



**Socialstyrelsen**



## Egen kraft: Empowerment og handicap

En pjece om indsatser, der kan styrke den enkeltes tro på sig selv og egen handlekraft

---

**Viden til gavn**

Publikationen er udgivet af:

Socialstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C  
Tlf: 72 42 37 00  
E-mail: [info@socialstyrelsen.dk](mailto:info@socialstyrelsen.dk)  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

Tryk: Rosendahls  
1. oplag: 300 stk  
Udgivet maj 2017

Layout: 4PLUS4

Download eller se publikationen på [www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk).  
Der kan frit citeres fra publikationen med angivelse af kilde.

Trykt udgave: ISBN 978-87-93407-68-8  
Elektronisk udgave: ISBN 978-87-93407-69-5

# Indhold

Egen kraft: Empowerment og handicap .....	4
Stolthedsstafetten .....	6
Kurser i medborgerskab.....	8
Mening og mestring .....	10
Fontænehusmodellen .....	12
Sjældne-navigatorer.....	14
Vi går foran.....	16
Lær at tackle-kurser.....	18
At mestre livet med et synstab .....	20
Stroke Voices .....	22
STEPS.....	24
Hvad virker og hvorfor? .....	26
Kvalitetsudvikling af lovende praksis.....	28
Resultatdokumentation og evaluering .....	30

# Egen kraft: Empowerment og handicap

Empowerment handler om at styrke den enkeltes tro på sig selv og egen handlekraft, og at der skabes mulighed for at udfolde dette. Tro på sig selv og egen handlekraft er afgørende for alle. Ikke mindst, hvis eget eller andres syn på handicap og andre barrierer i omgivelserne betyder, at troen på sig selv og muligheder for at handle har vanskelige kår. Derfor er empowerment en hjørnesten i meget socialt arbejde og væsentligt for at understøtte, at personer med handicap får mulighed for at udfolde deres potentiale og mulighed for at definere deres egne problemstillinger og løsninger.

Socialstyrelsen ønsker med denne pjece at formidle eksisterende initiativer, der kan inspirere kommuner og organisationer i arbejdet med at iværksætte og udvikle indsatser, der kan støtte unge og voksne med handicap i at opnå øget tro på egne ressourcer og øget handlekraft. Empowerment bliver ofte forstået ud fra en tredimensionel tilgang, med fokus på henholdsvis:

- individ – selvværd og handling,
- gruppe – familie, foreninger og andre sociale sammenhænge, og
- samfund – lokalsamfund, organisationer og strukturelle forhold.

Indsatserne i denne pjece retter sig primært mod personer med handicap. Herudover vil initiativerne i varierende grad have fokus på at styrke empowerment gennem sociale sammenhænge samt gennem organisationer og strukturelle forhold.

Udarbejdelsen af pjecen skal ses i relation til Det Centrale Handicapråds *Strategi om holdninger og handicap* (2016). I strategien peges bl.a. på beho-

vet for at styrke personer med handicap gennem empowermentinitiativer. I pjecen præsenteres 10 udvalgte initiativer, som er identificeret og udvalgt på baggrund af møder med organisationer og rundspørge blandt organisationer på handicapområdet samt en litteratursøgning.

Indsatserne er kendetegnet ved at have stor sandsynlighed for at skabe øget tro på egne ressourcer og øget handlekraft blandt unge og voksne med handicap. Der er dog stor variation i dokumentationen af de enkelte indsatser, og kun få af indsatserne er evidensbaserede. Dette gælder også på mange andre områder indenfor det sociale felt. Socialstyrelsen og SFI har derfor udarbejdet en typologi og et målredskab, der kan bidrage til, at man kan kvalificere de faglige tilgange og metoder på det specialiserede socialområde, hvor effekten ikke er dokumenteret i forvejen, og til at identificere særligt lovende praksisser. Socialstyrelsen har også udarbejdet en håndbog i resultatdokumentation og evaluering, der giver anvendelige redskaber til at dokumentere de sociale indsatser.

Kvalitetssikring af lovende praksis, resultatdokumentation og evaluering er præsenteret kort i pjecens sidste kapitel og kan bruges som inspiration til at arbejde videre med refleksion, modning og dokumentation af sociale indsatser – herunder indsatserne, som er præsenteret i denne pjece. Redskaberne kan således bruges til at fortsætte arbejdet med at udvikle og forbedre de lovende indsatser og tilpasse indsatserne den konkrete praksis ved at identificere styrker og indsatsområder og ved at følge udviklingen med opfølgende målinger.

# Empowermentindsatserne

## **Indsatserne har det til fælles, at de:**

- er gennemført med gode erfaringer i danske kommuner og organisationer eller er afprøvet i udlandet med positive resultater,
- har unge og voksne med handicap som målgruppe, og
- har til formål at styrke den enkeltes tro på sig selv og egen handlekraft.

Der er blandt andet eksempler på initiativer, der gennemføres i partnerskaber mellem kommuner og handicaporganisationer, peerstøtte-initiativer og erhvervsrettede initiativer. Der er desuden såvel danske som udenlandske initiativer præsenteret.

Initiativerne er rettet mod forskellige handicapgrupper, nogle er for eksempel rettet mod en specifik målgruppe som personer med udviklingshæmning, synshandicap, erhvervet hjerneskade eller angst, og andre er rettet mod en bred gruppe af personer med handicap. Nogle af initiativerne er desuden specifikt målrettet unge.

Udover indsatserne, der er præsenteret i denne pjece, eksisterer der også en række peerstøtteindsatser rettet mod personer med psykisk sårbarhed. Disse initiativer er i forvejen for nylig kortlagt af Socialstyrelsen. Se:

- Peerstøtte i Danmark – et foreløbigt overblik. Socialstyrelsen, juni 2014. Link: [socialstyrelsen.dk/udgivelser/kortlaegning-af-peerstotte-i-danmark](http://socialstyrelsen.dk/udgivelser/kortlaegning-af-peerstotte-i-danmark)
- Liste over central litteratur om peer-support. Link: [socialstyrelsen.dk/filer/handicap/psykiske-vanskeligheder/liste-over-kernelitteratur-om-peerstotte.pdf](http://socialstyrelsen.dk/filer/handicap/psykiske-vanskeligheder/liste-over-kernelitteratur-om-peerstotte.pdf)
- Indsatser under Peerstøtte-initiativet. Link: [socialstyrelsen.dk/projekter-og-initiativer/handicap/peerstotte-initiativet](http://socialstyrelsen.dk/projekter-og-initiativer/handicap/peerstotte-initiativet).

# Stolthedsstafetten

- Det jeg kan selv, gør jeg selv

## ☆ Fakta

**Hvem:** Voksne med udviklingshæmning i bo- og beskæftigelsestilbud.

**Hvad:** Borgervejledere (frivillige peer-støtter) uddannes og yder støtte til, at personer med udviklingshæmning opstiller egne stolthedsmål.

**Hvor længe:** Indsatsen har ikke en fast varighed.

**Hvem står bag:** Voksne med udviklingshæmning, der er uddannet til borgervejledere. Nøglepersoner blandt medarbejdere på bo- og dagtilbuddene medvirker desuden som støtte for borgervejlederne. Udviklingshæmmedes Landsforbund (ULF) står for uddannelsen af borgervejlederne.

**Hvor:** Fredericia Kommune har gennemført projektet i samarbejde med Udviklingshæmmedes Landsforbund (ULF). Borgervejlederne fungerer på bo- og dagtilbud i Fredericia Kommune.

**Hvornår:** Projektet er gennemført fra 2012-2016. Borgervejledere anvendes fortsat i Fredericia Kommune efter projektets afslutning.

## Læs mere:

Stolthedsstafetten. En dokumentation af ULF og Fredericias Kommunes projekt 'Det jeg kan selv, gør jeg selv', Nationalt Videnscenter for inklusion og eksklusion, UC Syd, 2017.

