

Planer for den andens liv II

Forandringer af hverdagslivet på et botilbud for unge med ASF+

Breumlund, Anne; Hansen, Inger Bruun

Publication date:
2014

Document Version
Tidlig version også kaldet pre-print

[Link to publication from Aalborg University](#)

Citation for published version (APA):
Breumlund, A., & Hansen, I. B. (2014). *Planer for den andens liv II: Forandringer af hverdagslivet på et botilbud for unge med ASF+*. (1. udg.) Aalborg Universitet.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

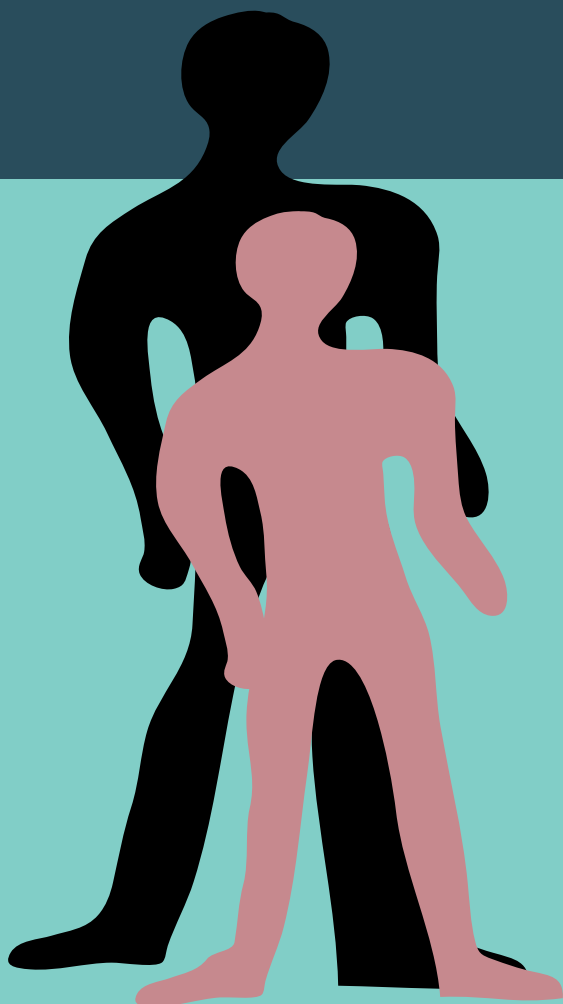
Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at vbn@aub.aau.dk providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Anne Breumlund og Inger Bruun Hansen

Planer for den andens liv II

- forandringer af hverdagslivet på et botilbud for unge med ASF+



AALBORG UNIVERSITET

Anne Breumlund og Inger Bruun Hansen

Planer for den andens liv II

*– den socialpædagogiske indsats
på et botilbud for unge med ASF+*



AALBORG UNIVERSITET

PLANER FOR DEN ANDENS LIV II

– forandringer af hverdagslivet på et botilbud for unge med ASF+.

Anden rapport i projektet: *Den pædagogiske og sociale indsats over for unge med autisme og problemskabende adfærd.*

Tidligere rapport:

PLANER FOR DEN ANDENS LIV I

– den socialpædagogiske indsats på et botilbud for unge med ASF+ (2013).

Layout:	Huset Venture
Tryk:	Huset Venture
Rapporten er sat med:	Utopia og Helvetica
Oplag:	300
Udgave:	1. udgave
ISBN:	978-87-90261-16-0 (trykt version)
ISBN:	978-87-90261-17-7 (pdf/elektronisk)
Redaktion/forfattere:	Anne Breumlund og Inger Bruun Hansen
Copyright:	Aalborg Universitet

Rapporten kan downloades på www.vbn.aau.dk

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse

Indhold

Forord	7
Resumé	11
1 Indledning.....	17
2 Undersøgelsens fokus og begrebsbrug.....	27
3 At skabe viden om forandringer.....	31
4 Forskningsmetoder til små forandringer.....	35
5 Beboerne på Højskolebakken.....	49
6 Beboernes forandringer	55
7 Aktørperspektiver på beboernes forandringer og den socialpædagogiske indsats	81
8 Læringsteoretisk blik på beboernes forandringer og den socialpædagogiske indsats	91
9 Planer for den andens liv	99
Litteratur	109
Bilag 1: Individuel plan	111
Bilag 2: Beboerbrev.....	112
Bilag 3: Instruktion til selvrapportering.....	113
Bilag 4: Udkast til spørgeskema.....	114
Bilag 5: Interviewguide til teaminterview.....	116
Bilag 6: Interviewguide til beboere.....	117
Bilag 7: Pilotstudie om ABAS-II af: Helle Tadebæk	118
Bilag 8: Interviewguide til pårørende.....	125



Forord

Dette er den anden afrapportering i forskningsprojektet: *Den socialpædagogiske indsats over for unge med autisme og problemskabende adfærd*, som påbegyndtes i foråret 2011. Det 2½-årige forskningsprojekt er finansieret af Hinnerup Kollegiet og Region Midtjylland.

Forskningsprojektet undersøger, hvordan og om den socialpædagogiske indsats på et botilbud skaber forandringer for en gruppe unge beboere med yderst komplicerede vanskeligheder og særlige behov, samt hvordan den socialpædagogiske indsats må udvikles og forandres ved mødet med disse unge. I denne rapport formidles resultaterne *af forandringer af vaner og rutiner i beboernes hverdagsliv som følge af indsatsen*¹.

Botilbuddet Højskolebakken retter sig mod unge mellem 20 og 30 år med ASF+, dvs. gennemgribende udviklingsforstyrrelser med diagnoser inden for autismespektret (ASF), hvor plusset (+) kan dække over forskellige tillægsdiagnoser samt udfordrende adfærd, misbrug eller behandlingsdom. Hvilke vanskeligheder, den enkelte har, kan variere. Alle beboere befinder sig inden for det kognitive normalområde. Med kombinationen – ASF+ og normalbegavelse – retter botilbuddet sig til en meget snæver målgruppe.

Højskolebakken blev etableret i 2009 på forsøgsbasis, men blev i 2012 et permanent tilbud. Tilbuddets korte historik og dets komplicerede opgave betyder, at det stadig må betragtes som værende i en eksperimenterende fase. Dertil kommer, at der ikke kan trækkes på erfaringer fra lignende tilbud, da tilbuddet er unikt på landsplan.

Tilbuddet rummer op til otte 'enkeltmandsprojekter', samlet under samme tag i en særforanstaltning. En særforanstaltning er en døgn- eller dagplads til borgere, som pga. deres problemskabende adfærd ikke kan rummes i de eksisterende tilbud. Oftest er foranstaltningen midlertidig, indtil borgeren igen kan rummes i tilbud sammen med andre borgere (jvnf. Servicestyrelsen 2010/dec. 2011 Socialstyrelsen). En særforanstaltning kræver en personalenormering på mindst 1:1. Dette område har såvel borgernes interesse, som politikernes bevågenhed; førstnævnte, bl.a. fordi det kan skabe en vis utryghed i lokalområdet, og sidst-

1. Resultater vedrørende udviklingen af den socialpædagogiske indsats blev formidlet i den første rapport: *Planer for den andens liv I - den socialpædagogiske indsats på et botilbud for unge med ASF+* (Breumlund og Hansen 2013).



nævnte, fordi specialiserede sociale tilbud er yderst omkostningstunge. Særforanstaltninger skønnes at koste samfundet 870 mio. kr. årligt (Danske Regioner 2010). Desuden er de ansatte, i højere grad end andre personalegrupper, belastet af konflikter, trusler, voldsepisoder, samt faglig isolation. Konsekvenserne er, at der sker en hyppig udskiftning af personalet, hvilket gør det vanskeligt at fastholde og opbygge en faglig kvalitet i forhold til en målgruppe med meget komplekse problemstillinger.

Højskolebakkens målgruppe omfattede i undersøgelsesperioden seks-syv² unge mellem 20 og 30 år, normalt begavede og med en diagnose inden for autismespektret, samt indbyrdes forskellige vanskeligheder, som udfordrende adfærd, behandlingsdom eller misbrug (ASF+). Det er unge, hvoraf flere tidligere har været anbragt på retspsykiatriske afdelinger, og flere har været på forskellige døgn-tilbud, hvor de ikke har kunnet forblive. Og det er unge, der på trods af den fælles autismediagnose, derudover har så forskelligartede individuelle problemer, at det eneste fælles for dem synes at være problemernes kompleksitet, som medfører, at de i en periode har behov for en særlig specialiseret socialpædagogisk indsats. En sådan tilbyder Højskolebakken.

At der ikke er nogle nemme løsninger på målgruppens problemer, er selve tilbuddets etablering et tegn på, hvorfor den socialpædagogiske indsats kontinuerligt må udvikles, tilpasses og forandres i praksis i forhold til konkrete indsatsmål, som f.eks. at opretholde døgnrytme, kunne mærke eget madbehov, varetage egen hygiejne, vælge en passende tiltale- og kommunikationsform over for andre, samt holde en fysisk passende afstand til andre. Målene må samtidig være opsat inden for rammerne af de samfundsmæssige krav og forventninger om, at beboernes vaner og rutiner kan opbygges og/eller forandres, så det på sigt muliggør et hverdagsliv med mindre omfattende støtte. Og endeligt må målene også imødekomme beboernes egne ønsker og behov i hverdagen. Målgruppens komplekse vanskeligheder og de samfundsmæssige krav og forventninger til indsatsens mål, gør det særlig interessant at få viden om den socialpædagogiske indsats, og dens mulighed for at skabe forandringer af beboernes vaner og rutiner i hverdagen.

Viden om beboernes forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet bygger på tre kvalitative interviews med botilbuddets fire medarbejderteams – fordelt over 2012. De ialt 12 gruppeinterview lå i forlængelse af de enkelte teams udfyldning af *Adaptive Behavior Assessment System-II* (ABAS-II), som er et amerikansk ratingskema til estimering af daglige funktionelle færdigheder hos mennesker med funktionsnedsættelse. Det var et pilotprojekt initieret af botilbuddets psykolog. Desuden er der gennemført interview med pårørende til tre beboere, samt inter-

2. I 2013 er alle otte pladser optaget, og man overvejer at bygge en satellit på matriklen.



view med fire beboere i et forsøg på at nuancere billedet af beboernes forandringer af vaner og rutiner på et område, hvor medarbejderperspektivet almindeligvis – og også naturligt pga. beboernes funktionsnedsættelser – står som den centrale kilde til viden. I vidensgrundlaget indgår resultater fra den tidligere afrapporterede undersøgelse af forandringer af den socialpædagogiske indsats, som byggede på observationer af praksis og interview med medarbejdere, leder og dokumentstudier (Breumlund og Hansen 2013).

Tak til Højskolebakkens medarbejdere, beboere og pårørende til beboere for væsentlig viden gennem interview og til Helle Tadebæk, psykolog på Højskolebakken, for skriftlige refleksioner over afprøvning af og vurdering af scoringer i ABAS-II. Også tak til den faglige arbejdsgruppe på Højskolebakken for løbende sparring og kommentarer. Desuden vil vi gerne takke professor, Inge Bryderup, og kolleger i forskningsgruppen om socialpædagogik v/Institut for Sociologi og Socialt Arbejde, AAU for kritisk og konstruktiv feedback.

Aalborg Universitet
December 2013

Anne Breumlund og Inger Bruun Hansen



Resumé

Planer for den andens liv II. Forandringer af hverdagslivet for unge med ASF+ på et botilbud er anden rapport i forskningsprojektet: *Den pædagogiske og sociale indsats over for unge med autisme og problemskabende adfærd*. I denne rapport undersøges hvordan, og om, den socialpædagogiske indsats på botilbuddet Højskolebakken skaber forandringer for unge med ASF+. Målgruppen er unge mennesker mellem 20 og 30 år, som har gennemgribende udviklingsforstyrrelser med diagnoser inden for autismspektret (ASF), og som befinder sig inden for det kognitive normalområde. Plusset (+) kan dække over tillægsdiagnoser, udfordrende adfærd, misbrug og behandlingsdom.

Målgruppe, indsats og mål på Højskolebakken

Højskolebakken er et udviklingsorienteret botilbud for seks til otte unge med ASF+, som ikke kan rummes i eksisterende tilbud. Autismediagnoserne er under stadig udvikling, og anses ikke som stabile. Der er ikke en entydig forståelse af, hvad der kan forstås ved plusset (+), hverken inden for det sundhedsfaglige diagnosesystem eller på det socialpædagogiske praksisfelt. Beboerne var ikke fuldt udredte ved indflytningen.

På handicapområdet findes to overordnede og forskellige handicapforståelser, en medicinsk model, hvor afvigelsen placeres i individet, og en social model, hvor fokus er på omgivelsernes barrierer for udfoldelse af det gode liv. Undersøgelsen afdækker, at Højskolebakkens forståelse bevæger sig mellem disse to forståelser.

Højskolebakken arbejder under Lov om Social Service § 107 og § 108, samt Straffeloven. Højskolebakken må balancere mellem målet om brugerinddragelse og det samfundsmæssige ønske om, at beboerne på sigt skal kunne bo med mindre støtte.

Undersøgelsens fokus og begrebsbrug

I denne del af undersøgelsen er fokus på de forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet, som følge af den socialpædagogiske indsats. Forandringer handler om at *identificere en forskel* og relateres til begreber, som læring, udvikling og socialisering. Læring giver forandringer af uforudsigelig karakter, socialisering handler om at målrette individet og tilpasse det til en kontekst, at *udvikle normer, færdigheder og personlige egenskaber*.



At skabe viden om forandringer

Da hver beboer kan betragtes som et enkeltmandsprojekt, på grund af kompleksiteten af problemstillinger, er evidensbaseret viden ikke mulig. Undersøgelsen er et casestudie. Hverken den konkrete beboergruppe, den socialpædagogiske indsats eller de opstillede mål for indsatsen er konstante eller kontekstafhængige. Højskolebakken arbejder med 'vilde problemer', hvor viden om forandringer er af normativ karakter og afhængig af perspektivet herpå. Undersøgelsen anvender tre aktørperspektiver til at få viden: Medarbejder-, pårørende- og beboerperspektiver. Undersøgelsens viden er dermed de forskellige aktørers forståelser og oplevelser af beboernes forandringer.

Sensitive metoder til små forandringer

For at skabe viden om forandringsprocesser og vaner og rutiner indlejret i hverdagslivet vil observation være en relevant metode, men beboergruppens problemstillinger vanskeliggjorde dette. Derfor er hovedparten af empirien tilvejebragt som kvalitative interview. Det drejer sig om 12 kvalitative interview med fire medarbejderteams – fordelt over tre gange i 2012 og tre pårørendeinterview, samt fire beboerinterview. Viden fra observationer af praksis og interview med medarbejdere og leder, samt dokumentstudier supplerer interviewmaterialet.

Beboerne på Højskolebakken

De fleste af undersøgelsens seks beboere har gennemløbet en overvejende normal barndom i en kernefamilie, og stort set fulgt et ordinært skoleforløb, men med vanskeligheder i forhold til leg og kommunikation med andre. Ved deres overgang til voksenlivet, hvor den kraftige forældreinvolvering mindskes, får alle voksende, komplekse problemer, som kommer til udtryk som f.eks. kriminalitet og/eller udfordrende adfærd. Problemerne er blevet synlige og psykiatrien, sociale tilbud eller kriminalforsorgen er blevet inddraget.

Analyseresultater vedrørende beboernes forandringer

Analysen af de seks beboeres forandringer er gennemført ud fra tre perspektiver: Et medarbejderperspektiv, et pårørende perspektiv og et beboerperspektiv. Medarbejderperspektivet giver en forståelse af, at undersøgelsens seks beboere kan deles i to grupper, hvoraf den ene gruppe på tre beboere har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner, og den anden gruppe på tre beboere *ikke* har gennemgået tilsigtede forandringer af vaner og rutiner i undersøgelsesperioden. De tre beboere, som har gennemgået de tilsigtede forandringer, beskrives som ret ens på mange områder, f.eks. er der skabt en række forandringer i forhold til at kunne varetage hverdagens vaner og rutiner i forhold til praktiske funktioner.



ner, som rengøring, madlavning og personlig hygiejne. Medarbejderperspektiver ser også, at de tre beboere fremstår ensomme og har svært ved at være i sociale sammenhænge.

De tre andre beboere har ud fra medarbejderperspektivet ikke mange fælles træk. Medarbejderne giver udtryk for, at disse tre beboere har tilegnet sig en række praktiske færdigheder *uden* støtte fra medarbejdere, og at beboernes hverdagsliv foregår uden for rammerne af den struktur, som den socialpædagogiske indsats har opbygget. Medarbejderperspektivet viser, at der er tiltagende vanskeligheder med disse i undersøgelsesperioden. I undersøgelsesperiodens slutning vurderes den socialpædagogiske indsats ikke at være tilstrækkelig eller hensigtsmæssig. Beboernes autisme anses som væsentligste årsag hertil.

Ifølge pårørendeperspektivet, som baserer sig på viden om tre beboere, har beboerne tilegnet sig praktiske færdigheder, og er blevet bedre til at holde døgnrytme og struktur. Ud fra de pårørendes udsagn kan forandringerne for to af beboerne ikke tilskrives den socialpædagogiske indsats. Pårørendeperspektivet fremhæver, at beboerne fremstår ensomme, og ikke har tilegnet sig sociale kompetencer, så de på sigt kan tilbydes et mindre støttende tilbud. Pårørendeperspektivet giver udtryk for, at medarbejderne ville kunne støtte deres unge til større forandringer, hvis der var fokus på, hvem blandt medarbejderne, der udførte indsatsen over for deres unge,

Beboerperspektivet, som bygger på fire interview, indeholder ingen entydige udsagn om deres forandringer. Ud fra beboerperspektivet ses, at beboerne har gennemgået små forandringer i forhold til at gennemføre praktiske gøremål, f.eks. holde lejligheden, døgnrytme og personlig hygiejne. Der er forskellige udsagn om, hvorvidt forandringerne er resultat af den socialpædagogiske indsats eller ikke. Af perspektivet fremgår det, at alle fire ønsker en mere personlig kontakt og samvær med medarbejderen, bl.a. fordi beboerne oplever ensomhed og isolation.

Analyseresultater ved sammenstilling af de tre aktørperspektiver

De tre aktørperspektiver har forskellige mål for forandringer, og forskellige syn på, hvilke forandringer beboerne har gennemgået. Med to begrebspar – *'kunne og gøre'* og *'være og føle'* – indfangede vi disse to forskellige opfattelser af forandringer. Begrebsparret *kunne og gøre* rummer færdigheder, der kan omsættes til praktiske handlinger, som er nødvendige for at kunne opretholde en hverdag. Begrebsparret *være og føle* retter sig mod menneskets forhold til sig selv og til omverdenen i et bredere eksistentielt perspektiv. *Være og føle* er aspekter, som rækker ud over hverdagslivets praktiske forhold, og som er knyttet til menneskets mulighed for at opnå *det gode liv*.



Ud fra medarbejderperspektivet kan forandringer for beboere, der har gennemgået de tilsigtede forandringer, som følge af den socialpædagogiske indsats, relateres til *kunne og gøre*. Medarbejderperspektivet forholder sig kun i begrænset omfang til forandringer, der kan relateres til at *være og føle*. Pårørendeperspektivet ser forandringer for beboerne, der kan benævnes *at kunne og gøre*, men tillægger det mere betydning, at forandringer, der kan relateres til *at være og føle*, er yderst begrænsede. Beboerperspektivet har udsagn om forandringer, der kan relateres til *at kunne og gøre*, men tillægger det ingen betydning. Beboerperspektivet giver udtryk for, at de har ønsker om forandringer i forhold til *at være og føle*.

Alle tre perspektiver har imidlertid i deres udsagn kun fokus på den del af indsatsen, som er selve kontakten mellem medarbejder og beboer, dvs. *1:1-mødet* Højskolebakkens socialpædagogiske indsats består imidlertid med den specialiserede og strukturerede TEACCH-tilgang både af *1:1-mødet*, og af *en strukturering af tid og rum, samt støttesystemer*. På den baggrund kan man forklare og forstå de forandringer uden medarbejderindsats, som forandringer der er sket, som følge af den del af indsatsen, som består i *strukturering af tid og rum, samt støttesystemer*.

At beboerne føler sig alene eller ensomme, nævnes af alle tre aktørperspektiver. Medarbejderne giver udtryk for, at ensomhedsfølelsen er et vilkår for mennesker med autisme, som søges imødekommet ved dels at skabe sammenhænge, hvor beboerne kan kommunikere med eller lytte på andre, dels give forslag til aktiviteter i beboernes egen tid, så oplevelsen af ensomhed mindskes.

En vigtig pointe i Højskolebakkens socialpædagogiske TEACCH-tilgang er at minimere relationernes betydning i det socialpædagogiske arbejde. Såvel pårørende, som beboere, taler om, at beboerne kunne gennemgå flere forandringer, også i forhold til *at være og føle*, hvis indsatsen overfor den enkelte beboer blev udført af netop de medarbejdere, som beboeren fungerede bedst sammen med.

Læringsteoretisk blik på indsats og beboernes forandringer

Et læringsteoretisk blik på analyseresultater vedrørende den socialpædagogiske indsats, samt på ovenstående analyseresultater vedrørende beboernes forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet, giver en dybere forståelse af mulighederne for at skabe forandringer for beboerne med den givne socialpædagogiske indsats. Læringsteorier kan give forklaringer på, hvad der sker i en forandringsproces. Analysen, med afsæt i læringsteoriene, tydeliggør, at medarbejderperspektivet primært ser forandringsprocesser igangsat af den socialpædagogiske indsats rettet mod praktisk viden og overser forandringsprocesser, som er rettet mod følelsesmæssig og social viden. Analyserne synliggør ligeledes, at indsatsen især er relateret til én enkelt lokation – Højskolebakkens matrikel. Det medfører et snævert



fokus på indsats og forandringsmuligheder. Der er begrænsede muligheder for at træne læringsdybden f.eks. i forhold til transfer af viden til situationer og lokationer uden for Højskolebakken. Igangsætningen af forandringer er bundet til medarbejdere, da beboerne har begrænset naturlig kontakt og adgang til fællesskaber – såvel inden for, som uden for, Højskolebakken. Læring i Højskolebakkens regi kan karakteriseres som socialisering og tilpasning til Højskolebakken, som kontekst. Pårørende- og beboerperspektivernes udsagn kan forstås som ønsker om at involvere følelsesmæssige og sociale vidensformer i forandringsprocesserne. De to perspektiver udtrykker ønsker om at få adgang til flere fællesskaber, og dermed mulighed for andre igangsættere af forandringer.



1

Indledning

For at følge det socialpædagogiske udviklingsarbejde på botilbuddet, Højskolebakken, og dets virkning på beboerne blev to forskere fra Aalborg Universitet tilknyttet tilbuddet med det formål at frembringe viden om:

1. Forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet hos unge med ASF+ som følge af den socialpædagogiske indsats.
2. Forandringer i den socialpædagogiske praksis.

