



Når isolationen bliver brudt – om kontakten til de mest udsatte og isolerede sindslidende i egen bolig

Psykiatriaftalen 2007 – 2011

Del 1: Evalueringsrapport

© Socialstyrelsen 2011

Teksten kan frit citeres med tydelig kildeangivelse

Forfattere: Carrie Lynne Lautrup, Mette Højte Jensen, Line Flytkjær Jensen og Helle Strunge

"Isolerede sindslidende i egen bolig. Når isolationen bliver brudt – om kontakten til de mest udsatte og isolerede sindslidende i egen bolig. Psykiatriaftalen 2007 – 2011. Del 1: Evalueringsrapport"

ISBN (elektronisk): 978-87-92743-93-0

1. udgave, 1. oplag.

Illustration: Kim Broström

Pris: Gratis

Publikationen kan downloades og bestilles fra www.servicestyrelsen.dk

Den kan også fås ved henvendelse til:

Socialstyrelsen

Edisonvej 18

5000 Odense C

Tlf. 72 42 37 00

Email: servicestyrelsen@servicestyrelsen.dk

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	3
Resumé	5
1. Indledning	11
1.1 Evalueringsrapportens opbygning	11
2. Baggrund	13
2.2 Målgruppen.....	14
2.3 Lovgivning	19
3. Evalueringsdesign	25
Forandringsteori for Isbryderprojektets evaluering.....	25
4. Metoderne i Isbryderprojektet	27
4.1 Metoder på tre niveauer.....	27
4.2 Det opsøgende arbejde.....	30
4.3 Direkte opsøgende metoder	35
4.4 Indirekte opsøgende metoder	37
4.5 Kontaktskabelse og relationsarbejde.....	42
4.6 Samarbejde på tværs af kommunale afdelinger.....	45
4.7 Samarbejde på tværs af sektorer.....	46
4.8 Kompetenceudvikling som støtte i metodeudviklingen	47
5. Indledning til resultater	52
6. Ny viden om målgruppen.....	53
6.1 Sammenfald på baggrund af casestudier	53
6.2 Isbrydermålgruppens karakteristika ifølge indberetningerne	54
6.3 Opsamling vedrørende målgruppen.....	58
7. Beskrivelse af kontaktforsøg	60
7.1 Indgange til SKP-indsatsen	61

7.2	Ventetid og det kontaktskabende arbejde	63
7.3	Kontaktlængde.....	63
7.4	Den direkte kontakt med brugerne	65
7.5	Brobygning	66
7.6	Kontaktindhold	67
7.7	Afslutning af kontakt.....	70
7.8	Opsamling og konklusioner vedrørende kontaktforløb.....	72
8.	Resultater for brugerne i Isbryderprojektet.....	74
8.1	Isolation	75
8.2	Relation mellem SKP-medarbejderen og borgeren	78
8.3	Håndtere livet	81
8.4	Bedre dagligdag	86
8.5	Opsamling. Resultater for brugeren	88
9.	Resultater på praksisniveau	90
9.1	Ændret praksis	90
9.2	Udvidede kompetencer	94
9.3	Opmærksomhed på målgruppen.....	95
9.4	Sundhedsaftalerne samt udskrivningsaftaler og koordinationsplaner.....	95
9.5	Opsamling vedrørende forandringer i praksis	97
10.	Perspektivering.....	99
11.	Konklusion.....	101
12.	Statistiske tabeller	103

Resumé

Satspuljepartierne igangsatte i 2007 et fireårigt udviklingsinitiativ, der skulle sætte særligt fokus på isolerede sindslidende, som bor i egen bolig under uacceptable vilkår. Projektet foregik fra 2007 – 2011 og fik navnet Isbryderprojektet. Denne rapport præsenterer evalueringsresultaterne af initiativet og skal ses i sammenhæng med metodehæftet *Isolerede sindslidende i egen bolig – et metodehæfte til fagpersoner i socialpsykiatrien*.

Esbjerg, Odense og Københavns kommuner har været projektkommuner og arena for metode- og kompetenceudviklingsprocessen i Isbryderprojektet. En arbejdsgruppe i hver af de tre kommuner, sammensat af opsøgende og kontaktskabende medarbejdere samt ledere, er blevet tilbudt konsulentstøtte, netværksaktiviteter og kompetenceudvikling i forbindelse med initiativet. Myndighedspersoner, konsulenter og boligrådgivere fra kommunerne deltog også i arbejdsgrupperne.

Udsatteenheden i Socialstyrelsen har været projektleder og evaluator på opgaven og har givet processtøtte til projektkommunerne.

Evalueringsmetode

Evalueringen tager udgangspunkt i:

- Interviews med deltagerne i arbejdsgruppen samt enkelte tidligere brugere af SKP-ordningen.
- Desk research (referater, hjemmesider, interne arbejdsrapporter etc. fra projektkommunerne).
- Månedlige indberetninger om brugerforløb.
- Kvartalsvise aktivitetsjournaler til dokumentation af beskrivelser og brug af metoder.
- Casebeskrivelser baseret på interviews og journalmateriale fra borgerne i isbrydermålgruppen.

Mål for projektet

Et af hovedformålene med Isbryderprojektet har været at sætte fokus på målgruppen og få ny viden om sindslidende, som er isoleret i egen bolig og lever under uacceptable vilkår.

Projektet opstillede fire projektmål:

- Et øget fokus på problemet – både i projektkommunerne og i de andre 95 kommuner.
- En styrkelse af opsporing og tidlig indsats i kommunerne, således at en række metoder er beskrevet og dokumenteret.
- Metoder til kontaktskabelse styrkes, beskrives og dokumenteres.

- Et styrket samarbejde mellem forskellige sektorer og fagligheder på området.

Det centrale faglige mål for projektet var at bryde den enkeltes isolation og støtte vedkommendes evne til at håndtere sit liv med en psykisk lidelse og fungere i forhold til samfundet.

Metoderne i Isbryderprojektet

Isbryderprojektets fokus var at udvikle metoder som kunne bidrage til at finde borgeren (opsøgende), skabe en relation (kontaktskabende) og samarbejde om borgeren på tværs af sektorer (tværgående indsats). Metodeudviklingen foregik på tre niveauer:

- Den borgerrettede indsats.
- Samarbejde på tværs af kommunale afdelinger.
- Samarbejde på tværs af sektorer.

Kommunerne i projektet valgte i samarbejde med Socialstyrelsen at udvikle SKP-arbejdet, så det blev mere målrettet og systematisk. Traditionelt har de opsøgende metoder haft fokus på at opsøge målgruppen på gaden og særlige tilhørssteder, og der har været mindre fokus på borgere med en sindslidelse, som isolerede sig i egen bolig. Derfor valgte kommunerne at udvikle og afprøve flere typer af opsøgende indsatser i metodeudviklingen. Kommunerne oplevede endvidere, at det var nødvendigt at fastlægge rammerne for SKP-indsatsen, herunder grænsedragning til andre tilbud under serviceloven samt opprioritering af den opsøgende del.

Det opsøgende og kontaktskabende arbejde

Isbryderprojektet har sat fokus på, at SKP-indsatsen skal prioritere det opsøgende arbejde. Projektet har skelnet mellem *det direkte* og *indirekte opsøgende arbejde*. De direkte opsøgende metoder er afgrænset ved, at kontakten går direkte fra SKP-medarbejderen til borgeren. De indirekte metoder sigter efter at kontakte, oplyse og indgå i samarbejde med andre, der kan have kendskab til målgruppen, og som kan rette henvendelse til indsatsen, hvis de er bekymrede for en borger, der kunne være i målgruppen.

Det indirekte opsøgende arbejde og derved kontakt og pleje af samarbejdspartneren viste sig i projektet at være uvurderlig i forhold til indsatsen for de mest isolerede sindslidende, som bor i egen bolig.

Isbryderprojektet dokumenterer, at 3/4 af kontakterne til isolerede sindslidende sker via henvendelser fra samarbejdspartnere uden for SKP-indsatsen.

De vigtigste samarbejdspartnere for isbrydermålgruppen er fordelt mellem socialsektoren, boligsektoren og det øvrige civilsamfund, herunder naboer, pårørende og forsyningsselskaber. Data viser, at betydningen af civilsamfundet er særlig markant for isbrydermålgruppen sammenlignet med den øvrige målgruppe for SKP-ordningen.

Evalueringen viser, at det er vigtigt, at man målretter det opsporende arbejde via det indirekte opsøgende arbejde, hvis man ønsker at finde og skabe kontakt til de mest isolerede sindslidende, som lever under uacceptable boligforhold.

Evalueringen viser også, at det især er hos isbrydermålgruppen, at SKP-indsatsens kerneydelser i form af kontaktskabelse og relationsarbejde er i fokus. Det er specielt over for denne målgruppe, at SKP-medarbejderen skal bruge de specifikke socialfaglige metoder, der tager afsæt i kontakt/relationsarbejde og kommunikation.

Tværgående indsats

Arbejdsgrupperne erfarede hurtigt, at den opsøgende og kontaktskabende del af projektet var helt afhængig af det tværgående samarbejde – både på tværs af kommunens afdelinger og på tværs af sektorer. Det viste sig, at SKP-medarbejderens evne til at handle på tværs af afdelinger og sektorer, når borgeren havde et ønske om hjælp, er afgørende for relationsarbejdet med borgeren.

Derudover erfarede kommunerne, at et styrket samarbejde på tværs af kommunale afdelinger medfører, at kommunen bedre kunne finde de rigtige løsninger for den enkelte borger i projektet.

Isbrydermålgruppen

Før projektet gik i gang, blev det anslået, at der på landsplan findes cirka 100-200 isolerede sindslidende, men praktikere i projektkommunerne vurderede, at antallet sandsynligvis var det dobbelte.

Målgruppen for projektet var afgrænset ved:

- Sindslidelse.
- Isolation.
- Lever under uacceptable forhold.
- Bor i egen bolig.

Målgruppen for Isbryderprojektet er en særlig målgruppe, som er omfattet af målgruppen for SKP-indsatsen (de mest isolerede sindslidende), men ud over at være isolerede sindslidende lever de i egen bolig under dårlige forhold.

Data fra indberetningsskemaerne blev brugt til at skelne mellem SKP-brugere, som enten var eller ikke var i isbrydermålgruppen. Denne skelnen havde to formål, nemlig at teste:

- Udgangspunktet for målgruppen, dvs. er isbrydermålgruppen anderledes (alder, diagnose etc.) end den øvrige SKP-målgruppe inden starten af et kontaktforsøg?
- Om SKP-indsatsen har det forventede positive resultat for målgruppen, og om der er forskel på resultaterne, når man sammenligner isbrydermålgruppen med den øvrige SKP-målgruppe.

Ny viden om målgruppen

Omkring ti pct. af alle indberettede brugere af SKP-indsatsen i projektkommunerne er i isbrydermålgruppen (47 ud af 432 indberetninger fra sindslidende borgere). På landsplan bliver

det tal estimeret til at være cirka 385 isolerede sindslidende, som bor i egen bolig under uacceptable forhold. Det er to til tre gange så mange, som antaget ved projektets start i 2007, og det er vel at mærke, hvis man går ud fra, at alle i målgruppen bliver opsporet og får SKP-støtte. Det reelle antal kan være større.

Isbrydermålgruppen har endvidere større sandsynlighed for at være udiagnosticeret og karakteriseret ved sporadisk eller meget lidt kontakt til sundhedssektoren, både i forhold til det psykiatriske behandlingssystem og somatikken. De borgere i isbrydermålgruppen, som har fået en diagnose, har i forhold til den øvrige SKP-målgruppe en større forekomst af psykotiske lidelser, depression og angst.

Isbrydermålgruppen er i gennemsnit ældre end den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen. Kommunen kan derfor med fordel have særligt fokus på svage borgere i alderen 45 til 55 med henblik på at forebygge isolation og dårligt psykisk og fysisk helbred.

Resultaterne i Isbryderprojektet understreger især behovet for et godt samarbejde med kommunens sundhedsindsats og regionens behandlingsmæssige indsats.

Den nye viden om målgruppen peger på fokusområder, som fremover kan tænkes ind i en styrket indsats for isolerede sindslidende, der bor i egen bolig:

- Fokus på, at frontpersonale (især privatpraktiserende læger og sagsbehandlere) kan spotte skjulte sindslidelser.
- Yderligere samarbejde mellem SKP-indsatsen og den kommunale sundhedsindsats (hjemmepleje og hjemmesygeplejerske) både i forhold til opsporing og støtte.
- Fokus på borgere i krise, herunder hjemmeboende voksne børn med henblik på at forebygge social isolation.

Resultater for borgeren

Overordnet set viser evalueringen, at SKP-indsatsen skaber de forventede resultater for brugerne. De opnår kontakt til systemet, de bliver bedre til at håndtere hverdagen, de bruger systemet mere og får alt i alt en bedre dagligdag.

Når man sammenligner den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen med isbrydermålgruppen i forhold til isolation, ses den største forskel. Isbrydermålgruppen er i sagens natur mere isoleret end den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen. Det har vist sig, at isbrydermålgruppen får en styrket kontakt til både privat og professionelt netværk, mens den øvrige målgruppe kun får en styrket kontakt til professionelle. For isbrydermålgruppen kan effekterne måles allerede efter tre måneder.

Flere i isbrydermålgruppen åbner ikke døren de første tre måneder, men antallet af brugere i denne målgruppe, som ikke åbner døren, falder markant efter de første fire måneder, fra 25 pct. til omkring ti pct. Dog er det svært for målgruppen at danne og fastholde en relation, selv med en professionel SKP-medarbejder.

Der er opnået positiv forandring i forhold til isolation og evnen til at håndtere livet, herunder værgemål og boligtilstand, for isbrydermålgruppen.

Kommunernes erfaringer

Isbryderprojektet har sat et særligt fokus på målgruppen af de mest isolerede sindslidende, som bor i egen bolig. Der er også opnået gode resultater for borgeren og en større viden om målgruppen. I forhold til ændringer i praksis er det meget forskelligt, hvad erfaringerne fra Isbryderprojektet er i de forskellige kommuner:

Københavns Kommune: Der er sket en udvikling af metoder i det opsøgende, kontaktskabende og tværgående samarbejde relateret til isolerede sindslidende i egen bolig. Personalet er især blevet bedre til det indirekte opsøgende arbejde. Projektet har sat fokus på, at det er vigtigt at have et godt samarbejdsnetværk uden for socialcentret og være opsøgende i forhold til det netværk.

Esbjerg Kommune: Isbryderprojektet har formået at udvikle metoder både på det opsøgende, det kontaktskabende og det tværgående samarbejde, som nu er implementeret i kommunen. Derudover er der sket store og grundlæggende ændringer i kommunens praksis på det socialpsykiatriske område, som Isbryderprojektet har bidraget til i en betydelig grad.

Odense Kommune: Der er sket en systematisering af metoder frem for udvikling af helt nye metoder. Dette skyldes, at nogle af de metoder, som blev testet, viste sig ikke at være brugbare. Endvidere har Isbryderprojektet bidraget med nye metoder til refleksion omkring praksis, som er taget i brug i kommunens SKP-medarbejdergruppe på sindslidendeområdet.

1. Indledning

Satspuljepartierne igangsatte i 2007 et fireårigt udviklingsinitiativ, der skulle sætte særligt fokus på isolerede sindslidende, som bor i egen bolig under uacceptable vilkår. Projektet foregik fra 2007 – 2011 og fik navnet Isbryderprojektet. Der var fokus på at bryde isolationen – og derved give borgeren mulighed for at gøre brug af samfundets muligheder.

Denne rapport er en evaluering af metodeudviklingsprojektet. Ud over denne rapport udgives et metodehæfte, *Isolerede sindslidende i egen bolig – et metodehæfte til fagpersoner i socialpsykiatrien*, baseret på projektets erfaringer.

Evalueringen har fokus på:

- De udviklede metoder.
- Ny viden om målgruppen.
- Resultater af SKP-indsatsen.
- Organisatoriske rammer for projektet og indsatsen generelt.

Evalueringen præsenterer målgruppens særlige karakteristika, især sammenlignet med den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen, jf. servicelovens § 99. Derudover berører evalueringen sundhedsaftalerne, udskrivningsaftaler og koordinationsplaner samt værgemål med udgangspunkt i at afklare, hvorvidt disse kan understøtte arbejdet med målgruppen.

1.1 Evalueringsrapportens opbygning

Evalueringsrapporten har til formål at dokumentere og vurdere Isbryderprojektets udviklede metoder, erfaringer og resultater. Der er to delrapporter tilknyttet evalueringen. Den første del af evalueringen omhandler Isbryderprojektets resultater. Anden del af evalueringen består af en bilagssamling.

Del 1: Evalueringsrapporten

Den første del af rapporten omhandler de metoder og resultater, der er målt på i projektperioden.

Indledningsvis i rapporten beskrives baggrunden for projektet, herunder målgruppen og relevant lovgivning. Evalueringsdesignet præsenteres efterfølgende, herunder hvilken forandringsteori der er udarbejdet for metodeudviklingen. Herefter præsenteres projektets udviklede metoder kort – for mere indgående beskrivelser af metoderne henvises til metodehæftet.

De resultater, som bliver præsenteret, tager udgangspunkt i de forandringsteorier, der er udarbejdet i kommunerne. Resultaterne skal ses som en afprøvning af disse teorier. Det vil sige, at de resultater, som præsenteres, svarer på spørgsmålet, om metoderne virker, som arbejdsgrupperne i projektkommunerne troede, de ville virke. Derudover vil resultaterne tegne et

mere præcist billede af målgruppens karakteristika, herunder demografiske kendetegn som alder, køn, etnicitet osv.

Resultaterne i Isbryderprojektet viser, hvorvidt målgruppen i projektet oplever en forandring, herunder om der er forskel på den snævre del af SKP-målgruppen, der er fokus på i Isbryderprojektet sammenlignet med den øvrige del af målgruppen. Vi præsenterer også forskelle i resultaterne baseret på køn, alder m.v.

Resultatafsnittene vil endvidere vise, hvordan SKP-forløbet generelt former sig anderledes for Isbrydermålgruppen end for den øvrige SKP-målgruppe. Disse resultater afklarer, hvorvidt målgruppen skal betragtes som en særlig målgruppe, og peger på, hvilke forventninger man skal have til arbejdet med målgruppen.

Del 2: Bilagssamling

Anden del af evalueringens samlede afrapportering er en bilagssamling, som der henvises til i den første del af evalueringen. Bilagssamlingen indeholder projektbeskrivelser, noter om evalueringsdesignet og anvendt statistik samt andet materiale, som er relevant for evalueringen.

2. Baggrund

I 2007 anslog Socialministeriet, at der befandt sig ca. 100-200 mennesker med en sindslidelse, der isolerede sig og levede under elendige og uacceptable forhold. Fra tid til anden dukkede disse sager op i medierne, men endnu oftere blev man opmærksom på sager i forbindelse med kommunernes sociale indsats, fx i forbindelse med udsættelse af lejeboliger efter naboklager.

Satspuljepartierne afsatte derfor midler til et fireårigt udviklingsinitiativ, der skulle sætte særligt fokus på isolerede sindslidende, som bor under uacceptable vilkår. Projektet foregik fra 2007 – 2011 og fik navnet Isbryderprojektet.

Socialstyrelsen har haft projektledelsen på Isbryderprojektet. Esbjerg, Odense og Københavns kommuner har deltaget som projektkommuner og arena for metode- og kompetenceudviklingsprocessen. En arbejdsgruppe i hver af de tre kommuner, sammensat af opsøgende og kontaktskabende medarbejdere, myndighedspersoner og ledere modtog konsulentstøtte, netværksaktiviteter og kompetenceudvikling i forbindelse med initiativet. Hver arbejdsgruppe udarbejdede i samarbejde med Socialstyrelsen en projektplan for den pågældende kommune. Konsulenterne fra Socialstyrelsen fungerede både som projektledere, processtøtter og evaluører på projektet.

2.1.1 Projekt mål

Projektmålene har været følgende:

- Et øget fokus på problemet – både i projektkommunerne og i de andre 95 kommuner, herunder en nærmere undersøgelse af problemets reelle omfang samt indsigt i årsager og evt. systemfejl, som kan være led i udviklingen af isolationen og levevilkårene for den sindslidende.
- En styrkelse af opsporing og tidlig indsats i kommunerne, således at en række metoder er beskrevet og dokumenteret.
- Beskrivelse og dokumentation af metoder til kontaktskabelse styrkes.
- Et styrket samarbejde mellem forskellige sektorer og fagligheder på området.

Via metodeudviklingsprojektet i de tre kommuner og efterfølgende formidling af erfaringer og resultater er projektmålet, at kommunerne bliver mere opmærksomme på de mest isolerede sindslidende og arbejder mere målrettet og systematisk med målgruppen. Kommunerne skal have værktøjer til at forebygge og håndtere de problemer, der karakteriserer målgruppen, og disse værktøjer skal være tilgængelige for kommunerne.

På praksisniveau har det været målsætningen, at metodeudviklingsprojektet giver de deltagende kommuner en bedre forståelse for deres egen praksis på de områder, det drejer sig om: opsporing, kontaktskabelse, og tværfagligt /tværsektorielt samarbejde.

Endvidere forventedes projektet at medføre en række bieffekter. I forbindelse med evalueringen var kommunernes arbejde med egne metoder tænkt til at kunne fremme deltagernes bevidsthed

om deres praksis og gøre dem i stand til bedre at opnå resultater i forhold til fremtidig metode- og projektudvikling. Forventningen var, at de metoder, som blev udviklet, afprøvet og beskrevet i projektet, kunne bruges i andet opsøgende og kontaktskabende arbejde, både på misbrugs- og hjemløshedsområdet og på unge- og handicapområdet.

2.1.2 Resultatbaseret styring som metodisk udgangspunkt

Udgangspunktet for metodeudviklingen var resultatbaseret styring (RBS). En tilgang, hvor der er fokus på resultater for borgeren i styringen af den sociale indsats. Centralt i arbejdet med RBS er udarbejdelse af en forandringsteori baseret på en logisk model, som knytter de ønskede resultater for borgeren med de aktiviteter, en indsats eller et projekt igangsætter. Det er denne korte beskrivelse af, hvorfor man gør det, man gør, som er fundamentet for udviklingsarbejdet, og forandringsteorien blev drøftet løbende undervejs i forløbet i forbindelse med arbejdsgruppemøder. RBS er med til at systematisere sammenhængen mellem resurser, indsatser og resultater, og er derfor grundlaget for både evaluerings- og implementeringsaktiviteter senere i projekterne.

Som en indledning til metodeudviklingsarbejdet udviklede arbejdsgrupperne i hver kommune en forandringsteori i forhold til målgruppen. Den supplerede den overordnede forandringsteori. Disse forandringsteorier blev brugt til at definere, hvilke metoder kommunerne ville afprøve med udgangspunkt i en forståelsesramme inden for resultatbaseret styring.

2.2 Målgruppen

Erfaringsmæssigt ved vi, at der findes en gruppe af sindslidende, der isolerer sig og lever under uacceptable forhold, og som er meget svære at engagere og fastholde i almindelig psykiatrisk behandling og sociale støttetilbud. Ved projektets start blev det anslået, at der på landsplan findes ca. 100-200 isolerede sindslidende, men praktikere i projektkommunerne meldte tilbage, at antallet sandsynligvis var det dobbelte. Målgruppen for dette metodeudviklingsprojekt er de mest udsatte sindslidende, som der indtil nu ikke har kunnet skabes kontakt til igennem hidtidige ordninger som blandt andet Støtte- og kontaktpersonordningen, jf. servicelovens § 99 (SKP). Mere om den relevante lovgivning og sociale tilbud til målgruppen findes i næste afsnit.

Målgruppen eksemplificeret ved case:

Tina

Grunden til, at vi fik kontakt til Tina, var, at vi modtog to henvendelser fra bekymrede borgere og professionelle samtidig. Den ene var fra hendes brors bostøtte-medarbejder (se afsnit 2.3.1), der henvendte sig til os, da broren udtrykte alvorlig bekymring for sin søster. Den anden var fra varmemesteren i den ejendom, hvor Tina bor. Varmemesteren kontaktede os, da der skulle laves noget el-arbejde i Tinas lejlighed, men han kunne ikke udføre arbejdet på grund af tilstanden i lejligheden.

Tina har boet i samme lejlighed hele sit liv. Indtil for halvandet år siden sammen med sin mor, som nu er død. Da vi fik kontakt med Tina, bar lejligheden præg af, at alt havde stået stille i meget lang tid. Opvask, pizzabakker, affald,

madrester og reklamer havde hobet sig op. I badeværelset var gulvet dækket af afføring fra katten. Der var tydeligvis ikke blevet gjort rent siden morens sygdom og død.

Det var derfor nødvendigt at få foranstaltet en hovedrengøring og efterfølgende at igangsætte hjemmehjælp (se afsnit 2.3.1) med det samme. Tina var meget interesseret i at få gjort rent, men var ambivalent med hensyn til hjemmehjælp – hun mente, at hun godt ville selv.

Under forløbet havde vi en samtale med bestyrelsesformanden, som har kendt Tina siden barndommen, og som også kendte hendes mor. Bestyrelsesformanden havde gennem længere tid været meget bekymret for Tina og havde flere gange overvejet at rette henvendelse til Socialforvaltningen, men syntes, det var et svært skridt at tage, da de i boligforeningen var villige til at strække sig langt for at passe på Tina og rumme hende. Hun udtrykte stor lettelse over, at der var nogen, der hjalp Tina.

2.2.1 Afgrænsning af målgruppen

Hver projektkommune udarbejdede en afgrænsning af målgruppen for projektet i den pågældende kommune. Nedenstående er et resultat af projektets overordnede målgruppeafgrænsning. Målgruppeafgrænsningen for hver kommune kan ses i kommunernes individuelle projektbeskrivelser, vedlagt som bilag 2-4.

Målgruppen for dette initiativ er afgrænset ved:

- Sindslidelse.
- Isolation.
- Lever under uacceptable forhold.
- Bor i egen bolig.

I forbindelse med målgruppeafgrænsningen opstillede arbejdsgrupperne en række beskrivelser og antagelser, som gengives nedenfor. Disse beskrivelser fungerer som en afgrænsning af den særlige isbrydermålgruppe med henblik på at målrette metodeudviklingen samt få ny viden om netop denne snævre gruppe, som er en særlig målgruppe i SKP-indsatsen.

Sindslidende

Sindslidende er mennesker med psykiske vanskeligheder. Målgruppen er eller kunne være diagnosticeret på alle grupperinger fra ICD-10 (uddybes i målgruppenotatet, bilag 5 i rapportens anden del), men det er især angst og psykotiske lidelser, som er fremtrædende. En diagnose er ikke et krav for en social indsats.

Målgruppen for Isbryderprojektet er den mest belastede og vanskeligt stillede del af gruppen af sindslidende og vil ofte være kendetegnet ved at have en lav social kompetence som følge af en meget passiv og inaktiv adfærd. Målgruppen er derfor ikke umiddelbart synlig for de opsøgende medarbejdere. De er ikke udadreagerende og undgår så vidt muligt at gøre opmærksom på sig selv.

Målgruppen kendetegnes ved at være sky, at have svært ved at passe den personlige hygiejne og har ofte en anderledes døgnrytme. Typisk ser man også en misligholdelse af deres bolig, herunder ophobning af affald, som kan medføre lugtgener for naboer. Alt dette betragtes af arbejdsgrupperne som noget, der kan medføre, at andre helst undgår kontakt med den sindslidende, hvorved isolationen forstærkes.

Målgruppen har vanskeligt ved at fastholde kontakt og opbygge relationer til andre mennesker. De har i mange tilfælde oplevet svigt og brudte relationer, som delvis kan skyldes deres sindslidelse. Disse nederlag resulterer i, at de ikke har en grundlæggende tillid til andre mennesker, og kan være grunden til, at de er isolerede.

Katrines case nedenfor viser, hvordan relationen med socialarbejderen understøtter den øvrige indsats med borgeren.

Katrine

For mange år siden fik Katrine pension pga. en psykiatrisk diagnose og blev visiteret til kommunens psykiatrigruppe. Senere blev kommunen kontaktet, fordi hendes boligforening ikke kunne komme igennem til hende med en genhusning i forbindelse med en renovering. Rådgiveren fandt hende i et kolonihavehus og fik hende overtalt til at få nøglen til den nye bolig udleveret. Ved næste besøg traf de hende i den nye bolig, men hun stak af, og rådgiveren har ikke haft kontakt med hende siden.

Næste kontakt er, da hendes bror henvender sig til hjemmeplejen, fordi han er bekymret for Katrine. Efter flere års forsøg er det endelig lykkedes ham at få kontakt og blive lukket ind. Det viser sig, at hun har været indlagt med benbrud for et år siden, og at hun efter udskrivningen ikke ville have den tilbudte hjemmehjælp. Det er gået stærkt tilbage for hende. Hun ser 20 år ældre ud end hun er, har langt, tjavset hår og lange beskidte negle. Hun går dårligt, benbruddet er ikke helet ordentligt, og hun kan fx ikke komme i vaskekælderens og har derfor ikke fået vasket tøj i et år. Hun har lige magtet at købe ind. Der ligger uåbnet post, bl.a. med ubetalte regninger.

Hjemmeplejen lover at prøve, men uden held, og de kontakter SKP-indsatsen. Med broderens hjælp lykkes det SKP-medarbejderne at få kontakt og opbygge en relation. Hun bliver støttet med praktiske ting, tøjvask, badning, madordning – hvad hun nu løbende bliver parat til. Broderen får hende med til egen læge, hvor hun bl.a. henvises til Distriktpsikiatrisk Team. Hun lukker kun op for sygeplejersken fra teamet, hvis en SKP-medarbejder er til stede. Siden får hun hjemmehjælp, men i starten kun, hvis SKP-medarbejderen er til stede. Kun med besvær må hjemmeplejen hjælpe hende. Ved næste visitation vurderes hun til at have behov for en plejebolig. Nu er relationen blevet så god, at det er muligt at tale med hende om det. Hendes krav er, at plejeboligen skal være i nærheden. Pga. hendes helbredssituation kommer hun først på aflastning og derefter i en plejebolig.

Isolerede

Målgruppen er kendetegnet ved at være isoleret. Hovedparten af målgruppen bor alene. De har ofte ingen anden kontakt med det offentlige end deres overførselsindkomst. Personer, som ikke gør eller ikke kan gøre brug af de allerede eksisterende tilbud, er en del af målgruppen. De henvender sig ikke selv til de tilbud, der er.

Per

En ansat på et områdecenter fortæller SKP-indsatsen om Per, en ældre mand, der bor på en nedlagt gård. Hjemmeplejen har tidligere taget sig af hans kone, som nu er død. De har prøvet at skaffe Per hjemmehjælp, men det ønsker han overhovedet ikke. Han bor alene på gården med sin hund og sine katte, klarer sig med indkøb, men får tilsyneladende ikke taget hånd om hverken oprydning, rengøring eller personlig hygiejne. Der er måske også utøj i hjemmet.

SKP-medarbejderen besøger Per. Han vil kun snakke i døren og er afvisende over for medarbejdernes tilbagevendende henvendelser. Per er ikke opgivet, men han har i over et år afvist SKP-medarbejderens vedholdende forsøg på kontakt.

En pejling om, hvordan man kan karakterisere personkredsen, findes i vejledningen til servicelovens § 99,¹ også kendt som SKP-ordningen. Her kan man læse, at gruppen:

- Ikke gør eller ikke kan gøre brug af de allerede eksisterende tilbud.
- Ikke nødvendigvis har en psykiatrisk diagnose, dvs. isolation fra behandlingstilbud.
- Ikke nødvendigvis tidligere har haft kontakt med de sociale myndigheder.

Endvidere er personer med ingen eller et begrænset antal af kontakter til andre mennesker betragtet som isolerede i forhold til projektets målgruppe. Det kan for eksempel være mennesker, som afviger så meget fra nærmiljøets sociale normer, at de ikke fungerer socialt og ikke opnår kontakt til andre mennesker, både pga. egen tilbagetrukkethed og omverdenens udstødelse af dem.

I praksis refererer social isolation til, at den sindslidende ikke er i stand til at benytte de sociale hjælpesystemer og samtidig ikke kan oprette eller opretholde konstruktive relationer i deres netværk – hverken private eller professionelle. Dette medfører, at de lever i ensomhed uden den støtte, de har brug for. Isolation er en tilstand præget af negative forventninger til omverdenen og med sporadisk kontakt med andre mennesker, inklusive familien.²

¹ Vejledning nr. 2 til serviceloven (2011). Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven, pkt. 85.

² Larsen, O. T. & Nielsen, B. B. (2000). Psykisk syg og isoleret – Isolationens betydning – Udstødelse eller fravalg?

Isolation giver ikke kun negative følelser af ensomhed. Social isolation har vist sig at have stor negativ påvirkning på menneskets helbred, med en mindst lige så stærk statistisk relation til dødelighed som rygning relation til samme.³

Mere om isolation findes i bilag 6 i evalueringens anden del.

Egen bolig

Målgruppen kan bo i alle boligformer, men erfaringsmæssigt bor de hovedsageligt i almennyttige boliger, dvs. lejeboliger frem for ejerboliger. I mere landlige omgivelser kan de findes på nedlagte landbrugsejendomme. Der kan også være tale om mennesker, som har egen bolig, men ikke evner at bo i boligen, fx på grund af elendige forhold. Denne "funktionelle hjemløshed" er et symptom på individets psykiske tilstand.

Mennesker, som står over for at blive sat ud af deres lejlighed, hovedsagelig på grund af dårlig vedligeholdelse og gener for naboer, er omfattet af målgruppen.

Uacceptable forhold

Målgruppen er dem, som oplever forholdene i egen bolig som usle eller uønskede, men på grund af sygdom ikke selv evner at ændre på tilstanden. Situationen kan opleves som forpint eller lidelsesfyldt.

Ofte er den manglende vedligeholdelse af boligen årsag til, at isolerede sindslidende mister deres bolig. Men de uacceptable forhold fører ikke altid til en udsættelse. Sager i medierne viser, at isolerede sindslidende kan leve under uacceptable eller endda usle forhold længe, uden at disse leveforhold bliver opdaget – eller uden at der bliver handlet på dem.

Derudover er der tale om uacceptable forhold, når disse vurderes til at være uacceptable i forhold til nærmiljøets normale værdier af den professionelle, naboer eller boligselskabet. Målgruppen omfatter også personer, hvor forholdene i hjemmet er umiddelbart sundhedsfarlige eller udgør anden umiddelbar fare for bofæller, naboer og/eller professionelle, som har deres gang i hjemmet. Alfreds case giver et indblik i, hvordan et hjem kan fremstå.

Alfred

Formanden for en grundejerforening henvender sig om Alfred, som han er stærkt bekymret for. Alfred holder sig meget for sig selv og har altid nedrullede gardiner. Mod sædvane har en nabo været indenfor og har fundet hjemmet i meget dårlig hygiejnisk tilstand – en forfærdelig stank og maddiker i madaffaldet. Hjemmeplejen kan se, at der for en del år siden har været en bevilling og bruger det som indgangsvinkel til at tage kontakt. Visitatoren møder en meget forsømt mand i morgenkåbe, usigneret og med bare et glas i brillen. Hun bliver totalt afvist og kontakter derefter SKP-indsatsen.

SKP-medarbejderne ringer på, og ad flere omgange med korte besøg opbygges en kontakt. SKP-medarbejderen kommer ikke indenfor, men Alfred lukker op

³ House, J. S., Robbins, C., & Metzner, H.L. (1982). The association of social relationships and activities with mortality: Prospective evidence from the Tecumseh Community Health Study. *American Journal of Epidemiology*.

hver gang og viser efterhånden glæde ved besøgene. Et par gange giver han faktisk SKP-medarbejderen et knus. Han mener ikke, at han har brug for hjælp, men synes, det er venligt af SKP-medarbejderen at komme og spørge, hvordan han har det. Den stramme lugt i døren giver SKP-medarbejderen en tydelig fornemmelse af boligens tilstand.

På et tidspunkt bliver Alfred fundet liggende i døren og kan ikke rejse sig. Han får hjælp til at komme ind i lejligheden og bliver indlagt. Når der endelig er adgang til at komme i hjemmet, er det et skræmmende syn – affald og afføring rundt omkring, køleskab og fryser har været slukket længe uden at være blevet tømt. I forbindelse med indlæggelsen bliver udskrivningsvisitatoren inddraget, og der bliver iværksat en hovedrengøring af hjemmet efter aftale med Alfred.

