fortælle hende, når der sker uhensigtsmæssige ting med hendes psyke, for eksempel hvis hun bliver fjern og isolerer sig, hvilket hun har en tendens til.

*"Ved at sige det støtter de mig til selv at være opmærksom på, at det er det, der sker, så jeg kan gøre noget ved det. Jeg bruger dem til at snakke om, hvilke strategier der kunne sættes ind, og hvad vi sammen kunne gøre, altså hvad jeg har brug for, for at bryde det. Men tit er selve det at blive gjort opmærksom på det nok, så jeg selv kan tænke over det."*

Kurserne i de to grupper har i øvrigt været sammensat af flere af træningscentrets moduler, fortæller beboeren. I recovery-gruppen har elementer fra kunst og krop, samtale og færdighedstræning været flettet sammen. "Ansvar for eget liv" er mere struktureret og opdelt med formiddags- og eftermiddagsmoduler.



Generelt mener beboeren, at vekselvirkningen mellem leg, kropslig udfoldelse og koncentrerede samtaleforløb har en god virkning. Hun er for eksempel blevet opmærksom på, hvor hæmmet hun egentlig føler sig, når der leges. Her tør hun imidlertid arbejde med det, fordi det foregår i et trygt forum. Hun har også lært noget om sine egne grænser, for eksempel hvornår hun kan mærke, at hun er gået for langt i en kunstnerisk udfoldelse, og hvornår hun skal passe på sig selv. Hun glæder sig også til at sætte sig nye delmål sammen med personalet og arbejde videre med dem.

I Træningscentret kan hun også arbejde med strategier til at være opmærksom på og håndtere sine symptomer som alternativ til at tage medicin.

*"Jeg vil ikke tage medicin, fordi jeg så mister for meget af mig selv. Jeg har altid været meget kreativ, og det mistede jeg helt. Jeg plejer at bruge mine stemmer konstruktivt, men når jeg tog medicin, kunne jeg ikke få kontakt med dem, kun høre dem. Jeg kunne heller ikke formidle til omverdenen, at de var der, for de udtryksformer, jeg plejede at bruge til det, var væk, min kreativitet var væk. Mine stemmer er venner, som jeg ikke vil leve uden."*

## **Personale**

Beboeren har været stabil bruger af Træningscentret i Hornsyld, fra hun flyttede ind på Sønderparkens boafdeling i Horsens i 2006. Også i Træningscentret er man opmærksom på problemstillingen med beboerens vågne nattetimer, og det seneste halve år har hun selv fortalt, at hun er lidt træt sidst på ugen, fordi hun ikke har fået sovet. Beboeren er selv opmærksom på, at det kan være et problem, fordi hun også gerne vil være aktiv i Træningscentret, men konsekvensen af at have sovet en nat igennem er faktisk af og til, at hun føler sig nødsaget til at realisere sine kreative ideer, inden undervisningen starter. Det er da svært for hende at give slip på sit aktuelle projekt og være med i undervisningen, og projektet genoptages i alle pauser.

Beboeren er selv opmærksom på, at hendes fravalg af medicin giver hende mindre opmærksomhed på sine omgivelser. Personalet har i den anledning givet hende nogle øvelser, blandt andet en tælleøvelse, som kan hjælpe hende med at komme tilbage fra sin fantasiverden. Beboeren har fortalt, at hun bruger versioner af disse øvelser i sin hverdag, og at de hjælper hende.

## **Mange målsætninger**

Beboeren er god til at reflektere og er med til at formulere sine mål for arbejdet i Træningscentret, og hun opfylder også sine mål. Træningscentrets personale bakker op om de samme delmål, som er fastsat i tilknytning til miniteamet, men har derudover også fastsat egne mål sammen med beboeren.

Beboeren har fastsat mål i tilknytning til begge de kurser, hun har fulgt. Hun havde fra starten sit eget mål med recoverykurset, og desuden fastsættes der mål for hvert af de 4 moduler. Det har været drøftet, om 5 mål er for meget, men det er jo meget individuelt, hvad deltagerne realistisk kan klare, fortæller personalet. Nogle kan kun forholde sig til et eller to mål, men denne beboer har ingen problemer med at fastsætte sine egne mål og delmål og arbejde med dem på flere niveauer. Der er jo også målsætninger, hvor personalets rolle alene er at holde øje og observere et eller andet, og andre, hvor det mere specifikt er brugeren selv, der arbejder.

## **God udvikling**

Træningscentrets personale har set en god udvikling hos beboeren. Blandt andet har man med interesse lagt mærke til, hvor forskelligt hun kan fungere i to forskellige grupper. Selv har hun fortalt, at hun har oplevet, hvordan hun kunne passe sammen med forskellige grupper af mennesker, og at hun i begge sammenhænge kunne oparbejde tryghed og tillid. Det har givet større tryghed i forhold til, hvad

fremtiden kan bringe, også selv om fravalget af medicin har gjort det vanskeligere at være sammen med mennesker generelt.

## Aktivitet og samvær

### Beboer

I Aktivitet og samvær er beboeren meget aktiv i tilknytning til blandt andet at arbejde med beboernes egen hjemmeside. Hun deltager ikke så meget i de forskellige andre kurser her, da de fleste af ugens dage er optaget af Træningscentrets kurser i Hornsyld.

Som led i sine bestræbelser på at tabe i vægt går hun imidlertid til fitness sammen med lederen af Aktivitet og samvær, som følger hende dertil.

### Personale

Lederen af Aktivitet og Samvær fortæller, at beboeren er en meget aktiv og kreativ hjemmesidedesigner. Hun bekræfter, at de sammen tager til fitness en gang om ugen, og her får de mangen en god snak, når de tager til og fra. De to konkurrerer også om, hvem der kan holde til øvelserne længst, hvilket beboeren værdsætter. Beboeren har selv fortalt, at det er vigtigt for hende at have en makker med til motionen, da hun har svært ved at være alene i det store rum.

## Generel vurdering af indsatsen

### Beboer

Beboeren er meget glad for at bo på Sønderparken og mener, at hun har fået meget ud af det.

*"Jeg kan mærke, at det har gjort, at jeg ikke er svømmet helt ud i min sygdom, også fordi de hjælper mig med at holde symptomerne i kort snor. Der er hele tiden nogen, der er opmærksomme på, at nu er de der."*

Beboeren oplever også, at hun er blevet mere tryk ved at udforske, hvad hun kan gøre i stedet for at isolere sig, eller for eksempel tage medicin.

På det organisatoriske plan synes hun, at der er god koordinering og sammenhæng mellem de forskellige afdelinger i forbindelse med hendes planarbejde. Alle beboeres delmål bliver skrevet ind i handleplanen, og alle kan gå ind i Bosted systemet og orientere sig om udviklingen. Miniteamets handleplansansvarlige er også ofte med, når der bliver evalueret i Træningscentret, og personalet her er med til at udforme delmål.

Til spørgsmålet, om noget kunne blive bedre, nævner beboeren kommunikation. Det er her organisatoriske forhold omkring mødevirksomhed, kurser, ferier og gensidige aftaler, beboeren sigter til. Det kan knibe med gensidig orientering om, hvad der konkret foregår i de enkelte afdelinger, mener hun. Det kan man principielt også finde ud af via Bosted systemet, men "man skal så også lige huske at skrive det ind". Beboeren oplever, at det kan knibe med ressourcerne til at registrere alting. Ressourcemangel ser hun også i weekenderne og i ferier, hvor der ikke altid er personale nok. Det synes hun kan være problematisk, da der jo er flest beboere i huset på disse tidspunkter, hvor beskæftigelsestilbuddet og træningscentret jo er lukket.

Beboeren mener, at det er en god ide, at personalet udvikler sine kompetencer, og det kunne man gøre endnu mere ud af, siger hun. I tilknytning til medicinering kunne hun for eksempel ønske sig en større åbenhed og yderligere kompetenceudvikling i forhold til alternative strategier, så det blev mere acceptabelt at efterspørge det.

Beboeren mener desuden, at organiseringen omkring de aktuelle miniteam kunne være mere hensigtsmæssig. Da hvert team sammensættes i forhold til en enkelt beboer skal teamets medlemmer også samarbejde i andre team i forhold til andre beboere. Det vanskeliggør det indbyrdes samarbejde i de enkelte team, fordi de hele tiden har flere andre, som de også skal samarbejde med, mener beboeren. De fleste beboere, der ikke er helt nye, har samtidig beholdt deres tidligere kontaktperson og knytter sig mest til denne.

*"Jeg tror det ville være bedre, hvis man var et miniteam af beboere og personale, så der også var et miniteam af beboere, der deltes om samme personale. Så kunne vi også som beboere bruge hinanden mere, når vi arbejder i grupper. Vi skal selvfølgelig passe på, at det ikke bliver klikdannelse, men det kunne så forhindres ved, at man af og til – ligesom i skolen – bytter plads. Så trækker vi et nyt navn."*

I forbindelse med den aktuelle organisering af miniteam mener beboeren samtidig, at det især for nye og nyere beboere er vigtigt, at den "næreste" kontaktperson også er handleplansansvarlig. Ældre beboere kender som regel det samlede personale godt og har også skiftet kontaktperson over tid. De har måske mindre brug for at fastholde nærheden til en konkret person, mener hun.

### **Personale**

Da miniteammodellen blev etableret, gik denne beboer som den eneste hen til sit team og spurgte dem, hvad de besad af kompetencer, husker personalet. De kunne så fortælle, at miniteamet var sammensat af 3 forskellige faggrupper, som man mente kunne modsvare hendes meget nuancerede behov. Hertil kom også tre forskellige personligheder med forskellige interesser. Generelt har beboeren brug for, at personalet tør vise, hvem de hver især er, hvad de kan, og hvad de ikke kan.

Beboeren har i tilknytning til den fravalgte medicinske behandling haft brug for de sygeplejefaglige kompetencer, som det handleplansansvarlige teammedlem har. Behovet for støtte til at sætte hverdagen i struktur og rammer kan alle 3 faggrupper imødekomme, og desuden er det en fordel for beboeren at skulle forholde sig til mere end én person, da hun netop har brug for at træne sine sociale kompetencer.

Personalet fra miniteamet har supplerende til deres uddannelser og erfaring deltaget i et stemmehøringskursus. Via det har de følt sig godt rustet til at tale med beboeren om hendes stemmer og derigennem fundet ud af, hvilken karakter disse stemmer havde.

Det er personalets opfattelse, at de samlet set ikke har oplevet, at beboeren har efterspurgt ting, som de ikke har kunnet opfylde.

## Vurdering af fremtiden

### Beboer

Beboeren arbejder fortsat på at finde en balance mellem livet med stemmerne, som kan give hende tendens til at isolere sig, og samtidig sørge for at leve et udadvendt liv i social balance. Hun synes måske ikke selv, det er så vigtigt at være udadvendt, men kan på den anden side godt se faren ved at isolere sig i en lejlighed "og i månedsvis ikke se andre end pizzabudet", som tilfældet var før indflytningen på Sønderparken.

Beboeren har ikke planlagt noget specifikt for sin fremtid, og der er ikke lagt konkrete planer for udflytning. Endemålet er imidlertid med sikkerhed at bo selvstændigt i lejlighed igen, og alle mål og delmål tilrettelægges efter det. Lige nu går hun og prøver at finde ud af, hvad hun har lyst til at beskæftige sig med i fremtiden. Hun har en del interesser, som hun gerne vil følge op på, blandt andet matematik, fysik og geografi, og har jo også en påbegyndt uddannelse med sig, men kan lige nu ikke se jobmuligheder, der egner sig for hendes interesser.

### Personale

Fra personaleside finder man det også vanskeligt at sætte en bestemt dato på beboerens udflytning. Der er formentlig tale om nogle år, men om det er 2, 5 eller 10 år er endnu usikkert. Der er dog ikke så meget tvivl om, at beboeren på et tidspunkt tilbydes en mindre indgribende boform, og der arbejdes hele tiden i den retning med sigte mod større egenomsorg og selvstændighed.