I denne anden rapport formidler vi resultater fra undersøgelsen af forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet hos unge med ASF+, som følge af den socialpædagogiske indsats. Undersøgelsesresultater vedrørende forandringer af den socialpædagogiske indsats er formidlet i den første rapport (Breumlund og Hansen 2013). Denne undersøgelse gav også indsigt i og viden om beboerne, indsatsen og indsatsmål i praksis, som nærværende undersøgelse af beboernes forandringer naturligt har bygget videre på.

I det følgende vil vi kort beskrive formålet med botilbuddet, lovmæssige rammer og krav, målgruppens afgrænsning, socialpædagogiske traditioner og handikapforståelser, som botilbuddets muligheder for at skabe forandringer for beboerne i praksis skal sættes i relation til. Endelig gives en kortfattet beskrivelse af forhold ved medarbejdergruppen, beboergruppen, den socialpædagogiske tilgang og af, hvordan indsatsen udvikles i praksis. En uddybende beskrivelse og grundigere analyse af disse forhold findes i den første afrapportering (Breumlund og Hansen 2013).

Formål med Højskolebakkens oprettelse

Højskolebakken blev oprettet efter, at flere kommunale tilbud og retspsykiatriske afdelinger havde udtrykt et behov for et specialiseret socialpædagogisk tilbud til unge med gennemgribende udviklingsforstyrrelser, som hverken kan viderebehandles i det pågældende regi eller kan opnå en optimal indsats på eksisterende tilbud for mennesker med anden gennemgribende udviklingsforstyrrelse, og som heller ikke kan profitere af enkeltmandsprojekter eller særforanstaltninger i andet regi.

Højskolebakken rummer fra starten fire projektpladser, men da behovet for



en specialiseret socialpædagogisk indsats over for denne gruppe beboere hurtigt viser sig at være både større og mere vedvarende, bliver tilbuddet i 2012 udvidet til otte pladser og gjort permanent. Formålet med botilbuddet er at løse en socialpædagogisk udviklingsopgave for unge mellem 18-30 år med ASF+, som befinder sig inden for det kognitive normalområde, således at de unge opnår forbedrede betingelser for at håndtere et hverdagsliv med mindre indgribende støtteforanstaltninger, og at unge med evt. dom undgår recidiv.

Højskolebakken skal via tilstrækkelig personalenormering og viden om og erfaring med socialpædagogiske metoder målrettet mennesker med ASF både kunne rumme disse unge, dvs. ikke ekskludere nogen uanset kompleksiteten af deres problemer, og give dem et udviklingsorienteret tilbud. For at blive visiteret til Højskolebakken skal den unge netop have så komplekse problemstillinger, at den enkelte beboer udgør et *enkeltmandsprojekt* i en særforanstaltning. Samtidig skal tilstrækkelig personaledekning og en specialiseret socialpædagogisk indsats gøre en arbejdsplads uden brug af andre sikkerhedsforanstaltninger mulig. Velkendte arbejdsbelastninger i enkeltmandsprojekter for medarbejderne, som f.eks. isolation og begrænset faglig sparring, imødegås ved, at personalegruppen fungerer som på større botilbud. Et vilkår for arbejdet er, at der vedvarende må arbejdes med udvikling i anvendelse af socialpædagogiske tilgange, metoder og redskaber, for at indsatsen kan modsvare beboernes komplekse, individualspecifikke problemer.

Medarbejdergruppen

Højskolebakkens socialpædagogiske grundlag hviler på medarbejderstabens erfaring med og viden om socialpædagogiske indsatser og metoder over for mennesker med ASF+. Nyansatte, uden en sådan viden og erfaring, bliver efteruddannet på en modulopbygget autismepilot-uddannelse på Hinnerup Kollegiet, som Højskolebakken er en del af. Hinnerup Kollegiet, Region Midtjylland, har i deres bo- og arbejdstilbud opbygget så stor viden om og erfaring med socialpædagogiske indsatser over for voksne med ASF, at de er VISO-leverandør på området³. Højskolebakkens medarbejdere tilbydes således løbende kurser og har en adgang til socialpædagogisk ekspertise i relation til voksne med ASF.

I undersøgelsesperioden har flertallet af Højskolebakkens medarbejdere en grunduddannelse som pædagog, og de resterende har uddannelser som f.eks. ergoterapeut eller lærer. Men få og ressourcekrævende beboere betyder, at antallet af personaler konstant ændres. Blot en enkelt beboers ind- eller udflytning

3. <http://www.regionmidtjylland.dk/psykiatri+og+social/sociale+tilbud/voksne/autisme/hinnerupkollegiet>



medfører ændring i personalenormeringen. Der sker også løbende op- og nedjusteringer i personalenormeringen, som følge af ændringer fra kommunerne vedrørende indsatsens omfang. Ændringer i personalestaben kan derudover skyldes sygemeldinger eller jobskifte, f.eks. som følge af det krævende og belastende arbejdsfelt. Nyansatte medarbejdere er derfor, ligesom brugen af vikarer, en del af dagligdagen.

Beboergruppen

Botilbuddets beboergruppe består på undersøgelsestidspunktet af seks til syv beboere mellem 20 og 30 år, som alle har en diagnose inden for autismspektrumet. At have autisme fremstilles i diagnosesystemet ICD-10, som en triade af vanskeligheder, dvs. afvigelser i forestillingsevnen, kommunikation og i det sociale samspil. Det indebærer i praksis, at beboerne har forskellige vanskeligheder, som f.eks. at sortere indtryk, fortolke andres reaktioner, fastholde mening i kommunikation, tage andre menneskers perspektiv og i det hele taget indgå i og fastholde sociale kontakter.

Derudover har alle individuelt forskellige vanskeligheder, som kan være til lægsdiagnoser som OCD⁴, ADHD⁵, skizofreni og Tourettes syndrom, samt⁶ sociale problemer som misbrug og/eller kriminell adfærd med deraf følgende behandlingsdom. Disse øvrige vanskeligheder er ikke fuldt udredte ved indflytning på botilbuddet. Endeligt er det fælles for alle beboere, at de befinder sig inden for det kognitive normalområde⁷.

Afgrænsning af målgruppen

Højskolebakkens beboere er alle visiteret til tilbuddet ud fra en afgrænsning af en målgruppe for tilbuddet. Men afgrænsningen af målgruppen – unge med ASF+ samt normalbegavelse – ligger ikke fast. Og spørgsmålet er, om betingelserne muliggør, at man på botilbuddet kan foretage en sådan tydelig afgrænsning. For at afgrænse målgruppen præcist skal grundlaget for diagnosticering af ASF være entydigt, og målgruppens øvrige vanskeligheder være præciserede (+).

Afgrænsningen baserer sig på en diagnosticeret autisme spektrum forstyrrelse (ASF), dvs. 'en gennemgribende udviklingsforstyrrelse' inden for autismspektrumet jvnf. WHO's diagnosesystem ICD-10, som vi i Danmark officielt har tilsluttet os. Afsættet for at identificere autisme har i mange år været symptomer inden for en såkaldt triade af vanskeligheder, som omfatter:

4. Dvs. tvangstanker og tvangshandlinger.

5. Dvs. opmærksomhedsforstyrrelser og hyperaktivitet.

6. Dvs. motoriske og verbale tics.

7. En meget stor del af de, der har alvorlige, gennemgribende udviklingsforstyrrelser har diagnosen 'infantil autisme.'



- Afvigelser i forestillingsevne
- Afvigelser i kommunikation
- Afvigelser i forhold til sociale samspil

Foruden ICD-10, som er det europæiske diagnosesystem, findes et tilsvarende amerikansk diagnosesystem, DSM, som er mere detaljeret, og som især anvendes inden for psykiatrien.

Det psykiatriske diagnosesystem, som danner grundlag for identificeringen af Højskolebakkens målgruppe, har imidlertid været udsat for kritik i forhold til diagnoserne inden for autismspektret. Generelt kritiseres det psykiatriske diagnosesystem således for, at der ikke er stabilitet i mange af DSM-diagnoserne, at der tages afsæt i beskrivelse af symptomer, og at diagnosen bliver et syndrom (Brante 2011:38). De psykiatriske diagnoser er opbygget som kategorier inden for hvilke, man skal opfylde fire kriterier i forhold til at opnå en diagnose. Forskning har imidlertid vist, at grænserne mellem de enkelte diagnoser i praksis er mere flydende, og dermed kritiseret den hidtidige kategoriske enten- eller tænkning (Jørgensen og Jørgensen 2011:10). At der i praksis ikke er så tydelige grænser mellem diagnoserne, kommer til udtryk ved, at mennesker med ASF har oplevet at få forskellige diagnoser inden for autismspektret i løbet af deres liv. Dette forhold gælder f.eks. mindst én ud af undersøgelsens seks beboere på Højskolebakken.

Den hidtidige anvendte triade af symptomer er, med revisionen af det amerikanske diagnosesystem DSM-VI foråret 2013, ændret til en *dyade* af symptomer, hvor 'afvigelser i forhold til sociale samspil' og 'afvigelser i kommunikation' er samlet til ét symptom. Det samme forventes at ske med revisionen af ICD-10. Med DSM-V er underkategorier samlet under betegnelsen 'Autistisk forstyrrelse'. Inden for dyaden af vanskeligheder skal funktionsnedsættelser fremover vurderes i tre sværhedsgrader:

- Mindre alvorlig
- Moderat alvorlig
- Meget alvorlig

Denne ændring indebærer, på den ene side, en større præcision i forhold til funktionsnedsættelserne og, på den anden side, at grænsen mellem at have og ikke-have autisme synes mindre markant, især hvad angår graden 'mindre alvorlig'.

Udover en diagnose inden for autismspektret skal man for at blive visiteret til Højskolebakken også have andre vanskeligheder (+) eller komorbiditet, som er den sundhedsfaglige betegnelse herfor. Disse øvrige vanskeligheder er der, hverken inden for det sundhedsfaglige diagnosesystem eller på det socialpædagogiske



ske praksisfelt, en entydig forståelse af. *Komorbiditet* omtales, inden for det sundhedsfaglige felt, både i betydningen tillægsdiagnoser og effekten af autisme. Men øvrige vanskeligheder omtales også som sociale følgevirkninger, f.eks. isolation, misbrug eller kriminalitet. I praksis afgrænses Højskolebakkens beboere ud fra en blanding af disse forståelser af øvrige vanskeligheder.

Ingen af undersøgelsens seks beboere på Højskolebakken er ved indflytning så færdigudredte, hvad angår øvrige vanskeligheder (+), at der i forlængelse heraf kan tilrettelægges en specifik socialpædagogisk indsats for hver enkelt. Alle har fået en diagnose inden for autismspektret (ASF). Således må botilbuddet efter visitationen, sideløbende med en påbegyndt socialpædagogisk indsats, udarbejde forudsætningsanalyser for hver enkelt beboer, som efterfølgende kan danne afsæt for en individuelt tilpasset socialpædagogisk indsats.

Overordnet kan man af ovenstående udlede, at der *ikke*, på basis af de sundhedsfaglige diagnosticeringsredskaber i forhold til ASF og i forhold til præcisering af øvrige vanskeligheder, komorbiditet, eksisterer en velafgrænset målgruppe for Højskolebakken, og at en sådan nok heller ikke i praksis er mulig at etablere. Botilbuddet har dermed en vanskelig opgave med at tilrettelægge en indsats, der kan skabe forandringer for de unge med komplekse og individuelt forskellige vanskeligheder.

De samfundsmæssige mål og rammer for botilbuddets mål og indsats

De lovmæssige rammer består af såvel servicelovens rammer og krav, som har flere, ikke helt entydige krav, samt for enkelte beboere også af straffelovens bestemmelser. De lovmæssige og samfundsmæssige krav og rammer er komplekse for botilbuddet.

Det lovmæssige grundlag for botilbud er Lov om Social Service § 107 og § 108 om hhv. en midlertidig eller en længerevarende boform. Målet er, ifølge disse to paragraffer, at beboerne på sigt kan få ophold i botilbud med mindre støtte. Dette kan implicit forstås, som den enkelte må lære at tilpasse sine vaner og rutiner til at kunne opretholde og mestre et hverdagsliv. Delmål eller metode til at opnå dette præciseres ikke i loven, men det fremgår, at indsatsen skal være *"tilpasset brugerens ønsker, behov og livssituation."* Serviceloven sætter således to betingelser, dels et langsigtet mål om at opholdet kan føre til, at den enkelte beboer opnår at klare en hverdag med mindre støtte, dels at beboerens ønsker og livssituation medtænkes i beslutninger om mål og indsats.

Derudover må botilbuddet også håndtere krav fra straffeloven, da nogle beboere kan have ophold under betingelser i straffeloven. Ifølge straffeloven er formålet med indsatsen at forhindre recidiv. På baggrund af dette må botilbuddet skabe de nødvendige forandringer af de pågældende beboeres vaner og rutiner,



så disse beboere ikke recidiverer. Dette kan karakteriseres som en tilpasning af den enkelte til de samfundsmæssige normer om ikke-kriminel adfærd, dvs. en samfundsmæssig normalisering. Ansvar for at skabe disse forandringer er formelt handlekommunens, og målene skal fremgå af den kommunale handleplan. Men som det udførende led bliver den reelle indsats dog Højskolebakkens. I undersøgelsesperioden er to af de seks beboere omfattet af straffeloven.

Disse samfundsmæssige rammer og lovmæssige krav betyder, at Højskolebakken, i indsatsen over for de seks beboere, må forene målet om mindre støttende foranstaltninger på den ene side – med beboerinddragelse og beboermål på den anden side. Her bliver beboernes funktionsnedsættelser med afvigelser i forestillingsvevne, social kontakt og kommunikation, samt øvrige vanskeligheder en konkret udfordring i praksis. Udfordringen kan f.eks. bestå i, at nogle beboerne må støttes i at kunne udtrykke eller have ønsker om mål og behov, og andre beboerne har ønsker og behov, der afviger fra de samfundsmæssige normaliseringsbestræbelser i forhold til vaner og rutiner i et hverdagsliv. Det er en udfordring, som Højskolebakkens medarbejdere må overvinde i den konkrete praksis, for at skabe de nødvendige forandringer i beboernes vaner og rutiner i hverdagen. For to af de seks beboere kompliceres indsatsen yderligere af straffelovens krav om forebyggelse af kriminel adfærd. Beboernes egne forståelser af mål for forandringer og de samfundsmæssige krav om at undgå recidiv, er kun forenelige, hvis beboernes forståelser svarer til de samfundsmæssige normer herfor. Beboerne fremstår således i lovrammerne som selvstændige medborgere, der har krav på brugerinddragelse, samtidig med at indsatsen på et samfundsmæssigt niveau kan karakteriseres som et socialpolitisk projekt, der indebærer mål om samfundsmæssig tilpasning og normalisering i forhold til levevis.

Højskolebakkens indsatsområder, mål og metoder

Højskolebakken arbejder ud fra fem indsatsområder, inden for hvilke, der opstilles mål for forandringer af beboernes vaner og rutiner i hverdagslivet:

- Bostøtte
- Personlig udvikling
- Job og uddannelse
- Sundhed og trivsel
- Fritid

Inden for disse fem områder tilrettelægges den socialpædagogiske indsats. Med afsæt i forudsætningsanalyser (se senere) for hver enkelt beboer, udformet af bostedets psykolog, opstilles langsigtede mål for den enkelte beboer inden for



lovgivningsmæssige rammer, samt handlekommunens mål (jvnf. bilag 1). Disse langsigtede mål transformeres i det daglige udviklingsarbejde til konkrete delmål, der kan omfatte forandringer af vaner og rutiner i hverdagen – såvel aflæring som ny læring af vaner og rutiner.

Højskolebakken anvender i begyndelsen en struktureret TEACCH-tilgang, suppleret med kognitive elementer fra KRAP, som er en metode udviklet og anvendt på Hinnerup Kollegiet. Denne indebærer en detaljeret, struktureret tilgang, som kommer til udtryk i organiseringen af tid, indretningen af de fysiske rammer, opbygningen af registreringssystemer og en kommunikativ tilgang til beboerne på grundlag af præcise skriftlige og mundtlige anvisninger. Indsatsen søger at skabe overskuelighed, forenkle kommunikationen og at gøre flest mulige forhold genkendelige for beboerne. Det viser sig, at den socialpædagogiske indsats i praksis ikke kun kan basere sig på denne eksisterende metode over for mennesker med autisme, men må være mere eksperimenterende. Således ændres den overordnede metodetilgang i løbet af undersøgelsesperioden. Det kognitive element i TEACCH-rammen erstattes med et mere adfærdsregulerende element i form af belønning over for først en beboer, og siden over for flere beboere, da man får tiltagende vanskeligheder med at skabe forandringer på basis af den kognitive metode (Breumlund og Hansen 2013). Forklaringen på disse vanskeligheder er, ifølge botilbuddets medarbejdere, at man pga. beboernes kognitive normalbegavelse i første omgang overvurderer deres funktionsniveau. Den individuelt tilpassede indsats medfører, at refleksioner i-og-over-handling bliver centrale processer, der understøttes i det socialpædagogiske udviklingsarbejde i de fire teams. På teammøder indkredser de fire teams hver enkelt beboers problemstillinger, analyserer den konkrete praksis, de professionelles og beboerens reaktioner og handlinger i situationerne, opstiller hypoteser samt udvikler nye indsatser og delmål. I praksis må medarbejdere holde fokus på en lang række her-og-nu-mål, f.eks. hensigtsmæssig/uhensigtsmæssig adfærd hos beboerne i forhold til døgnrytme, måltider, påklædning, kommunikationsform, deltagelse i praktik, personlig pleje og opretholdelse af egen lejlighed. Nye medarbejdere tilegner sig metodetilgangen – både gennem kurser og ved oplæring i praksis.

Socialpædagogiske traditioner, specialiserede metoder og handicapmodeller

Højskolebakkens indsats og metodetilgang må også forstås i lyset af de socialpædagogiske traditioner, specialpædagogiske positioner på handicapområdet og forskellige handicapforståelser.

I socialpædagogikken kan der historisk identificeres hhv. en snæver og en bred tradition, som har forskellige mål, indhold og målgrupper. Inden for *den snævre tradition* defineres indsatsen ud fra en skelnen mellem det normale og afvigelse



herfra på basis af socialpolitiske forståelser heraf. Den socialpædagogiske indsats retter sig mod specifikke målgrupper – ud fra et mål om at løse sociale problemer inden for et specifikt socialpædagogisk felt. Den anden *bredere tradition* forbin- der sig med almenpædagogikken. Her drejer den værdibaserede indsats sig om socialisering, samt udviklings- og forandringsprocesser for alle individer, inden for områder som f.eks. dagtilbud, skole, familie, fritid og arbejdsliv. Højskolebak- ken kan placeres inden for den snævre socialpædagogiske tradition med en diag- nostisk afgrænset målgruppe med komplekse problemer og anvendelse af spe- cifikke metoder. Botilbuddets specifikke TEACCH- indsats er netop målrettet en gruppe med særlige behov, som visiteres på grundlag af autismediagnosen, samt komorbiditet og sociale vanskeligheder (ASF+).

Et velkendt problem inden for den pædagogiske verden er imidlertid, at der ikke kan udledes en specifik pædagogisk indsats på grundlag af en medi- cinsk diagnose, men indsatsen må udvikles ud fra en forståelse af, hvilke(n) funktionsnedsættelse(r) den diagnosticerede tilstand konkret giver anledning til. Det gælder også denne beboergruppe. Selv om beboernes vanskeligheder falder inden for den generelle symptombeskrivelse af vanskeligheder jvnf. ICD-10, er diagnosen ikke specifik i forhold til, hvordan vanskelighederne udmønter sig i hverdagen for den enkelte. Disse må analyseres og ses i praksis.

Autisme kan betragtes som et handicap. Man taler på handicapområdet om to overordnede, forskellige handicapforståelser – hhv. essentielle forståelser med afsæt i en *medicinsk model* og relationelle forståelser med afsæt i en *social model* (Breumlund og Hansen 2013:34). I praksis er handicapforståelser ofte implicite og fagligt funderede. De kommer til udtryk gennem de mål, man som faggruppe sæt- ter for sit arbejde og den faglige praksis (Bengtsson 2006:38-39). Den relationelle/ sociale model er udtrykt i FN's standardregler. Det handicapbegreb, som fremgår af FN's standardregler, læner sig op ad en social model, hvor vægten lægges på in- dividets barrierer i forhold til omgivelser. I specialpædagogiske tiltag har den me- dicinske model imidlertid traditionelt stået stærkt (Kirkebæk 2010:17). Det samme gælder den snævre socialpædagogiske tradition over for børn og unge med særlige problemer (Bryderup 2011). Historisk set kan man, inden for specialpædagogik- ken, identificere to positioner, som adskiller sig fra hinanden, hvad angår opfattel- sen af målgruppen, mål for indsatsen og indsatsens fokus (Kirkebæk 2010:17-21):

- *Den medicinske model* ser målgruppens vanskeligheder, som en afvigelse i individet, målet, som en tilpasning til normalitet ud fra andres definition af 'det gode liv' og indsatsen som træning.
- *Den sociale model* ser individets vanskeligheder, som barrierer i forhold til omgivelser, og mål opstilles med afsæt i den handicappedes egne præ-



misser og opfattelser af 'det gode liv, ligesom indsatsen lægger vægt på relation og livskvalitet (jvnf. model Breumlund og Hansen 2013:35).

Disse to modeller kan relateres til de to udbredte og anvendte metodetilgange på autismeområdet, som er TEACCH og ABA. TEACCH har med sit afsæt i den handicappedes eget perspektiv, samt den handicappedes skærmning i forhold til omgivelser – et handicapkompenserende perspektiv, som i opfattelserne synes at ligge tættest på den sociale model, mens ABA med sin adfærdsterapeutiske tilgang, samt mål om tilpasning og normalisering synes at placere sig tættere på den medicinske model (Breumlund og Hansen 2013:36-37).

Men billedet tegner sig i praksis mere komplekst end ovenstående. I forlængelse af den anvendte TEACCH-tilgang i Højskolebakkens praksis ligger umiddelbart, at beboerne skal støttes til forandringsprocesser, som har fokus på at forandre de vaner og rutiner, som indebærer en barriere for den enkelte i forhold omgivelserne jvnf den sociale handicapmodel. Men den handicappedes skærmning i forhold til omgivelser spiller ved mennesker med autisme en stor rolle. Denne er afledt af målgruppens funktionsnedsættelse i forhold til omgivelser (jvnf. diagnosens triade). Ligesom beboernes øvrige vanskeligheder har stor betydning. Højskolebakken synes derfor i sin praksis at måtte udvikle en mere kompleks opfattelse af målgruppe, mål med indsatsen, indsatsens udformning i forhold til beboergruppen på Højskolebakken med elementer fra både den sociale og den medicinske model.