Målgruppen for Isbryderprojektet er en særlig målgruppe, som er omfattet af målgruppen for SKP-indsatsen (de mest isolerede sindslidende), men ud over at være isolerede sindslidende lever de i egen bolig under dårlige forhold. Målgruppen er derved ikke hjemløs og er mindre synlig i gadebilledet end andre i SKP-målgruppen.

2.3 Lovgivning

Metodeudviklingsprojektet tager udgangspunkt i servicelovens bestemmelser. Ud over serviceloven har Isbryderprojektet haft fokus på sundhedsaftalerne mellem kommuner og regioner med baggrund i projektets tværsektorielle fokus. Endvidere har målgruppens særlige problemstillinger og kommunernes magtesløshed over for borgere, som ofte ikke ønsker hjælp, gjort det relevant at undersøge, hvorvidt værgelovens bestemmelser kunne være relevante at tage i brug i forhold til målgruppen.

2.3.1 Serviceloven

I Isbryderprojektet er der fokus på den sociale indsats, dvs. den indsats, der hører under serviceloven. Det overordnede formål med indsatsen er ifølge servicelovens (SEL) § 81 at yde en særlig indsats til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Formålet med indsatsen er:

- At forebygge, at problemerne for den enkelte forværres.
- At forbedre den enkeltes sociale og personlige funktion samt udviklingsmuligheder.
- At forbedre mulighederne for den enkeltes livsudfoldelse gennem kontakt, tilbud om samvær, aktivitet, behandling, omsorg og pleje.
- At yde en helhedsorienteret indsats med servicetilbud afpasset efter den enkeltes særlige behov i egen bolig, herunder i botilbud efter lov om almene boliger m.v. eller i botilbud efter denne lov.

Med udgangspunkt i de fire fokusområder for Isbryderprojektet samt målgruppens særlige hjælpebehov er der fire paragraffer i serviceloven, som er særligt relevante, og som har været i

fokus i Isbryderprojektet. Det drejer sig om rådgivning (SEL, § 12), personlig og praktisk hjælp i egen bolig (SEL, § 83), socialpædagogisk bistand (bostøtte, SEL, § 85) samt Støtte- og kontaktpersonordningen (SKP, SEL, § 99):

§ 12: Kommunen skal sørge for tilbud om rådgivning. Tilbuddet om rådgivning skal også omfatte opsøgende arbejde.

§ 83: Personlig og praktisk hjælp (hjemmehjælp).

§ 85: Socialpædagogisk bistand (bostøtte).

§ 99: Kommunen sørger for tilbud om en SKP til personer med sindslidelser m.m.

På grund af dens særlige opsøgende og isolations-brydende karakter er det især SKP-ordningen, SEL, § 99, som er relevant i Isbryderprojektet. SKP-ordningens formål er ifølge Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven at styrke borgerens mulighed for at opnå og bevare kontakt til omverdenen ud fra egne ønsker og behov og dermed gøre ham eller hende i stand til at benytte samfundets muligheder og allerede etablerede tilbud.

Ordningens opgave ifølge vejledningen er:

Ved opsøgende arbejde at opbygge og skabe kontakt til de mest socialt udsatte og isolerede sindslidende, misbrugere og hjemløse, som ikke selv magter at kontakte de etablerede tilbud.

Formålet er at tilbyde en hjælp, der understøtter og styrker muligheden for et liv på egne præmisser med større personlig og social mestring.⁴

Isbryderprojektets metodeudvikling tager derfor udgangspunkt i de deltagende kommuners SKP-indsats. En vigtig del af projektet blev en styrkelse af den opsøgende indsats generelt — herunder en afklaring af grænseflader til de øvrige indsatser beskrevet ovenfor – samt særlig fokus på isolerede sindslidende i egen bolig frem for dem, som er på gaden.

Grænseflade-problemstillinger i forbindelse med SKP-ordningen var baggrund for udviklingen af en række metoder, som kunne understøtte det tværfaglige samarbejde inden for kommunen.

2.3.2 Rådgivningspligt og omsorgspligt

Serviceloven sætter rammerne for det opsøgende arbejde over for borgere, som isolerer sig i egen bolig. Der er både en almindelig rådgivningspligt og derudover en omsorgspligt, som er gældende vedrørende kommunens pligt over for borgere med betydelig nedsat funktionsevne.

I servicelovens § 12 fastlægges kommunens rådgivningspligt, og herunder giver paragraffen hjemmel til opsøgende rådgivning. Servicelovens § 81 fastlægger pligten til at tilbyde en særlig indsats over for voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer.

§ 12. Kommunalbestyrelsen skal sørge for tilbud om gratis rådgivning til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige

⁴ Vejledning nr. 2 til serviceloven (2011). Vejledning om hjælp og støtte efter serviceloven, pkt. 86

sociale problemer. Tilbuddet om rådgivning skal også omfatte opsøgende arbejde.

§ 81. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde en særlig indsats til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer.

§ 82. Kommunalbestyrelsen skal yde hjælp efter denne lov i overensstemmelse med formålet, jf. § 81, til personer med betydelig nedsat psykisk funktionsevne, der ikke kan tage vare på deres egne interesser, uanset om der foreligger samtykke fra den enkelte. Hjælpen kan dog ikke ydes ved brug af fysisk tvang.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal påse, om der er pårørende eller andre, der kan inddrages i varetagelsen af interesserne for en person med betydelig nedsat psykisk funktionsevne. Kommunalbestyrelsen skal være opmærksom på, om der er behov for at bede statsforvaltningen om at beskikke en værge efter værgemålsloven.

Serviceovens § 82 fastslår vedrørende den kommunale *omsorgspligt*, at omsorgen skal ydes med respekt for borgerens selvbestemmelsesret. Vejledning nr. 8 til serviceoven⁵ præciserer de sociale myndigheders særlige pligt til aktivt at undgå omsorgssvigt, uanset om der foreligger samtykke fra den enkelte, fx hvis en betydelig nedsat psykisk funktionsevne åbenlyst medfører, at borgere ikke kan tage vare på deres egne interesser. Omsorgspligten i denne sammenhæng giver mulighed for, at kommunens indsats over for målgruppen, fx løbende besøg fra en SKP-medarbejder, kan fortsætte, selvom borgeren har sagt nej. Der må dog ikke anvendes fysisk tvang i forbindelse med kommunens udøvelse af omsorgspligten.

Det er vigtigt at fastholde, at formålet med omsorgspligten er at sikre rettighederne for mennesker med nedsat psykisk funktionsevne, så fokus er, at der skal ydes en særlig indsats, og at indsatsen skal være forebyggende og forbedre funktions- og udviklingsmulighederne, ligesom den skal forbedre mulighederne for livsudfoldelse. Mere grundlæggende er formålet endvidere at sikre borgerens selvbestemmelse og sociale tryghed. Det vil sige, at kommunen skal have borgerens selvbestemmelse, tryghed, udvikling og livsudfoldelse i centrum.

Kommunens opgave er at præsentere og udføre indsatsen på en måde, som ikke er krænkende for selvbestemmelsesretten. Hvis man ikke skønner at kunne det og ikke har en fornemmelse af, at personen har en betydelig nedsat psykisk funktionsevne, bør man som udgangspunkt respektere borgerens afslag i forhold til at iværksætte indsatsen på det pågældende tidspunkt. Hvis kommunen har mistanke om, at borgeren har behov for en social indsats, bør der arbejdes på at skabe en relation, som gør det muligt at afklare borgerens behov og eventuelt efterfølgende igangsætte en social indsats. Hvis en borger med nedsat psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer afviser den tilbudte hjælp, kan det være udtryk for, at måden hjælpen tilbydes på, bør

⁵ Vejledning nr. 8 til serviceoven (2011). Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper, pkt. 2 og 10.

ændres. Det kan også være udtryk for, at myndighederne har overset forhold af særlig betydning for den enkelte.⁶

2.3.3 Magtanvendelse

Omsorgspligten gælder altså uanset samtykke, men den giver ikke umiddelbart ret til at anvende fysisk tvang.⁷ Grundlaget for servicelovens bestemmelser om magtanvendelse og andre indgreb i den personlige selvbestemmelsesret er respekten for individets integritet uanset den enkeltes psykiske funktionsevne. Både etisk og retsligt er udgangspunktet derfor princippet om den personlige friheds ukrænkelighed. Servicelovens kapitel 24 omhandler disse bestemmelser om magtanvendelse.

Når fx demente forlader boligen uden at være påklædt eller modsætter sig grundlæggende hygiejne, kan det være forbundet med tab af værdighed. Overvejelser om værdighed kan derfor indgå i den samlede afvejning af, hvordan omsorgen tilrettelægges og sikres. Den samlede afvejning af de forskellige hensyn skal dog altid finde sted ud fra en konkret vurdering af den enkeltes forhold.

Hvis en person nægter at modtage hjælp, kan man kun yde den alligevel, hvis betingelserne for magtanvendelse er opfyldt. Hovedreglen er, at magtanvendelse ikke må finde sted, jf. SEL, § 124. Når det alligevel, som en undtagelse fra hovedreglen, kan tillades at anvende magt i en række nøje afgrænsede tilfælde, er det primære formål at afværge risikoen for eller forhindre yderligere personskade, jf. SEL, §§ 125 – 129. Hensynet til den enkeltes almene velbefindende kan dog også undtagelsesvis komme på tale som begrundelse for magtanvendelse, jf. SEL, § 126 a, om fastholdelse i personlig hygiejne-situationer. Hvis kommunen bruger disse muligheder skal det samtidig gennem en handleplan søges sikret, at magtanvendelse i fremtiden kan undgås, jf. § 136, stk. 2.

Servicelovens bestemmelser om magtanvendelse gælder kun i forhold til borgere med betydelig og varig nedsat funktionsevne. Der er ofte tale om borgere, som er psykisk udviklingshæmmede eller demente, men der kan også være tale om mennesker med alvorlige sindslidelser.

De retssikkerhedsprincipper, reglerne om magtanvendelse og andre indgreb i den personlige frihed bygger på, er:⁸

- Socialpædagogisk bistand, omsorg og pleje går altid forud for magtanvendelse.
- Mindsteindgrebsprincippet, dvs. den mindst indgribende løsning skal altid have førsteprioritet.

⁶ Vejledning nr. 8 til serviceloven (2011). Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper, pkt. 9.

⁷ Bekendtgørelse nr. 688 af 21/6/2010 om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne samt om særlige sikkerhedsforanstaltninger for voksne og modtagepligt i boformer efter serviceloven.

⁸ Vejledning nr. 8 til serviceloven (2011). Vejledning om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne, herunder pædagogiske principper, pkt. 6.

- Individualitetsprincippet, dvs. indgreb i den personlige frihed skal tilpasses den enkeltes situation og behov, ligesom den enkeltes behov ikke kan begrunde uforholdsmæssige indgreb over for andre, fx øvrige beboere i en plejebolig, et bofællesskab eller lignende.
- Åbenhed, dvs. det skal være klart for den enkelte eller pårørende, værge eller bisidder, hvilke beslutninger der træffes og hvorfor, ligesom borgerne generelt bør have adgang til viden om gældende regler og praksis.
- Legalitet, dvs. krav om klar lovhjemmel for indgreb i den personlige frihed.
- Særlige krav til beslutningsgrundlag og klageadgang.

Magtanvendelse skal altid være undtagelsen og må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand. Omsorgen er og skal være central – at anvende magt over for andre er meget indgribende og skal derfor så vidt muligt undgås. Det er i den forbindelse vigtigt at være opmærksom på, at det er borgerens eget værdisæt og behov samt historie, der skal tages udgangspunkt i, og ikke personalets egne holdninger.

Som udgangspunkt er det netop kommunens indsats gennem SEL, § 99, SKP-indsatsen, SEL, § 85, bostøtten, samt andre socialpædagogiske og praktiske indsatser, som bliver brugt for at undgå magtanvendelse.

2.3.4 Værgemål

Serviceovens § 82 fastslår, at kommunen skal yde hjælp efter loven i overensstemmelse med formålet (SEL, § 81) til personer med *betydeligt* nedsat psykisk funktionsevne, der ikke kan tage vare på deres egne interesser, uanset om der foreligger samtykke fra den enkelte, så længe hjælpen ikke ydes ved brug af fysisk tvang.

Ifølge SEL, § 82, stk. 2, skal kommunen vurdere, om borgeren har behov for en værge efter værgemålsloven. Kommunen skal være opmærksom på, at der kan være behov for at bede statsforvaltningen om at iværksætte værgemål, hvis:

- Den pågældende er ude af stand til at varetage sine anliggender.
- Den pågældende opfylder et medicinsk kriterium, som er enten sindssygdom, svær demens, hæmmet psykisk udvikling eller anden form for alvorligt svækket helbred, som kan være fx hjerneblødninger, hjernesvind eller andre former for hjerneskade.

SEL, § 82, stk. 2, præciserer endvidere, at kommunen skal påse, om der er pårørende eller andre, som kan varetage borgerens interesser.

Isbryderprojektets evaluering har undersøgt, hvordan værgeloven bruges i forhold til målgruppen, og hvorvidt målgruppen kunne have mulighed eller behov for en værge i kortere eller længere tid.

2.3.5 Sundhedsaftaler

Ud over det opsøgende og kontaktskabende arbejde har Isbryderprojektet fokus på metoder, som understøtter det tværsektorielle samarbejde. Sundhedsaftalerne er det lovgivningsmæssige

redskab for dette samarbejde, og derfor har evalueringen af projektet forsøgt at beskrive udviklingen af sundhedsaftalerne fra de første aftaler, som gjaldt fra 2007 til 2010, og til de nuværende andengenerationsaftaler, der gælder fra 2011 til 2014. Sundhedsaftalerne er forankret i sundhedslovens § 3,⁹ hvor det er fastlagt, at regionsrådet i samarbejde med kommunalbestyrelsen skal nedsætte et sundhedskoordinationsudvalg. Dette udvalg er ansvarligt for at indgå aftaler og udforme sundhedsaftalerne.

Fokus har været på indholdet i aftalerne på det psykiatriske område set i forhold til Isbryderprojektet samt på arbejdsgruppernes muligheder for at bruge dette redskab som et aktivt brobyggende element i det daglige arbejde – som det oprindeligt var tænkt.

⁹ Lovbekendtgørelse nr. 913 af 13/7 2010 af sundhedsloven.

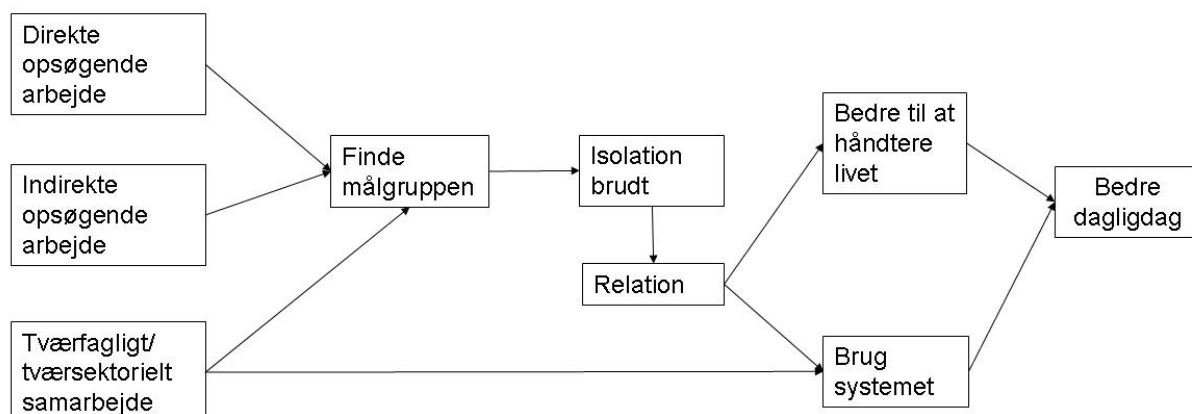
3. Evalueringsdesign

Evalueringen af Isbryderprojektet er baseret på en virkningsevaluering kombineret med redskaber fra kompetenceevaluering. Begge evalueringstyper tager udgangspunkt i en forandringsteori/programteori. En kompetenceevaluering søger at afdække, hvilke kompetencer man har brug for, hvis man skal yde den ønskede indsats, og kan bruges til intern evaluering og kompetenceudvikling. En virkningsevaluering søger et svar på effektspørgsmålet om, hvorvidt opnåede resultater er forårsaget af den gennemførte indsats. Virkningsevalueringen tester en forandringsteori samtidig med, at den søger at afdække mulige påvirkninger, der ellers kan være på resultaterne. En virkningsevaluering svarer på spørgsmålet: Hvad virker for hvem, hvordan, hvornår og under hvilke betingelser. Dette er evalueringsrapportens ambition.

Udgangspunktet i Isbryderprojektet er metodeudvikling. Derfor har fokus i evalueringen ikke været at afprøve, om den ene metode virker bedre end den anden. Dette vil kræve et randomiseret kontrolforsøg, og det er ikke muligt, før metoderne er færdigudviklet, og der er sikkerhed for, at de er implementeret og kontrolleret. Det centrale har derimod været at teste, om der sker den forventede forandring for borgeren. En vigtig del af evalueringen har haft fokus på at producere viden om målgruppen, herunder at finde frem til, om og evt. hvordan isbrydermålgruppen skiller sig ud fra den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen.

Gennem projektudviklingsprocessen nåede arbejdsgrupperne sammen med Socialstyrelsen frem til en forandringsteori for indsatsen. En teori, der skulle afprøves i Isbryderprojektet, som støtte til metodeudviklingen og som dokumentation på indsatsens evne til at nå målgruppen og skabe en forandring for den enkelte borger. Denne forandringsteori er udgangspunkt for evalueringen.

Forandringsteori for Isbryderprojektets evaluering



Forandringsteorien skitserer, at formålet med indsatsen er, at den sindslidende oplever en bedre dagligdag, jf. servicelovens formålsparagraf. For at dette kan ske, skal den sindslidende være bedre til at håndtere livet, herunder at bruge de muligheder, samfundet tilbyder, såsom social støtte og

behandlingstilbud. For at den sindslidende får mulighed for bedre at håndtere livet og bruge samfundets muligheder for støtte og behandling, er det for denne målgruppe vigtigt, at deres isolation bliver brudt og en relation bliver opbygget. Derfor er det en opgave for den sociale indsats at finde målgruppen, hvor de isolerer sig i egen bolig. Det er det direkte og indirekte opsøgende arbejde samt tværfagligt og tværsektorielt samarbejde, som er nødvendigt både for at finde målgruppen og for at gøre det muligt for den sindslidende at gøre brug af samfundets muligheder.

Forandringsteorien ovenfor er en forsimplet teori baseret på de forandringsteorier, som er udarbejdet i kommunernes arbejdsgrupper (se de individuelle projektbeskrivelser i bilag 2-4). Den del af evalueringen, som har testet denne teori er baseret på statistiske analyser af data indhentet via anonymiserede indberetninger, som frontpersonalet i SKP-ordningen foretog hver måned, hvor de svarede på spørgsmål vedrørende deres arbejde med hver bruger af SKP-ordningen. Brugerforløbsindberetningerne blev anonymiseret ved at SKP-medarbejderne valgte et kodenavn for hver bruger, dvs. brugernes personlige oplysninger blev ikke indsamlet i indberetningerne.

Implementeringen af Isbryderprojektets udviklede metoder har naturligvis været påvirket af den organisation, metoderne skulle implementeres i. Der er i Isbryderprojektet valgt et evalueringsdesign, som både har fokus på, hvad der virker, men også hvilke forhold som kunne have påvirket implementeringen og derved resultaterne for borgerne. Derudover er der i Isbryderprojektet en forventning om, at metodeudviklingen vil påvirke praksis. Det vil sige, at kommunerne bliver bedre til at opsøge og skabe kontakt til målgruppen samt at samarbejde på tværs af faglige og sektorielle grænser.

For at indsamle de data, som skulle bruges til dette evalueringsdesign, er der brugt følgende metoder:

- Interviews med deltagere i arbejdsgruppen samt enkelte tidligere brugere af SKP-ordningen.
- Desk research (referater, hjemmesider, interne arbejdsrapporter m.v. fra de deltagende kommuner).
- Anonymiserede månedlige indberetninger om brugerforløb.¹⁰
- Kvartalsvise aktivitetsjournaler til dokumentation af beskrivelser og brug af metoder.
- Casebeskrivelser baseret på interviews og journalmateriale fra brugere i isbrydermålgruppen.

Evalueringens metoder beskrives i et vedlagt notat om evalueringsdesignet (bilag 7).

¹⁰ Indberetningerne var bygget op med udgangspunkt i skemaer udviklet ifm. Socialstyrelsens Lovovervågning af Støtte- og kontaktpersonordningen 2007-2009 (se bilag 7 om evalueringsdesignet).

4. Metoderne i Isbryderprojektet

Isbryderprojektets hovedfokus er at udvikle nye metoder, som kan bidrage til en bedre opsøgende, kontaktskabende og tværgående indsats over for de mest isolerede sindslidende, som bor i egen bolig under uacceptable forhold. Denne del af evalueringsrapporten præsenterer de udviklede metoder med henblik på at gøre de relevante metoder tilgængelige for andre end projektkommunerne. Afsnittet vil også skitsere udvalgte metoder, som ikke virkede efter hensigten.

Vi beskriver metoderne med udgangspunkt i et metodebegreb, der definerer metodisk socialt arbejde som planlagt, formålstjenligt, systematisk og verbaliseret.¹¹ En socialfaglig metode er en systematisk, struktureret og problemløsende viden konkretiseret i en beskrevet indsats.¹² Den indeholder en afgrænset målgruppe, et afgrænset formål og en beskrevet proces til realisering af metoden. Metodernes formål og proces beskrives nedenfor.

Den første del af denne afrapportering rammesætter metoderne. For det første ved at præsentere en metodisk afgrænsning af de forskellige typer, der er blevet arbejdet med i projektet, og for det andet ved at beskrive de forskellige faser, Isbryderprojektet har skitseret for SKP-forløbet.

4.1 Metoder på tre niveauer

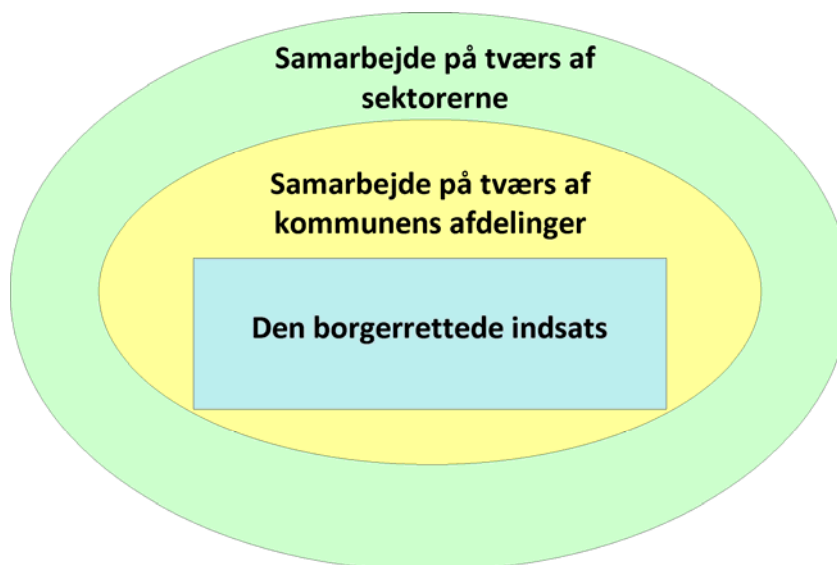
Isbryderprojektet har sat fokus på opsporing, kontaktskabelse og tværgående samarbejde. Metodeudviklingen foregik på tre niveauer:

- Den borgerrettede indsats.
- Samarbejde på tværs af kommunale afdelinger.
- Samarbejde på tværs af sektorer.

¹¹ Thorsager, m.fl. (2007). Metoder i socialt arbejde: Begreber og problematikker. København: SFI.

¹² www.socialebegreber.dk

Niveauerne kan illustreres således:



Den borgerrettede indsats

Kommunerne valgte at udvikle SKP-arbejdet, så det var mere målrettet og systematisk. Det er via SKP-arbejdet, at man opsporer/opsøger målgruppen og skaber kontakt til dem. Traditionelt har de opsøgende metoder haft fokus på at opsøge målgruppen og deres særlige tilhørssteder på gaden, og der har været mindre fokus på borgere, som var sindslidende og isoleret i egen bolig. Derfor valgte kommunerne at forsøge flere typer af opsøgende indsatser i metodeudviklingen. Kommunerne oplevede endvidere, at det var nødvendigt at fastlægge kommunens rammer for SKP-indsatsen, herunder grænsedragning til andre indsatser samt generel opprioritering af den opsøgende indsats.

Arbejdsgrupperne vægtede at finde frem til isolerede sindslidende i egen bolig. SKP-indsatsens styrke inden Isbryderprojektet har været det kontaktskabende og relationsopbyggende arbejde. Det viste sig i forbindelse med metodeudviklingen, at denne del kunne kvalificeres, især over for de meget isolerede og kontaktsvage borgere. Derfor valgte en stor del af arbejdsgruppernes medlemmer at deltage i kurser om kommunikation og relationsarbejde baseret på drøftelser i forbindelse med kompetenceevalueringen, som blev lavet i starten af Isbryderprojektets forløb. De anvendte metoder bliver beskrevet i afsnittet om den borgerrettede indsats nedenfor, og kompetenceudviklingen er beskrevet særskilt i et afsnit efter metodebeskrivelserne.

Samarbejde på tværs

I projektudviklingsfasen erkendte deltagerne i kommunerne, at en del af både den opsøgende (at finde borgere) og den kontaktskabende del (at bygge relation) var afhængig af det tværgående samarbejde, dels på tværs af kommunens afdelinger og dels på tværs af sektorer.

Der skal være et samarbejde omkring at aflevere den professionelle relation, hvilket kræver tværgående kommunikation. Det viser sig endvidere, at SKP-medarbejderens evne til at handle på

tværs af afdelinger og sektorer, når borgeren havde et ønske om hjælp, er afgørende for relationsarbejdet med borgeren.

Derfor har det i Isbryderprojektet været vigtigt at arbejde med metodeudvikling både med henblik på at forbedre samarbejdet mellem SKP-indsatsen og andre tilbud samt sagsbehandlere i egen kommune og mellem indsatsen i den sociale sektor og sundhedssektoren, boligsektoren og civilsamfundet.

I tabellen skitseres de metoder og niveauer, kommunerne har valgt at arbejde med, inden for tre overskrifter.

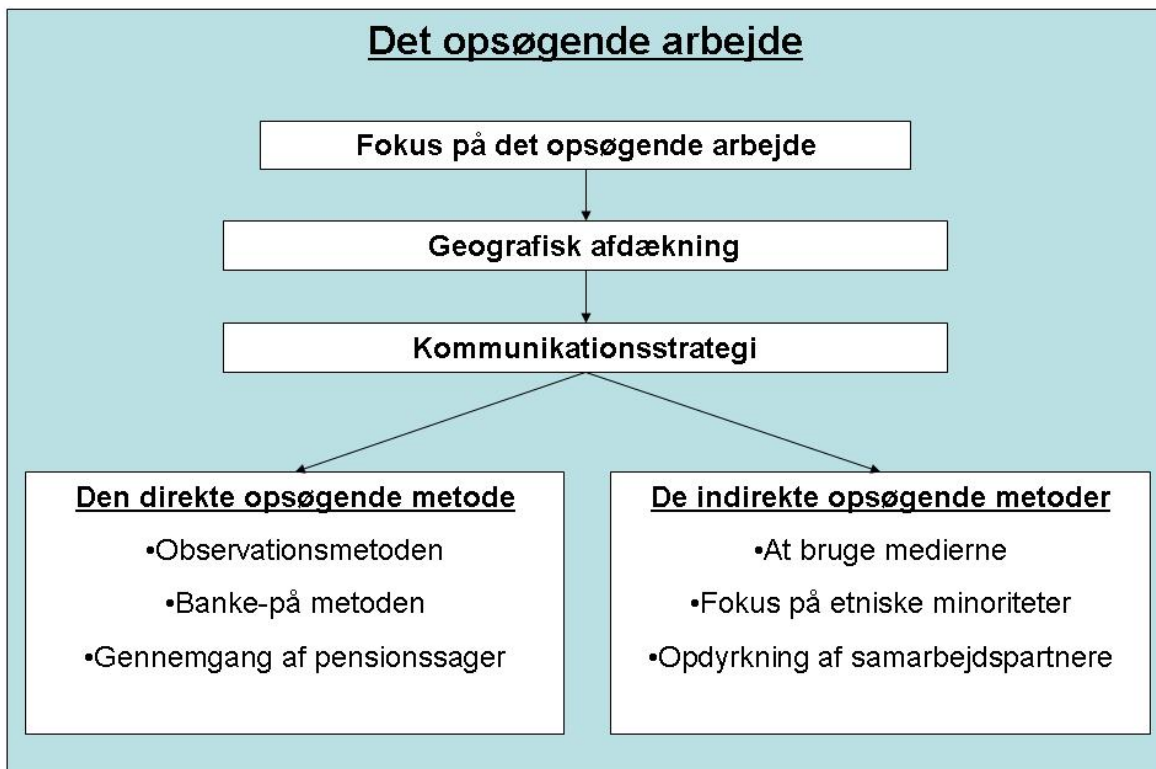
Niveau	Metoder	Esbjerg	Odense	Kbh.
Den borgerrettede indsats	Opsøgende metoder	Udvikling af en model for SKP-arbejdet Geografisk afdækning. Kommunikationsstrategi. Brug af medier. Kontakt til og pleje af viceværter, læger, postvæsenet, præster og andre aktører.	Banke på-metoden. Kommunikationsstrategi. Brug af medier. Kontakt til og pleje af viceværter og andre aktører.	Geografisk afdækning. Kommunikationsstrategi. Brug af medier. Kontakt til og pleje af viceværter, læger, forsyningsselskaber, postvæsenet, præster og andre aktører.
	Kontaktskabelse og relationsarbejde	Kursus i kommunikation. Kursus i relationsarbejde.	Kursus i kommunikation. Kursus Liv i Fokus. Kursus i Systemisk teori.	Kursus i kommunikation.
Samarbejdet på tværs af kommunens afdelinger		Koordinationsteam.	Samarbejde med pensions-sagsbehandlere. Samarbejde med jobcentre.	Samarbejde med boligrådgivere.
Samarbejdet på tværs af sektorer		Tværasektorielle temadage.	Samarbejdsaftaler med behandlings-psykiatrien.	

4.2 Det opsøgende arbejde

Det opsøgende arbejde betragtes som arbejde, der har til formål at finde borgere, som er ukendte, hvor medarbejderen er mobil, og hvor det tilbud, der ydes, foregår som en del af den opsøgende medarbejders arbejdsområde, dvs. at der som udgangspunkt ikke er tale om en videregivelse direkte til andet relevant hjælpetilbud.

I Isbryderprojektet betragtes det opsøgende arbejde som det arbejde, der laves, når man forsøger at finde individer i målgruppen, som kan have brug for hjælp. Det kan også kaldes det opsporende arbejde, dvs. det arbejde, som foregår, inden man forsøger at skabe en kontakt til målgruppen.

Projektets erfaring er, at det opsøgende arbejde har mange facetter, der kan grupperes efter følgende elementer, som skitseret i figuren nedenfor. Det er vigtigt at understrege, at denne begrebsforståelse skelner mellem det direkte og indirekte opsøgende arbejde. De direkte opsøgende metoder er afgrænset ved, at kontakten går direkte fra SKP-medarbejderen til borgeren, dvs. uden at en henvendelse eller bekymring kommer fra en samarbejdspartner. De indirekte metoder sigter efter at kontakte, oplyse og indgå i samarbejde med andre, som kan have kendskab til målgruppen, og som kan rette henvendelse til SKP-indsatsen, hvis de er bekymrede for en borger, som kunne være i målgruppen for SKP-indsatsen.



Figuren viser rækkefølgen i metoderne i det opsøgende arbejde. Første skridt er en ledelsesmæssig og organisatorisk prioritering af det opsøgende arbejde. Derefter anbefales en analyse af det geografiske område, hvori det opsøgende arbejde skal foregå. Efter den geografiske afdækning udarbejdes en strategi for kommunikationen. Kommunikationsstrategien er udgangspunkt for det direkte, men især det indirekte opsøgende arbejde.

4.2.1 Prioritering af det opsøgende arbejde

Erfaringer fra andre projekter¹³ viser, at det tit er svært for SKP-medarbejderne at holde fast i opgaver tilknyttet det opsøgende arbejde. Det er presserende opgaver over for kendte borgere og tilsandingsproblematikker, som gør sig gældende. Derudover kan der være en sammenblanding af bostøtte-opgaver under SEL, § 85, der bliver prioriteret før det opsøgende arbejde i henhold til SEL, § 99.

Et afgørende arbejdsvilkår for mange SKP-medarbejdere er, at SKP-indsatsen ikke er deres eneste arbejdsområde. Ofte har medarbejdere opgaver både som bostøtte og støtte- og kontaktperson, for eksempel i Esbjerg Kommune. I Københavns Kommune er SKP-medarbejderne sammensat i team, hvor der er sagsbehandlere for ydelser, tilbud osv. Når SKP-medarbejdere har sammensatte opgaver eller arbejder i team med medarbejdere, der har andre opgaver, kan de opleve, at fokus på det opsøgende i § 99-opgaven ikke prioriteres.

Erfaringer fra Isbryderprojektet viser, at SKP-medarbejdere kan føle sig presset til at tage § 85-opgaver ved fx sygdom og udækkede visiterede timer, både når de arbejder i team, og når de selv har disse opgaver som en del af deres arbejdsområde. Det kan medføre, at det opsøgende arbejde over for de mest isolerede og marginaliserede borgere ikke prioriteres i samme grad som grupper, der allerede er 'inde i systemet'.

Nogle medarbejdere oplever, at muligheden for både at arbejde som bostøtte-medarbejder under § 85 og SKP-medarbejder under § 99 giver fleksibilitet i forhold til borgeren, og at denne fleksibilitet kan give mere arbejdsglæde. Dette hænger sammen med, at borgeren kan fastholde kontakten med den samme person, når indsatsen går fra § 99 til § 85, samtidig med at medarbejderen får lov til at opleve fremgang i det pædagogiske arbejde. Mange borgere er også glade for, at det er den samme medarbejder, som der allerede er oparbejdet en relation til, som fortsætter som bostøtte.

4.2.2 Geografisk afdækning

Kommunerne valgte at lave en geografisk afdækning som indgang til det opsøgende arbejde. Ved systematisk at gennemgå det geografiske område tager SKP-medarbejderne stilling til, hvor målgruppen kan findes, hvordan man bedst kan tage kontakt til dem, og hvilke samarbejdspartnere man kan mobilisere for at finde de isolerede sindslidende.

Formålet hermed er at lave en plan for en systematisk opsøgende og kontaktskabende indsats. Det sker ved at afdække centrale boligområder samt mulige samarbejdspartnere. I denne forbindelse

¹³ Zeeberg, H. & Lautrup, C. (2005). Støtte til udstødte – Forsøg med SKP- ordning til isolerede misbrugere og hjemløse.

vil det i forhold til målgruppen i Isbryderprojektet være særlig relevant at overveje samarbejdspartnere i civilsamfundet, da det hovedsagelig er fra disse aktører, at SKP-indsatsen får henvendelser vedrørende målgruppen.

Den geografiske afdækning svarer på følgende spørgsmål om målgruppen:

- Hvor bor de?
- Hvor går de hen?
- Hvem ser dem?

Der konstrueres et systematisk overblik over feltet for det opsøgende arbejde, herunder i hvilke områder SKP-medarbejderne kan lave direkte opsøgende arbejde, og hvilke aktører SKP-medarbejderne kan bruge som samarbejdspartnere, både i forhold til at finde frem til de isolerede sindslidende og at støtte dem i hverdagen.

Ved en geografisk afdækning kan SKP-medarbejderne lave en overordnet plan for det opsøgende arbejde. Ideen er, at man bruger et eller flere personalemøder på det opsøgende arbejde og de relevante geografiske områder. Derudover er det vigtigt, at drøftelserne dokumenteres (fx i et referat) og bruges som fundament for det videre arbejde med det opsøgende arbejde over for isolerede sindslidende i egen bolig.