## 4.2. Case 2 – beboer på Sønderparken, Horsens

Case 2 er en kvinde, der har boet på Sønderparken i Horsens i 10 år og før det to år i Sønderparkens botilbud i Hornsyld. Beboeren blev i 1996 indlagt på et psykiatrisk hospital og fik her en diagnose på en psykisk sygdom. Beboeren har siden sin ungdom haft et misbrugsproblem, både i form af opkvikkende stoffer og alkohol, og har været indlagt til nedtrapning gentagne gange mens hun har boet på Sønderparken. Beboeren er nu fast tilknyttet et rusmiddelcenter. Beboeren fik i 2006 en behandlingsdom på 5 år efter en voldsepisode på Sønderparken, hvilket også resulterede i en tilknytning til Kriminalforsorgen.

Beboeren har tidligere deltaget i Træningscentrets kurser, herunder blandt andet et kursus i psykoedukation, og har siden efteråret 2007 arbejdet tre dage om ugen på CB-Nord som en del af sin behandlingsdom. Desuden har beboeren et frivilligt job i byen en gang om ugen.

### Planer for opholdet

Formålet med beboerens ophold på Sønderparken har gennem hele perioden været at få hjælp til at forblive stoffri, og desuden behøver beboeren støtte til at være mindst muligt plaget af sin skizofreni samt til at få struktur på sin hverdag. Den tilknyttede konsulent fra Rehabiliteringsteamet fortæller, at beboerens sidemisbrug har betydet, at målsætningerne for opholdet har været nogenlunde de samme i alle 10 år. Behandlingsdommen har betydet, at der er kommet styr på misbruget, men ikke så meget, at beboeren kan klare sig i egen bolig.

## Rehabiliteringsteam

Rehabiliteringsteamet har ikke udarbejdet en udredning i forhold til beboeren, da det ikke var etableret ved beboerens indflytning. Teamet er imidlertid involveret i beboeren i og med, at de er konsulenter for den planansvarlige i beboerens miniteam.

Den tilknyttede konsulent fra Rehabiliteringsteamet fortæller, at beboeren har været involveret i planarbejdet på den måde, at den planansvarlige har talt med beboeren og herefter skrevet det aftalte ned. Beboeren har desuden af og til kommenteret på medarbejderens vurdering i de dertil reserverede felter i Bostedet.

## Miniteamet

Beboerens miniteam består af to personer, en sygeplejerske, der blandt andet støtter i forhold til medicinadministration, og en social- og sundhedsassistent.

### Beboer

Beboeren fortæller, at der for øjeblikket sidder to personer i hendes miniteam, men at der oprindeligt var tre:

*"Jeg er kommet af med den ene, for vi kunne ikke sammen. Og jeg er også ved at komme af med [et af de andre miniteammedlemmer], for det går ikke så godt med os to mere."*

Beboeren fortæller, at hun har snakket med dette miniteammedlem og har sagt til hende, at hun ikke synes, deres kemi er så god mere. Hun kan mærke, at hun er ked af det, når hun taler med hende.

*"Og nu har jeg haft hende i 10 år, og jeg synes altså ikke det går som det plejer. Jeg har været glad for hende den tid jeg har haft hende, men nu er det tid til fornyelse. Der er blevet ansat en ny, og jeg håber at jeg kan få hende i stedet."*

På spørgsmålet om hvad det er, der ikke fungerer så godt med den kontaktperson, som beboeren gerne vil af med, forklarer hun:

*"Hun bestemmer næsten alt, og det er altså ikke så rart, for jeg er da et voksent menneske. Jeg ved godt at jeg har en behandlingsdom, men derfor burde man selv have lidt at skulle have sagt."*

Beboeren fortæller at den støtte, hun har fået af denne kontaktperson, blandt andet har været i forhold til medicinadministration, samt i forhold til at gøre rent. Det er specielt i forhold til rengøringen, at hun synes, medarbejderen bestemmer for meget.

### Personale

Det ene af medlemmerne fra miniteamet deltager i interviewet og fortæller, at beboeren har haft et af miniteamets nuværende medlemmer som fast kontaktperson i alle de år, hun har været indskrevet på Sønderparken i Horsens. Da miniteamene skulle etableres, var det primært personalet, der skulle ønske hvilke beboere de godt kunne tænke sig, og at det var svært at finde et team til brugeren på det tidspunkt:

*"Jeg tror at den misbrugsproblematik, som [beboeren] har haft gennem årene, var folk på det tidspunkt ved at køre rigtig meget træt i. Det er så heldigvis blevet bedre, men på det tidspunkt var den adfærd med misbruget rigtig svær at håndtere."*

Miniteamet på 2 personer fungerer godt, vurderer miniteammedlemmet, som mener, at de har mulighed for at komme hele vejen rundt i forhold til beboeren.

*"Vi har jo også haft andre samarbejdsparter involveret, vi har haft Trin Horsens og Kriminalforsorgen, og på et tidspunkt havde vi også samarbejde med VISO og Orion."*

### **Bostøtte**

Beboeren har hovedsageligt haft brug for hjælp til at forblive ude af sit misbrug, men har også haft brug for hjælp til at være mindst muligt plaget af sin psykiske sygdom, samt at få struktur på sin hverdag. Arbejdet med at støtte beboeren i forhold til at holde sig fri af sit misbrug har været krævende, i og med at beboeren har været misbruger siden hun var 15-16 år. Miniteamet har som nævnt fået hjælp af eksterne samarbejdsparter, og desuden er teamet blevet efteruddannet i forhold til misbrugsproblematikker.

## **Træningscentret**

### **Beboer**

Beboeren fortæller, at hun på Træningscentrets kurser har lært lidt om kunst og afslapning. På spørgsmålet, om hun stadig bruger noget af det, hun lærte dengang, svarer hun nej og fortsætter:

*"Dengang var det lige som om man udviklede sig, men det er som om at nu er det gået lidt i stå igen."*

Beboeren har ikke lyst til at begynde at gå i Træningscentret igen. Hun synes ikke at hun har tid, fordi hun arbejder tre dage om ugen på CB-Nord og 1 dag om ugen ude i byen. Hun fortæller, at hun herefter kun har en enkelt dag hjemme til at gøre rent og dosere medicin. Derfor har hun kun fri i weekenden.

Beboeren fortæller, at hun har deltaget i et kursus om psykoedukation, som blev tilbudt før Træningscentret blev oprettet, og at det handlede om egen sygdom. Det kursus var hun glad for:

*"Så ved man lidt om, hvad det vil sige at have en psykisk sygdom. Det har været godt at være med til, for der finder man ud af mange ting omkring én selv. Det er faktisk rigtig godt, det der sygdomslære."*

### **Personale**

Et personalemedlem fra Træningscentret fortæller, at de havde beboeren i den første gruppe, der blev oprettet i Træningscentret. I starten syntes beboeren, at det var spændende at gå i gruppen, men det sidste halve år virkede hun meget uopmærksom. Det var til diskussion, hvor stort udbytte hun fik. En medarbejder fortæller dog, at selv om man måske umiddelbart kunne have indtryk af, at beboeren ikke fik noget ud af at deltage i kurserne viste det sig flere gange, at beboeren kunne referere til noget af det, der var blevet sagt i gruppen, over for andre gruppemedlemmer.

Beboeren stoppede dog med at deltage i Træningscentrets kurser efter en vurdering fra Træningscentrets side, som var foregået i tæt samarbejde med beboerens miniteam og beboeren selv. Rehabiliteringskonsulenten for beboerens miniteam forklarer hvorfor:

*"Man kan måske sige, at hun har profiteret af det på nogen måder, fordi hun har overrasket os. Men alligevel ikke, fordi hun ikke formår at omsætte det lærte til handling. Hun kan nok i nuet være med, men når det skal omsættes til handling, så formår hun det ikke."*

## **CB-Nord**

### **Beboer**

Beboeren fortæller, at hun i sin tid var ked at skulle starte på CB-Nord, fordi det var en del af hendes behandlingsdom. Hun ville helst have været fri, fortæller hun, men hvis hun skulle bo på Sønderparken, måtte hun affinde sig med det. Hun var ked af at være på beskæftigelsestilbuddet, fordi hun ikke var meget for at være sammen med andre mennesker, og hun syntes det var idiotarbejde hun blev sat til. Hun fortæller, at hun blandt andet tæller skruer, og at hun ikke synes, det er så indholdsrigt. Beboeren er dog ikke længere så ked af at arbejde derude, som hun var i starten.

### **Personale**

Medarbejderen fra CB-Nord fortæller, at beboeren er en af de få, der kommer hos dem, fordi det er pålagt som en del af hendes behandlingsdom. Beboeren kunne ikke lide at komme på CB-Nord i starten, fordi det var en indgriben i hendes frihed. Medarbejderen fortæller, at det var "noget af en kamp".

*"Men vi havde en masse snakke og fik formuleret, at det skulle man altså, og det kunne jo ikke nytte noget, at hun sad alene derude i hvilerummet, mens alle andre gik ind til deres arbejdsplads. Jeg synes, at det over tid er blevet rigtig godt, og på gode dage kan hun oveni købet finde på at sige, at hun er glad for at være derude."*

## **Generel vurdering af indsatsen**

### **Beboer**

Beboeren fortæller, at hun godt kan lide at bo på Sønderparken. Hun fortæller videre, at noget af det gode ved at bo på Sønderparken er, at der altid er mulighed for at kontakte personalet, hvis man har det dårligt:

*"Men nogle gange hvor jeg får det dårligt, så er jeg ikke så god til at opsøge personalet. Jeg synes det er svært, jeg ved ikke helt hvorfor, jeg synes måske ikke, jeg vil ulejlige dem. Så er det personalet selv, der opdager, at jeg har det dårligt, inden jeg overhovedet når at sige noget."*

Beboeren kunne godt tænke sig, at der var flere mænd ansat på Sønderparken, fordi hun mener det ville tilføre noget maskulint til stedet, som kunne være positivt. Desuden kunne hun godt tænke sig lidt mere erfaring i hele personalegruppen, også blandt rengøringspersonalet. Hun fortæller om en konkret hændelse for et stykke tid siden, hvor hun en weekend oplevede at få det dårligt, og desværre var kun en rengøringshjælp uden erfaring med at arbejde med psykisk syge på arbejde:

*"Jeg havde det dårligt, og hun var ikke klar over hvad hun skulle gøre og ikke gøre."*

### **Personale**

Der er enighed i personalegruppen om, at beboeren har det bedre i dag end for nogle år siden.

## **Ændret relationsarbejde**

En af forklaringerne på, at beboeren har fået det bedre er, at relationsarbejdet i forhold til beboeren har ændret sig, fortæller Rehabiliteringsteamets konsulent for beboerens miniteam.

*"Den planansvarlige siger, at nogle af relationerne i huset er blevet brudt. Før havde [den planansvarlige] og miniteamet det hele, men nu er der også nogle andre relationer, for eksempel til CB-Nord og til andre."*

Det forklares videre, at det der har kunnet belaste relationen til beboeren, for eksempel i form af økonomi eller hendes misbrug eller andet, nu er blevet delt ud på flere. For eksempel har Trin Horsens, som er et misbrugscenter, været inddraget i forhold til beboeren, ligesom også VISO og Orion har været brugt i forhold til denne beboer. Alt dette har haft en positiv betydning for de relationer beboeren har på Sønderparken, mener konsulenten:

*"Hun har fundet nogle relationer ud af huset, hvor der er andre, der siger, at du skal gøre sådan her. Så kan [teammedlem1] og [teammedlem2] gøre nogle andre ting, uden at relationen er belastet af det. Det tror jeg har medvirket til, at beboeren er kommet et andet sted hen og har fået det bedre."*

Et af teammedlemmerne i beboerens miniteam bekræfter, at inddragelsen af eksterne samarbejdspartner i forhold til beboeren har betydet, at de i miniteamet har fået en større rummelighed i forhold til beboeren og dermed en anden relation til hende. Det betyder, at beboeren føler sig mere tryk i forhold til personalet, både det personale, der er i miniteamet, og andet personale på Sønderparken, som beboeren er i kontakt med.