2

Undersøgelsens fokus og begrebsbrug

For at undersøge forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet hos unge med ASF+, som følge af den socialpædagogiske indsats, vil vi i det følgende definere begreberne 'forandring' og 'hverdagslivets vaner og rutiner.'

Forandring

For at kunne undersøge forandringer af beboernes vaner og rutiner i hverdagslivet, som følge af den socialpædagogiske indsats, vil vi indkredse forandringsbegrebet, som i denne del af undersøgelsen er relateret til det enkelte individ. Forandringer må ses over tid. Undersøgelsen har haft fokus på beboernes forandringer i tidsrummet fra 2010 til og med januar 2013 – med en intensiv periode i 2012.

At se forandringer hos den enkelte beboer handler om at *identificere en forskel* og må relateres til beslægtede begreber som læring, udvikling og socialisering for at give mening. Mennesker forandrer sig livslangt. En del forandringer kan karakteriseres som udvikling, der knyttes til en iboende biologisk betinget modnings- og aldringsproces, mens en anden del af forandringerne igangsættes af læring (Breumlund og Hansen 2001:85ff). Det er ikke de biologisk betingede processer, der er i fokus i denne undersøgelse, selv om disse spiller en særlig rolle for mennesker med gennemgribende udviklingsforstyrrelser, hvor de biologisk betingede modningsprocesser betragtes som forsinkede eller har en anden karakter end normalt. De forandringer, vi adresserer, er dem, der sker som følge af en faglig indsats. Man kan karakterisere formålet med den socialpædagogiske indsats på Højskolebakken som læring og/eller socialisering. Mens læring giver forandringer af principielt uforudsigelig karakter og giver individet mulighed for at adskille sig fra og træde ud af en given kontekst, handler socialisering i højere grad om at målrette individet og tilpasse det til en kontekst. Begrebet socialisering beskriver således den proces, der handler om at *udvikle normer, færdigheder og personlige egenskaber*, som er karakteristiske for den gruppe eller samfund, som man tilhører. I den forbindelse kan man argumentere for, at lære- og forandringsprocesser altid er indlejret i en social og kulturel kontekst, således at vellykkede læreprocesser af f.eks. en given færdighed, samtidig indebærer en inklusion i den sociale kulturelle sammenhæng og dermed indoptagelse af kulturelle vaner og rutiner i denne (Lave og Wenger 1999). Men præcis evnen til at aflæse vaner og rutiner i situationen eller omgivelserne, tematiserer vanskelighederne og den funk-



tionsnedsættelse, som mennesker med autisme kan have jvnf. deres kvalitative afvigelser i forestillingsevne, i kommunikation og sociale samspil. Netop derfor finder vi det særlig relevant, at forstå indsatsen for at forandre beboernes vaner og rutiner i sammenhæng med hverdagslivet (Breumlund & Hansen 2001:88ff). Socialiseringsindsatser i forhold til beboere med ASF+ må metodisk have et særligt fokus på både at *opbygge og forandre vaner og rutiner i den sociale hverdagslivssammenhæng, og i forskellig udstrækning at oversætte og forklare beboeren denne sociale kontekst* (Peeters 2010).

Vores blik på forandringer hos beboerne omfatter normer og færdigheder, samt vaner og rutiner i hverdagslivet i forhold til botilbuddets fem indsatsområder.

Hverdagslivets vaner og rutiner

Når vi i undersøgelsen anvender betegnelsen '*hverdagslivet*' er det for at kunne omfatte bredden af Højskolebakkens fem indsatsområder: *Bostøtte, personlig udvikling, job og uddannelse, sundhed og trivsel*, samt *fritid*. Indsatser inden for disse fem områder skal medvirke til, at beboerne opnår hhv. mindre støttekrævende foranstaltning og – for nogle – ikke recidiverer til kriminell adfærd.

Men hvad er et hverdagsliv? 'Hverdagslivet' lader sig ikke definere og indkredse analytisk. Hverdagslivet skal forstås som det levede liv og de selvfølgelige gøremål, der skal til for at opretholde det:

"Det, der kan defineres, er dels hverdagslivets betingelser, dels de måder folk håndterer betingelserne på" (Bech-Jørgensen 2003:9).

I relation til Højskolebakken kan man primært søge at forstå betingelserne for hverdagslivet, som det leves på Højskolebakken, og hvordan disse betingelser håndteres.

Med '*vaner og rutiner*' henviser vi til, at håndteringen af hverdagslivet sker gennem gentagelser, der bliver mere og mere upåagtede, jo tiere de gentages (Bech-Jørgensen 2003:11). Denne upåagtethed kan forklares, som normalitetens symbolske orden, der bliver genskabt og bekræftet bl.a. gennem menneskers normalitetsbilleder og diskurser om ikke-normalitet, der kan spores århundreder tilbage (Bech-Jørgensen 2003). Således vil den konkrete praksis inden for Højskolebakkens fem indsatsområder også afspejle et normativt grundlag for hverdagslivet, som ikke er påagtet. Den vil fremstå så selvfølgelig, at man ikke taler herom.

Det særlige ved Højskolebakkens indsats for beboerne med ASF+ er netop at skulle tydeliggøre og eksplicitere vaner og rutiner i et normalt hverdagsliv og de færdigheder, disse indebærer. Dermed består en del af indsatsen over for beboere med ASF+ netop i at gøre 'det upågtede' pågtet for beboerne, således at det er



muligt for beboerne at lære og skabe forandringer af vaner og rutiner. Samtidig må medarbejdere på Højskolebakken have blik for de særlige vaner og rutiner i hverdagslivet, som beboerne tidligere har lært sig, hvoraf nogle ikke nødvendigvis harmonerer med en samfundsmæssig forståelse af vaner og rutiner i et normalt hverdagsliv. Det kan være f.eks. vaner og rutiner, der handler om manglende hygiejne, opretholdelse af afstand til andre mennesker – og selvfølgelig mere åbenlyse normbrud, som misbrug og kriminel adfærd.

Ud over håndteringen af hverdagslivet er 'hverdagslivets betingelser' centrale at definere. Betingelserne kan være både *samfundsskabte* og *mellemmenneskelige*. Betingelser kan man ikke ændre på. Eksempler på *samfundsskabte betingelser* for beboere på et botilbud som Højskolebakkens kan være uddannelsessystemet, der i dag lægger vægt på 'ansvar for egen læring' og selvstændighed, hvilke begge kan være svære betingelser at honorere, når man har autisme, og som betyder, at man har vanskeligt ved at deltage heri. En anden samfundsskabt betingelse kan være arbejdsmarkedet, der i dag stiller krav om f.eks. fleksibilitet, mobilitet, selvstændighed og gode kommunikative evner, hvilket rammer nogle af beboernes funktionsnedsættelser; et arbejdsmarked, som også er kendetegnet ved, at det rutineprægede arbejde, som for nogle af Højskolebakkens beboere ville være ideelt, er outsourcet. En samfundsskabt betingelse kan også være straffeloven, der for nogle kommer til udtryk som en behandlingsdom. Andre mere nære samfundsskabte betingelser er Højskolebakkens kultur med dens særlige strukturerede socialpædagogiske metoder i form af f.eks. dagskema og anvisninger.

"Hverdagslivets aktiviteter udfoldes, således inden for samfundsskabte betingelser, folk ikke selv har valgt, og som vi ikke har en umiddelbar indflydelse på, dels fordi betingelserne er skabt over lange historiske forløb, og derfor fremtræder som selvfølgelige og uforanderlige, dels fordi magtudøvelser er så integrerede i hverdagslivet, at de nærmest fremtræder som en naturkraft, vi må underlægge os" (Bech-Jørgensen 2003:12).

Betingelserne kan som nævnt også være mellemmenneskelige. Et eksempel på mellemmenneskelige betingelser kan være kontakten med bestemte medarbejdere, som beboere på Højskolebakken må samarbejde med i hverdagen på botilbuddet. Ligesom det også er en betingelse, at de skal leve tæt på medbeboere, som de ikke selv har valgt. Endelig har Højskolebakken – ligesom alle botilbud – en række regler, rammer og strukturer for de mellemmenneskelige forhold, som skaber betingelser for hverdagslivet for såvel beboere og medarbejdere.

Den ovennævnte forståelse af begreberne 'forandring' og 'hverdagslivets vaner og rutiner' vil blive anvendt i undersøgelsen.



3

At skabe viden om forandringer

Med en målgruppe med så komplekse problemer, at hver enkelt udgør et enkeltmandsprojekt, synes det ikke muligt at få evidensbaseret viden om en metodes effekt (Breumlund og Hansen 2013:15). Det betyder imidlertid ikke, at man ikke kan få kvalificeret viden om indsatsen i forhold til forandringer af målgruppens vaner og rutiner, men blot at det er en viden, der er bundet til et specifikt tilbud, den socialpædagogiske indsats der, de konkrete opstillede mål, beboere og medarbejdere i undersøgelsestidsrummet. Da Højskolebakken er et enestående tilbud på landsplan, må undersøgelsen betragtes som et casestudie, dvs. en empirisk undersøgelse af en afgrænset enhed, som undersøger fænomenerne i deres naturlige sammenhæng og er baseret på flere datakilder (Yin 1994). Og da der ikke umiddelbart foreligger andre undersøgelser herom, må tilgangen have et empirisk afsæt med sigte på begrebsudvikling (Antoft 2007:32).

For at få viden om forandringer af beboernes vaner og rutiner, som følge af indsatsen, må den indhentes ved kvalitative metoder målrettet netop Højskolebakkens hverdag, da viden er indlejret i den konkrete praksis⁸. En sådan tilgang går fint i spænd med en kultursociologisk tilgang og et antropologisk blik (Breumlund og Hansen 2013:45).

Sigtet er således at opnå dybere kvalitativ viden om beboernes forandringer af vaner og rutiner ud fra sammenhænge mellem beboergruppens forudsætninger, de opstillede mål for indsatsen og den socialpædagogiske indsats. Men også dette er vanskeligt. Som nævnt er ingen af de tre elementer – målgruppe, mål og indsats – præcist definerede, konstante eller kontekstuafhængige jvnf. resultater fra undersøgelsen af forandring af den socialpædagogiske praksis (Breumlund og Hansen 2013). I forhold til *målgruppen* fandt vi, at diagnosebegrebet ikke ligger fast, men er under stadig udvikling, og at afgrænsningen af Højskolebakkens målgruppe ikke er, og sandsynligvis heller ikke kan være, tydelig afgrænset – også pga. af de øvrige komplekse, individspecifikke vanskeligheder. Disse øvrige vanskeligheder var ikke fuldt udredt ved beboernes indflytning, og analyser af beboernes forudsætninger, der skulle danne basis for den socialpædagogiske indsats blev udarbejdet i løbet af undersøgelsesperioden. Vedrørende *målene* ligger der

8. Når vi her taler om praksis, gælder det al indsats med beboerne på tilbuddet og også den indsats, som ikke foregår på matriklen ved f.eks. indkøb, besøg på café, praktikordning mv.



overordnede samfundsmæssige mål og rammer, men de konkrete mål opstilles i praksis for hver enkelt beboer og forandres løbende. Vedrørende *indsatsen* så vi, at den overordnede indsats var eklektisk, dvs. den strukturerede TEACCH-tilgang udgjorde en ramme om flere metodeelementer, f.eks. en kognitiv, som i undersøgelsesperioden i forhold til de fleste beboere blev erstattet med adfærdsregulering.

Men disse meget omskiftelige forhold på Højskolebakken er for så vidt ikke overraskende, men må være en del af grundvilkåret i socialpædagogisk arbejde med mennesker med yderst komplekse problemstillinger. På den baggrund kan Højskolebakkens opgave beskrives som forandring af vanskeligheder, der har 'de vilde problemers' karakter, og hvor der ikke er entydige løsninger. 'Vilde problemer' kan ikke klart defineres og adskilles fra andre problemer, ligesom man ikke kan opstille tydelige kriterier for, hvornår den bedste løsning er opnået (Krogstrup 2003:17). Vilde problemer kan sjældent – modsat de tamme – afgrænses og løses via en særlig teknisk indsats:

"Målene for løsningen af de vilde problemer kan ikke defineres præcist, og der er derfor ingen tydelige kriterier for den optimale løsning". (Krogstrup 1997:24)

Derfor vil løsningen på 'vilde problemer' ofte fremstå normativ:

"Hvor tamme problemer har en objektiv og målbar bedste løsning, vil vilde problemer have en bedste løsning, men vurderingen af, hvorvidt en sådan er opnået, vil være normativ. Det vil sige afhængig af, hvem der foretager vurderingen." (Harmon og Mayer 1986, p. 9i Krogstrup 2003:17f)

Viden om forandringer vil også være af normativ karakter, da den vil bero på øjnene, der ser og på hvilke forandringer, som er synlige ud fra dette perspektiv. Viden vil på denne måde være både subjektiv og selektiv.

Da viden om forandringer af 'disse vilde problemer' er af normativ karakter, ønsker vi at få viden om forandringer gennem flere forskellige aktørers perspektiver, som kan supplere hinanden.

Man kan diskutere, hvorvidt centrale forandringer af vaner og rutiner hos beboerne i deres hverdag blot skal omfatte de forandringer, som umiddelbart kan iagttages af omgivelserne, og om forandringer ikke også kan omfatte dem, som opleves af den berørte selv. Synlige forandringer for omverdenen – her medar-



bejderne – vil ofte være de forandringer, som fysisk og konkret manifesterer sig i beboernes vaner og rutiner samt, adfærd i Højskolebakkens hverdag. Medarbejdernes intentioner med indsatsen vil påvirke deres mulighed for at iagttage forandringer. Mindre synlige forandringer for medarbejderne vil være forandringer af vaner og rutiner, som drejer sig om beboerens forhold til sig selv og omverdenen. Sidstnævnte ses og opleves af beboerne selv. Men beboernes perspektiv vil være påvirket af egne ønsker og drømme om det gode hverdagsliv. Andre aktører, som pårørende, vil især kunne se forandringer af vaner og rutiner hos deres unge i et sammenlignende perspektiv mellem før og efter deres unges indflytning på Højskolebakken. Også dette perspektiv vil være påvirket af de pårørendes ønsker og forhåbninger for deres unges hverdag, samt den viden om hverdagen på Højskolebakken, de får fra deres unge og fra kontakten til medarbejderne. Der er således ikke et enkelt aktørperspektiv, der vil kunne se og vurdere alle forandringer af vaner og rutiner i hverdagen for beboerne. Vurderinger vil være afhængig af de enkeltes perspektiver. At inddrage flere aktørperspektiver på beboernes forandringer, understøtter også de lovgivningsmæssige krav, som på den ene side indebærer fordringer om en mere normaliseret hverdag, og på den anden side inddragelse af brugerne af tilbuddet, hvilket også afspejler sig i Højskolebakkens intentioner (bilag 1).



4

Forskningsmetoder til små forandringer

I det følgende afsnit præsenteres og reflekteres over valg af forskningsmetoder til at undersøge de seks beboeres forandringer af vaner og rutiner i hverdagen. Det gælder såvel valg af forskningsmetoder til at indhente viden, som valgte analysestrategier af materialet.

I afsnittet reflekteres indledningsvist over forskningsmetodiske tiltag, som *ikke* er igangsat, eller *ikke* er gået, som forventet. At disse gives en plads, skyldes, at det at skabe viden om forandringer af vaner og rutiner for beboere med så komplekse problemer er vanskeligt, og at der må eksperimenteres med forskningsmetoder hertil. En udfordring er som forskere at få adgang til viden om beboernes forandringer. En anden udfordring er, at forskningsmetoderne skal kunne indhente viden om de ganske små forandringer af vaner og rutiner, som en beboergruppe med så 'vilde problemer', forventeligt vil have. Det betyder, at forskningsmetoderne skal være tilstrækkeligt sensitive til at kunne give viden om endog meget små forandringer. En tredje udfordring er, at forskningsmetoderne skal kunne give viden, der kan identificere forskelle i forandringer over tid i forhold til en gruppe beboere, hvis forandringsprocesser er alt andet end lineære, men som oftest er karakteriseret ved en vekslen mellem fremskridt og tilbage-slag. Den fjerde udfordring er, at forskningsmetoderne må være praktisk mulige på et sensitivt praksisfelt. Erfaringer med afprøvning og udvikling af forskningsmetoder, også de, der ikke er lykkedes, eller som ikke er taget i anvendelse, er derfor i sig selv væsentlig viden om praksisfeltet. Af ovennævnte årsager reflekteres der tillige over kvaliteten af den frembragte viden ved de gennemførte forskningsmetoder⁹.

Overvejelser over og afprøvning af forskningsmetoder

Vi har overvejet/afprøvet flere forskellige forskningsmetoder til at få viden om beboernes forandringer. I denne proces har vi været i tæt dialog med den nedsatte arbejdsgruppe, bestående af botilbuddets leder, botilbuddets psykolog, en ansat i regionen og af forskere. De forskningsmetoder, som har været overvejet/afprøvet, er *observation*, *spørgeskema* og *selvrapportering*.

9. Refleksioner over forskningsmetoder til at få viden om beboeres forandringer på botilbud bliver desuden genstand for en selvstændig afrapportering i 2014.



Da forandringsprocesser i forhold til vaner og rutiner er indlejret i hverdagslivet på Højskolebakken, er en forskningsmetode, som *observationsmetoden* interessant. Men beboernes autisme og øvrige komplekse problemer med udfordrende adfærd, misbrug mv. indebærer, at det *ikke* er muligt for udefrakommende at få adgang til at observere beboernes vaner og rutiner i hverdagen. Da botilbuddet består af enkeltmandsprojekter i et særtilbud, er der ingen naturlige fællesarealer og mødesteder, hvor observation ville være naturlig. Beboerne opholder sig primært i egne lejligheder – alene eller sammen med en medarbejder. Ved forskningsprojektets start i 2010 etableredes, på opfordring fra arbejdsgruppen, en 'følordning', som bestod i, at vi gennem nogle dage fulgte en medarbejder på vedkommendes vagt rundt til beboerne. Denne følordning viste, at beboernes hverdag er struktureret i korte tidsmoduler som 1:1-møder mellem medarbejder og beboer, oftest i beboerens egen lejlighed, evt. i et aktivitetsrum og af og til som en aktivitet ud-af-huset (Breumlund og Hansen 2013:45ff). Observation i beboernes lejligheder kræver beboerens accept, hvilket for flere beboeres vedkommende er umuligt at opnå. Desuden kan observation virke stressende på beboere, hvoraf flere er præget af en ustabil og udfordrende adfærd.

En anden forskningsmetode til at få medarbejdernes viden om beboernes forandringer, og som muliggør sammenligninger over tid, er *spørgeskemaer*. Vi udformede et spørgeskema med spørgsmål inden for botilbuddets fem indsatsområder og med enkle svarkategorier. Medarbejderne i de fire teams skulle udfylde et skema for hver beboer. Denne øvelse skulle gentages tre gange i løbet af undersøgelsesperioden (bilag 4). Arbejdsgruppens vurderinger var imidlertid, at detaljeringsgraden ikke var tilstrækkelig sensitiv til at kunne indfange, så små, konkrete og afgrænsede forandringer, som beboerne i praksis fremviser. En spørgeskemaundersøgelse blev derfor forkastet.

På Højskolebakken er beboerne afhængige af medarbejderne i hverdagen, i kontakten til omverdenen, i længden af opholdet og dermed også i forhold til fremtidsplaner. Afhængigheden skyldes beboernes funktionsnedsættelser, som følge af autismen, deres øvrige problemer f.eks. angst, OCD, misbrug og evt. behandlingsdom. Dette gør inddragelsen af beboernes perspektiv særlig interessant. En forskningsmetode til at få beboernes eget perspektiv på forandringer, som blev afprøvet, var *selvrapportering*, via en mp3-optager. Således bad vi medarbejderne udlevere et brev til de seks beboere med tre-fire spørgsmål, en mp3-optager og en lamineret instruktionsvejledning (bilag 2 og 3). Vi fandt det sandsynligt, at beboerne, qua deres alder, ville have kendskab til teknik og kunne lade sig friste af formen. Resultatet var imidlertid, at kun en enkelt beboer havde forsøgt og havde indtalt navn. Intet yderligere. Denne forskningsmetode var for



lidt struktureret og støttende i forhold til beboergruppens funktionsnedsættelser, således at de ikke kunne forstå eller håndtere opgaven.

På baggrund af disse refleksioner over forskningsmetoder, ser vi, dels at adgangen til forskningsmetoder til viden om beboernes forandringer må være *aktørernes perspektiver* – hvor medarbejdernes perspektiv er det primære, suppleret med beboernes egne og pårørendes perspektiver, dels at forskningsmetoden må kunne indfange viden om forandringer på mikroniveau.

Et pilotforsøg kombineret med kvalitative interview

Vi valgte derfor at indhente viden i samarbejde med Højskolebakkens psykolog, som ville afprøve og implementere et psykologisk assessment-redskab (ABAS-II), som medarbejderne skulle anvende. Dette pilotforsøg skal ses som en del af Højskolebakkens eget arbejde med at styrke medarbejdernes sensitivitet i forhold til at kunne identificere beboernes funktionsnedsættelser og dermed kvalificere den socialpædagogiske indsats. Dette forsøg skulle både kunne give detaljeret viden og synlig, sammenlignelig viden om beboernes forandringer. Forsøget blev gennemført i en tidsperiode fra starten af 2012 til starten af 2013. Vores rolle, som forskere, var at gennemføre efterfølgende kvalitative interview med de fire teams om den viden, disse teams havde opnået gennem ABAS-II.

Vi har valgt at indhente viden på undersøgelsens start- og sluttidspunkt og desuden, pga. beboernes ustabile tilstand og dermed svingende forandringsproces, også midt i undersøgelsesperioden, for at gøre det muligt at synliggøre udsving i beboernes forandringsprocesser.

Denne kombinerede forskningsmetode, som både omfatter viden praksisfeltets eget pilotforsøg og vores kvalitative forskningsinterview beskrives nærmere i det følgende.

ABAS-II – et assessmentredskab

ABAS-II er et amerikansk assessmentredskab, som er udviklet til at estimere funktionelle færdigheder i hverdagen hos mennesker med funktionsnedsættelser (jvnf. bilag 7). På baggrund af ABAS-II kan man vurdere tilpasningsfærdigheder hos alle voksne i aldersgruppen 16-89 år:

"Det daglige færdighedsrepertoire, der muliggør, at man kan møde de daglige krav og forventninger fra ens miljø, der er nødvendige at leve op til, for at man kan leve selvstændigt – herunder tage vare på sig selv og interagere med andre." (bilag 7, p. 3)



ABAS-II indeholder ti kategorier/skalaer, der omhandler en persons funktionelle færdigheder i hverdagen:

- *Praktiske færdigheder i hjemmet*
- *At færdes i samfundet*
- *Kommunikation*
- *Selvstyring og selvkontrol*
- *Socialt*
- *Funktionelle skolefærdigheder*
- *Arbejde*
- *Sundhed og sikkerhed*
- *Hygiejne og egenomsorg*
- *Fritid*

Til hver kategori hører en række spørgsmål/udsagn, som skal besvares. Til kategorien 'Praktiske færdigheder i hjemmet' lyder spørgsmål 3 eksempelvis:

"Tilbereder simple retter på komfuret, f.eks. spejlæg eller dåsemad."

