UNDERSØGELSE AF BRUGERNES OPLEVELSE AF KVALITET I DE PSYKOSOCIALE INDSATSER

Marts 2016

Udført for Rådet for Socialt Udsatte

UNDERSØGELSE AF BRUGERNES OPLEVELSE AF KVALITET I DE PSYKOSOCIALE INDSATSER

Socialt Udviklingscenter SUS, 2016

Tekst
Vibeke Stockholm Weigelt (red.)
Elisabeth Mamsen
Nina Rytter
Jørgen Anker

Undersøgelsen er udført for Rådet for Socialt Udsatte

En særlig tak rettes til brugere og medarbejdere i de tre deltagende kommuner.

INDHOLD

Resume **4**
Formål og ramme 4
Metoden 4
Resultater 4
Anvendelse af undersøgelsen 5

1. Opbygning af rapporten **6**

2. Undersøgelsens formål og ramme **6**
2.1 Hvorfor denne undersøgelse 6
2.2. Undersøgelsens ramme 6
2.2.1 Deltagende kommuner 6
2.2.2 Målgruppen for undersøgelsen 6
2.2.3 Kvalitet 7

3. Analyse **8**
3.1 Værdighed, selvstændighed og inddragelse 8
3.2 Relationer 14
3.2.1 Relationer til fagpersonale 14
3.2.2 Relationer til familie, venner og dannelse af nye netværk 19
3.3 Fleksibilitet 21
3.4 Sammenhæng 22
3.5 Livskvalitet 24
3.6 Overordnet 27
3.6.1 På tværs af temaerne 29
3.7 Unge 29
3.8 Kommuner og besvarelser 31

4.Undersøgelsens design og metode **34**
4.1 Processen 34
4.2 Afgrænsning af undersøgelsen 34
4.3 Metodeovervejelser ift. kvalitative hhv. kvantitative metoder 35
4.4 Surveyundersøgelsen 35
4.4.1 Spørgeskemaet 35
4.4.2 Deltagelse og svarprocent 36
4.4.3 Perspektiver til mulige fremtidige undersøgelser 38

5. Konklusion **39**
5.1 Overordnet konklusion 39
5.2 De fem temaer 40
5.3 Afrunding 41

Bilag **42**
Bilag 1 42
Bilag 2 43
Bilag 3 44

RESUME

Formål og ramme

Rådet for Socialt Udsatte har bedt Socialt Udviklingscenter SUS om at gennemføre en undersøgelse af brugernes oplevelse af kvalitet i de psykosociale indsatser. Rådet for Socialt Udsatte har i de senere år fået gennemført brugerundersøgelser baseret på surveys blandt brugere på § 110 boformer, i substitutionsbehandling og blandt socialt udsatte alkoholmisbrugere. Denne undersøgelse skriver sig dermed ind i en serie af brugersurveys.

Brugerundersøgelser baseret på surveys på det psykosociale felt er meget lidt udbredte – formentlig er denne den første i 10 år. Undersøgelsen er dermed også en slags pilotundersøgelse, der skal bidrage til at bane vejen for en mere systematisk inddragelse af brugerne i udviklingen af kvaliteten af de psykosociale tilbud. Brugernes stemme er helt central for at finde ud af, hvad der sker på området, og hvordan hverdagen og livet generelt ser ud for brugere af de psykosociale tilbud. Derfor har Rådet med undersøgelsen også lagt særlig vægt på et fokus, der handler om, hvad brugerne selv oplever som kvalitet, og om de reelt set oplever denne kvalitet i den psykosociale støtte, de modtager.

Metoden

Socialt Udviklingscenter SUS har valgt at gå bredt til denne opgave og har forsøgt at få et dækkende billede af brugernes oplevelse af kvalitet. Det har vi gjort, dels ved at lade brugerne selv definere kvaliteten ud fra fem dimensioner, dels ved at bede brugerne vurdere, i hvilken grad de oplever kvalitet i de psykosociale indsatser indenfor disse dimensioner. Dimensionerne stammer fra forskning om recovery og udgøres af fem temaer, som er centrale i recovery. Disse temaers relevans er først blevet testet via kvalitative interviews, inden de blev anvendt i en survey.

Undersøgelsen af brugernes oplevelser af kvalitet i de psykosociale indsatser bygger på ti kvalitative interviews med brugere af psykosociale indsatser i tre udvalgte kommuner, nemlig Fåborg-Midtfyn Kommune, Gladsaxe Kommune og Holstebro Kommune. De tre kommuner har i alt udpeget 522 borgere indenfor målgruppen, og ud af disse har 199 deltaget i en spørgeskemaundersøgelse. Dette giver en samlet svarprocent på 38 %.

Resultater

Undersøgelsen viser, at brugerne i de tre kommuner, der har deltaget i undersøgelsen, i høj grad oplever, at der er kvalitet i indsatserne. Der er dog også gennemsnitligt 10-15 %, som ikke oplever dette for de undersøgte forhold. Det betyder, at der stadig er plads til forbedringer i arbejdet med psykosociale indsatser.

Helt *overordnet* vurderer brugerne, at den hjælp de modtager fra kommunen svarer til ønsker og behov, nemlig i alt 81%, mens 14% oplever dette i mindre eller ringe grad. Dette viser en stor grad af tilfredshed. Samtidig er det klart i undersøgelsen, at den enkelte bruger har individuelle ønsker og behov, som netop skal mødes individuelt og fleksibelt. Dette kommer frem i de enkelte temaer, som undersøgelser fokuserer på.

De *unge brugere* af de psykosociale indsatser er lidt mindre positive i deres vurdering. Her ser skift i tilbud pga. alder ud til at spille ind. Der er desuden grund til opmærksomhed på, om et eventuelt pres ift. job og uddannelse samt forsørgelsesgrundlag har en betydning.

Brugernes *køn* ser derimod ikke ud til at have betydning for deres oplevelse af kvaliteten i de psykosociale indsatser.

På tværs af de *tre kommuner* er billedet nogenlunde ens, dog med en tendens til, at brugerne i Gladsaxe Kommune vurderer støtten lidt mindre positivt end tilfældet er blandt brugere fra de to øvrige kommuner.

De fem temaer har vist sig at være relevante for brugerne og der udspringer for hvert tema et eller flere opmærksomhedspunkter, som er angivet nedenfor:

- For temaet: Værdighed, selvstændighed og inddragelse er opmærksomhedspunkterne:
    - Hvordan kan indsatserne i højere grad understøtte en udvikling, hvor brugeren bliver mere selvstændig og uafhængig og samtidig kommer sig?
    - Hvordan kan samspillet mellem borger og myndighedsperson bedre understøtte borgerens behov?
- For temaet: Relationer til fagpersoner er opmærksomhedspunkterne:
    - Hvordan kan man arbejde med relationen mellem borger og især myndighedspersoner
    - Hvordan kan man sikre en stabil personalegruppe omkring den enkelte bruger?
- For temaet: Relationer til familie, venner og netværk er opmærksomhedspunktet:
    - Hvordan kan de kommunale indsatser inddrage det omgivne samfund og bidrage til at skabe et bredere netværk for brugerne?
- For temaet: Fleksibilitet er opmærksomhedspunkterne:
    - Hvordan spiller rammevilkårene ind på kommunens muligheder for at tilrettelægge støtten fleksibelt og hvordan kan man forholde sig til dette?
- For temaet: Sammenhæng er opmærksomhedspunktet:
    - Når indsatsen opleves sammenhængende, hvad er så udslagsgivende?
- For temaet: Livskvalitet er opmærksomhedspunkterne:
    - Hvordan og i hvilken grad kan den psykosociale indsats bygge bro til det omgivne samfund
    - Når livskvalitet opfattes individuelt, hvordan kan kommunen så tilrettelægge en indsats, der afspejler dette?

Anvendelse af undersøgelsen

Når denne undersøgelse viser en forholdsvis stor og positiv oplevelse af kvalitet i de psykosociale indsatser, er der naturligvis grund til at glæde sig. Der er dog samtidig grund til at være opmærksom på den gruppe af brugere, som ikke i samme grad oplever kvalitet. Det giver anledning til at overveje, hvornår indsatsen er god nok, og hvad der er godt nok for den enkelte bruger.

Undersøgelsen har givet nogle bud på, hvad brugerne oplever positivt, men også hvor der er mulighed for at gøre det endnu bedre. De fem temaer og de tilhørende opmærksomhedspunkter kan fungere som omdrejningspunkt for drøftelser af, hvordan de psykosociale indsatser i endnu højere grad kan understøtte den enkelte brugers behov.

Undersøgelsen kan bl.a. bruges af kommuner, styrelser, ministerier og af brugergrupper.

1. OPBYGNING AF RAPPORTEN

Første del af rapporten (kapitel 2) indeholder en kort beskrivelse af undersøgelsens rammer og afgrænsning. Kapitel 3 gennemgår henholdsvis de kvalitative interviews og de kvantitativt indsamlede data fra spørgeskemaundersøgelsen i en opdeling på temaer. Kapitel 4 er en beskrivelse af undersøgelsens design og metode. I kapitel 5 konkluderes på væsentlige pointer og opmærksomhedspunkter fra undersøgelsen.

2. UNDERSØGELSENS FORMÅL OG RAMME

2.1 Hvorfor denne undersøgelse

Rådet for Socialt Udsatte har bedt Socialt Udviklingscenter SUS om at gennemføre en undersøgelse af brugernes oplevelse af kvalitet i de psykosociale indsatser. Undersøgelsen skal være med til at bane vejen for en mere systematisk inddragelse af brugerne i udviklingen af kvaliteten af indsatserne. Der er således fokus på, i hvilken grad brugerne oplever kvalitet i den psykosociale støtte, som de modtager – baseret på brugernes definition af kvalitet.

2.2. Undersøgelsens ramme

2.2.1 Deltagende kommuner

Tre kommuner har deltaget i undersøgelsen og har venligt stillet deres hjælp til rådighed, for at undersøgelsen kunne gennemføres. De tre kommuner er Gladsaxe, Fåborg-Midtfyn og Holstebro. De deltagende kommuner har alle fokus på en recovery-orienteret tilgang på det psykosociale område.

2.2.2 Målgruppen for undersøgelsen

Gruppen af borgere med psykiske lidelser og/eller sociale problematikker er omfattende og forskelligartet, hvorfor det har været nødvendigt at snævre målgruppen ind.

Brugerne i undersøgelsen er borgere i Gladsaxe, Fåborg-Midtfyn og Holstebro Kommuner. Brugerne er udvalgt af de respektive kommuner og er alle borgere i kommunen, som modtager psykosociale ydelser efter SEL § 85 om bostøtte eller § 107/108 om midlertidig hhv. længerevarende ophold i botilbud. Desuden deltager fra Holstebro Kommune en gruppe borgere, som modtaget støtte efter LAB § 31b i kombination med SEL § 85, og i Gladsaxe Kommune har en mindre gruppe uvisiterede borgere deltaget (se endvidere kapitel 4 om undersøgelsens metode).

De tre kommuner har i alt udpeget 522 borgere indenfor målgruppen, og ud af disse har 199 deltaget i spørgeskemaundersøgelsen. Det svarer til en svarprocent på 38.

2.2.3 Kvalitet

Recovery-begrebet udgør rammen og konteksten for denne undersøgelse. Dette er både i forhold til at forstå, under hvilken tid og tendens undersøgelsen er lavet, og i forhold til at forstå kvalitet.

Recovery er et begreb, som bruges i kommunernes psykosociale indsatser og i behandlings-psykiatrien, og hvis anvendelse og popularitet er steget markant inden for det seneste årti. Recovery handler overordnet set om det enkelte menneskes mulighed for at komme sig efter en psykisk lidelse og processen hermed. Recovery er således en proces hos det enkelte menneske, men også en tilgang, som der kan arbejdes ud fra i indsatser og tilbud, der tilstræber at understøtte recovery-processen. Der er i denne henseende (og i denne undersøgelse) tale om personlig recovery og ikke klinisk recovery. En ofte brugt sætning i en recovery-orienteret tilgang er, at brugeren er ekspert i eget liv, hvormed brugeren i højere grad inddrages. Forståelsen af begrebet recovery er i denne undersøgelse inspireret af begrebsrammen CHIME[1]. Her handler recovery om tilknytning (connectedness), håb og optimisme, identitet, mening og formål samt empowerment (deraf akronymet CHIME). Disse identificeres som værende afgørende processer for at opnå recovery.

Således udgør følgende temaer skelettet til undersøgelsen:

- Værdighed, inddragelse og selvstændighed
- Fleksibilitet
- Relationer
- Sammenhæng
- Livskvalitet
- Overordnet vurdering af den psykosociale støtte.

Det er vigtigt at nævne, at denne undersøgelse ikke fokuserer på, om brugerne oplever en recovery-orienteret tilgang i den indsats, de modtager, eller hvorvidt brugerne oplever recovery. Her er der i stedet fokus på begrebet kvalitet, hvormed brugernes holdning til og især oplevelser af kvalitet forsøges belyst. Der bliver heller ikke sat lighedstegn mellem recovery og kvalitet.

For at sikre en brugerdefinition af kvalitet er der som en del af undersøgelsen foretaget ti kvalitative interviews med brugere af psykosociale tilbud fordelt nogenlunde ligeligt på de tre medvirkende kommuner. Informanterne blev rekrutteret på baggrund af de tilbud, som de er modtagere af. Seks informanter er brugere af § 85 (bostøtte), fire informanter er brugere af §108 (længerevarende botilbud). Informanterne er udvalgt af den enkelte kommune og er ikke nødvendigvis repræsentative for gruppen af alle brugere.

Interviewene er gennemført dels for at generere viden om brugernes oplevelser af kvalitet i de psykosociale tilbud med henblik på at kvalificere spørgeskemaet. Dels for at genere kvalitativ viden om, i hvilke sammenhænge brugerne oplever hhv. ikke oplever tilstrækkelig kvalitet i de tilbud, de er modtagere af.

På baggrund af de kvalitative interviews blev et spørgeskema udformet. Spørgeskemaet er således opdelt på de udvalgte temaer, hvis relevans for brugernes oplevelse af kvalitet belyses. Hvert tema bliver uddybet ved et eller flere underspørgsmål. I alle spørgsmål i undersøgelsen, bliver brugerne først spurgt til, om de oplever et givent forhold i den indsats, de modtager fra kommunen, og dernæst om dette forhold er vigtigt for dem i forhold til at opleve kvalitet. Ved denne spørgeform opnår vi både viden om brugernes oplevelse af indsatsen og får deres holdning til, hvad der er

[1] Measures of Personal Recovery: A Systematic Review. Vicki Shanks et.al. Psychiatric Services, October 2013.

vigtigt for dem, og hvad de mener udgør kvalitet. Således er ønsket at undgå en foruddefineret forståelse af kvalitet, og i højere grad lade brugerne definere, hvad der er kvalitet for dem.

3. ANALYSE

Spørgsmålet, som vi sætter fokus på i dette kapitel, er, hvordan brugerne oplever den psykosociale støtte, som de modtager, når vi ser på støtten i et recovery-orienteret perspektiv. Oplever brugerne, at støtten bidrager til styrkelse af relationer, værdighed og livskvalitet? Oplever de, at støtten er præget af fleksibilitet, koordination og sammenhæng, og inddrages de i tilstrækkeligt omfang? Og hvordan vurderer brugerne alt i alt den psykosociale støtte?

I kapitlet gennemgås resultaterne for hvert af de ovennævnte temaer. Desuden afsluttes der for hvert tema med en opsummering og perspektivering.

3.1 Værdighed, selvstændighed og inddragelse

Værdighed, selvstændighed og inddragelse står helt centralt i forbindelse med recovery. I forbindelse med udmøntningen af den psykosociale støtte er det derfor interessant, om brugerne oplever at blive inddraget og mødt og behandlet på en måde, som understøtter værdighed og selvstændighed som borger. Værdighed handler om, hvordan brugerne anser sig selv og føler sig anset af andre, og hvorvidt brugeren oplever at blive mødt med respekt både ift. sin person og ift. egne beslutninger.