## **Vurdering af fremtiden**

### **Beboer**

Beboeren fortæller, at hun også gerne i fremtiden vil blive boende på Sønderparken, og at hun ikke regner med at skulle ud og bo for sig selv. Hun kan bedre lide at bo inde i Horsens end i Hornsyld, hvor hun boede tidligere, for

*"...så kan man lige gå en tur ned i byen eller gå på café eller hygge sig sammen med andre beboere, eller man kan måske følges med en fra personalegruppen og gå ned og få en kop kaffe eller noget andet."*

Beboeren fortæller, at hun lige har haft et møde med de to medlemmer fra sit miniteam omkring sine mål, og at et af hendes mål er, at hun skal til at begynde på et computerkursus. Hun regner med, at hun kan få stor glæde af at lære noget mere om internettet, og hvordan hun kan bruge det. Hun fortæller videre, at et andet mål er, at hun skal se tv-avis om aftenen, fordi hun ikke følger så godt med i, hvad der sker rundt omkring i verden. Desuden lægger hun vægt på, at det er mål for hende, at hun skal blive boende på Sønderparken.

### **Personale**

Personalet vurderer, at beboeren ikke er klar til at komme i et mindre indgribende tilbud, sådan som det ser ud lige nu:



*"Hvis beboeren skulle ud i noget mindre indgribende, skulle hun være fuldstændig ude af sit misbrug for det første, og så skulle der arbejdes sådan, at hun kunne håndtere det, hun lærer, at hun kunne overføre det til handling. Det kan hun ikke på nuværende tidspunkt."*

### **4.3. Case 3 – beboer på Sønderparken, Hornsyld**

Beboeren er en mand, som gennem mange år har lidt af skizofreni. Han har som yngre været indskrevet på kollegium ved et andet døgntilbud i en anden by, inden han blev udskrevet til egen lejlighed. Her blev han imidlertid tiltagende syg, hvorefter han blev visiteret til døgnophold på Sønderparken. Her har han nu boet i en længere årrække. Beboeren har hele tiden været meget plaget af sin sygdom, hvor specielt stemmehøring har voldt problemer. Han fortæller dog, at han i dag har fået det meget bedre, end han havde i starten. Det skyldes blandt andet, at han har fået støtte til at arbejde med sin sygdoms symptomer.

#### **Planer for opholdet**

Beboeren har været på Sønderparken længe og kan ikke huske, hvilke planer der blev lagt for hans ophold i starten. Hans stemmehøring har imidlertid altid ligget højt på dagsordenen, og i de senere år har han arbejdet intenst på metoder til at kontrollere stemmerne og til at håndtere sin angst. Denne træning indgår i beboerens personlige plan, som han jævnligt gennemgår sammen med et personalemedlem. Han har også haft brug for støtte til at strukturere sin hverdag, har således længe arbejdet på CB-Nord og desuden modtaget forskellige udviklingstilbud. Det er der også sat mål for i planen.

*"Vi tager sådan nogle små skridt ad gangen, sådan at man får det bedre og udvikler sig."*

### **Rehabiliteringsteamet**

Rehabiliteringsteamet har ikke haft særlige opgaver i forhold til denne beboer, men fungerer som sparingspartner for beboerens planansvarlige.

### **Miniteamet**

#### **Beboer**

Beboeren har i et årstid været tilknyttet et miniteam på to personer, men den ene er forholdsvis ny, og beboeren har endnu ikke haft så meget kontakt med hende. Den anden har været hans faste kontaktperson gennem mange år. Det betyder i øvrigt ikke så meget for ham, om der er en eller flere kontaktpersoner, for man kan gå til hele personalegruppen, hvis man har nogle problemer, siger han. Til gengæld er det vigtigt for ham at have sin faste kontaktperson i forbindelse med udviklingsprojektet om stemmehøring.

*"Hun er jo bedst inde i min situation, hun kender mig og har arbejdet med mig."*

Beboeren forholder sig ikke så meget til, hvordan ydelserne omkring ham er organiseret. Han kender til det fælles it system Bostedet, men bruger det ikke. Han er "ikke så ferm til det med computere".

#### **Individuel træning i håndtering af stemmehøring**

Beboerens individuelle udviklingsarbejde er fortrinsvis sket sammen med den "gamle" kontaktperson, og beboeren nævner specielt dennes indsats i tilknytning til sine problemer med at høre stemmer. Kontaktpersonen har specialiseret sig i emnet og anvender som teoretisk baggrund den hollandske psykia-

ter Marius Rommes forskning i stemmehøring. Marius Romme hævder, fortæller beboeren, at fænomenet, der hyppigt forekommer i tilknytning til sygdommen skizofreni, ikke nødvendigvis er en del af sygdommen, men kan kobles til problemer i ens liv. Raske mennesker kan således også høre stemmer, men oftest med positivt indhold. De negative og invaliderende stemmer er hyppigere forekommende hos mennesker med en psykisk sygdom. Marius Romme har udviklet et spørgeskema, der kan hjælpe til med at afdække meningen med de stemmer man hører, og beboeren gennemgår jævnligt skemaet sammen med miniteam medlemmet. Denne har også oprettet en stemmehøregruppe for 3-4 beboere, som beboeren deltager i. Her drøfter deltagerne deres erfaringer med at arbejde med stemmerne. Endelig har beboeren deltaget i et par kurser og foredrag, hvor der er blevet undervist i emnet.

Beboeren fortæller, at arbejdet med stemmehøring har gjort noget fantastisk ved hans liv, som "nu er blevet værd at leve". Hver gang han gennemgår spørgeskemaet, dukker der noget nyt op.

*"Det sætter tingene lidt i system. I det seneste par år har det virket sådan, at når jeg får det skidt, så løber det ikke af med mig. Jeg bevarer roen og lader være med at tænke på, at nu bliver jeg angst. Jeg lader ikke stemmerne køre mig rundt i manegen. Man skal bare negligere dem, lære at leve med dem. Det er jo ikke stemmerne som sådan, der er problemet, det er hvor meget de plager én. Det har været rigtig godt at arbejde med, og det har for eksempel betydet, at jeg nu kan være sammen med de andre beboere over længere tid. For 10 år siden blev jeg nødt til at gå til og fra hele tiden, fordi stemmerne fyldte så meget."*

Beboeren fortæller, at han også har lært et særligt trick til at håndtere stemmerne, som han bruger af og til:

*"Man skal bare sige til stemmerne, at vi kan snakkes ved om en time eller to, så forsvinder de, det har jeg prøvet somme tider."*

### **Bostøtte**

Beboeren har ikke brug for støtte til personlig hygiejne og rengøring. Det havde han i starten, men nu klarer han tingene selv. Han har til gengæld følt stor tryghed ved at kunne tilkalde personale om aftenen. I perioder har han for eksempel været meget urolig, og så har det været rart at kunne gå ind i fællesrum eller personalestue eller bede personalet komme over i lejligheden. Der er altid nogen at snakke med, og har han været meget urolig, har personalet kunnet hjælpe med Nada (øre - akupunktur), som tager den værste uro. Det er en behandling, som Sønderparken indledte for 3-4 år siden.

Beboeren er glad for samværet med de andre beboere, blandt andet ser de TV sammen om aftenen. De spiser sammen og skiftes til at lave mad, det synes han er en god ting. Han er også glad for motion. Indtil for et års tid siden brugte han husets kondicykel meget, men han fik det psykisk dårligt af det og holdt derfor op. I stedet går han nu lange ture. Han besøger også ofte det kommunale værested Promenadehuset i Horsens.

Beboeren er jævnligt på besøg hos sine forældre, som han er meget glad for, og ellers læser han en del faglitteratur.

*"Men grunden til, at jeg læser så meget er nu ikke kun, at jeg interesserer mig for emnerne, det er også for at blive afledt, for at få noget andet at tænke på. Det adspreder lidt."*

## **Personale**

Beboerens mangeårige kontaktperson bekræfter, at der forholdsvis sent er dannet et miniteam i forhold til ham. To tidligere medlemmer af teamet er desuden rejst, så de nuværende teammedlemmer er forholdsvis nye og endnu ikke aktivt støttende.

Det interviewede medlem af miniteamet har oplevet en betydelig udvikling under beboerens forløb på Sønderparken. Fra at have været meget psykotisk, stemmeplaget og udadreagerende er han i dag i stand til at klare et arbejde, har været på forskellige ferierejser i både Danmark og udlandet og klarer sig i det hele taget godt i hverdagen.

Beboeren modtager i dag ifølge miniteammedlemmet primært bostøtte i forhold til tre målsætninger:

### ***Stemmehøring***

I tilknytning til beboerens stemmehøring har de sammen arbejdet på at afklare og identificere årsagen og indholdet i forhold til stemmehøring, så beboeren kan fungere mere selvstændigt i hverdagen. Arbejdet har haft grundlag i gestaltterapeutiske, kognitive, jeg-støttende og jeg-styrkende principper, og der er taget udgangspunkt i samtaler og brug af et interviewskema af M. Romme og S. Escher.

Fokuseringen på individuelt arbejde med stemmehøring startede for syv år siden, og beboeren har efterhånden udviklet strategier og er blevet helt klar over, hvad det vil sige at arbejde med sig selv. Hvor stemmerne tidligere har hæmmet ham meget, har han nu fået styr på dem, og det har givet ham mulighed for at bruge de mange ressourcer, som han har. Udviklingen har betydet, at beboeren i dag er blevet væsentlig mere socialt aktiv i hverdagen end tidligere. Beboeren er også en god deltager i afdelingens stemmehøregruppe, som er ledet af miniteammedlemmet, og hvor han fortæller om sine strategier til de andre deltagere. Beboeren er også gået i gang med nedtrapning af medicin som følge af sin fremgang med stemmehøringsarbejdet.

### ***Rengøring af egen lejlighed***

Det tog beboeren nogle år at lære at stå op om morgenen, og han kunne ikke gøre rent og lave mad. Alle disse ting mestrer han nu, siger det interviewede medlem af miniteamet. I dag har beboeren fortrinsvis brug for bostøtte i forhold til måltider, og desuden skal han støttes i at huske sine daglige gøremål på grund af sin svækkede korttidshukommelse.

Miniteammedlemmet og beboeren samarbejder desuden omkring øget selvstændiggørelse i forhold til beboerens forældre, som er meget hjælpsomme med rengøring mv. Det er tanken, at miniteamet efterhånden sammen skal støtte beboeren i en mere selvstændig hverdag. Problemstillingen er taget op med forældrene ved den årlige pårørendesamtale.

### ***Vægttab***

Beboeren har arbejdet med vægtproblemer, og han opmuntres til hele tiden at sætte nye konkrete delmål, hvor han skal tabe et antal kilo i vægt inden for aftalte deadlines. Der støttes op med samtaler og vejning hver uge, og desuden støttes beboeren i forhold til at få motion og sund kost.

## Træningscentret

### Beboer

Beboeren har deltaget i Træningscentrets kurser siden starten, men meldte fra en måneds tid før interviewet. Han har været meget glad for et tidligere kursus i blandt andet social færdighedstræning, men knap så begejstret for bevægelsesterapi og kunstterapi.

*"Der sagde jeg fra til sidst, det var for underligt. Jeg vil hellere have noget teoretisk."*

### Personale

Beboeren har været aktiv deltager i Træningscentrets tilbud siden dets start. Han har deltaget i 2 forløb med psykoedukationsgruppen. Også her har man bemærket beboerens stemmehøring, der dog i perioder er mindre udtalt. I Træningscentret er man ind imellem gået ind i denne problematik, men efter en ledelsesbeslutning er det aftalt, at hvor der i Botilbuddet er særlige kompetencer på et område, skal indsatsen på dette område foregå her. Derfor arbejder beboeren fortrinsvis med sin stemmehøring i miniteamets regi.

Det har generelt været kendetegnende for beboeren, at han foretrækker dybdegående og filosofiske samtaler og trives godt, når denne type emner tages op i gruppen, selv om han dog også godt "kan lægge op til lidt sjov". Det var under kursusforløbet et problem for beboeren at gennemføre hele timen, så han måtte somme tider gå lidt til og fra, fortæller personalet.

Beboeren har også fra starten deltaget i livskvalitetsgruppen. Gruppen er sammensat af deltagere, der har haft skizofreni i mange år, og som man egentlig ikke troede egnede sig til den form for udviklingsarbejde, siger det interviewede personalemedlem. Ikke desto mindre viste det sig, at netop den gruppe har været de mest trofaste til at komme. Der arbejdes i gruppen med samtaler om eksistens, krop og bevægelse, dramatik, kunst og social færdighedstræning. Trænerne sørger i forhold til denne gruppe for at indlægge mange pauser og lægge niveauet i forhold til, hvad deltagerne kan magte.