Til kategorien 'Kommunikation', kan spørgsmål f.eks. være:

"Kigger på andres ansigter, når de taler." (spørgsmål 11)

"Afslutter samtaler på en passende måde." (spørgsmål 13)

Og til kategorien 'At færdes i samfundet' lyder spørgsmål 13 eksempelvis:

"Beder butikspersonalet om hjælp, hvis han/hun ikke kan finde den ønskede vare."

Der skal foretages en vurdering af udsagn for hver af de ti kategorier. Med det amerikanske Adaptive Behavior Assessment System-II (ABAS-II) skal medarbejderne, på baggrund af observationer af den enkelte beboer, give viden om beboerens vaner, rutiner og færdigheder på detaljeniveau. Vurderingerne kan, ifølge instruktionerne til ABAS-II, foretages som selvafrapportering, af den pårørende eller af de professionelle. På Højskolebakken er udfyldelsen sket af de professionelle.

Svarene skal efterfølgende omregnes til scoringer, og der kan udarbejdes en profil for den pågældende persons tilpasningsfunktion. Den enkelte beboers profil kan således sammenlignes fra gang til gang, og på den måde synliggøre forandringer af beboerens vaner og rutine. Beregning af scoringer og analyse af



beboerens profil er en psykologopgave, som kræver den nødvendige viden om og tilladelse til at anvende assessment-redskabet.

ABAS-II introduceredes for medarbejderne af botilbuddets psykolog og anvendtes af botilbuddets fire medarbejderteams i perioden fra foråret 2012 til januar 2013. Processen blev gennemført tre gange med ca. fire måneders mellemrum af hver af de fire teams. De enkelte teams vurderede, på baggrund af deres viden om hver af de beboere, som de var tilknyttet, spørgsmålene i de ti kategorier i ABAS-II. Denne viden er efterfølgende bearbejdet af botilbuddets psykolog (bilag 7).

Efterfølgende kvalitative interview med medarbejderteams

Som opfølgning på ABAS-II gennemførte vi 1-1½ times kvalitative interview med hver af de fire teams tre gange, fordelt med tre-fire måneders mellemrum over et år. I alt 12 teaminterview med deltagelse af to til fire medarbejdere pr. gang. Hvert team har viden om en til to af de seks beboere, som indgår i vores undersøgelse.

Interviewene havde fokus på både redskabets mulighed for at skærpe iagttagelser af beboernes færdigheder og den konkrete opnåede viden om den enkelte beboers vaner, rutiner og færdigheder. Interviewspørgsmålene drejede sig om, hvorvidt der var overraskende scoringer, årsagerne hertil, om det havde givet anledning til at forandre indsats og mål for den pågældende beboer og om deres refleksioner over forandringer af vaner og rutiner hos den pågældende beboer, inden de fem indsatsområder i øvrigt (bilag 5). I interviewet anvendte vi ikke betegnelserne fra ti ABAS-kategorier, som vi antog ikke var tilstrækkeligt velkendte til at kunne fungere i et mundtligt interview, men vi anvendte i stedet de fem betegnelser for indsatsområder, som blev anvendt i hverdagen på botilbuddet. Forinden havde vi derfor 'groft' oversat de områder i ABAS-II til de fem indsatsområder jvnf. nedenstående:

Botilbuddets fem indsatsområder	ABAS-II
Bostøtte	Praktiske færdigheder i hjemmet At færdes i samfundet
Personlig udvikling	Kommunikation Selvstyring og selvkontrol Socialt
Job- og uddannelse	Funktionelle skolefærdigheder Arbejde
Sundhed og trivsel	Sundhed og sikkerhed Hygiejne og egenomsorg
Fritid	Fritid



Det omfattende interviewmateriale, som fremkom fra medarbejderinterviewene, er efterfølgende udskrevet og udgør den centrale kilde til viden om beboernes forandringer af vaner og rutiner, som følge af den socialpædagogiske indsats. Interviewene med de fire teams udtrykker individuelle og/eller kollektivt frembragte forståelser af beboernes forandringer. Den forskningsmetodiske tilgang er dermed, i meget høj grad, baseret på medarbejdernes perspektiv.

Beboernes egne perspektiver på forandringer

Medarbejderperspektivet er suppleret med viden fra kvalitative interview med beboerne. Vi opnåede ikke at få interview med alle seks beboere. De fleste beboere afviste os helt i starten af undersøgelsesperioden, men flere indvilligede senere alligevel i et interview, f.eks. hvis det kunne ske sammen med en pårørende eller en medarbejder, som de var trygge ved. Nogle interview er særdeles korte. I alt blev gennemført fire interview med beboere af en varighed fra ca. ti minutter til ½ time. Beboerinterviewene tager afsæt i en meget enkel interviewguide med fem-seks spørgsmål om, hvad der gør deres dag hhv. god/dårlig, hvad de har behov for hjælp til, om deres dagskema hjælper dem, om der er noget, de er blevet bedre til under deres ophold på Højskolebakken, og hvad de ønsker at blive bedre til (bilag 6). Alle interview foregik i beboernes egne lejligheder, men var tilrettelagt forskelligt. To interview foregik med deltagelse af en medarbejder, som kunne støtte såvel beboer, som interviewer. Et tredje beboerinterview blev gennemført sammen med en pårørende, og endeligt blev en fjerde beboer interviewet alene.

De pårørendes perspektiv

Vi fandt det relevant at supplere medarbejdernes viden om beboernes forandringer med de pårørendes perspektiv, især da beboernes perspektiv var svært at få inddraget, og de pårørende vurderes som centrale for beboerne, som var unge mennesker, hvoraf flere først for nylig var flyttet hjemmefra. Da beboerne var myndige, bad vi om beboernes samtykke til at måtte kontakte deres pårørende. Flere beboere sagde nej hertil, hvilket betød, at vi ikke har kunnet kontakte pårørende til alle seks beboere. Kontaktformen var brev, sendt via Højskolebakken med mailadresser og telefonnumre og mulighed for, at de pårørende kunne foreslå tid og sted for et interview. I første omgang indvilligede kun en enkelt beboers pårørende. En anden pårørende skrev, at vi burde interviewe beboeren selv. Senere gav flere beboere deres samtykke til, at vi måtte kontakte deres pårørende, og flere pårørende indvilligede i interview. I alt er pårørende til tre beboere blevet interviewet. Et interview er gennemført ved årsskiftet 2011/2012, de to andre ved årsskiftet 2012/2013. To interview foregik i de pårørendes egne hjem, og det tredje interview foregik på Højskolebakken i forlængelse af et beboerinterview, hvor den



pårørende også deltog som støtte. I et interview deltog begge forældre. I de øvrige var der kun en pårørende. Alle pårørendeinterview er på 1-1½ times varighed. Spørgsmålene har fokus på deres søn/datters vaner og rutiner, samt færdigheder, inden opholdet på Højskolebakken, forandringer efter indflytning på botilbuddet, ønsker til indsatser/forandringer, og vurdering af områder, hvor forandringer ikke er mulige (bilag 8).

I det følgende vil vi reflektere over kvaliteten af den viden, som er fremkommet ved ABAS-II, de tolv teaminterview med medarbejdere og de enkeltstående interview med hhv. beboere og pårørende.

Kvaliteten af viden fra ABAS

Den viden, der er fremkommet med forsøget med ABAS-II, er overordnet af svingende kvalitet i forhold til at kunne indgå som en del af vidensgrundlaget om beboernes forandringer på mikroniveau i dette forskningsprojekt.

For 5/7 af casene¹⁰, vurderes disse udsving af psykologen dog til at være af en sådan karakter, at scoringer må betragtes som konsistente i den forstand, at personalet har vurderet ensartet fra gang til gang på trods af mindre udsving (bilag 7, p. 7). For de sidste 2/7 af casene betragtes udsvingene at være så store, at de ikke er realistiske, og derfor må scoringerne i disse anses for at være ikke-stabile (bilag 7, p. 7-8). På baggrund af en analyse af personalets gættefrekvens ses der i 5/7 af casene et markant fald på mere end 50 % fra 1. til 3. scoring. Dette er imidlertid ikke udtryk for en systematisk nedgang fra scoring til scoring, men snarere for springende og tilfældige. Der er ingen forskelle i gættefrekvensen mellem de konsistente og de usikre ratings (bilag 7, p. 7-8).

På baggrund heraf er det overordnede indtryk, ifølge psykologen, at medarbejdernes afrapporteringer ikke er konsistente:

"Den "objektive" observationsmatrix, som ABAS tænkes at udgøre, har ikke kunnet danne et sikkert grundlag for konsistente rapporteringer, på trods af at ABAS er valideret, som et generelt godt redskab til denne proces." (bilag 7, p. 9)

Det betyder, at det pilotforsøg, der udover at kvalificere medarbejdernes indsats i praksis, skulle have givet eksakt viden om den enkelte beboers forandringer på detaljeniveau i undersøgelsesperioden – og dermed givet sammenlignelige profiler for den enkelte beboers funktionsniveau over tid, ikke har kunnet fremvise dette, pga. ustabiliteten i medarbejdernes afrapporteringer.

10. I forskningsprojektet indgår kun seks beboere, mens pilotforsøget i praksis omfatter en syvende. beboer, som er flyttet ind på botilbuddet efter forskningsprojektets start.



I de efterfølgende kvalitative teaminterview, gennemført af forskerne, fremviser medarbejdernes udsagn om ABAS-II mulige forklaringer, som også støtter psykologens analyse og diskussion af resultaternes kvalitet, hvad angår viden om beboernes forandringer.

Hvert af de tolv teaminterviews indledes, som nævnt, med spørgsmål om procedurer i forhold til gennemførelsen af ABAS-II, dvs. hvem der har afrapporteret, samt hvorvidt resultaterne forinden og/eller efterfølgende har været diskuteret i det samlede team. Af svarene kan udledes, at en mulig årsag til ustabilitet i medarbejdernes afrapporteringer, kan skyldes skiftende procedurer ved udførelsen af ABAS-II i de fire team og også skiftende procedure i det enkelte team fra gang til gang. Det har været forskelligt, hvilken medarbejder, der har udfyldt ABAS-II, og om det har været en individuel eller en kollektiv proces i de fire team. I nogle tilfælde har afrapporteringen været et resultat af en kollektiv proces i teamet med fælles refleksioner over observationer af beboerens færdigheder, andre gange er afrapporteringen foretaget af en enkelt medarbejder og udelukkende på baggrund af egne observationer af den pågældende beboer. Afrapporteringen er i nogle tilfælde foretaget af medarbejder, som har været ansat længe med godt kendskab til den pågældende beboer og med erfaring på autismeområdet, i andre tilfælde er afrapporteringen foretaget af en medarbejder, som kun har været ansat i få måneder på botilbuddet og som ikke har opnået et grundigt kendskab til den pågældende beboer endnu. Disse forskelle synes både at kunne forklare udsving mellem de tre afrapporteringer og udsving mellem de fire team.

En anden supplerende forklaring, som gives i nogle af interviewene med de fire medarbejderteam, er, at de i nogle af de ti områder i ABAS-II og dertilhørende udsagn, mangler tilstrækkeligt kendskab til den pågældende beboer på det detailniveau, som ABAS-II fordrer, til at kunne give et præcist svar. Dette afhjælpes ved, at der er gættet, hvilket bl.a. kan være en del af forklaringen på det billede af gættefrekvensen, som psykologen tegner.

Endelig kan en tredje forklaring være, at assessment-redskabets implementering i medarbejdergruppen ikke har været tilstrækkelig faciliteret. Der efterspørges af medarbejderne, både forklaringer på, hvad redskabet skal anvendes til, og på hvilke resultater, der er fremanalyseret på grundlag af de(n) foregående afrapportering(er). I andet og tredje teaminterview efterspørger flere medarbejdere i interviewene et tydeligere formål med ABAS-II, og feedback på de(n) tidligere udfyldelse(r), f.eks. i form af grafer over scoringer, så redskabets anvendelighed i forhold til kvalificering af praksis fremstår tydeligere. Mange tilkendegiver i andet og især i tredje interview en aftagende interesse for afrapporteringen i ABAS-II. Mange ser ABAS-II som en ekstra dokumentationsopgave; flere mener også, at ABAS-II indeholder for mange spørgsmål og har for stor detaljeringsgrad.



Samlet set betyder det, at den viden om beboernes forandringer, som forventeligt ville komme med ABAS-II, udeblev. Det gennemførte pilotstudie har derfor primært givet viden om, hvordan et sådant redskab kan tilpasses og implementeres i praksis og kvalificere den socialpædagogiske indsats i forhold til beboernes forandringsprocesser. Pilotforsøget med ABAS-II kan derfor ikke – som håbet – bidrage med eksakt viden om beboernes forandringer, som kan indgå i forskningsprojektets analyse (jvnf. bilag 7). Ovennævnte forhold har også betydning for indholdet i de 12 teaminterview.

Kvaliteten af teaminterview med medarbejdere

Vedrørende de 12 teaminterview (tre omgange med fire team) er der også særlige forhold her, som har betydning for kvaliteten af viden fra disse. Et forhold er, at det er skiftende fra interviewgang til interviewgang, hvilke medarbejdere fra de fire team, der deltager. Det skyldes vagtplan, sygdom og personaleudskiftning. I et enkelt tilfælde betød det, at den medarbejder, som havde afrapporteret ABAS-II alene, ikke var til stede ved teaminterviewet, og da der heller ikke i teamet var foregået nogen udbredelse af vedkommendes viden til de øvrige teammedarbejdere, var viden vedrørende ABAS-II ikke mulig at bringe i spil i interviewet. Også i andre interview synes afrapporteringen af ABAS-II at være dekoblet medarbejdernes indsats over for beboerne i praksis. I alle interview i de fire team gav medarbejderne udtryk for, at man havde detaljeret indsigt i og viden om en beboers vaner og rutiner fra forudsætningsanalysen, mødet med beboeren i praksis og refleksionerne på teammøder. Således kunne man, på det grundlag, sagtens udtale sig om den enkelte beboers forandringer, selv om man ikke havde viden fra ABAS-II. Dette peger på, at mange medarbejdere i højere grad betragter socialpædagogisk indsats som et håndværk, der udvikles i og gennem praksis, og i mindre grad gennem systematisk, skriftlig indhentning af viden, som ABAS-II lægger op til.

Overordnet betød den manglende tilegnelse af redskabet i undersøgelsesperioden og den overordnet set svingende konsistens i besvarelsen af ABAS-II, at de tolv teaminterview i højere grad end planlagt, måtte tage afsæt i de ansattes erfaringer systematiseret efter de fem indsatsområder. Indholdet i interviewene blev derfor bredere erfaringsbaserede refleksioner over beboernes forandringer siden sidste interview, med afsæt i medarbejdernes holdninger, dvs. primært interviewguidens sidste spørgsmål (bilag 5), fremfor de spørgsmål, som var bundet til afrapporteringen i ABAS-II. Det indebærer også, at den viden, der er fremkommet i disse interview om en beboer, er bundet til netop de(n) medarbejdere, der deltog i den pågældende interviewgang.



Kvaliteten af beboerinterview

Af de fire beboerinterview bærer især tre af dem præg af, at beboeren har særlige kommunikative udfordringer, som kommer til udtryk undervejs i f.eks. konkret og bogstavelig tænkemåde, pudsige associationer, rigide argumentationskæder, ufleksible typificeringer og fastlåste forestillinger om sig selv i forhold til omverden.

Eksempelvis bestod et interview primært i korte ja/nej- svar og i svar som: *"Jeg har det dårligt."* Interviewet var dermed så hurtigt overstået, at det ikke modsvarede interviewpersonens egne forestillinger om 'hvad et rigtigt interview er', hvorfor beboeren er skuffet. For at udbedre situationen må interviewer efter beboerens ønske genoptage det ellers afsluttede interview og spontant supplere med spørgsmål om, hvordan hverdagen forløber for beboeren. Dette eksempel afspejler ganske godt de kommunikative og sociale funktionsnedsættelser, som det at have autisme kan indebære.

Samme beboers særlige associationskæder kommer f.eks. til udtryk ved beboerens undren over talsammenfaldet mellem sin egen alder og den aktuelle dato, da interviewer indledningsvist indtaler den pågældende dato og derefter spørger til interviewpersonens navn og alder. Disse eksempler viser, hvordan beboerens funktionsnedsættelser, som følge af autismen, præger en interviewsituation. I samme interview må medarbejderen støtte beboeren i at svare på simple spørgsmål, f.eks. spørgsmålet om, hvorvidt beboeren laver frokost til sig selv eller laver frokost sammen med en medarbejder. Problemet består i, at et sådant spørgsmål åbner for flere forskellige svar, hvoraf ingen af dem åbenlyst er den mest dækkende, og dermed forvirrer situationen beboeren, som gerne vil svare korrekt.

I et interview med en anden beboer, har vedkommende et meget konkret forståelse af situationer. Således bliver eksempelvis det, at medarbejderne vækker beboeren om morgenen af beboeren oversat til og omtalt som *"at blive forstyrret om morgenen."* Samme beboer har en meget rigid opfattelse af aftaler, som kommer til udtryk ved, at beboeren omtaler det, at en medarbejder kommer fem minutter senere, end der står i hans dagsskema, som om de ikke overholder aftaler, eller at de lyver. Denne beboer benævner medarbejdernes udlægning af skema som *"manipulation,"* hvorimod beboerens egne fravalg af aktiviteten på skemaet, forklares som *"at jeg havde noget mere positivt at foretage mig."*

I interviewet med en tredje beboer kan beboeren kun udtrykke sine vurderinger med et så begrænset ordforråd, at det kræver, at den tilstedeværende pårørende understøtter beboerens udsagn, f.eks. ved at give udtryk for de ønsker til indsatsen på Højskolebakken, som beboeren tidligere har nævnt for den pårørende. De tre omtalte interview var blot af 10-15 minutters varighed.

Interviewet med den fjerde beboer former sig som et mere almindeligt interviewforløb med spørgsmål fra interviewer og svar fra interviewpersonen, der er



mere udfoldede, nuancerede og reflekterede, end i de tre øvrige beboerinterview. Samme interviewperson reflekterer også undervejs over, hvordan vedkommende skal formulere sig, så det ikke kan misforstås af interviewer eller omverdenen. Dette interview varer ½ time. Alligevel bærer også dette interview præg af beboerens funktionsnedsættelse på et punkt. Eksempelvis har denne interviewperson på interviewtidspunktet glemt aftalen, som vedkommende selv telefonisk har taget initiativ til at arrangere med os. Vedkommende insisterer dog på at gennemføre interviewet og er i stand til at være så fleksibel, at det kan gennemføres med en halv times forsinkelse. Men netop den manglende evne til at strukturere tiden og overholde aftaler indgår som en del af vedkommendes funktionsnedsættelse, fremgår det af interviewet.

Viden fra de fire beboerinterview vedrørende forandringer er således sporadisk, ikke særlig udfoldet, og den indholdsmæssige dybde er svingende. Beboernes kommunikative vanskeligheder, psykiske ustabilitet og øvrige vanskeligheder betyder, at disse interview ikke kan udgøre den primære kilde til viden. Interviewene indeholder også mere viden om indsatsen og ønsker hertil, end om egne forandringer som følge af indsatsen.

Kvaliteten af pårørendeinterview

Det er karakteristisk for de tre pårørendeinterview, at de indholdsmæssigt fokuserer på deres barns opvækst og ungdom, dvs. perioden inden opholdet på Højskolebakken. Der gives forklaringer på, hvorfor den unge har oplevet et færdighedstab, eller hvorfor den unge har udvist udfordrende eller uhensigtsmæssig adfærd. Ligeledes kredses der i interviewet om egen magtesløshed i forhold til at afhjælpe vanskelighederne. Hvad angår viden om forandringer, som følge af indsatsen på Højskolebakken, bliver svarene mere forskelligartede. Den unges forandringer af vaner og rutiner under opholdet på Højskolebakken sættes i interviewene ikke altid i relation til den socialpædagogiske indsats; det skyldes jo perspektivets begrænsning, at denne indsats ikke erfare i hverdagen, kun via samtale med den unge eller med de ansatte. De tre interview indeholder, på trods af varierende dybde og længde, interessant viden i forhold til problemstillingen. Det drejer sig om viden om de unges forandringer, og især fremtidige ønsker til indsatsen, samt forandringer for de unge.

Kan viden fra de tre perspektiver sidestilles?

Forskellen i empiriens omfang fra de tre perspektiver giver overvejelser over at etablere viden på den baggrund. Empirien fra medarbejderperspektivet er langt mere omfangsrig og dyberegående, end de to øvrige perspektiver. Medarbejderperspektivet omfatter viden fra flere informanter og fra tre nedslag i undersøgelsen.



sesperioden. Pårørende- og beboerperspektivet er baseret på færre informanter, kortere interview og udelukkende et enkelt nedslag i undersøgelsesperioden, hvilket giver et mere begrænset empirisk materiale.

Mere kompliceret er det at tage stilling til, om empirien fra alle perspektiver har en kvalitet, der gør, at viden herfra kan sidestilles. Har alle tre perspektiver samme ret til at have forståelser af beboernes forandringer, som følge af en socialpædagogisk indsats? Alene medarbejderne har deres daglige gang på botilbudet og udfører den socialpædagogiske indsats. Herved vil medarbejderne jo altid have fokus på sammenhængen mellem beboernes forudsætninger, indsatsen og beboernes forandringer.

Men da beboerne er dem, indsatsen drejer sig om, for at de kan forandre vaner og rutiner, må det være en vægtig grund til at medtage deres udsagn. Men øvelsen kompliceres af, at beboerne pga. deres funktionsnedsættelser, som følge af autismen og øvrige problemer, har vanskeligt ved dels at have forestillinger om forandringer, dels at give udtryk herfor. På trods af det finder vi det væsentligt og i tråd med tankegangen i den lovbestemte brugerinddragelse i serviceloven at give beboerne en stemme. Denne tankegang ligger også i forlængelse af menneskesynet i den anvendte TEACCH-tilgang (jvnf. p. 25). Empiriens begrænsede omfang samt beboernes kommunikative vanskeligheder betyder imidlertid, at viden fra beboerperspektivet ikke kan få samme vægt som medarbejderperspektivet.

At pårørendeperspektivet medtages skyldes, at beboerne, på trods af at de i juridisk forstand er myndige, pga. af deres udviklingsforstyrrelser ikke har en aldersvarende modenhed og kompetence. Flere af beboerne har i deres opvækst og ungdomsliv en større bundethed og tættere kontakt til deres pårørende, end vanligt. Mange pårørende følger den unges forandringer af vaner og rutiner meget nøje, da disse forandringer får store konsekvenser for, om den unge vil være i stand til at leve et voksenliv med mindre støtte fra såvel de professionelle, som de pårørende. For de pårørende er der meget på spil. Men også pårørendeperspektiv er af begrænset omfang i forhold til medarbejderperspektivet, hvilket har de konsekvenser, at viden herfra må tillægges mindre vægt end viden fra medarbejderperspektivet. Viden fra såvel beboerperspektivet og pårørendeperspektivet må betragtes som et supplement til medarbejderperspektivets viden.