Forskningen viser, at involvering af brugerne medvirker til at øge livkvaliteten. Her er et vigtigt element bl.a. muligheden for at kunne bestemme over egen hverdag.[2] Vi ved ligeledes fra forskningen, at recoveryprocessen i høj grad handler om at opnå øget selvværd og selvfølelse, som gør det muligt i højere grad at handle og mestre eget liv; "... recovery is feeling better about yourself.[3]"

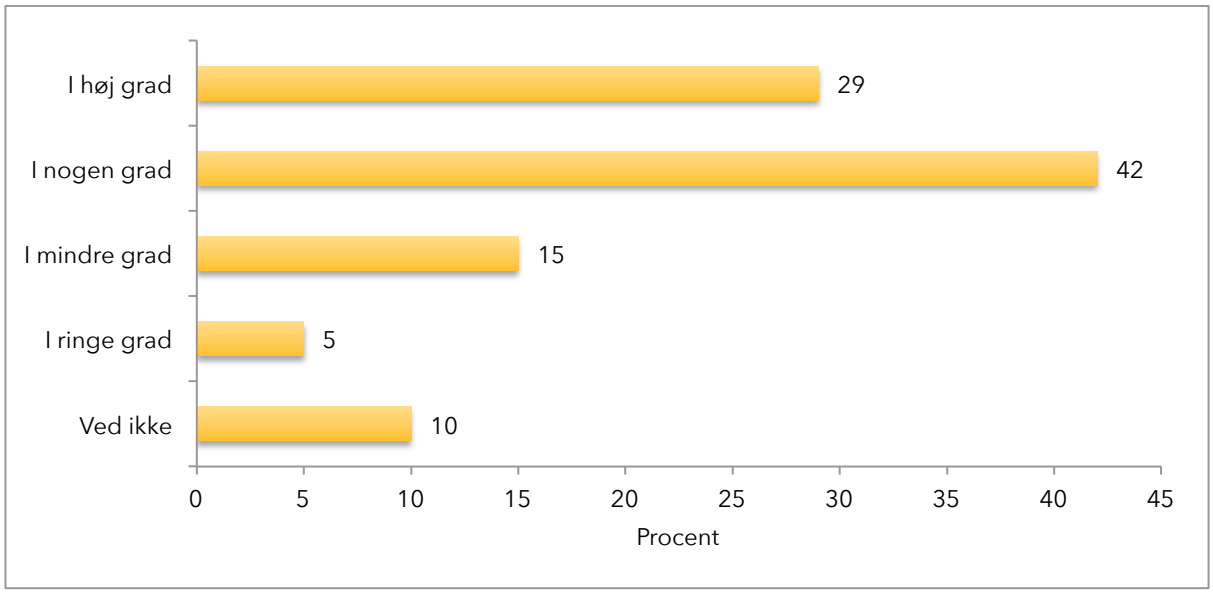
Et af formålene med recovery er således, at borgeren skal kunne fungere så selvstændigt og uafhængigt som muligt og kunne mestre eget liv i videst mulige omfang. For den psykosociale støtte betyder det, at man gerne skal støtte borgeren til at kunne så meget som muligt selv. Spørgsmålet er imidlertid, om borgerne oplever dette?

I den nedenstående figur fremgår svarfordelingen blandt brugerne opgjort efter, i hvilken grad de oplever, at støtten medvirker til øget selvstændighed og uafhængighed:

[2] Taylor et al.: A systematic review of the international published literature relating to quality of institutional care for people with longer term mental health problems, in: *BMC Psychiatry* 2009.

[3] Heather Law, and Anthony P. Morrison: Recovery in Psychosis: A Delphi Study with Experts by Experience, in: *Schizophrenia Bulletin Advance Access* published April 12, 2014.

Figur 1. Brugernes oplevelse af, om den støtte de får, gør dem mere uafhængige og selvstændige. Angivet i procent, N=195.



Blot 29 % af respondenterne svarer, at støtten i høj grad gør dem mere uafhængige eller selvstændige, mens 42 % oplever, at det er tilfældet i nogen grad. Det er med andre ord under en tredjedel, som oplever, at støtten medvirker til en af de helt centrale dimensioner i recovery. Omvendt er der en femtedel, som mener, at støtten kun i mindre eller ringe grad er med til at gøre dem mere uafhængige og selvstændige.

Det er interessant og tankevækkende, at det er en så relativt stor andel af brugerne, som ikke finder, at støtten reelt er med til at øge uafhængighed og selvstændighed. Det kan bl.a. handle om, at det faktum i sig selv at modtage psykosocial støtte får brugeren til at føle sig afhængig af støtten. Ikke desto mindre er det netop en af de helt centrale opgaver i det sociale arbejde at støtte borgerne til øget selvstændighed og uafhængighed, og det er således et af resultaterne i undersøgelsen, som må give størst anledning til drøftelse om indretningen og kvaliteten af indsatserne i kommunerne.

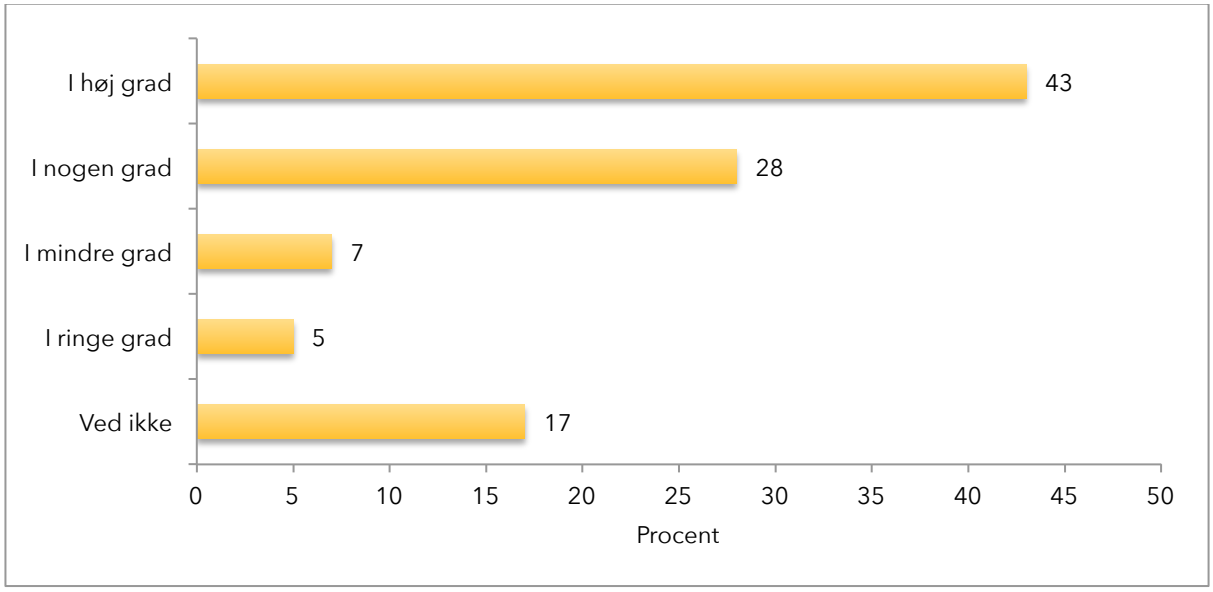
En borger fortæller i de kvalitative interviews, at hun ikke bryder sig om det kommunale værested, hvor man bliver holdt i hånden fremfor selv at udvikle sig. Hun peger på det selv at udvikle sig som væsentligt, ligesom det er kvalitet at få understøttet sin udvikling og selvstændighed.

Der er altså tale om, at den psykosociale støtte skal ramme meget præcist for den enkelte borger, for at denne oplever en øget selvstændighed og uafhængighed som følge af indsatsen.

I det ovenstående spørgsmål blev brugerne spurgt mere generelt til deres oplevelse af, om støtten over en bred kam bidrager til øget selvstændighed og uafhængighed. Det er klart, at forskellige fagpersoner/personaletyper, som borgeren er i kontakt med, har forskellige roller.

Mens bostøtte, støttekontaktperson eller personale på bosted meget ofte vil være de personer, der i dagligdagen arbejder med borgeren, har sagsbehandleren myndighedsfunktionen og er den, som mere overordnet vurderer borgerens behov for støtte og mål med indsatsen. For borgeren kan sagsbehandlerens beslutninger have stor betydning for den støtte, som borgeren modtager. Det er derfor interessant at høre, om brugerne oplever, at sagsbehandleren lytter til og forstår deres behov. Dette belyses af nedenstående diagram:

Figur 2. Brugernes oplevelse af, om sagsbehandleren lytter og handler ud fra deres behov. Angivet i procent, N= 190.



Det fremgår, at 43 % af brugerne oplever, at sagsbehandlerne i høj grad lytter og handler ud fra deres behov og ønsker. Yderligere 28 % oplever, at det er tilfældet i nogen grad, mens 12 % oplever dette i mindre eller ringe grad.

Dette er ligeledes et af de spørgsmål, hvor der kan siges at være plads til forbedring, idet det er pænt under halvdelen af brugerne, som oplever, at sagsbehandleren i høj grad lytter og handler ud fra deres behov. I myndighedsfunktionen træffes naturligvis en vurdering, som ikke i alle tilfælde kan leve op til borgernes ønsker. Alligevel må det siges at være tankevækkende, at så stor en andel af brugerne ikke oplever, at der i høj grad lyttes og handles ud fra deres behov. Dette indikerer, at der er en efterslæb og et behov for at sætte yderligere fokus på brugerinddragelse i sagsbehandlingen.

Det skal som et forbehold tages med i betragtningen, at en relativt stor andel (17 %) har svaret ved ikke til spørgsmålet, hvilket kan handle om, at de pågældende måske ikke ser deres sagsbehandler særligt hyppigt, og derfor har begrænset mulighed for at svare på om, sagsbehandleren lytter og handler ud fra deres behov. Dette er naturligvis med til at påvirke svarfordelingen for de forskellige svarkategorier.

Alt i alt lægger spørgsmålet op til at overveje, hvordan behov, ønsker og drømme italesættes, og om dette er noget, der arbejdes systematisk med i kommunerne.

Som allerede beskrevet, er et af målene med recovery at gøre borgerne mere selvstændige og i stand til at mestre egen situation. Dette er således et mål og en ambition, som skal indtænkes i den måde, som den psykosociale støtte udmøntes på i kommunerne. For brugerne kan der imidlertid også være en anden oplevelse af kommunernes ønske om at øge uafhængighed og selvstændighed, såfremt de oplever i nogle tilfælde at blive ladt alene uden støtte i situationer, hvor de selv oplever at have behov for hjælp.

For at få en fornemmelse af, hvordan brugerne oplever kravene og forventningerne til, hvad de selv skal kunne klare, har vi i undersøgelsen bedt svarpersonerne vurdere, om de oplever, at graden af krav og forventninger er tilpas. Oplevelsen af krav og forventninger til, hvad man som bruger skal kunne selv, kan variere meget, alt efter om det er den daglige støttekontaktperson eller om det er jobkonsulenten, der formulerer krav og forventninger. Derfor har vi endvidere spurgt til forskellige typer af fagpersoner, som brugeren kan være i kontakt med. Resultatet fremgår af nedenstående tabel:

Tabel 1. Brugernes oplevelse af , om de i kontakten med forskellige typer af støtte- eller myndighedspersoner mødes med en tilpas mængde af krav og forventninger til, hvad de skal kunne klare selv. Angivet i procent.

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	I ringe grad	Ved ikke	I alt
Støttekontaktperson /hjemmevejleder N=157	57	32	2	2	8	100
Sagsbehandler N=157	32	28	12	7	20	99
Personale på bosted N=47	51	34	2	4	9	100
Mentor N=69	49	26	9	1	14	100
Jobkonsulent N=65	29	32	8	9	22	100

* De, som har svaret ikke relevant, eller som har undladt at svare, indgår ikke i tabellen.

Svarfordelingen viser, at et stort flertal i høj eller nogen grad oplever, at graden af krav og forventninger fra støttekontaktperson, mentor og personale på bosted er tilpas. Det er særligt for svarene vedrørende støttekontaktperson/hjemmevejleder og personale på bosted bemærkelsesværdigt, at blot 4-6 % udtrykker en utilfredshed med kravene og forventningerne til, hvad de som brugere skal kunne selv. Dette synes at indikere, at man i det mere nære og personrettede arbejde på området formår at finde den rette balance mellem krav og forventninger for brugeren.

Når det kommer til sagsbehandler og jobkonsulent, er andelen af brugere, som vurderer, at krav og forventninger er tilpas, lavere. Det er værd at bemærke, at sagsbehandleren og jobkonsulenten er fagpersoner, som ift. borgeren dels har en myndighedsrolle, dels har mindre kontakt til borgeren. Desuden er der en forholdsvis stor procentdel ved-ikke-svar, som tyder på, at en del af borgerne ikke er i stand til at besvare spørgsmålet i relation til deres sagsbehandler og/eller en jobkonsulent, måske fordi de ikke kender vedkommende eller måske slet ikke har en jobkonsulent.

Det skal også bemærkes, at det ud fra spørgsmålet ikke kan afgøres, om utilfredshed er udtryk for, om brugerne vurderer, at kravene er for høje eller for lave.

I de kvalitative interviews beskriver en borger, hvordan den rette intensitet af støtte er vigtig, eksempelvis "*når jobkonsulenten presser lige tilpas på og ser mine ressourcer, og når man får værktøjer til at komme videre*."

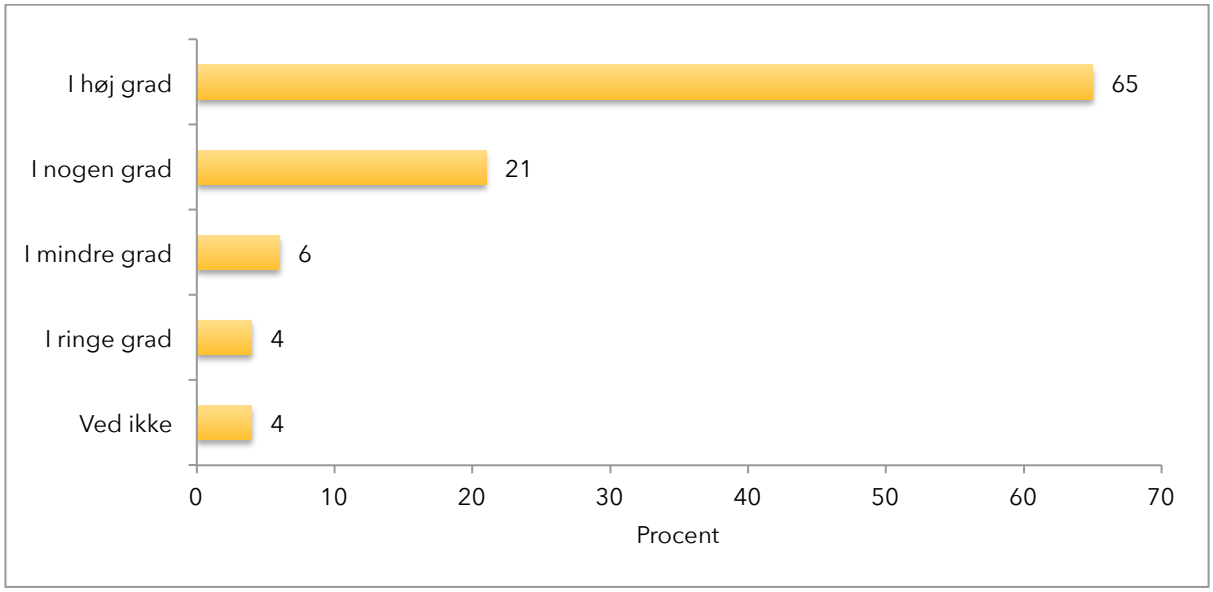
En anden borger beskriver, at det er vigtigt, "*at min mentor har nogle forventninger til mig og stiller/fastholder nogle krav ud fra ønsker, jeg selv har givet udtryk for. Da jeg har svært ved at handle.*"

Disse citater viser, hvordan det har betydning, at krav og forventninger er tilpasset den enkelte bruger.

Inddragelse er ligeledes en vigtig del af recovery, idet graden af inddragelsen af brugeren er en forudsætning for, at brugeren kan opnå øget kontrol over eget liv. Samtidig er det vigtigt for brugeren, at man oplever at have ret til og kunne træffe afgørende beslutninger i eget liv. De

følgende to spørgsmål afdækker, om brugerne oplever sig respekteret og set i samarbejdet med kommunen.

Figur 3. Brugernes oplevelse af, om de beslutninger de selv træffer, bliver respekteret. Angivet i procent, N=190.

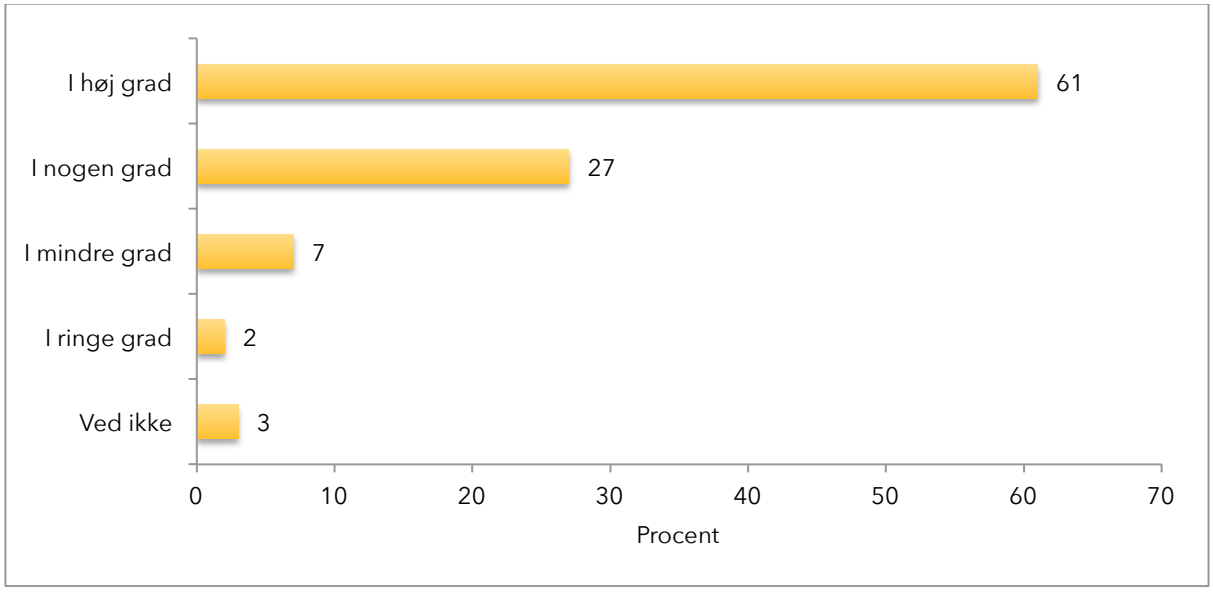


Figuren viser, at 65 % oplever, at de beslutninger, de træffer, i høj grad bliver respekteret. 21% oplever dette i nogen grad. Omvendt er der en tiendedel som finder, at deres beslutninger kun respekteres i mindre eller ringe grad.