## Baggrund og formål

Formålet med indsatsen er at give voksne med udviklingshæmning en større grad af selvstyring og selvudvikling i deres hverdagsliv. Dette nås ved at inddrage frivillige med udviklingshæmning som borgervejledere og herigennem opbygge stolthed om "Det jeg kan selv, gør jeg selv".

Indsatsen skal give mulighed for mere ligeværdige samtaler, hvor borgervejlederen kan trække på egne erfaringer og kan motivere borgeren til at klare tingene selv ved at arbejde med mål, som borgeren selv er med til at formulere. Desuden arbejdes der med at synliggøre borgerens udvikling og herigennem skabe stolthed hos borgeren.

## Målgruppe

Indsatsen er baseret på peer-støtte, og både udøvere af støtten og modtagere er voksne med udviklingshæmning på bo- og dagtilbud. Borgervejlederen kommer så vidt muligt fra et andet bosted end borgeren.

## Forløb

For at afklare, hvilke stolthedsmål borgeren ønsker at arbejde med, udfører borgervejlederen samtaleinterviews med borgeren. Der sidder desuden en nøglemedarbejder i baggrunden ved disse interviews, der noterer relevante informationer og evt. støtter borgervejlederen. Borgervejlederne rekrutteres blandt bo- og dagtilbuddenes borgere og fungerer også som inspiratorer, der er med til at starte en stolthedsstafet ved at fortælle om noget, de selv er stolte af.

*Stolthedsstafetten* består i, at borgerne dokumenterer og fortæller om deres opnåede mål eksempelvis gennem billeder og på beboermøder. Der er i projektet desuden udvalgt en gruppe nøglemedarbejdere, hvis rolle er at støtte borgervejlederne og arbejde

for, at projektet har opbakning fra det øvrige personale. Der afholdes netværksmøder for borgervejlederne og nøglemedarbejderne, så de kan hente støtte og gode råd hos hinanden samt drøfte udfordringer og muligheder.

ULF står for uddannelse af borgervejlederne på baggrund af deres egne, fælles erfaringer med selv- og medbestemmelse.

## Virkning

Nationalt Videnscenter for Inklusion og Eksklusion, UC Syd, har udarbejdet en rapport med dokumentation fra projektet baseret på 39 interviews. Rapporten viser, at borgerne oplever stolthed som både en *indadrettet erfaring* – at mærke større selvtillid og selvværd, og en *udadrettet erfaring* – at mærke øget anerkendelse og værdsættelse. Særligt borgervejlederne har et reflekteret blik for oplevelser af stolthed og ser stolthedsbestræbelserne både fælles med dem, de er vejleder for, og medarbejderne, samt i et organiseret "vi", hvor borgervejlederne er med til at påvirke bestræbelserne på at fremme stolthedsmålene – ikke mindst i forbindelse med en nyoprettet ULF-afdeling. Ud over at åbne nye veje for at deltagerne kan nå til en større og selvskabt livskvalitet, giver projektet også nye og dynamiske erfarings- og læringsrammer for borgernes aktive veje mod socialisering, dannelse og medborgerskab.

Det er muligt både at se stoltheden som en *personlig brugsværdi*, der har ført til nye markeringer af selvstændighed og voksenhed samt overvindelse af egne fysiske vanskeligheder. Samtidig kan stoltheden ses som en *relationel bytteværdi*, hvor borgeren også kan hjælpe andre, fx som besøgsven eller handyman.

Der er i projektperioden foregået en god spredning af stolthed i netværkene mellem borgervejlederne og de øvrige borgere samt borger og borger imellem, vurderer medarbejderne. De vurderer desuden borgervejledernes indsats som nyt og positivt.



# Kurser i medborgerskab

## ☆ Fakta

**Hvem:** Unge og voksne med udviklingshæmning i beskæftigelses- og aktivitets- og samværstilbud og på STU, VSU, folkehøjskoler mv.

**Hvad:** Gruppebaseret undervisningsprogrammer i medborgerskab.

**Hvor længe:** Undervisningsprogrammerne varer fire uger (20 dage). Undervisningsdagens længde afhænger af målgruppens kapacitet, stedets dagsrytme mv. En kursusdag varer typisk mellem 2,5 – 5 timer.

**Hvem står bag:** En til to medarbejdere på tilbuddet varetager undervisningen af borgerne i medborgerskab.

**Hvor:** Socialstyrelsen har udarbejdet undervisningsprogrammerne i tæt samspil med tilbud fra tilsammen 15 danske kommuner.

**Hvornår:** *Kursus i medborgerskab* er udviklet i et projekt, der løb fra 2014 - 2015. *Undervisningspakke i medborgerskab* er udviklet i et projekt, der løb fra 2010 - 2013.

## Læs mere:

Socialstyrelsens hjemmeside: [socialstyrelsen.dk/handicap/udviklingshaemning/temaer/medborgerskab](http://socialstyrelsen.dk/handicap/udviklingshaemning/temaer/medborgerskab)



## Baggrund og formål

Undervisningsprogrammerne skal give unge og voksne med udviklingshæmning øget viden og øgede færdigheder om medborgerskab og egne grundlæggende rettigheder. Herunder øget viden og øgede færdigheder i forhold til:

- den enkeltes rettigheder og muligheder for at træffe selvstændige valg,
- kommunikation og dialog og mulighed for at træffe beslutninger sammen med andre,
- fællesskaber i samfundet og mulighed for deltagelse heri, og
- demokratiske processer og mulighed for indflydelse.

## Målgruppe

Kurserne er udviklet til unge og voksne med udviklingshæmning og andre kognitive funktionsnedsættelser. Der er udviklet to undervisningsprogrammer tilpasset hver sin målgruppe:

- *Undervisningspakke i medborgerskab*, der primært retter sig mod unge på STU, VSU mv. med mindre omfattende funktionsnedsættelse.
- *Kursus i medborgerskab*, der primært retter sig mod voksne på beskæftigelses- og aktivitets- og samværstilbud med betydelig funktionsnedsættelse.

## Forløb

Undervisningsprogrammerne er struktureret i fire temaer:

**Tema 1:** Jeg bestemmer – med fokus på den enkeltes rettigheder og mulighed for at træffe egne valg.

**Tema 2:** Vi bestemmer – med fokus på kommunikation, dialog og mulighed for at træffe beslutninger sammen med andre.

**Tema 3:** Med i samfundet – med fokus på fællesskaber i samfundet og mulighed for inklusion på arbejde, i uddannelse samt i fritids- og kulturlivet.

**Tema 4:** Demokrati og indflydelse – med fokus på den demokratiske styreform på landsplan og i lokale sammenhænge samt mulighed for indflydelse.

Undervisningsprogrammerne er opdelt efter disse temaer og består af en kursusvejledning med program og vejledning til alle fire ugers kursus, samt en materialesamling med blandt andet rollespilsoplæg, kopiark til øvelser, spil mv. Undervisningen bliver foretaget af medarbejdere på det aktuelle tilbud med henblik på at styrke et samspil mellem kurset og deltagerens hverdag. Der er ingen krav om særlig uddannelse eller undervisningserfaring for at kunne varetage undervisningen.

## Virkning

Socialstyrelsen har foretaget erfaringsopsamlinger både i forhold til *Undervisningspakke i medborgerskab* og *Kursus i medborgerskab*. Resultaterne viser for begge undervisningsprogrammer, at deltagerne har fået øget kendskab til egne rettigheder og muligheder og har opnået kompetencer til at bruge dem i praksis. Desuden finder medarbejderne materialet anvendeligt og forståeligt for deltagerne. Erfaringer viser blandt andet, at det er centralt, at der er mulighed for at kunne tilpasse materialet til den konkrete deltagergruppe, og at inddragelse af situationer og eksempler fra deltagerens egen dagligdag skærper deltagerens motivation og opmærksomhed samt understøtter, at kursets indhold kan overføres til deltagerens eget liv.