Analysemetoder og strategier

Analysen tager afsæt i aktørernes forståelser af, hvilke forandringer af beboernes vaner og rutiner, samt færdigheder, der er sket som følge af den socialpædagogiske indsats. Viden fra de tre aktørperspektiver – medarbejdernes, de pårørendes og beboernes – analyseres enkeltvis. Afslutningsvist sammenstilles og diskuteres de forskelle, der fremkommer mellem de tre aktørgruppers perspektiver.



Analyse af beboernes forandringer ud fra et medarbejderperspektiv

Medarbejderinterviewene er transskriberede og sorteret i udsagn relateret til botilbuddets fem indsatsområder:

- Bostøtte
- Personlig udvikling
- Job- og uddannelse
- Sundhed og trivsel
- Fritid

På baggrund af denne første sortering af materialet fremstår et tydeligt billede af forskelle i beboernes forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet i forhold til, hvorvidt der er sket, eller ikke er sket, de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner. Vi har derfor opdelt analysen af beboernes forandringer i to grupper:

- Tre beboere, som har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner.
- Tre beboere, som *ikke* har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner.

Med tilsigtede forandringer menes forandringer, som har været et mål for den socialpædagogiske indsats. De beboere, der har gennemgået de tilsigtede forandringer, fremstår forholdsvis ens, hvad angår opnåelse af konkrete mål, deres måde at modtage den metodemæssige tilgang, samt deres positive respons på aktiviteter og indhold. Mens de beboere, der ikke har gennemgået de tilsigtede forandringer, har færre indbyrdes fælles træk i forhold til deres vanskeligheder og deres reaktioner på indsatsen, f.eks. har en beboer udfordrende adfærd, en anden beboer har venner med kriminel adfærd, og en tredje har ustabil samarbejdet med medarbejderne.

Analyse af indsats og beboernes forandringer ud fra et pårørendeperspektiv

Viden ud fra de pårørendes perspektiv baserer sig ikke ligesom medarbejderperspektivet – på mange interviewpersoner og gentagne interview fordelt over undersøgelsesperioden. Viden fra pårørendeperspektivet omfatter et enkeltstående interview i undersøgelsesperioden med pårørende til tre beboere. Derfor kan vi ikke indfange forandringer med flere nedslagspunkter i perioden, men må i højere grad basere analysen på de pårørendes oplevelser af de unges vaner og rutiner i hverdagslivet *før* opholdet og *på* Højskolebakken. Analysen af viden om beboernes forandringer fra pårørendes perspektiv er sorteret i de fem indsatsområder:



- Bostøtte
- Personlig udvikling
- Job- og uddannelse
- Sundhed og trivsel
- Fritid

I analysen indgår – udover viden om forandringer – den viden, der handler om indsatsen og ønsker for en fremtidig indsats. I analysen inddrages ikke interviewcitater, da interviewpersonerne er så få, at genkendeligheden vil være for stor og kunne gøre deres relation til såvel Højskolebakkens medarbejdere som deres unge sårbar. I stedet gengives essensen af deres meninger.

Analyse af indsats og beboernes forandringer ud fra et beboerperspektiv

Beboerperspektivet baserer sig på fire interview, som ikke er fordelt over undersøgelsesperioden, men alle gennemført ved undersøgelsesperiodens afslutning. Beboernes kommunikative vanskeligheder, samt interviewenes variation i form og indhold betyder, at det ikke er muligt at analysere dem på samme måde, som de øvrige to perspektiver. Desuden er antal interview få. Disse forhold betyder, at vi ikke kan dokumentere analysen med citater, men har søgt at kondensere meningsindholdet ud fra de fem indsatsområder. I analysen indgår også et afsnit om indsatsen og ønsker hertil.



5

Beboerne på Højskolebakken

I dette afsnit beskrives beboergruppen med afsæt i forudsætningsanalyser, som er udformet af den interne psykolog for hver enkelt beboer efter indflytning på tilbuddet. Forudsætningsanalyserne er en beskrivelse af beboerne baseret på eksisterende viden om den enkelte beboer forud for indflytning på Højskolebakken, dvs. dokumenter fra beboerens kontakt med f.eks. psykiatri, specialskole, SSP, botilbud eller efterskole, suppleret med den videnpsykologen har opnået om beboerne efter indflytning. Forudsætningsanalysernes formål er at være et internt arbejdsredskab til at udvikle og tilpasse den socialpædagogiske indsats til den enkelte beboer. Vi har ved gennemlæsning og bearbejdning af Højskolebakkens forudsætningsanalyser set, om vanskelighederne hos nogle beboere fremstod mere markant end hos andre, således at man måtte formode, at de ville have sværere ved at gennemgå de forandringer af vaner og rutiner end andre af beboerne, men et sådant billede tegner sig ikke. Derfor fremstilles de her som en samlet beboergruppe.

Ud fra forudsætningsanalyserne kan der tegnes et billede af en gruppe unge, hvoraf nogle har gennemløbet en overvejende normal barndom i en kernefamilie og fulgt et ordinært skoleforløb, men som alle er blevet beskrevet med vanskeligheder i forhold til leg og kommunikation med andre. Ved deres overgang til voksenlivet, hvor forældreinvolveringen mindskes, får alle voksende, komplekse problemer, som kommer til udtryk som f.eks. kriminalitet, udfordrende adfærd, samt vanskeligheder med at bo i egen bolig, social kontakt med jævnaldrende, følge en ungdomsuddannelse eller samarbejde med personale i botilbud. For hver enkelt er der særlige grunde til, at vedkommende har behov for et mere omfattende botilbud og ikke kan nøjes med mindre indgribende tilbud.

Forudsætningsanalyserne viser, at nogle beboere fra tidlig barndom har udvist påfaldende træk eller adfærd, men kun tre af beboerne har modtaget støtte eller er blevet diagnosticeret – en beboer får en diagnose som fireårig, en anden som otteårig og en tredje som trettenårig. Problemernes omfang tiltager op gennem barndommen. En beboer fraflytter hjemmet ved ti års alderen. Tre beboere har fra ungdomsårene udvist tiltagende bekymrende adfærd, som har medført f.eks. skoleskift og samarbejde med PPR. Det overordnede billede er, at først ved overgangen til voksenlivet, er problemerne for alle beboere blevet så synlige, at f.eks. psykiatrien, sociale tilbud eller kriminalforsorgen er blevet inddraget.



Beskrivelse af beboergruppen

Familieforhold: Alle beboere har haft en opvækst i en familie med søskende, som de med varierende intensitet har fastholdt kontakt til, f.eks. ved deltagelse i familiearrangementer og fødselsdage med bedsteforældre. To af beboerne har behov for støtte til at opretholde kontakten med familien. Tre af beboerne er flyttet hjemmefra til hhv. et botilbud, en efterskole eller i behandlingsregi i de sene teenageår, mens de øvrige først er flyttet hjemmefra ved overgangen til voksenlivet. Alle har gennemgået en socialisering i familien.

Diagnosticering: To af beboerne har i barndommen i en periode haft en psykiatrisk diagnose. En har fået diagnosticeret en somatisk lidelse i barndommen. Tre beboere har fået en diagnose inden for autismespektret i opvæksten, og to har fået en diagnose vedrørende anden udviklingsforstyrrelse. For alle beboere gælder det, at diagnosticeringen ikke er afsluttet før voksenalderen. Flere har udvist tiltagende ualmindelig adfærd i slutningen af teenageårene, hvilket medfører, at tre har været nødt til at forlade det ordinære folkeskoleregi og fuldføre skoleforløbet andetsteds. Nogle har i slutningen af skoleforløbet eller i perioden efter haft kontakt med SSP, samtaler med egen læge eller med private psykologer. Flere af beboerne er blevet diagnosticeret og behandlet for depression. Problemstillinger udvides for flere med f.eks. selvskadende virksomhed, udfordrende adfærd, tvangstanker, angst, indesluttethed og tristhed. To har været under observation for mulige psykotiske symptomer og skizofreni.

Der tegner sig et billede af, at komplekse og voksende problemstillinger for flere af beboerne har medført, at de ved overgangen til voksenlivet har fået diagnoser, som angst, ADHD, depression, skizofreni, hvoraf nogle siden er fraveget igen. Det kan ses som udtryk for, at også sundhedssystemet har haft vanskeligheder med umiddelbart at afgrænse problemstillingerne og fastlægge en diagnose. Hvorvidt der er tale om komorbiditet for beboerne, kan diskuteres, da der ikke er klare, afgrænsede forståelser af, hvordan ASF+ skal ses, og hvorvidt en autismediagnose indeholder elementer af andre psykiatriske problemstillinger som angst, psykotiske træk og depressionstilstande. Vedrørende et par beboere har der været uenighed mellem sundhedssystemet og de pårørende om diagnosen.

Det fremgår af forudsætningsanalyserne, at alle har kommunikative vanskeligheder, som f.eks. kommer til udtryk i problemer med at kunne aflæse andre og at udtrykke sig nuanceret. Deres problemer beskrives med ord som: træghed, manglende fleksibilitet, lang latenstid, udpræget træthed, vanskeligheder med begrebsbrug, forståelse og abstraktion. Men for flere af de unge gælder det, at faktisk viden kan tilegnes.

Udvikling: Næsten samtlige beboere har haft en lidt skæv udvikling med sen sproglig og motorisk udvikling og begrænset leg med andre i førskolealderen. Alle



karakteriseres som "*specielle børn*." Alle har et normalt sprog, men med begrænsninger og særtræk, som f.eks. konkret tænkemåde og vanskeligheder ved sproglig kommunikation med andre. Flere kan fremstå naive. Alle beskrives med vanskeligheder i leg med andre børn i opvæksten og med tiltagende vanskeligheder efter puberteten, som eskalerer ved overgangen fra barndom i hjemmet til et voksenliv uden for hjemmet. Det beskrives, at beboerne i voksenlivet får stigende vanskeligheder, for flere kommer det til udtryk, som tiltagende isolation og færdighedstab og for enkelte også som tiltagende udfordrende adfærd. Flere har angst og utryghed ved nyt og har svært ved at tåle overraskelser. Nogle har udvist aparte eller upassende adfærd og reaktioner, der har medført pinlige situationer. Enkelte har eksperimenteret med verden på en farlig og umoden måde, f.eks. ved deres måde at færdes i trafikken på eller ved deres omgang med og kommunikation med andre mennesker. Andre har udvist manglende fornemmelse for normaladfærd ved at optræde uden forestillinger om andres tanker herom eller andres påvirkning heraf, f.eks. ved uhensigtsmæssig kontakt til det modsatte køn. Flere er karakteriseret ved at have store problemer med at tage initiativer, opretholde aktiviteter og praktiske gøremål i hverdagen. De beskrives som kommunikativt, socialt og fagligt passive og initiativløse. Flere udtrykker ikke følelser eller behov og er afhængige af, at omgivelserne kan aflæse deres behov. Nogle får tiltagende problemer med f.eks. misbrug og kriminalitet. Flere ses som i risiko for at blive involveret i kriminelle miljøer, da de i disse miljøer, som eneste sted, har mulighed for at blive accepteret og involveret med andre unge. De fleste har ikke noget netværk ud over familien. De har alle vanskeligheder med at varetage selvomsorg.

Opvækst: Af forudsætningsanalyserne fremgår det, at samtlige beboere i opvæksten har haft problemer i forhold til venner. For nogle er problemerne observeret tidligt i barndommen, f.eks. ved at de mest har leget alene, for andre iagttages problemerne først i teenageårene. Flere har foretrukket voksne frem for jævnaldrende. De har haft vanskeligheder med at etablere og fastholde venskaber, samt har haft svært ved social perspektivtagning, hvilket er en evne, som gør det muligt at forestille sig, hvordan andre mennesker tænker og føler. Næsten alle har i voksenlivet problemer med at etablere og fastholde venskaber. Om flere beskrives det, at de ønsker venner, men mangler indsigt i og forestillinger om, hvad det indebærer. Alligevel er det vanskeligt at motivere dem til at tage kontakt til jævnaldrende, f.eks. beskrives det, at nogle primært iagttager, hvad andre mennesker foretager sig. På trods af at det at få venner for flere fremstår som deres højeste ønske, kontakter de ikke dem, som de tidligere har haft venskabsrelationer med. Om et par beboere fremgår det, at de fra skoletiden fremstår som uden forventninger til eller interesse for et selvstændigt voksenliv. Alle beboere fungerer bedst i 1:1-kontakt.



Håndtering af hverdagslivet: I barndommen har samtlige beboere haft en tydelig støtte i familien, således at de har kunnet håndtere f.eks. at hjælpe til i hjemmet og varetage personlig hygiejne. Om flere beskrives det, at de har krævet forældrenes styring og tætte støtte. Ferier og familiesamvær har ofte været tilrettelagt, så den enkelte unges behov kunne tilgodeses. For samtlige beboere er der opstået tiltagende vanskeligheder med at håndtere praktiske ting, som f.eks. at skifte tøj, gå i bad, holde døgnrytme, deltage i madlavning og rengøring, samtidigt med at forældrekontakten er løsnet ved fraflytning fra barndomshjemmet. For mange er vanskelighederne med at opretholde et stabilt voksenliv kommet til udtryk ved f.eks. vanskeligheder med at fastholde interesser over tid eller ved øget kontakt med netværk af kriminelle. Beboerne beskrives som udsatte og letpåvirkelige i forhold til at imitere den adfærd hos andre mennesker, som de tilfældigvis er i kontakt med – uden evne til at skelne og sortere. Mange har tendens til at gentage tidligere fejltagelser, da de ikke har kompetence til at erfaringsopsamle og korrigere. Beboerne evner kun nødtørftigt at producere ideer til, hvad man kan foretage sig, og mange bliver stressede, hvis de ikke ved, hvad de skal foretage sig. Flere har været igennem mange skift og har oplevet tiltagende vanskeligheder. Et par placeres f.eks. i en periode i enkeltmandstilbud.

Skole- og uddannelse: Samtlige beboere beskrives i forudsætningsanalyserne som værende inden for det kognitive normalområde, men med særlige træk. Beboernes autisme forhindrer, at de kan anvende normalbegavelsen til at tackle udfordringer og mestre et hverdagsliv. Næsten alle har gennemført et normalt skoleforløb og afsluttet 9. klasse. Få har haft skoleskift pga. problemer. Der er enkelte, hvorom det nævnes, at lærere har haft fokus på dem i de sidste skoleår, men der er ikke gennemført en fuld udredning. Flere beboere er påbegyndt en eller flere ungdomsuddannelser, men ingen har afsluttet, på trods af at et par har opnået gode karakter på ungdomsuddannelserne. En enkelt har selv søgt og udført et fritidsjob. Det fremgår, at mange i skoleforløbet har haft svært ved f.eks. problemløsning, modtagelse af feedback og transfer af færdigheder til andre kontekster. Mange har været stille og har oplevet mobning. En enkelt beboers udbytte af skolen er karakteriseret ved store videnshuller, da vedkommende sent blev motiveret for målrettet, faglig undervisning, hvilket medfører behov for støtte til overblik over og strukturering af det faglige stof.

Forsørgelsesgrundlag: Alle seks beboere er unge mellem 18 år og 30 år. To får pension, mens de øvrige har midlertidigt forsørgelsesgrundlag i form af kontanthjælp mv.

Særlige vanskeligheder: Nogle beboere beskrives med vanskeligheder som tristhed, forpinthed, empatiforstyrrelser, samt klager over somatiske smerter og problemer. En enkelt er så forpint heraf, at vedkommende i en periode bliver vur-



deret som plejekrævende, da han ikke selv magter at sørge for at få tilstrækkeligt føde, iføre sig årstidssvarende påklædning eller opretholde en døgnrytme. Flere har evner til at imitere omverden således, at andre overser deres problematikker. Mange har særlige sansemæssige forudsætninger, f.eks. lydfølsomhed, taktil følsomhed ved berøring, hvilket også omfatter påklædning, som berører kroppen eller ved spisning, hvor konsistensen af fødevarer kan have betydning. Andre særlige sansemæssige forudsætninger kan være visuel følsomhed i form af ikke at kunne overskue synsindtryk, lugte- og smagsfølsomhed, samt vestibulær følsomhed i forhold til lydindtryk. Endeligt kan der være forstyrrelser i balanceevne, i forhold til at føle smerte og mærke temperatur. Flere har svært ved at regulere væske og madindtag. En enkelt beboer klager ofte over fysiske smerter, som der på trods af grundige undersøgelser ikke kan findes nogen årsag til. Der er ligeledes problemer vedrørende medicin, hvor flere beboere periodisk vægrer sig mod at indtage medicin; en enkelt beboer pga. frygt for forgiftning.



6

Beboernes forandringer

I det følgende afsnit formidles analysen af beboernes forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet, som følge af den socialpædagogiske indsats på Højskolebakken, set ud fra tre forskellige perspektiver: Medarbejdernes, de pårørendes og beboernes egne. Ved at stille de tre perspektiver op mod hinanden vil eventuelle forskelle imellem de tre gruppers opfattelser af forandringer fremstå. Da viden fra medarbejderperspektivet, som nævnt bygger på en mere omfangsrig og detaljeret empiri end de to øvrige perspektiver, er denne viden vægtet højere i analysen. I det følgende formidles analysen af først medarbejderperspektivet, dernæst pårørendeperspektivet og sidst beboerperspektivets forståelser af, hvilke forandringer beboerne har gennemgået som følge af den socialpædagogiske indsats. Det er en formidling af aktørernes egne forståelser, og ikke forskernes fortolkning heraf. Hvert aktørperspektiv afsluttes med en række hovedindsigter, som vi har udledt om aktørernes forståelser af beboernes forandringer.

Medarbejdernes perspektiv

Analysen af medarbejdernes forståelse af forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet hos beboerne, som følge af den socialpædagogiske indsats viser, at man ud fra medarbejdernes udsagn om beboernes forandringer, kan opdele de seks beboere i to grupper. Opdelingen tager afsæt i, at medarbejderne ser, at tre af beboerne responderer på den socialpædagogiske indsats og opnår de forandringer af vaner og rutiner, som medarbejderne har opstillet som mål. De tre andre beboere responderer, ifølge medarbejderne, mere negativt på den socialpædagogiske indsats, ved f.eks. ikke at ville eller kunne følge anvisninger, ikke være i samvær med medarbejderne og dermed ikke samarbejde om at forandre de vaner og rutiner, som var målet for indsatsen. Vi har på den baggrund kaldt disse forskelle i de to gruppers forandringsprocesser for hhv. *tilsigtede* og *utilsigtede* forandringer af vaner og rutiner. Med *tilsigtede* forstås de intentioner og delmål, som medarbejderne har med indsatsen for beboernes forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet. Med *utilsigtede* forstås, at intentioner og mål for forandringer af vaner og rutiner ikke er lykket. De to grupper, som formidlingen af analysen er opdelt i, er således:



- Beboere, som har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner.
- Beboere, som ikke har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner.

Hver af disse grupper består af tre beboere. De, der har gennemgået de tilsigtede forandringer, fremstår forholdsvis ens, hvad angår opnåelse af konkrete mål, modtagelse af den metodemæssige tilgang, samt positive reaktioner på konkrete aktiviteter/indhold. Der er ingen fælles træk for de tre beboere, der ikke har gennemgået de tilsigtede forandringer.

Medarbejdernes forståelser af beboernes forandring er sorteret i forhold til de fem indsatsområder: *Bostøtte, personlig udvikling, job- og uddannelse, sundhed og trivsel og fritid*. Fremstillingen af analysen af medarbejdernes forståelser er i det følgende struktureret efter disse fem indsatsområder.

Beboere som har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner

Bostøtte

Medarbejderne ser, at der er sket mange forandringer af beboernes vaner og rutiner, som følge af indsatsen inden for bostøtte. Det drejer sig om ændringer af beboernes vaner og rutiner bundet til konkrete, praktiske færdigheder i hverdagslivet, som f.eks. at klare måltider, rengøring og påklædning. At forandringer af praktiske færdigheder fylder meget, kan både skyldes, at praktiske færdigheder er enkle at interviewe om, konkrete at arbejde med, observere og formidle viden om for medarbejderne.

Medarbejderne giver udtryk for, at målet for bostøtte for alle tre beboere er, at de inden for en kortere periode skal udsluses fra Højskolebakken og kunne klare sig med mindre medarbejderstøtte. For at dette kan opnås, arbejder medarbejderne med at forbedre beboernes færdigheder på alle fem indsatsområder, men det er især vaner og rutiner inden for bostøtte, der har en daglig høj prioritering. Der opstilles kontinuerligt nye delmål for indsatsen for at sikre, at forandringsarbejdet ikke går i stå, når et delmål er opnået eller har vist sig ikke at være muligt at opnå. Indsatsen sigter på at få automatiseret vaner og rutiner, samt skabt en så stabil struktur i hverdagen, at beboerne ikke falder tilbage til kaos. Metoden er den strukturerede TEACCH-tilgang med mundtlige og skriftlige anvisninger, kombineret med adfærdsregulerende belønninger rettet mod f.eks. døgnrytme, personlig hygiejne og egen omsorg i forhold til spisning (jf. Breumlund og Hansen 2013). Denne tilgang har medført, at de tre beboere kan fastholde struktur og gennemføre hverdagslivets vaner og rutiner, som det er beskrevet i nedenstående eksempel:



"Ja, han følger det [skema] på den måde, at vi er nødt til at fortælle ham, hvornår dagen begynder. Vi er nødt til at være der, når dagen begynder, og også når dagen slutter, for at få den afsluttet rigtigt [...] Vi skal være der for at give den støtte, ellers ville han ligge og sove hele dagen." (medarbejderinterview)

Medarbejderen beskriver, hvordan støtten må fortsætte, for at undgå at beboeren igen vil vende om på døgnrytmen, forblive i sengen eller ikke spise mad. Medarbejderen pointerer, at det er muligt at skabe forandringer over lang tid, men det er væsentligt, at have nogle realistiske mål. En beboer forandrer så hurtigt vaner og rutiner, at medarbejderne har vanskeligt ved at nå at opstille nye delmål f.eks. vedrørende forholdet til økonomi. Forandringerne foregår hurtigere end forventet:

"... sådan noget som tøjvask. I det halve år, hvor vi har arbejdet med ham, er han blevet mærkbart bedre. I starten formåede han ikke at lave ret meget selv. Nu kan han stort set det hele med støtte." (medarbejderinterview)

Et eksempel på en forandring af en beboers vaner og rutiner er det at indtage fast føde og spise alene. Det drejer sig om en beboer, som nødtigt spiser fast føde, helst kun flydende, hvorfor medarbejderne må spise sammen med beboeren for at sikre sig, at han fik mad. I løbet af undersøgelsesperioden lykkes det først at få beboeren til at spise i egen lejlighed, når medarbejderen var til stede. Senere kunne beboeren spise i et andet lokale. Det lykkedes at ændre på beboer og medarbejders placering ved spisebordet. Ifølge medarbejderne har denne beboer opnået en større fleksibilitet, som har muliggjort en tilsigtet forandring.