Alt i alt er der en rimeligt stor andel, som oplever, at deres beslutninger respekteres. Dette synes at indikere, at man i kommunernes psykosociale støtte har blik for vigtigheden af, at beslutninger af betydning for borgeren skal respekteres, og at man også langt hen ad vejen lykkes med dette. Det er ikke umiddelbart til at sige, hvad det handler om for den andel, som kun oplever dette i mindre eller ringe grad, men det er et spørgsmål, som det kunne være interessant at se nærmere på i fremtiden.

En ting er imidlertid de mere overordnede spørgsmål om respekt for borgernes egne beslutninger. Et andet spørgsmål, er om borgerne også oplever, at de selv er med til at træffe beslutninger, som handler om dem selv. Det følgende spørgsmål handler om brugernes inddragelse i indsatsernes indhold, tilrettelæggelse osv.

Figur 4. Brugernes oplevelse af, om de er med til at træffe beslutninger, som handler om dem. Angivet i procent, N=190.



Til dette spørgsmål svarer 61 % , at de oplever dette i høj grad, 27 % svarer i nogen grad, mens 7 % siger i mindre grad, og 2% i ringe grad. Brugerne vurderer med andre ord overordnet, at de har mulighed for at påvirke og kan medvirke til at træffe beslutninger, der er af betydning for og handler om dem.

De kvalitative interviews peger mod, at borgerne følger sig inddraget i beslutninger, som handler om dem selv. De oplever, at deres støttekontaktperson netop støtter og udfordrer, men stadig befinder sig på sidelinjen.

Dog fremstår der også en dobbelthed i forhold til, om de oplever sig som inddraget i beslutningsprocesser og måden, hvorpå de forskellige beslutningsprocesser beskrives. En borger beskriver, hvorledes hun på den ene side har følt sig inddraget i processen med at flytte fra botilbud til egen lejlighed. Hun giver udtryk for, at hun bestemmer over sit eget liv og er den, der lægger planer. Alligevel fortæller hun, hvordan hun gerne ville være blevet i sit botilbud; at det var sagsbehandleren, der gjorde det klart, at det var tid til at flytte ud, og at det var udelukket, at hun kunne blive boende, fordi hun var for velfungerende til at bo på botilbuddet. Hun fortæller, at tanken om at skulle flytte gør hende bekymret, men at hun har fået at vide, at skulle noget gå galt, så ville det altid være muligt at komme i akuttilbud.

Dette eksempel indfanger et interessant dilemma i arbejdet med recovery i den psykosociale støtte. På den ene side indebærer recovery, at man bliver i stand til at komme sig og altså klare mere selv, på den anden side er konsekvensen også, at kommunens støtte reduceres, og f.eks. muligheden for at bo i et botilbud forsvinder. Dette kan som i eksemplet ovenfor udløse nervøsitet og bekymring, samtidig med at det kan ses som en positiv udvikling for den enkelte. Det kunne være interessant fremtidigt at lave nærmere analyser af, hvordan netop denne overgang og udvikling håndteres bedst muligt af kommunerne og i det sociale arbejde. Det vil være interessant at se på, hvordan brugeren på den ene side får mulighed for at opnå størst mulig uafhængighed (f.eks. i nye boligmæssige rammer) samtidig med, at respekten for brugeren og dennes beslutninger bevares, og der sikres en indretning af støtten, så usikkerheden i forbindelse med forandringen kan håndteres.

Opsummering og perspektivering af pointerne

Et stort flertal af brugerne oplever i høj eller nogen grad, at graden af krav og forventninger fra støttekontaktperson, mentor og personale på bosted er tilpas, mens færre oplever dette, når det kommer til sagsbehandler og jobkonsulent. Det må anses som centralt for brugernes udvikling, at

krav og forventninger er afstemt til den enkelte borger. Dette kræver stor faglig tyngde og er formentlig et vedblivende udviklingspunkt. Derfor fortjener det også opmærksomhed i det psykosociale arbejde.

En stor andel af brugerne oplever ligeledes, at deres beslutninger bliver respekteret, og at de er med til at træffe beslutninger, som handler om dem selv. Det ser ud til, at kommunerne lykkes godt med dette. Der er dog stadig et forbedringspotentiale.

Brugerne oplever i lidt lavere grad, at sagsbehandleren lytter og handler ud fra deres behov. Det er også en relativt lille andel, som oplever, at støtten gør dem mere selvstændige og uafhængige. Dette er bemærkelsesværdigt og kunne med fordel være et opmærksomhedspunkt i det kommunale arbejde med psykosocial støtte.

3.2 Relationer

Et vigtigt element i recovery er relationer. Det er igennem relationer til andre, at man som individ bekræftes, spejles og får den selvfølelse og værdighed, som er et afsæt for en tro på sig selv som et individ. Relationer handler dels om muligheden for at vedligeholde og udvikle positive relationer til familie, venner og netværk, hvilket fremhæves som en væsentlig dimension i recovery-processen for brugere med psykosociale problemer. Men relationer er også afgørende i den psykosociale støtte og i forholdet mellem støtteperson og borger.[4,5] Hvis ikke relationerne mellem støttepersoner og borger er baseret på en vis grad af tillid og forståelse, vil rammerne omkring den enkeltes recovery-proces være langt vanskeligere.

I dette afsnit kigger vi først nærmere på brugernes oplevelse af relationerne til fagpersonale. Derefter ser vi på brugernes oplevelse af den psykosociale støtte som ramme for at støtte relationer til familier og venner.

3.2.1 Relationer til fagpersonale

Som bruger af psykosociale tilbud stifter man bekendtskab med en række forskellige kategorier af fagpersoner eksempelvis sagsbehandler, støttekontaktperson, jobkonsulent, mentor samt personale på bosteder. Der etableres i hverdagen forskellige former for relationer mellem borgeren og fagpersonale. I mange tilfælde er en god relation mellem fagpersonale og borger en vigtig forudsætning for, at borgeren kan føle sig tryg og mødt med respekt.

I undersøgelsens kvalitative interviews fyldte spørgsmålet om relationerne til støtte-kontaktpersoner, sagsbehandler og personale meget i brugernes beskrivelser af de tilbud, som de modtager.

De ord, som går igen, er 'tillid', 'lydhørhed' og 'støtte', når der tales om de gode relationer til fagpersonale. En borger forklarer, at det handler om at man skal kunne *"stole på, at personen er der for at hjælpe en. Man skal ikke forklare hele tiden. Man får ikke irrelevante forslag, og vedkommende kender handleplanen"*.

---

[4] Taylor et al.: A systematic review of the international published literature relating to quality of institutional care for people with longer term mental health problems, in: *BMC Psychiatry* 2009.

[5] Heather Law, and Anthony P. Morrison: Recovery in Psychosis: A Delphi Study with Experts by Experience, in: *Schizophrenia Bulletin Advance Access* published April 12, 2014.

Det er i interviewene kendetegnende, at mange afbrudte relationer til støttekontaktperson, sagsbehandler eller personale bliver oplevet som problematiske. Dels er det med til at udfordre sammenhængen i tilbuddet og støtten, dels er det for brugerne en udfordring, når det personlige kendskab og de personlige relationer skal opbygges på ny ved udskiftning af personale.

Men oplever brugerne, at de har en god relation til de forskellige aktører, som er rundt om dem i den psykosociale støtte? Dette fremgår af nedenstående tabel:

Tabel 2. Brugernes oplevelse af, om de har en god relation til hhv. støttekontaktperson/vejleder, sagsbehandler, personale på bosted, mentor og jobkonsulent. Angivet i procent.

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	I ringe grad	Ved ikke	I alt
Støttekontaktperson /hjemmevejleder N=166	78	16	2	2	2	100
Sagsbehandler N=164	27	29	17	12	15	100
Personale på bosted N=49	65	16	4	6	8	100
Mentor N=72	64	15	4	3	14	100
Jobkonsulent N=70	31	24	13	16	16	100

* De, som har svaret ikke relevant, eller som har undladt at svare, indgår ikke i tabellen

I praksis er der stor forskel på, hvorledes relationerne til fagpersonalet opleves. Kun godt en fjerdedel vurderer, at relationen til sagsbehandleren i høj grad kan betegnes som god, mens knap 30 % vurderer, at den i nogen grad kan beskrives som god. For jobkonsulenten er vurderingerne næsten tilsvarende. Det er kendetegnende, at næsten 30 % kun i mindre eller i ringe grad vurderer relationen til henholdsvis sagsbehandler og jobkonsulent som god.

Når det kommer til støttekontaktperson/hjemmevejleder, er der næsten 80 % af brugerne, som angiver, at relationen i høj grad er god, mens det er tilfældet for omkring 65 % for personale på botilbud og mentors vedkommende. Omkring en tiendedel angiver en utilfredshed med relationen til personale på bostedet, idet de kun i mindre eller ringe grad betegner relationen som god.

Der er således et tydeligt skel mellem, hvilke forskellige fagprofessionelle borgeren har en god relation til gennem den kommunale støtte. En forklaring kan lyde, at mentor, personale på bosted og støttekontaktperson er fagpersonale, som arbejder aktivt med de nære og tætte relationer i hverdagen. Det må antages, at årsagen til, at relativt mange ikke betegner relationen til jobkonsulent og sagsbehandler som god, hænger sammen med, at brugerne sjældnere møder disse, og at der er tale om myndighedspersoner, som indtager en mere formel funktion, hvor behovet for støtte eller f.eks. jobparathed skal vurderes.

Netop revurderingen af støttebehovet er noget, som en borger beskriver således i en kommentar i friteksten til surveyundersøgelsen.

> *"(…) vi 'udsatte' personer bliver enormt påvirkede og stressede. En af grundene er, at man skal opfølges så ofte og aldrig er sikker på, om støtten ophører lige pludselig, selvom man slet ikke er klar til det!!!"*

Revurderingen af støtten er et element, som giver en følelse af usikkerhed for brugerne, fordi de frygter, at hjælp og støtte, som de oplever at have behov for, måske kan blive taget fra dem. I nogle tilfælde beskriver brugerne møderne med sagsbehandler som 'stressfyldte' møder, der giver 'ondt i maven' og skaber 'nervøsitet', fordi det er her, at støttekontaktpersonordningen skal følges op på og genforhandles. Dette kommer eksempelvis til udtryk hos en borger, der fortæller om mødet med sin sagsbehandler: *"Der er heldigvis halvandet år til, at min støttekontaktordning skal genforhandles, så nu kan jeg slappe af."*

Samtidig fortæller flere borgere i de kvalitative interviews, hvordan de har oplevet at skulle genfortælle deres sag til skiftende sagsbehandlere pga. mangelfuld overlevering og koordinering ved eksempelvis personalerotation eller skift i tilknytning fra unge- til voksencenter. Dette opleves som mangel på engagement hos den professionelle, og det har en negativ påvirkning ift. opfattelsen af kvaliteten i tilbuddet.

At sagsbehandlerens revurdering af støtten kan indebære en forandring af støtteniveauet er på mange måder et givet vilkår for den måde, som fleksibel støtte tilrettelægges på. Det er imidlertid værd at bemærke og i kommunerne spørge om, hvorvidt mødet med sagsbehandleren nødvendigvis skal være behæftet med nervøsitet og ængstelse hos borgerne. Noget kunne tyde på, at der er behov for at gentænke den måde, som møder med sagsbehandler holdes på. Og ligeledes at undersøge, om der kan arbejdes med et stærkere afsæt for at styrke relationen mellem borger og sagsbehandler. Hertil kommer spørgsmålet om, hvorvidt borgeren oplever, at personalet eller sagsbehandleren faktisk er inde i sagen, hvilket forståeligt nok mødes med frustration, når det ikke er tilfældet.

Selvom der i surveyen overvejende spores en tilfredshed med relationer til støttekontaktpersoner, beskrives også en kritik af, at der til tider sker for mange skift. I surveyundersøgelsen skriver en borger:

> *"På kun 5 år har jeg haft 6 kontaktpersoner. Så mange skift er dybt kritisabelt! Det har krævet så mange kræfter, og min tillid til alt og alle er blevet meget mindre med årene. At opbygge et tillidsforhold er KUN blevet sværere for mig pga. kommunens overordnede beslutninger."*

Borgeren har i friteksten ikke specificeret, om det er en kontaktperson i kommunen (dvs. en sagsbehandler), der omtales, eller om der refereres til en støttekontaktperson. Alligevel er citatet brugbart til at illustrere betydningen af relationer og ikke mindst betydningen af stabiliteten i disse for brugerne. Dette understøttes også af de kvalitative interviews, hvor en borger fortæller:

> *"Det er frustrerende, når der er stor udskiftning i kontakt. Jeg føler mig kasseret, når der foregår udskiftninger. Det tager tid at bygge relationer op. Skift er generelt svære for mig i den situation, jeg er i."*

Borgeren beskriver vigtigheden af gode og blivende relationer i forhold til sit eget velbefindende og evne til at håndtere hverdagens udfordringer. Netop fordi hendes psykiske udfordringer indebærer angst, er det for hende helt essentielt, at der er en god og stabil relation til de personer, der skal hjælpe hende gennem hverdagen.

Udover at den gode relation på mange måder er en forudsætning for, at brugere og personale kan skabe et fælles udgangspunkt for de optimale recovery-proces, er det også af betydning, om brugerne oplever at blive taget alvorligt. Spørgsmålene i spørgeskemaet har her taget

udgangspunkt i CHIME, hvor håb og støtte, mening, formål og empowerment blandt andet er fremhævet som essentielle for recovery. I spørgeskemaet har vi spurgt til, om støttekontaktperson/hjemmevejleder;

- tager brugerens håb og drømme seriøst
- respekterer brugeren
- støtter brugeren
- og lytter til brugeren.

Svarfordelingen fremgår af nedenstående tabel:

Tabel 3. Brugernes oplevelse af, i hvilket omfang støttekontaktpersonen/hjemmevejlederen støtter, respekterer og lytter til borgeren. Gengivelse i procent.

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	I ringe grad	Ved ikke	I alt
Tager mine håb og drømme seriøst N=182	75	11	4	2	7	100
Respekterer mig N=182	80	13	1	2	4	100
Støtter mig N=182	79	15	2	2	2	100
Lytter til mig N=186	83	11	2	1	3	100

* De som har svaret ikke relevant eller som har undladt at svare indgår ikke i tabellen

Tabellen viser, at det helt store flertal af brugerne oplever, at støttekontaktperson/hjemmevejleder i høj grad respekterer, støtter, lytter og tager brugerens håb og drømme seriøst. Dette må generelt siges at være et helt overvejende positivt resultat. Der er dog stadig en mindre andel (3-6 %) som kun oplever dette i mindre eller ringe grad.

I det følgende spørgsmål har vi ikke kun interesseret os for de mere nære relationer i boligen eller botilbuddet, men spørger til, om brugeren oplever, at henholdsvis støttekontaktperson/-hjemmevejleder, sagsbehandler, personale på botilbud, mentor og jobkonsulent respekterer brugeren som den, som han eller hun er. Svarfordelingen fremgår af tabellen nedenfor:

Tabel 4. Brugernes oplevelse af, om de af hhv. støttekontaktperson/hjemmevejleder, sagsbehandler, personale på bosted, mentor og jobkonsulent bliver respekteret, som den de er. Procent.

	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	I ringe grad	Ved ikke	I alt
Støttekontaktperson /hjemmevejleder N=159	87	6	1	2	4	100
Sagsbehandler N=158	51	20	7	5	17	100
Personale på bosted N=47	74	9	2	2	13	100
Mentor N=67	70	12	4	3	10	100
Jobkonsulent N=60	48	27	3	8	13	100

* De som har svaret ikke relevant eller som har undladt at svare indgår ikke i tabellen

Tabellen viser, at mens jobkonsulent og sagsbehandler scorer henholdsvis 51% og 48 % på spørgsmålet om, i hvor høj grad, brugerne oplever at blive respekteret af disse to faggrupper, oplever henholdsvis 70 % og 74 %, at de i høj grad respekteres af deres mentor og personale på bosted. Hele 87 % svarer det samme om deres støttekontaktperson.

Det er værd at bemærke, at andelen, som oplever, at de i høj grad respekteres af henholdsvis sagsbehandler og jobkonsulent er betydeligt højere, end den andel, som giver udtryk for, at de i høj grad har en god relation til samme. Selvom en del altså vurderer, at relationen til sagsbehandler og jobkonsulent ikke er specielt god, så oplever en betydelig større andel, at de alligevel respekteres.

At flere oplever, at graden er respekt er højere hos støttekontaktperson, mentor og personale på bosted, er ikke så overraskende og i tråd med de tidligere spørgsmål. Dog kan man spørge, om det er tilfredsstilende, at det blot er knap tre fjerdedele af borgerne, som vurderer, at personalet på bostedet i høj grad respekterer dem, som den de er, og hvad årsagen kan være til, at niveauet her ligger lavere end for støttekontaktpersonerne?