Erfaringsopsamlingerne bygger på spørgeskemaer og workshops rettet mod medarbejderne, samt daglig smiley-vurdering, spørgeskemaer, opgaveløsning og interviews rettet mod borgerne.

# Mening og mestring

## ☆ Fakta

**Hvem:** Voksne med kognitive funktionsnedsættelser.

**Hvad:** Et koordineret mestringsforløb bestående af samtaler med en kommunal sagsbehandler og en rådgiver fra en handicaporganisation. Psykoedukation anvendes som metode.

**Hvor længe:** Et mestringsforløb varer mellem fire og seks måneder.

**Hvem står bag:** En kommunal sagsbehandler og en rådgiver fra en handicaporganisation varetager forløbet.

**Hvor:** Metoden er afprøvet af Danske Handicaporganisationer – herunder ni handicaporganisationer i samarbejde med jobcentrene i Aalborg, Esbjerg, Frederiksberg og Odsherred.

**Hvornår:** Projektet har fundet sted fra 2014 – 2016. Evaluering af mestringsforløb for mennesker med kognitive funktionsnedsættelser er udarbejdet af KORA i 2017.

## Læs mere:

Evaluering af mestringsforløb for mennesker med kognitive funktionsnedsættelser. KORA Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning, 2017. Link: [https://kora.dkmedia/7046425/10738-evaluering\\_mening\\_og\\_mestring.pdf](https://kora.dkmedia/7046425/10738-evaluering_mening_og_mestring.pdf)

## Baggrund og formål

Indsatsen skal bidrage til, at flere borgere med kognitive funktionsnedsættelser får eller fastholder tilknytning til arbejdsmarkedet. Sigtet er at støtte den enkelte til bedre at forstå egne vanskeligheder og derigennem få nemmere ved at få et job eller beholde sit job.

## Målgruppe

Indsatsen retter sig mod borgere med kognitive funktionsnedsættelser. Følgende ni handicaporganisationer har deltaget i projektet: ADHD-foreningen, Epilepsiforeningen, Hjernesagen, Hjerneskadeforeningen, Landsforeningen Autisme, Landsforeningen LEV, Muskelsvindfonden, Parkinsonforeningen, Spastikerforeningen.

## Forløb

Et mestringsforløb består af:

- Formidling af viden om kognitiv funktionsnedsættelse til jobcentermedarbejdere.
- Opsporing og visitation af målgrupperne i samarbejde mellem Danske Handicaporganisationer, handicaporganisationer og jobcentre.
- Mestringsforløb i to faser: for-forløb med afklaring og hovedforløb med psykoedukation.
  - For-forløbet er planlagt til at vare ca. 4 uger og består af motivationssamtale med borgeren, koordinering med borgerens jobcentermedarbejder, vurdering af yderligere dokumentationsbehov samt beslutning om det videre forløb.
  - Hovedforløbene har varet mellem 12-23 uger. I hovedforløbet arbejdes med erkendelse af tidligere mestringsstrategier og herefter udvikling og forankring af nye mestringsstrategier. Hovedelementer i forløbet er planlægning af forløb, erkendelse og mestring (individuel eller i gruppe), forankring, afslutning og løbende dialog samt dokumentation.

- Formidling af erfaringer og viden fra handicaporganisationernes rådgivere til borgere og jobcentre.
- Samarbejde og videndeling mellem Danske Handicaporganisationer, handicaporganisationerne, jobcentrene og borgerne.

De ni handicaporganisationer har hver især udformet deres egne mestringsforløb ud fra Danske Handicaporganisationers overordnede beskrivelse af forløbenes indhold og struktur med for-forløb og hovedforløb.

## Virkning

Evalueringen af projektet angiver, at 180 borgere har gennemført et mestringsforløb som del af projektet. Evalueringen kan ikke entydigt påvise, at flere af de deltagende borgere kom i arbejde i projektperioden, men man kan se en række positive tendenser. Der er undervejs fra visitationen til mestringsforløbets afslutning i flere tilfælde sket en afklaring, således at borgere enten er kommet tættere på arbejdsmarkedet, fx er kommet i fleksjob eller har påbegyndt revalidering, mens færre er på uddannelseshjælp eller sygedagpenge. På baggrund af vurderinger fra rådgivere, jobcentermedarbejderne og ikke mindst borgerne selv tyder det på, at disse parter har tillid til, at der er flere i målgruppen, der på længere sigt kan få tilknytning til arbejdslivet.

# Fontænehusmodellen

## ☆ Fakta

**Hvem:** Voksne med psykosociale funktionsnedsættelser og voksne med erhvervet hjerneskade.

**Hvad:** Borgere driver i arbejdsfællesskaber klubhuse for målgruppen. I klubhusene arrangeres forskellige aktivitetstilbud til medlemmerne.

**Hvor længe:** Indsatsen har ikke en fast varighed.

**Hvem står bag:** Medlemmer fra klubhusets målgruppe og medarbejdere indgår i et ligeværdigt arbejdsfællesskab. Medarbejderne bidrager desuden med socialpædagogisk støtte og støtte til at opsætte realistiske mål i forhold til arbejdsopgaver og arbejdsmængde.

**Hvor:** Klubhuse findes i en række kommuner bl.a. Frederikshavn, Bornholm, Furesø, København, Hjørring og Aalborg. Fontænehusmodellen, også kaldet The Clubhouse Model, startede inden for den amerikanske psykiatri i 1950'erne.

**Hvornår:** De første klubhuse blev etableret i Danmark for cirka 25 år siden.

## Læs mere:

Selvfølgelige forventninger. Fontænehusene som psykosocial rehabiliteringsmodel. Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU), Aarhus Universitet, 2001. Link: [edu.au.dk/fileadmin/www.dpu.dk/e-boeger/SSIP/Rapporter/Ebog-\\_selvfoelgelige\\_forventninger.pdf](http://edu.au.dk/fileadmin/www.dpu.dk/e-boeger/SSIP/Rapporter/Ebog-_selvfoelgelige_forventninger.pdf)

Evaluering af ARK. Arbejdsmarkedsrehabiliteringsklubber for voksne med erhvervet hjerneskade. Socialstyrelsen, 2015. Link: [socialstyrelsen.dk/udgivelser/evaluering-af-arbejdsrehabiliteringsklubber](http://socialstyrelsen.dk/udgivelser/evaluering-af-arbejdsrehabiliteringsklubber)

## Baggrund og formål

*Fontænehusmodellen* er en rehabiliteringsmetode. Klubhusenes formål er at støtte mennesker med psykosociale funktionsnedsættelser eller erhvervet hjerneskade til at komme sig og opnå en værdig tilværelse i samfundet. Det sker ved at styrke deres selvværd, praktiske kunnen, ansvarlighed og sociale færdigheder gennem et arbejdsorienteret dagsprogram og via uddannelse og støtte til at opnå tilknytning til arbejdsmarkedet. Klubhusenes aktiviteter har et job- og kompetenceudviklende fokus.

## Målgruppe

Målgruppen er voksne, der enten har eller har haft en sindslidelse eller psykiske problemstillinger, eller voksne, der for nyligt har fået konstateret en hjerneskade, og som allerede har eller står i fare for at miste deres job på grund af skaden.

## Forløb

Klubhusene bygger på fem kerneværdier: medindflydelse, ligeværdighed, arbejdsfællesskab, frivillighed og fokus på styrker og ressourcer. Medarbejdere og medlemmer arbejder sammen i løsningen af arbejdsopgaver og er fælles om beslutninger vedrørende dagligdagen i huset.