Beboeren har også deltaget i kropsterapien, men med en tydelig udstråling af, at "sådan kan man da ikke opføre sig". Beboeren viser tegn på en meget stor intellektuel kapacitet, men har samtidig "en indre dommer" i forhold til at udtrykke sig ekspressivt, mener gruppens træner. Beboeren tager også afstand fra at udtrykke sig kunstnerisk, men i praksis viser han faktisk stort talent også her. Der er imidlertid helt klart tilbagevendende personlige temaer og områder, som beboeren har svært ved at forholde sig til, og det er specielt, når disse områder kommer på banen, at han oplever sig plaget af stemmer. Dette emne er der blevet arbejdet en del med i træningsgruppen, og der er desuden fulgt individuelt op på det via bostøtten. Beboeren har for nylig meldt ud, at han fremover helst kun vil deltage i de mere teoretisk funderede grupper.

I Træningscentret er der aftalt mål og delmål for de enkelte tiltag, som beboeren deltager i.

## CB-Nord

### Beboer

Beboeren er beskæftiget på CB-Nord to dage om ugen, og han har været i beskyttet beskæftigelse i forskellige afdelinger her, siden han flyttede ind på Sønderparken. Han gør det ikke for arbejdets skyld, og heller ikke for lønnens skyld, siger han. Det er mest for at få tankerne adspredt. For øjeblikket er han på nedsat tid på grund af rygproblemer, men han går til jævnlige behandlinger hos en fysioterapeut og håber, at han igen kan komme op på fuld tid.

*"Jeg kan godt lide den type arbejde, man får fred for sine tanker, og man bliver også naturligt træt. Det er også rart at være sammen med de andre."*

### Personale

Medarbejderen ved CB-Nord fortæller, at beboeren er meget arbejdsom og fungerer godt socialt på arbejdspladsen. Han har humor og bruger den, og han hygger sig meget i den 6-mands gruppe, der arbejder ved samme bord.

Beboeren har været engageret i den pausegymnastik, der arrangeres på arbejdspladsen. Han er optaget af fitness og har også fået venner på CB-Nord med samme interesse. På CB-Nord har man været opmærksom på beboerens rygsmærter i den senere tid, og han har haft gavn af et nyligt ergonomikursus for alle de ansatte, hvor man blandt andet lærte at indstille stolene rigtigt. Det har beboeren siden været opmærksom på.

## Generel vurdering af indsatsen

### Beboer

Beboeren er meget tilfreds med sit ophold på Sønderparken. Han synes, det er et rart sted at være, og han savner ikke noget. Det skulle da lige være et motionsrum med forskellige maskiner i Sønderparkens hus i Hornsyld. Lige nu har huset kun en kondicykel. Beboeren værdsætter især fællesskabet med andre beboere og muligheden for altid at kunne komme i kontakt med personalet, når han har brug for det.

## Vurdering af fremtiden

Ifølge beboerens handleplan er det tanken, at han på sigt skal flytte i et mindre beskyttet boligtilbud. Det mener han nu ikke, der har været tale om, og han ved heller ikke, hvor godt det ville være for ham at bo uden for Sønderparken. Han har ikke gode erfaringer fra de to år i egen lejlighed, hvor han blev tiltagende syg, inden han blev visiteret til døgntilbuddet.

*"Hvis jeg boede for mig selv, ville jeg miste fællesskabet her. Det er heller ikke sikkert, jeg kom hverken på arbejde eller i Promenadehuset, hvis jeg ikke havde aftaler med nogen om at komme af sted. Her har jeg noget at stå op efter."*

Beboeren mener, at det i givet fald skulle være udflytning til en lejlighed i Hornsyld, så han samtidig kunne være tilknyttet Støttecentret her og efter behov komme ned og snakke med de andre på Sønderparken.

## Personale

De medarbejdere, der har relation til beboeren, har overvejet i højere grad at målrette tilbuddet til ham i forhold til hans intellektuelle interesser. Beboeren sætter pris på udfordringer og er eksempelvis meget teknisk interesseret. Et aftenskolekursus har blandt andet været på tale.

På det seneste har det været drøftet, om beboeren kan magte en mindre indgribende boform. Såvel forældrene som beboeren selv har været imod ideen, for beboerens eget vedkommende mest ved tanken om at skulle leve alene i egen lejlighed på samme vilkår som for mange år siden, mener det interviewede medlem af miniteamet.

*"Det ville han ikke kunne klare, men han kan godt forestille sig et sted uden faste nattevagter, men hvor man altid kunne tilkalde hjælp efter behov. Det kunne godt være realistisk."*

På Sønderparken har man ikke en generel politik i forhold til udslusningsprocedurer, fortæller personalegruppen. Traditionelt har det jo været et tilbud for længerevarende og måske blivende ophold. Der er imidlertid tiltag i gang nu, idet der er indledt med en runde, hvor alle beboere er blevet vurderet i forhold til egne ønsker og ressourcer. For denne beboer har konklusionen været, at der nok skal gå nogle år endnu, idet mange ting skal være på plads først.

## 4.4. Case 4 – beboer på Sønderparken, Hornsyld

Case 4 er en kvinde, som blev indskrevet på Sønderparken i Hornsyld i 2007 efter otte måneders indlæggelse på en psykiatrisk afdeling. Beboerens sygdomsforløb startede formelt først umiddelbart før indlæggelsen. Beboeren har 2 små børn, er skilt fra børnenes far og kommer oprindeligt fra en anden del af landet. Beboeren har samvær med børnene med hjælp fra et medlem af miniteamet hver 14. dag, og samværet foregår på Sønderparken. Beboeren er i dag tilkendt førtidspension.

Beboeren deltager i træningscentrets tilbud og bruger også tilbuddet Aktivitet og Samvær, hvor hun blandt andet har været med til afspænding, malet billeder og deltaget i forskellige aktiviteter. I dag bruger hun ikke aktivitetstilbuddet så meget, men bruger mere tid til at hjælpe stedets køkkenmedarbejder.

### Planer for opholdet

Beboeren blev visiteret til Sønderparken fra en psykiatrisk afdeling på det grundlag, at der skulle arbejdes med sygdomsmestring. Dette blev også indskrevet i den første handleplan, men blev ved mellemkomst fra rehabiliteringsteamet senere ændret og udvidet til et indledende fokus på beboerens familiesituation.

## Rehabiliteringsteamet

Personalet fra rehabiliteringsteamet fortæller, at de kom ind i billedet i forhold til beboeren på det tidspunkt, hvor Sønderparken modtog visitationen. Herefter besøgte en konsulent fra teamet beboeren et par gange, mens hun stadig var indlagt, og efterfølgende besøgte beboeren Sønderparken.

Det viste sig efter indflytningen, at det, der fyldte meget i visitation og indledende udredning, ikke fyldte mest for beboeren. Af stor betydning var derimod forholdet til børnene og eksmanden, og desuden struktur og aftaler i forhold dem. Konsulenten fra Rehabiliteringsteamet fortæller, hvordan beboeren havde det i den første tid hun er indskrevet på Sønderparken:

*"Når hun ser sine børn er det hjemme hos eksmanden. Og det viser sig ret hurtigt, at det første halve år kan vi slet ikke komme i gang med at arbejde med det, vi egentlig skulle arbejde med, fordi det med børnene simpelthen fylder så meget. Når hun har været hjemme med offentlige transportmidler – det tager altså et stykke tid at komme hjem igen, og den tur kan hun ikke tage på en dag – så er alt hendes energi væk, og hun magter simpelthen ikke at arbejde med sig selv."*

Derfor kom rehabiliteringsteamets socialrådgiver på banen, og for at få afklaring på familiens situation tog hun efterfølgende kontakt til både hjemkommunen og den kommune, hvor beboeren var indlagt. Det viste sig imidlertid problematisk at få placeret ansvaret, så enden på dette blev, at Sønderparken fik ansvar for de praktiske aftaler i forbindelse med børnene, som herefter blev hentet på besøg hos beboeren i Hornsyld. Horsens Kommune gik ind i sagen, og Sønderparken fik en merindskrivning på beboeren. Efter at dette kom på plads, blev der mere ro til at arbejde med beboerens grundlæggende problemstillinger. Det overordnede formål med beboerens ophold på Sønderparken blev herefter at hjælpe hende med at få sin hverdag til at fungere og at give hende støtte i forhold til at finde sin rolle som mor igen. Det har desuden været et væsentligt mål, at beboeren får sygdomsindsigt og bliver i stand til at mestre at leve med sin sygdom.

## **Miniteamet**

### **Beboer**

Beboerens miniteam består af tre personer, en pædagog, som er handleplansansvarlig, en social- og sundhedsassistent, der er medicinansvarlig i forhold til beboeren samt et tredje miniteammedlem. Dette miniteam er forholdsvist nyetableret.

Beboeren fortæller, at hun har fået pædagogen som sin primære kontakt, fordi hun har brug for støtte i forhold til sine børn, og at det er hende, som hun er mest knyttet til og åbner sig mest overfor. Det er måske fordi det er pædagogen, der henter og bringer børnene sammen med beboeren, og at de derfor tilbringer mange timer sammen i bilen, fortæller beboeren. Det andet teammedlem, som er medicinansvarlig, har beboeren ikke haft samme åbenhed overfor:

*"Så jeg samler sammen, hvis jeg har nogle problemer, og når så [teammedlem 1] kommer, så får hun det hele. Jeg er ikke så god til at fortælle folk hvordan jeg har det, hvis jeg ikke er 100% tryk ved dem."*

Beboeren fortæller, at hun måtte sige farvel til et miniteammedlem, som hun var rigtig glad for, da hun fik nyt miniteam, og at det var hun træt af, for hun var meget knyttet til dette miniteammedlem:

*"Altså det er jo træls, at man kun kan bruge [miniteammedlem1] i sit miniteam, hvis man har det svært. Så jeg ville gerne have haft det gamle miniteammedlem med i det nye miniteam, for hende har jeg jo haft indtil for tre måneder siden."*

Beboeren fortæller dog, at hun stadig af og til går til det gamle miniteammedlem. Nogle gange tager hun sig ikke af, at hun har et miniteam, men bruger i stedet dette medlem af personalet.

Beboeren fortæller videre, at den støtte, hun specielt har haft brug for fra personalet på Sønderparken, har været "jeg-støttende sygepleje".

*"Jeg fungerer normalt rimelig godt, men nogen gange ryger jeg ned i et hul og så er jeg blevet støttet i at ryge op igen og få styrket mit selvværd."*

Beboeren forklarer, at dette blandt andet indebærer, at hun skal trænes i at træffe flere selvstændige beslutninger og blive lidt bedre til at sige fra. Beboeren fortæller, at hun også har fået støtte i forhold til stemmehøring og i forhold til vægttab.

## **Personale**

Ingen af medlemmerne i miniteamet deltager i interviewet. Til gengæld deltager socialrådgiveren fra Rehabiliteringsteamet, der også har været konsulent for den handleplansansvarlige i beboerens miniteam. Socialrådgiveren har samtidig bistået beboeren med særlige ydelser i form af kontakt til hjemkommune angående aftaler om børnene etc.

### **Støtte i forhold til børnene**

Konsulenten fortæller, at der i forhold til denne beboer først og fremmest er blevet givet støtte i tilknytning til samkvem med børnene.