Opsummering og perspektivering af pointerne

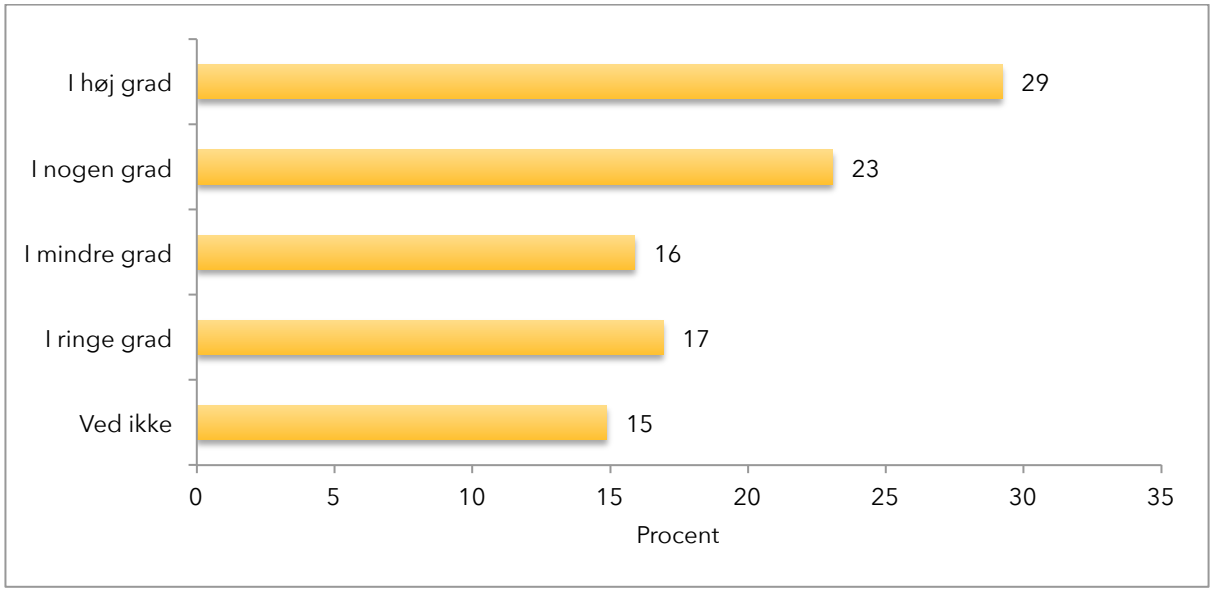
Når borgerne taler om gode relationer i de kvalitative interviews, og når de kommenterer på dette i surveyundersøgelsen, er det ofte med fremhævelse af betydningen af den stabile relation til fagpersonalet. Trygge, faste og vedvarende relationer til fagpersonale over tid fremhæves som et vigtigt element i et godt behandlingsforløb og en god støtte fra kommunen. I undersøgelsen kan vi ydermere se et stort spænd i forhold til, hvordan borgerne oplever relationerne til de fagprofessionelle, henholdsvis myndighedspersonerne og det øvrige personale, på trods af, at relationerne vurderes nogenlunde lige vigtige. Af de kvalitative interviews og i kommentarer fra spørgeskemaet ses det, at stor rotation i personalegruppen og udskiftning af fagpersonale opleves som problematisk, da det er et brud i kontinuitet, hvilket italesættes som udfordrende for den gode relation.

3.2.2 Relationer til familie, venner og dannelse af nye netværk

Det at kunne udvikle positive relationer med andre fremstår som et nøgleelement i mulighederne for at opnå recovery[6]. En bruger beskriver i et kvalitativt interview, hvordan hun oplever, at personalet ser hende og hjælper hende med til at blive en del af nye fællesskaber og skabe nye relationer, f.eks. gennem aktiviteter på botilbuddet og væresteder. Muligheden for at blive hjulpet på vej til deltagelse i socialt samvær og skabelse af nye fællesskaber er med til at bidrage til en følelse af livskvalitet, hvilket går igen i flere af de kvalitative interviews. En anden bruger beskriver, hvordan hendes støttekontaktpersonen opmuntrer hende til at deltage i aktiviteter på væresteder, hvilket ligeledes har en stor betydning for hende. Det styrker brugerens evne til at skabe nye relationer i en hverdag, hvor hun ofte isolerer sig i sin lejlighed. I surveyundersøgelsen skriver en respondent i en kommentar, at vedkommende har et ønske om at få udvidet sit sociale netværk: "*Jeg har et ønske og et behov for at blive støttet i at komme mere ud og få hjælp til at få venner og lave noget socialt sammen*". Hvad vi sætter fokus på i dette afsnit er netop, om brugerne vurderer, at støtten styrker relationer til familie og venner.

I surveyundersøgelsen har vi direkte spurgt til, om de psykosociale tilbud er med til at bevare og forbedre relationer til familie og venner. Svarene fremgår af figuren nedenfor:

Figur 5. Brugernes oplevelse af, om de kan få hjælp og støtte til at bevare og forbedre deres relation til familie og venner. Angivet i procent, N=194.



Af figuren fremgår det, at hhv. 17 % og 16 % i ringe eller mindre grad oplever, at de får hjælp og støtte til at bevare og forbedre deres relation til familie og venner. Det svarer til hver tredje borger. Omvendt svarer lidt over halvdelen, at de i nogen eller høj grad oplever at blive støttet i at bevare og forbedre relation til familie og venner, mens 15 % svarer 'ved ikke'.

Dette er interessante svar, som adskiller sig væsentligt fra de øvrige besvarelser i survey-undersøgelsen, der alle er langt mere positive. Ser vi på, hvordan borgeren vurderer vigtigheden af, at det kommunale tilbud støtter op om relationer til familie og venner, ser vi et interessant

[6] Heather Law, and Anthony P. Morrison: Recovery in Psychosis: A Delphi Study With Experts by Experience, in: *Schizophrenia Bulletin Advance Access* published April 12, 2014.

mønster. Her vurderes vigtigheden tilsvarende markant lavere end ved de andre spørgsmål i undersøgelsen: 60 % angiver det som vigtigt i høj eller nogen grad, mens 30 % angiver det som vigtigt i nogen eller mindre grad. 9 % svarer 'ved ikke'. Generelt vurderer en lavere andel af brugerne altså, at det er vigtigt at få støtte til relationer med familie og venner, sammenholdt med de øvrige dimensioner.

Denne diskrepans kan skyldes, at en del af brugerne vurderer, at bevarelsen og forbedringen af brugernes relationer til netværk ikke anses som en helt så væsentlig del af opgaven i den kommunale psykosociale støtte. Vi skal dog understrege, at det stadig er af betydning for mange, da det er 60 %, der i høj eller nogen grad vurderer støtte til netværksdannelse som vigtig.

I de kvalitative interviews fremhæves de fagprofessionelles støtte til opbyggelse og vedligeholdelse af relationer til familie eller netværk som en vigtig faktor. Ligeledes er støtte til dannelse af nye netværk i fokus. En borger fortæller, hvorledes hjemmevejlederen i hendes kommune danner sparringspar mellem de borgere, hun hjælper. Borgeren er grundlæggende positiv overfor idéen om at have en at sparre med om hverdagsudfordringer. Hun vil dog hellere sparre med en, der ikke har psykiske udfordringer, fordi det for hende er vigtigere forsøge at skabe relationer til andre mennesker uden for kommunens tilbud. Hun formulerer, at det vigtige er *"at få skiftet fokus væk fra sin sygdom og væk fra sig selv."* En anden borger udtrykker det således i et interview:

> *"Lav noget for alle og ikke kun for psykisk syge. Vi har brug for noget luft under vingerne, behov for at tænke tanker, få idéer og blive udfordret. Psykiatrien er for lukket."*

Borgeren er i interviewet særligt kritisk over for det, hun selv betegner som 'ghetto-tanken', dvs. idéen om, at aktiviteter ofte sættes i værk ud fra psykisk sårbarhed som fællesnævner fremfor at danne fællesskaber ud fra interesser. Det samme bekræftes af en anden borger, der har deltaget i gymnastik. Borgeren beskriver, at det kun var ældre, der deltog, og at de i øvrigt havde markant andre psykiske udfordringer end hende selv. Borgeren understregede, hvordan det kunne være rart at mødes med andre om andet end de psykiske udfordringer:

> *"Det er ikke nødvendigvis kvalitet at være sammen med andre med psykiske lidelser, hvis der ikke er noget ud over det at være fælles om."*

For borgeren handler det om at have meningsfulde relationer med andre i samme livssituation, hvilket hun understreger kan relatere sig til meget mere end de psykiske udfordringer. Kritikken af de kommunale tilbuds snævre fokus på netværksdannelse mellem mennesker med psykiske udfordringer går igen i den kvantitative undersøgelse, hvor en borger direkte skriver *"[jeg] Mangler kontakt med raske personer."*

De kvalitative kommentarer i både surveyundersøgelsens fritekst og i interviewene viser, at støtten til netværksdannelse er af betydning for brugerens oplevelse af kvalitet i de kommunale tilbud og giver et perspektiv fra den tredjedel af borgere, der i mindre eller ringe grad oplever at få hjælp og støtte til at bevare og forbedre relation til familie og venner.

Opsummering og perspektivering af pointerne

Når det kommer til de psykosociale tilbuds evne til at bevare og forbedre brugernes relationer til familie og venner, blev dette i de kvalitative interviews fremhævet som vigtige elementer, og i surveyundersøgelsen vurderer 60 % af de adspurgte, at det er vigtigt at få støtte til relationer med familie og venner. I de kvalitative interviews ser vi en efterspørgsel på støtte til at skabe nye netværk med andre, der er i samme aldersgruppe eller i samme livssituation som en selv – bundet op på mere og andet end psykosociale udfordringer.

Når 30% vurderer, at det i mindre eller ringe grad er vigtigt at få støtte til relationer med familie og venner, kan det indikere, at de ikke anser dette som en del af kerneopgaven i kravet til tilbuddene. Det kan også være en indikator på, at det ikke er et problem for denne gruppe at bevare relationer til familie og venner, eller at relationerne er for problematiske til, at de ønsker at bevare eller forbedre disse.

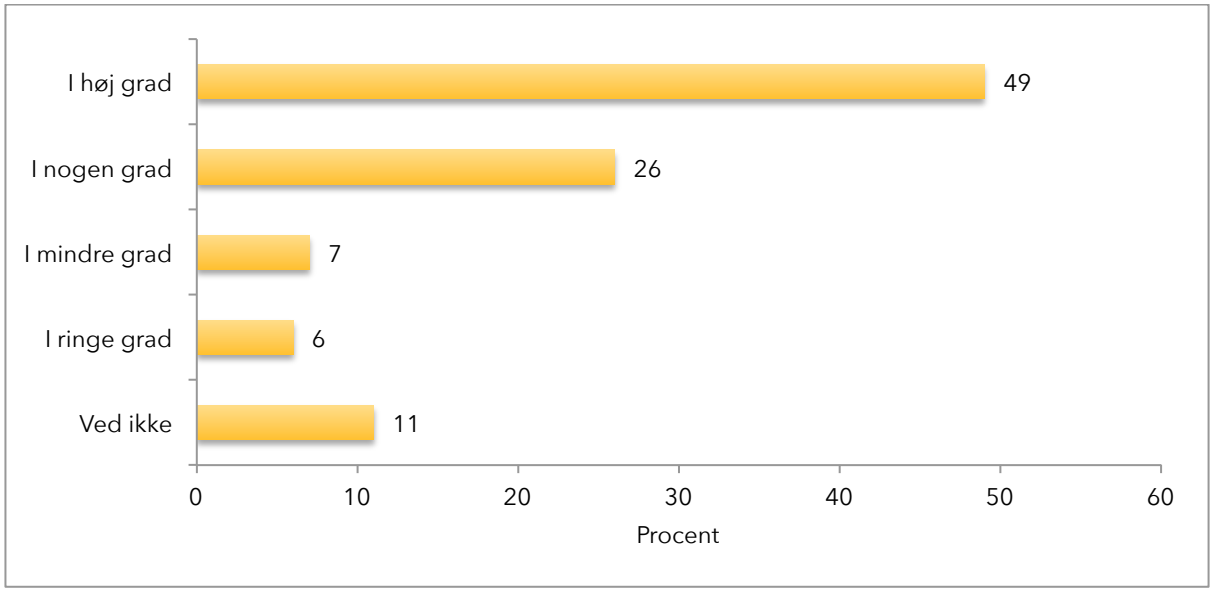
3.3 Fleksibilitet

I et omfattende internationalt litteraturstudie af nøgleelementer i brugeres mulighed for recovery er stor fleksibilitet fremhævet som meget afgørende[7]. Muligheden for at skrue op eller ned for indsatsen, alt efter borgerens situation, i en uforudsigelig hverdag har ifølge litteraturstudiet stor betydning for brugeren. Der kan være perioder, hvor brugeren har det psykisk svært og derfor kan have behov for enten mere eller mindre hjælp og støtte. Spørgsmålet om fleksibilitet handler meget om den måde, som den kommunale psykosociale støtte er indrettet på, og om der i denne er mulighed for at indrette niveauet efter brugerens helt aktuelle behov.

I de kvalitative interviews fremgår det, at fleksibilitet i de psykosociale tilbud giver en oplevelse af at blive set, prioriteret og inddraget i eget behandlingsforløb. Det opleves også, at det er en måde at efterkomme brugernes behov på, og at det er et tegn på, at de som brugere bliver taget alvorligt. Ikke mindst fremgår det, at oplevelsen af muligheden for fleksibilitet giver en tryghed og en fornemmelse af, at den enkelte har en livline i situationer, hvor det kan føles, som om alt er ved at ramle.

Interessant er det derfor at se, i hvilken udstrækning brugerens behov for fleksibilitet bliver mødt i de eksisterende rammer for psykosociale tilbud. Brugernes vurderinger fremgår af nedenstående figur:

Figur 6. Brugernes oplevelse af, om de kan få mere hjælp i en periode, hvis de har brug for det. Angivet i procent, N=193.



[7] Taylor et al.: A systematic review of the international published literature relating to quality of institutional care for people with longer term mental health problems, in: BMC Psychiatry 2009.

Når der spørges til, om borgerne oplever at kunne få mere hjælp i en periode, svarer 75 %, at de i høj eller nogen grad oplever, at det er tilfældet, mens 13 % svarer, at de kun i mindre eller ringe grad oplever, at dette er tilfældet. I de kvalitative interviews fremgår det, at mange af de interviewede brugerne oplever, at de kan nå deres støttekontaktperson ved et telefonopkald, hvilket er med til at skabe tryghed for brugerne.

Ser man på den ottendedel af besvarelser, der i mindre eller ringe grad oplever fleksibilitet i støtten, kan vi i de kvalitative besvarelser se indikatorer på hhv. frustration over oplevet ressourcemangel/besparelser og bureaukratisk forhindring for fleksibilitet. Disse dimensioner udfoldes yderligere, når vi går lidt mere ind i brugernes perspektiv, som det kom frem i de kvalitative interviews.

I et interview fortæller en borger, hvordan hun oplever, at fleksibiliteten på det bosted, hun er tilknyttet, er faldet i takt med omrokering og omstruktureringer i medarbejderstaben:

> *"Før kunne man gå hen til en medarbejder og sige, hvis man havde det dårligt. Så kunne man spørge, om de ikke lige havde lyst til at snakke i et kvarter. Det kan man ikke mere. Det er jo faktisk en forebyggende ting for rigtig mange brugere at vide, at der er et sted man kan gå hen, hvis man har brug for at snakke og få luft. Det kan vi ikke længere."*

I interviewet fremgår det, at hun oplever den manglende fleksibilitet som et fald i kvalitet ift. den forebyggende indsats, hvilket hun argumenterer for sker, når personalet fratages muligheden for at agere fleksibelt efter brugernes behov. For hende skaber det en uro og en utryghed, da hun frygter, at hendes dårlige psykiske perioder kan eskalere uforholdsvis meget, fordi der ikke er mulighed for at blive samlet op, når hun har behov for det.

En anden borger beskriver oplevelsen af fleksibilitet som en måde at se det hele menneske:

> *"Det er vigtigt, at der arbejdes med det hele menneske og ikke blot få elementer. Fokus kan være for snævert."*

Borgeren fortæller, hvordan det nogle dage kan være svært at få hverdagen til at hænge sammen, mens andre dage kan være lette at komme igennem. Fordi behovet for kontakt kan opstå meget akut, beskrives det som problematisk, hvis en tredjepart (eksempelvis en sagsbehandler) skal indover for at godkende periodisk op-/nedjustering af tid med en støttekontaktperson.