Forløbet i klubberne er ikke på forhånd tidsafgrænset, da varigheden beror på, i hvilket omfang klubbens tilbud modsvarer den enkelte borgers behov og målsætninger. Der tages hensyn til det enkelte menneskes ressourcer og muligheder og med udgangspunkt heri deltager den pågældende i husets arbejdsstrukturerede dag, eventuelt i overgangsarbejde på en arbejdsplads, og hvis muligt videre ud i arbejdslivet eller på en uddannelse.

## Virkning

Institut for Uddannelse og Pædagogik (DPU), Aarhus Universitet har udarbejdet en rapport med dokumentation fra Fontænehusene, der er målrettet voksne med psykosociale funktionsnedsættelser. Rapporten er baseret på kvalitative interviews af medlemmer, medarbejdere og ledere samt på antropologiske studier af dagligdagen i Fontænehusene.

Rapporten viser, at medlemmerne erfarer at være i et ligeværdighedsforhold med andre mennesker, og oplever at føle sig nyttige og betyde noget for andre gennem at gøre en synlig aktiv indsats i løsningen af de nødvendige arbejdsopgaver i klubhuset. Socialstyrelsen har evalueret klubhuse (arbejdsmarkedsrehabiliteringsklubber) for voksne med erhvervet hjerneskade. Evalueringen er baseret på 52 kvalitative interviews og fokusgruppeinterviews med medlemmer af klubberne, pårørende, kommunale projektledere, projektmedarbejdere, praktiksteder og kommunale sagsbehandlere samt kvantitative data baseret på en løbende monitorering af medlemmernes deltagelse i klubberne.

Evalueringen viser, at medlemmerne i stor udstrækning har medindflydelse på den daglige drift af klubberne, herunder hvilke opgaver de vil løse i klubben, samt hvilke aktiviteter der skal ske i klubben generelt. Den viser også, at mange af de rekrutterede medlemmer får en mere aktiv tilværelse i klubben, om end de allerede ved start i klubben har et godt socialt netværk. Klubhusene bidrager også generelt til, at medlemmernes kompetencer og ressourcer afklares, og en tredjedel af klubmedlemmerne kommer i meningsfuld beskæftigelse.



# Sjældne-navigаторer

## ☆ Fakta

**Hvem:** Forældre til børn med en sjælden diagnose og voksne med en sjælden diagnose.

**Hvad:** Et individuelt rådgivningsforløb med fokus på peer-støtte.

**Hvor længe:** Et forløb varer typisk 9-12 måneder.

**Hvem står bag:** Navigatorerne har en sjælden sygdom eller er pårørende, der har erfaring med at leve med en sjælden sygdom, og som stiller sig til rådighed som frivillige navigаторer. For at blive navigатор skal den frivillige igennem et uddannelsesforløb, som Foreningen Sjældne Diagnoser udbyder.

**Hvor:** Foreningen Sjældne Diagnosers tilbud om en sjældne-navigатор gælder hele Danmark.

**Hvornår:** Projektet gennemføres fra 2015 - 2017.

## Læs mere:

Sjældne Diagnosers hjemmeside: [sjaldnediagnoser.dk/brug-for-en-navigator/](http://sjaldnediagnoser.dk/brug-for-en-navigator/)

## Baggrund og formål

Når man har en sjælden diagnose, kan det være svært at finde den viden, man søger, og møde personer med en lignende sygdom. Sjældne-navigatorer hjælper med at håndtere og mestre livet med en sjælden sygdom og giver viden om, hvilke udfordringer sjældenheten kan give bl.a. i mødet med henholdsvis sundhedssystemet og det sociale system.

## Målgruppe

Voksne med en sjælden diagnose eller forældre til et barn med en sjælden diagnose.

## Forløbet

Voksne med en sjælden diagnose eller forældre til et barn med en sjælden diagnose kan e-maile eller ringe til sekretariatet for Foreningen Sjældne Diagnoser. Sekretariatet sætter henvenderen i kontakt med en kommende navigator, som har personlige erfaringer med at leve med en sjælden sygdom. Navigatoren har forinden deltaget i et uddannelsesforløb for at blive navigator. Navigatoren stiller sig til rådighed til bl.a. at:

- hjælpe med at skabe overblik over vigtige dokumenter i forbindelse med sygdommen,
- hjælpe med at finde indgange i sundhedssystemet og det sociale system,
- tage med til vigtige samtaler hos fx lægen eller specialisten, og
- lytte, støtte og vejlede.

Det første møde mellem den voksne/forældrene og navigatoren foregår som regel i hjemmet hos den voksne eller forældrene. På det første møde afprøves kemien, og sammen med navigatoren finder den voksne/forældrene ud af, hvad den/de har behov for støtte til. Navigatorerne hjælper med afsæt i deres erfaringsbaserede viden og støtter ud fra princippet om hjælp til selvhjælp. Formålet er, at den voksne/forældrene gradvist finder måder til at håndtere de

udfordringer, som er knyttet til at have en sjælden diagnose og lære at mestre livet med en sjælden diagnose.

## Virkning

Foreningen Sjældne Diagnoser's tilbagemeldinger fra voksne og forældrene, som har eller har haft en navigator, er positive. Christel, mor til en 18-årig datter med en sjælden sygdom, fortæller:

”Lisa [navigatoren] hjalp mig med at skabe orden i kaos. Altså at få overblik over, hvad min opgave var ift. kommunen, hospitalet, psykologen osv. Vi skrev alt ned og inddelte det i kategorier. Det, og samtalerne med Lisa har betydet, at det er blevet nemmere for mig, at håndtere alle de frustrationer, der naturligt kommer i kølvandet af have et barn med så mange udfordringer.”

Indsatsen gennemgår en ekstern evaluering sammen med tre andre projekter, som i lighed med dette initiativ har modtaget midler fra Sundhedsstyrelsens pulje til frivillige støtteindsatser. Evalueringen foretages af COWI i 2017. Foreningen Sjældne Diagnoser foretager også deres egen evaluering i slutningen af 2017.



# Vi går foran

## ☆ Fakta

**Hvem:** Unge med handicap.

**Hvad:** Unge med handicap uddannes til at være rollemodeller for andre unge med handicap i forhold til et aktivt liv og medborgerskab.

**Hvor længe:** Forløbet varer cirka syv måneder.

**Hvem står bag:** Sammenslutningen af Unge Med Handicap (SUMH) står for uddannelsen af rollemodellerne.

**Hvor:** Projektets koncept for uddannelsen er forankret og videreført efter projektets afslutning i SUMH's daglige arbejde, fx i SUMH's bestyrelse og oplysningsprojekter baseret på frivillige rollemodeller.

**Hvornår:** Projektet er gennemført fra 2012-2013.

## Læs mere:

Vi går foran – rollemodeller for unge med handicap. Endelig projektrapport. Sammenslutning af Unge Med Handicap, 2014.

## Baggrund og formål

Formålet med indsatsen er at gøre handicap synligt i det danske samfund, både i mediebilledet og i det politiske liv, med henblik på at styrke inklusionen af mennesker med handicap. Det nås ved at uddanne rollemodeller blandt unge med handicap med afsæt i et koncept, der fremmer synlighed, demokratisk deltagelse og aktivt medborgerskab.

## Målgruppe

Unge med handicap på tværs af handicapgrupper.

## Forløb

Indsatsen består overordnet af to aktiviteter, henholdsvis af uddannelse af rollemodeller og efterfølgende af rollemodelsaktiviteter.

Uddannelsesforløbet består af tre dele: Et uge-internat, netværksmøder og et weekend-internat. De primære undervisere på uddannelsen er projektmedarbejdere ansat af SUMH.

En stor del af projektets aktiviteter bliver båret af deltagernes rollemodelsaktiviteter, der består af selvvalgte aktiviteter, som den unge gennemfører uden for kurset. Undervejs i forløbet har deltagerne fået mulighed for at idégenere, udvikle og få sparring på deres idéer til rollemodelsaktiviteter.