Den geografiske afdækning giver svar på, hvor man kan finde målgruppen og samarbejdspartnere, som har kendskab til målgruppen, og danner udgangspunkt for det opsøgende arbejde. Broen mellem afdækningen og det opsøgende arbejde er kommunikationsstrategien, som bliver udarbejdet på baggrund af den geografiske afdækning.

4.2.3 Kommunikationsstrategi

I Isbryderprojektet defineres en kommunikationsstrategi som en plan for, hvordan SKP-medarbejdere foretager det opsøgende arbejde. Strategien er et redskab i det opsøgende arbejde – en ramme for, at det opsøgende arbejde foregår metodisk, dvs. formålstjenligt, planlagt, systematisk og verbaliseret.¹⁴ Kommunikationsstrategien understøtter SKP-medarbejdernes muligheder for at være et finmasket sikkerhedsnet for borgere, som ikke kan eller vil gøre brug af samfundets øvrige muligheder.

Formålet er at finde frem til mennesker med sindslidelser via en systematiseret direkte og indirekte opsøgende indsats. Målet med strategien er, at der er en tydelig og virkningsfuld informationsstrøm fra SKP-medarbejderne om deres rolle og tilbud, og at der kommer relevante henvendelser fra samarbejdspartnere til SKP-medarbejderne, herunder fra ikke-offentlige samarbejdspartnere.

Kommunikationsstrategien arbejder også med, hvilke budskaber man sender til strategiens målgruppe, inden man henvender sig. Det betyder, at de efterfølgende henvendelser er relevante i

¹⁴ Thorsager, m.fl. (2007). Metoder i socialt arbejde: Begreber og problematikker. København: SFI.

forhold til kommunikationens målgruppe, og at samarbejdspartnere henvender sig om borgere, der er relevante for SKP-indsatsen.

Kommunikationsstrategien er en fortsættelse af den geografiske afdækning. Kommunikationsstrategien svarer på følgende spørgsmål:

- Hvilke samarbejdspartnere skal vi prioritere i det opsøgende og koordinerende arbejde?
- Hvilke budskaber er relevante for hvilke samarbejdspartnere?
- Hvordan kommunikerer vi bedst med de relevante samarbejdspartnere?
- Hvor, hvornår og hvor ofte vil vi sætte ind over for samarbejdspartnere?

Samarbejdspartnerne kan være mangeartede og har varieret fra kommune til kommune. Men fælles for alle kommuner er, at inddragelsen af relevante samarbejdspartnere er nødvendig i forhold til den opsøgende, kontaktskabende og tværgående indsats over for isolerede sindslidende i egen bolig.

Kommunikationsstrategien er i Isbryderprojektet tænkt som køreplan for at sikre fremdrift og vedligeholdelse i kontakten til relevante samarbejdspartnere, herunder professionelle og private samarbejdspartnere, samt målgruppen. Strategien bliver et redskab, som sikrer, at de vigtige kontakter og samarbejdspartnere ikke bliver tabt, når en dygtig medarbejder forlader organisationen, fordi arbejdet med det indirekte opsøgende arbejde er systematiseret og kan videreføres og udvikles af en ny medarbejder.

Udarbejdelsen af en kommunikationsstrategi viser sig at tage tid. I Isbryderprojektet har SKP-medarbejderne med fordel inddraget kommunikationspersonale fra andre dele af kommunerne i udarbejdelsen samt i forhold til udarbejdelse af konkrete produkter tilknyttet strategien.

Isbryderprojektets erfaringer viser, at det er afgørende for et godt samarbejde, at SKP-opgaven er tydelig, både for SKP-medarbejderen og samarbejdspartnerne. Det er især vigtigt i kommunikationen at skelne mellem myndighedsopgaven og tilbuddet om SKP-støtte. Det er også vigtigt, at fastholde borgerens mulighed for at modtage SKP-støtte anonymt. Her er det afgørende, at samarbejdspartnere har en forståelse for, hvor meget information, SKP-medarbejderne kan give, når kontaktforløbet er begyndt.

Eksempler på konkrete samarbejdspartnere i Isbryderprojektet:

Boligrådgivere: Arbejder bl.a. i deres dagligdag med udsatte borgere, inklusive isolerede sindslidende. Der blev lavet en særlig indsats i Isbryderprojektet over for disse medarbejdere, hvor SKP-medarbejderne og boligrådgivere samarbejdede om det opsøgende arbejde samt om konkrete opgaver.

Jobcentre: Målgruppen består blandt andet af dagpenge- og kontanthjælpsmodtagere. De bliver med jævne mellemrum indkaldt til samtaler i jobcentret. Jobcentret kan henvise borgere eller udtrykke bekymring over for SKP-medarbejderne, hvis en borger har et særligt behov for hjælp – eller hvis de udebliver fra møder på jobcenteret. Der blev lavet særlige aktiviteter målrettet jobcentre i Isbryderprojektet.

Privatpraktiserende læger og lægevagten: Isbryderprojektet har haft gode erfaringer med at kontakte og indgå et samarbejde med de praktiserende læger og lægevagten. Arbejdsgrupperne oplevede et gennembrud ved at opsøge disse samarbejdspartnere, som muligvis ikke opsøger anden offentlig hjælp.

Behandlingspsykiatrien: Behandlingspsykiatrien stifter bekendtskab med målgruppen, når/hvis borgeren indlægges på en psykiatrisk afdeling, eller hvis de bliver henvist til distriktskykiatrien. Disse afdelinger kan med fordel kende til SKP-ordningen, så de kan hjælpe kommunen med at tilknytte en SKP-medarbejder til borgere med relevante behov, fx når de udskrives (eller de udskriver sig selv). I Isbryderprojektet blev samarbejdet med behandlingspsykiatrien udviklet på flere fronter.

Forsyningsvirksomheder som El, gas, vand og varme: Virksomheder, der f.eks. leverer elektricitet og varme, kan stifte bekendtskab med målgruppen i deres daglige arbejde med at installere og aflæse målere. Det kan også ske i forbindelse med, at regninger ikke betales. I Københavns Kommune har man haft succes med at indgå et samarbejde med energiselskabet Dong, og erfaringerne er også afprøvet i Esbjerg Kommune.

Dyrenes Beskyttelse: Mange isolerede sindslidende har kæledyr eller husdyr og i visse situationer reagerer det omgivende samfund hurtigere på dyr, der bliver vanrøgtet, end over for mennesker, som lever under uacceptable forhold. Arbejdsgrupperne har gode erfaringer med samarbejdet med Dyrenes Beskyttelse, både når det gælder det opsøgende arbejde og i forhold til at bistå borgere med at tage vare på deres dyr, både i dagligdagen og fx i forbindelse med en indlæggelse.

Viceværter/boligforeninger: En stor del af isolerede sindslidende bor til leje. Hvis naboer er bekymrede eller bliver generet af beboere, bliver der ofte rettet henvendelse til viceværter eller boligforeningen. Desuden vil viceværten sandsynligvis selv opleve borgere, som er i målgruppen. Af denne grund er viceværterne udvalgt som en særlig vigtig samarbejdspartner i Isbryderprojektet.

Øvrige eksempler på samarbejdspartnere, der er opsøgt i Isbryderprojektet er ungdomsvejledere, postbude, præster, campingpladser, den lokale "kromutter", lokale købmænd i små landsbysamfund, kiosker og pizzeriaer.

4.3 Direkte opsøgende metoder

Når SKP-medarbejderne har lavet en geografisk afdækning kan det systematiske opsøgende arbejde forankres. Det opsøgende arbejde har to grene: 1) direkte opsøgende arbejde og 2) det indirekte opsøgende arbejde.

SKP-medarbejderne kan finde frem til målgruppen på forskellige måder, og i SKP-håndbogen,¹⁵ som vejledningen refererer til, beskrives følgende metoder i det direkte opsøgende arbejde:

- At opsøge bænke, banegårde, parker og andre samlingssteder for målgruppen.
- At stille sig åbent til rådighed på væresteder og andre tilbud til målgruppen.
- At observere gadebilledet og boliger og henvende sig direkte på borgerens adresse, når der videregives bekymring om en borger (observationsmetoden).

De to første er ikke umiddelbart relevante for målgruppen for Isbryderprojektet, idet målgruppen er kendetegnet ved, at de ikke kommer ud på bænke eller væresteder. Foruden observationsmetoden, som arbejdsgruppen i Isbryderprojektet har rettet til med henblik på at finde målgruppen, har de arbejdet på to nye typer af direkte opsøgende arbejde, som syntes mere relevante for isbrydermålgruppen. De to nye metoder er:

- Gennemgang af pensionssager.
- Screening af boligområder og banke på-metoden.

Nedenfor vil de tre direkte opsøgende metoder, som blev brugt i Isbryderprojektet, blive præsenteret.

4.3.1 Observationsmetoden

Man kan observere gadebilledet på forskellige måder, tidspunkter og dage. Formålet er, at man kan møde borgere i målgruppen, som ikke har et "tilhørsforhold" eller "mødested" med andre, men som måske går rundt alene, eller som er ude at handle. Ulempen ved metoden er, at den er tidskrævende. Det er en forudsætning, at man har lavet en systematisk geografisk afdækning, således at man har forudsætninger for at vurdere, hvor man skal observere.

I Københavns Kommune er erfaringen, at vinduerne kan fortælle en historie om tilstand hos borgeren, som lever bag vinduet. Der kan være tale om beskidte vinduer eller gardiner, der er gullige eller ikke hænger ordentligt. Det kan også være pottedplanter, som enten bærer præg af ikke at være vandede, eller vokser op som ekstra gardiner i boligen.

I Københavns Kommune er der endvidere lavet observationer i haveforeninger, hvor der især har været fokus på mennesker, som kunne opholde sig i kolonihavehuse uden for sæsonen. Nogle af de kriterier, arbejdsgruppen brugte for at finde frem til målgruppen var: Tildækkede vinduer eller

¹⁵ Zeeberg, H. & Rostrup Böyesen (2006). SKP- til misbrugere og Hjemløse. København: VFC Socialt Udsatte.

vinduer med gamle gulnede gardiner, massiv hængelås på døren, en relativt tom og ikke vedligeholdt have med et højt og tæt plankeværk.

En anden metode kan være at observere steder, hvor målgruppen muligvis handler, fx lokale købmænd og døgnkiosker. Man kan tale med medarbejderne i forretningen og høre, om de ser borgere, som kunne være i målgruppen. Det kan anbefales, at anvende denne metode på forskellige tidspunkter af døgnet. Nogle borgere i målgruppen lider måske af angst eller har paranoia og kommer derfor kun ud om natten.

Arbejdet kan sætte SKP-medarbejderen i en vanskelig situation. Det er svært at henvende sig direkte til personer og sige, at man er bekymret for deres psykiske tilstand baseret på, hvordan deres vinduer eller kolonihave ser ud. Det kan virke som et personligt angreb på personen og skabe en ubehagelig situation og et dårligt udgangspunkt for en tillidsfuld relation. Derfor er udviklingen af gode henvendelsesmetoder et centralt element i SKP-arbejdet.

Når der er et godt samarbejde internt i kommunen om det indirekte opsøgende arbejde, som beskrevet nedenfor, er denne form for direkte opsøgende arbejde et godt supplement til henvendelser fra samarbejdspartnere til SKP-medarbejdere, men generelt er erfaringen, at det ikke skal være den eneste metode, da det lykkes at finde for få personer i målgruppen udelukkende ved at bruge observationsmetoden.

4.3.2 Banke på-metoden

I Odense Kommune arbejdede Isbryderprojektets arbejdsgruppe med en ny metode i det direkte opsøgende arbejde, som kan kaldes banke på-metoden. Arbejdsgruppen udvalgte et boligområde/opgang og bankede på samtlige døre. Medarbejderen oplyste om projektet og spurgte til, om beboeren kender en, som kunne have brug for et sådant tilbud.

Ved de første forsøg med banke på-metoden oplevede SKP-medarbejderne en modvilje i forhold til deres besøg. Der var dels tale om sproglige problemer hos etniske minoriteter i boligområdet (beboerne forstod ikke henvendelsen), dels problemer med selve henvendelsen, idet beboerne – både med dansk og anden etnisk baggrund – gav udtryk for, at de ikke var interesserede i opsøgende kontakt fra offentlige myndigheder.

Efter første besøgsrunde besluttede SKP-medarbejderne at advisere besøgene ved at hænge opslag op i de opgange, de senere ville besøge. Opslaget havde til formål at informere beboerne om projektet, inden der blev banket på. Arbejdsgruppen overvejede at lave opslag på minoritetssprog, men valgte kun at lave danske opslag.

Andet forsøg med banke på-metoden i kombination med opslag viste ikke bedre resultater. Beboerne i de opsøgte opgange var afvisende over for besøget og kunne ikke forstå, hvorfor de blev udvalgt.

Metoden med opsøgende arbejde i form af at banke på døre blev derfor stoppet på grund af reaktioner fra beboerne. Metoden kan ikke anbefales.

4.3.3 Gennemgang af pensionssager

Arbejdsgrupperne i Isbryderprojektet antog, at målgruppens forsørgelsesgrundlag oftest er pension eller kontanthjælp. Med udgangspunkt i, at kommunen ikke har samme opfølgningsforpligtigelse over for borgere på pension som over for borgere, der modtager kontanthjælp, vurderede gruppen, at der kunne være særligt fokus på borgere på pension. Tesen var, at en isoleret borger med sindslidelse, som har fået tilkendt en pension, vil have lettere ved at gemme sig i det offentlige system end borgere på kontanthjælp, hvor der følges op af fx det lokale jobcenter. En gennemgang af pensionssager kan således anvendes til at identificere isolerede sindslidende, som ellers ikke har kontakt til det offentlige hjælpesystem.

At gennemgå pensionssager kan betragtes både som en indirekte eller direkte opsøgende metode. Metoden beskrives som en direkte opsøgende metode her, idet SKP-medarbejderen selv gennemgår sager for at finde frem til borgere. Der er ikke tale om at pleje samarbejdspartnere som beskrevet i det indirekte opsøgende arbejde. Der skal dog skabes et samarbejde med pensionsafdelingen i kommunen med det formål at få adgang til eller få gennemgået relevante pensionssager – formålet er at identificere borgere i målgruppen, som er ”tabt” af systemet.

Erfaringerne med metoden viser, at der er mennesker med ”tynde” pensionssager (beskrevet nærmere i metodehæftet), som har brug for mere støtte fra det offentlige i form af tilbud, herunder især netværks- og aktivitetstilbud. I forhold til udbytte har SKP-ordningen i Odense Kommune besluttet, at det ikke er relevant for målgruppen af isolerede sindslidende, herunder isbrydermålgruppen. Dog overvejer kommunen, hvorvidt det kunne være aktuelt, som en generel opfølgning på pensionssager, at gå et spadestik dybere, fx ved at bruge interviewspørgsmål som skitseret ovenfor i metodebeskrivelsen.

4.4 Indirekte opsøgende metoder

Det indirekte opsøgende arbejde omfatter synliggørelse af SKP-tilbuddet over for andre, der kan tænkes at have direkte kontakt med – eller viden om – målgruppen. Disse samarbejdspartnere kan være medarbejdere på socialforvaltningen, viceværter, politi, praktiserende læger, ansatte på sygehuse, postbude, præster m.v. Samarbejdet bygger på respekt for borgerens ret til anonymitet i SKP-indsatsen, og derfor er det vigtigt nøje at overveje opfølgningen efter en henvendelse fra samarbejdspartnere. Arbejdet i Isbryderprojektet har haft fokus på en systematisering og opprioritering af det indirekte opsøgende arbejde således, at metoderne kan beskrives og derved bruges i andre kommuner end de tre projektkommuner.

Isbryderprojektet har endvidere arbejdet med nye metoder i det indirekte opsøgende arbejde, fx ved at udarbejde foldere, tv-udsendelser til lokalt tv, opslag m.v. om SKP-tilbuddet. Materialet er blevet anbragt på steder, hvor man har en forventning om, at borgeren – eller en, som kan henvende sig vedrørende en borger – vil finde det. Indirekte opsøgende arbejde i Isbryderprojektet har ført til flere kontakter med målgruppen end det direkte opsøgende arbejde, bl.a. fordi langt de fleste i målgruppen findes via henvendelser fra samarbejdspartnere.

Erfaringer i Isbryderprojektet viser, at det er en fordel at inddrage borgere, som har været i målgruppen, og som har fået hjælp til at komme videre i livet, i det indirekte opsøgende arbejde. Tidligere brugere har givet input til kommunikationsstrategien, været med til at lave oplæg over for samarbejdspartnere og hjulpet med at overveje sprogbrug, især i forbindelse med henvendelser til samarbejdspartnere uden for det offentlige system.

4.4.1 At bruge medierne

Som en del af kommunernes kommunikationsstrategier brugte arbejdsgrupperne i Isbryderprojektet medierne til at formidle forskellige budskaber om SKP-ordningen og målgruppen til samarbejdspartnere.

Fordelen ved at bruge medierne til at kommunikere med, er, at medierne har adgang til flere borgere, og derfor blev det betragtet som en effektiv metode til at formidle budskaberne i projektet. Arbejdsgrupperne ønskede at skabe øget viden og opmærksomhed om SKP-ordningen blandt socialfaglige grupper og lokalbefolkningen samt at nedbryde evt. tabuer, der kunne være omkring målgruppen.

Alt efter hvilket medie man kommunikerer igennem, varierer tidsforbruget. Artikler i blade er forholdsvis overkommelige tidsmæssigt, men en fremstilling af en kortfilm om SKP-ordningen og målgruppen er forholdsvis tidskrævende.

Eksempler på medier, arbejdsgrupperne brugte som kommunikationskanal:

- Brochurer, flyers, visitkort (placeret i kommunale afdelinger, kirker, opslagstavler ved boligforeninger m.v.)
- Aviser (lokalaviser, hjemløseblade, kirkeblade, regionsblade, gratis aviser m.m).
- Radio (lokalradio, landsdækkende radio).
- TV (en kortfilm om SKP-ordningen og målgruppen blev sendt på lokalkanaler).
- Internettet (intranet, kommunens hjemmeside).

Valg af medie var afgørende for, om budskaberne blev formidlet til de rette personer. Arbejdsgrupperne kom frem til, at man skal overveje, hvilken befolkningsgruppe, man gerne vil nå. Hvis man fx gerne vil henvende sig til ældre mennesker, er det en fordel at få et indslag på en lokalkanal i radioen eller tv. Omvendt hvis man gerne vil henvende sig til unge mennesker, så skal man måske oprette en Facebook-gruppe.

Støttekontaktcentret i Linnésgade i Københavns Kommune fremstillede en kortfilm i forbindelse med Isbryderprojektet, og filmen blev vist i lokal-tv med udmærkede tilbagemeldinger. Man skal dog være opmærksom på, at metoden er både dyr og tidskrævende.

4.4.2 Opdyrkning af samarbejdspartnere

Når samarbejdspartnere er udpeget, og der er udarbejdet informationsmateriale, er det vigtigt, at man følger op på kommunikationen. Det er erfaringen, at kommunikationen til og fra SKP-

medarbejderne og brugerne af tilbuddet løbende understøttes af personlig kontakt til og pleje af samarbejdspartnere. I Isbryderprojektet afprøvede kommunernes arbejdsgrupper metoder som skulle gøre SKP-medarbejderne mere opsøgende og kommunikerende over for samarbejdspartnere. Ideen var, at SKP-medarbejderne tog større ansvar for kommunikationen for at overbevise samarbejdspartnere om relevansen af SKP-tilbuddet for de mennesker, de kunne møde i deres hverdag.

Formålet har været, at SKP-indsatsen og de individuelle medarbejdere blev personligt kendt og anerkendt i området. Det personlige kendskab skulle fremme samarbejdet på tværs af organiseringer og gøre det nemmere at arbejde handlekraftigt og med relevans for borgeren. Målet var at sikre et tættere samarbejde omkring støtte af borgeren ved at fremme kendskab til hinanden på tværs af sektorer. Der skulle opnås bedre resultater i forhold til at finde borgere med behov ved at skabe en god kontakt og præsentere en relevant tilbudsvifte med gode overgange fra et tilbud/en indsats til den næste. Derudover var formålet med samarbejdet at:

- Nedbryde barrierer i samarbejdet.
- Gøre opmærksom på de isolerede sindslidende som målgruppe for den sociale indsats.
- Gøre opmærksom på SKP-ordningen og dens muligheder.
- Fremme kendskabet til hinandens arbejdsområder, og hvordan de forskellige områder kan supplere hinanden.
- Opbygge et forpligtende ejerskab i forhold til at støtte borgeren med behov for hjælp.
- Udvikle en samarbejdsmodel.

Det indirekte opsøgende arbejde og derved kontakt og pleje af samarbejdspartnere viste sig i projektet at være uvurderligt vigtigt i forhold til indsatsen for de mest isolerede sindslidende, som bor i egen bolig. I Isbryderprojektet blev nogle samarbejdspartnere kontaktet kvartalsvis, mens andre blev kontaktet hver måned.

Isbryderprojektets arbejdsgrupper erfarer, at det indirekte opsøgende arbejde kan være tidskrævende. Henvendelser fra samarbejdspartnere kommer ikke altid med det samme, og der kan gå flere måneder, fra man afholder et møde, til man får en henvendelse. Isbryderprojektets dokumentationsindsats (brugerindberetninger samt aktivitetsjournaler) finder en tidsmæssig sammenhæng mellem afholdte møder og henvendelser – men der er ikke en umiddelbar virkning. Resultaterne viser, at der kan gå op til et år fra et møde til en henvendelse fra en samarbejdspartner. Dog viser dokumentationen også, at alle grupper af professionelle samarbejdspartnere, som blev opsøgt (herunder læger, viceværter og forsyningsselskaber), henvendte sig med bekymring om en eller flere borgere, som viste sig at være i målgruppen. Dog er det ikke alle i civilsamfundet (kioskejere, pizzeriaer) og ikke alle individuelle samarbejdspartnere (som fx læger), der henvender sig. Arbejdsgruppemedlemmerne konkluderer, at engagementet i det langsommelige indirekte opsøgende arbejde kræver, at man overbeviser sig selv om, at det er et vigtigt arbejde, da man ikke får synlige resultater af bestræbelserne med det samme.

I det indirekte opsøgende arbejde mødte SKP-medarbejderne ofte en berøringsangst hos samarbejdspartnere omkring, hvad man skal gøre og sige, når man møder et menneske, som har en sindslidelse. Især hos aktørerne fra civilsamfundet. En del af kommunikationen har derfor været at understøtte samarbejdspartnernes forståelse for en sindslidelse og evt. hjælpe dem til at finde handlemuligheder i forhold til denne kontakt.

I den løbende kontakt til samarbejdspartnere erfarede Isbryderprojektets arbejdsgrupper, at der var en unik mulighed for, at medarbejderne og brugerne sammen fortalte om indsatsen, opgaver og virkninger ved at en bruger deltog i udvalgte informationsmøder som beskrevet ovenfor. Medarbejderne kunne give en faglig vinkel og professionelle overvejelser, mens brugerne kunne formidle deres egen situation samt de tanker, handlinger og indsatser, som har gjort en forskel.

Isbryderprojektets erfaringer viser endvidere, at det understøtter samarbejdet, når man laver en skriftlig samarbejdsaftale. Det har også været gavnligt at lave aftaler om løbende opdatering og møder, især i forhold til samarbejdspartnere, som møder mange isolerede sindslidende. Odense Kommune har udarbejdet en skriftlig aftale med behandlingspsykiatrien i forbindelse med Isbryderprojektet. Erfaringen er, at faste aftaler synliggør samarbejdet og understøtter en overlevering af kontakt i samarbejdet i tilfælde af, at en af de involverede medarbejdere fratræder sin stilling.

4.4.3 Fokus på etniske minoriteter i det indirekte opsøgende arbejde

Støttekontaktcentret i Linnésgade (SKC) havde et særligt fokus på etniske minoriteter i Isbryderprojektet. Baggrunden for valget var, at etniske minoriteter ikke har for vane at gøre brug af socialpsykiatriens tilbud om væresteder, rådgivning eller andre tilbud. Strategien var at ansætte en medarbejder med etnisk minoritetsbaggrund specifikt i forhold til de borgere i Isbryderprojektets målgruppe, som også har en etnisk minoritetsbaggrund.

Erfaringerne med det indirekte opsøgende arbejde over for etniske minoriteter viser sig at ligge meget tæt op ad de erfaringer, der er gjort for andre målgrupper for SKP-ordningen, men samarbejdspartnerne er nogle andre. Det viser sig for eksempel, at henvendelser til civilsamfundet, fx pizzeriaer og kioskejerer samt imamer (pendant til præster), ikke har været frugtbare. Disse bliver nemt overvældet af en henvendelse, som kan vedrøre egne pårørende, og de udtrykker bekymring og undren over at blive opsøgt af kommunen på denne måde.

Med inspiration fra en studietur til London (i andet regi end Isbryderprojektet) lærte SKC's medarbejdere i Københavns Kommune dog, at det kunne være nyttigt at opsøge kulturelle foreninger og væresteder for at få kontakt til målgruppen. Efterfølgende er der indgået et samarbejde med indvandrerforeninger og Dansk Flygtningehjælp i forbindelse med Isbryderprojektet. Derigennem har det været muligt for SKP-medarbejderen at få henvendelser vedrørende målgruppen med etnisk minoritetsbaggrund.

Arbejdet med de etniske minoriteter viser, at kommunikationen er særdeles vigtig. Flere af de pjecer, som er udarbejdet i forbindelse med Isbryderprojektet er oversat til albansk og tyrkisk, de sprog, som den særligt ansatte SKP-medarbejder mestrede. Det har været meget vigtigt at afprøve sprogbrugen i disse pjecer, da der kan være forskel på, hvordan man bruger sproget, fx hvilke udtryk som kan være stigmatiserende, nedladende eller uhøflige.

Ud over sproget viser erfaringerne fra SKP i København, at man skal tage hensyn til kulturelle og traditionelle faktorer. Det har betydning i forhold til det opsøgende og kontaktskabende arbejde og relationsarbejdet generelt, at man til tider skal handle anderledes hos etniske minoriteter end hos etniske danskere. Et eksempel er, at man som SKP-medarbejder hos en borger med etnisk minoritetsbaggrund både fungerer som SKP for den enkelte, men også kommer til at indgå i relationer til familien, fordi man er tilknyttet borgeren – man bliver en SKP-medarbejder for eller i hele familien. Et andet eksempel er, at man skal kunne tage imod eller afslå invitationer til spisning hos borgeren på en måde, som både skaber en god relation til borgeren (fx kan et "nej" opfattes som en uhøflig afvisning) og understøtter SKP-medarbejderens professionelle relation til familien og ikke flytter grænsen mellem arbejde og fritid.

Erfaringen fra Isbryderprojektet er, at det kan være en fordel, at SKP-medarbejderen, som opsøger borgere med etnisk minoritetsbaggrund, arbejder med en afgrænset etnisk gruppe. Det kan også være en fordel, at vedkommende selv har en etnisk minoritetsbaggrund, da nogle af de kulturelle betydninger og kommunikationsmønstre derved er "under huden" på medarbejderen.

De samlede data fra Isbryderprojektet viser, at netop de etniske minoriteter ikke er de mest udsatte isolerede sindslidende, da mange har et stærkt familienetværk, som fx sørger for, at boligen har en vis standard. Mere om etnicitetens betydning for Isbryderprojektet findes i evalueringens resultatafsnit.

4.4.4 Opsamling: Det opsøgende arbejde

En brugbar kommunikationsstrategi, brug af medier samt et frugtbart samarbejde med andre aktører vil som udgangspunkt resultere i, at man som SKP-medarbejder modtager henvendelser fra borgere eller professionelle, som udtrykker bekymring for en anden borger. Erfaringerne viser, at jo mere kendt SKP-ordningen er i kommunen, jo flere henvendelser vil der komme. Har man gennemført en effektiv kommunikationsstrategi og geografisk afdækning, vil henvendelser være mere præcise ift. målgruppen og dermed mere relevante for SKP-formålet.

Erfaringerne i Isbryderprojektet er, at man finder flere isolerede borgere ved det indirekte opsøgende arbejde end ved det direkte opsøgende arbejde. Der er flere øjne, som kan se efter borgere med særlige behov, når man engagerer andre professionelle og civilsamfundet til at tage et ansvar og vise omsorg.

Den indirekte opsøgende indsats betyder, især i forbindelse med samarbejdet med boligsektoren, at boligforeninger, viceværter m.fl. ser en mulighed for at handle over for en borger, som misligholder boligen, uden at borgeren behøver at blive sat på gaden. På denne måde kan den indirekte opsøgende indsats forebygge hjemløshed og boligudsættelser.

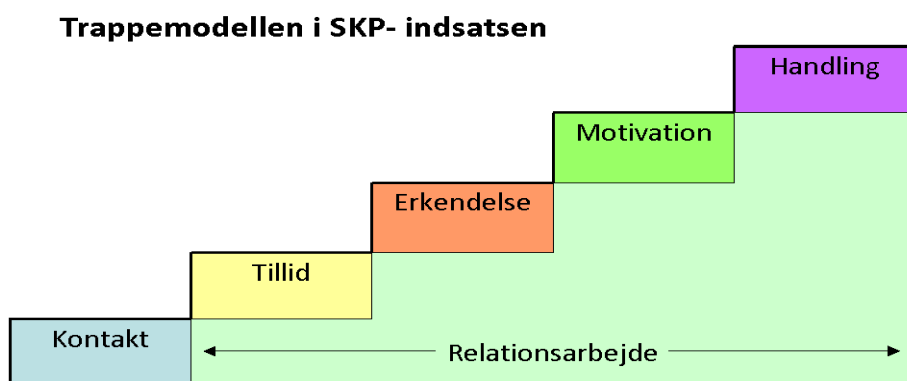
Resultaterne fra Isbryderprojektet, som præsenteres i evalueringens første del, viser, at 3/4 af kontakter til isolerede sindslidende sker via henvendelser fra samarbejdspartnere uden for SKP-indsatsen. Disse data viser, at det indirekte opsøgende arbejde er uundværligt i det opsøgende arbejde over for isolerede sindslidende. De fleste henvendelser kommer fra det sociale område, men dette er mest markant for de henvendelser, som ikke drejer sig om isbrydermålgruppen. For ikke-isbrydere er de vigtigste samarbejdspartnere de professionelle i den offentlige sektor. De vigtigste samarbejdspartnere for isbrydermålgruppen er jævnt fordelt mellem socialektoren,

boligsektoren og det øvrige civilsamfund, herunder naboer, pårørende og forsyningsselskaber. Dette viser vigtigheden af det indirekte opsøgende arbejde over for andre i samfundet, som ikke er i hjælpesektorerne i sundhedsvæsenet og på det sociale område. Det er vigtigt, at man målretter det opsporende arbejde via det indirekte opsøgende arbejde, hvis man ønsker at finde og skabe kontakt til de mest isolerede sindslidende, som lever under uacceptable boligforhold.

4.5 Kontaktskabelse og relationsarbejde

Når det opsøgende arbejde medfører, at SKP-medarbejderen finder en person med en sindslidelse, som bor isoleret i egen bolig under uacceptable forhold, begynder anden del af det borgerrettede arbejde, dvs. kontaktskabelse og relationsarbejde.

Isbryderprojektets SKP-medarbejdere beskriver en trappemodel, som tegner processen for SKP-indsatsens kontaktskabelse og relationsarbejde. Relationsarbejdet har fire faser: Tillid, erkendelse, motivation og handling. Relationsarbejdet afsluttes i handling, dvs. brobygning og aflevering.¹⁶



Vi skelner mellem kontaktskabelse og relationsarbejde således:

- *Kontaktskabelse*: Forsøg på en indledende kontakt.
- *Relationsarbejde*: Forsøg på at skabe tillid og afklare brugerens ønsker og behov for hjælp, herunder erkendelse af behov, motivation og handling.

¹⁶ Modellen findes i andre rapporter om SKP-indsatsen, herunder Håndbog udarbejdet til inspiration for medarbejdere inden for udstødte området, af Aalborg Kommune, Nordjyllands Amt og Kirkens Korshær (<http://www.aalborgkommune.dk/Borger/Voksne/Misbrug/Documents/skporiginal1.pdf>) samt Odense Kommunes udviklingskontrakt for SKP-området, (<http://www.odense.dk/Topmenu/Kommunen/Forvaltninger/Aeldre%20og%20Handicapforvaltningen/Handicap%20og%20Psykiatridelingen/Info-materiale/Udviklingskontrakter/~media/AEHF/Handicap%20og%20Psykiatridelingen/Udviklingskontrakter09/UdvilingskontraktVistaBa>).

4.5.1 Kontaktskabelse

At skabe kontakt til et isoleret menneske i egen bolig er forudsætningen for at tilbyde personen en SKP-indsats. Kontakt handler om at kommunikere, men med målgruppen er det afgørende, at man gør det på en måde, der er rigtig i forhold til den enkelte borger. SKP-medarbejderen må derfor mestre flere måder at kommunikere på, dels i kontaktskabelsesfasen, og dels når kontakten skal vedligeholdes. Ikke to borgere i målgruppen vil skulle behandles ens.

Det kontaktskabende arbejde er i Isbryderprojektet afgrænset ved at være et arbejde, som foregår, når man har fokus på en bestemt borger, som man gerne vil indgå et samarbejde med, eller som man i det mindste gerne vil lave en afklaring af. Indsatsen har til formål at skabe en kontakt med borgeren og handler i høj grad om at bryde borgerens isolation. Kontakten—altså at borgeren i det mindste begynder at kommunikere med medarbejderen—er grundlaget for det videre arbejde, fx for et SKP-forløb.

Vedholdenhed, tålmodighed og kreativitet er kontaktskabelsens vigtigste værktøjer. Man kan forsøge at skabe kontakt med borgeren enten på gaden eller ved at henvende sig ved borgerens dør. Uanset hvor det sker, må kontakten skabes meget diskret, så borgeren ikke bliver forlegen eller skræmmes væk.

Når man har etableret en kontakt til en borger, som lever isoleret, kan relationsarbejdet begynde, dvs. fasen, hvor der etableres tillid. SKP-medarbejderen fokuserer på personen, ikke på situationen. Borgeren 'sætter dagsordenen', og medarbejderen "sidder på hænderne", dvs. lader borgeren tage de initiativer, der skal tages. På denne måde kommer man tættest på borgeren og får mulighed for at undersøge, om der er åbenhed eller motivation over for at få hjælp. Nogle gange betyder det, at man ikke skal snakke, bare lytte.

4.5.2 Relationsarbejde

Når der er skabt kontakt til borgeren, kommer arbejdet med at vedligeholde kontakten og opbygge borgerens tillid. Sigtet med det er at støtte borgeren i at bryde sin isolation og få bygget bro til det offentlige system, det omgivende samfund og evt. borgerens familie og venner.

En tæt og bæredygtig relation er som regel – og altid i forbindelse med målgruppen her – en forudsætning for at kunne komme til at udføre socialt arbejde. Isbrydermålgruppen har overordentlig vanskeligt ved at etablere og vedligeholde sociale kontakter og relationer. At kunne etablere en bæredygtig relation og skabe en arbejdsalliance kræver en anerkendende og accepterende tilgang til borgeren. Man må kunne lytte, udvise forståelse og empati, kende sine faglige redskaber og bruge dem, når de giver mening, dvs. når borgeren har behov for det.

Relationsarbejdet i Isbryderprojektet er SKP-medarbejderens samspil med borgeren, som har fokus på opbygning af tillid, erkendelse, motivation og handling hos borgeren med henblik på at bryde isolationen og få bygget bro, således at borgeren får mulighed for at gøre brug af samfundets muligheder for støtte, behandling og netværk.

I relationsarbejdet fokuseres der i første omgang på at opbygge tillid mellem borgeren og medarbejderen og derefter på at arbejde på borgerens præmisser, men med henblik på at oparbejde relationelle kompetencer. Medarbejderens kropssprog og bevidste og ubevidste signaler er meget betydningsfulde.

Erkendelse handler om at finde frem til de behov, som borgeren har, og SKP-medarbejderen kan hjælpe med. Det er ofte, når borgeren kan se, hvordan man kan bruge SKP-medarbejderen, at der kommer et gennembrud i relationsarbejdet, og man ser fremgang i det sociale arbejde.¹⁷ Med udgangspunkt i umiddelbare behov i hjemmet kan SKP-medarbejderen indlede en samtale om mere personlige behov alt efter, hvordan personen reagerer.