Dels ledsager og støtter det medlem af miniteamet, der er pædagog, beboeren i det samvær hun har med sine børn hver 14. dag. Det er desuden et gennemgående tema i den indsats, der ydes fra både miniteamets, Træningscentrets og det øvrige personales side, at støtte beboeren i at tage mere ansvar for sit eget liv, både generelt og over for sine børn:

*"Det har været meget centralt, at man hele tiden har skullet spejle ansvaret tilbage til hende. Hun har haft et enormt behov for at lægge ansvaret for de der ting over på personalet. Der er det vigtigt at sige, at det er dig, der skal møde dine børn, det er dig der skal mærke efter, hvor din grænse går."*

### **Støtte i forhold til selvværd og det at træffe egne beslutninger generelt**

Det har været gennemgående i miniteamets arbejde med beboeren at støtte hende i at sige fra over for andre mennesker og hjælpe hende til at mærke, hvad hun selv synes, og melde det ud. Konsulenten fra Rehabiliteringsteamet fortæller:

*"I forhold til møder snakker vi med hende om, hvad hun gerne vil have frem. Jeg har været med hende til et møde i Statsamtet, hvor jeg siger til hende, inden vi går ind, at hvis du vil vise, at du kan tage vare på dine børn, så er du nødt til at sige, hvad du gerne vil sige, jeg siger det ikke for dig. - Og hun gjorde det."*

## **Træningscentret**

### **Beboer**

Målet med at gå i Træningscentret er ifølge beboeren at "få noget mere rygrad og lære at sige fra." Beboeren har deltaget i et par gruppeforløb i Træningscentret og fortæller, at hun nu skal starte i et individuelt forløb. Det glæder hun sig til. På et spørgsmål om, hvad hun synes bedst om i Træningscentret, fortæller beboeren, at hun synes, der er mest udfordring i kunst:

*"Der skal jeg jo male, og det er jeg ikke så god til, og så skal vi snakke ud fra de malerier, hvad det er der lige fylder en. Prøv at male en følelse, hvis du er vred for eksempel, hvordan maler man det? Det er lidt udfordrende, men jeg er glad for at gå derovre."*



## Personale

Beboeren blev ret hurtigt efter indflytning vurderet til at kunne have gavn af at komme i Træningscentret, fordi hun næsten lige var blevet syg, da hun blev indskrevet. Derfor oplevede hun, at der var mange ting, som hun havde svært ved at håndtere. Det kunne være svært at arbejde målrettet med dette i botilbuddet, som en af de interviewede siger, og det var netop et af formålene med, at Træningscentret i sin tid blev oprettet, at man her kunne arbejde mere målrettet med, hvordan den enkelte kan håndtere sin sygdom.

Udover dette fokus i Træningscentrets arbejde med beboeren har det været et gennemgående delmål for hende i forhold til kurserne i Træningscentret, at hun skulle lære at give mere udtryk for sig selv, forklarer en medarbejder fra Træningscentret.

Beboeren startede i en introduktionsgruppe i Træningscentret, hvor deltagerne blev introduceret til de 4 træningsformer, som der arbejdes med i centret: krop og psyke, kunst og udtryk, samtalegruppe og social færdighedstræning. Herefter startede beboeren på flere forskellige hold samtidig. På et af holdene, som allerede havde været i gang et stykke tid, kendte de øvrige deltagere hinanden godt. Dette var en vanskelig situation for beboeren. Hun fortsætter dog med at møde op i gruppen, selv om hun ikke føler sig så godt tilpas i dette gruppeforløb.

Beboeren har desuden deltaget i et forløb med udgangspunkt i kroppen. Underviseren i gruppen fortæller:

*"I starten havde hun en meget udflydende kropsfornemmelse, men fra efteråret har det fungeret bemærkelsesværdigt godt i forhold til det kommunikative med kroppen, det at sætte ord på. Det har været krævende for hende, men hun har hele tiden været villig til at lave de der små grænseoverskridelser, der skal til for at udtrykke sig. Også i forhold til de andre i gruppen."*

En af trænerne fra Træningscentret fortæller om beboerens videre forløb her:

*"Det forløb vi skal have nu handler om, at hun skal forsætte i en af grupperne og bruge de situationer, der opstår her til det individuelle arbejde med, hvordan hun skal udtrykke sig selv, så hun kan få nogle kompetencer i forhold til at komme hjem."*

## Relationsarbejde

En af medarbejderne fra Træningscentret fortæller, at hun synes, at beboeren er god til at finde ud af, hvad hun skal bruge de enkelte medarbejdere til, både i Træningscentret og i miniteamet:

*"Beboeren kan faktisk godt sige, at du har de kompetencer, dem skal jeg bruge til det, og du har nogle andre, og dem skal jeg bruge til det."*

## Aktivitet og samvær

### Beboer

Beboeren fortæller selv, at hun i starten deltog mere i aktiviteterne i Aktivitet og Samvær end nu, blandt andet i afspænding og gåture, men at hun nu hellere vil hjælpe i køkkenet. Her hjælper hun fast 2-3 gange om ugen, og når der ellers er brug for det. Beboeren fortæller videre om, hvorfor hun på det seneste hellere har villet hjælpe til i køkkenet:

*"Det er blevet udvidet, fordi jeg nu skal ud og bo for mig selv. Jeg har jo før fungeret normalt, inden jeg blev syg, som husmor for to børn. Så jeg har hjulpet til i køkkenet også for at bibeholde de færdigheder, når jeg skal flytte ud."*

### **Personale**

Den køkkenmedarbejder, der har arbejdet sammen med beboeren i køkkenet fortæller, at beboeren er blevet mere selvstændig i den tid hun har hjulpet til i køkkenet:

*"For et halvt år siden kunne hun næsten sige "hvordan skal jeg skrælle kartoflen". Nu spørger hun ikke på samme måde og tager selv opskriften og kigger på den og begynder at bage. Jeg roser hende og siger, at hun godt kan."*

På spørgsmålet om hvorfor køkkenmedarbejderen tror, at beboeren gerne vil hjælpe til i køkkenet, svarer hun:

*"Fordi hun kan slappe af. Hun kan godt lide at stå, hvor hun ikke skal tænke så meget. Jeg kender hverken til hendes sygdom eller medicin. Vi snakker fuldstændig normalt. Jeg kan mærke med det samme, hvis der er noget, så vil hun helst bare skrælle kartofler, så kan hun stå i sin egen verden."*

Køkkenmedarbejderen fortæller, at hun kun snakker med beboerens miniteam, hvis der er noget virkelig vigtigt, som hun synes, de skal vide. Konsulenten fra Rehabiliteringsteamet fortsætter:

*"Man kan måske undre sig over, at [køkkenmedarbejderen] ikke skal være med i miniteamet, men det gør, at beboeren selv skal tage ansvar for de ting, hun har ude ved [køkkenmedarbejderen] og viderebringe det, der er vigtigt, til miniteamet. På den måde bliver det også et vigtigt frirum for beboeren."*

## **Generel vurdering af indsatsen**

### **Beboer**

Beboeren er glad for at være på Sønderparken: "Det er en god støtte jeg får herude." På spørgsmålet om, hvilke tilbud på Sønderparken beboeren har oplevet som specielt betydningsfulde, svarer beboeren, at arbejdet i køkkenet har været det bedste.

*"Også fordi det er noget konkret, hvor jeg kan bruge mine hænder, og jeg kan se, at jeg kan finde ud af at bage et rugbrød og sådan nogle ting."*

### **Personale**

En af de interviewede fortæller, at der er sket en kolossal udvikling med beboeren i forhold til at tage ansvar overfor børnene:

*"I starten når hun skulle være sammen med børnene, så kørte de derned og var der i 4 timer, og støttekontaktpersonen hjalp hende med alt nærmest. Nu klarer hun børnene selv og kan have dem til overnatning her på Sønderparken."*

En anden af de interviewede vurderer, at indsatsen i forhold til denne beboer har været god, blandt andet fordi det har været muligt at tilbyde de forskellige kompetencer, der har været brug for i forhold til at støtte beboeren:

*"Med denne beboer blev det klart, at der skulle flere aktører på banen, for at vi kunne nå hele vejen rundt, for eksempel at miniteamet kunne trække på socialrådgiveren i forhold til børnene for at få struktur på det. Og lige præcis i forhold til denne beboer blev det tydeligt, at vi har brug for en pædagog til det her. Der blev vores forskellige kompetencer tydelige. Denne beboer er et af de steder, hvor vi gik ud og pegede på personale, der ikke var tænkt ind i miniteamet. Hvor vi begyndte at sige – du har kompetencer og erfaringer, så selvfølgelig skal du kunne hjælpe beboeren på det område her."*

## Vurdering af fremtiden

### Beboer

På spørgsmålet om, hvad målet er med hendes ophold på Sønderparken svarer beboeren:

*"Jeg står til at skulle flytte ud snart, så der arbejder vi på, at jeg skal blive mere selvstændig og få noget mere selvtilid, så jeg kan klare at flytte. Jeg vil mægtig gerne flytte, jeg er træt af at være her, fordi jeg har fået det så godt nu."*

Beboeren fortæller, at hun egentlig havde regnet med at skulle flytte i efteråret 2009, men at hun for et par dage siden har fået at vide, at hun skal starte op med noget nyt medicin, som tager et halvt år at køre ind, og at hun derfor ikke skal regne med at flytte, før det er på plads. Hun kan godt se det fornuftige i ikke at skulle flytte midt i denne medicinindkøring, men er lidt ked af at skulle vente, når hun nu var indstillet på at flytte snart. Beboeren fortæller videre, at hun regner med, at hun skal være tilknyttet et støttecenter, når hun er flyttet i egen bolig igen.

### Personale

Personalet vurderer, at beboeren nærmer sig det tidspunkt, hvor hun kan flytte i egen bolig igen, og der er ved at blive lagt en plan for, hvad der skal til, for at hun bliver parat til det. Konsulenten fra Rehabiliteringsteamet fortæller:

*"De er helt klar på i miniteamet, hvad det er for en hjælp, hun skal have i forhold til at få styr på børnene. Der skal være nogen, der kommer og snakker med dem, der skal være noget hjælp i forhold til, at eksmanden kan have svært ved at se, at hun måske ikke lige kan det hele, at hun for eksempel ikke kan tage dem en hel uge. Og hun skal have noget at fylde i hverdagen."*

## 4.5. Case 5 – bruger af støttecentret, Horsens

Case 5 er en kvinde, som tidligere har boet på Sønderparken i Hornsyld i godt fire år. Hun er for to år siden flyttet i egen bolig og er nu støttecenterbruger. Brugeren flyttede direkte ind på Sønderparken i Hornsyld efter en af flere indlæggelser på psykiatrisk hospital og hun var også før sin sidste indlæggelse støttecenterbruger. Brugeren har tidligere haft et misbrug af både medicin og alkohol, men har via tilknytning til AA ikke været misbruger siden indflytningen på Sønderparken. Brugeren har forskellige somatiske lidelser, som hun går til undersøgelse og behandling for på sygehuset.

Brugeren deltager i aktiviteter i Træningscentret i form af individuelle samtaler, og hun deltager i fitness som en del af tilbuddet Aktivitet og Samvær.

## Formålet med støttetilbuddet

Brugeren har behov for støtte til at få struktureret sin hverdag, og hun har desuden haft brug for hjælp og støtte til at forblive ude af sit tidligere misbrug. Endvidere har der været brug for støtte til medicin-administration og ledsagelse i forbindelse med undersøgelser og behandling på sygehuset.

Brugeren har altid været involveret i at fastsætte sine målsætninger. Hun er helt klar over, hvad hun har brug for hjælp til, men det er ikke så vigtigt for hende lige præcis at kunne sige, hvad hendes mål og delmål er, fortæller den handleplansansvarlige fra brugerens miniteam:

*"Brugeren har ikke vist den store interesse i de der delmål. Det er en biting, det er MIT arbejde, sådan tror jeg hun tænker. Brugeren har meget at koncentrere sig om, så det er ikke vigtigt for hende, hvad der står på et stykke papir."*

## Rehabiliteringsteamet

### Bruger

Brugeren fortæller selv, at hun synes at overgangen fra det at bo i botilbud i Hornsyld til det at være støttecenterbruger var god. I starten fik hun besøg af sin gamle kontaktperson hver uge, og så gik det i en periode over til at være hver 14. dag, hvorefter besøgene stoppede. Brugeren synes, at det var en meget fin måde at afslutte på. Den tidligere kontaktperson fik også brugeren overtalt til at "komme ud af busken", som hun siger, og begynde at komme på Støttecentret i Horsens.