## Virkning

Af SUMH's endelige projektrapport fremgår, at der er uddannet 27 rollemodeller, og der er blevet gennemført 90 rollemodelsaktiviteter, hvilket er mere end det oprindelige mål på 80 aktiviteter. Rollemodeller har fx deltaget i flere tv- og radioprogrammer, skrevet artikler til blade og har påtaget sig bestyrelsesposter i både SUMH og i SUMH's medlemsorganisationer. Derudover har SUMH hjulpet Muskelvindfondens Ungdomsgruppe med at afholde et dagskursus bygget på principper fra uddannelsen.

# Lær at tackle-kurser

## ☆ Fakta

**Hvem:** Voksne med angst og depression.

**Hvad:** Frivillige peer-støtteinstruktører underviser målgruppen i håndtering af angst og depression.

**Hvor længe:** Kurserne varer syv uger.

**Hvem står bag:** Voksne, der selv har erfaring som brugere, og som har gennemgået en instruktøruddannelse, leder kurserne. Komiteen for Sundhedsoplysning står for uddannelse af instruktørerne.

**Hvor:** Cirka 52 kommuner tilbyder Lær at tackle angst og depression.

**Hvornår:** Siden 2006 har mere end 20.000 danskere deltaget i et eller flere Lær at tackle-kurser.

## Læs mere:

Lær at tackle angst og depression. Evaluering af satspuljeprojektet: Lær at tackle angst og depression. Sundhedsstyrelsen, 2016. Link: [patientuddannelse.info/evaluering/kursernes-effekt.aspx](http://patientuddannelse.info/evaluering/kursernes-effekt.aspx)

Lær at tackle kroniske smerter. En randomiseret kontrolleret effektevaluering umiddelbart efter kurset og ved 5-måneders opfølgning. Århus Universitetshospital, 2012. Link: [patientuddannelse.info/evaluering/kursernes-effekt.aspx](http://patientuddannelse.info/evaluering/kursernes-effekt.aspx)

Lær at leve med kronisk sygdom. Evaluering af udbytte, selvvrurderet effekt og rekruttering. Dansk Sundhedsinstitut, 2011. Link: [patientuddannelse.info/evaluering/kursernes-effekt.aspx](http://patientuddannelse.info/evaluering/kursernes-effekt.aspx)

## Baggrund og formål

*Lær at tackle angst og depression* er et patient-uddannelseskoncept, der er udviklet på Stanford University i USA, som i den amerikanske version hedder Chronic Disease Self-Management Programme (CDSMP). Kurserne bygger på kognitiv indlæringspsykologi. De har til formål at aktivere den enkelte deltagers egne ressourcer og øge egenomsorgen samt opbygge den enkeltes evne til at sætte sig et mål og nå det (self-efficacy).

Der er tale om et standardiseret koncept, som købere af licensen til programmet, eksempelvis kommuner, ikke må ændre på. Konceptet er tilpasset til danske forhold, og den danske oversættelse af manual og undervisningsmateriale er afprøvet i Danmark. Komiteen for Sundhedsoplysning er den ansvarlige myndighed for patientuddannelseskonceptet i Danmark.

## Målgruppe

Kursets målgruppe er borgere, som er fyldt 18 år med symptomer eller diagnose på angst og/eller depression. Deltagerne må gerne have andre psykiske og somatiske lidelser ud over angst og depression. Der findes også *Lær at tackle*-kurser til andre målgrupper, fx mennesker med kronisk sygdom, mennesker med kroniske smerter og mennesker med helbredsproblemer, der står i vejen for job.

## Forløb

Kurset består af syv moduler, hvor der undervises i 2,5 time én gang om ugen i syv uger. Undervisningen gennemføres ud fra en detaljeret manual og varetages af to instruktører. Undervisningen omhandler fx håndtering af symptomer, håndtering af stress, triggere og advarselssignaler, problemløsning, at bruge sit netværk og at sætte mål – og nå dem. Instruktørerne gennemfører et uddannelses- og certificeringsforløb på i alt fire dage. Derudover modtager instruktørerne vejledning i tre moduler fordelt

på deres to første kurser. I hele uddannelsesforløbet vurderes deres kompetencer som undervisere, og den endelige certificering godkendes først efter de tre vejledninger.

Der er to instruktører på hvert hold, og mindst én og helst begge af instruktørerne er lægpersoner, arbejder som frivillige og har personlige erfaringer med sygdommen/problematikken, således at de kan fungere som positive rollemodeller.

## Virkning

Kurset *Lær at tackle angst og depression* er evalueret med anvendelse af et randomiseret kontrolgruppedesign. Der deltog 853 borgere fordelt på 37 kommuner i evalueringen, der viser, at kursUSDeltagerne fik færre symptomer på både angst og depression ved at deltage i kurset. De opnåede også en øget tiltro til deres evner (self-efficacy) til at kunne håndtere og kontrollere deres symptomer på angst og depression, og en større tro på at kunne opnå støtte hos omgivelserne. Den positive effekt var stadig til stede tre måneder efter, at kurset var afsluttet. Kurserne *Lær at tackle kroniske smerter* og *Lær at leve med kronisk sygdom* er også evalueret.

# At mestre livet med et synstab

## ☆ Fakta

**Hvem:** Voksne, der for nylig har mistet synet helt eller delvist.

**Hvad:** Kursusforløb, der skal forberede den enkelte på et liv med synshandicap.

**Hvor længe:** Kurset varer otte dage og gennemføres som internat.

**Hvem står bag:** Undervisere, der selv er blinde eller stærkt svagtseende. Undviserne har alle en faglig uddannelse i de områder, som de underviser i. Dansk Blindesamfund afholder kurserne.

**Hvor:** Kurserne bliver afholdt i Dansk Blindesamfunds kursuscenter i Fredericia.

**Hvornår:** Kurserne afholdes løbende og flere gange om året.

## Læs mere:

At mestre livet med et synstab – kursus for nyblinde som led i en rehabiliteringsindsats. Kamilla Ryding og Ejgil Jespersen: Institut for Idræt og Biomekanik, Center for Handicap og Bevægelsesfremme, Syddansk Universitet, 2014. Link: [sdu.dk/om\\_sdu/institutter\\_centre/capaps/nyt\\_capaps/synstab](http://sdu.dk/om_sdu/institutter_centre/capaps/nyt_capaps/synstab)

## Baggrund og formål

Formålet med kurset er, at den enkelte får mulighed for at genkende sig selv og sin nye verden gennem andre og kan genopdage sin egen motivation og vilje til igen at blive selvhjulpne og uafhængige i sin dagligdag.

## Målgruppe

Målgruppen for kurset er voksne nyblinde. Hovedparten af deltagerne er over 60 år, men evalueringen viser også deltagere, der er ned til 38 år.

## Forløb

Undervisningen foretages indenfor tre hovedområder:

- Interesseområdet, der dækker alle kreative områder.
- Kommunikationsområdet, der dækker brugen af IT samt kommunikations- og tekniske hjælpemidler.
- Dagligdagsområdet, der dækker over madlavning, rengøring, mobilitet mv.

Pårørende kan deltage de to første dage af kurset, således at også de kan få indsigt i den situation, deres pårørende er kommet i, og hvad de kan gøre i den nye situation.

Dansk Blindesamfund, der står for afholdelsen af kurserne, gennemfører desuden projektet *Over dørtærsklen – ud i samfundet*, der er målrettet nyblinde, som ikke umiddelbart ser sig i stand til at modtage et eksisterende tilbud. Indsatsen er bygget op af tre trin: Målgruppen modtager først besøg i eget hjem, hvor der foretages en afklaring af konkrete udfordringer, herefter deltager den nyblinde i en mindre gruppe sammen med andre med nyligt synstab. Dette skal ruste deltagerne til at deltage i indsatsens sidste trin, der er et kursus på kursuscentret i Frede-

ricia. Projektet *Over dørtærsklen – ud i samfundet* er endnu ikke afsluttet.