Når der er tillid i relationen, og borgeren erkender behov for hjælp, kan medarbejderen begynde med at arbejde motiverende i forhold til mere følsomme emner, såsom psykisk velbefindende, personlig hygiejne og boligens tilstand. Når borgeren er motiveret til forandring, kan SKP-medarbejderen handle sammen med vedkommende, og kontakten kan gå videre til brobygningsfasen af kontaktforløbet.

4.5.3 Anonymitet som tilgang

Anonymitet er en tilgang, når formålet er at skabe kontakt og sikre at borgeren kan modtage støtte. Det vil sige, at borgeren er i centrum, og at der er fokus på at bryde isolationen. Anonymitet kan blive til et problem, hvis anonymiteten bliver til et mål i sig selv. Et eksempel på, hvordan anonymitet kan give vanskeligheder, er, at medarbejderens brobyggerfunktion bliver hindret, fordi man ikke må give information om borgeren videre til en samarbejdspartner.

Men anonymitet er en betydningsfuld del af SKP-indsatsen. Der skal være mulighed for, at medarbejderen og borgeren i en periode kan benytte sig af borgerens anonymitet som afsæt for at opbygge en holdbar relation baseret på tillid.

Men der skal også være mulighed for at vælge andre metoder, hvis borgeren når dertil, hvor vedkommende ønsker at bruge medarbejderen som brobygger til andre hjælpemuligheder.

4.5.4 Opsamling: Kontaktskabelse og relationsarbejde

Kkontaktskabelse og relationsarbejde er, foruden det opsøgende arbejde, kerneydelserne i SKP-indsatsen. Evalueringen viser, at disse to funktioner især er vigtige for isbrydermålgruppen.

Metoderne for kontaktskabelse og relationsarbejde tager udgangspunkt i kommunikation og gennemgår fem stadier som skitseret ovenfor: Kontakt, tillid, erkendelse, motivation og handling. Kontaktskabelsen er her et forsøg på at få en indledende kontakt, dvs. at bryde borgerens isolation. Relationsarbejdet er et forsøg på at skabe tillid og afklare borgerens ønsker og behov for hjælp og danner derved fundament for det videre arbejde med at støtte borgeren, så han/hun kan opnå en bedre livskvalitet.

¹⁷ Zeeberg, H. & Rostrup Böyesen (2006). SKP til misbrugere og hjemløse. København: VFC Socialt Udsatte.

Karpatschof, B. & Rue, K. (2008). Brugerne og SKP'en – Om brugernes oplevelse af en støttekontaktpersonordning for sindslidende.

Der er i kontaktskabelse og relationsarbejde fokus på at være på lige fod med borgeren, at vise vedholdenhed, tålmodighed og kreativitet samt at vise åbenhed og empati over for borgeren. Det er vigtigt at anerkende borgeren som eksperten på sit eget liv, især ved at lytte og handle i forhold til, hvad borgeren præsenterer af behov og ønsker.

4.6 Samarbejde på tværs af kommunale afdelinger

Som nævnt har metodeudviklingen udfoldet sig på tre niveauer. I det følgende afsnit belyses de metoder, der blev udviklet og taget i brug for at sikre et samarbejde på tværs af kommunale afdelinger.

De kommunale arbejdsgrupper beskrev fra første færd problemstillingen ”koordineringen på tværs af de kommunale afdelinger”. Skal man sikre målgruppen en hurtig og fleksibel indsats efter, at SKP-medarbejderne har banet vejen, så er det afgørende, at der bliver tænkt i tværgående løsninger.

Arbejdsgrupperne kendte alle til eksempler, hvor den kommunale organisering og struktur skabte udfordringer for borgere med komplekse problemstillinger. Borgere, som havde et behov for ydelser fra forskellige afdelinger i kommunen.

Projektets målgruppe *isolerede sindslidende i egen bolig* kan eksempelvis ofte have brug for hjemmehjælp (serviceloven, § 83) og økonomisk hjælp til medicin (lov om aktiv socialpolitik, § 82). De kan også have behov for en aftale om administration af pension (lov om social pension) og behov for bostøtte (servicelovens § 85). Borgeren kan, som følge af organiseringen i kommunen, få tilknyttet en sagsbehandler i hver afdeling, som arbejder ud fra hver deres regelsæt, visiteringsprocedure m.m.

4.6.1 Koordinationsteam

Isbryderprojektets arbejdsgruppe i Esbjerg Kommune søsatte et tværgående sagsbehandlerteam, kaldet koordinationsteamet. Formålet med koordinationsteamet er at skabe en sammenhængende og koordinerende indsats over for isolerede sindslidende i egen bolig. Man ønsker et tværgående myndighedsteam, så borgere i målgruppen får en hurtig, helhedsorienteret og kvalificeret indsats, der giver dem mulighed for at mestre de problemstillinger, som de psykiske vanskeligheder medfører.

Et koordinationsteam tilbyder sagsbehandling på tværs af kommunens afdelinger ift. økonomi, bolig, enkeltudgifter, hjemmehjælp, bostøtte, socialpsykiatriske tilbud samt misbrugsbehandling.

En vigtig forudsætning for koordinationsteamets virke har været ledelsesopbakning. Ledelsen har anerkendt, at det er en tidskrævende proces at få et succesfuldt koordinationsteam op at stå, og de har været indstillet på, at arbejdet i teamet først er systematiseret og konsistent efter en prøveperiode. Der blev lavet en skriftlig aftale mellem ledere og koordinationsteamet, hvor ansvar, formål, forventninger og tidsforbrug blev specificeret.

Ledelsen har meddelt, at modellen for koordinationsteamet vil blive implementeret i Esbjerg Kommune, men at det udvides til at omfatte en bredere målgruppe.

4.7 Samarbejde på tværs af sektorer

Metodeudviklingens tredje niveau vedrører først og fremmest samarbejdet mellem behandlingspsykiatri og kommuner, men også i en vis udstrækning samarbejdet mellem andre offentlige og private aktører.

I Isbryderprojektet har vi anvendt følgende metoder:

- Tingmøder.
- Samarbejdsseminar/temadag for behandlingspsykiatri og kommune.

4.7.1 Tingmøde

Tingmødet var indgangsporten til projektperioden og er en metode, der særligt er brugt i udviklingsprojekter på psykiatriområdet.

Samarbejdspartnere inviteres til et seminar for i fællesskab at se på de fremtidige samarbejdsrelationer relateret til en bestemt problemstilling. Sammen arbejder de forskellige parter på at udvikle deres kendskab til og forståelse for den virkelighed og de kompetencer, der findes hos de enkelte samarbejdspartnere.

Møderne er med til at skabe et øget fokus på området samt være afsæt for den tværsektorielle og tværfaglige metodeudvikling vedrørende arbejdet med målgruppen.

Tingmødet viste sig at være et særdeles vigtigt afsæt for hele metodeudviklingen og var med til fra start at sætte fokus på målgruppen og de særlige problemstillinger, som gør sig gældende. I alle tre arbejdsgrupper var både det politiske niveau og det administrative ledelsesniveau repræsenteret, og der blev sendt et tydeligt signal om seriøsitet og opbakning i forhold til opgaven.

Derudover blev der på tingmødet taget det første vigtige skridt i forhold til samarbejde med de private aktører, eksempelvis viceværter, boligforeningsbestyrere, Dyrenes Beskyttelse m.v. Tingmødet blev også et meget vigtigt afsæt for det fremtidige samarbejde med behandlingspsykiatrien og banede vejen for tværsektorielle temadage og senest et fælles kompetenceudviklingsforløb.

Tingmødedeltagerne forpligtede sig allerede fra første færd og stillede sig til rådighed for arbejdsgrupperne med den særlige viden og berøringsflade, som de nu engang sad inde med. Gennem hele projektperioden har tingmødedeltagerne været betragtet som særlige ressourcepersoner, der kunne trækkes på.

4.7.2 Tværsektoriel temadag

Formålet med temadagen var at skabe et rum for viden og erfaringsudveksling samt faglige diskussioner på tværs af myndigheder, afdelinger og fagprofessionelle vedr. mulige samarbejdsrelationer. En temadag kan fx afholdes mellem behandlings- og socialpsykiatrien eller mellem viceværter og SKP-medarbejdere. Især i forholdet mellem behandlings- og socialpsykiatri har der været et stort ønske fra begge parter om at åbne en fælles drøftelse og diskussion omkring forståelse af faglighed, kompetenceområder og arbejdsrutiner i hhv. behandlings- og socialpsykiatrien.

De langsigtede mål med temadagen har været at skabe et uproblematisk, gennemskueligt og sammenhængende forløb i forhold til de ydelser og den støtte, som den isolerede borger med sindslidelse har behov for.

De kortsigtede mål med en temadag:

- At gøre opmærksom på og forbedre de særlige udfordringer, der er ved det tværsektorielle samarbejde.
- At der opnås viden om de mål, værdier og motiver, som relevante afdelinger og myndigheder repræsenterer.
- At der inspireres til fortsat at arbejde udviklingsorienteret og samarbejdsorienteret med den hensigt at fremme koordinerede og sammenhængende indsatser over for mennesker med sindslidelser og på tværs af organisationer.

Resultaterne af disse temadage har været positive. Der er etableret en god kontakt til viceværter og boligforeninger, og SKP-medarbejderne blev efterfølgende inviteret til at deltage i et viceværtsarrangement umiddelbart efter temadagen. Boligforeninger og nærpolti er fortsat interesseret i et løbende samarbejde.

Tilbagemeldinger fra både behandlingspsykiatrien og de kommunale samarbejdspartnere, som deltog i temadagen for de offentlige samarbejdspartnere, var meget positive. Det gav især mening for deltagerne, at ledelsen fra begge sektorer præsenterede de overordnede mål og rammer for samarbejdet. Der var dog et ønske om også at inddrage beskæftigelsesområdet i disse oplæg.

Deltagerne melder tilbage, at det har været givtigt at møde hinanden i en faglig sammenhæng, som ikke er tilknyttet den enkelte sag. Det giver mulighed for, at fagpersonerne kan møde hinanden på et mere overordnet plan og drøfte indgangsvinkler og overvejelser, som man ikke drøfter i samarbejdet omkring borgeren. For deltagerne har det også betydet et nyt netværk, som gør det nemmere at kontakte relevante partnere, hvis det bliver nødvendigt.

4.8 *Kompetenceudvikling som støtte i metodeudviklingen*

I forbindelse med Isbryderprojektet og som en indledning til metodeudviklingsarbejdet udviklede arbejdsgrupperne i hver kommune en forandringsteori i forhold til målgruppen. Den supplerede den overordnede forandringsteori. Disse forandringsteorier blev brugt til at definere, hvilke

metoder kommunerne ville arbejde med, og udgangspunktet var en forståelsesramme inden for resultatbaseret styring.

Ved et netværksmøde med alle arbejdsgrupper blev forandringsteorierne analyseret med udgangspunkt i en kompetenceevaluering eller empowerment-evaluering. Det blev gjort for at understøtte arbejdet med metodeudviklingen. Kompetenceevaluering sigter på at vurdere og udvikle frontmedarbejdernes potentialer med henblik på at forbedre organisationens samlede præstationer gennem kompetenceudvikling og indflydelse. Det vil sige, at arbejdsgrupperne blev bedt om at give et bud på, hvilke kompetencer de havde behov for, hvis de skulle gennemføre metodeudvikling over for målgruppen.

Analyserne af forandringsteorierne udmøntede sig i et fælles forløb og en række individuelle kompetenceudviklingsforløb

Analysen viste, at der på tværs af kommunerne var et behov for og ønske om kompetenceudvikling i forhold til kommunikation. Medarbejderne understregede, at kontaktskabelsen og relationsarbejdet samt det tværgående samarbejde er dybt afhængigt af kommunikation. En bedre indsats på disse områder ville understøtte bedre resultater i forhold til de øvrige metoder i udviklingsprojektet. Og tilføre energi til udviklingsarbejdet, så medarbejderne hele tiden bliver udfordret til at tage de svære sager op.

De indledende interviews, netværksmødet og arbejdet med at udarbejde forandringsteorierne tydeliggjorde et kompetencebehov både i forhold til samarbejdsrelationer og i det relationelle samarbejde med målgruppen. Kompetencerne skulle føre til:

1. Større gennemslagskraft i egen organisation og i forhold til eksterne samarbejdspartnere.
2. Bedre kommunikation med målgruppen, som understøtter, at det opsøgende arbejde ikke opleves som et overgreb.

Analysen viser, at der på tværs af de tre arbejdsgrupper er et markant behov for og ønske om kompetenceudvikling i forhold til kommunikationsevner både i samarbejdsrelationer og i selve arbejdet med målgruppen. I relationen til samarbejdspartnere skal den enkelte fagperson være og virke sikker på egen rolle og opgave, så dette kan formidles tydeligt og forståeligt og dermed give større gennemslagskraft i forhold til omverdenen. Ligeledes blev behovet for at kunne kommunikere med målgruppen fremhævet, så borgeren ikke oplever kontakten som et overgreb, men som en hjælp og støtte. Medarbejderne understregede, at kontaktskabelsen og relationsarbejdet er dybt afhængigt af, *hvordan* der kommunikeres, og ikke kun, *hvad* der kommunikeres. Styrkelse af de kommunikative kompetencer skulle understøtte bedre resultater i relation til det metodeudviklende arbejde i projektet.

På baggrund af denne analyse af kompetencebehov igangsatte Socialstyrelsen et fælles kompetenceudviklingsforløb med kommunikation som hovedoverskrift.

4.8.1 Fælles kompetenceudviklingsforløb i kommunikation

Det fælles kompetenceudviklingsforløb havde til formål at udvikle medarbejdernes kommunikationsevner – både kommunikationen ude ved døren hos den enkelte borger,

kommunikation og gennemslagskraft i forhold til eget system og kommunikation med samarbejdspartnere. Udgangspunktet for kompetenceudviklingsforløbet var, at kommunikation foregår på forskellige niveauer, og for at blive en god kommunikator er det afgørende, at man reflekterer over og bevidstgør sin egen personlige kommunikationsmåde. Dette var omdrejningspunktet på kompetenceudviklingsforløbet, dog set i forhold til projektets faglige fokus, kontaktskabelse og relationsarbejde i forhold til den isolerende sindslidende.

Målene på deltagniveau er:

- At deltagerne opnår større kommunikativ kompetence i det daglige arbejde.
- At deltagerne gennem forløbet udvikler og afprøver nye kommunikative metoder i arbejdet.
- At deltagerne erhverver sig yderligere forståelse for egen rolle i kommunikationssamspillet både i forhold til målgruppen og i forhold til samarbejdspartnere.

Uddannelsen foregik over otte dage, opdelt i tre moduler: Kommunikationsteori, strategisk kommunikation og samtaleformer.

Forløbet har givet deltagerne konkrete kommunikative redskaber i forhold til samtale med målgruppen, og der er skabt større bevidsthed om egen rolle i det opsøgende arbejde. Deltagerne har lært at sætte rammen for samtalen, og der er arbejdet med forskellen mellem relationskommunikation og indholdskommunikation. Deltagerne har også arbejdet med eget kropssprog og lært en matchningsteknik, som de har gjort brug af i forhold til kontaktskabelsen med isolerede sindslidende.

På kompetenceudviklingsforløbet blev der også afsat tid til refleksion over dilemmaerne i arbejdet med at opsøge mennesker, der i udgangspunktet er kontaktafvisende.

Den feedback, kompetenceudviklingsforløbet har fået fra deltagerne, er, at forløbet har været anvendeligt i forhold til det daglige arbejde og nemt at omsætte og afprøve i praksis. Deltagerne har givet flere eksempler på arbejdssituationer, hvor de har gjort brug af elementer fra kurset, for eksempel:

- De er blevet bedre til at "sælge" SKP-arbejdet.
- De er bedre til at bruge sig selv, at handle på egne reaktioner og at forstå, hvad der provokerer dem, så de nemmere kan tage relevante problemstillinger op til personalemøder eller supervision.
- At se relationsmetoder som "rigtige" metoder og SKP-arbejdet som et "rigtigt" fag.
- Gode redskaber til samtaleteknikker.
- De er blevet bedre til at forberede sig til et møde—med borger og samarbejdspartner.

To af deltagerne skriver følgende i et fælles evalueringsnotat:

"Det at høre efter uden forbehold har været en øjenåbner for os i mødet med SKP-brugeren. Vi har ikke længere så travlt med at mase på med boligforbedringer, men giver tid, så borgeren ikke oplever, at vi kommer med 1000 dagsordener. Der er ingen tvivl om, at det ændrer processen og åbner nye muligheder i samspillet mellem os og brugerne. Det er blevet en integreret del af vores måde at arbejde på".

"Det var helt nyt for os at tænke neuropsykologi i forbindelse med vores målgruppe. Efterfølgende har vi opdaget, at det kan have stor relevans, og at det faktisk påvirker vores handlinger at have den bevidsthed med. Har en bruger for eksempel svært ved at se helheden i sin situation, er vi nødt til at tilføje det nødvendige ved at guide i små bidder og tage lidt mere over".

"Samtaleformerne kendte vi i forvejen, men undervisningen har alligevel givet os en ny vinkel. Vi har skærpet vores opmærksomhed på de etiske dilemmaer i alle de forskellige opgaver, der ligger i vores hverv og i arbejdet med den enkelte borger: praktiske, eksistentielle, økonomiske, relationelle osv. Der skal gives plads til det hele, men helst ikke på samme tid. Vi forstår godt, hvis brugeren af og til føler sig bombarderet med alle de budskaber, vi serverer på en gang!".

"Vi har arbejdet meget målrettet med vores nye viden i forbindelse med en bestemt bruger og har oplevet, at vi er blevet mere ægte nysgerrige på hendes modstand og de værditab, der er knyttet til den. Vi har sagt ja til hendes modstand og har inviteret os selv ind i et refleksionsrum sammen med hende i stedet for at føre "skyttegravskrig".

"Den teoretiske og praktiske sparring ud fra vores nye viden er blevet en naturlig del af vores daglige samarbejde".

4.8.2 Andre kurser: Individuel kompetenceudvikling

Foruden den fælles kompetenceudvikling på tværs af de tre arbejdsgrupper var der mulighed for, at de enkelte medlemmer i arbejdsgruppen individuelt søgte om kompetenceudvikling, der skulle dække de "kompetencehuller", den enkelte måtte opdage undervejs i projektperioden. Med udgangspunkt i forandringsteorien for den enkelte kommune blev medarbejderen bedt om at argumentere for kursets relevans og opstille individuelle mål i forhold til projektbeskrivelsen. Ansøgningen skulle godkendes af medarbejderens nærmeste leder, og kurset skulle afholdes inden for projektperioden.

Frontmedarbejderne blev således sat i førersædet i deres egen metodeudvikling og den dertil tilknyttede kompetenceudvikling. Kompetenceevaluering som metode kobler evaluering, læring og metodeudvikling sammen. Processen indebærer, at frontmedarbejdere og deres samarbejdspartnere:

- Udvikler visioner og fastsætter mål for egen indsats.
- Definerer styrker og svagheder ved egen indsats. (Individuelle udviklingsmål).
- Definerer delmål og strategier for deres fremtidige indsats.
- Evaluerer udviklingen.

Ideen bag kompetenceudviklingen var, at medarbejdere, som udfører de beskrevne aktiviteter i projektet, havde mulighed for at få et reelt kompetenceløft. Herved menes, at der hovedsageligt var tale om kurser/uddannelser med et relativt tungt teoretisk og praktisk indhold og ikke temadage, netværksmøder eller konferencer. "Tungt" skulle forstås som et krav til indholdet i kompetenceudviklingen og ikke undervisningsniveauet eller -formen.

Det har været svært at samle op på de erfaringer, der har været på tværs af arbejdsgrupperne i forhold til det individuelle kompetenceudviklingsforløb. Generelt har der dog været positive reaktioner i forhold til alle de ovenstående kurser.

Lederne beskriver en positiv forandring hos medarbejderne, som går på tværs af alle kompetenceudviklingsindsatser. Lederne beskriver en større klarhed i forhold til opgaverne og en større sikkerhed i løsning af opgaver, herunder en større ro i forhold til de dilemmaer, der er i SKP-arbejdet. De bemærker endvidere en ny dynamik i medarbejdergrupperne samt en nytænkning i forhold til SKP-arbejdet generelt forbundet med kompetenceudviklingen. Endvidere ser lederne en større villighed til og opmærksomhed på at arbejde med egne metoder blandt medarbejdere, end der var før deltagelsen i Isbryderprojektet.

5. Indledning til resultater

Evalueringen af Isbryderprojektet tager udgangspunkt i en virkningsevaluering, som primært skal besvare spørgsmålet: Hvad virker? Vi har i Isbryderprojektet brugt metoder fra resultatbaseret styring til at fastlægge, hvilke virkninger frontpersonalet forventer af deres arbejde med borgeren. I resultatbaseret styring (RBS) er fokus på resultater for borgeren. Disse resultater for borgeren skal ses i sammenhæng med evalueringens beskrivelser af de udviklede metoder og organisatoriske ændringer.

En stor del af dataindsamlingen i Isbryderprojektet foregik via indberetninger om SKP-brugerforløb. Ud over indberetningerne har der været en ambition om at lave forløbsanalyser baseret på casestudier af borgere i målgruppen. Casestudier viste sig dog ikke at kunne bruges. Denne problematik beskrives i et senere afsnit.

Denne del af evalueringen præsenterer resultater vedrørende:

- Ny viden om målgruppen.
- Resultater for brugerne.
- Kontaktforløbets karakteristika i Isbryderprojektet.

Datagrundlaget er de månedlige indberetninger som beskrevet ovenfor. Der var i alt 537 indberettede brugere, hvoraf 43 (8 %) ikke var i målgruppen for SKP-indsatsen. Herudover var der blandt indberetningerne 62 personer (11,5 %), som var i SKP-målgruppen, men som ikke var sindslidende, dvs. de havde et stof- eller alkoholmisbrug eller havde særlige sociale problemer, som at de ikke havde eller ikke kunne opholde sig i egen bolig (hjemløse). Tilbage var der således i alt 432 brugere af SKP-indsatsen, som havde en sindslidelse (80,4 %). Isbrydermålgruppen udgjorde 47 af disse 432 indberetninger (10,9 %).

I fremstillingen af resultater opereres med en isbrydermålgruppe, som består af de 47 indberetninger, som nævnes ovenfor, og en øvrig-gruppe, som består af de resterende 395 SKP-forløb målrettet sindslidende.

6. Ny viden om målgruppen

Et af hovedformålene med Isbryderprojektet har været at sætte fokus på målgruppen, herunder at erhverve ny viden om sindslidende, som er isoleret i egen bolig og lever under uacceptable vilkår.

Data fra indberetningsskemaerne blev brugt til at skelne mellem SKP-brugere, som enten var eller ikke var i isbrydermålgruppen. Denne skelnen havde to formål, nemlig at teste:

- Udgangspunktet for målgruppen, dvs. om isbrydermålgruppen er anderledes (køn, alder, diagnose m.m.) end den øvrige SKP-målgruppe inden starten af et kontaktforsøg
- Om SKP-indsatsen har det forventede positive resultat for målgruppen, og om der er forskel på resultaterne, når man sammenligner isbrydermålgruppen med den øvrige SKP-målgruppe.

6.1 Sammenfald på baggrund af casestudier

I evalueringsdesignet lagde Socialstyrelsen op til at lave forløbsanalyser som casestudier baseret på dokumentation indsamlet fra relevante kilder, fx socialforvaltningens sagsjournaler, behandlingspsykiatriens journaler, socialpsykiatriens journaler og handleplaner, udskrivningsaftaler osv. Formålet har været at identificere de årsager og systemfejl, som har medvirket til, at den enkelte er blevet så isoleret, og at vedkommendes boligforhold er blevet så dårlige.

Det har i projektperioden ikke været muligt at lave denne del af evalueringen. Det har ikke været muligt at rekruttere isbrydermålgruppen til at deltage i undersøgelsen. Af 28 brugere i 2009 har det kun været muligt at indsamle data for tre, til trods for at man har forsøgt at indsamle data fra alle. To af disse brugere blev interviewet, mens den tredje gav tilladelse til, at SKP-medarbejderen blev interviewet. Alle tre gav samtykke til indhentning af sagsjournaler m.v. Følgende forklaringer på den begrænsede rekruttering blev fremført af medarbejderne:

- Borgeren ønsker ikke at deltage (10).
- Kontakten er endnu for skrøbelig eller endnu ikke etableret (7).
- SKP-forløbet er afsluttet, og kontakt er ikke længere mulig (4).
- Borgeren er indlagt/syg (4).

Det har derved ikke været muligt at indsamle et stort datagrundlag til casestudier af borgere i gruppen. Dog har der været en begrænset dataindsamling, som fortjener nogle kommentarer, ikke mindst i respekt for de borgere, der har fortalt om deres situation.

Baseret på det skrøbelige datagrundlag, der er indsamlet på en brugergruppe, som tilmed ikke nødvendigvis er kernemålgruppen for Isbryderprojektet, er der dog nogle få sammenfald, som kan

nævnes. For det første var det moderens død, som i alle tre tilfælde var vendepunktet i forhold til borgerens situation. To af borgerne havde boet sammen med moderen altid, og efter moderens dødsfald blev de boende i samme lejlighed. Begge disse borgere havde fået en gymnasial uddannelse, og den ene havde også forsøgt at få en videregående uddannelse, men afsluttede den ikke. Den tredje bruger har tidligere været gift, men flyttede ind hos moderen, da ægteskabet gik i stykker. Denne bruger blev også boende i moderens lejlighed efter hendes død.

Et andet sammenfald har været, at det enten hos sagsbehandleren eller hos lægen på et tidligt tidspunkt i brugerens sygdomsforløb, fx i forbindelse med en ansøgning om førtidspension, er vurderet, at borgeren ikke var sindslidende. De bliver i papirerne alene beskrevet som stille og med en svag kontakt. I alle tre tilfælde var der ifølge en senere udredning hos en psykiater tale om skizofrene og lignende sindslidelser. Dette bør dog tages med forbehold, da disse vurderinger ligger mange år tilbage i tiden (i det ene tilfælde ca. 20 år), hvor viden om sindslidelser var mere begrænset end i dag.

Et tredje og sidste sammenfald har været, at der er længere perioder uden kontakt til psykiatrien. I det ene tilfælde er der kun kontakt i forbindelse med udredning, ellers er der ordineret medicin over flere år uden kontakt med borgeren. I det andet tilfælde er der i psykiaterens journal kommentarer om udeblivelse. I det tredje tilfælde forklarede borgeren i forbindelse med telefoninterview, at han havde skiftet psykiater et par gange, uden at han kunne eller ville give en forklaring på problemstillingen og begrundelser hertil. Ingen af de tre havde ifølge de tilgængelige oplysninger været indlagt på en psykiatrisk afdeling.

6.2 Isbrydermålgruppens karakteristika ifølge indberetningerne

Målgruppeafgrænsningen har dannet udgangspunkt for dataindsamlingen med det formål at erhverve ny viden om målgruppen. Viden om målgruppen forventes at kunne give de kommunale frontmedarbejdere et mere sikkert afsæt i forhold til at få skabt kontakt, bevare kontakten og efterfølgende få iværksat de nødvendige indsatser, der kan forbedre deres livsvilkår.

Nedenfor præsenterer vi viden indhentet via Isbryderprojektets indberetninger på brugerniveau.

6.2.1 Antallet af SKP-brugere i isbrydermålgruppen

Omkring 10 pct. af alle indberettede brugere af SKP-indsatsen for sindslidende i projektkommunerne er i isbrydermålgruppen (47 ud af 432 indberetninger fra sindslidende brugere). Baseret på lovovervågningen kan man estimere antallet på landsplan til at være ca. 385. Det tal er to til tre gange så mange som antaget i projektets opstart, og det er vel at mærke, hvis alle i målgruppen bliver opdaget og får SKP-støtte. Det reelle antal kan være større.

5.500 SKP-brugere ifølge lovovervågningen	X	70 % sindslidende ifølge lovovervågningen	X	10 % i Isbryder- målgruppen	=	385 SKP-brugere i isbryder- målgruppen på landsplan
--	---	--	---	-----------------------------------	---	---

6.2.2 Sindslidelse

I mange tilfælde ved SKP-medarbejderne ikke, hvilken psykiatrisk diagnose eller diagnoser en bruger har – hvis de er blevet diagnosticeret. Ifølge indberetningerne er diagnosen hos ca. 25 pct. af brugerne ukendt.

Af målgruppen for Isbryderprojektet, hvor diagnosen er kendt, har 25,0 pct. ingen diagnose sammenlignet med 16,6 pct. i resten af SKP-målgruppen. Det er iøjnefaldende, at så stor en del af denne meget isolerede gruppe af sindslidende ingen diagnose har. Målgruppen for projektet er kendetegnet ved at isolere sig og ikke søge hjælp, hvilket kan betyde, at der ikke sker en udredning og diagnosticering i behandlingspsykiatrien, og at de ikke får den nødvendige sociale støtte. Arbejdsgrupperne fortæller endvidere, at der er en tendens til, at borgere fra målgruppen, som er henvist til psykiatrisk udredning, udebliver fra aftaler.

Tallene understreger vigtigheden af et samarbejde mellem den kommunale og regionale indsats. Det er vigtigt for SKP-indsatsen, at der er mulighed for at støtte borgeren i at få den nødvendige og ønskede diagnostiske udredning samt medicinske behandling i behandlingspsykiatrien. Og det kræver et godt samarbejde på tværs af sektorer. Det er også vigtigt i et forebyggelsesperspektiv at have øje for disse stille typer af sindslidende, så borgeren får den nødvendige udredning så hurtigt som muligt – eventuelt med støtte til at opsøge og fastholde den behandlingsmæssige indsats.

Diagnoseprofil: Kendte diagnoser		
	Isbrydermålgruppe (n=36)	Øvrig SKP-målgruppe (n=211)
Ingen diagnose	25,0 % (n=9)	16,6 % (n=35)
Psykotisk lidelse: skizofreni og psykoser	41,7 % (n=15)	39,8 % (n=84)
Depression	16,7 % (n=6)	14,7 % (n=31)
Angst, tvangspræget, dissociativ, PTSD	13,9 % (n=5)	11,8 % (n=25)
Adfærds- og personlighedsforstyrrelser	2,8 % (n=1)	10,0 % (n=21)
Andet	0	7,1 % (n=15)
Diagnose ikke kendt af SKP	23,4 % (n=11)	25,2 % (n=97)
I alt	47	308*

*Data mangler fra 77 personer.

6.2.3 Bikarakteristika

I indberetningsskemaet fik SKP-medarbejderne mulighed for at skrive, hvorvidt borgeren havde andre psykosociale problemer end sindslidelsen. Isbrydermålgruppen har færre problemer med stofmisbrug, men flere brugere har et problematisk alkoholforbrug. Herudover er der en væsentlig større andel af brugere i isbrydermålgruppen, der har yderligere problemer (19,1 pct. sammenlignet med 5,7 pct.), især somatiske lidelser.

Bikarakteristika		
	Isbrydermålgruppe (n=47)	Øvrig SKP-målgruppe (n=385)
Stofmisbrug	2 % (n=1)	7 % (n=27)
Alkohol misbrug	19,1 % (n=9)	12,5 % (n=48)
Hjemløshed/ funktionel hjemløshed	4,3 % (n=2)	6 % (n=23)
Andre problemstillinger, herunder	19,1 % (n=9)	5,7 % (n=22)
Somatisk sygdom	(12,8 %)	(2,1 %)
Fysisk handicap	(2,1 %)	(1,3 %)
Udviklingshæmning/ hjerneskade	(4,3 %)	(2,3 %)

Den større andel af målgruppen for Isbryderprojektet, som har et problematisk alkoholforbrug, indikerer, at det kan være gavnligt, at SKP-indsatsen koordineres med alkoholbehandling eller i det mindste tildeles nogle faglige redskaber til at støtte borgere med disse problematikker. Det betyder omvendt også, at det er vigtigt i et forebyggelsesperspektiv, at alkoholbehandlingen blandt andre offentlige tilbud har særligt fokus på alkoholmisbrug i sammenhæng med sindslidelser.

Antallet af brugere i isbrydermålgruppen, som også har somatiske sygdomme, viser ligeledes, hvor vigtigt det er for SKP-indsatsen, at der er et godt samarbejde på tværs af sektorer. Her bliver det dog tydeligt, at det ikke kun er den psykiatriske behandlingsindsats, der skal være fokus på, men at samarbejdet med praksissektoren m.v. også er afgørende, hvis borgerens problemstillinger af både psykisk og fysisk karakter skal tilgodeses og behandles.

6.2.4 Køn

Ifølge indberetningerne fra projektkommunerne er der i SKP-målgruppen en lille overvægt af mænd (54,5 pct.). Når man kun kigger på isbrydermålgruppen, er der også her en mindre overvægt af mandlige borgere, men forskellen er igen ikke betydelig. Disse tal viser, at der ikke umiddelbart er knyttet særlige problemstillinger til køn. Evt. forskelle i resultater vil dog blive undersøgt nærmere i nedenstående afsnit.

Køn			
	Mand	Kvinde	Uoplyst*
Isbrydermålgruppe	52,2 % (n=24)	47,8 % (n=22)	0
Øvrig SKP-målgruppe	54,5 % (n=204)	44,7 % (n=167)	0,8 % (n=3)
I alt	54,3 % (n=228)	45,0 % (n=189)	0,7 % (n=3)

Kønsfordelingen i Isbryderprojektet afviger i forhold til lovovervågningen, hvor ca. 60 pct. af brugerne var mænd. Hvis man analyserer alle indberetningerne, dvs. også de indberettede borgere, som ikke var i målgruppen for projektet, dvs. stof- og alkoholmisbrugere samt hjemløse, er der dog bedre overensstemmelse mellem de to undersøgelser. Når SKP-brugere, som har problematikker vedrørende misbrug og hjemløshed, inkluderes i analyserne, viser det sig, at 57,7 pct. er mænd, og 42,3 pct. er kvinder. SKP-medarbejdere, som hovedsagelig arbejder med disse målgrupper, har imidlertid ikke deltaget i Isbryderprojektet, så afvigelsen menes at skyldes Isbryderprojektets fokus på indsatsen over for isolerede sindslidende i egen bolig.

6.2.5 Alder

Generelt er borgere i isbrydermålgruppen ældre end øvrige brugere af SKP-ordningen. Der er i gennemsnit knap seks års forskel.

	Alder						
	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	66 +	Uoplyst*
Isbrydermålgruppe (n=47)	4,3 %	10,6 %	23,4 %	19,1 %	25,5 %	12,8 %	4,3 %
n=	2	5	11	9	12	6	2
Øvrig SKP-målgruppe (n=376, manglende data=12)	10,9 %	16,0 %	21,0 %	26,6 %	13,3 %	5,6 %	6,6 %
n=	41	60	79	100	50	21	25
Alle (n=423, manglende data=12)	10,2 %	15,4 %	21,3 %	25,8 %	14,7 %	6,4 %	6,4 %
n=	43	65	90	109	62	27	27

*SKP-medarbejderen har angivet, at alderen er uoplyst.

Generelt set stemmer den samlede aldersfordeling overens med de data, som er indsamlet via lovovervågningen. Det understøtter gyldigheden af ovenstående analyser vedrørende Isbryderprojektets målgruppe.

6.2.6 Etnicitet

De fleste i målgruppen for SKP-indsatsen er danskere (77,0 pct.). Indvandrere fra EU og Norden (5,8 pct.) er underrepræsenteret i indsatsen, og indvandrere og flygtninge fra resten af verden (12,5 pct.) er overrepræsenteret i målgruppen, dvs. at en større del af målgruppen er indvandrere og flygtninge i forhold til indvandrere og flygtninges samlede andel af befolkningen. Tabellen nedenfor viser fordelingen. I nederste række angives befolkningstallene pr. september 2010 ifølge Danmarks Statistik for de tre kommuner.