Medarbejderne giver udtryk for, at disse tre beboere har gennemgået mange små forandringer af vaner og rutiner i forhold til bostøtte. Det beskrives som forandringer, som er nødvendige for at kunne varetage en hverdag med mindre støtte. Det er færdigheder, som f.eks. en mere hensigtsmæssig struktur på hverdagen, kunne indgå i samspil med medarbejderne, fastholde døgnrytme og måltider samt holde orden i lejligheden. Beboerne har stadig behov for støtte til både at tilegne sig nye og fastholde de ændrede vaner og rutiner.

Personlig udvikling

Analysen af forandringer i forhold til personlig udvikling drejer sig om medarbejdernes indsats for at støtte beboerne i at opstille mål for personlig udvikling, styrke beboernes mulighed for at kunne være i sociale sammenhænge. samt sænke beboernes stressniveau. Ifølge medarbejderne er det vanskeligt at igangsætte forandringer vedrørende personlig udvikling.



Medarbejderne må støtte beboerne i at have nogle mål for personlig udvikling, da det at have mål er første skridt for at opnå forandringer. Medarbejderne giver udtryk for, det er vanskeligt for beboerne at have mål for personlig udvikling. To af beboerne har ingen mål, og den tredje har efter medarbejdernes opfattelse et urealistisk mål om at etablere en familie. Mål kan også være at blive mere selvhjulpne, genindlære tabte færdigheder eller styrke det personlige initiativ. Medarbejderne arbejder på, at beboerne opnår mere fleksibilitet, som kan muliggøre forandringer og betyde større frihedsgrader, som det beskrives i følgende eksempel:

"Vi har faktisk lavet et mål om, at han skal lære at tage bussen ind til X-by. På sigt skal vi overdrage til ham [selv] at købe billetten, fortælle hvornår han skal af og holde øje med tiden. Det er, fordi han på sigt selv skal kunne tage hjem og besøge mor, når han flytter herfra. Og man kan sige til ham: Du kan selv tage bussen ind i Stereo Studio, dvs. give ham mere positiv egen tid."
(medarbejderinterview)

Ifølge medarbejderne, er det vanskeligt for beboerne at deltage i sociale fællesskaber med andre voksne, selv i beskyttede rammer, hvor de øvrige deltagere er mennesker med autisme. De har ingen forståelse af social omgang eller social væren. Et eksempel beskrives som en beboer, som deltog i et særligt tilrettelagt undervisningsforløb (STU) for mennesker med autisme. Beboeren kunne svare på alt, hvis han blev spurgt i undervisningen, men når det blev frikvarter, og der gjaldt andre sociale regler for det sociale samspil end i undervisningslokalet, forstod han f.eks. ikke at holde en passende afstand til de andre elever, men stillede sig alt for tæt op af andre. Det er ifølge medarbejderne efterfølgende lykkedes at skabe en forandring i forhold til denne beboers forståelse af den normale fysiske afstand mellem mennesker, som det ses af nedenstående:

"Jeg har prøvet, at vi stod på terrassen med almindelig afstand, Pludselig stillede han sig helt hen til mig. Så sagde han: Nu står jeg for tæt, og jeg sagde: Det er det, du gør! Og så flyttede han sig et skridt væk. Så det er simpelthen kørt ind. Det er jeg meget imponeret over."

Ifølge medarbejderne har denne beboer opnået en forståelse af, at der eksisterer intimitetsgrænser mellem mennesker, der taler sammen, og kan overholde dem. Et andet eksempel på hvordan, de tre beboere har tilegnet sig færdigheder i forhold til socialt samspil, er følgende:



"Altså, med sociale kompetencer, i forhold til at få venner eller venskab er der ikke sket nogen udvikling overhovedet. Men i forhold til at begå sig i samfundet er der sket noget, ja [...] Jeg tror ikke, at han kunne hilse på folk, da han kom her. Og hvad jeg har hørt, kan han godt småkonversere med folk, kort."
(medarbejderinterview)

Medarbejderne oplever, at de i stigende grad kan ændre på de tre beboeres belønningssystemer og aktiviteter, uden at det medfører udfordrende adfærd. Tidligere måtte der for hver enkelt udført handling følge en belønning, f.eks. et kryds eller noget spiseligt, men handlinger kan nu gennemføres, uden at de ledsages af en belønning. Der er sket en automatisering. Alle tre beboere er blevet mere fleksible og klarer forandringer uden voldsom negativ respons.

Det er vanskeligt at undersøge og identificere forandringer af personlig udvikling. Medarbejderne slår fast, at de tre beboere har gennemgået en personlig udvikling, f.eks. ved at holde et lavere stressniveau, som kommer til udtryk ved mindre udfordrende adfærd. samt kunne være i sociale sammenhænge med en mindre påfaldende tilstedeværelse.

Job og uddannelse

Medarbejderne har som et kortsigtet mål for alle tre beboere i forhold til job- og uddannelsesindsatsen, at beboerne deltager i aktiviteter på Højskolebakken, både for at få indhold i hverdagen og for at træne dem i at komme ud af lejlighederne.

Ifølge medarbejderne deltager alle tre beboere i husets interne aktiviteter. For to sker det uden vanskeligheder; de husker tidspunkter og indholdet i aktiviteterne selv. For den ene er det med til at give den nødvendige tids- og indholdsmæssige inddeling af hverdagen. Den tredje beboer deltager oftest, men ustabil adfærd kan medføre, at beboeren vælger fra.

Medarbejderne ser, at der er tilsigtede forandringer af vaner og rutiner inden for job- og uddannelsesindsatsområdet, og at alle tre beboere profiterer af den tidsafgrænsede, indholdsbestemte aktivitet. Forandringer af aktiviteter inden for job- og uddannelse, beskrives for de to af beboernes vedkommende som større stabilitet i at deltage i aktiviteter og som fleksibilitet i forhold til at forandringer af aktiviteterne. Medarbejderne taler således om at skulle udvikle aktiviteterne yderligere, f.eks. flytte dem til et andet lokale i huset, påbegynde nye aktiviteter og på sigt flytte aktiviteter ud af huset. Muligheden for at en af beboerne på sigt kan deltage i et særligt tilrettelagt undervisningsforløb afsøges, mens yderligere forandringer for de to andre tænkes at skulle foregå på Højskolebakken.



Sundhed og trivsel

Medarbejderne ser en række problemer inden for indsatsområdet *Sundhed og trivsel*, som de socialpædagogiske indsatser arbejder med. Det drejer sig om begrænset motion, for dårlig eller ensidig kost, manglende deltagelse i at tilberede mad og vanskeligheder med at have en årstidsrelevant påklædning. Medarbejderne giver udtryk for, at to af de tre beboere ikke får tilstrækkeligt motion, og at ingen af dem kan igangsætte fysiske aktiviteter selv. Begrænset medarbejderdækning nævnes som en barriere, da aktiviteter ud af huset, fordrer en ekstra medarbejder på vagt. Medarbejderne har planer om at opstille et mål for, at alle tre beboere skal deltage i madlavning og have mere fysisk aktivitet. Således beskrives et fremtidigt delmål om motion for en beboer af en medarbejder:

"at X skal have rørt sig noget mere. Han sidder jo meget oppe i sin lejlighed. Man kunne ønske, at der var nogle flere ressourcer til ham, så man kunne gå eller cykle med ham [...] Et delmål kunne også være, at han skulle kunne gå selv ned i byen." (medarbejderinterview)

Indsatsen omfatter også forandringer af vaner og rutiner i forhold til personlig hygiejne, som fremstilles således for en beboer:

"at sørge for at han kommer op om morgenen, får vasket sig ordentligt på hele kroppen, at han får lidt under armene, og at få ham regelmæssigt til frisør." (medarbejderinterview)

Ifølge medarbejderne har man talt om, at et mål skal være, at beboerne kan opnå at kunne indtage mad og drikke dagligt, uden at det kræver særlig opmærksomhed fra medarbejderne. Ligeledes beskrives, at beboerne kan udføre motion som et led i den daglige plan, uden at medarbejderen må tillægge det særlig opmærksomhed. Ifølge medarbejderne består alle tre beboeres kost af færdigretter, som er indkøbt af medarbejderne. Det svinger, hvorvidt beboerne vil eller kan spise disse retter. De har endnu ikke lært selv at sørge for indkøb, tilberede egen mad eller have overblik over egne behov for mad. Alle tre beboere har som følge af autismen vanskeligheder med at indtage fast føde. Medarbejderne serverer færdigretter, og minder beboerne om at spise. Ifølge medarbejderne er der for én beboer sket en markant positiv udvikling. Det skyldes, ifølge en medarbejder, at måltiderne er skemalagte, og at lægen, der af beboeren opfattes som en autoritet, har sagt, at det er sundt at spise et vist antal måltider om dagen. Ifølge medarbejderne har det betydning for beboernes forandringsproces, at autoriteter som lægen eller tandlægen, som i nedenstående eksempel, påpeger det sundhedsmæssige behov for forandringer:



"Tandlægen sagde, at han skulle holde op med at drikke al det cola, og det er han så stoppet med i en periode og har drukket mælk i stedet for." (medarbejderinterview)

Detaljeringsgraden i de problemstillinger, medarbejderne står overfor, kan ses af følgende eksempler:

"Ja, der er mange ting, han er begyndt på, hvilket jeg bed mærke i, lige da jeg kom tilbage. Han har ikke villet skylle ud i sit toilet. Det kan man få ham til nu ved at sige til ham, at det skal han gøre. Så tager han et håndklæde på fingeren og trykker. Man kan også få ham til f.eks. at vaske sine hænder ved at sige det til ham [...] Der er sket nogle forandringer. X barberer sig også selv nu, børster tænder, fordi han skal. Der er sat nogle ting i værk, som gør, at det er muligt for ham. Nogle aftaler om afgrænsede situationer. Man sætter en timetimer til og siger: Når du har børstet tænder i to minutter, så har du børstet dem det, du skal. Når du har barberet dig i fem minutter, har du barberet dig det, du skal." (medarbejderinterview)

Endnu et eksempel fra medarbejderperspektivet tager afsæt i synlige forandringer hos beboere, hvad angår deres håndtering af de taktile forstyrrelser (jvnf. p. 53), som flere beboere lider af, og som for en beboers vedkommende betyder, at han ikke kan mærke forskel på varme og kulde og derfor beholder jakken på – uanset årstid og temperatur:

"Jeg synes, X går meget mindre rundt i sin jakke, end han har gjort. Jeg synes faktisk, at man er nødt til at minde ham om, at det nu er årstidsskifte, og at man kan tage en jakke på." (medarbejderinterview)

Alle eksemplerne viser, at der er sket mange, meget forskellige forandringer af vaner og rutiner inden for indsatsområdet Sundhed og trivsel. Det er forandringer, som er en konsekvens af, at medarbejdernes socialpædagogiske indsats har rettet sig mod konkrete problemstillinger, og at medarbejderne har udviklet og tilpasset indsatsen til beboernes forudsætninger. Eksemplerne på dette indsatsområde viser, at de tilsigtede forandringer er meget individbårne og specifikke for mennesker med autisme.

Fritid

Fritiden er, ifølge medarbejderne, vanskeligt for alle beboerne. Medarbejderne arbejder med at udvikle indhold i og strukturere fritiden, således at beboeren ikke



oplever ensomhed. Beboerne har vanskeligt ved selv at etablere indhold eller tage kontakt med f.eks. tidligere venner. Indsatsen udvikles specifikt til hver enkelt beboer. Medarbejderne vurderer, at flere beboere oplever ensomhed, hvilket de anser for vanskeligt at forandre, da beboerne har svært ved at være i sociale sammenhænge, hvor der ikke er faste rammer og strukturer. En medarbejder refererer en beboers udsagn om, at han hellere ville være indlagt på psykiatrisk afdeling, hvor han aldrig var alene. Medarbejderne er opmærksomme på, at beboerne kan opleve, at de er alene og kede sig. Medarbejderne arbejder på at udvikle et indhold i beboernes fritid, som kan give beboerne større selvstændighed, samt mere ro og forudsigelighed. En enkelt beboer har en intens optagethed af "dommedag", som medarbejderne mener, er uhensigtsmæssig, da beboeren selv bliver bange for tankeindholdet. Medarbejderne prøver at begrænse omfanget af beboerens interesse:

"Vi må opdyrke nogle af hans andre særinteresser, f.eks. jordskælv. Han er inde og se hver dag, hvor der har været jordskælv, hvor stort og hvor dybt. Jeg tænker, at hvis man gik ind og opdyrkede det, f.eks. ved at sætte et verdenskort op, så man kunne tage fokus væk fra noget af det.[...] Vi har forsøgt at udfase noget af hans repetitive adfærd, f.eks. om dommedag, ved at give ham noget andet i stedet for." (medarbejderinterview)

Også for andre beboere søger medarbejderne at erstatte deres repetitive tanke-mønstre eller intense optagethed af et tema med andet indhold. For en beboer har musik vist sig at være positivt. Medarbejderne arbejder på at få mere indhold i beboernes fritid. For en enkelt beboer må de først arbejde på, at beboerens særinteresse skal aftage, en proces medarbejderne søger at skubbe på ved at tilbyde en anden interesse som erstatning.

Ifølge medarbejderne er det lykket at sætte flere fritidsaktiviteter på skemaet for alle tre beboere, f.eks. benytter en beboer internettet, en anden hører musik, spiller lidt bold eller betragter verden fra sin egen bænk, og en tredje udøver musik med en musikterapeut. Disse aktiviteter beriger, ifølge, medarbejderne beboernes hverdagsliv med indhold og begrænser deres stressperioder. Der bliver i løbet af undersøgelsesperioden sat flere aktiviteter på for hver af de tre beboere, f.eks. cafébesøg, frisør eller gå alene i den lokale by. Beboerne bliver langsomt bedre til at gennemføre aktiviteter samt at have det, der på deres dagsskema hedder *egen tid*, dvs. tid uden tæt medarbejderinvolvering. En beboer måtte først afledes i forhold fra sine særinteresser og motiveres til at få en ny.



Sammenfatning vedrørende beboere, som har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner

Ud fra medarbejdernes perspektiv, er tre beboere i undersøgelsesperioden mere stabile i forhold til at udføre hverdagslivets vaner og rutiner med støtte i deres skema. Struktureringen af tid, rum samt støttesystemer har understøttet beboernes forandringer af vaner og rutiner i hverdagen. En central forståelse i den metodiske tilgang er, at man ved strukturen frigiver overskud til fleksibilitet og forandringer hos beboerne. Herved automatiseres vaner og rutiner for beboeren, som ikke behøver at have opmærksomhed på og energi bundet til at foretage handlinger som f.eks. at gå i bad eller gennemføre et måltid, da disse handlinger støttes af strukturen. Dette er, ifølge medarbejderne, lykket for de tre beboere. Dertil kommer, at beboernes stressniveau vurderes som sænket, og to har mindre udfordrende adfærd.

Ifølge medarbejderne forløber forandringerne af vaner og rutiner for to af de tre beboere, som en jævn proces i undersøgelsesperioden. De responderer positivt på den strukturerede TEACCH-ramme med støttesystemer som skema, anvisninger og adfærdsmodificerende elementer i form af belønning på de indsatsområder, som medarbejderne opstiller mål for. Den tredje beboer gennemgår også den tilsigtede forandring af vaner og rutiner, men hastigheden er, ifølge medarbejderne, langsommere og stabiliteten mere svingende. Medarbejderne vurderer, at de ville kunne arbejde mere med alle tre beboere, hvis der var ressourcer hertil. Med de faste skemaer og de skriftlige og mundtlige anvisninger forventer medarbejderne, at de tre beboere kan forblive stabile og gennemgå større forandringer, som på sigt kan muliggøre, at de kan flytte til et botilbud med mindre medarbejderstøtte¹¹. Ud fra medarbejdernes perspektiv er samarbejdet med de tre beboere blevet bedre.

Ifølge medarbejderne er det vigtigt, at det lykkes at give beboerne en oplevelse af dagen som et sammenhængende forløb – et flow – uden perioder, hvor der ingen planer er, da sådanne perioder medfører stress og utryghed, da beboerne ikke selv formår at give indhold til en 'fri' tid. På indsatsområdet *personlig udvikling* er forandringer, ifølge medarbejderne, ikke lykkedes eller har været så begrænsede, at det kan være vanskeligt få øje på dem. Det gælder især, når det drejer sig om social kontakt med andre, hvilket fremstår tydeligst i det, der på beboernes skema står anført som *egen tid* eller *fritid*. Medarbejderne har en oplevelse af, at beboerne har svært ved at være alene og kan være ensomme.

Forandringerne har, ifølge medarbejderne, ikke medført, at beboerne har gen-

11. Den ene af de tre beboere er i løbet af efteråret 2013 fraflyttet Højskolebakken til et botilbud med mindre indgribende støtte.



lært alle de færdigheder, samt vaner og rutiner, som de i varierende grad havde i barndoms- og ungdomslivet, som hjemmeboende. Analyseresultaterne af medarbejdernes perspektiv på de beboere, som har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner, kan sammenfattes til:

- Strukturering af tid og rum har understøttet beboernes mulighed for at blive mere fleksible, samt skabt forandringer i hverdagslivets vaner og rutiner.
- Den stramt strukturerede TEACCH-metode med mundtlige og skriftlige anvisninger, hjælperedskaber som skema, samt adfærdsregulerende belønningssystem har medført forandringer.
- Aktiviteter beriger beboernes hverdagsliv og begrænser deres stress.
- Stadigt flere aktiviteter introduceres, og beboerne formår at fastholde hverdagsstrukturen og stadigt flere vaner og rutiner.
- Forandringerne består i udviklingen af små, basale vaner og rutiner, som er nødvendige for at kunne varetage en hverdag med mindre støtte.
- Større fleksibilitet og mindre negativ respons på forandringer.
- Beboerne har både svært ved at være alene, hvorved de kan fremstå ensomme og har svært ved at være i sociale sammenhænge.

Beboere, som *ikke* har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner

Ifølge medarbejderne har tre ud af de seks beboere *ikke* opnået de tilsigtede forandringer, som følge af indsatsen i undersøgelsesperioden. Hver især har de tre beboere forandret vaner og rutiner – blot ikke som tilsigtet. Deres adfærd og reaktioner på den socialpædagogiske indsats er forskellig, og de kan derfor ikke analyseres som en ensartet gruppe. Det eneste fælles er, at de ikke har responderet på indsatsen, som tilsigtet.

Bostøtte

Det langsigtede mål for medarbejderindsatsen er, såvel implicit som eksplicit, at beboerne skal kunne klare sig med et mindre støttende tilbud. Hvad det konkret indebærer, har medarbejderne forskellige forståelser af, afhængig af, hvilken af de tre beboere, der er tale om. Ifølge medarbejderne er det tvivlsomt, hvorvidt den ene af de tre beboere på sigt kan klare et mere selvstændigt hverdagsliv. Hvad angår den anden af de tre beboere, vurderer medarbejderne, at beboeren om mange år ville kunne bo i f.eks. et opgangsfællesskab med pædagogisk vejledning og opsyn. For den sidste af de tre beboere overvejer medarbejderne, om beboeren livslangt har behov for meget støtte. Et delmål for alle tre beboere er at kvalificere



indholdet i deres *egen tid*. To af beboerne støttes i at kunne skabe indhold i *egen tid* og være alene. Der arbejdes i starten af undersøgelsesperioden med mange delmål, som i nedenstående eksempel:

"På sigt vil vi gerne, at han skal have flere færdigheder. [...] Næste fase er, han får mad fra Højskolebakken fra mandag til torsdag. Vi skal måske have noget madtræning ind i hans egen lejlighed, udover den mad, han laver selv. På sigt [er målet], at han selv handler ind. Der kommer en seddel, hvor han skal være opmærksom på, hvad han har i køleskabet. Indtil nu har det været medarbejderne, der bare har spurgt ind til basisting." (medarbejderinterview)

Indsatsen, som i begyndelsen af undersøgelsesperioden var blevet tilført adfærdsmodificerende elementer, oplevedes af medarbejderne som positiv, da den medførte forandringer i vaner og rutiner for to ud af de tre beboere. En beboer optjente f.eks. frihed til at bestemme indhold i et kvarter for hver time, han arbejdede. Overfor to af de tre benyttes skema og anvisninger. Medarbejderne fungerer også som model for beboerne i forbindelse med udførelsen af forskellige aktiviteter. Ifølge medarbejderne skaber den ene beboer forandringer ved at imitere medarbejderne i forhold til vaner og rutiner på bostøtte-området.

Ifølge medarbejderne har de tre beboere i begyndelsen af undersøgelsesperioden i varierende grad forandret vaner og rutiner, som følge af den socialpædagogiske indsats. Et eksempel herpå er denne beboer, som i starten ikke kunne være alene, men senere er i stand hertil:

"Der er sket rigtig meget. Da han flyttede ind, sad vi jo oppe ved ham. Han kunne ikke være alene. Han var bange for at være alene. Han har været med en pædagog i et sommerhus 24 timer." (medarbejderinterview)

Ifølge medarbejderne har samarbejdet med de tre beboerne været præget af tiltagende vanskeligheder i undersøgelsesperioden. Indsatsen over for dem alle tre må derfor forandres radikalt, da beboerne ændrer adfærd, bliver optaget af aktiviteter uden for huset eller beslutter sig for ikke at modtage støtte. Ifølge medarbejderne responderer de tre beboere positivt på indsatsen med tilsigtede forandringer af vaner og rutiner i *begyndelsen* af undersøgelsesperioden, mens de i *slutningen* af perioden ikke responderer, som tilsigtet, på den socialpædagogiske indsats. Det får den konsekvens, at medarbejderne ændrer delmål for alle tre i løbet af undersøgelsesperioden; et delmål for en af de tre beboere bliver 'at komme i kontakt med beboeren', for en anden beboer bliver et delmål at afklare, hvorvidt



denne beboer *vil* have kontakt med medarbejderne, og for den tredje beboer må indsatsen rulles tilbage til delmål, der blev opstillet ved beboerens indflytning på Højskolebakken.