## Virkning

Syddansk Universitet har i 2014 udarbejdet en evaluering af kurset *At mestre livet med et synstab* på baggrund af blandt andet interviews med 60 deltagere fra seks forskellige kursushold. Deltagerne fremhæver, at samværet med andre personer med synshandicap fungerer som inspiration og motivation for dem, og at kurset har hjulpet dem, fordi de var sammen med personer i samme situation som dem selv. De følte det desuden opløftende, og at det har givet mere selvtillid og tro på, at de godt kan, samt givet mod til at kaste sig ud i nye ting. Evalueringen konkluderer, at kurserne for langt de fleste har givet nyt håb og mod på at kunne klare tilværelsen med et synshandicap.



# Stroke Voices

## ☆ Fakta

**Hvem:** Voksne med erhvervet hjerneskade, herunder kognitive og kommunikative funktionsnedsættelser.

**Hvad:** Gruppebaseret kursus med workshop.

**Hvor længe:** Kurset afholdes over tre dage á tre timer.

**Hvem står bag:** Et team af omsorgspersoner og sundhedsfaglige personer med kendskab til støttende kommunikationsteknikker. De er henholdsvis undervisere og støttepersoner under kurset.

**Hvor:** *Stroke Voices* udbydes over hele Skotland. Programmet er ikke brugt i Danmark.

**Hvornår:** *Stroke Voices* er en del af programmet *Voices Scotland* og blev startet i 2009.

## Læs mere:

Chest Heart & Stroke Scotlands hjemmeside:  
[chss.org.uk/voices-scotland](http://chss.org.uk/voices-scotland)

Evaluation of Chest Heart & Stroke Scotland Voices Scotland Programme, Healthcare Improvement Scotland 2014. Link: [chss.org.uk/documents/2014/07/full-scottish-health-council-independent-evaluation-of-voices-scotland.pdf](http://chss.org.uk/documents/2014/07/full-scottish-health-council-independent-evaluation-of-voices-scotland.pdf)



## Baggrund og formål

Formålet med *Stroke Voices* er at styrke deltagernes stemme i udviklingen af ydelser til mennesker, der har haft apopleksi. Kurset består af træning i offentlig samfundsinvolvering. Målgruppen bliver styrket i at bruge deres egne erfaringer til, sammen med social- og sundhedspersonale, at involvere sig i udvikling og forbedring af serviceydelser inden for sundheds- og socialområdet. Kursisterne lærer at præsentere forslag og input til statslige organisationer og fora. De opnår viden og evner om:

- hvordan apopleksi kan påvirke mennesker forskelligt,
- hvordan man kan kommunikere med mennesker, som har kommunikative funktionsnedsættelser (afasi),
- effektiv kommunikation med fagfolk,
- organiseringen af social- og sundhedsvæsenet i Skotland.
- forskellige niveauer af involvering,
- hvilke social- og sundhedsorganer der er interesserede i målgruppens involvering,
- at udvikle sig til en offentlig repræsentant for sundheds- og sociale serviceydelser, og
- at vurdere nationale og lokale ressourcer inden for sundheds- og socialområdet samt anvende dette til at opnå troværdighed og indflydelse på forandring.

## Målgruppe

*Stroke Voices* er udviklet til voksne med erhvervet hjerneskade, som allerede er involveret i offentlige organisationer og fora, eller som har lyst til at involvere sig. Målgruppen kan selv tage kontakt til Voices Scotlands sekretariat, hvis de ønsker at gennemføre kurset.

## Forløb

Før interesserede fra målgruppen kommer på *Stroke Voices*-kurset, afholdes en prøvesession for at finde ud af, hvordan deltagerne mestrer miljøet i kurset. Prøvesessionen giver underviserne viden om deltagernes behov, men fungerer også som rekrutteringsmetode til kurset.

De rekrutterede deltagere tilmeldes *Stroke Voices* kurser, som består af workshops på tre forskudte dage. Hver workshop varer tre timer, og der tages hensyn til deltagernes behov for pauser og lignende. Underviserne anvender desuden læringstilgange kendt som VARK (V=visuel, A=auditiv, R=læsning/skrivning og K=kinestetik/taktil). Foruden VARK anvendes også andre metoder på kurset, fx *Talking Mats*, til at skabe et afasi-venligt format. Underviserne gør brug af kommunikative hjælpemidler, således at kurset kommunikeres i et format, der imødekommer den enkelte deltagers behov.

## Virkning

Fra 2011 og frem til 2013 deltog 506 deltagere i et af *Voices Scotlands* kurser. 68 af deltagerne deltog efterfølgende i en ekstern evaluering af det samlede *Voices Scotland*-program, herunder *Strokes Voices*. Evalueringen viser, at deltagerne i *Strokes Voices* oplever, at aktiviteterne er nyttige, og næsten alle respondenter fandt informationen og kommunikationen på kurset nem at forstå. De fleste af respondenterne er efter kurset blevet mere involveret i forskellige fora og offentlige organer vedrørende erhvervet hjerneskade. Deltagerne oplever at have fået en øget følelse af selvtilid. Evalueringen blev offentliggjort i 2014.

# STEPS

## ☆ Fakta

**Hvem:** Voksne med erhvervet hjerneskade som følge af apopleksi og traumatisk hjerneskade.

**Hvad:** Gruppebaseret forløb i flere sessioner med fokus på opbyggelse af kompetencer til self-management. Programmet er delvist baseret på peer-støtte.

**Hvor længe:** Minimum seks uger, herefter kan borgeren vælge at deltage i en STEPS-Netværksgruppe.

**Hvem står bag:** Lokale frivillige, som enten har en erhvervet hjerneskade, er pårørende til en person med erhvervet hjerneskade, fagpersoner eller andre interesserede fra lokalsamfundet. De lokale frivillige uddannes som STEPS-ledere gennem et to-dags STEPS-Lederprogram.

**Hvor:** STEPS er udviklet i staten Queensland, Australien, og findes kun i Queensland. Programmet er ikke udbredt i Danmark.

**Hvornår:** STEPS har eksisteret siden 2006.

## Læs mere:

Queenslands Health's hjemmeside: <https://www.health.qld.gov.au/abios/steps>

Growth in a 'New World': Case Studies of Peer Leader Experiences in the STEPS Program for People With Acquired Brain Injury. Areti Kennedy, Benjamin Turner og Melissa Kendall, 2011: Brain Impairment vol. 12, nr. 2. pp. 152-164.

## Baggrund og formål

Formålet med The Skills To Enable People and Communities (STEPS) Program (på dansk: Kompetencerne til at styrke mennesker og samfund) er at forbedre målgruppens liv i lokalsamfundet ved at bringe mennesker sammen og støtte en følelse af styrke og kunnen. STEPS hjælper deltagerne til bedre at lære, hvordan de kan tage vare på sig selv og deltage mere i samfundet omkring dem. Derudover støtter programmet familier og samfund i at opbygge lokale støttenetværk.

## Målgruppe

Programmet er målrettet voksne mellem 18 og 65 år med erhvervet hjerneskade, som følge af apopleksi og traumatisk hjerneskade, og deres familie og venner.

## Forløb

STEPS består af to dele: STEPS Skills Program og STEPS-Netværksgrupper.

Den voksne eller pårørende deltager i STEPS Skills Program, som er et seks ugers gruppeprogram á to timer med fokus på self-management. Programmet indeholder både individuelle aktiviteter og gruppeaktiviteter, som styres af en STEPS-leder. Programmet handler om, hvordan deltagerne tager vare på sig selv, hvordan man lever som en del af samfundet, hvordan man arbejder med serviceydelser, og hvordan man planlægger mål og opnår dem. Programmet skal lære deltagerne at opbygge troen på egne evner og kompetencer ved at dele og lære af hinandens oplevelser i gruppen. I gruppeprogrammet får deltagerne udleveret en arbejdsbog med programmet og praktiske øvelser.