Etnicitet				
	Dansk	EU/Norden	Resten af verden/ flygtninge	Uoplyst*
Isbrydermålgruppe (n=46, manglende data=1)	87,0 %	6,5 %	4,3 %	2,2 %
n=	40	3	2	1
Øvrig SKP-målgruppe (n=371, manglende data=14)	75,7 %	5,7 %	13,5 %	5,1 %
n=	281	21	50	19
Alle (n=417, manglende data=15)	77,0 %	5,8 %	12,5 %	4,8 %
n=	321	24	52	20
Ifølge Danmarks Statistik	81,8 %	8,5 %	9,7 %	

**SKP-medarbejderen har angivet, at etniciteten er uoplyst.*

Tallene viser, at de mest isolerede sindslidende i egen bolig hovedsagelig er af dansk oprindelse. Der er dog forholdsvis mange isolerede sindslidende, som har anden oprindelse end dansk, og som er i målgruppen for SKP-ordningen, men disse sindslidende lever ikke under så dårlige forhold, at de klassificeres som isbrydermålgruppen. En mulig forklaring kan være, at de allermest isolerede borgere, som har en etnisk minoritetsbaggrund, er sværere at opspore og derfor ikke fremgår af denne undersøgelse. Alternativt kan forklaringen være, at kulturelle forskelle i de etniske grupper betyder, at de ikke i så høj grad isolerer sig, og at deres leveforhold dermed ikke bliver så dårlige som de danske sindslidendes.

6.3 Opsamling vedrørende målgruppen

Generelt er konklusionen, at ca. 10 pct. af SKP-brugere med en sindslidelse kan, hvis der er fokus på målgruppen, klassificeres som værende i isbrydermålgruppen, dvs. isolerede sindslidende, som

bor i egen bolig under uacceptable forhold. Dette er to til tre gange så mange, som antaget ved projektets start i 2007. Og dette vel at mærke, hvis man går ud fra, at alle i målgruppen også er brugere af SKP-indsatsen.

Isbrydermålgruppen har endvidere større sandsynlighed for at være udiagnosticeret og karakteriseret ved sporadisk eller meget lidt kontakt til sundhedssektoren, både i forhold til det psykiatriske behandlingssystem og somatikken. Disse sammenfald kan indikere, at der skal fokus på den opsøgende indsats i behandlingspsykiatrien.

Der er flere i isbrydermålgruppen, hvor SKP-medarbejderen kender diagnosen end i den øvrige målgruppe. Desuden har isbrydermålgruppen en meget højere forekomst af problematisk alkoholforbrug end den øvrige SKP-målgruppe.

Isbrydermålgruppen er karakteriseret ved at være ældre end den øvrige SKP-målgruppe. Kommunen kan med fordel have et særligt fokus på svage borgere i alderen 46 til 55 med henblik på at forebygge isolation og forringet psykisk og fysisk helbred. Et særligt fokus på borgere i livskriser såsom skilsmisser og forældrenes dødsfald (forældreenker) kan i forhold til isolationsaspektet være tilrådeligt.

Tallene giver endvidere anledning til at overveje, om der kan være problematikker vedrørende alderdom, som kan spille ind i forhold til isbrydermålgruppen, fx demensproblematikker. Tallene viser endvidere vigtigheden af, at SKP-indsatsen har et godt samarbejde med kommunernes indsats over for ældre borgere i kommunen, herunder hjemmehjælp og hjemmesygepleje. Samarbejdet gavner i forhold til opsporing og forebyggelse, hvor isolerede sindslidende, som bor hos aldre og svage forældre, kan kontaktes og støttes.

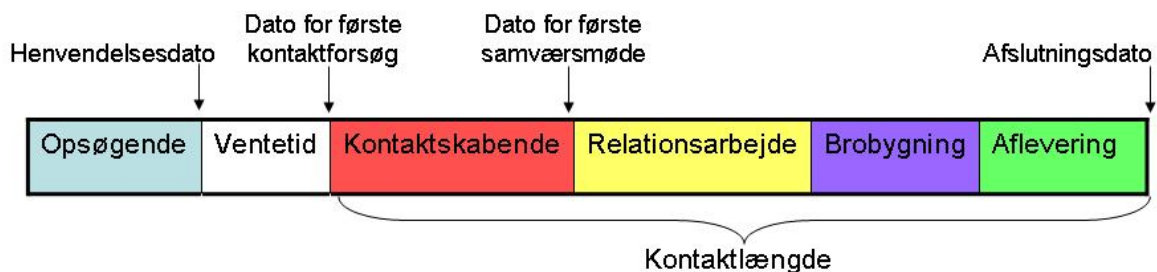
Denne nye viden om målgruppen, erhvervet via Isbryderprojektet, peger på fokusområder, som fremover kan tænkes ind i en styrket indsats for isolerede sindslidende, der bor i egen bolig:

- Fokus på, at frontpersonale (herunder sagsbehandlere) kan spotte skjulte sindslidelser.
- Yderligere samarbejde mellem SKP-indsatsen og den kommunale sundhedsindsats ifm. hjemmepleje og hjemmesygeplejerske, både i forhold til opsporing og støtte.
- Fokus på borgere i krise, herunder hjemmeboende voksne børn, hvor forældrene afgår ved døden

7. Beskrivelse af kontaktforløb

Indberetningerne havde til formål at muliggøre en statistisk analyse af brugerforløb, dvs. at give et billede af, hvilke forandringer der sker i hvilke tempi. I dette afsnit vil vi kigge på, hvordan forløbet ser ud fra kontaktskabelsen til aflevering. Og hvilke forskelle indberetningerne kan vise, når man kigger på køn, alder og etnicitet. Herunder vil vi kigge på ventetid, kontaktens længde samt tidsforbruget i forløbet.

Et kontaktforløb opdeles i en række faser. Dette afsnit belyser faserne med henblik på at give et billede af, hvordan forløbene kan se ud for henholdsvis isbrydermålgruppen og den øvrige sindslidende målgruppe i SKP-indsatsen.

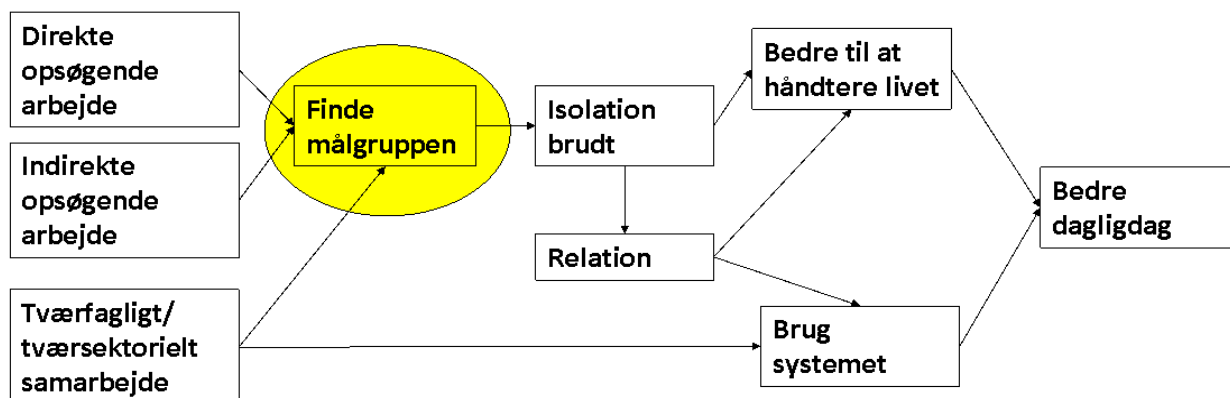


Figuren ovenfor er udgangspunkt for de analyser, som følger i dette afsnit. Figuren viser, at det opsøgende arbejde (direkte og indirekte) leder hen til enten en henvendelsesdato eller en dato på første kontaktforsøg. Tiden mellem en henvendelsesdato og datoen for det første kontaktforsøg betegner vi som ventetiden. Det kontaktskabende arbejde foregår mellem første kontaktforsøg og første samværsmøde. Mellem første kontaktforsøg og afslutningsdato foregår kontaktforløbet og tiden betegner vi som kontaktlængde.

Nedenfor skitseres forløbet, fra borgerne kommer ind i SKP-indsatsen, frem til forløbet afsluttes. Analyserne drejer sig om tidsrammer og indholdet af arbejdet under forløbet samt om, hvilke samarbejdspartnere som er i spil i opstart og i afslutning af kontakten.

7.1 Indgange til SKP-indsatsen

Det største fokus i Isbryderprojektet har været at finde frem til de mest isolerede sindslidende borgere i egen bolig, så den enkelte har mulighed for at gøre brug af samfundets muligheder. Med andre ord at finde målgruppen, som skitseret i forandringsteorien nedenfor.



Kontaktforløbet indledes, når man har fundet en borger, som er isoleret i egen bolig. Kontakten sker enten ved, at SKP-medarbejderen får en henvendelse fra en samarbejdspartner om en bestemt borger, som vækker bekymring, eller når SKP-medarbejderen selv får kontakt til en borger via det direkte opsøgende arbejde. Lovovervågningen viser, at ca. 78 pct. af brugerne på landsplan får kontakt til SKP-medarbejdere via en henvendelse fra anden side og kun 22 pct. fra det direkte opsøgende arbejde.

I Isbryderprojektet viser data fra indberetningerne også, at medarbejderne hovedsageligt får kendskab til målgruppen gennem omverdenen. Det kan være samarbejdspartnere, bekymrede naboer eller viceværter, der retter henvendelse, og på den måde gør opmærksom på, at der muligvis er et udækket støttebehov hos en borger. På tværs af målgrupper er det ca. tre fjerdedele, som SKP-medarbejderne bliver opmærksomme på via henvendelser, og den resterende fjerdedel via det direkte opsøgende arbejde. Derved er resultaterne på linje med fordelingen ved lovovervågningen.

Kendskab til borgeren via			
	Henvendelse	Ingen henvendelse	Ved ikke
Isbrydermålgruppe (n=46, manglende data=1)	76,1 % (n=35)	21,7 % (n=10)	2,2 % (n=1)
Øvrig SKP-målgruppe (n=360, manglende data=25)	72,2 % (n=260)	25,3 % (n=91)	2,5 % (n=10)
Alle (n=406, manglende data=26)	72,7 % (n=295)	24,9 % (n=101)	2,5 % (n=10)

Når man sammenligner isbrydermålgruppen med den øvrige SKP-målgruppe viser data kun en lille forskel på, om kontakten er skabt via det direkte opsøgende arbejde eller via henvendelser. Kigger man på, hvem der retter henvendelse til SKP-ordningen på grund af en konkret bekymring for en

borger, viser der sig nogle interessante forskelle mellem de to målgrupper. En betydelig lavere andel af henvisningerne kommer fra det offentlige system (social- og sundhedssektoren), når det drejer sig om borgere, som er i isbrydermålgruppen. Der er en større andel, som er henvist via boligsektoren, dvs. boligselskaber, viceværter og lignende, og flere henvisninger kommer fra det øvrige civilsamfund — naboer, pårørende, forsyningsselskaber og varmemestre m.fl. I alt står civilsamfundet for 42,8 pct. af henvendelserne vedrørende isbrydermålgruppen sammenlignet med 16,2 pct. af henvendelserne om den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen. Nedenstående tabel viser fordelingen for hhv. isbrydermålgruppen og den øvrige målgruppe.

Henvendelser fra			
	Isbrydermålgruppe n=35	Øvrig SKP-målgruppe n=260	Alle n=295
Social (sagsbehandlere, boligrådgiver, hjemmehjælpere m.fl.)	37,1 % n=13	55,0 % n=143	52,9 % n=156
Sundhed (behandlingspsykiatrien, privatpraktiserende læge)	5,7 % n=2	18,1 % n=47	16,6 % n=49
Bolig (vicevært, boligforening)	17,1 % n=6	7,7 % n=20	8,8 % n=26
Civilsamfundet - øvrigt (nabo, familie, forsyningsselskaber)	25,7 % n=9	8,5 % n=22	10,5 % n=31
Politi	2,9 % n=1	1,2 % n=3	1,4 % n=4
Jobcenter	2,9 % n=1	4,2 % n=11	4,1 % n=12
Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU)	-	1,5 % n=4	1,4 % n=4
Andet (skole, misbrugscenter m.fl.)	5,7 % n=2	3,1 % n=8	3,4 % n=10
Uoplyst	2,9 % n=1	0,8 % n=2	1,0 % n=3

Ovenstående tabel viser endvidere, at en væsentlig mindre andel af Isbrydermålgruppen kommer til SKP-indsatsen via henvendelser fra sundhedssektoren end den øvrige målgruppe. Henvendelser fra sundhedssektoren tegner sig for 18,1 pct. af brugerne i den brede målgruppe for SKP-indsatsen, men kun 5,7 pct. af Isbrydermålgruppen.

7.2 Ventetid og det kontaktskabende arbejde

Fra SKP-medarbejderne modtager en henvendelse, til de forsøger at få kontakt til borgeren, vil der gå et stykke tid. I indberetningsskemaet blev medarbejderne bedt om at angive både henvisningsdato og dato for det første forsøg på kontakt. Den tid, der går mellem disse to datoer, betegner vi som *ventetiden*. Der er derved ikke en ventetid for borgere, som er opsøgt via det direkte opsøgende arbejde. Endvidere blev medarbejderen bedt om at angive, hvornår det første samværs møde med borgeren fandt sted. Tiden, der går mellem kontaktstarten og første samværs møde, betragtes som tidsrammen for det kontaktskabende arbejde.

7.2.1 Ventetid

Analysen af de indberettede data viser, at ventetiden er kort. Det bliver forsøgt at skabe kontakt med over halvdelen af brugerne inden for det første døgn efter henvendelsen (51,7 pct.), herunder bliver godt 40 pct. forsøgt kontaktet samme dag, som henvendelsen er modtaget (42,6 pct.). I over 80 pct. af tilfældene har SKP-medarbejderne forsøgt at kontakte borgeren inden for en uge (81,7 pct.), og godt 90 pct. bliver forsøgt kontaktet inden for de første to uger (91,4 pct.). Det er forsøgt at skabe kontakt til alle de indberettede borgere inden for en måned. Der er ingen statistisk forskel mellem målgrupperne og de demografiske variabler etnicitet, alder og køn. Gennemsnittet for ventetiden på tværs af de deltagende kommuner viste heller ingen forskel, der var statistisk signifikant.

7.2.2 Kontaktskabelse

Der bliver skabt en kontakt til borgeren inden for en dag i over halvdelen af tilfældene. Til 45,6 pct. af borgerne er der skabt kontakt samme dag, som kontakten forsøges første gang. Inden for en uge efter første kontaktforsøg er der skabt kontakt i knap 70 pct. af tilfældene (69,3 %) og i over 80 pct. af tilfældene inden for de første to uger (80,7 %). Der er skabt kontakt til knap 90 pct. af brugerne inden for den første måned (89,9 %). Der er ingen statistiske forskelle mellem kommunerne eller mellem isbrydermålgruppen og den øvrige målgruppe og heller ikke på køn, alder eller etnicitet.

7.3 Kontaktlængde

Indberetningerne af afsluttede forløb i Isbryderprojektet viser, at SKP-forløbet på tværs af målgrupper strækker sig fra en enkelt dag til knap 16 måneder. Et gennemsnitsforløb varer ca. fire måneder. Herudover er der et antal forløb, hvor SKP-medarbejderen får en henvendelse om en borger, der viser sig ikke at være i målgruppen for SKP-arbejdet. I disse tilfælde, som tæller ca. en fjerdedel af henvisningerne, tager det i gennemsnit godt en måned at afklare borgerens situation og afslutte forløbet.

Borgere, som SKP-medarbejderne grupperer som isbrydermålgruppen, viser sig i gennemsnit at have en meget længere kontaktlængde end andre i SKP-målgruppen. Dog er det vigtigt at bemærke, at der er store forskelle inden for målgrupperne, således at man ikke ud fra målgruppestatus ved kontaktforsøgets udgangspunkt kan vurdere med sikkerhed, hvor lang tid forløbet vil vare.

Et gennemsnitsforløb for en SKP-bruger, som ikke er i isbrydermålgruppen – og er afsluttet i indberetningssystemet - er godt tre måneder, og gennemsnit for isbrydermålgruppen er godt fem måneder. Gruppernes gennemsnitslængde samt minimumslængde og maksimumslængde vises i nedenstående tabel.

	Antal i gruppen*	Gennemsnit	Minimum	Maksimum
Isbrydermålgruppe (n=47)	18 (38,3 %)	5,2 mdr.	7 dage	13,7 mdr.
Øvrig SKP-målgruppe, sindslidende (n=383)	101 (26,2 %)	3,8 mdr.	0 dage**	15,8 mdr.
SKP-målgruppen, ikke sindslidende*** (n=62)	24 (38,7 %)	1,8 mdr.	0 dage	6,9 mdr.
Afklaringsforløb, sindslidende, ikke SKP-målgruppen (n=43)	34 (79,1 %)	1,8 mdr.	0 dage**	11,0 mdr.

* Antallet er lavt, fordi det kun er afsluttede forløb, der er med i denne analyse. Den procentdel af målgruppen, som er afsluttet, er i parentes. Der mangler data fra to afsluttede forløb fra ikke-isbrydermålgruppen.

** En forløbslængde på 0 dage betyder, at henvendelsen og afklaringen skete samme dag.

*** Forløbslængde er muligvis forkortet, idet målgruppen videregives til andre SKP-indsatser.

I den forbindelse er det vigtigt at understrege, at der er et stort antal forløb, som ikke blev afsluttet i løbet af projektperioden. Dette gælder især for den målgruppe, som ikke er i isbrydermålgruppen. Her er mindre end en fjerdedel af forløbene afsluttet efter to års indberetninger sammenlignet med isbrydermålgruppen, hvor 38 pct. af forløbene er afsluttet. Mere om afslutning af forløb findes nedenfor i afsnit 6.7.

Lovovervågningen afrapporterer en gennemsnitslængde på 4,2 måneder for et SKP-forløb, hvilket stemmer overens med dataene fra Isbryderprojektet (4,1 måneder).

Ud over at se på målgruppen blev dataene om forløbets længde analyseret i forhold til køn, alder og etnisk oprindelse. Der er ingen signifikant forskel på tværs af disse demografiske variabler i forhold til forløbets længde. I forhold til kommunerne er der i Københavns Kommune en længere kontakt, men dette gælder kun for de kontaktfølgende, som blev varetaget af SKP-medarbejderne fra Støttekontaktcentret i Linnésgade (SKC), hvor der også er et værested og aktivitetstilbud tilknyttet SKP-arbejdet.¹⁸

¹⁸ Dette resultat er dog ikke længere aktuelt i forhold til handlingsmuligheder, da SKP-indsatsen er blevet fjernet fra Linnésgade i forbindelse med omorganiseringer i kommunens socialcentre i 2010.

7.4 Den direkte kontakt med brugerne

Indberetninger viser endvidere, hvor meget tid den enkelte SKP-medarbejder har sammen med den enkelte bruger. Timerne brugt sammen med borgeren blev indberettet hver måned, og disse blev talt sammen for hvert brugerforløb.

Analyserne viser, at SKP-medarbejderne bruger mere tid sammen med borgerne i isbrydermålgruppen end med øvrige SKP-brugere. Dette er især tydeligt i de første to måneder af forløbet. I hele forløbet bliver der brugt ca. dobbelt så mange timer i kontakt med isbrydermålgruppen end med den øvrige SKP-målgruppe. Dette gælder også intensiteten, dvs. at gennemsnitstimer per måned for isbrydermålgruppen er næsten det dobbelte af gennemsnittet for den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen for sindslidende.

Tid brugt i direkte kontakt med brugerne				
	1. måned	2. måned	Hele forløbet	Intensitet
Isbrydermålgruppen	4,2 timer	1,8 timer	26,5 timer	5,8 timer/måned
Øvrig SKP-målgruppe	1,8 timer	0,7 timer	12,8 timer	2,9 timer/måned

Ud over målgruppeforskel er intensiteten for målgruppen af brugere i alderen 18 til 25 år størst på tværs af målgrupperne. Her bliver der brugt dobbelt så mange timer per måned end den næstmest intensive målgruppe, som er dem, der er over 45 år. Denne forskel i intensitet gælder begge målgrupper, og selvom Isbrydermålgruppen generelt er ca. seks år ældre, er der ingen forskel i intensiteten af den direkte kontakt, når man sammenligner isbrydermålgruppen med den øvrige målgruppe.

	18 – 25 år	26 – 45 år	46 +
Intensitet (timer pr. md.)	7,7 (n=23)	1,7 (n=68)	3,6 (n=89)

Ud over forskellen i alder er der ingen forskel på intensiteten relateret til køn eller etnicitet. I forhold til kommunerne er der kun forskel i intensiteten relateret til Københavns Kommunes Støttekontaktcenter i Linnésgade, som nævnt ovenfor, der giver udslag i de statistiske analyser.

7.5 Brobygning

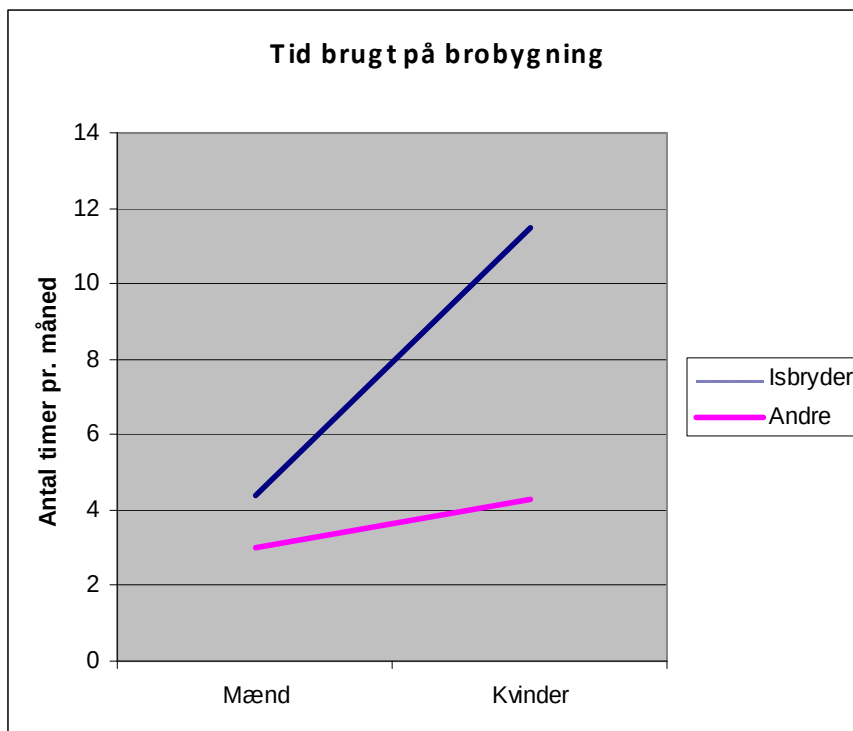
Hver måned indberettede SKP-medarbejderen endvidere, hvor meget tid de havde brugt på brobygningsaktiviteter i forhold til den enkelte borger. Brobygningstid i denne sammenhæng handler om, hvor meget tid SKP-medarbejderen bruger på samarbejde med andre professionelle med henblik på at støtte borgeren. Ligesom med kontakttid bliver der brugt mest tid på brobygning i forhold til borgere, som var i isbrydermålgruppen.

Tid brugt i brobygning i forhold til den enkelte bruger				
	1. måned	2. måned	hele forløbet	Intensitet
Isbrydermålgruppen	2,3 timer	0,5 timer	8,7 timer	1,7 timer/måned
Øvrig SKP-målgruppe	0,5 timer	0,2 timer	3,7 timer	1,2 timer/måned

Som tabellen viser, er det isbrydermålgruppen, som SKP-medarbejdere bruger mest tid på i forhold til brobygning. I forløbene bruges mere end dobbelt så meget tid på brobygning for isbrydermålgruppen end for den øvrige SKP-målgruppe. Dog er der ikke statistisk signifikant forskel på *intensiteten* af støtten, der blev givet, når man sammenligner grupperne over et helt forløb. Det vil sige, at når man sammenligner, hvor mange timer per måned SKP-medarbejdere bruger over et forløb, er der ikke forskel på de to målgrupper. Men et forløb er i gennemsnit længere for isbrydermålgruppen end den øvrige målgruppe, og det er her, man ser forskellen.

I forhold til køn er det især kvinder i isbrydermålgruppen, som SKP-medarbejdere bruger mange timer på i forhold til brobygning. Den statistisk signifikante forskel på interaktionen¹⁹ mellem køn og målgruppe betyder, at der er en signifikant forskel på køn i isbrydermålgruppen, men ikke i den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen. Det vil sige, at der i isbrydermålgruppen bruges flere timer til brobygning for kvinder end mænd, men kønsforskellen ses ikke i den øvrige målgruppe.

¹⁹ Interaktionseffekt (interaction effect) betyder, at hvordan en variabel påvirker et resultat, hænger sammen med, hvordan en anden variabel påvirker samme resultat. Det bestemmes ud fra en variansanalyse med to uafhængige variabler.



Etniske minoriteter optager en væsentlig del af SKP-medarbejderne, når det gælder brobygningsindsats. SKP-medarbejderne bruger ca. 3,5 timer per bruger med dansk oprindelse sammenlignet med 6,4 timer per bruger med anden oprindelse. Det svarer til 82,7 pct. mere tid på brobygning for etniske minoriteter. Der er ikke en statistisk signifikant forskel mellem indvandrere fra EU og nordiske lande sammenlignet med indvandrere fra andre lande samt flygtninge.

Endvidere bruger SKP-medarbejdere betydelig flere timer på brobygning i Odense Kommune end i Esbjerg Kommune og flere timer i København end i Odense. Det høje timeantal i København er ikke relateret til indsatsen i Linnésgade, som er beskrevet ovenfor. Den tid, SKP-medarbejdere i Københavns Kommune bruger på brobygning, varierer meget fra det ene socialcenter til det andet, fx bruger SKP-medarbejdere tilknyttet SC Østerbro, 12,1 timer, SC Amager 7,6 timer, og City bruger kun 0,9 timer i gennemsnit på brobygning per afsluttet bruger.

7.6 Kontaktindhold

Ovenstående analyser vedrørende tidsforbrug kan være relevante set i et styringsmæssigt perspektiv, men siger ikke noget videre om den faglige kvalitet og det faglige indhold af forløbene. Da dette er et metodeudviklingsprojekt, er det derfor relevant at kigge videre på data for at se, hvilket indhold der er i kontakten over tid. Det vil sige, hvordan SKP-forløbene differentierer sig, når man ser på isbrydermålgruppen i forhold til den øvrige SKP-målgruppe.

I Isbryderprojektet er der fokus på det opsøgende arbejde, det kontaktskabende arbejde og det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde.

SKP-forløbet er i Isbryderprojektet delt op i fem faser, hvor det er indholdet af kontakten, der er hovedfokus. De fem faser er, sammen med en kort forklaring:

- Opsøgende arbejde (forsøg på at finde borgeren).
- Kontaktskabelse (forsøg på en indledende kontakt).
- Relationsarbejde/afklaring (forsøg på at skabe tillid og afklare borgerens ønsker og behov for hjælp — indebærer også motivationsarbejde).
- Brobygning (samarbejde på tværs, rollemodel, buffer/tolk ift. omverdenen, korrigere uhensigtsmæssig adfærd).
- Aflevering (indkøring til andet tilbud end SKP, herunder etablering af kontaktrelation i det nye tilbud).

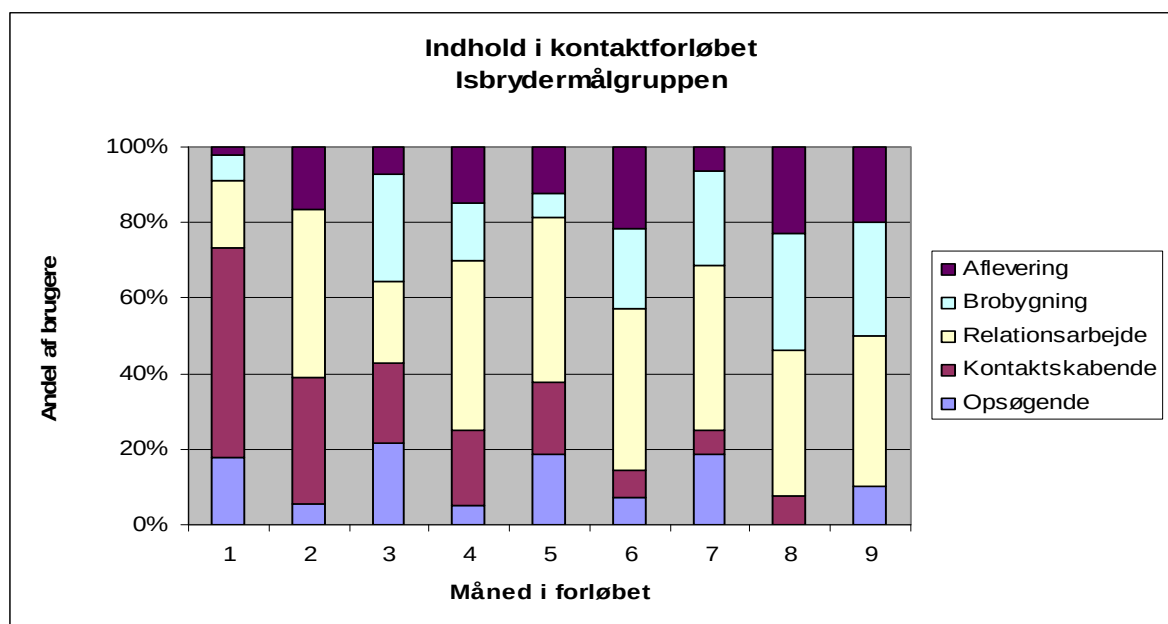
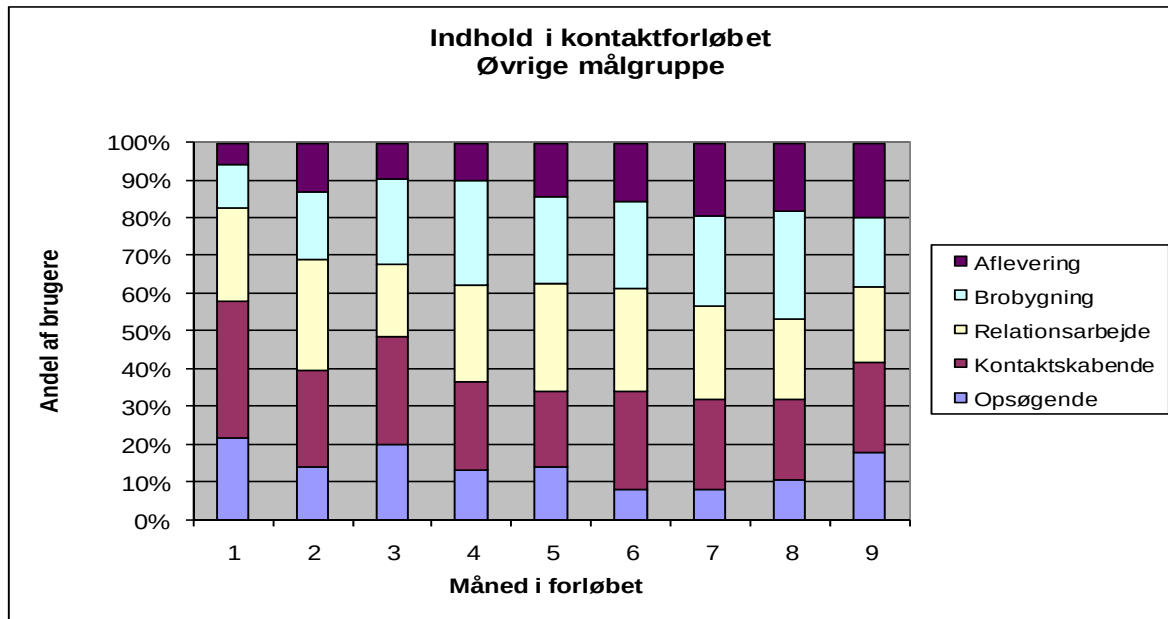
SKP-medarbejderne blev bedt om at angive, hvad indholdet af kontakten var hver måned, ved at afkrydse på ovenstående kategorier.

Det viser sig, at den opsøgende del af arbejdet fylder relativt lidt, hvilket højst sandsynligt skyldes, at indberetninger er baseret på individuelle brugere. Ofte vil man i det opsøgende arbejde ikke have en bestemt borger in mente, og derfor vil det opsøgende arbejde ikke figurere i brugerindberetningssystemet.

I nedenstående figurer sammenstilles indberetningerne fra hver måned særskilt for hhv. isbrydermålgruppen og den øvrige SKP-målgruppe. Figurene viser, hvor mange procent af brugerforløbene der klassificeres i de forskellige faser i den pågældende måned²⁰ de første ni måneder. Efter de ni måneder er der for få data til at se et mønster.

²⁰ Tabel over antal af brugere, der er med i figurene, måned for måned.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Isbryder	45	18	14	20	16	14	16	13	10
Øvrige	219	91	115	112	99	96	72	56	55



Det er iøjnefaldende, at fordelingen af de forskellige faser er forskellig i de to målgrupper. I SKP-målgruppen er de forskellige faser generelt mere jævnt fordelt end i isbrydermålgruppen.

Kontaktskabelse fylder mere i de første to måneder for isbrydermålgruppen, men falder derefter, men samme mønster ses ikke i den anden målgruppe.

Relationsarbejdet fylder endvidere betydeligt mere i alle faser for isbrydermålgruppen end for den øvrige SKP-målgruppe.

Ud over en lille stigning i måned tre er der først tegn på en brobyggende indsats i den sjette måned for isbrydermålgruppen, hvor der allerede i den tredje måned sker en stigning i den øvrige målgruppe.

7.7 Afslutning af kontakt

Af de 432 borgere i målgruppen for SKP-indsatsen, der er registreret i Isbryderprojektet, er 119 afsluttet, dvs. 27,5 pct. af de indberettede borgere. Ud over disse blev godt 9 pct. af de sindslidende, som blev forsøgt kontaktet, afsluttet, fordi de ikke tilhørte målgruppen for SKP-indsatsen. Af de resterende blev 63,2 pct. afsluttet, fordi formålet med indsatsen var opnået. 15,8 pct. af borgerne afviser kontakt trods opsøgende indsatser, men vedbliver at være aktive sager hos SKP-medarbejderne.

Afslutning af kontakt (n= 114*)	
Årsag	Pct.
Formålet med SKP-indsatsen er opnået	63,2 % (n=72)
Brugeren ønsker ikke kontakt	15,8 % (n=18)
Brugeren er indlagt	3,5 % (n=4)
Kontakten er udsat	0,9 % (n=1)
Anden årsag (ikke angivet)	2,6 % (n=3)
Overgivet til anden SKP-medarbejder	14,0 % (n=16)

**Der mangler data fra fem brugere.*

Når man sammenligner Isbryderprojektets resultater med resultaterne fra lovovervågningen er forskellene markante. I lovovervågningen er det kun 41 pct., som afsluttes, fordi formålet med SKP-indsatsen er opnået, mens tallet i Isbryderprojektet er over 60 pct. Det viser, at indsatsen i de tre kommuner sandsynligvis har en større effekt end effekten af rapporteret i lovovervågningen.²¹

Hvis man deler de indberettede borgere i to, dvs. i isbrydermålgruppen og de øvrige borgere, viser det sig, at kontakten er afsluttet til 18 af de 47 borgere i isbrydermålgruppen, dvs. 38,3 pct. af gruppen. Andelen for den øvrige målgruppe er lavere, 101 ud af 387, dvs. 26,1 pct. Endvidere er succesraten for isbrydermålgruppen også større end for den øvrige målgruppe, 71,4 pct. sammenlignet med 62,0 pct. En større andel af brugere i isbrydermålgruppen end i den øvrige SKP-målgruppe bliver afsluttet, fordi de bliver indlagt. Dog er antallet så lille i begge grupper, at der kan være tale om tilfældigheder. De forskellige årsager til kontaktens afslutning kan ses i tabellen nedenfor.

²¹ Det er de samme spørgsmål, som er blevet stillet i de to undersøgelser, derfor kan resultaterne sammenlignes.