Det optager medarbejderne, at en af de tre beboere viser sig at have et hverdagsliv, som er væsensforskelligt fra det billede medarbejderne havde heraf, og at medarbejderne derfor i længere tid har arbejdet efter indsatsmål på et forkert grundlag. Medarbejderne beskriver deres reaktioner som hhv. irritation, skuffelse og afventning af beboerens tilbagevenden til den tidligere adfærd, som var forudsætningen for de opstillede delmål og udviklede indsatser. Derudover beskriver de, hvordan de intensiverer udvikling af støttesystemer, der kan imødegå de nye vanskeligheder i forhold til beboeren. I forhold til en anden af de tre beboere må medarbejderne indgå aftaler med en ekstern samarbejdspartner – kriminalforsorgen – om rammerne for beboerens ophold på botilbuddet, så medarbejderne ved, hvornår beboeren er i huset, for at de kan få den socialpædagogiske indsats til at fungere. Medarbejderne giver udtryk for, at de har vanskeligt ved at få mulighed for at støtte denne beboer, som kommer og går, som han vil. I forhold til den tredje beboer har medarbejderne ligeledes inddraget en ekstern samarbejdspartner, som sammen med beboeren skulle medvirke til at løse problemer med uhensigtsmæssig adfærd, som har stået i vejen for medarbejdernes kontakt med denne beboer. På trods af at samarbejdet til den eksterne samarbejdspartner blev etableret, lykkedes det ikke at få beboeren til at medvirke.

I slutningen af undersøgelsesperioden giver medarbejderne udtryk for, at de tre beboere har gennemgået store forandringer, men at disse forandringer ikke er tilsigtede og ikke er sket som følge af indsatsen. Medarbejderne oplever, at beboernes hverdagsliv er langt fra det, som man har søgt at opnå og stabilisere, f.eks. har man en formodning om, at en af beboerne er begyndt at selvmedicinere sig med hash og alkohol, som kompensation for, at denne beboer ikke længere får ADHD-medicin. Medarbejderne mener, at en anden beboer har mange ikke tilfaldte kontakter, såvel uden for som på botilbuddet. Uhensigtsmæssig adfærd forhindrer medarbejderne i at have et samarbejde med en tredje beboer. Medarbejderne giver udtryk for, at beboerne ikke ønsker den udvikling, de kan tilbyde, og at det kan være vanskeligt at se, hvordan de kan støtte beboerne til igen at komme i den rette proces, som i nedenstående eksempel:

"Ikke ud over at det er ærgerligt for ham, at han er kommet i den situation, hvad enten det er, fordi vi ikke har gjort det godt nok, eller fordi rammerne er dem, de er. At vi ikke kunne gøre det bedre, end vi kunne. Der er godt nok meget at tænke på." (medarbejderinterview)



Medarbejderne beskriver sidst i undersøgelsesperioden en af tre beboeres forandringsproces, som en afvikling af færdigheder:

"Jeg tænker faktisk, at der er sket en afvikling. Jeg tænker, at der er nogle færdigheder, som han havde tidligere, han ikke prioriterer mere, f.eks. personlig hygiejne, overblikket over at købe ind og have mad. En gang kunne han godt have det på skemaet og gøre det nogle dage. Nu er det sådan vupti, så skal han ned og have noget mad. Jeg synes, det virker, som om han har mindre overblik. Hans eksekutive funktioner er ikke sådan, som de har været, lige nu. Der er andre ting, som stresser ham." (medarbejderinterview)

Medarbejderne vurderer således, at uhensigtsmæssige vaner og rutiner samt adfærd, som i gennem indsatsen var forandret, er vendt tilbage for denne beboer.

I den sidste del af undersøgelsesperioden er der således sket forandringer for alle tre beboere – men disse er utilsigtede og har ikke været mål for indsatsen. Medarbejderne giver udtryk for usikkerhed på, hvorvidt de forandringer – primært i forhold til rengøring, madindkøb og madlavning – som er sket for to af de tre beboere, kan tilskrives den socialpædagogiske bostøtte-indsats, eller om de er sket ved beboerne egen drivkraft. Ud fra medarbejdernes perspektiv reagerer de tre beboere negativt på den socialpædagogiske indsats i sidste del af undersøgelsesperioden. Beboerne fastholder nogle af de vaner og rutiner, som de har tilegnet sig i den første del af undersøgelsesperioden, f.eks. at følge skema, deltage i madlavning og styre egen medicin, og de har også i sidste del af undersøgelsesperioden udviklet vaner og rutiner på bostøtte-område, f.eks. lært at lave mad, købe ind og holde lejlighed uden socialpædagogisk indsats.

Personlig udvikling

Ud fra medarbejdernes perspektiv, er det svært at skabe forandringer for disse tre beboere. Det lykkes dog i den første del af undersøgelsesperioden at skabe tilsigtede forandringer i forhold til personlig udvikling, vedrørende selvstyring og selvkontrol for den ene af de tre beboere, som havde en meget mere udfordrende adfærd ved indflytning og i den første del af undersøgelsesperioden. En anden af de tre beboere har gennemgået positive forandringer, hvad angår hans reaktioner på problemer og hans tætte tilknytning til forældre. Han har løsrevet sig og er blevet mere selvstændig:

"Altså X har traditionelt haft det sådan, at når tilværelsen blev svær, eller nogen var dumme, så tog han hjem til sine forældre. Og så har der jo været utroligt store problemer med at få ham derfra igen. Og man har tilkaldt politi, og foræl-



drene har skullet tage derfra og i sommerhus. [...] Jeg tror ikke, at han har været kørt herfra og ned til dem siden jul.” (medarbejderinterview)

En anden af de tre beboere har opnået mindre udfordrende adfærd, hvilket har gjort det nemmere at samarbejde med ham.

I løbet af undersøgelsesperioden bliver de tilsigtede mål for indsatsen stadig vanskeligere at opnå. Ingen af de tre beboere gennemgår tilsigtede forandringer af vaner og rutiner i forhold til personlig udvikling i slutningen af undersøgelsesperioden. Medarbejderne giver flere grunde hertil. En af de tre beboere kan ikke lide pædagogisk snak eller pædagoger, og medarbejdere oplever, at de ingen planer har for denne beboer, da de afventer samarbejdspartneres beslutninger. En anden af de tre har tiltagende uhensigtsmæssig adfærd, som påvirker samarbejdet med beboeren negativt. Manglende samarbejde med beboeren betyder, ifølge medarbejderne, at det i slutningen af undersøgelsesperioden går dårligt med denne beboer:

”Faktisk rigtig skidt. X bor rigtig beskidt, og der lugter ikke særlig godt i lejligheden. Vi har ændret systemet, så vi kommer faktisk ikke derinde mere. [...] Jeg ved ikke, om man kan kalde det udvikling. Man kunne også tale om afvikling. Han har jo afviklet noget og er begyndt med noget andet.”

Medarbejderne giver udtryk for, at en af de tre beboere i slutningen af undersøgelsesperioden, tilsyneladende har fået det bedre, da han ophørte med at modtage støtte. Medarbejderne beskriver det som om, at jo mindre indsats, han har fået, jo bedre har han fået det. Eksempelvis beder denne beboer om at få hjælp til at få slettet den store TV-pakke, da han ikke ser så meget TV. Fire måneder tidligere ville han have haft en negativ kommunikation med medarbejderne herom, men nu kan han gennemføre en relevant og målsøgende kommunikation. Medarbejderne kan ikke se nogen forandringer, som følge af indsatsen. Et medarbejderteam vurderer i slutningen af undersøgelsesperioden deres indsats overfor to af de tre beboere, som i nedenstående eksempel:

”Den ene er det blevet værre med. Den anden kan vi ikke arbejde med. Det er godt, at vi har været her længe. Sådan er gamet.” (medarbejderinterview)

Det er tydeligt, at forandringer af vaner og rutiner for disse tre beboere ikke foregår som en lineær proces. I slutningen af undersøgelsesperioden oplever medarbejderne i forhold til disse tre beboere, at de ikke kan igangsætte tilsigtede forandringer inden for indsatsområdet personlig udvikling. Beboernes autisme



vanskeliggør indsatsen. For den ene beboer er forklaringen ud fra medarbejderens perspektiv, at beboeren i stigende grad opsætter dagsordner for indholdet, som er bundet til, at han har fem interesser eller mål, som kontinuerligt afløser hinanden jvnf. nedenstående eksempel:

"Skaf mig en bil, få en ven, få et kæledyr, flytte hjemmefra og uddannelse [...] Det svinger mellem, hvilken underliggende tekst han har [...] Han har fem spor, han kører på. Hvis det er den med, at jeg skal flytte hjemmefra, og jeg skal bo selv, så kan det jo være lige meget, om jeg får gjort rent derinde, så kan der være ulækkert derinde, fordi min underliggende tekst er: Jeg skal jo flytte, så hvorfor skal jeg gøre det? Det har jo ingen betydning for mig."
(medarbejderinterview)

Vedrørende indsatsområdet *personlig udvikling* kan man opsummere medarbejdernes forståelse heraf, at der med indsatsen i den sidste del af undersøgelsesperioden ikke er lykkedes med at skabe de tilsigtede forandringer. Beboerne har utilstede forandringer, som f.eks. kontakter uden for Højskolebakken, udfordrende adfærd eller manglende respons på medarbejder planer for døgnrytme og indhold. Men medarbejderne beskriver samstemmende, at der for alle tre beboere – på trods af at deres negative reaktioner på den socialpædagogiske indsats – også er sket en række ønskede forandringer, som de blot ikke kan tilskrive den socialpædagogiske indsats.

Job og uddannelse

Ifølge medarbejderne er målene på indsatsområdet *job og uddannelse* indbyrdes forskellige for de tre beboere, da den ene har førtidspension og dermed et afklaret forsørgelsesgrundlag, mens de to andre på sigt skal have afklaringsforløb. En af de tre beboere tager i sidste del af undersøgelsesperioden selv initiativ til at igangsætte et afklaringsforløb i ordinært regi, hvilket efter medarbejdernes vurdering vil ende i nederlag.

Medarbejderne har i starten af undersøgelsesperioden etableret praktikforløb for alle tre. For to beboere er deres deltagelse i praktikken ustabil, og praktikforløbet ophører efter få gange. Til den ene beboer etableres en intern arbejdsstation, mens den anden beboer vurderes som for ustabil til fornyet forsøg. Den tredje beboer fastholder sit praktikforløb i en længere periode og finder sidst i undersøgelsesperioden selv en praktikplads. Samme beboer var ved indflytning til Højskolebakken i gang med en ungdomsuddannelse, men da denne beboer har svært ved at holde døgnrytmen, kunne han ikke fastholde uddannelsesforløbet. Medarbejderne søger gennem det strukturerede dagskema at støtte to af bebo-



erne til at deltage i hhv. praktik og arbejde. Ifølge medarbejderne fungerer det fint i begyndelsen af undersøgelsesperioden, men det bliver stadigvæk vanskeligere i løbet af undersøgelsesperioden. Ifølge medarbejderne kalder den beboer, som har en intern arbejdsstation, hvor beboeren kløver brænde, dette arbejde for "beskæftigelse", da det ikke kan sidestilles med et rigtigt arbejde, hvor man har ferie, og hvor man kan sygemeldes. Det medfører, ifølge medarbejderne, at beboeren i en længere periode ikke vil kløve brænde, selv om medarbejderne søger at motivere beboeren til at genoptage det.

Ud fra medarbejdernes perspektiv er det vanskeligt at finde egnede praktikpladser til beboerne og fastholde dem heri. For eksempel var en af de tre beboere tilfreds med sin praktikplads, først hos den lokale købmand og siden i et større supermarked, indtil en enkelt og uforudset henvendelse fra en kunde i butikken til beboeren resulterede i, at beboeren alligevel ikke magtede praktikforløbet:

"Men det, der har væltet ham. Han har jo været i praktik nede ved [lokal købmand], og så har han været i [et større supermarked]. Og det, der er gået galt, er, at der kommer en og siger: Hej. Et andet menneske der kommer og siger: Hej; Goddag eller noget. I [det større supermarked] gik det galt, fordi der kom én og ville spørge ham om, hvor et eller andet stod. Så skulle han ikke være der mere." (medarbejderinterview)

Mønstret er, ifølge medarbejderne, det samme for både job og uddannelse. I undersøgelsesperiodens første fase responderer to ud af tre beboerne positivt på medarbejdernes indsats med at etablere praktikpladser og intern beskæftigelse på Højskolebakken. Men det ændrer sig. En af de tre beboere siger hurtigt fra, en anden beboer bliver umotiveret eller sygemelder sig. Den tredje beboer finder dog selv et nyt praktiksted, laver aftaler og fastholder praktikken, på trods af den manglende medarbejderindsats herfor. Ud fra medarbejdernes perspektiv forandrer ingen af de tre beboere vaner og rutiner, som tilsigtet, i forhold til indsatsområdet *job og uddannelse* i sidste del af undersøgelsesperioden.

Sundhed og trivsel

Ifølge medarbejderne er kost og ernæring en del af den socialpædagogiske indsats på området *sundhed og trivsel* over for de tre beboere i begyndelsen af undersøgelsesperioden, da især to af de tre beboere har vanskeligheder i forhold til at spise og drikke tilstrækkeligt. Men i slutningen af undersøgelsesperioden reagerer de to beboere negativt herpå. I den første del af undersøgelsesperioden lykkes det medarbejderne at lave den aftale med den ene af de to beboere, som har vanskeligheder med at mærke sult og at sørge for at få dækket sine behov for mad og



drikke, at han kunne få mad udleveret af medarbejderne. Indsatsen bestod bl.a. i at tilbyde ham færdigretter til aftensmad. Denne beboer reagerer i løbet af undersøgelsesperioden ved ikke at ville spise færdigretter længere. Beboeren lærer sig selv at lave mad. Medarbejderne mener, at han forandrer vaner og rutiner for at bevise over for både retspsykiatrien, samt kriminalforsorgen, at han kan klare sig selv. For den anden beboer kan også økonomiske forhold spille ind, da denne beboer, ifølge medarbejderne, foretrækker at bruge penge på sine interesser, f.eks. købe en gammel bil og flytte i egen bolig, frem for mad. Ifølge medarbejderne spiser han gerne den gratis morgenmad, men han har meget vanskeligt ved at spise en varieret aftensmad – han *"regner ikke mad for noget"*, ifølge medarbejderne.

Personlig hygiejne og hygiejniske forhold i boligen indgår i indsatsområdet sundhed og trivsel. Ud fra medarbejdernes perspektiv bliver indsatsen i slutningen af undersøgelsesperioden vanskeligere at fastholde i forhold til en af de tre beboere på trods af, at behovet herfor er stigende. Årsagerne forklares af medarbejderne bl.a. med beboerens flytteplaner og fyldte flyttekasser i boligen, samt tiltagende uhensigtsmæssig adfærd overfor kvindeligt personale.

Medarbejderne er bekymrede over de utilsigtede forandringer af vaner og rutiner inden for sundhed og trivsel i slutningen af undersøgelsesperioden hos to af de tre beboere. Bekymringen drejer sig især om den ene af de tre beboeres sundhedstilstand, som generelt synes at være blevet dårligere, pga. begrænset kostvariation, for lidt føde, for dårlig personlig hygiejne og uhygiejniske forhold i boligen.

Fritid

Ifølge medarbejdernes perspektiv arbejder de på forskellig vis med indsatsområdet fritid i starten af undersøgelsesperioden. For to af de tre beboere er målene bl.a. at støtte dem i en større fleksibilitet, så de f.eks. kan være alene i længere periode, selv kan igangsætte og fastholde aktiviteter. For den tredje beboer er det bl.a. et mål at indgå i samspil med medarbejderne om f.eks. spil eller ved ture ud af huset. Medarbejderne ser, for alle tre, visse tilsigtede og positive forandringer af vaner og rutiner i begyndelsen af undersøgelsesperioden. Men i slutningen af undersøgelsesperioden vurderer medarbejderne, at der er sket et tilbageskridt, således at der nu er tale om, at der er sket utilsigtede forandringer af vaner og rutiner på indsatsområdet fritid for alle de tre beboere. Ifølge medarbejderne har en af de tre beboere kontakt med og deltager i et socialt liv med flere uden for botilbuddet og med nogle af de øvrige beboere på botilbuddet, på en måde, som ikke er aftalt og acceptabelt ifølge beboerens koordineringsplan. Ifølge medarbejderne har den anden beboer opbygget en fritid, hvor vedkommende er i byen med og har besøg af venner i et sådant omfang, at medarbejderne ikke har faste



tidsrum, hvor de kan udføre en indsats over for beboeren. Beboerens aktiviteter og samvær med andre unge har indvirket negativt på medarbejdernes mulighed for at lave en indsats overfor beboeren. Medarbejderne udtrykker bekymring for, om disse aktiviteter med unge i byen er lovlige. Ifølge medarbejderne kommer og går den tredje beboer, som han vil, og udviser samtidig tiltagende uhensigtsmæssig adfærd over for de kvindelige medarbejdere, hvilket gør det svært at arbejde med ham. Medarbejderne er i slutningen af undersøgelsesperioden blevet opmærksomme på, at to af beboerne er taget væk fra botilbuddet om natten. En af de tre beboere har i en måned på eget initiativ været fraflyttet Højskolebakken for at bo i lejlighed med en tidligere beboer, men beboeren valgte at vende tilbage til Højskolebakken. Alle tre beboeres utilsigtede forandringer af vaner og rutiner i den sidste del af undersøgelsesperioden betragter medarbejderne især som forbundet med deres fritid. Således vurderer medarbejderne, at de tilsigtede forandringer i forhold til vaner og rutiner i fritiden ikke er fastholdt i slutningen af undersøgelsesperioden.

Sammenfatning vedr. beboere, som *ikke* har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner

Ifølge medarbejderperspektivet har to af de tre beboere i perioden forud for første interview og til dels i perioden mellem første og andet interview opnået positive forandringer. Begge har responderet på bostøtte-indsatsen. De har kunnet fastholde deres skema og har opnået større fleksibilitet og mindre stress i samarbejde med medarbejderne. Konkret kommer det til udtryk ved, at de har forandret vaner og rutiner, så de f.eks. har kunnet holde deres lejligheder, deltage i praktik og holde døgnrytmen. Ifølge medarbejderne er det et resultat af den strukturerede indsats og beboernes øgede kendskab og tillid til medarbejderne. Det er vanskeligere – ud fra medarbejderperspektivet – at beskrive forandringerne for den tredje beboer, fordi han har i hele undersøgelsesperioden haft en større distance til medarbejderne.

På alle fem indsatsområder vurderer medarbejderne, at beboere har fået tiltagende vanskeligheder i undersøgelsesperiodens slutning. Ingen af de tre beboere responderer på den socialpædagogiske indsats, dvs. de følger hverken de anvisninger og det skema, som medarbejderne har etableret eller ønsker det samvær og den kommunikation med medarbejderne på de tidspunkter og under de former, som er fastlagt. Konkrete eksempler herpå er, at den ene af de tre beboere ikke vil stå op på det aftalte tidspunkt for morgenvækningen, den anden ikke vil benytte sig af den interne arbejdsstation i afstukne tidsrum, og den tredje ikke kan indgå i en acceptabel kommunikation og et acceptabelt samarbejde med medarbejderne. Den ene af de tre beboere er opslugt af egne fem interesseom-



råder, den anden beboer har ikke overholdt aftaler og regler ifølge en koordineringsplan for opholdet, men har i fritiden haft aktiviteter og samvær med unge med kriminel adfærd, som medarbejderne oplever som uacceptabel. Den tredje har fravalgt samarbejde med medarbejderne. To beboere har været genindlagt i psykiatrisk regi i en periode, hvor medarbejderne vurderede, at den socialpædagogiske indsats ikke var tilstrækkelig eller hensigtsmæssig. Medarbejderne giver udtryk for, at årsagen hertil er beboernes autisme, og at indsatsen over for to af beboerne, må føres tilbage til det skema, som i starten af undersøgelsesperioden havde medvirket til at skabe de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner for disse to beboere. Vedrørende den tredje beboer er medarbejderne usikre på, hvilken indsats, der vil være formålstjenlig.

Ud fra medarbejdernes perspektiv har beboerne ikke haft færdighedstab. En beboer har tilegnet sig færdigheder inden for alle fem indsatsområder og en anden beboer inden for et par områder. For begges vedkommende er det sket uden socialpædagogisk støtte. Ifølge medarbejderne kan den tredje ikke vurderes, da hans hverdagsliv er domineret af vaner og rutiner, som adskiller sig radikalt fra de tilsigtede. Medarbejdernes vurdering er således ikke, at beboere har aflært sig færdigheder, men at de udviser vaner og rutiner i hverdagslivet, som ikke har været tilsigtede, og at beboerne undgår eller afviser at modtage den socialpædagogiske indsats. Undersøgelsesresultaterne af medarbejdernes perspektiv på beboere, som *ikke* har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner er:

- *Først* i undersøgelsesperioden reagerer to af de tre beboere samarbejdsvilligt og positivt på den socialpædagogiske indsats og med forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet som: At holde skema, større fleksibilitet og mindre stress, holde lejlighed, deltage i praktik samt fastholde døgnrytme. Den tredje har ikke været i fokus for indsatsen, pga. beboerens distance til medarbejderne.
- *Sidst* i undersøgelsesperioden reagerer alle tre beboere med at afvise den socialpædagogiske indsats, hvilket forklares med, at den ene beboer er styret af egne interesser, den anden beboer har misligholdt aftaler for opholdet. samt har haft aktiviteter og samvær med unge med kriminel adfærd, også den tredje har haft aktiviteter og samvær med unge, som ikke er aftalt i koordinationsplanen, samt har vist modvilje mod at følge skema og deltage i praktik.
- To beboere har tilegnet sig vaner og rutiner og færdigheder uden støtte gennem 1:1-mødet.



De pårørendes perspektiv på beboernes forandringer af vaner og rutiner samt den socialpædagogiske indsats

I det følgende præsenteres analyseresultaterne af de pårørendes perspektiv på beboernes forandringer. De få pårørendeinterview, i alt kun tre, giver ikke basis for nogen opdeling af de seks beboere i forhold til forandringer af vaner og rutiner.

Det er som nævnt karakteristisk for pårørendeperspektivet, at dette i mindre grad end medarbejderperspektivet kan se sammenhængen mellem den socialpædagogiske indsats og forandringer hos de pårørendes unge. Det kan forklares med, at de pårørende ikke har førstehåndserfaringer med praksis i hverdagen, men er henvist til viden herom fra deres unge og fra medarbejderne. Således synes pårørendeperspektivet også i højere grad at udtrykke ønsker for en fremtidig indsats for deres unge. end at dreje sig om de forandringer, der allerede *er* sket som følge af indsatsen. Analysen er struktureret i de fem indsatsområdet.

Bostøtte

Alle tre pårørende håber, at deres pårørende på sigt kan flytte fra Højskolebakken og bo med mindre støtte. Derfor finder de det væsentligt, at de unge gennem *bostøtte-indsatsen* tilegner sig færdigheder, der muliggør dette. For en af de pårørende er det, at den unge kan blive bedre til at holde tider, aftaler og døgnrytme, væsentligst. For de to andre er det primære mål, at de unge kan klare en hverdag, så de kan bo i bofællesskab med mere social kontakt. De pårørende finder, at medarbejderne gerne må presse beboerne for at skabe forandringer. En pårørende nævner, at den unge ikke får tilstrækkelig støtte af medarbejderne, og at de taler ned til den unge. Samme pårørende efterlyser, at medarbejderne støtter den unge i selv at lave mad og ikke blot lærer at spise færdigretter. Også en anden pårørende finder, at medarbejderne gerne måtte støtte mere op om madlavning og spisning, da beboeren er villig til at lære at lave mad. To af de pårørende finder, at barrierer for forandringer af beboernes vaner og rutiner skal findes hos medarbejderne og til dels hos ledelsen. Ud fra de pårørendes perspektiv må botilbuddet gerne opstille flere mål for beboerne og skabe flere forandringer. De pårørende undrer sig over, at deres unge ikke bliver udsat for større krav om at tilegne sig færdigheder. En pårørende mener, at indsatsen og skemaer er en god vej for den unge for at forstå målene.