### Personale

Rehabiliteringsteamet har været involveret i brugerens forløb i forbindelse med udflytning til egen bolig med henblik på at sikre, at overgangen blev så god som mulig. I og med at beboeren herefter fortsatte som støttecenterbruger i Sønderparkens regi, var der alle muligheder for en god kommunikation tilbuddene imellem om denne overgang:

*"Man kan sige, at det er lidt nemmere for os, når det er mellem to af vore egne tilbud, end når beboeren flytter sig," fortæller en af konsulenterne fra Rehabiliteringsteamet. "Bostøttepersonalet ved, hvem hun er, inden de skal have hende tilknyttet, og boteamet kan jo følge hende i noget tid, så der kan man få fat i nogle af dem, der ved noget."*

Ellers har Rehabiliteringsteamet været involveret i brugeren som konsulenter for den planansvarlige i brugerens miniteam. Den tilknyttede konsulent fra rehabiliteringsteamet fortæller, at Rehabiliteringsteamet ikke har et grundigt personligt kendskab til denne bruger eller brugerne/beboerne i det hele taget og fortsætter:

*"Og det er heller ikke meningen, at vi skal have det. Det kører mere på den proces, det er at få planarbejdet til at fungere. Men som sagt, så er huset ikke større, end at vi snakker med folk og snakker med miniteamet, så vi har en fornemmelse af, hvordan det går. Jeg tror, at vi alle i Rehabiliteringsteamet gør det, at vi læser i Bostedet om alle brugere på alle afdelinger, så man er opdateret på, om der er sket et eller andet."*

## Miniteamet

### Bruger

Brugerens miniteam består af to personer, hvoraf det ene teammedlem, som er handleplansansvarlig, er social- og sundhedsassistent og det andet teammedlem er ergoterapeut.

Brugeren fortæller, at hun er mest fortrolig med og knyttet til det ene teammedlem, og hun betegner vedkommende som sin kontaktperson. Det andet teammedlem har brugeren kun været sammen med 2 gange, men der er potentiale for en god relation også til denne person:

*"Jeg kendte ikke [miniteammedlem 2] så godt, og så havde jeg hende som kontaktperson 2 gange i træk. Der opdagede jeg en helt ny side af hende, hun var humoristisk, og det kan jeg godt lide. Det gjorde også, at jeg ikke var så bange for at sige noget til hende."*

På spørgsmålet om, hvordan det fungerer for hende at have 2 kontaktpersoner, svarer brugeren, at hun synes, det fungerer godt,

*"..når bare jeg vil åbne munden... Jeg har arbejdet meget med svigt. Hvis for eksempel [miniteammedlem 1] holder ferie i en uge, og hun er syg i 3 uger efter, så kan jeg overbevise mig selv om, at hun er fordampet. Det sidder så dybt i mig. Det er vel også derfor, min mistro er så stor til de personer, jeg omgås."*

Om de ydelser, som brugeren modtager fra miniteamet, fortæller hun, at hun får besøg hver 14. dag. Hun fortæller, at hun under disse besøg taler en del med kontaktpersonen om sit tidligere misbrug. Hun er meget bevidst om, hvilken støtte hun har brug for i forhold til at forblive ude af sit misbrug, herunder at blive mindet om at møde regelmæssigt op i AA. Brugeren fortæller, at hun lige har fået sin 6-års mønt, fordi hun har været uden alkohol i seks år. Det er hun meget stolt af, og hun glæder sig altid meget til det, når hun skal have sin mønt. Hun mener, at det er en bedre fødselsdag end hendes almindelige fødselsdag. "Så er jeg fri for alle de nødløgne", som hun siger.

Brugeren fortæller endvidere, at hun taler meget med kontaktpersonen om den måde hun er sammen med andre mennesker på.

*"For eksempel hvis jeg sidder i en gruppe, så siger jeg ikke særlig meget. Det drøfter jeg meget med [teammedlem 1], når hun er hjemme til samtale, hvad det er der gør, at jeg bliver så stille."*

Endelig peger brugeren på, at der, hvor hun mest har brug for støtte lige nu, er i forhold til ledsagelse, når hun skal på sygehuset.

### Personale

Både den handleplansansvarlige og det andet medlem af miniteamet deltager i interviewet om brugeren. Adspurgt om de synes, de er et godt team i forhold til brugeren, siger det ene af teammedlemmerne:

*"Jeg synes, det er et godt match, fordi [teammedlem 1] er stærkere på medicindelen, og så kan jeg noget mere på det kognitive område, så på den måde, så synes jeg at vi supplerer hinanden godt."*

Om miniteamets konkrete ydelser fortælles følgende:

### **Bostøtte**

Det ene miniteam medlem besøger brugeren i hendes hjem hver 14. dag. Her drejer en stor del af samtalerne sig om at hjælpe og støtte brugeren i at forblive ude af sit misbrug. Brugeren har også haft behov for generel støtte til at få sin dagligdag til at fungere, til at få struktureret sin hverdag. Støtten har i en periode blandt andet bestået i hjælp til det huslige efter en operation, fordi brugeren har haft mange smerter. Hun har ligeledes haft brug for ledsagelse i forbindelse med at gå til undersøgelse og være indlagt og opereret. Endelig har hun brug for hjælp til at huske, da hun har nogle hukommelsesproblemer.

### **Medicinadministration**

Brugeren er gennem det sidste stykke tid blevet bedre og bedre til at administrere sin egen medicin, men er fortsat støttekrævende på området. Hun doserer selv sin medicin i Støttecentret og får det med hjem til 14 dage ad gangen, idet miniteamet administrerer og bestiller. Et medlem af personalegruppen bemærker, at brugeren selv har ret godt styr på, hvornår medicinen skal bestilles.

*".. og hun har jo været pillemisbruger, så det er egentlig meget flot, at hun kan have det til 14 dage og selv styre det."*

### **Relationsarbejde**

Det ene teammedlem fortæller, at brugeren kun knytter sig til folk, hun kender godt. Hun har således knyttet sig meget til vedkommende selv og er også langsomt ved at skabe en tilknytning til det andet teammedlem. Teammedlemmet fortæller videre om, hvordan brugeren er god til at bede om den hjælp og støtte, hun har brug for:

*"Hun har rigtig mange støttepersoner i sit liv, som hun kan bruge til forskellige ting. Og hun tager for sig. Hun er ikke sådan en, som ikke tør bede om hjælp. Hun er meget åben omkring det."*

## **Træningscentret**

### **Bruger**

Brugeren fortæller, at hun har samtaler med en medarbejder fra Træningscentret en gang om ugen. Her har hun blandt andet arbejdet meget med svigt, fortæller hun. Brugeren fortæller videre, at hendes terapeut lige har spurgt hende, om hun ville være med i en gruppe:

*"Den skulle bestå af 4 på nogenlunde samme alder. Vi skal enten tegne eller bruge kroppen og så kan jeg ikke huske hvad den tredje ting er. Jeg tror næsten, hun har fået mig overtalt."*

### **Personale**

En medarbejder fra Træningscentret fortæller, at brugeren startede på et gruppeforløb, da hun endnu boede i Hornslyd afdelingen. Det var på et af de såkaldte introhold, som blev dannet for at vænne folk til at gå i en gruppe og vænne dem til at arbejde med kunst, samtale, krop og social færdighedstræning. Brugeren holdt dog i gruppen, før kurset sluttede, fordi hun samtidig havde nogle eksterne psykologsamtaler. Hun syntes, det gik lidt for meget ind over hinanden, så hun vurderede, at det var ikke lige nu. For et halvt år siden påbegyndte hun et individuelt forløb med en af Træningscentrets psykoterapeuter, og her har en svigtproblematik været omdrejningspunktet, fortæller medarbejderen. Et af miniteam medlemmerne supplerer:

*"Det har taget hende lang tid at nå dertil, hvor hun er parat til at få bearbejdet nogle tidligere oplevelser. Hun har sagt til mig, at dem vil hun leve med resten af livet, men nu kan jeg mærke, at hun er ivrig efter at komme videre. Hun får en hel del ud af de samtaler, hun rykker sig nu."*

Medarbejderen fra Træningscentret fortæller videre, at de individuelle forløb - som tilbydes de brugere, der har en meget svær problemstilling, som for eksempel denne bruger - har som formål dels af få bearbejdet den aktuelle problemstilling, men et andet hovedformål er også at få gjort brugeren klar til på sigt at deltage i en gruppe.

## Aktivitet og samvær

### Personale

Brugeren deltager i et fitnesshold på et lokalt motionscenter via Aktivitet og Samvær, idet lederen af Aktivitet og Samvær følges med en lille gruppe brugere hen på motionscentret. Hovedformålet med at gå til fitness har været, at brugerens muskler skulle styrkes i forbindelse med en operation.

Brugeren bruger også Aktivitet og samvær som det åbne tilbud, det er, med mulighed for at komme og snakke med medarbejderne og de andre brugere, spille et spil eller hvad man nu har lyst til. Efter at brugeren er begyndt at gå til fitness, kommer hun således også ind nogle morgener og formiddage for at snakke om, hvordan hun har det, fortæller aktivitetstilbuddets leder.

### Relationsarbejde

Lederen af Aktivitet og Samvær fortæller videre om den støttende tilgang, der her er til brugeren:

*"Det er jo noget med at få styrket hende i de ressourcer hun har og de muligheder, vi også kan se at hun har. Vi har måske en lidt anden tilgang til brugerne, for nede hos os er det mere et fristed, hvor man kan komme og være. Vi ser på, hvad hun kan, og så hjælper vi hende lidt i den retning."*

## Generel vurdering af indsatsen

### Bruger

Brugeren siger selv, at hun har udviklet sig meget fra den første dag, hun kom på Sønderparken, og frem til nu: *"Både med at være lidt mere åben over for de andre og over for personalet"*.

På spørgsmålet, om noget kunne blive bedre, nævner brugeren, at hun synes, at det kan være svært at få fat i personalet fra hendes miniteam:

*"Nogle gange kan vi slet ikke få fat i dem, fordi de sidder i møde på møde på møde. Og personalet fra mit miniteam er også ude og besøge andre end mig, så når de er væk, og det kan de godt være på en gang, så er man på Herrens mark."*

Brugeren kunne godt tænke sig, at der var lidt flere små rum på Sønderparken, hvor man kunne sidde uforstyrret sammen i små grupper:

*"Der er ikke rum nok, vi mangler nogle små steder, hvor vi kan sidde sammen i samtalegruppe. Tit sidder vi ude på gangen i de 2 runde stole, og så går de andre forbi en, og så kan jeg altså ikke være i en samtale."*

## Personale

Gennem den tid, hvor brugeren har haft tilknytning til Sønderparken, har de samme problemstillinger været omdrejningspunkt i handleplanerne, men hendes formåen i forhold til de forskellige delmål har flyttet sig i den rigtige retning, fortæller en fra personalegruppen. En anden supplerer:

*"Hun er blevet langt mere selvstændig. Hun klarer rigtig mange ting selv, nu er det bare en lille støtte at man er der, hvis hun har brug for det."*

På spørgsmålet, om noget kunne være gjort bedre i forhold til denne bruger, svarer et af brugerens miniteammedlemmer:

*"Når jeg har læst gamle personlige planer og gamle delmål og hørt hendes historie, og så ser hvor hun er nu, bare i det halvandet år hvor jeg har kendt hende, hvor hun har rykket, så tænker jeg at, nej, det kunne ikke være gjort bedre. Den eneste bremse er brugeren selv og hendes parathed og modenhed til at arbejde med nogle problemstillinger. For mulighederne har været der, hun har bare ikke altid været parat."*

En anden medarbejder supplerer:

*"Det har været godt for brugeren, at hun har kunnet hoppe rundt i organisationen i sit eget udviklingstempo, med den støtte der nu har været de forskellige steder."*

## Vurdering af fremtiden

### Bruger

Brugeren vurderer selv, at hun har brug for at være tilknyttet Sønderparken et stykke tid endnu,

*"...indtil jeg er rimelig stabil og kan overskue det med at være hjemme. Jeg synes allerede jeg er kommet langt."*

### Personale

Også fra personalets side vurderes det, at brugeren et godt stykke tid ud i fremtiden vil have brug for støtte, blandt andet til at forblive ude af sit misbrug. Endvidere vurderes det, at hun et stykke tid ud i fremtiden fortsat vil have brug for at have samtaler med terapeuten fra Træningscentret:

*"Det skal jo gøres færdigt kan man sige, for det er hun motiveret for."*

## 4.6. Case 6 – bruger af Støttecentret Horsens

Case 6 er en mand, som har været indskrevet til Sønderparkens Støttecenter i knap fire år. Brugeren har haft alvorlige psykiske problemer, siden han var helt ung, og har i flere år i tiltagende grad været plaget af stemmehøring, forfølgelsesforestillinger og angst. Sygdommen førte for en halv snes år siden til en længerevarende indlæggelse, og efter at være flyttet tilbage til egen lejlighed blev han tilknyttet daghospitalet. Han fik i samme periode hjemmebesøg af en kommunal bostøttemedarbejder. Da han startede i Støttecentret, tildeltes han bostøtte herfra. Han kom desuden i Støttecentrets lokaler i Kildegade, i begyndelsen en dag om ugen, siden stadig hyppigere. I dag kommer brugeren dagligt i Støttecentret, også de to ugentlige dage, hvor han deltager i aktiviteterne ved Sønderparkens Træningscenter i Hornsyld. Han får et ugentligt hjemmebesøg af en medarbejder fra Støttecentret. Han har desu-



den været til månedlige samtaler om sin medicinske behandling med en sygeplejerske på en psykiatrisk afdeling. Disse samtaler er for nylig reduceret til to årlige besøg. Brugeren er aktiv i tilknytning til tilbuddet Aktivitet og samvær.