Årsag	Isbrydermålgruppe* (n=14)	Øvrig SKP-målgruppe* (n=100)
Formålet med SKP-indsatsen er opnået	71,4 % (n=10)	62,0 % (n=62)
Brugeren ønsker ikke kontakt	14,3 % (n=2)	16,0 % (n=16)
Brugeren er indlagt	7,1 % (n=1)	3,0 % (n=3)
Kontakten er udsat	-	1,0 % (n=1)
Anden årsag (ikke angivet)	7,1 % (n=1)	2,0 % (n=2)
Overgivet til anden SKP-medarbejder	-	16,0 % (n=16)

**Der mangler data fra 4 i isbrydermålgruppen og 1 i den øvrige målgruppe.*

Hvor en borger er afsluttet, fordi formålet med SKP-indsatsen er opnået, er det især de offentlige tilbud, der oprettes kontakt til, og det er nogenlunde ligeligt fordelt mellem sundhedstilbud og sociale tilbud. Dog er der for de SKP-brugere, som ikke er i isbrydermålgruppen, en lille overvægt af borgere, som er afsluttet og videregivet til sociale tilbud frem for sundhedstilbud. Ofte er der flere typer af kontakter, der bliver skabt. Nedenstående tabel viser fordelingen.

Resultat: Der er skabt kontakt til	Isbrydermålgruppe	Øvrig SKP-målgruppe
Personlige relationer	11,1 % (n=2)	7,9 % (n=8)
Sundhedsområdet	33,3 % (n=6)	21,8 % (n=22)
Det sociale område	22,2 % (n=4)	27,7 % (n=28)
Det private område	-	5,0 % (n=5)
Ukendt	22,2 % (n=4)	37,6 % (n=38)

Der er ikke mange data at drage konklusioner ud fra (få kontaktforsøg er afsluttet), men en synlig forskel på de to målgrupper er, at en større procentdel af isbrydermålgruppen afsluttes med henvisning til en kontakt til sundhedsområdet. Dette tyder på, at en større del af isbrydermålgruppen har brug for en sundhedsfaglig indsats.

På grund af de få data kan tallene ikke sammenlignes med lovovervågningen.

Af de brugere, som har fået kontakt til det sociale system, er der for isbrydermålgruppens vedkommende tale om hjemmehjælp (SEL, § 83) og bostøtte (SEL, § 85). Det er et lille antal personer, så datagrundlaget er for svagt til at generalisere på landsplan. Når man sammenligner med den øvrige SKP-målgruppe, er mønstret det samme, dog er der ca. 18 pct. af disse brugere, som bliver afsluttet til et botilbud, når formålet med SKP-indsatsen er opfyldt.

7.8 Opsamling og konklusioner vedrørende kontaktforløb

Ud over at kunne vise, at karakteristika af målgruppen for Isbryderprojektet har haft nogle markante forskelle i forhold til den øvrige målgruppe af sindslidende i SKP-indsatsen, viser Isbryderprojektets data, at kontaktforløb med isbrydermålgruppen former sig anderledes end med den øvrige målgruppe. Derudover viser data, at kommunerne i Isbryderprojektet generelt har gode resultater sammenlignet med lovovervågningen.

Isbryderprojektet dokumenterer, at tre fjerdedele af kontakterne til isolerede sindslidende sker via henvendelser fra samarbejdspartnere uden for SKP-indsatsen. Disse data viser, at det indirekte opsøgende arbejde er uundværligt i det opsøgende arbejde over for isolerede sindslidende. De fleste henvendelser kommer fra det sociale område, men dette er mest markant for de henvendelser, som ikke drejer sig om isbrydermålgruppen. For de øvrige SKP-forløb er de vigtigste samarbejdspartnere de professionelle i den offentlige sektor. De vigtigste samarbejdspartnere for isbrydermålgruppen er mere jævnt fordelt mellem socialsektoren, boligsektoren og det øvrige civilsamfund, herunder naboer, pårørende og forsyningsselskaber. Det viser vigtigheden af det indirekte opsøgende arbejde over for andre, som ikke arbejder i sundhedsvæsenet og på det sociale område. Det er især vigtigt i forhold til isbrydermålgruppen, hvor civilsamfundet står for 42,8 pct. af henvendelserne i Isbryderprojektet vedrørende de mest isolerede sindslidende, som bor i egen bolig. Det er vigtigt, at man målretter det opsporende arbejde via det indirekte opsøgende arbejde, hvis man ønsker at finde og skabe kontakt til de mest isolerede sindslidende, som lever under uacceptable boligforhold.

Efter henvendelsen lykkes det hurtigt for SKP-medarbejderne i projektkommunerne at starte et kontaktforløb. De fleste forløb starter inden for et døgn, og 90 pct. starter inden for 14 dage efter, en henvendelse er modtaget. Når et forsøg på kontakt er begyndt, lykkes det i 90 pct. af tilfældene at skabe kontakt til borgeren inden for den første måned.

Ifølge Isbryderprojektets data, som omfatter 119 brugere, hvis kontaktforløb er afsluttet, varer et kontaktforløb op til 16 måneder. Isbrydermålgruppens kontaktforløb varer i gennemsnit 5,2 måneder, hvilket er godt 37 pct. længere end den øvrige målgruppes. Derudover bruger SKP-medarbejderen mere end dobbelt så meget tid i kontakt og brobygning over for isbrydermålgruppen som over for den øvrige målgruppe. Intensiteten af forløbet (antal timer pr. måned) er også større for isbrydermålgruppen. På tværs af målgrupperne er intensiteten højest for de yngste i SKP-indsatsen (18 – 25 år) efterfulgt af de ældste (46 år og opefter).

Det er især kvinder i isbrydermålgruppen, som SKP-medarbejdere bruger tid på i forhold til brobygning. Det samme gælder etniske minoriteter på tværs af målgrupperne.

Der er store forskelle på kommunerne og på bydele i Københavns Kommune, når man betragter tiden, der bliver brugt på brobygning. Disse resultater understøtter den erfaringsmæssige viden, vi har om, at kvinder og etniske minoriteter i udsatte grupper har flere komplekse problemstillinger og derfor har flere instanser, der skal bygges broer til. Broer, SKP-medarbejdere kan hjælpe med at bygge. Resultater på tværs af kommuner kan tyde på, at behovet for brobygning kan variere i forskellige kommunale organiseringer og kulturer.

Indholdet i kontakten viser sig at være forskelligt for isbrydermålgruppen og for den øvrige målgruppe. Kontaktskabelsen fylder betydeligt mere de første to måneder i isbrydermålgruppen sammenlignet med den øvrige målgruppe. Derefter er det markant, at relationsarbejdet fylder meget mere i kontaktforløbet med isbrydermålgruppen end den øvrige målgruppe. Brobygningsindsatsen begynder desuden senere i isbryderforløbet end forløb for den øvrige målgruppe.

Resultaterne viser, at det især er hos isbrydermålgruppen, at SKP-indsatsens kerneydelser vedrørende kontaktskabelse og relationsarbejde er i fokus. Det er specielt over for denne målgruppe, at SKP-medarbejderen skal bruge de socialfaglige metoder inden for relationsskabelse samt udvikle følsomme kommunikationsmetoder og evner. Gode metoder i dette arbejde er beskrevet i evalueringens metodehæfte, Isolerede sindslidende i egen bolig – et metodehæfte til fagpersoner i socialpsykiatrien.

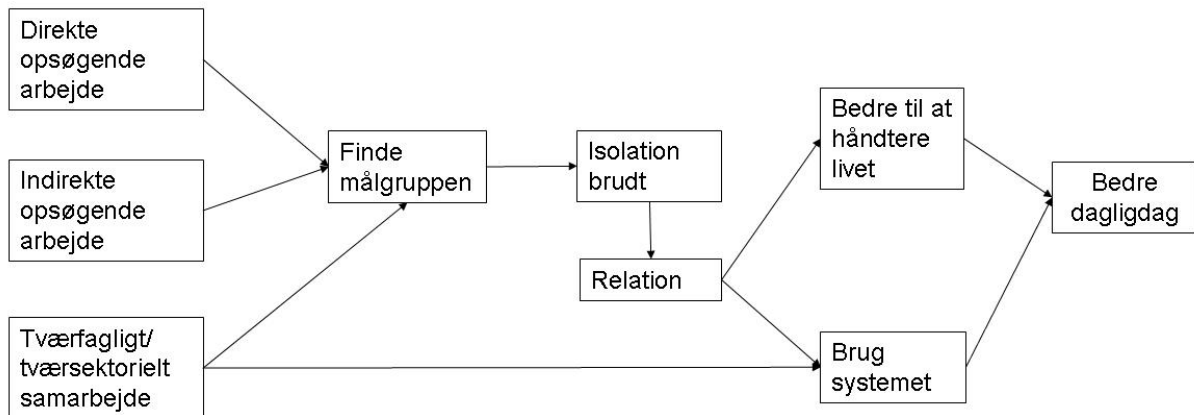
Resultaterne i Isbryderprojektet er gode, som nævnt ovenfor. En større andel af isbrydermålgruppen bliver videresendt til sundhedsområdet, end det er tilfældet i den øvrige målgruppe. Andelen af denne målgruppe, som bliver afsluttet, når kontakt skabes til sundhedsvæsenet, er større end andelen, som videregives til den sociale sektor. Af sociale tilbud er det især bostøtte og hjemmehjælp, isbrydermålgruppen bruger ved afslutningen af SKP-forløbet. Disse resultater er i god tråd med resultaterne vedrørende ny viden om målgruppen, som især understreger behovet for et samarbejde med kommunens sundhedsindsats (hjemmepleje og hjemmehjælp) samt med sundhedssektorens behandlingsmæssige indsats.

Denne viden om kontaktforløb med målgruppen erhvervet via Isbryderprojektet peger på følgende fokusområder, som fremover kan tænkes ind i en styrket indsats over for målgruppen:

- Fokus på det indirekte opsøgende arbejde generelt, herunder planlægning, strukturering og afgrænsning i forhold til andre opgaver.
- Fokus på det indirekte opsøgende arbejde over for *civilsamfundet* herunder *boligsektoren* med henblik på opsporing af målgruppen samt forebyggelse af de værste tilfælde.
- Fokus på SKP-forløbsmønstre, hvor SKP-indsatsen understøtter den i projektet erhvervede viden om kontaktlængde, intensitet og indhold i forløbene med isbrydermålgruppen.
- Kontinuerlig faglig udvikling hos SKP-medarbejdere med udgangspunkt i relationsarbejde og kommunikation.

8. Resultater for brugerne i Isbryderprojektet

Data fra indberetningerne har været udgangspunkt for en afprøvning af Isbryderprojektets forandringsteori. Formålet er at afprøve Isbryderprojektets rationale om indsatsens indflydelse på de ønskede resultater for målgruppen, herunder at sammenligne resultaterne på tværs af målgrupper.



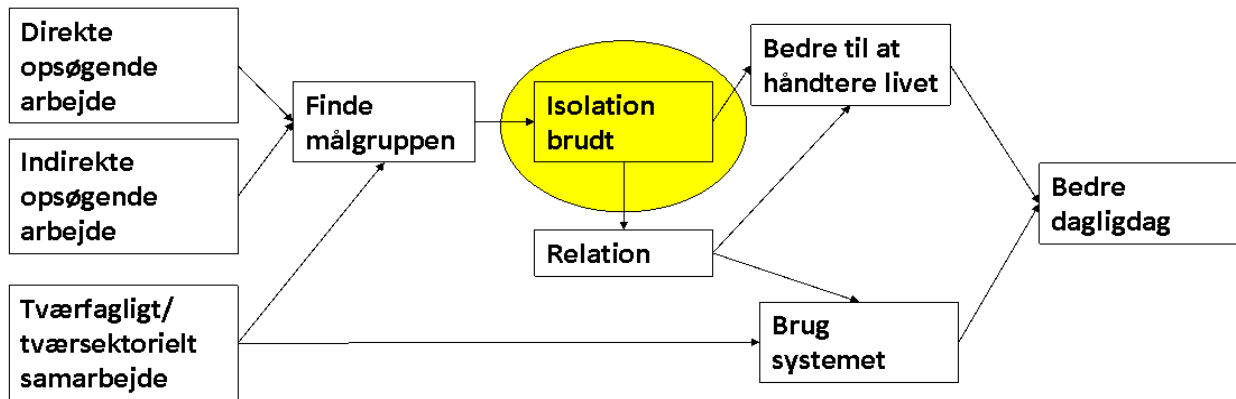
Som skitseret i forandringsteorien er resultaterne grupperet under en række overskrifter eller områder, tegnet som kasser i ovenstående figur. I dette afsnit ser vi nærmere på resultaterne på brugerniveau på følgende områder:

- Isolation.
- Relation mellem SKP-medarbejderen og borgeren.
- Håndtering af livet.
- En bedre dagligdag.

For at dette kan ske, skal den sindslidende være bedre til at håndtere livet, herunder at bruge de muligheder, "systemet" tilbyder, såsom social støtte og psykiatriske behandlingstilbud.

"Brug systemet" i ovenstående figur betyder, at den sindslidende gør brug af de muligheder, samfundet tilbyder, det vil sige professionel støtte fra både socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien. Brug af samfundets muligheder er også et resultat af indsatsen, som blev afrapporteret i forrige afsnit om brugerforløbets udformning. Mere specifikt operationaliserer vi SKP-brugernes brug af systemet som deres brug af tilbud ved afslutningen af SKP-forløbet. Disse resultater findes i afsnit 6.7.

8.1 Isolation



Det centrale faglige mål med Isbryderprojektet har været at bryde den enkeltes isolation. I de nedenstående analyser er isolation målt ved at kigge på:

- Om borgeren bor alene.
- Om borgeren har kontakt til private, dvs. familie, venner og bekendte.
- Om borgeren har kontakt til professionelle, dvs. socialfaglige, sundhedsfaglige medarbejdere osv.

Da det første af de tre punkter i målingen af isolationen blev brugt som udgangspunkt for målgruppeafgrænsningen, giver det ikke mening at sammenligne udgangspunktet mellem isbrydermålgruppen og den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen. På de sidste to punkter blev SKP-medarbejderen bedt om at indberette, hvor ofte borgeren er i kontakt med de to forskellige grupper på en fempunkts skala fra "aldrig" til "dagligt eller næsten dagligt".

I mange tilfælde vurderer SKP-medarbejderen, at isolationen brydes, når borgeren lukker døren op for den opsøgende medarbejder. Nedenfor analyseres isolationsgraden både ud fra ovenstående punkter og ved at klarlægge, hvornår i forløbet brugeren lukker døren op. Det ses nemlig som et afgørende øjeblik i kontaktskabelsen.

8.1.1 Isolation ved kontaktstart

Indberetningerne fra den første kontakt med brugerne bliver nedenfor sammenlignet for at se, hvorvidt der er forskel mellem isbrydermålgruppen og den øvrige målgruppe. Analyserne ser også på forskelle relateret til de demografiske variabler køn, alder og etnicitet ved kontaktens start. Det vil sige, om der er forskel på grupperne, inden de begynder i et kontaktforsøg. Se i øvrigt tabellerne i kapitel 12 for et større overblik samt statistiske værdier.

Som udgangspunkt er der forskel på isolationsgraden, når man kigger på målgruppens kontakt til private, hvor det er dem i isbrydermålgruppen, som har mindst kontakt (tabel 12.1). Der er dog ingen forskel på, hvor meget kontakt de sidslidende havde til professionelle, når man kigger på de to målgrupper.

Der kan identificeres en forskel i forhold til alder på disse variabler relateret til isolation (tabel 12.2). Det er de yngste, dvs. aldersgruppen fra 18 til 35 år, som har de fleste kontakter til deres private netværk. Det er derimod de alleryngste i alderen 18 til 25 år, som har mindst kontakt til professionelle. De ældste sindslidende har også en dårlig kontakt til de professionelle, dvs. dem fra 56 år og opefter.

Der er hverken forskel på køn eller etnicitet i graden af isolation ved første kontakt.

8.1.2 Forandring over tid

I første omgang kan man måle på SKP-indsatsens indvirkning på isolationen ved at kigge på, hvor meget kontakt brugeren får til private og professionelle, dvs. kigge på forskellen i graden af isolation over tid. Resultaterne af de statistiske analyser præsenteres i tabel 12.5.

Når man sammenligner brugernes udgangspunkt med deres kontakt til professionelle ved forløbets afslutning, viser indberetningerne, at det kun er borgerens kontakt til de professionelle, som forbedres, når man kigger på tværs af målgrupperne. Når man sammenligner med den øvrige SKP-målgruppe, er forskellen i kontakten til det professionelle netværk størst for borgere i isbrydermålgruppen. Endvidere er der en forbedring i kontakt til borgernes private netværk for isbrydermålgruppen, men ikke for den øvrige målgruppe.

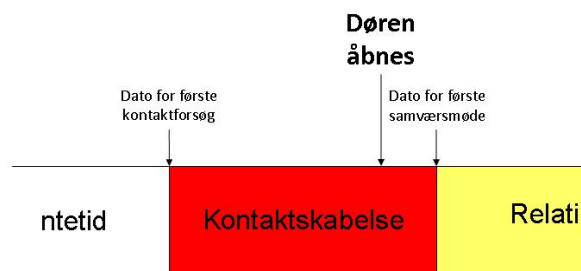
Resultatet viser, at indsatsen er virkningsfuld ift. at bryde den sindslidendes isolation, og at det især er isbrydermålgruppen, som oplever forbedringen.

Når man kigger på, hvilke forandringer der er efter hhv. de første tre måneder og de første seks måneder, ses der ingen mønstre i forhold til kontakten til den del af målgruppen, som ikke er isolerede. Forskellen i brugernes kontakt til de professionelle ses allerede efter tre måneder for isbrydermålgruppen. Der er ingen mønstre for kontakt til private.

At der ikke findes statistisk signifikante forskelle efter tre og seks måneder betyder ikke, at der ikke opnås forbedringer for borgerne. Analysen indikerer, at der ikke er et mønster i, hvornår de forskellige ændringer indtræder hos de fleste brugere.

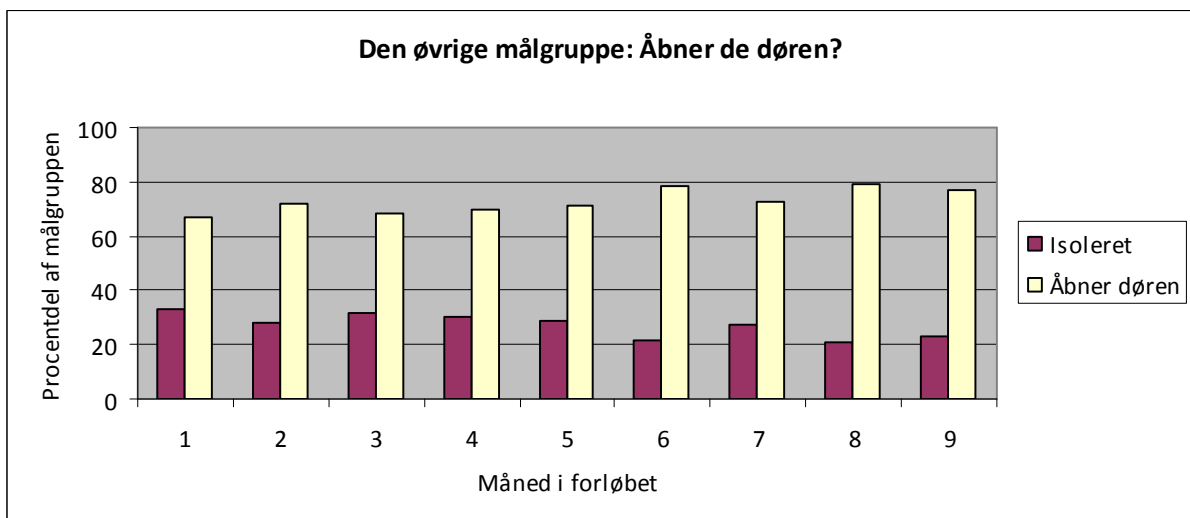
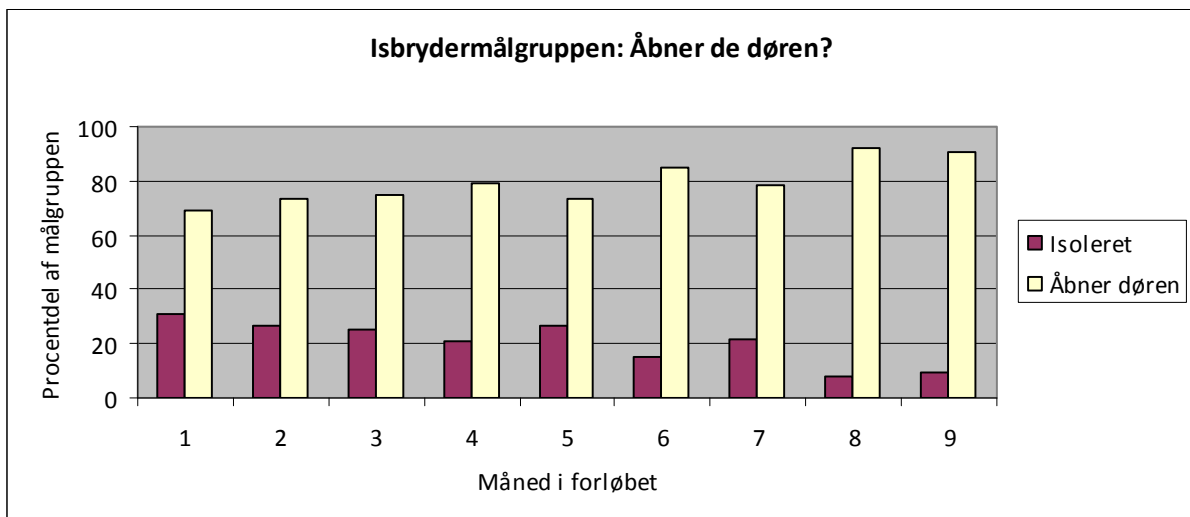
8.1.3 Hvornår åbner målgruppen døren?

Som beskrevet ovenfor vurderer arbejdsgrupperne i Isbryderprojektet, at borgerens isolation brydes, når borgeren lukker døren op for den opsøgende medarbejder. Figuren nedenfor viser et udsnit af forløbsdiagrammet, hvor den åbne dør er taget med.



Som beskrevet i næste afsnit har evalueringen kigget på borgerens reaktion på en henvendelse fra den opsøgende medarbejder. Den psykiske afstand vurderes ud fra en skala fra "ingen kontakt" gennem forskellige trin af kontaktskabelse. Det ene trin er, at borgeren åbner døren. Gennem alle forløbene er der stort set et konstant antal af personer, som SKP-medarbejderne opsøger, og som der ikke opnås kontakt til. Mellem 20 og 25 pct. af borgerne åbner slet ikke døren. Dog er der forskel på målgrupperne i mønstret. I isbrydermålgruppen åbner cirka 25 pct. af borgerne ikke døren de første tre måneder, men andelen falder markant efter de første fire måneder, til ca. 10 pct. i de efterfølgende måneder. For den øvrige SKP-målgruppe forbliver antallet konstant, lidt over de 20 pct.

Lidt overraskende viser data fra Isbryderprojektet endvidere, at isbrydermålgruppen i gennemsnit er hurtigere til at åbne døren end den øvrige SKP-målgruppe. Analysen viser, at antallet af borgere, som åbner døren ved første kontakt, dvs. i den første måned er cirka det samme for begge målgrupper. Dog kan man se, at antallet, som har lukket døren op, stiger hurtigere for isbrydermålgruppen end for den øvrige SKP-målgruppe. Nedenstående to tabeller viser denne udvikling for de to målgrupper – det vigtige her er det generelle mønster frem for antal.



Når man betragter disse mønstre, er det vigtigt at holde fokus på, at analysen er udarbejdet ud fra et lille antal besvarelser. Alligevel er der en klar tendens til, at isolationen brydes hurtigere for isbrydermålgruppen, når man kigger på deres villighed til at åbne døren, end for den øvrige SKP-målgruppe. Men som præsenteret ovenfor er selve det faglige indhold i kontakten, jf. afsnit 7.6, i højere grad præget af kontaktskabelse og efterfølgende relationsarbejde med isbrydermålgruppen end med den øvrige målgruppe.

8.1.4 Kontakttid, brobygningstid, og forløbets længde

Der ses kun en lille statistisk sammenhæng mellem SKP-medarbejderens tidsforbrug og resultater på isolationen. Der er ikke forskel på disse resultater, når man kigger på antal timer brugt i kontakt med borgeren eller i forhold til forløbets længde. Der er dog sammenhæng mellem tid brugt til brobygning og en forøget kontakt til professionelle, hvilket er logisk nok. Mere om disse resultater kan ses i tabel 12.6.

8.2 Relation mellem SKP-medarbejderen og borgeren

Relationsarbejde er den primære faglige opgave i SKP-indsatsen, som analysen af indholdet i kontakten viser. Det er relationsarbejdet, som bliver skitseret i arbejdsgruppernes forandringsteorier, der er afgørende for, at brugerens situation ændres. Relationsarbejdet som metode er beskrevet i metodehæftet *Isolerede sindslidende i egen bolig* – et metodehæfte til fagpersoner i socialpsykiatrien.

Styrken i relationen mellem SKP-medarbejderen og borgeren blev målt ved at kigge på medarbejderens vurdering af borgerens psykiske *afstand*, *graden af tillid*, *graden af tilknytning* og *borgerens opfølgende adfærd* i forhold til SKP-medarbejderen.

Psykisk afstand blev målt ved, at medarbejderen vurderede borgerens kropssprog og kontaktttype. Det vil sige, at SKP-medarbejderen karakteriserede borgerens psykiske afstand ved at afkrydse, hvilken form kontakten tog:

- Ingen kontakt: Borgeren møder ikke op, svarer ikke på kontaktforsøg eller er ikke hjemme.
- Borgeren kigger gennem brevsprækken/vinduet, men kommunikerer ikke.
- Borgeren kommunikerer gennem brevsprækken/vinduet, men åbner ikke døren/vinduet.
- Døren eller vinduet åbnes, men borgeren "gemmer sig".
- Borgeren kommer ud af boligen og lukker døren bag sig — borgeren skjuler boligen.
- Borgeren og SKP-medarbejderen mødes på et neutralt sted uden for hjemmet.
- Døren åbnes, borgeren gemmer sig ikke, men SKP-medarbejderen kommer ikke ind i boligen.

- Døren åbnes, og borgeren inviterer SKP-medarbejderen indenfor.
- Døren åbnes, og borgeren inviterer SKP-medarbejderen indenfor. Herudover har borgeren forberedt sig på, at SKP-medarbejderen kommer, fx ved at der er lavet kaffe, ryddet op, borgeren har noget at drøfte med SKP-medarbejderen el. lign.

Tillid blev målt ved at anvende en skala, hvor medarbejderne vurderede på en firepunktsskala, i hvor høj grad de oplevede, at borgeren havde tillid til de følgende (3= i høj grad, 2= i nogen grad, 1= i mindre grad, 0= slet ikke):

- SKP-medarbejderen.
- De kollegaer/samarbejdspartnere, SKP-medarbejderen anbefaler.
- Det offentlige system generelt.
- Pårørende, naboer og andre.

Mere om disse skalaer, inklusive deres statistiske egenskaber, kan ses i bilag 7.

En vurdering af **tilknytning** indebar, at SKP-medarbejderne vurderede deres oplevelse af, at borgeren har opnået en tilknytning til dem (fx ved at vise glæde, når de sås) på firepunktsskalaen som for tillid ovenfor.

Endvidere blev SKP-medarbejderen bedt om at angive, hvorvidt borgeren havde været **opsøgende** over for hjælp i den pågældende periode på firepunktsskalaen.

Disse elementer blev målt både i forhold til relationen ved kontaktens start, forandring over tid i forbindelse med SKP-forløbet, og hvordan elementerne blev påvirket af tid brugt på kontakt og brobygning samt forløbets længde. Resultaterne beskrives nedenfor.

8.2.1 Relation ved kontaktens start

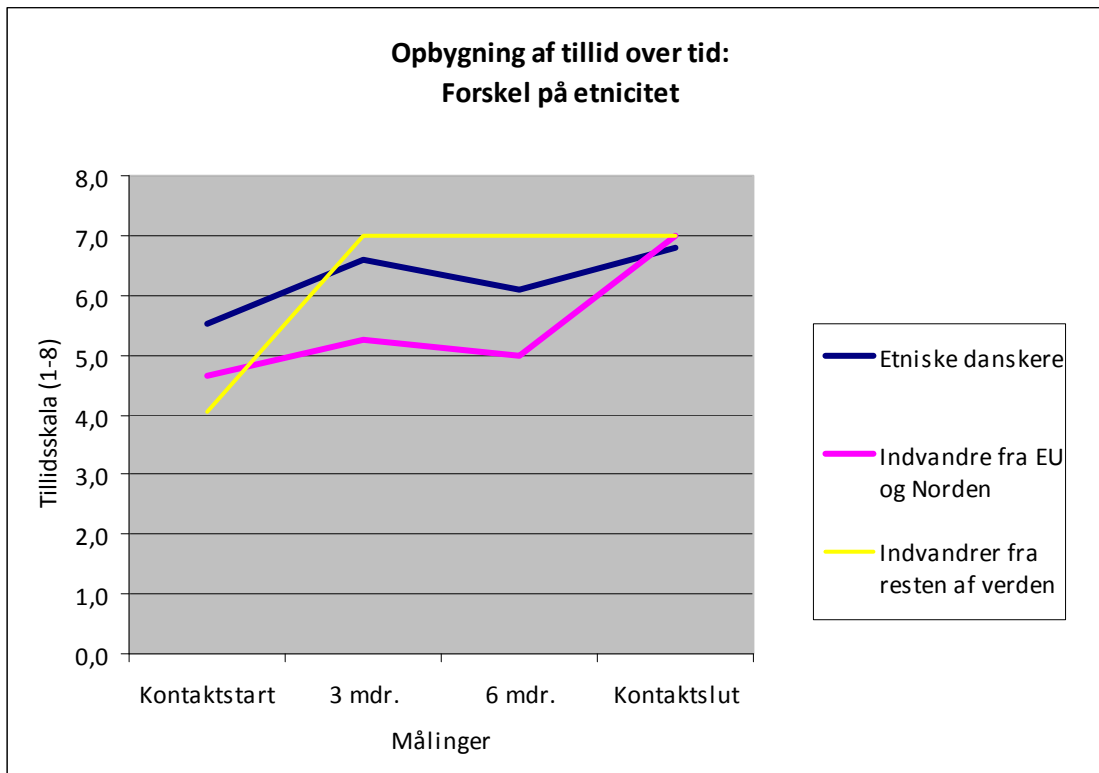
Når man sammenligner isbrydermålgruppen med den øvrige SKP-målgruppe, viser data, at der ved kontaktforløbets start kun er forskel på målingerne vedrørende tillid samt opsøgende adfærd. Isbrydermålgruppen udviser mindre tillid generelt, men er også mere opsøgende over for hjælp fra SKP-medarbejderne. Derudover viser analyserne ingen forskel i forhold til køn, alder eller etnicitet.

8.2.2 Forandring over tid

Analyser af de indberettede data viser, at der mellem kontaktforløbets start og afslutning er opnået resultater i forhold til tillid og tilknytning for den målgruppe, som ikke er i isbrydermålgruppen, men ikke i forhold til psykisk afstand og borgernes opsøgende adfærd over for hjælp. Der ses ingen forandringer i relationens styrke hos isbrydermålgruppen.

Analysen viser endvidere, at forandring i relationen er anderledes for etniske minoriteter end for etniske danskere. Hos sindslidende med etnisk minoritetsbaggrund findes en statistisk signifikant positiv forandring ift. udvist tillid til SKP-medarbejderen allerede de første 3 måneder, en udvikling, som ikke ses hos etniske danskere (variansanalyse, $F=3,7$; $p<0,05$). Det vil sige, at borgere med etnisk

minoritetsbaggrund hurtigt får mere tillid til SKP-medarbejderen, mens etniske danskere ikke viser samme udvikling i kontaktforsløbet. Tendensen illustreres i nedenstående tabel.



8.2.3 Kontakttid, brobygningstid og forløbets længde

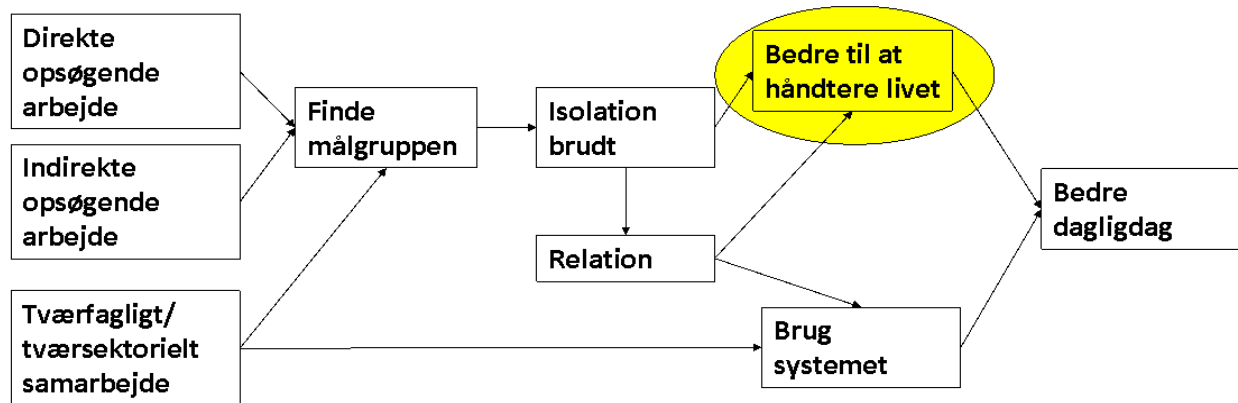
Ser man på karakteren af SKP-medarbejderens relation til brugeren, viser det sig, at jo mere tid, der bliver brugt til kontakt med brugere, jo større forskel i den enkeltes psykiske afstand, dvs. mere tid betyder mindre psykisk afstand (se i øvrigt tabel 12.6 for et overblik). Antallet af timer, SKP-medarbejderen bruger i direkte kontakt med brugeren, har også effekt på borgerens tilknytning til medarbejderen, men kontakttiden påvirker ikke brugerens tillid til medarbejderen og heller ikke borgerens opsøgende adfærd.

Når man ser på, hvor meget tid, den enkelte medarbejder bruger på brobygningsinitiativer i forhold til den enkelte bruger, kan man se en klar sammenhæng med borgerens tilknytning til medarbejderen. I denne sammenhæng kan man se, at jo mere tid, der bliver brugt på brobygning, jo større forskel kan der ses i tilknytning til SKP-medarbejderen hos borgeren. Brobygningstid har også indflydelse på resultater relateret til den psykiske afstand og tillid, men ikke på borgerens opsøgende adfærd.

Tillid og tilknytning til medarbejderen bliver endvidere påvirket af, hvor langt et forløb der har været hos borgeren. I denne sammenhæng kan man se, at jo længere et forløb er, jo større forskel i tillid og tilknytning observerer medarbejderen hos borgeren. Forløbets længde viser ikke en statistisk

sammenhæng med udvikling af borgerens psykiske afstand eller på borgerens opsøgende adfærd over for hjælp fra SKP-medarbejderen.

8.3 Håndtere livet



Efter at have arbejdet med at bryde isolationen og nå ind til borgeren via relationsarbejde fremmes borgerens evne til at håndtere livet vha. det opsøgende og kontaktskabende arbejde, jf. forandringsteorien. I Isbryderprojektet har det at håndtere livet været operationaliseret ved at undersøge:

- Hvilken tilstand deres bolig er i.
- Hvorvidt borgerne er selvhjulpne.
- Om de har en erkendelse af behov for hjælp.
- Overvejelser omkring personligt værgemål.

Boligtilstand

Som beskrevet ovenfor under målgruppeafgrænsningen er borgerens boligtilstand en af de afgørende faktorer for Isbryderprojektets målgruppe. Boligtilstanden er udslagsgivende i forhold til, hvorvidt en bruger betragtes som en del af isbrydermålgruppen eller ej. Derfor er det også af afgørende relevans, hvorvidt SKP-indsatsen kan vise resultater i forhold til boligtilstanden.

Funktionsniveau

En del af målsætningen for indsatsen er, at borgeren får redskaber til at håndtere eget liv. En måde at undersøge, hvorvidt indsatsen har haft indvirkning på dette, er at spørge, hvorvidt borgeren selv håndterer daglige gøremål. SKP-medarbejdere kunne i indberetningsskemaet vælge, om brugeren selv klarer alle opgaver, hovedparten af opgaver, nogle opgaver, få opgaver eller ingen opgaver.