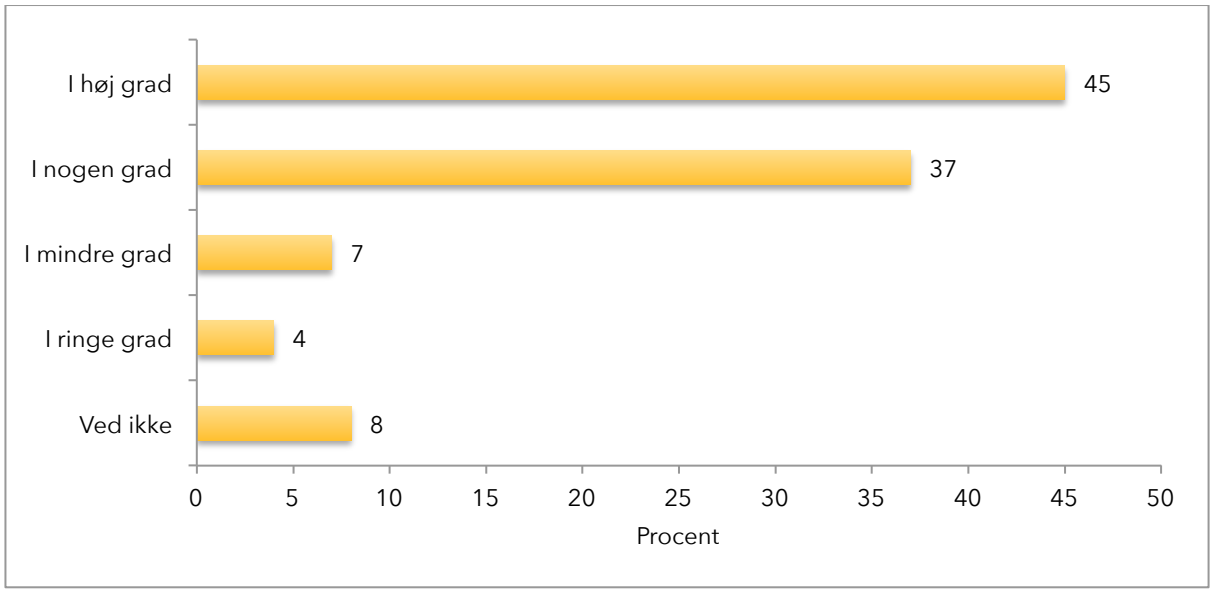
Opsummering og perspektivering af pointerne

En årsag til fokus på fleksibilitet er blikket for det enkelte menneskes individuelle behov, der kan variere alt efter psykosocial tilstand. For to tredjedele af de adspurgte gælder det, at de overvejende oplever, at deres behov om fleksibilitet bliver mødt. 13 % af de adspurgte oplever dog, at fleksibiliteten er utilstrækkelig i den hjælp og støtte, de modtager i hverdagen. Af de kvalitative besvarelser fremgår det, at borgerne i nogen tilfælde oplever ændringer i de rammevilkår, som tilbuddene er organiseret under. Det være sig økonomiske besparelser eller arbejdstidsbegrænsninger, der skal overholdes af personalet, hvilket bliver bemærket og italesat af borgerne.

3.4 Sammenhæng

Brugere af psykosociale tilbud er ofte i kontakt med flere forskellige instanser i kommunen og forskellige fagpersonaler. Derfor spørges der i undersøgelsen til oplevelsen af koordination og sammenhæng i den indsats, brugerne modtager. Med sammenhæng spørges til, om den eller de indsatser, borgeren modtager, spiller sammen.

Figur 7. Brugernes vurdering af, om de overordnet set oplever sammenhæng i den støtte, som de får fra kommunen. Angivet i procent, N=184.



I alt 82 % angiver, at de i høj eller nogen grad oplever sammenhæng i den støtte, de modtager fra kommunen. Samlet set er det under halvdelen (45 %) af brugerne, som oplever sammenhæng i høj grad. 11 % svarer, at de i ringe eller i mindre grad oplever en sammenhæng i de tilbud, de modtager fra kommunen.

For de borgere, som ikke oplever sammenhæng, kan det måske handle om, at de oplever forskelligartede krav og forståelser af deres situation, kompetencer og udfordringer hos henholdsvis sagsbehandler eller jobkonsulent ift. støttekontaktpersonen. Det er ligeledes en velkendt udfordring at få forskellige lovgivninger og afdelinger til at spille optimalt sammen. Desuden ved vi fra de kvalitative interviews, at der i overgangen fra distriktspsykiatrien til kommunalt regi opleves dels et tidsmæssigt slip, dels at overleveringen ikke er tydelig nok.

Fra de kvalitative interviews ved vi endvidere, at overgangen fra at være i en kommunal unge-enhed til at skulle indgå i voksen-regi ikke opleves optimalt. Der er således grund til at være opmærksom på, om overgange kan håndteres bedre.

Brugerne peger i survey-friteksten på samspillet mellem jobkonsulent, mentor og sagsbehandler som væsentligt, en bruger skriver:

> *"[det er vigtigt], at min sagsbehandler ikke presser mig, men forstår kvaliteten i at skynde sig langsomt. At min mentorstøtte og min sagsbehandler er i hyppig kontakt omkring min situation og udvikling."*

Det er således en væsentligt for brugerens oplevelse kvalitet, at der er sammenhæng i indsatsen, og at de fagprofessionelle spiller sammen og har et helhedssyn.

I de kvalitative interviews nævner fire af de adspurgte borgere overgangen fra distriktspsykiatrien til det kommunale tilbud som kompliceret og af ringe kvalitet. En borger fortæller om overgangen fra distriktspsykiatrien: *" ... samarbejdet var dårligt. Der gik lang tid, og kommunen vidste ikke, hvad jeg havde brug for."*

Den pågældende borger udtrykker frustration over manglende koordinering og beskriver, at hans

behov langt fra blev opfyldt af kommunen på pågældende tidspunkt. Dette er en opfattelse, der bakkes op af de øvrige borgere, der peger på overgangen fra distriktspsykiatrien til kommunale tilbud som problematiske. Borgerne fremhæver forskellige årsager hertil, bl.a. at:

- der ikke var koordineret udslusning i samarbejde med kommunen
- kommunen ikke var klar over borgerens behov
- der gik et år, før kommunen fulgte op på udskrivning.

Disse årsager beskriver borgerne som problematiske. Ophold og behandling i distriktspsykiatrien foregår i perioder, hvor borgerne er meget udsatte, og derfor beskriver de det koordinerede samarbejde ved overgangen fra region til kommune som altafgørende for oplevelsen af en sammenhængende behandling og muligheden for hurtig og god recovery.

For brugerne er det ifølge de kvalitative interviews vigtigt, at de i forbindelse med den kommunale psykosociale støtte oplever, at støtten sker i en ramme, som er koordineret og understøtter sammenhæng. Dette bidrager ifølge brugerne til:

- oplevelsen af at indgå i et meningsfuldt støtteforløb
- oplevelsen af håb og tro på muligheden for at blive sygdomsfri
- oplevelsen af at blive respekteret og anerkendt.

Opsamling og perspektivering af pointerne

På et overordnet plan udtrykker hovedparten af brugerne i undersøgelsen, at de oplever sammenhæng i den støtte, de får fra kommunen i høj eller i nogen grad. 45 % af brugerne oplever sammenhæng i høj grad. Netop behovet for sammenhæng i støtten betones af brugerne som særdeles vigtigt for at opnå en vis grad af stabilitet og meningsfuldhed i deres forløb. Samtidig er sammenhæng med til at øge oplevelsen af at blive taget alvorligt, respekteret og anerkendt.

Det er ikke nyt eller overraskende, at brugerne efterlyser bedre sammenhæng i de kommunale indsatser, og spørgsmålet er, hvordan støtten kan indrettes bedre for at underbygge denne oplevelse af sammenhæng. Dette er et element, som det kunne være interessant at se nærmere på og spørge ind til hos de brugere, som faktisk giver udtryk for, at de oplever sammenhæng. Hvad er det, som kommunerne lykkes med ift. disse borgere, og hvordan kan erfaringerne herfra bredes ud, så en endnu højere andel i fremtiden vil opleve en høj grad af sammenhæng i den kommunale støtte?

3.5 Livskvalitet

Forskningen viser, at recovery handler om at opnå en livskvalitet, som af den enkelte borger opfattes som acceptabel: ".. recovery is the achievement of a personally acceptable quality of life".[8] Set i et recovery-orienteret perspektiv er formålet med psykosocial støtte at fremme muligheden for, at den enkelte bruger med psykiske problemer genvinder magt og kontrol over egen tilværelse og opnår en tilfredsstillende grad af livskvalitet.

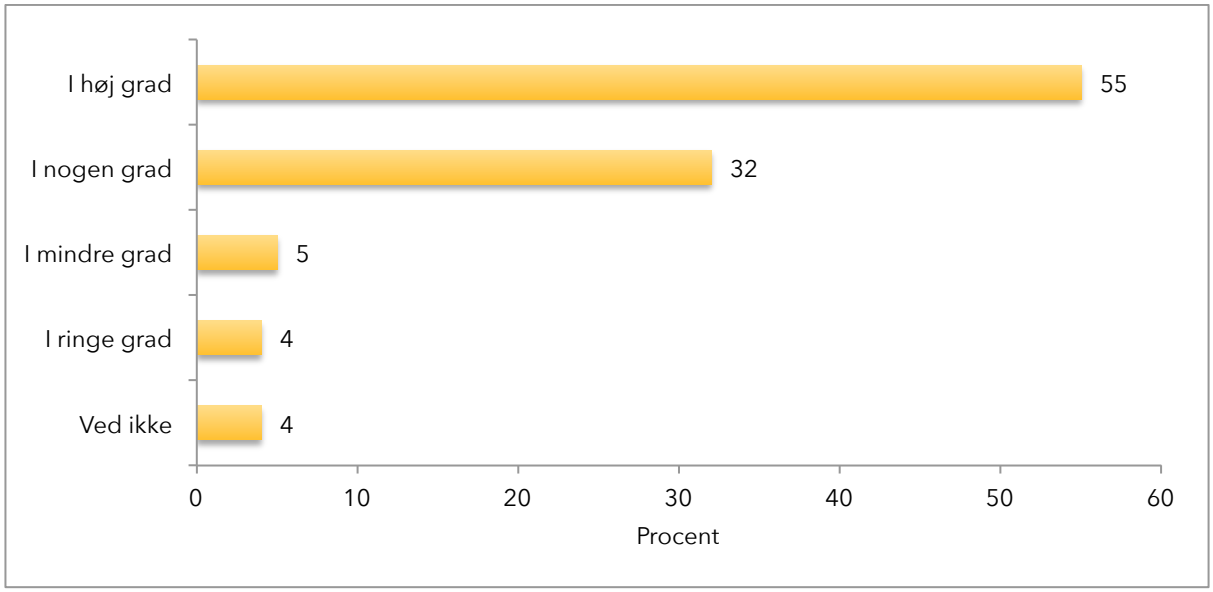
Derfor er det interessant at spørge til, i hvor høj grad den indsats, som borgeren modtager, er og kan være med til at øge vedkommendes livskvalitet. Livskvalitet handler om de ting, der er med til at gøre livet godt og værd at leve. Hvad der er livskvalitet for den enkelte, kan være meget individuelt. I surveyundersøgelsen er der dels spurgt helt overordnet, dels foretaget nogle

[8] Heather Law, and Anthony P. Morrison: Recovery in Psychosis: A Delphi Study With Experts by Experience, in: Schizophrenia Bulletin Advance Access published April 12, 2014.

nedslagspunkter, som berører muligheden for at klare daglige gøremål, samt hvorvidt støtten er med til at give indhold i hverdagen og fritiden.

Allerførst ser vi på brugernes helt overordnede vurdering af, om støtten bidrager til øget livskvalitet:

Figur 8. Brugernes oplevelse af, om den støtte, som de får fra kommunen, er med til at øge deres livskvalitet. Angivet i procent, N=186.



55 % oplever i høj grad, at den kommunale støtte er med til at øge livskvaliteten, mens 32 % mener, at det i nogen grad er tilfældet. Knap en tiendedel (9 %) oplever, at den kommunale støtte i ringe eller mindre grad er med til at øge deres livskvalitet.

Over halvdelen af de adspurgte oplever således i høj grad, at støtten er med til at øge deres livskvalitet, og lagt sammen med dem, som oplever dette i nogen grad, er andelen 87 %, hvilket må siges at være en høj andel. Dette bør dog ikke overskygge opmærksomheden på de 13 % af brugerne, som ikke er oplever, at støtten fra kommunen er med til at øge deres livskvalitet.

En bruger giver i surveyundersøgelsen sit bud på, hvad der er væsentligt ift. Livskvalitet: *"Jeg kommer ud og er normal med gode mennesker."* En anden skriver, at livskvalitet handler om, at støtte er med til at *" give mig selvtillid og lærer mig at sige fra. "* Desuden nævner borgerne vigtigheden af, at indsatserne bidrager til at bekæmpe ensomhed.

Livskvalitet kan være mange ting og betyder forskelligt for forskellige mennesker. Det er måske tydeligst, hvad livskvalitet er, når man kan sammenligne med en erfaring fra noget, der ikke blev oplevet som livskvalitet. En borger udtrykker det sådan her i et interview:

> *"Jeg boede i 10 år i et meget lille værelse i en kælder (på et botilbud, red.) Det gjorde, at der ikke kom noget lys ind, og samtidig var det svært for mig at komme rundt. For 10 år siden flyttede jeg ind i min nye lejlighed . Her er der store vinduer med masser af lys. Der er en lille græsplæne og plads til at komme rundt med min rollator. Det betyder meget for mig."*

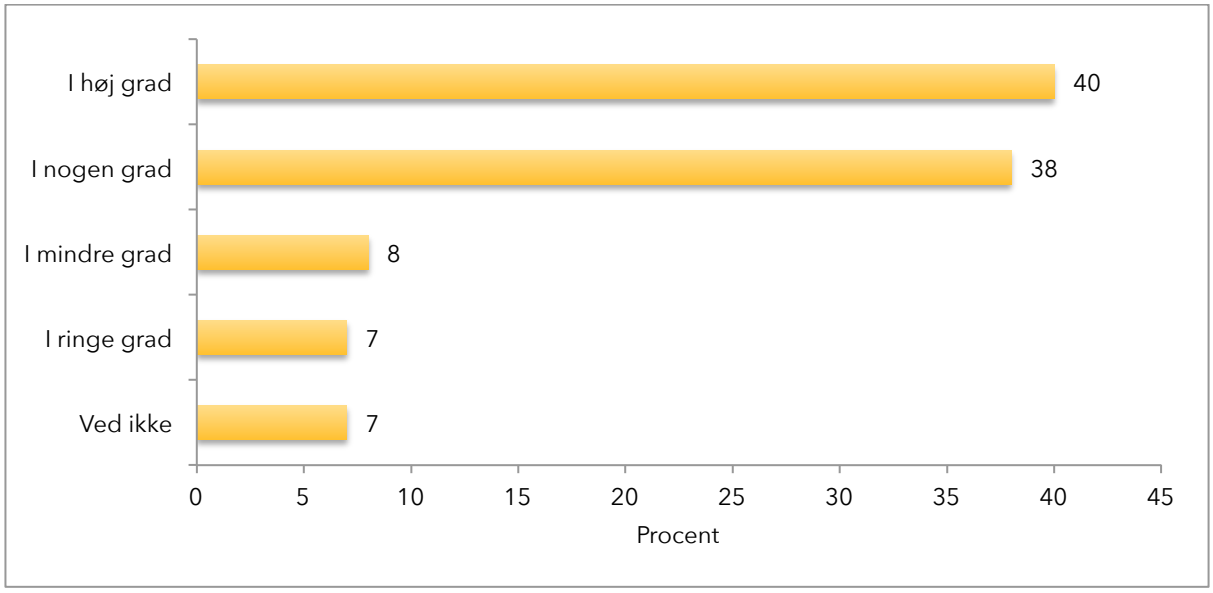
Her beskriver borgeren, hvordan botilbuddets fysiske rammer har stor betydning for hendes oplevelse af botilbuddets kvalitet, hvilket igen har haft indflydelse på hendes livskvalitet.

I de kvalitative interviews fortæller brugerne, at deres nuværende støtte har stor betydning for deres hverdag og dermed for deres oplevelse af livskvalitet.

Af positive fremhævelser lyder det, at den kommunale støtte gør det muligt at klare daglige gøremål, at overskue hverdagen, at løfte humøret og at udvikle sig. Fra de kvalitative interviews ved vi endvidere, at brugerne også ønsker at være sammen med mennesker, der ikke nødvendigvis er modtagere af psykosociale indsatser. Livskvalitet handler desuden om at komme igennem hverdagen, have drømme og håb, at kunne overskue hverdagen, tage en uddannelse og overkomme svære situationer.

Det følgende spørgsmål har fokus på støtte og hjælp til daglige gøremål, som ofte er en del af den psykosociale indsats.

Figur 9. Brugernes oplevelse af, om den støtte de får fra kommunen, hjælper til at klare de daglige gøremål. Angivet i procent, N=192.