### **Planer for støtten**

Brugeren har i væsentlig grad haft brug for samtalestøtte i tilknytning til sin angst og sine forfølgelsesforestillinger. Han har særlige problemer med tøjvask og får følgeskab af et miniteammedlem til vaskeuret i brugerens boligkompleks. Han har desuden tendens til isolation og er tilbudt træning i sociale aktiviteter. Brugeren har behov for støtte til at opretholde en struktur i dagligdagen og til at håndtere sin medicin. Brugeren har haft problemer med overvægt og har i den forbindelse dels deltaget i en madgruppe i Støttecentret, dels fået støtte af en diætist. Formålet med den samlede indsats er at opretholde brugerens nuværende funktionsniveau, og desuden at han kan udvikle sin tænkemåde ved hjælp af kognitive strategier.

## **Rehabiliteringsteamet**

Rehabiliteringsteamet var endnu ikke en realitet, da denne bruger blev indskrevet ved Støttecentret. Et medlem af teamet er imidlertid i dag sparringspartner for den medarbejder, der er handleplansansvarlig for brugeren. Der er ikke yderligere brug for en særlig indsats fra Rehabiliteringsteamet. Den interviewede teammedarbejder fortæller, at teamet og bostøtten løbende sammen med brugeren evaluerer på dennes forløb og halvårligt orienterer kommunen om, hvad der er på det givne tidspunkt er realistisk at opnå på hvilke områder. I et samarbejde prøver man at lægge et passende ansvar over på brugeren, men uden at presse på. Det handler meget om, på hvilke områder brugeren har ønsker om at blive mere selvhjulpne, og han har givet klart udtryk for indhold og tempo på disse udviklingsområder.

Det er dog hverken rehabiliteringsmedarbejderens eller miniteamets fornemmelse, at planarbejde er det vigtigste for brugeren. Han accepterer, at planarbejdet er et formelt krav og forholder sig også aktivt til sine delmål, men er mere optaget af selve samværet end af de nedfældede delmål.

## **Miniteamet**

Brugeren er tilknyttet et miniteam med to medarbejdere. Støtten i eget hjem varetages primært af den handleplansansvarlige, som er ergoterapeut. Den anden medarbejder i miniteamet, der er social- og sundhedsassistent, står til rådighed i Støttecentret og under den førstes fravær.

### **Bruger**

Brugeren fortæller, at han har haft 4 forskellige kontaktpersoner over tid. De 3 tidligere arbejder ikke længere i Støttecentret, og han betragter nu den handleplansansvarlige som sin faste kontaktperson. Hun kommer på besøg om morgenen en gang om ugen. Han er bevidst om, at han er tilknyttet et team, og "kommer egentlig godt ud af det med dem begge to". Han tænker, at han har en kontaktperson nr. 1, og så har han en ekstra person, som han snakker lidt med, når han er i Støttecentret i dagtimerne. Det er rart nok, at der er en fast person, som han kender og kan henvende sig til, når han er i Støttecentret, men medarbejderen er forholdsvis ny, og han kender hende ikke så godt som sin faste bostøtte.

Det er den faste bostøtte, som brugeren planlægger sine delmål og har udviklingssamtaler med.

*"Hun hjælper mig med at lægge planer, blandt andet fordi jeg har svært ved det praktiske derhjemme. Jeg har det ikke så godt der, som jeg har det i Støttecentret, så mit arbejde hjemme skal struktureres. Det hjælper hun mig med."*

Brugeren har fået hjælp til at lægge en ugeplan på et skema med faste aktiviteter hver dag. Han lægger vægt på selv at gennemføre sin rengøring. Han mener ikke, at Støttecentrets medarbejder i miniteamet er klar over det, men det var faktisk hendes tilbud om at hjælpe ham med at gøre rent, der gav ham sparket til selv at gøre det. Det syntes han alligevel ikke, hun skulle udsættes for. Den seneste måned har han således selv gjort rent hver onsdag. Tøjvask er imidlertid et problem, som han har brug for støtte til at overkomme. Det er stærkt angstprovokerende for ham at gå ned i boligblokkens vaskeri, og der er nu lagt en plan, hvor Støttecentrets miniteam medarbejder følger ham dertil et antal gange, hvorefter han gradvis skal prøve at besøge vaskeriet selv. I mellemtiden arbejder de kognitivt med hans forestillinger om opgaven, og desuden arbejder han via samtaler med medarbejderen med sin stemmehøring.

*"Jeg skal have nogle redskaber, jeg kan bruge. Jeg skal lære at koncentrere mig om noget andet end det, der giver mig angst. Men det er sådan på længere sigt, vi arbejder stille og roligt med det, så jeg ikke får stress af det. Men hun er en meget stor hjælp, hende er jeg rigtig glad for."*

Brugeren vægter samtalestøtten højt. Blandt andet er det godt at vide, at hvis han har det dårligt, kan en samtale erstatte den supplerende pn medicin [lægeordineret beroligende medicin, der kan tages supplerende efter behov], som ville være alternativet. Han har pn medicin, som han selv kan tage, hvis han vil, men foretrækker at snakke om det, der piner ham, i stedet for at tage medicin. Brugeren fortæller, at han gennem de fire år hele tiden har arbejdet med målsætninger, som evalueres og udbygges med jævne mellemrum. Målsætningen har tidligere i ret høj grad været rettet mod stemmehøring, som han dog ikke er så meget plaget af mere.

*"Jeg lider ikke så meget under stemmerne, som jeg engang har gjort. Jeg ved ikke helt, hvordan jeg skal forklare det, men jeg føler mig på en eller anden måde trygkere."*

Det er vigtigt for brugeren at være tilknyttet bestemte personer, især fordi han har brug for, at hans hverdage ligner hinanden mest muligt. Det er også en fordel, at en bestemt person kender hele ens baggrundshistorie, for det tager lang tid at bygge den tillid op, som han har brug for, hvis han skal have udbytte af samværet, fortæller han.

### **Personale**

Personalet fortæller, at det er vigtigt at samarbejde i miniteamene, fordi man skal sikre, at alt personale følger de aftaler, der er truffet med brugeren. Det er miniteamet, der samler indsatsen, men for støttecenterbrugernes vedkommende er det almindeligt, at et medlem bliver den primære bostøtte og kontakt i og med, at man besøger brugeren hjemme.

Den handleplansansvarlige fortæller, at hun kontinuerligt udfører planarbejde sammen med brugeren. Han har været på kursus i Bosted systemet, men vil helst ikke skrive selv. I stedet har han forholdt sig til og kommenteret det, hun har skrevet, og korrigeret, hvis han ikke var enig.

### **Bostøtte**

Det er tydeligt, at brugeren har meget brug for støttende og motiverende samtaler. Han kan lide at forpligte sig af en aftale og fortæller efterfølgende, om den planlagte opgave er udført. Hvis ikke, drøf-

ter de, hvad de så skal gøre. Miniteammedarbejderen får ikke lov til at hjælpe ham ret meget med det praktiske, men hjælper med at strukturere og planlægge opgaverne i hjemmet.

Medarbejderen lægger selv vægt på at yde en kognitiv støtte og bruger sin uddannelse som ergoterapeut til at støtte brugeren i aktiviteter til erstatning for pn medicin og som modvægt mod angst. Desuden deltager hun i efteruddannelse, når særlige behov kræver det. Hun har eksempelvis sammen med brugeren deltaget i et foredrag om stemmehøring, og hvis de skulle gennem et intensivt træningsforløb på det område, ville hun opsøge yderligere viden i forhold til det. Det har været vanskeligt at motivere brugeren til et sådant stykke arbejde, men hun synes, det er stort, at han gik med til foredraget.

### **Relationsarbejde**

Medarbejderen ser sit arbejde i forhold til denne bruger som en kombination af udvikling og vedligeholdelse af færdigheder. Hun nævner som eksempel, at hun klart ser tøjvask som et udviklingsprojekt, men på grund af brugerens angst for at gå i vaskekælderen alene må hun i en periode følge ham dertil, hvilket er vedligeholdelse. De snakker imidlertid om, hvad angsten kan indeholde, de arbejder med hans automatiske negative tanker i både denne og andre sammenhænge, og medarbejderen håber, at problemet løses over tid.

*"Jeg tænker altid udviklingsorienteret, indtil det modsatte er bevist."*

Det andet medlem af miniteamet fortæller, at hun først og fremmest har kontakt med brugeren, når den faste bostøtte er fraværende. Hun snakker med brugeren, og de går ture sammen, men hun har ikke samme tætte kontakt med ham, som den anden medarbejder i teamet har. Hun har givet brugeren et stående tilbud om at hjælpe ham og eventuelt ringe til ham, når den anden ikke kan være til stede, hvilket han dog ikke har benyttet sig af. Generelt er brugerne gode til at benytte sig af alt tilstedeværende personale, og denne bruger henvender sig lige så meget til de andre som til hende. De mange timer, han tilbringer i Støttecentret, giver jo også en stor kontaktflade, siger hun.

## **Støttecentret samt Aktivitet og Samvær**

### **Bruger**

Brugeren mener, at han nok er den, der bruger Støttecentret mest. Det er tilknyttet 40-50 brugere, hvoraf der måske er 8-10 hver dag i centret. Selv er han der hver dag, når han ikke er i Træningscentret. Brugeren er normalt i Støttecentret i 7-8 timer, og så er han træt, når han kommer hjem. Weekenderne tilbringer han normalt med at hvile sig. Han kan komme i Støttecentret, men føler sig for træt og handlingslammet til det. Det kommunale Værested Promenadehuset kunne også være en mulighed, men der bryder han sig ikke om at komme. I stedet er han ved at træne sig op til at gå ture i weekenden, "det arbejder vi lidt på".

Brugeren kan lejlighedsvis møde både sit primære og sekundære medlem af miniteamet i Støttecentret, og desuden er der en fast basisedarbejder her, som er god at snakke med.

Kontakten med Støttecentret bruger han til at deltage i udflugter, spille dart og deltage i husets aktiviteter. Brugeren er også husets kaffemester og står for den fælles kaffekasse. Han har deltaget i forskellige kurser i Aktivitet og Samvær, blandt andet it-kursus, hvor han har været aktiv medarbejder i udarbejdelse af en pjece om Sønderparken.

Brugeren var i begyndelsen også tilknyttet beskæftigelsesafdelingen, der dengang var placeret i Sønderparkens kælder. Han holdt dog op efter et år, og han føler sig ikke parat til at starte igen. Han har for svært ved at koncentrere sig, mener han.

### **Personale**

Når brugeren er i Støttecentret, kommer han som regel ned i Aktivitet og Samvær om morgenen, fortæller personalet. Her har brugeren været tilknyttet et projekt, hvor han i en aftalt time hver uge bidrager til en brochure om Støttecentret, der fremover skal udleveres til alle nye brugere. Personalet har støttet brugeren i, at dette er hans projekt, og det giver ham tydeligvis ro at deltage i det. I Støttecentret ser man i øvrigt brugeren hver dag, også efter at han har været i Træningscentret i Hornsyld. Ved siden af de aktiviteter, han deltager i, bruger han meget Støttecentret til samvær.