Erkendelse af behov for hjælp

Projektgruppens medlemmer gav udtryk for, at en vigtig del af at kunne håndtere livet, og derved et vigtigt resultat for Isbryderprojektet, er, at brugeren kommer til en erkendelse af behovet for hjælp. Denne erkendelse er udgangspunkt for at kunne modtage hjælp og derved bedre håndtere livet, både ved egen hjælp og med hjælp fra andre.

Værgemål

I nogle tilfælde kunne man forestille sig, at en borger ikke magter at håndtere tilværelsen, og derved har behov for hjælp. Men borgeren er ikke altid i stand til selv at spørge om hjælp eller evner ikke altid selv at træffe de nødvendige beslutninger om private forhold. I disse tilfælde er det i princippet muligt at erhverve en værge for vedkommende. Rammerne for værgemål er skitseret i evalueringens afsnit om baggrunden for projektet under afsnit 2.4.4.

8.3.1 Håndtering af livet ved kontaktstart

Data om brugernes håndtering af dagligdagen blev analyseret med henblik på at finde evt. forskelle i målgruppen på køn, alder og etnicitet (se i øvrigt tabellerne i kapitel 12). Der er ingen forskel på borgerne ved kontaktforløbets start i forhold til køn, men der er forskel i forhold til alder, hvor de ældste brugere (56+) har mindst erkendelse af eget behov for hjælp. Endvidere viser analysen, at boligstanden hos isolerede danskere med psykiske vanskeligheder som udgangspunkt generelt er værre, end det er tilfældet hos isolerede sindslidende med anden etnisk baggrund.

I forhold til isbrydermålgruppen viser det sig, at der er en række forskelle ved kontaktforløbets opstart. Som udgangspunkt er SKP-brugere i isbrydermålgruppen dårligere til at håndtere livet end SKP-brugere i den øvrige målgruppe. Ved hjælp af variansanalyse blev indskrivningsdata for brugere i isbrydermålgruppen sammenlignet med SKP-brugere, som ikke er i isbrydermålgruppen. Analysen viser, at udover en generelt dårligere boligtilstand (som brugt i målgruppeafgrænsningen) gælder det at isbrydermålgruppen ift. andre SKP-brugere:

- Klarer færre praktiske opgaver i hjemmet selv.
- Har en mindre erkendelse af eget behov for hjælp.
- Scorer højere på ovennævnte skala ift. behov for værgemål.
- Er umiddelbart i større fare for at miste deres bolig.
- Er i større risiko for at miste boligen på sigt.

Som forventet er isbrydermålgruppen i højere risiko for at miste deres bolig. Tallene viser, at hele 42,1 pct. af brugerne i isbrydermålgruppen er i umiddelbar fare for at miste boligen, dvs. at der p.t. er en udsættelsessag eller lignende omstændigheder. Dog er der alligevel 18,4 pct. af den øvrige målgruppe, som er i umiddelbar fare for at miste boligen. Fordelingen af svarene vises i nedenstående tabel.

	Umiddelbar fare for at miste boligen	Ikke umiddelbar, men faren kan ikke afvises	Ingen fare på nuværende tidspunkt.
Isbrydermålgruppen	42,1 % (n=16)	15,8 % (n=6)	42,1 % (n=16)
Øvrig målgruppe	18,4 % (n=34)	10,8 % (n=20)	70,8 % (n=131)

Værgemål

Som omtalt i indledningen er værgemålsproblematikken særlig interessant i Isbryderprojektet. Problematikken kan være forbundet med en mistanke om, at borgere kan have svært ved selv at træffe de beslutninger, som er nødvendige i forhold til eget tarv. Beskikkelse af et værgemål betyder, at en anden person kan træffe juridiske beslutninger for borgeren, fx i forhold til økonomi, personlige forhold eller overflyttelse til et botilbud med samtykke. Personer, der er under værgemål, er ikke umyndige, medmindre de også er frataget den retlige handleevne.²²

Et værgemål tager udgangspunkt i, at kommunen skal have undersøgt, hvorvidt borgeren har pårørende, som kan inddrages i brugerens sag. Erfaringen fra Isbryderprojektet er, at SKP-medarbejderne i 34,7 pct. af tilfældene ikke ved, hvorvidt deres brugere har pårørende, som kan indgå i et samarbejde med kommunen som beskrevet i SEL, § 82, stk. 2. Der er cirka lige mange i begge målgrupper, hvor SKP-medarbejderen ikke ved, om borgeren har pårørende, som kan deltage i samarbejdet med kommunen.

I isbrydermålgruppen angiver SKP-medarbejderne, at 53,5 pct. af den del af målgruppen, hvor de kender til pårørendeforholdene, slet ikke har pårørende, som kan hjælpe. Andelen af brugere, som ikke har pårørende i den øvrige SKP-målgruppe, er kun 28,4 pct..

Nedenstående tabel viser fordelingen af svar på spørgsmål vedrørende værgemål fra SKP-medarbejdernes brugerindberetninger, hvor forholdene er kendt.

Kendte forhold relateret til værgemål					
		I høj grad	I nogen grad	I ringe grad	Slet ikke
Der er pårørende, som kan hjælpe brugeren med at varetage personlige anliggender. (SEL, § 82)	Isbryder (n=28) Øvrige (n=122)	7,1 % 13,1 %	39,9 % 35,2 %	17,9 % 24,6 %	35,7 % 27,0 %
Der er et godt samarbejde mellem de pårørende og de professionelle.	Isbryder (n=11) Øvrige (n=51)	36,4 % 21,6 %	27,3 % 33,3 %	18,2 % 15,7 %	18,2 % 29,4 %

²² Vejledning nr. 8 til serviceloven, LBK nr. 81 af 04/02/2011.

Der er et godt samarbejde mellem det sociale personale og sundhedspersonalet vedrørende denne borger.	Isbryder (n=24) Øvrige (n=81)	16,7 % 22,2 %	16,7 % 33,3 %	12,5 % 12,3 %	54,2 % 32,1 %
Borgeren er i stand til at indgå i et samarbejde i forhold til sagsbehandling.	Isbryder (n=25) Øvrige (n=117)	0 % 17,1 %	36,0 % 44,4 %	32,0 % 30,8 %	32,0 % 7,7 %
Borgeren kan udveksle de nødvendige oplysninger og blive hørt under sagsbehandlingen.	Isbryder (n=27) Øvrige (n=107)	0 % 19,6 %	40,7 % 47,7 %	37,0 % 26,2 %	22,2 % 6,5 %
Borgeren har behov for en person, som kan sikre hans/hendes retssikkerhed i forhold til sundhedssystemet og de sociale myndigheder.	Isbryder (n=24) Øvrige (n=110)	62,5 % 40,9 %	29,2 % 41,8 %	4,2 % 11,8 %	4,2 % 5,5 %

Tabellen viser, at der er en lidt større andel af dem, som ikke er i isbrydermålgruppen, der har pårørende, der kan støtte borgeren i personlige anliggender. Der er blandt de brugere, som har pårørende, en ligelig fordeling af pårørende, som har et godt samarbejde med de professionelle.

I forhold til samarbejdet mellem sundhedssystemet og det sociale system er der mellem 16,7 og 22,2 pct. i begge grupper, hvor der er et godt samarbejde, men der er også mellem 32,1 og 54,2 pct. af brugerne, hvor samarbejdet betegnes som "slet ikke" godt.

Der er færre i isbrydermålgruppen end i den øvrige målgruppe, hvor SKP-medarbejderen vurderer, at brugeren er i stand til at indgå i et samarbejde med myndighederne og at udveksle de nødvendige oplysninger i forhold til sagsbehandlingen. Blandt isbrydermålgruppen er andelen af dem, hvor evnen vurderes som "slet ikke" eller "i ringe grad" hele 64,0 pct., mens den øvrige SKP-målgruppe vurderer dette i 38,5 pct. af tilfældene ved kontaktens start.

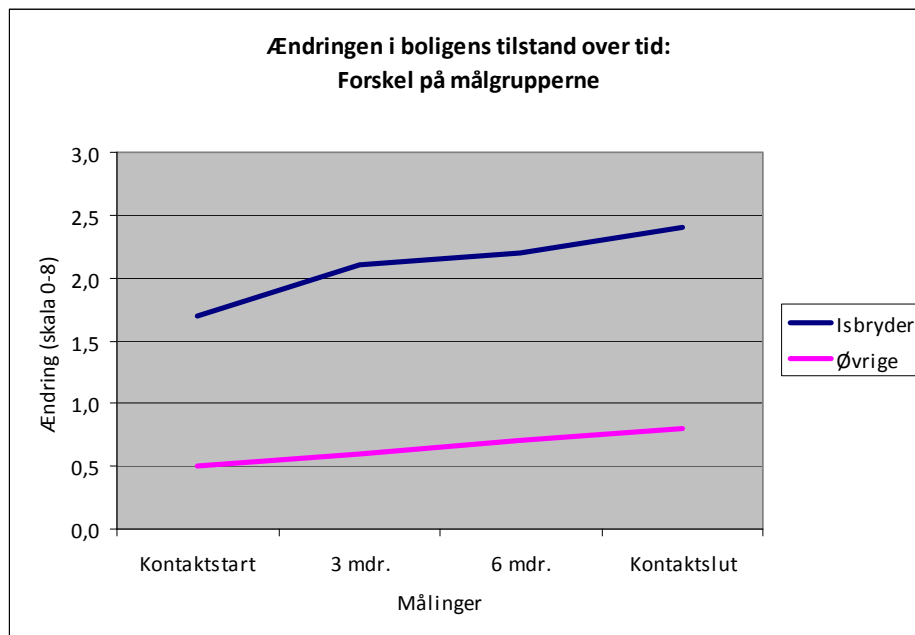
For en stor del af borgerne i begge målgrupper vurderer SKP-medarbejderne, at der er behov for en, som kan sikre borgerens retssikkerhed i forhold til det offentlige system. Medarbejderen vurderer, at der "i høj grad" er behov for hjælp for hhv. 62,5 og 40,9 pct. af isbrydermålgruppen og den øvrige målgruppe. I alt bliver det vurderet, at cirka 85 pct. i begge målgrupper (hhv. 91,7 og 82,7 pct.) har behov for denne hjælp i "høj grad" eller "i nogen grad".

8.3.2 Forandring over tid

Fra SKP-forløbets start til dets afslutning viser data om håndtering af livet, at der opnås resultater i forhold til bolig og værgemål når det gælder begge målgrupper. I alle tilfælde er der tale om en forbedring. For isbrydermålgruppen er der ikke en statistisk signifikant forandring i forhold til at miste boligen (se i øvrigt tabel 12.1).

Isbrydergruppen viser en større forskel på boligens tilstand, når man sammenligner med den øvrige SKP-målgruppe (variansanalyse, $F=39,6$, $p<0,01$). De etniske minoriteter udviser en større positiv forandring i forhold til risiko for at miste boligen (variansanalyse, $F=1,99$, $p<0,20$). Der er ingen statistisk signifikant forskel ift. køn eller alder på forandringen. Se i øvrigt tabellerne i kapitel 12.

Efter tre måneder er de eneste signifikante resultater, at borgernes risiko for at miste boligen er nedsat betydeligt, og at boligens tilstand også viser en klar forbedring. Ingen andre resultater viser statistisk signifikante forskelle efter tre måneder. Dog viser variansanalyserne, at isbrydermålgruppens forbedring på boligens tilstand er større end for den øvrige målgruppe allerede ved tre måneder (tabel 12.5).



8.3.3 Kontakttid, brobygningstid og forløbets længde

Sammenhængen mellem kontakttid, brobygningstid og forløbets længde viser sig i forhold til variabler tilknyttet håndtering af det daglige liv at være en smule komplekst (se i øvrigt tabel 12.6). For nogle af variablerne forholder det sig sådan, at mere tid betyder bedre resultater, mens det i andre tilfælde viser sig, at mere tid hænger sammen med dårligere resultater. Den mest logiske forklaring på disse forhold er, at der er nogle af de variabler, man har udvalgt som resultatvariabler, som ud over at være resultater også har en påvirkning på selve indsatsen.

I forhold til resultater relateret til borgerens risiko for at miste boligen samt værgemål viser analysen, at mere tid i indsatsen giver bedre resultater. Det forholder sig således, at en længere forløbslængde samt flere timers kontakt og flere timer brugt i brobygningen mindsker borgerens risiko for at miste boligen. Når man kigger på alle tre tidsvariabler, er det især SKP-medarbejderens timer i kontakt med brugeren, som giver udslag. Samlet set forklarer variationen i tidsvariablerne over 45 pct. af variationen i forskellen for brugerens risiko for at miste boligen ifølge de statistiske analyser.²³

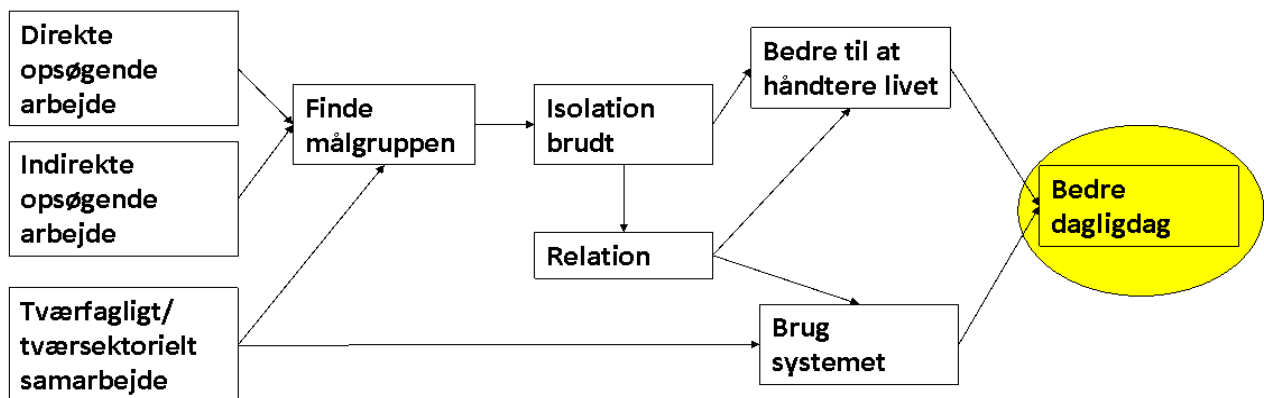
²³ $R^2 = 0,45$ når de tre variabler er brugt som uafhængige variabler i en samlet regressionsanalyse.

Tidsvariablerne viser også en stærk sammenhæng med SKP-medarbejdernes vurderinger af borgerens behov for værgemål. Igen er den største indvirkning den mængde tid, SKP-medarbejderen har brugt i kontakt med borgeren, men også brobygningstiden og forløbets længde spiller ind. Igen forklarer disse tre tidsvariabler over 60 pct. af variationen i forandringen i borgerens evne til at træffe beslutninger om private forhold.²⁴ Forløbets længde har dog ingen direkte virkning på denne vurdering, kun når den betragtes i sammenhæng med de andre to variabler.

Anderledes forholder det sig for borgerens evne til at klare det praktiske selv. Her viser det sig, at forholdet mellem tid og forandringen i borgerens praktiske kunnen er negativ. Det vil sige, at jo mindre tid der er brugt både til kontakt og brobygning, og jo kortere forløbet har været, jo mindre forskel har der været i borgerens egen evne til at klare de praktiske opgaver. Det samme gælder i forholdet mellem brobygningstid og forskellen i boligens tilstand.

Disse negative forhold kan sandsynligvis bedst forklares ved, at det er boligens tilstand og borgerens evne til selv at klare det praktiske, som bestemmer, hvor meget tid SKP-medarbejderen bruger og ikke, at mindre tid giver større forskel for borgeren.

8.4 Bedre dagligdag



Når borgeren bedre kan håndtere livet, herunder evt. modtage hjælp fra andre, fører SKP-indsatsen ifølge arbejdsgrupperne til, at borgeren opnår en bedre dagligdag, som skitseret i forandringsteorien. Drøftelser i arbejdsgrupperne afklarede, at det især var tre ting, som der sigtes efter i forhold til at give borgerne en bedre hverdag, nemlig borgernes psykiske tilstand samt deres livskvalitet og forventninger til fremtiden.

Borgerens psykiske **tilstand** blev vurderet ved brug af en del af Addiction Severity Index²⁵ relateret til psykisk belastning. Derudover blev et spørgsmål tilføjet om, hvorvidt borgeren isolerer sig og trækker sig fra kontakt. SKP-medarbejderne blev bedt om at vurdere, hvorvidt de fornemmede, at borgeren

²⁴ $R^2 = 0,64$ når de tre variabler er brugt som uafhængige variabler i en samlet regressionsanalyse.

²⁵ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index3647EN.html>

oplevede følgende, på en firepunkts skala (3= i høj grad, 2= i nogen grad, 1= i mindre grad, 0= slet ikke):

- Borgeren har været trist, deprimeret.
- Borgeren har været udadreagerende, voldelig.
- Borgeren har været ængstelig, nervøs.
- Borgeren har haft problemer med virkelighedsopfattelsen, tankeforvrængning, paranoide tanker.
- Borgeren har problemer med at forstå, koncentrere sig, huske.
- Borgeren trækker sig fra kontakt, har svært ved at etablere og fastholde kontakt med SKP-medarbejderen, fx er øjenkontakt, fysisk nærhed og samtale vanskelig for borgeren.

Mere om skalaen, herunder de statistiske egenskaber, kan læses i bilag 7.

En række faktorer, som SKP-medarbejderne vurderede som vigtige i kommunernes forandringsteorier (se projektbeskrivelserne i bilag 2), blev samlet under et begreb, **håb og livskvalitet**. SKP-medarbejderne angav, hvorvidt de fornemmede, at borgeren oplever de følgende på en firepunkts skala som ovenfor beskrevet:

- At han/hun ser positivt på tilværelsen.
- At han/hun har styr på tilværelsen.
- At problemerne bliver løst.
- At der er struktur på hverdagen.
- At de fysiske rammer i boligen er i orden.
- At han/hun er interesseret i at forbedre sin livssituation.
- At han/hun har fået reelle muligheder for at ændre på sin situation.

De ovenstående elementer vedrørende relation blev målt både i forhold til udgangspunktet, forandring over tid i forbindelse med SKP-forløbet, og i forhold til, hvordan elementerne blev påvirket af tid brugt på kontakt og brobygning samt forløbets længde. Resultaterne beskrives nedenfor.

8.4.1 Kvalitet i dagligdagen ved kontaktstart

Som udgangspunkt har SKP-brugere i Isbrydermålgruppen dårligere livsvilkår end SKP-brugere generelt. Ved hjælp af variansanalyse blev data ved kontaktens opstart sammenlignet på tværs af de to målgrupper (se i øvrigt tabellerne i kapitel 12). Analyserne viser, at isbrydermålgruppen ift. andre

SKP-brugere har en betydelig ringere livskvalitet, men at deres psykiske belastning ikke er anderledes.

Der var dog en betydelig forskel på den psykiske belastning, når man kigger på SKP-brugernes alder. Analysen viser, at det er de 26 til 35-årige, som har størst psykisk belastning, og at tilstanden er bedre, jo ældre man er. Dog er det de 18 til 25-årige, som har mindst psykisk belastning, som skitseret i tabel 12.2.

Der var ingen forskel på køn eller etnicitet.

8.4.2 Forandring over tid

Fra SKP-forløbets start til dets afslutning viser data, at SKP-medarbejderne vurderer, at der er højere livskvalitet og mindre psykisk forpinthed ved slutningen af forløbet end ved forløbets start. En bedre psykisk tilstand gælder dog kun den del af målgruppen, som ikke er fokus for Isbryderprojektet.

Efter tre måneder indtræffer forskellen for borgeren i forhold til disse to variabler, dog er der i nogle tilfælde forskel efter seks måneder. Der er en højere livskvalitet hos den del af målgruppen, som ikke er isbrydere, hvor der allerede efter de første seks måneder kan måles en forskel. Se i øvrigt tabel 12.5.

8.4.3 Kontakttid, brobygningstid og forløbets længde

Ingen af tidsvariablerne viser sig at have indflydelse på resultaterne vedrørende en bedre dagligdag i disse analyser. Se i øvrigt tabel 12.6.

8.5 Opsamling. Resultater for brugeren

Overordnet set viser evalueringen, at SKP-indsatsen for brugeren skaber de forventede resultater, som optræder i forandringsteorien. I forhold til de kortsigtede mål er der en bedre effekt for isbrydermålgruppen end for den øvrige målgruppe. Der er dog tegn på, at det er noget sværere at skabe de ønskede resultater på mellemlangt og langt sigt for isbrydermålgruppen.

8.5.1 Resultater på kort sigt

Når man sammenligner den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen med isbrydermålgruppen i forhold til isolation, ses den største forskel. Dette kan skyldes, at isbrydermålgruppen er mest isoleret ved kontaktførløbets opstart. Isbrydermålgruppen får ifølge data en styrket kontakt til både privat og professionelt netværk, mens den øvrige målgruppe kun får en styrket kontakt til professionelle. Kontakten til de professionelle indtræffer allerede efter tre måneder.

Flere brugere i isbrydermålgruppen åbner ikke døren de første to måneder, men den gennemsnitstid, der måles frem til åbningen, er lavere hos isbrydermålgruppen sammenlignet med den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen. Antallet af borgere, som ikke åbner døren, falder nemlig markant efter de første tre måneder fra 25 pct. til ca. 10 pct., mens der hos den øvrige målgruppe er en konstant andel omkring 20 pct., som ikke åbner døren.

8.5.2 Resultater på mellemlang og lang sigt

I forhold til relationsvariablerne er det iøjnefaldende, at der ikke kan måles positive resultater for isbrydermålgruppen. For den øvrige målgruppe måles resultaterne i forhold til mere tillid samt større tilknytning til SKP-medarbejderen.

Dette resultat er endvidere interessant set i forhold til, hvor meget af kontaktforløbet der bliver brugt til relationsarbejdet, som præsenteret i afsnit 6.6 om kontaktens indhold. Noget kan tyde på, at borgere i isbrydermålgruppen generelt har nemmere ved at lukke døren op og derved bryde isolationen, men at isbrydermålgruppen herefter har meget svært ved at danne en relation med SKP-medarbejderne. De vil gerne indgå i et kontaktforløb, men de har svært ved at danne og fastholde en relation, selv med en professionel SKP-medarbejder.

I forhold til at hjælpe borgerne til et bedre liv er det især ved målinger vedrørende bolig og værgemål, Isbryderprojektet har kunnet vise en virkning. Der er både hos isbrydermålgruppen og den øvrige målgruppe opnået positiv forandring i forhold til værgemål og borgerens boligtilstand, men det er kun den målgruppe, der ikke er isbrydere, som viser resultater i forhold til risikoen for at miste boligen. Dette hænger muligvis sammen med, at isbrydermålgruppens boligtilstand er så dårlig fra starten af kontakten, at der stadigvæk er en risiko, når SKP-medarbejderen afslutter kontakten og nye indsatser starter. Dette selvom der opnås store forskelle i netop boligens tilstand i forhold til kontaktforløbets start.

9. Resultater på praksisniveau

Isbryderprojektets projektmål var at ændre praksis, således at det opsøgende, kontaktskabende og tværgående samarbejde blev styrket. Der skulle være mere opmærksomhed på målgruppen af sindslidende, som isolerer sig i egen bolig, og på det opsøgende og kontaktskabende arbejde generelt. Derudover var der en forventning om, at en bieffekt af projektet ville være, at deltagere i kommunernes arbejdsgrupper blev mere bevidste om deres egen praksis.

Nedenfor gives en beskrivelse af, hvilke ændringer konsulenterne fra Socialstyrelsen kan se i kommunerne, som kan kædes sammen med Isbryderprojektet. Og hvilke ændringer kommunernes arbejdsgrupper og ledere angiver som ændringer, Isbryderprojektet har medført. Herudover præsenteres Isbryderprojektets erhvervede viden om organisationernes brug af og opmærksomhed på sundhedsaftalerne og udskrivningsaftaler.

Datagrundlaget for denne del af evalueringen er den interviewrunde, der blev foretaget ved projektets start og ved afslutningen af projektet, hvor Socialstyrelsen foretog en række individuelle interview og gruppeinterview med projektdeltagerne og deres ledere. Data fra interviewene er suppleret med data fra desk research, som beskrevet ovenfor i afsnittet om evalueringsdesign (evalueringens kapitel 2).

Resultaterne, der skitseres i dette afsnit, kan suppleres med organisationsbeskrivelserne, som findes i bilag 10 og 11.

9.1 Ændret praksis

Gennem interviewene forsøgte vi at afdække, hvorvidt Isbryderprojektet havde været med til at ændre praksis i kommunerne. Det har vist sig, at der er stor forskel på, hvorvidt frontpersonale og ledelse oplever og kan beskrive ændret praksis, når man sammenligner kommunerne.

9.1.1 Københavns Kommune

Udvikling af metoder

I Københavns Kommune er meldingen fra frontpersonale og ledelse, at Isbryderprojektet har været afgørende for udvikling af metoder over for de mest isolerede sindslidende, som bor i egen bolig. Det er især, hvad de har oplevet på SKC i Linnésgade. Der er bl.a. kommet øget opmærksomhed på det opsøgende arbejde og indsatsen. En leder kommenterer:

Hvis ikke det havde været for Isbryderprojektet, havde der ikke været den samme grad af metodeudvikling. Isbryderprojektet har været banebrydende til at finde ud af, hvordan man skal gribe disse isolerede borgere an.

I forhold til konkrete metoder for det opsøgende arbejde melder frontpersonalet tilbage, at de er blevet bedre til det indirekte opsøgende arbejde. Projektet har sat fokus på, at det er vigtigt at have et godt samarbejdsnetværk uden for socialcentret og være opsøgende i forhold til dette netværk.

Samarbejde med boligrådgivere

Det er især markant i Københavns Kommune, at samarbejdet med boligrådgivere er blevet tættere. For eksempel holder SKP-medarbejdere regelmæssige møder med boligrådgiverne. Det betyder, at opmærksomheden er skærpet i forhold til at få de relevante henvendelser fra boligrådgiverne. Isbryderprojektet har generelt skærpet bevidstheden om, hvem SKP-målgruppen er. SKP-medarbejderne fortæller, at der er kommet flere henvendelser fra boligrådgivere om borgere i målgruppen.

Forståelse for opgaven i de faglige omgivelser

Når deltagerne blev bedt om at fortælle om konkrete ændringer i praksis, er deres oplevelse dog en anden. Nogle SKP-medarbejdere oplever, at deres faglige omgivelser ikke forstår deres opgave og metoder, især vigtigheden af det opsøgende arbejde i civilsamfundet. Deltagerne oplyser, at det er svært at bruge tid på en målgruppe, som ikke er synlig, når man har andre presserende opgaver, der skal løses. Det gør det svært at holde fokus, især når fokus på resultater og målinger gør, at netop denne målgruppe ikke er så interessant, da den kendetegnes ved små ændringer over meget lange forløb.

Deltagerne har i forbindelse med Isbryderprojektet oplevet ledelsesmæssig turbulens, fx i forbindelse med omstruktureringer, og deltagerne har oplevet, at der har manglet organisatorisk afklaring i forhold til opgaven over for målgruppen. Der har også været udvidet behov for at forklare opgaven, herunder målgruppen og metoderne, til nye ledere og nye kollegaer.

Deltagerne i projektet er dog glade for, at der i forbindelse med projektet er blevet sat fokus på SKP-ordningen og målgruppen, selvom det ikke i alle henseender har været muligt at lave om på praksis efter arbejdsgruppens opfattelse.

Projekter og organisationsændringer

Herudover giver deltagerne udtryk for, at der ikke er så meget overskud til projektet og implementering af metoderne, som der har været ønske om. På grund af andre projekter samt organisationsændringer har det været svært for nogle af deltagerne at få de øvrige medarbejdere i socialcentre til at bakke op om arbejdet.

9.1.2 Esbjerg Kommune

SKP-indsatsen

Esbjerg Kommunes deltagere fortæller i interviewene, at SKP-indsatsen fungerede meget anderledes ved Isbryderprojektets opstart, end hvad vejledningen til lovgivningen angav som god praksis. Den nuværende situation er den, at SKP-arbejdet er blevet mere struktureret og følger anvisningerne i vejledningen og herunder metodehæftet, som vejledningen refererer til.

SKP-medarbejdernes grundlæggende forståelse af opgaven har ændret sig i forbindelse med Isbryderprojektet. SKP-medarbejderne udtaler, at de har fået et fælles fagligt og metodisk fundament som udgangspunkt for arbejdet, hvilket generelt har styrket hele forståelsen af SKP-opgaven og

derved deres faglige identitet. Dette bekræftes også af SKP-medarbejdernes samarbejdspartnere i arbejdsgruppen samt ledelsen i Esbjerg Kommune. Som resultat heraf, er SKP-medarbejdernes ansættelsesforhold også blevet ændret. Ved projektets start arbejdede alle SKP-medarbejdere både som bostøtte efter § 85 og SKP-medarbejder efter § 99. I dag er funktionerne mellem § 85-støtte og § 99-støtte adskilt, og der er sket en opprioritering af henholdsvis det direkte og det indirekte opsøgende arbejde.

Isbryderprojektet har ifølge interviewdeltagerne endvidere bidraget til, at samarbejdspartnere i kommunen er mere bevidste om SKP-medarbejdernes egentlige opgave. Det betyder, at SKP-medarbejdere ikke bliver belastet af opgaver med relation til myndighedsopgaver, som fjerner fokus fra det opsøgende arbejde. Der er kommet et større fokus på arbejdets egentlige karakter og vanskeligheder og dilemmaer.

Samarbejdet på tværs af kommunale enheder

Ifølge interviewene er det tværfaglige samarbejde blevet styrket væsentligt via projektet. I koordinationsteamet²⁶ har man i første omgang arbejdet på at få en større viden om og forståelse af de respektive afdelingers arbejdsområder, funktioner og praksis. Koordinationsteamet har via konkrete sagsforløb bl.a. identificeret gode og mindre gode sagsforløb. Arbejdet har været med til at belyse sårbare overgange mellem de kommunale afdelinger, og hvor det er særligt vigtigt at sætte ind med brobygningsfunktioner. Arbejdet med koordinationsteamet har været meget konstruktivt og med til at styrke samarbejdet på tværs i kommunen.

Det tværsektorielle samarbejde

Synspunktet hos deltagerne i interviewene er, at Isbryderprojektet har været med til at sikre, at det tværsektorielle samarbejde er væsentlig forandret i forhold til, hvordan det fungerede i starten af projektperioden. Nu har parterne et kendskab til hinanden, og derfor glider samarbejdet i forhold til den enkelte borger nemmere. Koordinationsteamet kan inddrages i det tværsektorielle samarbejde, således at kommunens indsats fremstår koordineret over for behandlingspsykiatrien. Dog er det ikke helt uproblematisk på denne front.

Deltagerne oplever en usynlig mur mellem det sociale system og sundhedssystemet på grund af tavshedspligt og manglende deling af informationer på tværs af sektorer. Der kommer for eksempel ingen henvendelser til SKP-medarbejdere omkring målgruppen fra behandlingspsykiatrien. Det er dog deltagernes oplevelse, at arbejdsgruppen i Isbryderprojektet har været et godt udgangspunkt for at drøfte disse problemer. Her var der ledere tilstede, som har været med til at rådgive om, hvordan problemerne kunne takles.

Samarbejdet på tværs af sektorerne forventes at fortsætte med udgangspunkt i Isbryderprojektet. Der er i 2011 blevet afholdt et fælles efteruddannelsesforløb med baggrund i den fælles temadag,

²⁶ En nærmere beskrivelse af koordinationsteamet findes i metodehæftet *Isolerede sindslidende i eget hjem – et metodehæfte til fagpersoner i socialpsykiatrien*.

afholdt i Isbryderprojektets regi. Gennem det fælles efteruddannelsesforløb er der dannet udgangspunkt for det videre samarbejde på tværs af sektorerne.

Implementering af RBS i kommunen

En sidste ændring i praksis i Esbjerg Kommune, som Isbryderprojektet har været med til at skabe, er, at resultatbaseret styring er implementeret i hele forvaltningen, herunder i kommunens masterplan på hele handicap- og psykiatriområdet. Deltagerne i Isbryderprojektet beretter, at RBS' fokus på resultater frem for indsatser har betydet en nytænkning af egne opgaver og i forhold til, hvordan man agerer i indsatsen. Andre projekter i kommunen, såsom Akuttilbud for sindslidende og Hjemløsestrategien har også været med til at fremme denne udvikling.

9.1.3 Odense Kommune

Større sikkerhed i opgaveløsningen

Ifølge deltagerne i interviewene i Odense Kommune har Isbryderprojektet styrket SKP-gruppen som faglig gruppe og gjort medarbejderne bedre til at reflektere over arbejdet og det samfund, SKP-ordningen opererer i.

Større fokus på det indirekte opsøgende arbejde

SKP-medarbejdere er blevet mere opmærksomme på, at man skal være vedvarende og tålmodig i indsatsen over for samarbejdspartnere, ligesom det gælder målgruppen. Der er styrket fokus på det løbende indirekte opsøgende arbejde, det vil sige kommunikationsstrategi og brug af medierne (PR) for SKP-ordningen. Det er blevet synligt, at det løbende arbejde er vigtigt, især fordi der sker ændringer i kommunen og i det regionale behandlingsregi, herunder omorganiseringer og personaleudskiftning. Det løbende indirekte opsøgende arbejde sikrer, at kontakten ikke går tabt i disse situationer.

Mere systematik

Deltagerne beskriver generelt, at deres arbejde er blevet mere systematisk på grund af Isbryderprojektet. Der er for eksempel planer om at implementere den systematiske tilgang med en kommunikationsstrategi i det indirekte opsøgende arbejde. Det skal systematiseres i et IT-system, som kan bestå uafhængigt af, om én medarbejder fastholder systematikken ved egne tabeller og kalendere.

RBS i dagligdagen

En anden forandring er, at tankegangen og metoderne i RBS bliver brugt. SKP-medarbejderne arbejder med forandringsteorier, fx i forbindelse med at man har brug for at drøfte fremgang med en borger i personalegruppen. Forandringsteorien og derved tankegangen bag RBS giver en metodisk tilgang til, hvordan medarbejderne kan gribe forskellige problemer an. "Årsag-virkning"-delen er mere klar i arbejdet, hvilket opleves som en stor hjælp.

9.2 Udvidede kompetencer

Isbryderprojektet har givet deltagerne konkrete kommunikative redskaber i forhold til samtale med målgruppen, og der er skabt større bevidsthed om egen rolle i det opsøgende arbejde.²⁷ Deltagerne har lært at rammesætte samtalen, og der er arbejdet med forskellen mellem relationskommunikation og indholdskommunikation. Deltagerne har også arbejdet med eget kropssprog og lært en matchningsteknik, som de har gjort brug af i forhold til kontaktskabelsen med isolerede sindslidende.

På kompetenceforløbet blev der også afsat tid til refleksion over dilemmaerne i arbejdet med at opsøge mennesker, der i udgangspunktet er kontaktafvisende.

Den feedback, kompetenceforløbet har fået fra deltagerne, er, at forløbet har været anvendeligt i forhold til det daglige arbejde, og nemt at omsætte og afprøve i praksis. Deltagerne har givet flere eksempler på, hvordan deres kompetencer er blevet udvidet ifm. Isbryderprojektet:

- De er blevet bedre til at "sælge" SKP-arbejdet.
- De er bedre til at bruge sig selv, at handle på egne reaktioner på brugernes hverdag, og at forstå, hvad der provokerer brugerne, så de nemmere kan tage relevante problemstillinger op til personalemøder eller supervision.
- De ser nu relationsmetoder som "rigtige" metoder, og SKP-arbejdet som et "rigtigt" fag.
- De har fået gode redskaber til samtaleteknikker, som de gør brug af.
- De er blevet bedre til at forberede sig til et møde — hvad enten det er med en borger eller en samarbejdspartner.

To af deltagerne skriver følgende i et fælles evalueringsnotat:

Det at høre efter uden forbehold har været en øjenåbner for os i mødet med SKP-brugeren. Vi har ikke længere så travlt med at mase på med boligforbedringer, men giver tid, så borgeren ikke oplever, at vi kommer med tusind dagsordener. Der er ingen tvivl om, at det ændrer processen og åbner nye muligheder i samspillet mellem os og brugerne. Det er blevet en integreret del af vores måde at arbejde på.