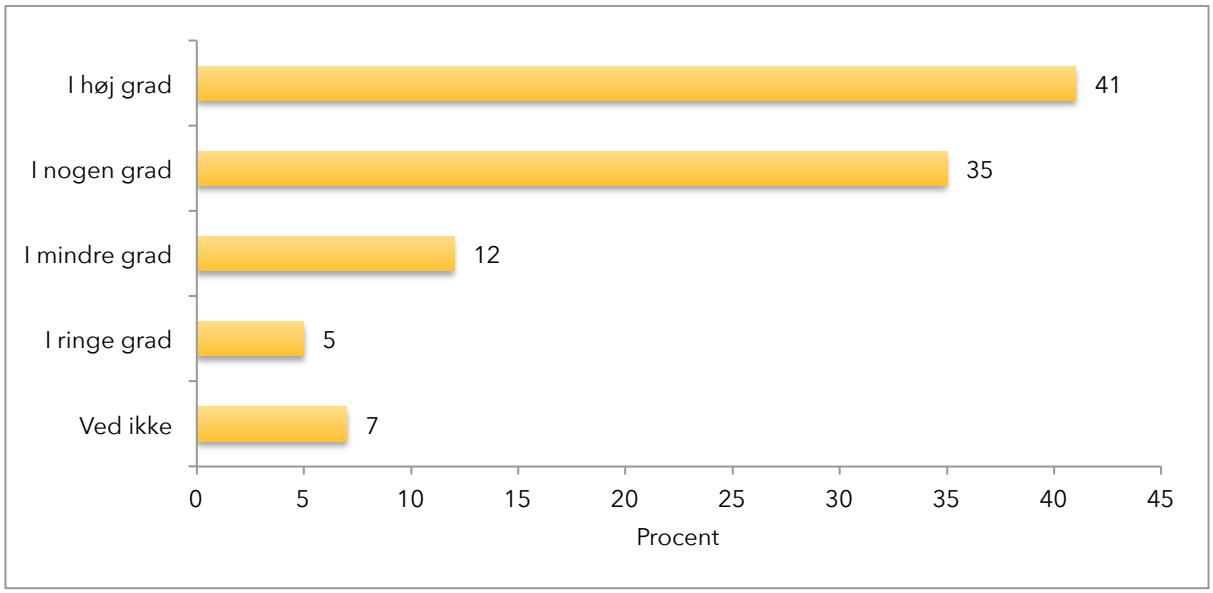
Diagrammet viser, at 7 % mener, at den støtte de modtager i ringe grad gør dem i stand til at klare daglige gøremål, mens 8 % oplever, at de i mindre grad bliver i stand til at klare daglige gøremål ved egen hjælp. I den anden ende af skalaen oplever 38 %, at de i nogen grad bliver i stand til at klare daglige gøremål, mens 40 % svarer i høj grad. Der er en forholdsvis høj andel, som oplever, at støtten i høj eller i nogen grad bidrager til at klare daglige gøremål, men der er stadig 15 %, som ikke oplever det i nævneværdig grad.

De kvalitative interviews peger på typer af hjælp, som brugerne sætter pris på. En borger fortæller bl.a.:

> *"Min støttekontaktperson hjælper mig med at overskue små ting, eksempelvis hvis jeg skal foretage telefonopkald, hvilket kan være meget grænseoverskridende for mig. Støtten gør, at jeg ikke føler mig isoleret, og at jeg ikke risikerer at isolere mig fra omverdenen. De ugentlige samtaler og den praktiske træning gør, at jeg er i stand til at komme mere ud på egen hånd."*

Indhold i hverdag og fritid er også et aspekt af at have en velfungerende hverdag. Det følgende spørgsmål behandler dette.

Figur 10. Brugernes oplevelse af, om den støtte de får, giver indhold i deres hverdag og fritid. Angivet i procent, N=193.



Til spørgsmålet om, hvorvidt støtten giver indhold i brugernes hverdag og fritid, svarer 5 % i ringe grad, 12 % i mindre grad, 35 % i nogen grad, mens 41 % svarer i høj grad. Der er altså en pæn tilfredshed, men stadig 17 %, som kun oplever dette i ringe eller mindre grad.

Ud fra den antagelse, at indhold i hverdag og fritid er en væsentlig del af menneskers livskvalitet, giver dette resultat anledning til at overveje, hvordan og i hvilken grad den psykosociale støtte i højere grad kan og skal imødekomme dette behov. Her er det også værd at overveje, i hvilket omfang der kan bygges bedre bro til det omgivende samfund, foreninger mv. Dette kunne både medvirke til at sikre en højere grad af inklusion i det omgivende samfund og samtidig sikre en højere grad af indhold i hverdagen og fritiden.

Opsamling og perspektivering af pointerne

Helt gennemgående er der en relativt pæn andel af brugerne, som oplever, at støtten i høj grad eller i nogen grad er med til at øge deres livskvalitet. Spørgsmålet om livskvalitet er, som beskrevet, meget individuelt, hvilket betyder, at støtten må være tilrettelagt på en måde, der giver den enkelte de rette muligheder for at kunne leve det liv, som han eller hun ønsker. Der er, på trods af at mange angiver dette som en realitet, også en mindre del, som ikke gør.

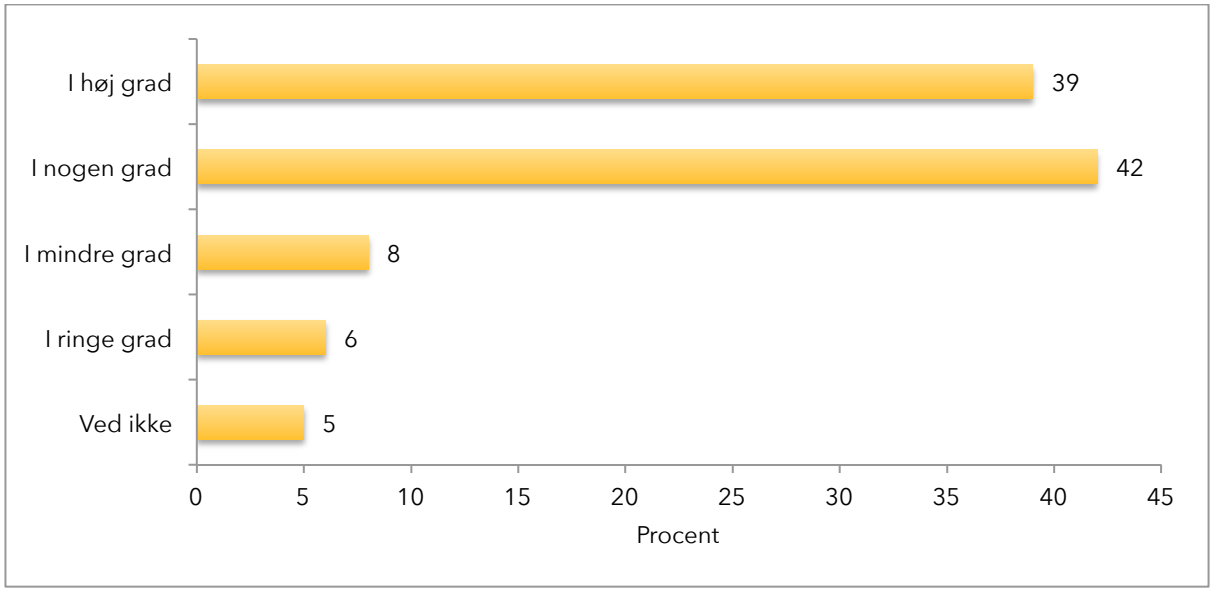
Selvom et stort flertal oplever, at støtten giver indhold i hverdag og fritid, er der stadig 17 %, som ikke oplever dette. På spørgsmålet, om støtten gør borgeren i stand til at klare daglige gøremål, oplever 15 % ikke dette.

Svarene fra såvel survey som fra de kvalitative interviews understreger, at livskvalitet forstås forskelligt fra menneske til menneske, og det bliver herved en del af den kommunale opgave at nå ind og kunne tilrettelægge støtten, så den i videst muligt omfang er tilfredsstillende for den enkelte borger.

3.6 Overordnet

Med det formål at få brugernes helt overordnede vurdering af de psykosociale indsatser, spørges der afslutningsvis i surveyet til, i hvilken grad brugerne oplever, at hjælp og støtte svarer til deres ønsker og behov.

Figur 11. Brugernes oplevelse af, om de overordnet oplever, at den hjælp og støtte de får fra kommunen, svarer til deres ønsker og behov. Angivet i procent, N=188.



Som det kan ses af ovenstående figur, oplever 14 % i mindre eller ringe grad, at den hjælp og støtte de får, passer til deres behov. 42 % svarer at de i nogen grad oplever dette, mens 39 % svarer i høj grad. Dette viser en ret høj samlet tilfredshed med de psykosociale ydelser, som brugerne modtager fra kommunen. Der er dog stadig en gruppe på 14 %, som kun oplever et match i mindre eller ringe grad. Det er spørgsmålet, om det er tilfredsstillende, at under 40 % af brugerne oplever, at den kommunale psykosociale støtte i høj grad svarer til deres behov. Dette er et spørgsmål, som man med fordel kunne lægge op til at diskutere lokalt f.eks. i forbindelse med udvikling og drøftelser af kommunale kvalitetsstandarder eller i relation til gennemførelsen af lokale brugerundersøgelser for botilbud eller § 85-støtte.

Noget, der efterlyses af brugerne, er adgang til kvalificeret professionel støtte i form af gratis psykologhjælp og rådgivning, som de vurderer kunne være til stor hjælp for dem. Lidt i tråd hermed giver andre udtryk for, at de kan opleve, at der mangler kvalificerede samtalepartnere på deres botilbud.

Afslutningsvis blev brugerne bedt om at nævne, hvad de i særdeleshed finder vigtigt, hvis støtten skal være god for dem. Mange af svarene handler om selve den hjælp og støtte, som støttekontaktpersonerne bidrager med i hverdagen. Herudover nævner brugerne:

- samspillet mellem fagpersoner
- at fagpersoner formår at yde et afstemt udviklingspres på brugeren
- at komme ud og opleve almindelige ting i sin hverdag
- at jobkonsulent og sagsbehandler vurderer job- og uddannelsesmuligheder realistisk
- en opkvalificering af myndighedspersoner ift. indsigt i psykisk sygdom og brugerens liv og muligheder.

Svarene synes i høj grad at pege på forhold, som brugerne ønsker kunne være bedre, end de er i dag. Samtidig opsummerer de ganske godt nogle af de forhold, som vi også løbende har refereret til i de kvalitative interviews med brugerne, hvor de efterlyser aktiviteter og samvær, der ikke er forbeholdt mennesker med psykiske problemer som dem selv. Hertil kommer, at de betoner vigtigheden af samspil mellem fagpersonerne for at kunne skabe sammenhæng i indsatsen og

livet for brugeren. Samt en vis grad af utilfredshed med den måde, som brugerne mødes på i deres kontakt med bl.a. sagsbehandler og jobkonsulent. Her efterlyses bl.a. en mere realistisk forståelse af deres job- og uddannelsesmuligheder samt større indsigt i psykisk sygdom.

Opsummering og perspektivering af pointerne

Der er knap 40 % adspurgte, som vurderer, at den kommunale psykosociale indsats i høj grad svarer til deres ønsker og behov. Omvendt svarer 14 %, at de oplever dette i mindre eller ringe grad. Resultatet er ikke specielt dårligt, men det er omvendt vanskeligt at sige, om det er godt nok, når mindre end 40 % oplever, at støtten i høj grad svarer til deres ønsker og behov. Umiddelbart synes det at indikere, at der er plads til forbedring. Det kan med fordel give anledning til lokale drøftelser i kommunerne af, hvor stor en andel af brugerne, som bør opleve at støtten modsvarer deres behov.

Det er naturligvis særligt for de 14 %, som angiver, at støtten kun i begrænset omfang modsvarer deres ønsker og behov, at kommunerne kan gøre en større forskel. Det er samtidig klart af friteksten i surveyundersøgesen, at den enkelte bruger har individuelle ønsker og behov, som netop skal mødes individuelt og fleksibelt. Det ville derfor være interessant at få en debat om, hvordan man bedre tilpasser de psykosociale indsatser til hver enkelt borger. Her udgør de unge måske en særlig gruppe, som kræver bevågenhed.

3.6.1 På tværs af temaerne

På tværs af undersøgelsens fem temaer tegner der sig et svagt mønster, hvor brugerne vurderer kvaliteten lidt lavere på nogle (men ikke alle) af de parametre, som handler om brugernes oplevelse af, at støtten hjælper dem til at få det bedre (recovery), nemlig. Det drejer sig om, hvorvidt støtten gør brugeren mere uafhængig og selvstændig (29 % oplever dette i høj grad og 42 % er i nogen grad, i alt gælder det 71 %). Og det drejer sig om støtten til at bevare og forbedre relationer til familie og venner (29 % oplever det i høj grad og 23 % i nogen grad, i alt gælder det 52 %). Det skal dog bemærkes, at brugerne (som nævnt) har vurderet dette forhold som af mindre betydning end de øvrige forhold. For begge spørgsmål gælder det, at den overordnede oplevelse af kvalitet er lavere, og at især kategorien 'i høj grad' ligger lavere end kategorien 'i nogen grad'. Til gengæld vurderer 87 %, at støtten i høj eller nogen grad er med til at forbedre deres livkvalitet. Der er således ikke tale om et entydigt bilede. Det kunne dog give anledning til at have fokus på, om kommunerne når helt i mål med formålet med de psykosociale indsatser.

For de spørgsmål, som i højere grad omhandler støttens indretning, placerer en større andel af svarene sig gennemgående i de positive kategorier, og der er flere som svarer, at de oplever kvalitet i høj grad fremfor i nogen grad. Det gælder fleksibilitet (75 % vurderer i høj eller nogen grad en god kvalitet) og sammenhæng (82 % oplever i høj eller nogen grad kvalitet), inddragelse (87 % vurderer i høj eller nogen grad at være med til at træffe beslutninger, som handler om dem selv)..

3.7 Unge

Vi har i analysen af spørgsmålene i surveyen kunnet se, at der er en vis forskel i svarfordelingen blandt de unge sammenholdt med de ældre aldersgrupper. Hovedparten af disse forskelle er dog ikke signifikante, men på nogle spørgsmål er der imidlertid en signifikant forskel på svarene.

Aldersmæssigt er undersøgelsens respondenter opdelt i tre overordnede kategorier: 18-30 år, 31-50 år og 51+ år. Ved denne opdeling ses det, at ungegruppen skiller sig ud fra de andre aldersgrupper i spørgsmålene;

- *"Jeg oplever, at jeg bliver respekteret, som den jeg er af sagsbehandler"*
- *" Jeg oplever, at den støtte jeg får fra kommunen er med til at øge min livskvalitet"*
- *" Jeg har en god relation til: støttekontaktperson/ hjemmevejleder"*
- *" Jeg oplever, at den støtte jeg får fra kommunen, hjælper mig til at klare de daglige gøremål"*

Ved disse spørgsmål, hvor forskellene er signifikante, ses, at der er færre af de unge, som svarer at de oplever, at kommunen i høj grad møder deres behov. I stedet ses det, at der er flere unge, der angiver, at deres behov i nogen grad bliver mødt af de kommunale indsatser. Dette kan skyldes, at de unge anvender skalaen anderledes end de ældre. En anden forklaring kunne lyde, at kommunernes tilbud i højere grad tilgodeser de to ældre aldersgruppers behov frem for de unges. Nedenfor ses svarfordelingen opdelt på de tre aldersgrupper på spørgsmålet om, hvorvidt støtten medvirker til at øge brugerens livskvalitet.

Tabel 5. Brugernes oplevelse af, om den støtte de får fra kommunen er med til at øge deres livskvalitet. Angivet i procent.

Alder:	18-30 N=48	31-50 N=92	51+ N=57
I høj grad	38	52	60
I nogen grad	50	25	23
I mindre grad	6	4	4
I ringe grad	2	5	4
Ved ikke	0	7	2
Ubesvaret	4	7	9
I alt	100	100	100

En tredje forklaring på forskellene i de unges besvarelser, når de sammenholdes med de øvrige, kan handle om, at en større andel af de 18-30 årige kan opleve, at afklaringen af deres forsørgelsesgrundlag er mere uklart, eftersom de for manges vedkommende vil leve af kontanthjælp og være i ressourceforløb. At de unge svarer lidt mere forbeholdent i undersøgelsen kan måske være udtryk for mere uklare betingelser og rammer omkring deres livssituation og forsørgelse. Dette er ikke noget, som denne undersøgelse i sig selv er i stand til at påvise, og det er således et tema, som det vil være interessant at undersøge nærmere i kommende undersøgelser. Det er imidlertid givet, at de unge under 30 i langt højere grad end de øvrige er præget af førtidspensionsreformen. Det betyder, at der for unge med svære psykiske problemer er langt mere usikkerhed om forsørgelsesgrundlaget end for de ældre brugere, som er på førtidspension. Om det er dette, der er medvirkende til, at de unge svarer mere forbeholdent på udbyttet af den kommunale psykosociale støtte, er imidlertid ikke til at fastslå.

I de kvalitative interviews fortæller nogle af de unge, at de tilbud, de møder som unge, ikke er målrettet deres livssituation og aldersgruppe.

En interviewperson udtrykker således bekymring for overgangen til et nyt regi, når han fylder 30 år. Så overgår han fra et ungeregi til et voksenregi, hvor der ifølge respondenten er færre ressourcer. En anden udtrykker det således: " Jeg synes, det er ærgerligt, at det sociale tilbud X skal ophøre, blot fordi man bliver 30 år."

Overgangene og sammenhængen mellem forskellige systemer og sektorer (fx distriktspsykiatri-kommunale tilbud; tilbud til børn-unge-voksne; tilbud i jobcenterregi vs sociale tilbud) har stor

betydning for brugerne af psykosociale indsatser. Særligt ved overgange, der er begrundet i en aldersmæssig opdeling af tilbuddene, udtrykker interviewpersonerne en bekymring for et kommende og uønsket skift af tilbud, hvilket de forbinder med en oplevelse af manglende individuel anerkendelse og respekt for deres ønsker og behov. Det betyder dels, at fleksibiliteten i kommunens tilbud opleves som begrænset, når det alene er alder, der afgør, om man kan komme i et tilbud og ikke en individuel vurdering af, hvad der er mest gavnligt for den enkelte. Interviewpersonerne udtrykker også, at tilbuddene til aldersgruppen omkring de 30 år ikke i tilstrækkelig grad opleves som relevante og støttende ift. at komme sig.