## **Træningscentret**

### **Bruger**

Brugeren kommer i Træningscentret for at nå nogle personlige mål, primært i forhold til at kunne være sammen med andre mennesker og at kunne samarbejde i en gruppe uden at få klaustrofobiske tanker. Han deltager i alle fire moduler og synes, at det har hjulpet ham at komme der, han har udviklet sig i positiv retning og har meget lettere ved at være sammen med andre end tidligere.

Brugeren er kommet så vidt, at han i dag er i stand til at sidde og spise sammen med en større flok, og det har han aldrig kunnet før. Han har også overvundet sine problemer med at køre med bus og kan i dag tage med på udflugter sammen med de andre uden at få katastrofetanker. Han synes, at han generelt kommer nærmere og nærmere sine mål. Målsætningerne i forhold til socialt samvær har stor betydning for ham, for uden Sønderparkens tilbud vil han være tilbøjelig til at isolere sig totalt. Brugeren har lidt familiekontakt, men han kan ikke klare at besøge andre mennesker privat.

Brugeren har hukommelsesproblemer, så han skriver altid ned i en lille kinabog, hvad han har lært i Træningscentret. Han tager noterne med hjem for i fred og ro at læse dem igen og tænke over, hvad der er sket den dag. Det har han meget glæde af.

Brugeren oplever også, at personalet er meget velforberedte og fagligt dygtige.

*"Jeg har udviklet mig i løbet af de tre sæsoner, jeg har været på Træningscentret, så jeg tror man kan sige, at jeg kun har haft fordele af at være der."*

### **Personale**

Personalet fra Træningscentret fortæller, at brugeren i det første års tid gik i introduktionsgruppen. Det var også dengang et af hans delmål at kunne være til stede i en gruppe, og i den forbindelse er der siden sket en stor udvikling.

*"Efterhånden, som han har givet udtryk for, at vi godt kunne flytte delmålet lidt, er vi blevet mere specifikke, også i forhold til de enkelte kursusmoduler. Eksempelvis blev der i kunst arbejdet med, at brugeren skulle lære at udtrykke sig mere frit, og her er der sket en udvikling. De første mange gange tegnede han altid det samme, et træ, en bil og en sky, uanset hvad instruktionen var. I dag er det ham, der løber rundt med en pensel i munden og altid beder om mere tid."*

Medarbejderen i kursustilbuddet Kunst og Udtryk fortæller, at brugeren i dag kan udtrykke sig i en grad, som hun aldrig havde troet mulig. Det har været diskuteret, om man virkelig kunne byde en bruger at foreslå ugentlig undervisning i kunst og drama gennem to år, men det har faktisk givet gevinst. Det nævnes, at brugeren i forbindelse med undervisningen har illustreret sin angst for at gå i vaskerum for at vaske sit eget tøj og også har arbejdet med den her.

Det er blevet besluttet at opløse denne gruppe nu, da der er ved at være manglende tilslutning. Det er en svær ting for denne bruger, da han herefter muligvis skal til at forholde sig til nye mennesker og en ny gruppe. Han har dog selv nævnt, at han herefter kunne deltage i forskellige mindre grupper. Det er et godt tegn på, at brugeren er indstillet på fortsat at være aktiv i Træningscentret, mener medarbejderne.

## Generel vurdering af indsatsen

### Bruger

Brugeren fortæller, at han ikke har været indlagt, siden han startede i Støttecentret. Han lider fortsat meget af angst og kan i perioder have tendens til depressioner, men har efterhånden lært en del om, hvordan han kan tackle sine udsving. Han føler sig godt beskyttet og i gode hænder til daglig, og han ved, hvad han skal gøre, hvis noget begynder at gå galt. Det giver tryghed, så man undgår at blive svingdørspatient, mener brugeren.

Han lægger vægt på trygheden ved at have få og stabile kontakter, og det føler han også, at der er taget vare på. Han har sin faste bostøtte, og selv om der har været udskiftninger, er det sket over længere tid, så det har ikke været et problem. Det er også rart, at der altid er en fast basismedarbejder i Støttecentret, som man kan gå til, når man er der. Det betyder, at han ikke bliver stresset af for mange forskellige mennesker. Desuden er han glad for, at en ansat i Støttecentret nu er flyttet over i Træningscentrets team.

*"Hende kender jeg, og hun er en sød pige, dygtig, meget forstående og velovervejet, hun er en, der har læst på lektierne."*

Brugeren synes, at tilbuddene omkring ham koordineres godt. Der er beboermøde hver fjortende dag, hvor relevante forhold i tilknytning til Støttecentret tages op, og der gennemføres desuden halvejs-evalueringer mellem Træningscentret og miniteamets handleplansansvarlige, hvor man drøfter de forskellige kursusforløb og snakker om brugerens målsætninger. Træningscentret anvender også en slags trivselsskala eller funktionsskala, hvor man før og efter en kursusdag noterer, hvordan brugeren "har det i kroppen". Skalaen opdateres i Bostedet, og her kan miniteamet også orientere sig.

Hvis brugeren skal udtale sig kritisk om noget er det, at en tidligere madgruppe blev nedlagt. Han kunne godt tænke sig, at en sådan gruppe blev genoprettet i Aktivitet og Samvær. Han nævner desuden, at han ikke altid synes, de kan se det i Støttecentret, hvis han har det skidt. Han er dog i den forbindelse blevet gjort opmærksom på, at han selv skal lære at sige til, og det øver han sig så på.

### Personale

Personalegruppen omkring brugeren fortæller, at det har givet bonus at tilbyde ham de forskellige indsatsområder i et langsomt tempo. Der kan være lang vej til hvert nyt udviklingsområde, men brugeren er på mange måder nået langt. Man er opmærksom på brugerens stressniveau. Mange udviklingspo-

tentialer er i spil, men der er forståelse for, at det for såvel denne som andre brugere kan gå op og ned. Det er naturligt, at energien kan falde på nogle områder, hvis der særligt lægges kræfter i andre.

## Vurdering af fremtiden

### Bruger

Brugeren kan ikke sige nøjagtigt, hvor længe han regner med at have brug for Støttecentret. Foreløbig tænker han halve år frem, idet han har halvårlige statusamtaler med sin socialvejleder i kommunen. Han regner dog med at kunne benytte centret, så længe han har brug for det.

Gruppen i Træningscentret, som brugeren deltager i på interviewtidspunktet, holder i foråret 2009. Brugeren mener dog, at der kommer andre tilbud, blandt andet i psykoedukation og kunst. Det kunne han godt tænke sig, han har fortsat brug for at holde sig i gang og arbejde med sig selv, så han kan mærke udvikling. På sigt vil han heller ikke afvise muligheden for at "blive udsluset en lille smule", starte et arbejde i CB-Nord eller i et skånejob. Det er han dog endnu ikke klar til.

Brugeren er tilfreds med at have status som støttecenterbruger. Der har aldrig været tale om, at han skulle flytte ind på Sønderparken, og han har heller ikke selv lyst til det. Han synes, der er for instituti-  
onsagtigt og har på fornemmelsen, at "selv om jeg selv er ringe er de vist lidt ringere der". Han er glad for sin lejlighed og vil gerne blive boende der.

### Personale

Også personalet forestiller sig, at brugeren skal have støtte i lang tid. Hans faste bostøtte i miniteamet vurderer:

*"Hvis han skal ind i et mindre indgribende tilbud, så er der i hvert tilfælde nogle ting, som der skal arbejdes meget med. Og det er jo ikke noget vi løser på et par år. Han kan næsten ikke få noget mindre indgribende i regionsregi, så bliver det i kommunalt regi. Og hvad de så kan tilbyde, som passer ind i hans liv, det ved jeg ikke. Brugeren siger selv, hvis han ikke kunne være her i Støttecentret, så ville hans liv falde sammen. Weekenderne er i forvejen forfærdelige. Så skulle der i hvert tilfælde også i et kommunalt tilbud være et sted, hvor han kunne være fra 8 til 16. Det er det, han lever på."*

Et medlem af Rehabiliteringsteamet vurderer tilsvarende, at brugeren har behov for en støttestruktur, der ligner den nuværende, for at han kan bevare den samme tryghed.

## Kildemateriale

---

<sup>i</sup> Region Midtjylland har i 2008 også i andet regi iværksat et udredningsarbejde udgangspunkt i "Aftale om fremtidig drift af tilbud gældende til 31.12.2009" og besluttet i et samarbejde mellem Hedensted Kommune, Horsens Kommune og Region Midtjylland. Dette udredningsarbejde redegør for Sønderparkens faglige ressourcer og kompleksiteten i målgruppen.

<sup>ii</sup> <http://www.psychosocial.com/descript.html>

<sup>iii</sup> Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet. Rehabiliteringsrum Danmark, MarselisborgCentret, Århus, 2004. <http://www.marselisborgcentret.dk/fileadmin/filer/hvidbog/hvidbog.pdf>

<sup>iv</sup> *The evidence, Assertive Community Treatment*. Evidence-based Practices Kit, Knowledge Informing Transformation, U.S. Department of Health and Human Services, 2008.  
<http://mentalhealth.samhsa.gov/cmhs/communitysupport/toolkits/community/>

<sup>v</sup> <http://mentalhealth.samhsa.gov/cmhs/CommunitySupport/toolkits/about.asp>

<sup>vi</sup> Rebecca McGuire-Snieckus, Rosemarie McCabe, Jocelyn Catty, Lars Hansson, Stefan Priebe: *A new scale to assess the therapeutic relationship in community mental health care: STAR*. Psychological Medicine, 2007, 37, 85-95. Cambridge University Press.

Med "STAR" lægges der op til at måle relationen i det socialpsykiatriske arbejde. Redskabet bygger på interview med professionelle og psykiatriske brugere af forskellig etnisk herkomst med tilknytning til 17 socialpsykiatriske støttetteam i England og Sverige. Man har herigennem fundet frem til en række faktorer, som de interviewede har fundet væsentlige for den bæredygtige relation. Resultaterne har været gennem en reliabilitetstestning, og via en efterfølgende faktoranalyse har man fundet 12 faktorer, som henholdsvis medarbejder og bruger finder væsentlige for en god relation. I brugerversionen er det følgende:

- Støttepersonen taler med bruger om dennes personlige mål og tanker om den ydede støtte
- Der er enighed om, hvad det er vigtigt for brugeren at arbejde med
- Parterne samarbejder om de mål, som man er blevet enige om i fællesskab
- Støtteperson og bruger har oparbejdet en fælles forståelse for, hvilke forandringer der vil være gode for brugeren
- Relationen er præget af gensidig åbenhed
- Relationen er præget af ærlighed
- Relationen er præget af gensidig tillid
- Støttepersonen skjuler aldrig, hvad denne ved om brugeren
- Støttepersonen viser tålmodighed
- Støttepersonen lytter, når brugeren taler om emner, som er vigtig for denne og dennes situation
- Brugeren skal føle, at støttepersonen kan lide vedkommende, uanset hvad brugeren siger eller gør
- Støttepersonen har forståelse for betydningen af brugerens erfaringer

---

vii Om relationsarbejde: Se også [Http://knudramian.pbworks.com/RelationsArbejde](http://knudramian.pbworks.com/RelationsArbejde)

viii Fra det internetbaserede tidsskrift *International Journal of Social Psychiatry*, 2007.  
[Http://www.psychosocial.com/descript.html](http://www.psychosocial.com/descript.html)

ix Revideret handleplan og teambaseret samarbejde. Internt notat fra arbejdsgruppe, 2007.

x Marselisborgcentrets Hvidbog kan downloades på  
<http://www.marselisborgcentret.dk/fileadmin/filer/hvidbog/hvidbog.pdf>

xi Bosted Systemet er et socialfagligt it-system, der understøtter det daglige arbejde med dokumentation og effektmåling på de sociale tilbud. Bosted Systemet, der er udviklet af TeamOnline i Odense på baggrund af brugerdrevet innovation, anvendes af størstedelen af de ansatte på de sociale tilbud i Danmark og er registreret ved Datatilsynet.

xii Udredning af ny bruger. Internt notat.