Det var helt nyt for os at tænke neuropsykologi i forbindelse med vores målgruppe. Efterfølgende har vi opdaget, at det kan have stor relevans, og at det faktisk påvirker vores handlinger at have den bevidsthed med. Har en bruger for eksempel svært ved at se helheden i sin situation, er vi nødt til at tilføje det nødvendige ved at guide i små bidder og tage lidt mere over.

Samtaleformerne kendte vi i forvejen, men undervisningen har alligevel givet os en ny vinkel. Vi har skærpet vores opmærksomhed på de etiske dilemmaer i alle de forskellige opgaver, der ligger i vores hverv og i arbejdet med den enkelte borger: Praktiske, eksistentielle, økonomiske,

²⁷ Kompetenceudviklingen beskrives i evalueringens kapitel 4.7.

relationelle osv. Der skal gives plads til det hele, men helst ikke på samme tid. Vi forstår godt, hvis brugeren af og til føler sig bombarderet med alle de budskaber, vi serverer på en gang!

Vi har arbejdet meget målrettet med vores nye viden i forbindelse med en bestemt bruger og har oplevet, at vi er blevet mere ægte nysgerrige på hendes modstand og de værditab, der er knyttet til den. Vi har sagt ja til hendes modstand og har inviteret os selv ind i et refleksionsrum sammen med hende i stedet for at føre "skyttegravskrig".

Den teoretiske og praktiske sparring, ud fra vores nye viden, er blevet en naturlig del af vores daglige samarbejde.

9.3 Opmærksomhed på målgruppen

I alle tre kommuner lyder meldingerne fra interviewene, at Isbryderprojektet har skærpet SKP-medarbejdernes fokus på målgruppen. I Odense Kommune er medarbejderne mere opmærksomme på de borgere, som de har haft svært ved at få kontakt til gennem længere tid, og der er en styrket indsats i forhold til at blive ved med at forsøge at skabe kontakt med dem. I Københavns Kommune fortæller personalet, at Isbryderprojektet har været med til at skærpe processen omkring definition af SKP-arbejdet, dvs. at det officielle faglige dokument,²⁸ som er udarbejdet om SKP-indsatsen er inspireret af den viden, der er opnået i Isbryderprojektet.

I Esbjerg Kommune har projektet ligeledes skabt større fokus på at skelne mere præcist mellem bostøtte-indsatsen efter SEL, § 85, og SKP-indsatsen efter SEL, § 99. Hjulpet godt af drøftelser i arbejdsgruppen i Isbryderprojektet har kommunen afdækket, hvad der er målgruppe og fokusområde for de forskellige paragraffer. Dette fokus har betydet, at der er mere forståelse for målgruppen for SKP-indsatsen, det opsøgende arbejde og for det særlige ved isbrydermålgruppen.

Igennem Isbryderprojektet fortæller deltagere og ledere fra alle kommuner, at der er kommet langt større fokus på de mennesker, ingen andre ser — også i civilsamfundet, i andre faggrupper og sektorer. Deltagerne beretter, at de samarbejdspartnere som SKP-medarbejderne har opsøgt og indgået et samarbejde med, har fået mere viden omkring målgruppen. Disse samarbejdspartnere har fået vished om, hvor man kan ringe hen, og hvem man kan kontakte, hvis man kender til en borger, der kunne være i målgruppen.

9.4 Sundhedsaftalerne samt udskrivningsaftaler og koordinationsplaner

Ud over at skabe større fokus på målgruppen på tværs af sektorer har det været projektets ambition at styrke det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde. Derfor har Isbryderprojektets evaluering forsøgt at følge deltagerens opmærksomhed på og brug af sundhedsaftalerne samt udskrivningsaftaler og koordinationsplaner.

²⁸ Notat om SKP-funktionen i Socialcenter Københavns voksenenheder, juni 2010.

9.4.1 Sundhedsaftalerne

På tværs af kommunerne kan man via de to interviewrunder se, at deltagerne har fået større opmærksomhed og fokus på sundhedsaftalerne. Ved det første interview i 2007/2008 var der meget få af deltagerne, som havde viden om sundhedsaftalerne. Ved det andet interview i 2010 kunne en stor del af deltagerne fortælle, hvem i kommunen der arbejdede med sundhedsaftalerne, og hvor ansvaret for sundhedsaftalernes udarbejdelse lå. De nye sundhedsaftaler var endnu ikke færdiggjort på tidspunktet for dataindsamlingen, så en udvikling i aftalerne kan der ikke siges noget om i dette projekt.

Udmeldingen fra deltagerne i 2010 er dog, at der ved de første aftaler ikke blev skabt den grad af indhold, forståelse og mening, som man havde håbet, at sundhedsaftalerne og de samarbejdsfora, som blev oprettet i denne sammenhæng, ville skabe. Der eksisterer viden om, at samarbejdsfora har haft fælles opgaver, fx i forbindelse med nogle projektansøgninger, men ellers er der ikke kommet meget ud af fællesskabet, set udefra.

En undtagelse er Odense Kommune, hvor ledelsen beretter om, at et antal konkrete samarbejdsaftaler mellem afdelinger i kommunen og behandlingspsykiatrien kan bruges i de enkelte kontakter med borgeren. Og samarbejdet omkring disse har været rigtig godt. Der er kommet en forpligtelse til at samarbejde på tværs af organisationer. Arbejdsgruppen i Odense Kommune håber på, at samarbejdsaftalen mellem distriktpsykiatrien og SKP-indsatsen, udarbejdet i forbindelse med Isbryderprojektet, vil indgå i sundhedsaftalerne i fremtiden.

Frontpersonalet mærker dog ikke meget til aftalerne. Der er stadigvæk en manglende forståelse for formålet og meningen med dem. Sundhedsaftalerne har ikke indflydelse på det opsøgende, kontaktskabende og tværgående samarbejde for frontmedarbejderne, især for SKP-medarbejderne. Sagsbehandlere beretter, at sundhedsaftalerne ofte bliver nævnt i deres organisation, men at sagsbehandlere reelt ikke ved, hvad der står i dem, og hvilken rolle den enkelte sagsbehandler har i forhold til aftalerne.

Disse forhold skal dog ses i lyset af, at der er sket en udvikling af sundhedsaftalerne i projektets forløb, uden at ændringerne kan mærkes ved projektets afslutning. Dataindsamlingen foregik i efteråret 2010, mens de nye "andengenerations"-sundhedsaftaler først blev godkendt primo 2011.

9.4.2 Udskrivningsaftaler og koordinationsplaner

Isbryderprojektet har ønsket viden om, hvorvidt udskrivningsaftaler og koordinationsplaner understøtter arbejdet med isbrydermålgruppen.

Ifølge indberetningerne er 86 borgere blevet indlagt på psykiatrisk afdeling under kontaktforløbet, hvilket svarer til 19,9 pct. af forløbene. Dette gælder for 23,4 pct. af isbrydermålgruppen.

SKP-medarbejderen var inddraget i forbindelse med indlæggelsen i godt halvdelen (53,5 pct.) af tilfældene. Når det gælder isbrydermålgruppen var SKP-medarbejderen involveret i indlæggelsen i 82,8 pct. af tilfældene (9 brugere), og i den øvrige målgruppe er andelen 49,3 pct. (37 brugere).

SKP-medarbejderen var inddraget i en udskrivningsaftale i 20,1 pct. af tilfældene (18 brugere). Andelen var lidt større for isbrydermålgruppen, 27,3 pct. (3 brugere), end for den øvrige målgruppe, hvor andelen er 20,0 pct. (15 brugere). Men det at være involveret i indlæggelsen betyder ikke, at SKP-medarbejderen automatisk bliver inddraget i udskrivningen. I kun 21,7 pct. af de forløb, hvor SKP-medarbejderen har været involveret i indlæggelsen, har SKP-medarbejderen deltaget i udskrivningen, det vil sige for 10 af de 46 brugere, hvor de har været involveret i indlæggelsen.

Disse tal viser, at arbejdet med udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er en del af arbejdet med målgruppen. Tallene viser også, at SKP-medarbejderen ikke konsekvent er en del af processen i forbindelse med indlæggelse og udskrivning.

SKP-medarbejderne i Isbryderprojektet fortæller, at der i projektets forløb er kommet mere fokus på udskrivningsaftaler. I forbindelse med udskrivninger oplever SKP-medarbejdere i Esbjerg Kommune for eksempel, at der er øget fokus fra personalet i behandlingspsykiatrien på, hvem SKP-medarbejderne er, og i den forbindelse bliver disse medarbejdere inddraget i aftalerne og bidrager dermed med relevant viden.

En problemstilling, som opleves hos deltagerne i Isbryderprojektet, er, at det er svært at overholde aftalerne om de ind - og udskrivningsaftaler, som er formuleret i sundhedsaftalerne. Fra kommunens side opleves der et tidspres, hvor udskrivninger skal ske hurtigt. Kommunen får derfor ikke altid tid til at reagere på en henvendelse og få etableret det rigtige tilbud til borgeren inden udskrivelsen.

9.5 Opsamling vedrørende forandringer i praksis

Københavns Kommune: Der er sket en udvikling af metoder i det opsøgende, kontaktskabende og tværgående samarbejde relateret til isolerede sindslidende i egen bolig, men disse metoder er endnu ikke implementeret i kommunen.

Esbjerg Kommune: Isbryderprojektet har formået at udvikle metoder både på det opsøgende, det kontaktskabende og det tværgående samarbejde, som nu er implementeret i kommunen. Derudover er der sket store og grundlæggende ændringer i kommunens selvforståelse og praksis på det socialpsykiatriske område, som Isbryderprojektet har bidraget til i en betydelig grad.

Odense Kommune: Der er sket en systematisering af metoder frem for udvikling af helt nye metoder. Det blev forsøgt at udvikle et antal metoder i projektet, men nogle viste sig ikke at være brugbare. Endvidere har Isbryderprojektet bidraget med nye metoder til refleksion omkring praksis, som er taget i brug i kommunens SKP-medarbejdergruppe.

På tværs af kommunerne har deltagere i Isbryderprojektet opnået et kompetenceløft i forhold til deres opgave, både i forhold til SKP-indsatsen, sagsbehandling og ledelse. De er blevet bedre til at kommunikere med både den enkelte borger og med samarbejdspartnere. Til sidst oplever de at have fået konkrete metoder og redskaber, både i forhold til samarbejde på tværs og i forhold til relationsarbejdet med borgeren.

Isbryderprojektets overordnede budskab om sundhedsaftaler er, som beskrevet ovenfor, at frontpersonalet er blevet mere opmærksomt på aftalerne, men at de endnu ikke har kunnet løse alle de udfordringer, man som frontpersonale møder i forhold til det tværsektorielle samarbejde omkring borgeren.

I forhold til udskrivningsaftaler og koordinationsplaner viser Isbryderprojektet, at arbejdet med udskrivningsaftaler og koordinationsplaner er en del af arbejdet med målgruppen. Tallene viser også, at aftalerne kan benyttes meget mere, end de bliver. Erfaringerne i Isbryderprojektet er, at der i projektets forløb er kommet mere fokus på udskrivningsaftaler fra behandlingspsykiatriens side.

10. Perspektivering

10.1.1 Målgruppen

Isbryderprojektets erfaring er, at der er flere borgere, som har en sindslidelse, og som bor i egen bolig under uacceptable forhold, end først antaget. Data fra indberetningerne viser, at isbrydermålgruppen adskiller sig fra den øvrige SKP-målgruppe ved at være mere isoleret end den øvrige. Dataene viser endvidere, at indsatsen over for isbrydermålgruppen har en anden tidshorisont, intensitet og indhold end indsatsen over for den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen.

Arbejdet i Isbryderprojektet viser, at der er behov for at sætte fokus på det opsøgende arbejde, især det indirekte opsøgende arbejde, hvis man skal have fat i isbrydermålgruppen. Erfaringen er endvidere, at der især er behov for udholdenhed i kontaktarbejdet samt kompetencer inden for kommunikation og relationsarbejde, når man arbejder med denne målgruppe. Et kompetenceudviklingsforløb har haft stor indflydelse på medarbejdernes evner i forhold til at kunne støtte målgruppen samt i forhold til at blive ved med at opsøge både målgruppen og samarbejdspartnere omkring målgruppen.

10.1.2 Civilsamfund

Det er nødvendigt med fokus på civilsamfundet i det indirekte opsøgende arbejde, hvis man vil nå frem til målgruppen. Isbryderprojektets erfaring er, at det er privatpersoner samt diverse professionelle uden for hjælpesystemet, som har adgang til private hjem, der henvender sig til kommunen med bekymring om isbrydermålgruppen, og det er en af de store parametre, hvor isbrydermålgruppen adskiller sig fra den øvrige del af målgruppen for SKP-indsatsen for sindslidende.

Derfor er det også vigtigt, at der udvikles kommunikationsstrategier, som tager udgangspunkt i civilsamfundets kommunikationsformer, sprog og forståelsesrammer. Og det er vigtigt, at SKP-indsatsen profilerer sig offentligt og er tilgængelig for henvendelser fra civilsamfundet. Opdyrkning og samarbejde med lokalsamfundets professionelle, såsom kioskejere, forsyningselskaber og den lokale kro samt med borgere – naboer, pårørende, lokalråd – skal ses som en del af SKP-indsatsens normale samarbejdspartnere, hvis ambitionen er at stramme sikkerhedsnettet under isbrydermålgruppen.

10.1.3 Sundhedssektoren: Psykiatrien og somatikken

Endvidere har det været iøjnefaldende, at meget få henvendelser om isbrydermålgruppen kommer fra sundhedssektoren. Det kan forklares ud fra data, som vidner om, at isbrydermålgruppen ofte ikke er diagnosticeret, og derved ikke har en fast kontakt til psykiatrien. Men det kan også tænkes, at målgruppen har svært ved at møde op til og indgå i et afklaringsforløb, ligesom erfaringen viser, at målgruppen har svært ved at fastholde et behandlingsforløb.

Isbryderprojektets resultater viser, at en større del af målgruppen lider af alvorlige somatiske problemer, end den øvrige målgruppe for SKP-indsatsen. Resultaterne kan også pege på, at SKP-medarbejdere har behov for at udvikle et stærkere samarbejde med primærsektoren, således at der er mulighed for ad hoc at inddrage praktiserende læger i kontaktforløbet, når der er behov for det.

10.1.4 Problemstillinger ift. værgemål

Evalueringen viser, at der ikke i væsentligt omfang bliver arbejdet med værgemål over for målgruppen. Deltagerne i arbejdsgrupperne oplyser, at de foretrækker at arbejde pædagogisk med borgeren frem for at bruge et værgemål, og at det oftest lykkes dem at få styr på de mest nødvendige forhold hos borgeren ad denne vej. Evalueringsresultaterne fra indberetningsdata understøtter denne holdning – behovet for værgemål mindskes i løbet af et kontaktføløb.

En forhindring, kommunen kan møde ifm. ansøgning om værge, vil i forhold til isbrydermålgruppen være det medicinske kriterium.²⁹ Som præsenteret ovenfor under målgruppeafgrænsningen er 19,1 pct. af målgruppen udiagnosticeret, dvs. at SKP-medarbejderen angiver, at borgeren ingen diagnose har.

En anden begrænsning i forhold til, om etableringen af en værge ville kunne forhindre, at sindslidende lever under "uacceptable forhold", er, at vejledningen³⁰ skitserer værgens formål således:

Et personligt værgemål kan omfatte kontakt med de sociale myndigheder om sociale ydelser, indgivelse af klage eller begæring om aktindsigt, eller stillingtagen til handleplan[. . .] En personlig værge er en beslutningstager med opgaver af retlig art. Det er således ikke en omsorgs- eller tilsynsperson.

Spørgsmålet er, hvor meget en værge ville kunne stille op i forhold til netop elendige boligmæssige/hygiejniske forhold. En værge kan sørge for, at der er visiteret hjælp i hjemmet, men kan ikke tvinge hjælpen igennem, når borgeren ikke ønsker hjælpen i sit hus.

²⁹ Værgemålsloven, § 5 LBK nr. 1015 af 20/08/2007.

³⁰ Vejledning nr. 8 til Serviceloven, LBK nr. 81 af 04/02/2011.

11. Konklusion

Ifølge serviceloven har kommunerne pligt til at sikre en opsøgende indsats via servicelovens § 99 (SKP-ordningen) over for grupper med særlige behov, som ikke eller kun sjældent selv henvender sig til kommunerne.

Isbryderprojektet har sat fokus på en gruppe af sindslidende, der isolerer sig og lever under uacceptable forhold. Målgruppen for dette metodeudviklingsprojekt har altså været de mest udsatte tilfælde, som der ikke har kunnet skabes kontakt til igennem ordninger som blandt andet SKP-ordningen.

Oftentimes er konsekvenserne for borgerne, at de ikke er tilstrækkelig udredt og derfor heller ikke modtager den særlige støtte, som deres problemstillinger fordrer. Det betyder, at deres psykiske lidelse og sociale problemstillinger bliver værre, og for manges vedkommende lever de en utryk tilværelse under uacceptable forhold.

Isbryderprojektets fokus var at udvikle metoder, som kunne bidrage til at finde borgeren (opsøgende), danne relationen (kontaktskabende) og samarbejde på tværs af sektorer (tværgående indsats).

Et af hovedformålene med Isbryderprojektet var at sætte fokus på målgruppen og få ny viden om sindslidende, som er isoleret i egen bolig og lever under uacceptable vilkår.

11.1.1 Ny viden om målgruppen

Før projektets begyndelse blev det anslået, at der i Danmark findes cirka 100-200 isolerede sindslidende, som bor i egen bolig under uacceptable forhold. Isbryderprojektet viser imidlertid, at det tal kan være højere. Omkring ti pct. af alle indberettede brugere af SKP-indsatsen i projektkommunerne er nemlig i isbrydermålgruppen (47 ud af 432 indberetninger om sindslidende brugere).

På landsplan bliver det tal estimeret til at være cirka 385 isolerede sindslidende, som bor i egen bolig under uacceptable forhold. Det er to til tre gange så mange som antaget ved projektets start i 2007, og det er vel at mærke, hvis man går ud fra, at alle i målgruppen bliver opdaget og får SKP-støtte. Det reelle antal kan være større.

Isbryderprojektets erfaringer understreger, at gruppen af sindslidende, som isolerer sig i egen bolig, adskiller sig fra den øvrige målgruppe på en række punkter. Det er vigtigt, at SKP-indsatsens medarbejdere kender målgruppens karakteristika, for det giver dem et mere sikkert afsæt i forhold til at få skabt kontakt, bevare kontakten og efterfølgende få iværksat de nødvendige instanser, der kan forbedre målgruppens livsvilkår.

11.1.2 Det opsøgende arbejde

Isbryderprojektet har sat fokus på indsatsen i det opsøgende arbejde. Projektet har skelnet mellem det direkte og indirekte opsøgende arbejde. De direkte opsøgende metoder er afgrænset ved, at kontakten går direkte fra SKP-medarbejderen til borgeren. De indirekte metoder sigter efter at

kontakte, oplyse og indgå i samarbejde med andre, der kan have kendskab til målgruppen, og som kan rette henvendelse til kommunen, hvis de er bekymrede for en borger, der kunne være i målgruppen.

Lige netop for denne særlige gruppe af udsatte borgere har det vist sig, at det indirekte opsøgende arbejde over for civilsamfundets aktører, herunder boligforeninger, viceværter, naboer, forsyningsselskaber etc. er af stor betydning.

11.1.3 Metodeudvikling

Metodeudviklingen i arbejdet med isbrydermålgruppen er blevet systematiseret. Systematikken giver nogle redskaber, som fagpersoner kan tage i brug, og som kan tydeliggøre indsatsen og understøtte fagligheden i det opsøgende, kontaktskabende og tværgående samarbejde med målgruppen.

De fleste af de afprøvede metoder har vist sig at give gode resultater, andre mindre gode. Eksempelvis forsøgte Odense Kommune sig med en metode, hvor SKP-medarbejderne tog til et boligområde, bankede på alle dørene og fortalte om projektet. Den metode mødte modvilje blandt de fleste borgere, da de ikke ønskede opsøgende kontakt fra det offentlige.

Projektkommunerne lavede en geografisk afdækning som indgangsvinkel til det opsøgende arbejde. Metoden gav en systematisk gennemgang af, hvor målgruppen er, hvordan man bedst får kontakt til den, og hvilke samarbejdspartnere der er, og den var et godt udgangspunkt for det opsøgende arbejde.

Kendetegnende for metoderne er, at det tager tid, før resultaterne bliver synlige – og det tager tid at implementere de nye metoder i organisationen.

11.1.4 Resultater

Det centrale faglige mål for projektet var at bryde den enkeltes isolation og støtte vedkommendes evne til at håndtere sit liv med en psykisk lidelse og fungere i forhold til samfundet. Overordnet set viser evalueringen, at SKP-indsatsen skaber de forventede resultater for borgeren. De opnår kontakt, de bliver bedre til at håndtere hverdagen, de bruger systemet mere og får alt i alt en bedre dagligdag.

11.1.5 Den fremadrettede indsats

Rammerne for den sociale indsats har den rummelighed og tilgængelighed, der er behov for, når man arbejder med denne målgruppe. Det er nødvendigt, at medarbejderne får opbakning og faglig sparring fra ledelse og kollegaer til arbejdet med målgruppen, for målgruppen er meget sårbar og svær at skabe kontakt til.

I denne sammenhæng er det afgørende at fastholde den enkeltes personlige integritet og selvbestemmelsesret, som den sociale lovgivning understreger. Det er vigtigt, at SKP-medarbejderen ikke handler forhastet med tvang. Isbryderprojektets resultater viser, at en længerevarende, insisterende, social indsats resulterer i, at der opnås kontakt til målgruppen, og at målgruppens levevilkår forandrer sig betydeligt i tæt forbindelse med, at der opnås en positiv kontakt og relation med borgeren.

12. Statistiske tabeller

Tabel 12.1: Gennemsnitsmålinger (m) for hhv. Isbrydermålgruppen og den øvrige SKP-målgruppe ved kontaktens opstart.

Element	Skala/delelement		Isbryder-målgruppe	Øvrig målgruppe
Isolation	Kontakt til private (skala 1- 5)†	**	3,2 (n= 18)	2,6 (n=113)
	Kontakt til professionelle (skala 1- 5)†		3,8 (n=27)	3,2 (n= 127)
Relation	Psykisk afstand (skala 1 – 10)†		5,8 (n=43)	5,8 (n=195)
	Tillid (skala 0 – 12)	**	4,0 (n=16)	5,6 (n=68)
	Tilknytning (skala 0 – 3)		1,34 (n=38)	1,3 (n= 149)
	Opsøgende ift. hjælp (skala 1 – 4)†	**	3,5 (n=26)	2,7 (n=115)
Håndtere livet	Boligtilstand (skala 0 – 8)†	**	2,4 (n= 45)	0,8 (n=259)
	Funktionsniveau (skala 1 – 5) †	**	3,4 (n=29)	2,4 (n= 139)
	Behovserkendelse (skala 1-4)†	**	2,8 (n=33)	2,2 (n=144)
	Værgemål (skala 0 – 3)	**	1,0 (n=14)	1,3 (n=42)
	Boligrisiko (skala 1 – 3)†	**	2,0 (n=38)	2,5 (n=185)
Bedre dagligdag	Psykisk tilstand (skala 1 – 16)†		9,5 (n=14)	8,8 (n=72)
	Håb og livskvalitet (skala 0 – 20)	**	8,8 (n=20)	11,3 (n=84)

† Skalaen er konverteret i forhold til spørgsmålene, se i øvrigt bilag 7 for yderligere forklaring.

** $p \leq 0,05$

Tabel 12.2: Gennemsnitsmålinger (m) for forskellige aldersgrupper ved kontaktens opstart.

Element	Skala/delelement		18 – 25 år	26-35 år	36-45 år	46-55 år	56-65 år	over 65 år
Isolation	Kontakt til private (skala 1- 5)†	**	2,3 (n=15)	1,8 (n=22)	2,7 (n= 31)	3,2 (n=31)	3,3 (n=31)	3,3 (n=10)
	Kontakt til professionelle (skala 1- 5)†	**	3,7 (n=16)	3,3 (n=26)	2,9 (n=35)	3,1 (n=42)	3,2 (n=19)	4,4 (n=12)
Relation	Psykisk afstand (skala 1 – 10)†		5,0 (n=28)	5,5 (n=38)	6,7 (n= 48)	6,0 (n=57)	6,1 (n=34)	7,4 (n=15)

	Tillid (skala 0 – 12)		5,4 (n=9)	5,6 (n= 16)	5,4 (n=19)	5,2 (n=22)	4,8 (n=14)	4,5 (n=2)
	Tilknytning (skala 0 – 3)		0,9 (n= 22)	1,4 (n=30)	1,5 (n=40)	1,1 (n=51)	1,6 (n=25)	1,3 (n=12)
	Opsøgende ift. hjælp (skala 1 – 4)†		3,1 (n=16)	2,7 (n=20)	2,6 (n=35)	2,8 (n=34)	3,0 (n=23)	3,0 (n=23)
Håndtere livet	Boligtilstand (skala 0 – 8)†		0,9 (n=36)	0,8 (n=48)	1,0 (n=64)	1,0 (n=73)	1,3 (n=41)	1,3 (n=41)
	Funktionsniveau (skala 1 – 5) †		2,8 (n=17)	2,5 (n=20)	2,5 (n=39)	2,6 (n=47)	2,9 (n=22)	2,9 (n=22)
	Behovserkendelse (skala 1-4)†	**	2,1 (n=18)	1,9 (n=28)	2,2 (n=42)	2,2 (n=42)	2,5 (n=28)	2,5 (n=28)
	Værgemål (skala 0 – 3)		1,2 (n=4)	1,6 (n=10)	1,5 (n=11)	1,0 (n=15)	1,1 (n=12)	1,1 (n=12)
	Boligrisiko (skala 1 – 3)†		2,6 (n=20)	2,5 (n=33)	2,5 (n=48)	2,5 (n=61)	2,1 (n=28)	2,5 (n=18)
Bedre dagligdag	Psykisk tilstand (skala 1 – 16)†	**	5,7 (n=6)	10,1 (n=12)	9,5 (n=25)	8,9 (n=22)	8,6 (n=14)	7,8 (n=4)
	Håb og livskvalitet (skala 0 – 20)		11,0 (n=9)	11,4 (n=16)	10,5 (n=28)	10,8 (n=27)	10,6 (n=19)	11,6 (n=5)

† Skalaen er konverteret i forhold til spørgsmålene, se i øvrigt bilag 7 for yderligere forklaring.

** $p \leq 0,05$

Tabel 12.3 Gennemsnitsmålinger (m) for hhv. mænd og kvinder ved kontaktens opstart.

Element	Skala/delelement		Mænd	Kvinder
Isolation	Kontakt til private (skala 1- 5)†		2,9 (n=75)	2,4 (n=54)
	Kontakt til professionelle (skala 1- 5)†		3,2 (n=89)	3,4 (n=63)
Relation	Psykisk afstand (skala 1 – 10)†		5,7 (n=132)	6,0 (n=104)
	Tillid (skala 0 – 12)		5,1 (n=51)	5,5 (n=30)
	Tilknytning (skala 0 – 3)		1,2 (n=109)	1,4 (n=76)
	Opsøgende ift. hjælp (skala 1 – 4)†		2,9 (n=81)	2,8 (n=58)
Håndtere livet	Boligtilstand (skala 0 – 8)†		1,0 (n=166)	1,0 (n=133)
	Funktionsniveau (skala 1 – 5) †		2,7 (n=97)	2,4 (n=66)
	Behovserkendelse		2,4	2,1

	(skala 1-4)†		(n=98)	(n=77)
	Værgemål (skala 0 – 3)		1,2 (n=32)	1,3 (n=24)
	Boligrisiko (skala 1 – 3)†		2,5 (n=125)	2,4 (n=92)
Bedre dagligdag	Psykisk tilstand (skala 1 – 16)†		9,2 (n=51)	8,7 (n=33)
	Håb og livskvalitet (skala 0 – 20)		10,7 (n=59)	11,0 (n=43)

**** $p \leq 0,05$**

† Skalaen er konverteret i forhold til spørgsmålene, se i øvrigt bilag 7 for yderligere forklaring.

Tabel 12.4: Gennemsnitsmålinger (m) for brugere med forskellige etniske baggrunde ved kontaktens opstart.

Element	Skala/delelement		Danskere	Indvandrere fra EU og Norden	Indvandrere fra resten af verden og flygtninge
Isolation	Kontakt til private (skala 1- 5)†		2,8 (n=96)	2,9 (n=14)	2,1 (n=18)
	Kontakt til professionelle (skala 1- 5)†		3,3 (n=116)	2,8 (n=11)	3,3 (n= 24)
Relation	Psykisk afstand (skala 1 – 10)†		6,0 (n=179)	6,0 (n= 13)	5,8 (n=32)
	Tillid (skala 0 – 12)		5,5 (n=62)	4,7 (n=6)	4,1 (n=15)
	Tilknytning (skala 0 – 3)		1,3 (n=143)	1,5 (n=12)	1,0 (n=26)
	Opsøgende ift. hjælp (skala 1 – 4)†		2,8 (n=106)	2,6 (n=10)	2,9 (n=23)
Håndtere livet	Boligtilstand (skala 0 – 8)†	**	1,1 (n=266)	0,9 (n=17)	0,6 (n=39)
	Funktionsniveau (skala 1 – 5) †		2,6 (n=135)	2,4 (n=12)	2,6 (n= 18)
	Behovserkendelse (skala 1-4)†		2,3 (n=142)	2,5 (n=10)	2,1 (n=21)
	Værgemål (skala 0 – 3)		1,2 (n=43)	1,5 (n=4)	1,4 (n=8)
	Boligrisiko (skala 1 – 3)†		2,4 (n=171)	2,7 (n=15)	2,3 (n=29)
Bedre dagligdag	Psykisk tilstand (skala 1 – 16)†		8,8 (n=66)	11,0 (n= 6)	9,1 (n=11)
	Håb og livskvalitet (skala 0 – 20)		11,1 (n= 83)	10,0 (n=6)	9,6 (n=12)

**** $p \leq 0,05$**

† Skalaen er konverteret i forhold til spørgsmålene, se i øvrigt bilag 7 for yderligere forklaring.

Tabel 12.5: Gennemsnitlig forskel i målinger over tid

Element	Skala/delement		Efter 3 mdr.	Efter 6 mdr.	Ved afslutning (uanset tid)
Isolation	Kontakt til private (skala 1- 5)†	alle	0,0 (n= 49)	0,0 (n= 27)	0,1 (n= 120)
		isbryder	- (n=3)	0,1 (n=7)	0,2* (n= 18)
		øvrige	0,0 (n= 46)	0,0 (n=20)	0,0 (n=102)
	Kontakt til professionelle (skala 1- 5)†	alle	0,4** (n=45)	0,3 (n=27)	0,2** (n= 137)
		isbryder	1,2* (n= 6)	0,8* (n=8)	0,6** (n=24)
		øvrige	0,2 (n= 39)	0,2 (n= 19)	0,2** (n= 113)
Relation	Psykisk afstand (skala 1 – 10)†	alle	0,0 (n= 134)	-0,1 (n= 90)	-0,3 (n= 215)
		isbryder	-0,2 (n= 25)	-0,5 (n= 24)	-0,1 (n= 40)
		øvrige	0,1 (n=109)	0,1 (n=66)	-0,3 (n= 175)
	Tillid (skala 0 – 12)	alle	0,7 (n= 25)	0,4 (n= 10)	1,2* (n= 18)
		isbryder	- (n= 3)	-0,8 (n= 4)	-0,3 (n=3)
		øvrige	0,8 (n= 22)	1,2 (n=6)	1,5* (n= 15)
	Tilknytning (skala 0 – 3)	alle	0,1 (n=45)	0,4 (n= 26)	0,1** (n= 168)
		isbryder	-0,4 (n= 7)	0,1 (n= 8)	0,0 (n= 35)
		øvrige	0,2** (n=38)	0,5* (n=18)	0,2** (n= 133)
	Opsøgende ift. hjælp (skala 1 – 4)†	alle	0,0 (n= 37)	0,1 (n=18)	0,0 (n= 127)
		isbryder	0,3 (n=6)	0,1 (n= 7)	0,2 (n= 23)
		øvrige	0,1 (n=31)	0,2 (n=11)	0,0 (n= 104)
Håndtere livet	Boligtilstand (skala 0 – 8)†	alle	0,9** (n= 304)	1,0** (n=304)	0,7** (n=304)
		isbryder	2,1** (n=45)**	2,2** (n=45)	1,7** (n= 45)
		øvrige	0,6** (n=259)	0,7** (n= 259)**	0,5** (n= 259)
	Funktionsniveau (skala 1 – 5)†	alle	0,1 (n=58)	0,0 (n=36)	0,1** (n= 153)
		isbryder	0,3 (n= 7)	0,2**** (n= 10)	0,1 (n= 27)
		øvrige	0,0 (n= 51)	0,0 (n=26)	0,1** (n=126)

	Behovserkendelse (skala 1-4) [†]	alle	0,0 (n=48)	0,1 (n=25)	0,0 (n= 162)
		isbryder	- (n= 6)	0,4* (n=8)	0,1 (n=32)
		øvrige	0,0 (n= 42)	0,1 (n=17)	0,1 (n=17)
	Værgemål (skala 0 – 3)	alle	0,1* (n= 14)	0,3** (n= 8)	0,4 (n=13)
		isbryder	- (n=1)	0,3 (n=2)	0,6* (n=5)
		øvrige	0,0 (n= 13)	0,3** (n= 6)	0,2** (n= 8)
	Boligrisiko (skala 1 – 3) [†]	alle	0,1 (n= 83)	0,1 (n= 40)	-0,1** (n=201)
		isbryder	-0,4 (n= 7)	0,2 (n= 9)	-0,1 (n= 35)
		øvrige	0,0 (n= 76)	0,0 (n=31)	-0,1** (n=166)
Bedre dagligdag	Psykisk tilstand (skala 1 – 16) [†]	alle	0,3 (n= 23)	0,3 (n= 17)	1,4** (n= 24)
		isbryder	- (n=1)	0,3 (n= 3)	0,3 (n= 3)
		øvrige	0,4 (n= 22)	0,4 (n= 14)	1,7** (n=21)
	Håb og livskvalitet (skala 0 – 20)	alle	0,5 (n= 22)	1,2* (n= 12)	2,6** (n=21)
		isbryder	4,0 (n=3)	- (n=4)	4,5* (n=6)
		øvrige	-0,1 (n=19)	1,8* (n=8)	1,9* (n=16)

- i et felt betyder, at den statistiske test ikke kunne gennemføres på grund af dataenes beskaffenhed.

** $p \leq 0,05$. Grænseværdien for statistisk signifikans når $n \geq 20$ personer. Se bilag 7 for yderligere forklaring.

*Statistisk signifikant for $n < 20$ personer og $n > 5$ personer, $p \leq 0,20$. Se bilag 7 for yderligere forklaring.

[†] Skalaen er konverteret i forhold til spørgsmålene, se i øvrigt bilag 7 for yderligere forklaring.

Tabel 12.6 Sammenhæng mellem tidsforbruget og forandring ved kontaktslut (standardiserede regressionskoefficienter)

Element	Skala/delelement	Kontakttid	Brobygningstid	Forløbets længde
Isolation	Kontakt til private	0,04	0,09	0,24
	Kontakt til professionelle	0,03	0,24*	0,05
Relation	Psykisk afstand	0,21*	0,31**	0,12
	Tillid	0,09	0,30*	0,33**
	Tilknytning	0,24*	0,53**	0,31**
	Opsøgende ift. hjælp	0,24	0,11	0,08
Håndtere livet	Boligtilstand	0,03	0,14**	0,08
	Funktionsniveau	-0,48**	-0,34*	-0,35**

	Behovserkendelse	0,17	0,06	0,12
	Værgemål	0,64**	0,41*	0,30
	Boligrisiko	0,39**	0,33**	0,39**
Bedre dagligdag	Psykisk tilstand	0,15	0,13	0,11
	Livskvalitet	0,07	0,11	0,14

** $p \leq 0,05$. Grænseværdien for statistisk signifikans når $n \geq 20$ personer. Se bilag 7 for yderligere forklaring.

*Statistisk signifikant for $n < 20$ personer og $n > 5$ personer, $p \leq 0,20$. Se bilag 7 for yderligere forklaring.