Det er med værd at hæfte sig ved, at andre undersøgelser på feltet ligeledes peger på, at der er særlige udfordringer for unge i dag, som bl.a. giver sig udslag i stigende hjemløshed blandt unge.[9] Hertil kommer, at det har vist sig, at det ikke bare er unge, som i forvejen er ramt af svære opvækstbetingelser, der er i risiko for at blive marginaliseret. SFI har således dokumenteret, at unge hjemløse også kommer fra familier, der ikke passer på den traditionelle udsatte-profil. Det er unge, som ikke kommer fra en udsat familie, men alligevel ender i hjemløshed, f.eks. fordi de udvikler psykisk sygdom.[10] Når de unge i denne undersøgelse synes at være mere forbeholdne overfor den kommunale psykosociale støtte end de øvrige brugere, er det derfor værd at sætte fokus på, om og hvordan støtten kan indrettes bedre til at modsvare de unges behov. Noget kunne tyde på, at kommunernes tilbud til sårbare unge i dag ikke i tilstrækkeligt omfang formår at opfange og tilbyde den rigtige form for støtte. Dette er en problemstilling, som det er værd at dykke nærmere ned i.

3.8 Kommuner og besvarelser

Et andet interessant snit at lægge på datamaterialet er forskellene mellem kommunerne. Vi ser i dette afsnit kort på, i hvilke situationer der er signifikante forskelle i besvarelserne kommunerne imellem. Det er dog ikke muligt på denne baggrund vurdere, om en kommune gør det bedre end en anden.

Et af de spørgsmål, hvor der er en markant forskel imellem kommunerne handler om fleksibilitet i støtteniveauet. Til spørgsmålet ” *Jeg oplever, at jeg kan få mere hjælp i en periode, hvis jeg har brug for det*” ses i nedenstående tabel, at 61% af borgerne i Holstebro angiver, at de i høj grad oplever, at dette er tilfældet. I Faaborg-Midtfyn er tallet 48% og i Gladsaxe 34%. Tilsvarende ses at en fjerdedel af borgerne i Gladsaxe angiver, at de i mindre eller ringe grad oplever at kunne få mere hjælp i en periode, hvor de har brug for det.

Tabel 6. Brugernes oplevelse af, hvorvidt de kan få mere hjælp i en periode, hvis de har brug for det. Angivet i procent.

	Faaborg-Midtfyn N=75	Gladsaxe N=62	Holstebro N=62
I høj grad	48	34	61
I nogen grad	27	26	24
I mindre grad	7	10	5
I ringe grad	3	16	0
Ved ikke	13	10	8
Ubesvaret	3	5	2

[9] Lars Benjaminsen & Heidi Hesselbjerg Lauritzen (2015): Hjemløshed i Danmark 2015. SFI
[10] Iben Augustsen (2015): Hjemløse kommer også fra veluddannede hjem. SFI Update, September.

I alt	100	100	100

Der er ligeledes signifikant forskel på, hvordan borgerne i Gladsaxe oplever fleksibilitet i den støtte, de modtager fra kommunen set i forhold til Faaborg-Midtfyn og ikke mindst Holstebro. Gladsaxe skiller sig ud som en kommune, hvor en større andel af borgerne angiver at være mindre tilfredse med fleksibiliteten i den kommunale støtte.

Set ud fra kommunernes egen beskrivelse af tilgang til det psykosociale arbejde (se bilag), har Faaborg-Midtfyn og Holstebro kommuner begge afviklet BUM-modellen[11], hvilket kommunerne også peger på, som en mulig forklaring på brugernes forskellige oplevelser af fleksibilitet i de kommunale tilbud. I Faaborg-Midtfyn blev BUM-modellen netop afskaffet fordi, det oplevedes som tids-og ressourcekrævende og som en begrænsning for fleksibilitet.

I spørgsmålet ” *Jeg oplever, at støttekontaktpersonen/hjemmevejlederen: tager mine håb og drømme seriøst”* fremgår det, at et meget stor flertal af borgerne i Faaborg-Midtfyn (80%) oplever, at støttekontaktperson/hjemmevejleder lykkes med dette.. Den meget positive andel er lidt lavere i Holstebro og lavest i Gladsaxe, hvor den er på 56%. I Gladsaxe er der til gengæld en højere andel af besvarelser i kategorien ” i nogen grad”. I lyset af de mange positive besvarelser fra Fåborg-Midtfyn kunne det være interessant at se på, hvad kommunens støttekontaktpersoner helt konkret gør i relationsarbejdet med brugerne.

Tabel 7. Brugernes oplevelse af, hvorvidt støttekontaktpersonen/hjemmevejlederen tager deres håb og drømme seriøst. Angivet i procent.

	Faaborg-Midtfyn N=75	Gladsaxe N=62	Holstebro N=62
I høj grad	80	56	68
I nogen grad	9	16	5
I mindre grad	1	6	5
I ringe grad	3	2	2
Ved ikke	1	8	11
Ubesvaret	5	11	10
I alt	100	100	100

I spørgsmålet, om brugeren oplever, at sagsbehandleren lytter og handler ud fra brugerens behov og ønsker er der ligeledes en forskel mellem kommunerne. Igen ligger Fåborg-Midtfyn højere end de to andre kommuner. Til gengæld skal det bemærkes at der i både Gladsaxe og Holstebro er en større andel 'ved ikke-besvarelser'.

[11] ” BUM-modellen er en adskillelse af roller, således at bestilleren kan fokusere på brugerens behov og udmønte kommunens serviceniveau gennem visitation og beskrivelse af ydelser. Udførerenheden har på den anden side ansvaret for at levere og dokumentere det aftalte serviceniveau” . (Kilde: Styring af de sociale institutioner. KL)

Tabel 8. Brugernes oplevelse af, om sagsbehandleren lytter og handler ud fra deres behov og ønsker. Angivet i procent.

	Faaborg-Midtfyn N=75	Gladsaxe N=62	Holstebro N=62
I høj grad	48	32	40
I nogen grad	32	19	29
I mindre grad	5	6	8
I ringe grad	5	8	2
Ved ikke	5	27	18
Ubesvaret	4	6	3
I alt	100	100	100

Ved de spørgsmål, hvor der er kommunale forskelle, er der en tendens til, at Holstebro og Faaborg-Midtfyn kommuner har en større andel af borgere, der vurderer, at kommunen imødekommer deres behov; mens Gladsaxe Kommune har en relativt større andel af borgere, der vurderer, at kommunen i nogen grad i mødekommer deres behov.

4.UNDERSØGELSENS DESIGN OG METODE

4.1 Processen

Undersøgelsen er blevet gennemført i perioden juni 2015 til december 2015. Undersøgelsens proces kan ses i den nedenstående grafiske fremstilling.

Tidligt i forløbet gennemførtes en workshop med deltagelse af en række videnspersoner. På workshoppen fik SUS og Rådet for Socialt Udsatte input til at skærpe undersøgelsens fokus og metode. Efterfølgende har Rådet for Socialt Udsatte besluttet, hvilke kommuner der bedst kunne indgå som genstandsfelt i undersøgelsen, nemlig kommuner, som har fokus på recovery, og som afspejler en national geografisk spredning.

4.2 Afgrænsning af undersøgelsen

Undersøgelsen af brugernes oplevelse af kvalitet i de psykosociale indsatser er den første af sin art i mange år. Det er vigtigt at understrege, at undersøgelsen ikke er en udtømmende afdækning af de tre kommuners praksis, samt at undersøgelsen ikke har et generaliserende sigte.

At gennemføre en undersøgelse af brugernes oplevelser af de psykosociale indsatser kræver, at en række forhold medtænkes, herunder hvordan man bedst får svar, hvor meget tid og energi man med rimelighed kan forvente, at den enkelte bruger kan bidrage med i undersøgelsen, at man ikke har direkte adgang til brugerne, at sprogbrug i de forskellige kommuner kan variere osv.

I denne type undersøgelser er der desuden en indbygget risiko for *creaming*, dvs. at undersøgelsen kan risikere i højere grad at indhente svar fra de mest ressourcestærke fremfor fra de mindre ressourcestærke. Vi har tilstræbt at mindske denne risiko, dels gennem undersøgelsens tilrettelæggelse, dels via kommunernes arbejde med at uddele fysiske spørgeskemaer til brugerne og tilbyde hjælp til at udfylde disse. Der har desuden været frit valg ift. at besvare spørgeskemaet elektronisk eller i papirform. Et led i bestræbelserne på at undgå creaming har ligeledes været at

begrænse antallet af spørgsmål mest muligt. Det har i sagens natur betydning for, hvor meget og hvor detaljeret vi har kunnet spørge.

.

Ift. til debatten om et paradigmeskifte hen imod fokus på beskæftigelse og uddannelse, så har nogle af de videnspersoner, som har ledsaget undersøgelsen på to workshops, udtrykt en bekymring for, om det stigende fokus på beskæftigelse og uddannelse øver et pres på den enkelte borger, som er større end borgeren finder formålstjenligt, eller som har en negativ effekt på brugerens recovery-proces. Undersøgelsen kan desværre ikke bidrage med viden til den debat. Det ville dog være interessant at undersøge dette perspektiv yderligere.

4.3 Metodeovervejelser ift. kvalitative hhv. kvantitative metoder

Det har været en del af de metodiske overvejelser at vurdere, hvordan vi bedst kunne optimere muligheden for at få svar fra det bredest mulige udsnit af den vedtagne målgruppe. Det har været vores vurdering, at spørgeskema-tilgangen havde potentiale for også at nå ud til de borgere, som ikke er dem, der ytrer sig først og mest. Det har således været intentionen at sikre mest mulig bredde inden for undersøgelsens rammer.

Den kvalitative metode, i form af individuelle semistrukturerede interviews med borgere i de tre kommuner, indgår i undersøgelsen dels som forarbejde til surveyundersøgelsen, dels som direkte input til undersøgelsen.

4.4 Surveyundersøgelsen

4.4.1 Spørgeskemaet

Spørgeskemaet er udviklet med inspiration fra CHIME-rammen og fra anden forskning på området, og er efterfølgende kvalificeret ved interviews med en række brugere fra hver kommune. Spørgeskemaet er opdelt i en række temaer, hvis relevans for brugernes oplevelse af kvalitet forsøges belyst. Temaerne omhandler:

- Værdighed, inddragelse og selvstændighed
- Fleksibilitet
- Relationer
- Sammenhæng
- Livskvalitet
- Overordnet vurdering af den psykosociale støtte.

Hvert tema bliver uddybet ved et eller flere underspørgsmål. I alle spørgsmål i undersøgelsen, bliver brugerne først spurgt til, om de oplever et givent forhold i den indsats, de modtager fra kommunen, og dernæst om dette forhold er vigtigt for dem i forhold til at opleve kvalitet. Ved denne spørgeform opnår vi både viden om brugernes oplevelse af indsatsen og får deres holdning til, hvad der er vigtigt for dem, og hvad de mener udgør kvalitet. Således er ønsket at undgå en foruddefineret forståelse af kvalitet og i højere grad lade brugerne definere, hvad der er kvalitet for dem.

Respondenterne bliver i hvert spørgsmål bedt om at vurdere på skalaen: i høj grad, i nogen grad, i mindre grad og i ringe grad, og ved hvert spørgsmål har de mulighed for at svare ved ikke. Antallet af spørgsmål under hvert tema varierer, men spørgsmålskonstruktionen er den samme gennem hele spørgeskemaet.

Spørgeskemaet bevæger sig på et overordnet plan, og forsøger således at opnå viden om generelle holdninger og oplevelser. Spørgeskemaet går således i bredden indenfor de opstillede temaer frem for i dybden.

Det er i spørgeskemaet tilstræbt at skabe nogle letforståelige og overskuelige spørgsmål. Der er lagt vægt på, at der ikke indgår for meget tekst, herunder forklarende/uddybende bemærkninger til spørgsmålene, som kan være med til at forvirre, trætte eller distrahere respondenten. Det er dog et forbehold, at der indgår relativt abstrakte begreber, som dels kan opfattes forskelligt fra person til person, dels kan være svære at forstå for den specifikke målgruppe.

4.4.2 Deltagelse og svarprocent

Spørgeskemaet er distribueret til alle brugere under Servicelovens § 85 og § 107/108 i kommunerne.[12] Det har både været muligt at udfylde spørgeskemaet elektronisk og manuelt på papir; ganske få har dog afgivet elektronisk besvarelse.

Distribueringen har været vanskeliggjort af målgruppens lukkethed. Det er kun kommunen selv, som har CPR-numre, kontaktoplysninger og lister over, hvilke borgere der modtager hvilke ydelser, og deres procedure for dette variere. Desuden har det ikke været muligt at sende skemaet til den enkelte borger i elektronisk form. Kommunen har stået for det praktiske arbejde med at udpege og udsende/uddele spørgeskemaet til alle respondenter i målgruppen. Det er ligeledes kommunerne, som har stået for rykkerproceduren.

De tre kommuner har i alt udpeget 522 borgere indenfor målgruppen, og ud af disse har 199 deltaget i spørgeskemaundersøgelsen. Dette giver en samlet svarprocent på 38 %. Antallet af observationer varierer dog fra spørgsmål til spørgsmål, da alle respondenterne ikke har besvaret samtlige spørgsmål.

Nedenstående tabel viser antallet af udpegede borgere inden for målgruppen i hver kommune, hvor mange besvarelser der er modtaget fra hver kommune, hver kommunes andel i undersøgelsen samt svarprocenten for hver kommune. Faaborg-Midtfyn har den største svarprocent.

Tabel 9. Kommunernes svarprocent

	Målgruppe / Antal	Besvarelser / Antal	Kommunens andel i undersøgelsen	Svarprocent
Faaborg-Midtfyn	175	75	38 %	43 %
Holstebro	157	62	31 %	39 %
Gladsaxe	190	62	31 %	33 %
I alt	522	199	100 %	38 %

[12] I Holstebro Kommune inkluderer undersøgelsen borgere med sociale problemer som hjemløshed og misbrug – kombineret med en sindslidelse og/eller anden funktionsnedsættelse. Indenfor denne målgruppe inkluderer undersøgelsen samtlige borgere, som modtager LAB § 31b inkl. 32 stk. 1-2, SEL § 107, 108 og § 85.
Borgere, som modtager § 85, § 107 og § 108, som entydigt tilhører området for socialpsykiatri, er ikke inkluderet i undersøgelsen.

I undersøgelsen er der en lille overrepræsentation af kvinder. 53 % er kvinder og 46 % mænd. Dog er denne skæve fordeling også gældende i totalpopulationen om end i et mindre omfang, her er 51 % er kvinder og 49 % er mænd. I nedenstående tabel ses kønsfordelingen i målgruppen samt i undersøgelsen. Denne fordeling kan også ses i forhold til de tre kommuner.

I tabellen ses det blandt andet, hvordan der er en skæv kønsfordeling i besvarelserne fra Faaborg-Midtfyn Kommune. Her er der en stor overrepræsentation af kvinder, som udgør 63 % i undersøgelsen, mens mænd udgør 36 % (en enkelt respondent har ikke angivet sit køn).
I forhold til den overordnede fordeling af køn, ses det, at der i Holstebro Kommune, både i målgruppen og i besvarelserne, til gengæld er en overrepræsentation af mænd. Dog er mændene underrepræsenteret i undersøgelsen, hvor de udgør 37 % af besvarelserne mod 48 % i målgruppen.

Tabel 10. Kønsfordeling

Køn	Målgruppen / procent	Besvarelser / procent
Kvinde	**51**	**53**
Faaborg-Midtfyn	*51*	*63*
Holstebro	*48*	*37*
Gladsaxe	*53*	*58*
Mand	**49**	**46**
Faaborg-Midtfyn	*49*	*36*
Holstebro	*52*	*63*
Gladsaxe	*47*	*42*
Uoplyst		1
I alt	100	100

Næsten halvdelen af undersøgelsens respondenter (92) er mellem 31 og 50 år. Denne andel er også gældende for målgruppen. I målgruppen er der dog flere borgere mellem 18 og 30 end over 51 år, hvor denne fordeling er omvendt i undersøgelsen. Der er således 24 % unge, svarende til 48 respondenter, og 29 % over 51 år, svarende til 57 respondenter i undersøgelsen.

Tabel 11. Aldersfordeling

Alder	Målgruppen* / procent	Besvarelser / procent
18 – 30	31	24
31 – 50	48	46
51 +	21	29
Uoplyst	0	1
I alt	100	100

* Målgruppen udgør i denne tabel kun Faaborg-Midtfyn og Holstebro Kommuner, da Gladsaxe Kommune ikke har en præcis aldersfordeling på deres målgruppe.

Der er foretaget signifikanstest på henholdsvis kommune og alder for at undersøge, om der er signifikante forskelle, afhængig af hvilken kommune man bor i, og hvor gammel man er.

4.4.3 Perspektiver til mulige fremtidige undersøgelser

Hvis man ønsker at gå videre med denne type af undersøgelser, er der en række perspektiver, som kunne medtænkes.

En fremtidig undersøgelse kunne på baggrund af herværende undersøgelse arbejde med en række hypoteser, som kan af- eller bekræftes. Altså gå mere specifikt ind ift. en række perspektiver modsat den mere brede tilgang, som undersøgelsen her repræsenterer.

Et særligt interessant perspektiv ville være at gå tæt på, hvad de unge oplever at modtage i form af helt specifikke ydelser og tilbud, hvordan det står i forhold til deres oplevelse af behov, og hvad de helt konkret ville anbefale en kommune at gøre for de unge borgere. Et særligt aspekt ville her være, hvordan forsørgelse og det skærpede fokus på job og uddannelse spiller ind for de unge brugere af psykosociale indsatser.