Efter kurset kan den voksne eller pårørende vælge at fortsætte i en af STEPS' netværksgrupper. Netværksgrupperne er netværk i lokalsamfundet, som

giver deltagerne i STEPS mulighed for at vedligeholde kontakten med de andre deltagere fra programmet. Det er op til det enkelte netværk at beslutte, hvordan netværket skal forløbe.

## Virkning

I STEPS' første tre år, fra 2006-2008, blev der indsamlet data til en evaluering af indsatsen. På daværende tidspunkt havde 257 borgere deltaget i STEPS Skills Programmet. Flere personer med en erhvervet hjerneskade oplevede følelsesmæssigt en positiv forandring ift. nervøsitet, stress og depression. De udtrykte desuden en forøget tro på egen formåen og evne til at kunne søge hjælp.

STEPS-peer-lederes oplevelser er også undersøgt. STEPS-ledere med en erhvervet hjerneskade udtrykte i evalueringen, at STEPS Skills Programmet skaber et socialt miljø og en fælles kontekst, hvor de deltagende borgere og STEPS-ledere kan vokse. En STEPS-leder udtaler også, at det at være en del af STEPS Lederprogram fungerer som en coping-strategi for vedkommende. Flere STEPS-ledere oplever desuden at få styrket deres sociale kompetencer.

# Hvad virker og hvorfor?

Hvad virker i arbejdet med at styrke den enkeltes tro på egne ressourcer og handlekraft og håndtering af de udfordringer, der ofte følger med, når man lever med et handicap?

Initiativerne i denne pjece tegner samlet set et billede af en række elementer, der går igen i flere af initiativerne. Disse elementer er eksempler på mekanismer, som hver for sig eller sammen har positiv betydning for den enkeltes empowerment:

**Networking/socialisering:** Når borgere får styrket deres sociale netværk, fx gennem peer-netværk.

**Erfaringsbaseret rådgivning:** Når borgere én til én eller i grupper modtager rådgivning og støtte fra peer-støtter fx i peer-ledet netværk, grupper og undervisning og får ny forståelse, viden og input til nye handlemønstre og strategier, der omsættes til konkrete handlinger i dagligdagen.

**Undervisning og rådgivning af andre:** Når borgere erfarer, at deres levede erfaringer er særlige kompetencer, der i tillæg til fx eksisterende faglige kompetencer eller i tillæg til faglig opkvalificering og kompetenceudvikling kan anvendes til at understøtte en positiv udvikling hos peers.

**Løsning af reelle arbejdsopgaver:** Når borgere erfarer at føle sig nyttige og betyde noget for andre gennem at gøre en synlig aktiv indsats i kraft af at bidrage til løsning af nødvendige arbejdsopgaver.

**Opkvalificering og kompetenceudvikling:** Når borgere får mobiliseret egne ressourcer til at hjælpe sig selv til et bedre liv, fx ved at deltage i psykoedukative kurser.

**Spejling i andres situation:** Når borgere motiveres til at arbejde med nye strategier, eller erfarer, at også egne levede erfaringer kan være en motivation og inspiration til positiv udvikling for andre, fx i kraft af peer-fortalervirksomhed, i grupper med andre med lignede erfaringer og via rollemodeller.

Indkredsning af lovende praksis og resultatdokumentation kan bidrage til at skabe mere sikker viden om, hvad der virker i forhold til at skabe øget empowerment hos personer med handicap.



# Kvalitetsudvikling af lovende praksis

Indsatser på det sociale område skal i videst muligt omfang tage udgangspunkt i viden fra forskning om, hvad der virker. Det er imidlertid ikke altid, at der findes en evidensbaseret praksis, som er relevant for borgerne. Der er et stort antal forskellige praksisser på det specialiserede socialområde, men det er langt fra al praksis, hvor effekten er dokumenteret.

Dokumentation af effekt er oftest ressourcekrævende og kan forudsætte inddragelse af ekstern ekspertise. Mange sociale indsatser vedrører desuden en mindre målgruppe af borgere, som ofte har komplekse problemer, hvilket gør det svært at gennemføre solide effektmålinger. Men selv om effekten af en praksis ikke er dokumenteret, kan praksis alligevel være virksom og skabe positive resultater for borgerne hver dag.

Spørgsmålet er derfor, hvordan vi kvalificeret kan tale om de faglige tilgange og metoder, hvor effekten ikke er dokumenteret, og hvordan vi konkret kan udpege eksisterende sociale praksisser, hvor vi har en særligt stor forventning til, at den vil vise sig effektiv – med andre ord de praksisser, som vurderes at være mest lovende.

Socialstyrelsen og SFI bidrager med udgivelsen *Indkredsning af lovende praksis på det specialiserede socialområde* til svar på disse spørgsmål. Typologien for lovende praksis bibringer et fælles sprog og faglig forståelse af, hvad der kendetegner lovende praksis på det specialiserede socialområde. Samtidig stilles et måleredskab til rådighed, som kan anvendes til indkredsning af eksisterende lovende praksisser.

## Lovende praksis:

Praksis, der ikke kan betegnes som 'sikker praksis', men som alligevel har en stor sandsynlighed for at skabe progression og velfærd for borgerne og samfundet.

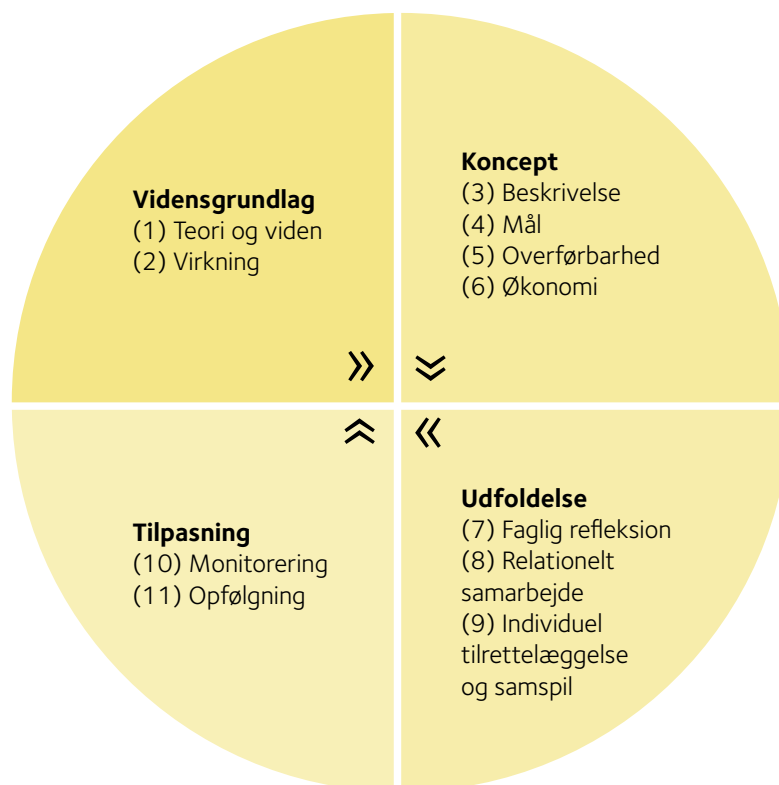
Find typologi og måleredskab for lovende praksis på [socialstyrelsen.dk](http://socialstyrelsen.dk)

Beskrivelsen af lovende praksis bygger på et review af forskningslitteratur og interviews med eksperter, praktikere og andre interessenter på det sociale område. Elementer i lovende praksis kan opdeles i fire hovedkategorier, som er indbyrdes forbundne og udgør en retningsangivende struktur for lovende praksis (Figur 1). Elementer under kategorien **vidensgrundlag** omhandler den teoretiske og metodiske viden, som praksis hviler på. Kategorien **koncept** omhandler selve udformningen af praksis. Elementer i kategorien **udfoldelse** omhandler de fagprofessionelles kompetencer og dømmekraft, som understøttes og bringes i spil af praksis. Endelig indeholder kategorien **tilpasning** elementer, der medvirker til at sikre løbende vurdering og tilpasning af praksis, så den fortsat er virksom for målgruppen.

Typologi og måleredskab har flere anvendelsesmuligheder som grundlag for videreudvikling af lovende praksisser og for vurdering af potentiale for modning og udbredelse fra én kontekst til en anden. De kan anvendes som værktøjer til lokal brug på sociale tilbud, hvor typologien kan skabe retning og fælles sprog i de faglige drøftelser om kvalitetsudvikling. Samtidig kan måleredskabet anvendes til en pejling af, hvor lovende éns praksis er. Hovedvægten bør dog ligge på, hvordan praksis er lovende og ikke på den score, som kan måles via måleredskabet.

Det forventes ikke, at alle sociale praksisser vil have et stærkt islæt af alle elementer og score højt på måleredskabet inden for dem alle. Derimod kan man anvende måleredskabet til at identificere såvel styrker som indsatsområder, der skal arbejdes med, hvis en praksis skal blive mere lovende, og man kan følge udviklingen ved gentagne målinger af samme praksis.

Arbejdet med kvalitetsudvikling af en lovende praksis ved et socialt tilbud er beskrevet i Socialstyrelsens håndbog i resultatdokumentation og evaluering, der omtales i næste afsnit.



Figur 1 Elleve elementer i en lovende praksis



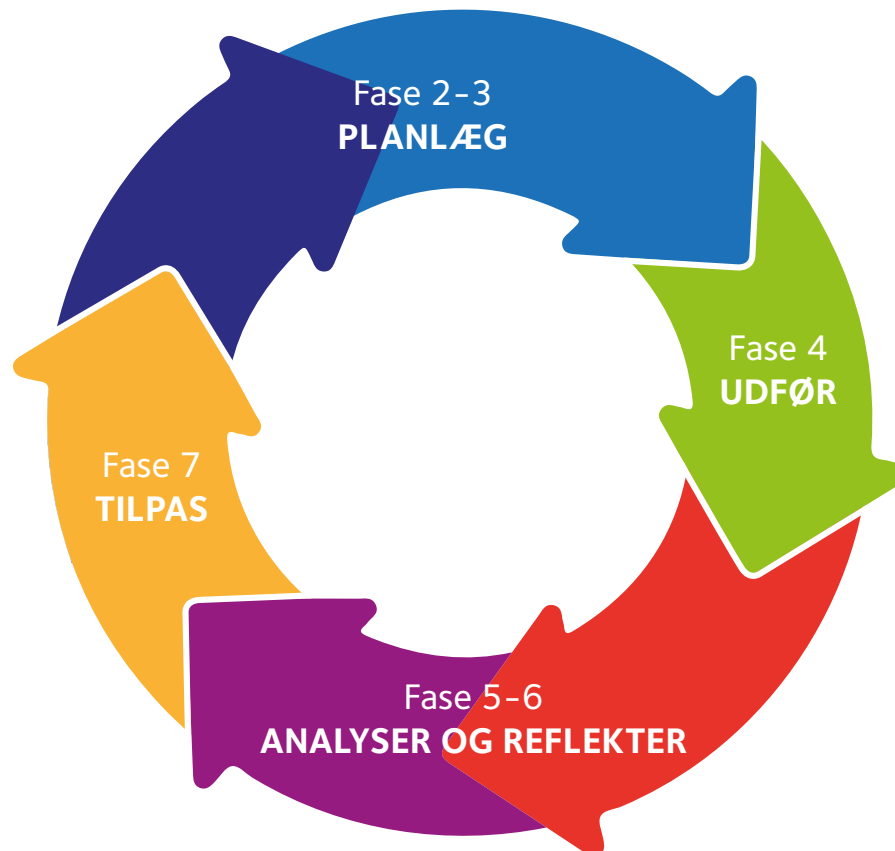
# Resultatdokumentation og evaluering

Uanset, om der er tale om modning af en lovende praksis eller om anvendelse af en evidensbaseret metode, vil det være vigtigt at dokumentere, hvordan indsatser og metoder virker i en given kontekst. Systematisk evaluering af resultater for borgerne kan ske ved hjælp af forskellige tilgange og redskaber tilpasset det konkrete anvendelsesformål.

Socialstyrelsen præsenterer i *Resultatdokumentation og evaluering – håndbog for sociale tilbud* (2016) en generel model for systematisk kvalitetsudvikling af sociale indsatser ved hjælp af resultatdokumentation. Håndbogen kan findes på [vidensportal.dk/resultatdokumentation](http://vidensportal.dk/resultatdokumentation).

Modellen er baseret på kvalitetscirkelns fire trin som vist i Figur 2: Planlæg - Udfør - Analyser og reflekter - Tilpas. Figuren viser udviklingsarbejdet som en vedvarende og cirkulær proces, som principielt aldrig er slut, og hvor udviklingen på ét trin har betydning for de følgende.

Den første fase vedrører afklaring af det afsæt og de anvendelsesformål, man har for dokumentationen. Herefter kan man gå til kvalitetscirkelns øvrige trin, som består af følgende:



Figur 2 Kvalitetscirklen (Socialstyrelsen 2016)

## Planlæg

Beskriv målgruppe og indsatser ved tilbuddet. Lav en plan for, hvilke resultater der skal dokumenteres, og hvordan.

Beskrivelsen af målgruppen bør fortælle om borgernes ressourcer, problemer og kendetegn. Indsatsen kan fx beskrives ved hjælp af en forandringsteori, som i tekst og diagram fortæller, hvad indsatsen består i, og hvordan den forventes at føre til positive resultater for borgerne. Dokumentationsplanen afhænger af, hvad man har brug for viden om, og hvad denne viden skal bruges til.

## Udfør

Foretag løbende indsamling af dokumentation om borgernes udvikling, mens borgerne modtager indsatsen.

Forskellige anvendelsesformål for dokumentationen betyder, at det ofte er nødvendigt at anvende mere end ét dokumentationsredskab i samme indsats, fx et valideret måleredskab og et dialogbaseret opfølgingsredskab. Målingen af resultater med et valideret redskab – fx udviklingen i borgerens funktionsevne eller problemniveau – kan indgå i dialogen med borgeren, hvor der følges op på udviklingen i forhold til de aftalte mål for indsatsen.

## Analyser og reflekter

Opstil dokumentationen i en form, så der kan uddrages læring om indsatsernes målgrupper, aktiviteter og resultater.

Opgørelser af den gennemsnitlige udvikling giver fx mulighed for at stille en række evalueringsspørgsmål til dokumentationen: Er der indsatser, som virker bedre end andre for en målgruppe? Er der forskel på, hvor godt indsatsen virker – fx for forskellige aldersgrupper? Er der forhold, som ikke er indeholdt i forandringsteorien, som ser ud til at være afgørende for resultaterne?

## Tilpas

Brug læringen fra dokumentationen til udvikling af indsatsen og af dokumentationspraksis.

Måske har dokumentationen givet viden, som betyder, at indsatsen for en enkelt borger skal justeres, at indsatsens forandringsteori skal udvikles, eller at beskrivelsen af målgruppen skal præciseres. Det kan også være, at der viser sig nye vidensbehov, som betyder, at der skal anvendes andre dokumentationsredskaber.



# Socialstyrelsen

Socialstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C  
Tlf.: 72 42 37 00

[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

Maj 2017



9 788793 407688