En mere omfattende undersøgelse ville kunne dreje sig om at komme meget tættere på et relativt stort antal brugere ved hjælp af eksempelvis observationer, fotoanalyse, andre brugerinddragende metoder osv. og dermed få dybere indsigt i hverdagslivet, samspillet med fagpersoner, øvrige relationer og netværk mv.

5. KONKLUSION

5.1 Overordnet konklusion

Undersøgelsen af brugernes oplevelser af kvalitet i de psykosociale indsatser viser, at brugerne i de tre kommuner, som har deltaget i undersøgelsen, vurderer indsatserne overvejende positivt. Der er dog også en gruppe på 10-15 procent, som ikke vurderer kvaliteten af de psykosociale indsatser særlig højt. Det betyder, at der stadig er plads til forbedringer i de psykosociale indsatser i kommunerne.

Når man spørger brugerne, om de *overordnet* oplever, at den hjælp de modtager fra kommunen svarer til deres ønsker og behov, så oplever 81% dette i høj eller nogen grad, mens 14 % oplever dette i mindre eller ringe grad. Flertallet af de adspurgte brugere vurderer således kvaliteten af de psykosociale indsatser positivt.

Det fremgår samtidig klart af undersøgelsens kvalitative dele, at den enkelte bruger har individuelle ønsker og behov, som netop skal mødes individuelt og fleksibelt. Det ville derfor være interessant at få en debat om, hvordan man bedre tilpasser de psykosociale indsatser til hver enkelt bruger. Her udgør de unge en særlig gruppe, som kræver bevågenhed.

De unge

I undersøgelsen er der gennemgående tendens til at de unge er lidt mere forbeholdne overfor udbyttet og indretningen af den kommunale psykosociale støtte sammenholdt med de ældre aldersgrupper (over 30). De unge giver udtryk for, at de oplever et skift i tilbuddene til dem omkring de 30 år, hvilket de ser som uhensigtsmæssigt bl.a. fordi de ikke oplever at modtage tilbud af samme relevans og kvalitet, som de kunne modtage før de fyldte 30 år. Det er også et spørgsmål, om det større fokus på job og uddannelse med førtidspensionsreformen spiller ind ift. brugernes oplevelse af kvalitet i kraft af at deres livssituation og forsørgelsesgrundlag fremstår mere usikkert. Det må anbefales kommunerne og andre aktører at have et særligt fokus på de unge brugere, herunder at vurdere, om indsatserne for de unge med fordel kunne forbedres, og om der bør være en særlig opmærksomhed på overgange og på et eventuelt pres ift. job og uddannelse.

Køn

Ser man på, om der er forskel ift. køn for brugere, som generelt svarer i den positive ende af svarskalaen (altså svarer i høj grad eller i nogen grad på spørgsmålene) over for dem, som svarer i den negative ende af skalaen (i mindre grad eller i ringe grad), så er der ingen forskelle mellem de adspurgte mænd og kvinders oplevelser.

Kommuner

På tværs af de tre kommuner er der et nogenlunde ens billede, dog med den tendens, at brugerne i Gladsaxe Kommune ligger lidt lavere end de øvrige to kommuner på vurderingen af indsatsernes kvalitet.

De tre udvalgte kommuner indskriver sig i rækken af kommuner, som arbejder med en bevidst recovery-orientering. I udgangspunktet for undersøgelsen var det en hypotese, at det ville være muligt at identificere forskellige kommunale tilgange til de psykosociale indsatser blandt kommuner, som arbejder recovery-orienteret, og etablere en sammenhæng til brugernes oplevelse af kvalitet. Det er i undersøgelsen muligt at identificere en vis forskel i svarene fra kommune til kommune. En stærkere sammenligning af kommunernes indsatser og en forklaring på

forskellene ville dog kræve en yderligere og mere dybdegående undersøgelse af både indhold og organisering af den psykosociale støtte i kommunerne i praksis, end hvad der ressourcemæssigt har været muligt med denne undersøgelse.

Indsatsernes virkning kontra indretning

På tværs af undersøgelsens fem temaer tegner der sig et svagt mønster, hvor brugerne vurderer kvaliteten lidt lavere på nogle (men ikke alle) af de parametre, som handler om brugernes oplevelse af, at støtten hjælper dem til at få det bedre, mens de vurderer kvaliteten lidt højere for de spørgsmål, som omhandler støttens indretning. Billedet er dog ikke entydigt, men det kunne give anledning til en drøftelse af, om kommunerne når helt i mål med de psykosociale indsatser.

5.2 De fem temaer

De fem temaer (værdighed, inddragelse og selvstændighed; relationer; sammenhæng samt livskvalitet) blev udvalgt som omdrejningspunkt for at vurdere kvaliteten af de psykosociale indsatser i et recovery-perspektiv. Brugernes svar viser, at disse dimensioner er centrale for oplevelsen af kvalitet. Generelt er der i undersøgelsen et mønster, hvor de forhold, som brugerne vurderer som de vigtigste, også er de forhold, hvor vi ser den højeste tilfredshed.

Nedenfor har vi konkluderet for hver af de fem temaer:

Værdighed, selvstændighed og inddragelse

Et af formålene med recovery er, at brugeren kommer til at fungere så selvstændigt og uafhængigt som muligt. For brugerne er det vigtigt at udvikle sig og få støtte hertil. Det oplever brugerne i høj grad at få fra støttekontaktpersoner, mentorer og personale på bostederne, mens færre oplever dette fra jobkonsulent og sagsbehandler. Flertallet oplever ligeledes, at graden af krav og forventninger er tilpas, samt at de beslutninger, som de selv træffer, bliver respekteret.

Færre brugere oplever, at sagsbehandleren lytter og handler ud fra deres behov, ligesom færre oplever, at støtten gør dem mere selvstændige og uafhængige. Dermed bliver et opmærksomhedspunkt for det kommunale arbejde: *Hvordan kan samspillet mellem bruger og myndighedsperson bedre understøtte brugerens behov, og hvordan kan indsatserne i højere grad understøtte en udvikling, hvor brugeren bliver mere selvstændig og uafhængig og samtidig kommer sig.*

Relationer til fagpersoner

Det er velkendt, at relationer er betydningsfulde i det psykosociale arbejde. Brugerne fremhæver betydningen af stabile relationer i det psykosociale arbejde. Stor rotation i personalegruppen opleves problematisk for brugerne og opleves som noget, der udfordrer den gode relation. Der er et relativt stort spænd mellem, hvordan brugerne oplever myndighedspersonerne i forhold til øvrigt fagpersonale. På baggrund af undersøgelsen kan vi fremhæve to centrale opmærksomhedspunkter: *Hvordan kan man arbejde med relationen mellem bruger og især myndighedspersonerne ? Hvordan kan man sikre en stabil personalegruppe omkring den enkelte bruger?*

Netværk

Brugerne har en lavere forventning til, at den kommunale støtte skal bidrage til at vedligeholde eller forbedre brugerens relationer til familie, venner og øvrigt netværk, når vi vurderer svarene i surveyen, mens de kvalitative interviews peger på dette som væsentligt. Et centralt spørgsmål er

her: *Hvordan kan de kommunale indsatser inddrage det omgivne samfund og bidrage til at skabe et bredere netværk for brugerne af psykosociale indsatser?*

Fleksibilitet

Muligheden for at skrue hhv. op og ned for støtten er et nøgleelement i recovery. To ud af tre brugere oplever overvejende, at deres behov for fleksibilitet bliver mødt, mens 13 % oplever fleksibiliteten som utilstrækkelig. Undersøgelsen peger på, at ændrede rammevilkår spiller ind, herunder besparelser eller arbejdstidsbegrænsninger. Opmærksomhedspunktet her er: *Hvordan spille rammevilkårene ind på kommunens muligheder for at tilretteægge støtten fleksibelt, og hvordan kan man forholde sig til dette?*

Sammenhæng

Brugerne udtrykker, at sammenhæng er vigtigt for deres oplevelse af stabilitet og meningsfuldhed. Det har ligeledes betydning ift. at opleve sig taget alvorligt og anerkendt. Hovedparten af brugerne udtrykker i undersøgelsen, at de oplever sammenhæng i den modtagne støtte. Det kan være værd at undersøge nærmere, hvad det er kommunerne lykkes med, når brugeren oplever sammenhæng. Et centralt opmærksomhedspunkt er derfor: *Når indsatsen opleves sammenhængende, hvad er så udslagsgivende?*

Livskvalitet

Over halvdelen af brugerne i undersøgelsen oplever, at den støtte, de får fra kommunen, i høj grad er med til at forøge deres livskvalitet. Det samme oplever de ift. hjælp til at klare de daglige gøremål, mens de i mindre grad oplever, at den modtagne støtte giver indhold i hverdag og fritid. Det giver anledning til at overveje, *hvordan og i hvilken grad den kommunale støtte kan løfte denne opgave, herunder om den psykosociale indsats i højere grad kan bygge bro til det omgivne samfund.*

Undersøgelsen viser ligeledes, at livskvalitet opfattes individuelt, herved bliver kommunens evne til at tilrettelægge indsatsen individuelt helt central.

5.3 Afrunding

Når denne undersøgelse viser en forholdsvis stor og positiv oplevelse af kvalitet i de psykosociale indsatser, er der naturligvis grund til at glæde sig. Der er dog samtidig grund til at være opmærksom på den gruppe af brugere, som har en oplevelse af, at kvaliteten kunne være bedre, hvilket igen giver anledning til at overveje, *hvornår indsatsen er god nok, og hvad 'godt nok' er for den enkelte bruger.* De fem temaer og de tilhørende opmærksomhedspunkter kan fungere som omdrejningspunkt for drøftelser af, hvordan de psykosociale indsatser i endnu højere grad kan imødekommer den enkelte borgers behov.

BILAG

Bilag 1

Spørgeskema

Bilag 2

Data for vurdering af et givent forholds væsentlighed – opgjort i tabeller

Bilag 3

De tre kommuners tilgang til psykosocialt arbejde

Faaborg-Midtfyn Kommune

Den psykosociale indsats hører i Faaborg-Midtfyn Kommune under afdelingen for Sundhed og Handicap. Kommunen er organisatorisk opbygget med fokus på spredt opgavevaretagelse og tværgående samarbejde, således at en indsats til en borger kan være opgave- og ansvarsmæssigt spredt over flere forskellige afdelinger, hvis der er behov for dette. Området for borgere med et fysisk eller psykisk handicap eller sindslidelse er dog knyttet op på Handicappolitikken, uanset hvilken afdeling der tager del i indsatsen. Handicappolitikken fungerer dermed som en overordnet ramme. Målsætningen med denne er, at borgeren skal modtage en effektiv sagsbehandling med udgangspunkt i egne behov. Desuden at der på flere niveauer er dialog, samarbejde og medinddragelse; at der er en både bred og målrettet informationsudveksling, at kommunens tilbud indeholder kvalitet og rummelighed, at handicappede skal have adgang til hjælpemidler og boliger samt uddannelse og beskæftigelse, og at skabe et åbent og favnende lokalsamfund med plads til og brug for alle.

Faaborg-Midtfyn Kommune har ydermere udarbejdet en strategi på psykiatriområdet i 2013, som tager udgangspunkt i en "Fælles indsats til gavn for alle". Borgeren skal fremstå som den centrale person, og den overordnede mission er at tilbyde borgeren en individuel og faglig støtte med fokus på selvstændighed og ret til et liv på egne præmisser. Strategien har et rehabiliterende perspektiv og har særligt udgangspunkt i fem fokusområder. Der er fokus på 1) indsatserne, der tilbydes til borgerne. Her arbejdes der ud fra flere udviklingsmål. I forhold til Servicelovens § 85 er det hensigten, at antallet af § 85 brugere reduceres, at der etableres en støttekontaktperson-ordning efter SL § 99, og at styrke samarbejdet mellem arbejdsmarkedsområdet og socialpsykiatrien omkring rehabiliterings-/ressourceforløbene. I forhold til § 107 og 108 ønsker kommunen blandt andet at bevare borgere i kommunens egne døgntilbud, og der arbejdes på at indrette og udvikle konkrete eksisterende døgntilbud. Samtidig bliver der for hver borger udpeget én sagsbehandler/tovholder, som skal sikre en god sparring og samarbejde blandt de involverede aktører. Dette er med til at styrke 2) interne snitflader, og der er særligt fokus på Socialpsykiatriens samarbejde med henholdsvis ældreområdet, børn- og ungeområdet samt arbejdsmarkedsområdet som skal sikre en sammenhængende og helhedsorienteret indsats. Ydermere er der fokus på 3) resultatdokumentation/effektmåling, hvormed det skal sikres, at ydelserne på psykiatriområdet er understøttet af resultatdokumentation med måling af effekt. Der er fokus på 4) frivillighed, og hvordan et styrket samarbejde mellem socialpsykiatri og frivillige kræfter sikres og udvikles. Slutteligt er der fokus på 5) forebyggelse af udsathed, som skal modvirke, at situationen for udsatte borgere forværres.
Den overordnet vision med arbejdet er, at psykiatriområdet bliver kendetegnet ved åbenhed, rummelighed og faglig kompetence, hvor der er brug for alle.

Gladsaxe Kommune

Gladsaxe Kommune har i deres Social- og Handicapafdeling, som ligger under Social- og Sundhedsforvaltningen, i 2009/10 udviklet en 2020-plan på det psykosociale indsatsområde. Denne lægger op til en ny orientering i indsatsen med nye visioner for hjælpen til borgere med psykosociale vanskeligheder, og her er begreberne recovery og rehabilitering kernefokus. Den rehabiliterende tilgang og arbejdet med borgeren skal udspringe af dennes egen plan for udvikling og tage udgangspunkt i borgerens ønsker om et selvstændigt og meningsfuldt liv.

Ønsket er at give en meningsfuld støtte, som er individuelt afpasset. I 2020-planen beskrives en tilgang, som bortkaster et sygdomsorienteret perspektiv, hvormed der ikke skelnes mellem, hvorvidt borgeren har en diagnose eller ej, men snarere ses på, om borgeren oplever og har brug for hjælp i forhold til psykosociale vanskeligheder. Der skal være fokus på, at disse kan opstå på flere og forskelligartede niveauer, og 2020-planen tager højde for livsområderne; sundhed og psykisk trivsel, hjemmefront, bolig, arbejde og uddannelse, netværk og fritid. Det er målet for 2020-planen at sikre samt give støtte og hjælp på disse seks livsområder, hvilket skal bidrage til recovery-processen.

Holstebro Kommune

Holstebro Kommune har i arbejdet med at sikre borgeren den gode og rette behandling haft fokus på netværksgrupper og samarbejde på tværs af organisationen, og der er udarbejdet et fælles *mindset* med fokus på recovery-tilgangen.

Holstebro Kommune er en netværksorienteret organisation med organiserede netværksgrupper på tværs af centre og myndigheder. Disse netværksgrupper skal sikre et tværgående samarbejde med fokus på inspiration og videndeling. De skal endvidere sikre, at frontpersonalet har viden om, hvor og til hvem de skal henvende sig, når de møder problemstillinger, som de ikke har viden eller erfaring om i deres eget center. Netværksgrupperne er således et aktivt redskab imod søjletænkning og gråzoneproblematikker, som kan opstå, når borgere har behov for hjælp fra flere af kommunens forskellige myndighedsområder.

Netværksgrupperne er tematisk inddelt. Ét tema kan have udgangspunkt i sundhed blandt andet med fokus på problemstillinger om, hvordan der arbejdes med sundhed i forhold til socialt og/eller psykisk udsatte borgere, eller hvordan der arbejdes med lighed i sundhed. Et andet tema kan omhandle skærmningsløsninger, og hvordan medarbejderne dygtiggøres i at aflæse adfærd ud fra en bestemt psykiatrisk diagnose.

Kommunen har systematisk udrullet recovery-tilgangen i arbejdet med gruppen af udsatte borgere. Der er foregået en større proces med henblik på at skabe et fælles mindset i kommunen, hvor recovery-begrebet og principperne for god rehabilitering nu står som et fælles udgangspunkt. Samtidig har der været fokus på at kombinere dette med forskellige faglige tilgange. Der er blevet arbejdet på, hvordan metoder om fx kognitiv tilgang, psykoedukation og systematisk tænkning kan integreres med recovery-begrebet. Der har således været et henholdsvis fælles og specifikt element, hvormed recovery-begrebet står som et overordnet fælles mål med plads til specifikke fagligheder, borgergrupper og individuelle behandlinger.

Et konkret eksempel på, hvordan kommunen har foretaget strukturelle ændringer, der skal sikre den gode og rette støtte til borgeren, er samdrift mellem forskellige centre. Center for Udsatte og Center for Psykiatri har blandt andet samdriftede botilbud med forsorgshjem, hvor selve indsatsdelen foretages af Center for Psykiatri.

Kommunen har haft fokus på samarbejdet mellem udfører- og myndighedsled. BUM-modellen er afviklet, og et nyt visitationssamarbejde mellem myndighed og det konkrete center, hvor de specifikke indsatser er forankret, er trådt i kraft.

Der er på ungeområdet udviklet en samarbejdsaftale mellem social- og arbejdsmarkedsområdet. Der bliver i fællesskab via dialogmøder udformet en plan for udsatte unge, hvor opgaver og ansvarsfordeling afklares. Dette gælder for de unge, som er i STU-forløb, og som fylder 18 år og for de unge i socialforvaltningen, som fylder 16 år.

Holstebro har således gennemført flere omstruktureringer og samarbejdsmodeller for at sikre borgeren en helhedsorienteret tilgang og den rette støtte, og recovery-begrebet står som en overordnet vision for arbejdet med borgerne.