To pårørende mener, at der *er* sket forandringer i de unges vaner og rutiner i hverdagen i forhold til f.eks. madlavning, rengøring, tøjvask og personlig hygiejne. Deres unge har især lært sig færdigheder i forhold til madlavning. De beskriver dog disse. som nogle vaner og rutiner, de har tilegnet sig over lang tid – fra de sene teenageår og ikke udelukkende på Højskolebakken. På alle andre områder, f.eks. fysisk aktivitet, oplever de pårørende kun små forandringer af de unges vaner og



rutiner, og overvejende som status quo i forhold til dengang, de unge flyttede ind. De mener således, at deres unge har tilegnet sig disse færdigheder. enten gennem den pårørende eller af sig selv med lidt støtte fra de medarbejdere, som arbejder godt sammen med netop deres unge. Men overvejende ser de det ikke som et resultat af botilbuddets indsats. En pårørende ser primært, at der er sket forandringer hos den unge i forhold til mindre udfordrende adfærd. De pårørende ser ikke struktureringen af tid, rum og rammer, som en del af den socialpædagogiske indsats, der kan være med til at muliggøre beboernes fleksibilitet og forandringer af hverdagslivets vaner og rutiner.

Personlig udvikling

Ud fra de pårørendes perspektiv er medarbejdernes opgave at støtte de tre beboeres personlige udvikling. En af de pårørende ønsker f.eks. mere støtte til, at den unge kan stå op om morgenen, holde aftaler og komme ud af døren til tiden. En anden pårørende ønsker, at medarbejderne i højere grad motiverer, forklarer og lærer beboeren at lave mad, gøre rent og holde aftaler. Samme pårørende understreger, at beboeren kan profitere af samspil med medarbejderne om f.eks. at lave mad eller spille spil. En tredje pårørende ønsker en mere stabil medarbejdergruppe, så der kunne indføres flere aktiviteter. De pårørende har en fælles forståelse af, at de unge kunne opnå flere forandringer, hvis der var større fokus på, hvem der udførte indsatsen over for deres unge. Ud fra de pårørendes perspektiv er det af betydning, at de medarbejdere, som de unge er mest trygge ved og kan samarbejde med, er dem, som er de primære medarbejdere for den unge. Pårørende mener, at de unge kunne profitere af mere samvær med medarbejdere, f.eks. ved at se fjernsyn sammen eller ved at være tilskuere til en sportskamp.

En pårørende giver udtryk for, at den unge keder sig og er ensom. Tidligere havde den unge samvær og aktiviteter med andre unge. Den pårørende ønsker flere aktiviteter, planer og krav, men forstår at medarbejderne er tilbageholdende pga. den unges udfordrende adfærd. Den pårørende mener, at medarbejdernes samvær med den unge er kortvarigt, fordi medarbejderne er bange for den unge. En anden pårørende giver udtryk for, at nogle af medarbejderne ikke stoler på eller kan lide den unge, og at ledelsen tænker mere på medarbejderne, end på den unge. En tredje pårørende giver udtryk for, at den unge har fravalgt støtte fra medarbejdere, da den ikke oplevedes som positiv af den unge. En pårørende mener, at medarbejderne med den socialpædagogiske indsats udnytter magten, og at beboeren er magtesløs. Samme pårørende mener, at medarbejderne ikke er lydhøre nok over for den unges ønsker og behov. En anden pårørende nævner derimod, at der kunne opnås flere forandringer, hvis medarbejderne var endnu mere anvisende overfor den unge og forventede, at aktiviteten kunne være længe-



revarende. De pårørende giver således udtryk for mange og indbyrdes forskellige ønsker for indsatsen og forandringsmål.

Job og uddannelse

Ingen af de pårørende til de tre beboere er på interviewtidspunktet optaget af indsatsområdet *job og uddannelse*. En pårørende ønsker, at medarbejderne igangsætter flere aktiviteter, hvilket kunne være beskæftigelse, og at medarbejderne har flere forventninger til den unge. Denne pårørende er dog mere optaget af, at den unge skal genlære tabte færdigheder i hverdagen, end af arbejdsmarkedets rettede aktiviteter. En anden pårørende giver udtryk for, at det vil give ro for den unge, hvis forsørgelsesgrundlaget i form af en pension var på plads. En tredje pårørende giver udtryk for, at det er vigtigt, at den unge har arbejde eller beskæftigelse i dagtimerne f.eks. fysisk træning. To pårørende giver udtryk for, at den unge ikke selv er i stand til at medtænke i forhold til job og uddannelse. En pårørende ser f.eks. på den unges planer om at blive direktør og tjene mange penge, som helt urealistiske planer, som han imidlertid mangler støtte til at justere, da han har fravalgt medarbejdernes indsats. En anden af de unge skal, ifølge den pårørende, presses til at arbejde, da evnen til at holde sig i gang mangler hos den unge selv.

De pårørende udtrykker primært ønsker om, at Højskolebakken igangsætter og fastholder aktiviteter f.eks. i form af beskæftigelse for beboerne for at disse kan få et indhold i hverdagen. De pårørende forholder sig ikke til, hvorvidt der *er* sket forandringer af beboernes vaner og rutiner inden for dette indsatsområde.

Sundhed og trivsel

De pårørende er optaget af at skabe forandringer for deres unge inden for området sundhed og trivsel, f.eks. vanskeligheder vedrørende varme/kulde, påklædning, styringen af føde- og drikkevarer, samt egen kropsfornemmelse

To af de pårørende så gerne, at de unge lærte at lave mad selv, da de gerne vil og også har brug for det, når de skal bo i et botilbud med mindre støtte. En pårørende giver udtryk for, at et mål for den unge kunne være, at den unge igen blev "*fit for fight*", og samme ønsker derfor mere motion på skemaet. I alle tre pårørendeinterview udtrykkes ønsker om mere støtte til madlavning og motion. De pårørende taler primært om de forandringer, som de gerne så i fremtiden.

Fritid

Alle pårørende har kommentarer til indsatsområdet *fritid*. To så gerne, at der kom mere indhold i de unges fritid, og at de unge fik mere kontakt med medarbejderne, så der kunne igangsættes relevante tiltag. Den sidste pårørende ønsker, at medarbejderne kunne støtte den unge i at fastholde aktiviteter og interesser.



De pårørende ønsker flere aktiviteter ud-af-huset, som kunne give mulighed for at bryde den sociale isolation og ensomhed, som beboerne oplever¹². Pårørende ønsker også, at beboerne får en hyppigere kontakt og samvær med andre, både medarbejdere og beboere på Højskolebakken, i hverdagen.

Sammenfatning af pårørendes perspektiv på beboernes forandringer af vaner og rutiner og den socialpædagogiske indsats

I det følgende sammenfattes resultater af de pårørendes perspektiv på beboernes forandringer på basis af interview med pårørende til tre beboere. Med socialpædagogisk indsats synes de pårørende at tænke på den del af indsatsen, hvor medarbejderen er fysisk sammen med beboeren, mens de ikke til indsatsen regner den øvrige del af indsatsen, som omfatter struktureringen af tid og rum, og alle de støttesystemer, der er bygget op om den enkelte beboers hverdagsliv. Analysen af de pårørendes perspektiv på beboernes forandringer af vaner og rutiner, som følge af den socialpædagogiske indsats viser:

- De tre beboeres vaner, rutiner og færdigheder er status quo i forhold til indflytning på botilbuddet på en lang række områder.
- Der er sket forandringer i de tre unges vaner og rutiner i forhold til madlavning, rengøring, tøjvask, fysisk aktivitet og personlig hygiejne. Men forandringerne er foregået fra de unges sene teenageår og ikke udelukkende på Højskolebakken. Forandringerne er sket via den pårørendes indsats, af sig selv eller som følge af støtte fra de medarbejdere, som arbejder godt sammen med netop deres unge.
- En pårørende ser, at den unges udfordrende adfærd er blevet mindre.
- De tre unge keder sig og er ensomme. De unge får ikke tilstrækkelig støtte af medarbejderne, og der mangler lydhørhed over for de unges ønsker og behov.

De pårørendes ønsker til indsatsen:

- At man opstiller flere mål og skaber flere forandringer for beboeren gennem større krav, flere anvisninger samt mere støtte og motivation.
- En mere stabil medarbejdergruppe.
- Større fokus på, hvem der udfører indsatsen over for de unge, ville skabe større trykthed og samarbejdsvilje hos de unge og dermed forandringer.

12. Isolation og ensomhed har en lidt andet betydning for mennesker med autisme. En vanskelighed ved autisme er netop at kunne kommunikere og at kunne indgå i tætte relationer. Beboerne kan ikke selv ændre på isolation og ensomhed. Pårørendes forestillinger om at løse dette problem er f.eks. at hjælpe beboerne til at være i sammenhænge med andre beboere, medarbejdere eller sammenhænge uden for Højskolebakken.



- At de unge genlærer tabte færdigheder i hverdagen.
- At medarbejderne imødegår beboernes sociale isolation og ensomhed gennem mere kontakt og samvær med beboere, f.eks. ved at lave mad sammen eller spille spil.
- At de unge får mere støtte til selv at lave mad, dyrke mere motion, stå op om morgenen, holde aftaler og gøre rent.
- Mere beskæftigelse og aktiviteter i dagtimerne, f.eks. fysisk træning og mere indhold i fritiden samt aktiviteter ud-af-huset.

Beboernes perspektiv på egne forandringer af vaner og rutiner samt den socialpædagogiske indsats

Det følgende baserer sig på fire interview med beboere, som danner grundlag for en analyse af beboernes perspektiv på egne forandringer og den socialpædagogiske indsats.

For alle fire beboere er samspillet med og relationen til medarbejderne væsentlige i forhold til deres oplevelse af at få tilstrækkelig støtte og af at bo på Høj-skolebakken. Deres meninger om hjælpen afhænger af medarbejderne, som personer, og ikke af den strukturerede tilgangs støttesystemer. Beboerne giver udtryk for, at de har behov for og ønsker at modtage hjælp fra medarbejderen. Tre beboere mener, at de er blevet bedre til at klare hverdagens vaner og rutiner, men også at disse forandringer er sket på trods af medarbejderindsatsen. En fortæller, at han har lært sig selv at lave mad, og at han altid har kunnet vaske tøj og klare personlig hygiejne. Han er positiv over, at medarbejdernes hjælp til rengøring, da han ikke er så god hertil. En beboer oplever, at medarbejderne skaber problemer og ikke hjælper, derfor holder han afstand til dem. Han fortæller, at han ikke kan blive bedre til de interne arbejdsopgaver, han udfører i nogle dagtimer, da det er et simpelt arbejde, som alle kan i forvejen. Han fortæller, at han ved indflytningen blev lovet at få støtte til *"noget socialt,"* men at han ikke synes, at han har fået socialt samvær eller hjælp til at komme ud, gå ture og møde andre mennesker. Han siger, at han er ensom og alene.

En anden beboer afviser hjælp og vil bevise, at han klarer hverdagslivet selv, men han giver udtryk for, at han er nødt til *"at tåle"* medarbejderne, da han har en dom. Beboeren mener, at dommen står i vejen for, at han kan komme videre med sit liv. Han oplever ikke, at medarbejderne støtter ham, men kun tilbyder ham en hjælp, som han ikke har behov for, f.eks. færdigretter, som han kalder *"pensionistbakker."* Ud fra hans perspektiv bliver han dårligere rustet til at bo uden for botilbuddet, da han er blevet vant til at bo stort og dyrt, hvilket vil være urealistisk siden hen. Han fortæller, at han blot sidder *"uden at komme tættere på andet, end kisten."*



En tredje beboer giver udtryk for, at han ikke er blevet bedre på nogen områder. Samme beboer svarer konsekvent, at han har det dårligt på alle spørgsmål om hans tilstand, deltagelse og praktiske færdigheder. En dag er aldrig god. Skema hjælper ikke, og han er ikke blevet bedre til noget. Han fortæller, at han nogle weekender selv opvarmer en frost pizza, hvilket han ikke gjorde tidligere, samt hjælper med rengøring og tøjvask støttet af en medarbejder.

Bostøtte

Ingen af de fire beboere nævner egne *mål* for indsatsen eller forholder sig til et overordnet mål med indsatsen. Alle fire beboere forholder sig til bostøtte-indsatsen. Flere giver udtryk for, at de har tilegnet sig vaner og rutiner i forhold til at mestre hverdagen, men mener ikke, at det er den socialpædagogiske indsats, der har hjulpet dem til forandringerne. Et par mener, at det er sket på trods af medarbejdernes indsats.

Personlig udvikling

Beboerne nævner ingen *mål* for egen udvikling, og udtrykker ingen viden om, hvilke mål de sammen med medarbejderne har sat for opholdet. For en beboer er det f.eks. blot at have det godt med medarbejderne, for en anden er det at forlade botilbuddet hurtigst muligt. I forhold til *indsatsen* giver en beboer udtryk for, at medarbejderne hjælper ham, men svarer alligevel konsekvent, at han har det dårligt. En anden beboer vil gerne kunne en del ting, inden han flytter ud, f.eks. have hjælp til at undgå, at han kommer til at lave "tossede ting." En tredje beboer er blot optaget af, at der er en positiv stemning i samarbejdet.

Job og uddannelse

Vedrørende *job og uddannelse* har kun to beboere udsagn. Den ene giver udtryk for, at han har et ønske om at arbejde tæt sammen med sin praktikplads, og den anden beboer nævner, at hans nuværende beskæftigelse er triviell.

Sundhed og trivsel

Beboerne har ingen direkte udsagn om *sundhed og trivsel*, undtagen mad, som allerede er behandlet under bostøtte.

Fritid

For indsatsområdet *fritid* giver en beboer med behandlingsdom udtryk for, at han gerne vil bestemme mere over, hvad han må og ikke må i 'egen tid.' En anden beboer fortæller om de konkrete aktiviteter, f.eks. computerspil, være på internettet, cykle eller gå ture, som han foretager sig støttet af medarbejderne. For alle



fire beboere er samspil og relationen med medarbejdere væsentlige i forhold til deres oplevelse af at få tilstrækkelig støtte og af at bo på Højskolebakken. Deres meninger om hjælpen afhænger af medarbejderne som personer og ikke af de strukturerede støttesystemer.

Indsigt

Ved at sammenstille de fire beboerinterview med de to grupper af beboere, som medarbejderperspektivet gav, viser der sig overraskende forskelle. I og med, at materialet er så begrænset, vil vi blot præsentere disse forskelle, men *ikke* medtage dem i hovedindsigterne. De to beboere, som *har* opnået tilsigtede forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet jvnf. medarbejdernes perspektiv, oplever selv, at de *ikke* har opnået forandringer. De har det enten stadig dårligt eller føler sig alene. Den ene efterlyser mere samvær og aktiviteter. De to beboerne, der ikke har opnået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet ud fra medarbejdernes perspektiv, oplever selv at have opnået mange forandringer af vaner og rutiner på bostøtte-området. Det er vaner og rutiner, som de, ifølge egne udsagn, har lært sig selv – på trods af medarbejderindsatsen, eller som de har kunnet i forvejen. Den ene efterlyser mere hjælp til "*det sociale*" og til socialt samvær. Den anden efterlyser hjælp til ikke at lave "*tossede ting*."

Sammenfatning af beboernes perspektiv på egne forandringer af vaner og rutiner samt den socialpædagogiske indsats

På baggrund af analysen af de fire interview kan der fremanalyseres følgende hovedindsigter fra beboernes perspektiv på egne forandringer af vaner og rutiner, samt den socialpædagogiske indsats. Beboerne udtrykker forskellige udsagn herom, som kan sammenfattes således:

- Har det altid dårligt og har aldrig en god dag, er ensom og alene.
- Er blevet dårligere rustet til at bo uden for botilbuddet pga. af for stor og for dyr lejlighed.
- Ønsker hjælp til sine problemer; ønsker støtte til det sociale, samt komme ud, gå ture og møde andre mennesker, ønsker mere indhold i fritiden.
- Ønsker mere kontakt med medarbejdere, er glad for at være på Højskolebakken, når medarbejder og beboer har det godt sammen, og medarbejderen er positiv.
- Dagskema har været en hjælp til at blive bedre til at klare hverdagens vaner og rutiner, f.eks. lave mad, holde lejlighed og passe praktik og/eller arbejde. For et par beboere er forandringerne sket – på trods af den socialpædagogiske indsats.



7

Aktørperspektiver på beboernes forandringer og den socialpædagogiske indsats

Højskolebakkens opgave er gennem en socialpædagogisk indsats at skabe forandringer for beboerne ud fra bestemte mål, dvs. *tilsigtede forandringer*. En del af de forandringer hos de seks beboere, som vi fremanalyserede i forrige afsnit kan karakteriseres som *tilsigtede forandringer*, mens en anden del af forandringerne kunne karakteriseres som *ikke tilsigtede forandringer*. Endeligt forekom der forandringer, som nok var tilsigtede, men som hverken medarbejderne, de pårørende eller beboerne tilskrev selve indsatsen.

I dette afsnit vil vi analysere, samt diskutere, disse tilsigtede og utilsigtede forandringer, samt typen af forandringer hos beboerne yderligere. I denne analyseproces vil vi fremhæve særligt iøjnefaldende forskelle og ligheder mellem de tre perspektivers syn på beboernes forandringer. Desuden vil vi analysere og diskutere perspektivernes forståelse af sammenhængen mellem forandringer og den socialpædagogiske indsats. I sidstnævnte vil indsigter om botilbuddets socialpædagogiske TEACCH-tilgang fra første undersøgelse blive inddraget (Breumlund og Hansen 2013).

Forskelle og ligheder i aktørernes perspektiver på beboernes forandringer

I det følgende analyseres forskelle og ligheder i hhv. medarbejdernes, de pårørendes og beboernes egne perspektiver på beboernes forandringer. Da denne undersøgelse er tilrettelagt, som et casestudie med det formål at udvikle begreber, vil vi skærpe den foregående afsnits analyse ved at sortere de primære forskelle og ligheder i udsagnene fra de tre aktørers perspektiver ved hjælp af to begrebspar, som vi har benævnt: '*kunne og gøre*' og '*være og føle*.' Forståelsen af disse begreber præsenteres indledningsvist.

'Kunne og gøre' og 'være og føle'

Hvor der med begrebsparret at *kunne og gøre* primært forstås færdigheder, der kan omsættes til praktiske og nødvendige handlinger for at kunne opretholde en hverdag, så retter begrebsparret at *være og føle* sig mod beboernes forhold til sig selv og til omverdenen i et bredere eksistentielt livsperspektiv og rækker dermed ud over hverdagslivets praktiske forhold.

De to begrebspar kan relateres til forskellige opfattelser af, hvad der er væsentligt at lægge vægt på for at fungere og leve. Målet for forandring er både praktiske



færdigheder af vaner og rutiner i hverdagslivet, *at kunne og gøre*, men også individets forhold til sig selv, vaner og rutiner, som en grundkerne i eksistensen, *at være og føle*.

Medarbejdernes perspektiv på beboernes forandringer

På baggrund af medarbejdernes udsagn om beboernes forandringer kunne man opdele de seks beboere i to grupper med tre i hver, hvor det, der adskilte dem, var, hvorvidt beboernes forandringer var tilsigtede i forhold til den socialpædagogiske indsats eller fremstod som ikke tilsigtede forandringer:

- Beboere, som *har* gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner.
- Beboere, som *ikke* har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner.

I det følgende ser vi bort fra, at nogle beboeres forandringer fremstod meget svingende i løbet af undersøgelsesperioden og forholder os udelukkende til den fremstilling af beboernes forandringer, som alle interviewpersoner gav i slutningen af undersøgelsesperioden.

I forhold til *beboere, som har gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner* lagde medarbejderne især vægt på, at beboernes stressniveau er reduceret gennem fastholdelse af struktur i hverdagen, at beboerne kan opretholde gøremål, og at deres aktivitetsrepertoire er udvidet. Beboerne har opnået større fleksibilitet og udviser mindre negativ respons på forandringer. Det er forandringer af basale vaner og rutiner, som vi vil karakterisere med begrebsparret *at kunne og gøre*. Medarbejderne ser, at beboerne fremstår ensomme, dvs. de er opmærksomme på mere eksistentielle forhold – *at være og føle*. Medarbejderne ser dog disse forhold, som en del af beboernes autismeproblematik, som indgår som afsæt i den nuværende indsats, men som forventes at kræve en langsigtet, kompliceret indsats at skabe forandringer for. Og da et overordnet sigte qua lovgivning og botilbuddets egen selvforståelse er, at indsatsen på sigt skal føre til et mindre støttende tilbud for beboerne, er medarbejdernes fokus at skabe forandringer, så beboerne i højere grad selv kan klare deres hverdagsliv.

I forhold til *beboere, som ikke har gennemgået de tilsigtede forandringer* var medarbejdernes perspektiv herpå, at disse beboerne i slutningen af undersøgelsesperioden reagerer utilsigtet på den socialpædagogiske indsats ved f.eks. et stigende repetitivt adfærdsmønster i form af 'særinteresser', voksende uhensigtsmæssig adfærd overfor kvindelige medarbejdere, tiltagende samvær med unge med kriminel adfærd og manglende overholdelse af koordinationsplanen i forhold til kontakter inden for og uden for tilbuddet. Medarbejderne fremhæver på



den baggrund, at de tre beboere har gennemgået store, men utilsigtede forandringer, som vi vil betegne med begrebsparret *at være og føle*. Samtidig giver medarbejderne udtryk for, at disse tre beboere også har gennemgået forandringer i forhold til håndtering af vaner og rutiner i hverdagslivet af praktisk art; forandringer som kan karakteriseres ved begrebsparret *at kunne og gøre*. Men disse forandringer tilskriver medarbejderne imidlertid *ikke* den socialpædagogiske indsats.

Pårørendes perspektiv på beboernes forandringer

De pårørendes perspektiv omfatter som nævnt kun tre interview og dermed kun viden om tre af de seks beboere. I pårørendeperspektivet nævnes om en enkelt beboer, at udfordrende adfærd forekommer sjældnere, og at der forekommer små forandringer på enkelte områder, især af praktisk art, mens det på de øvrige områder er status quo. Disse små forandringer kan relateres til begrebsparret *at kunne og gøre*. Men den pårørende fremhæver, at den unge keder sig og er ensom, og at medarbejdernes samvær med den unge er kortvarige. Disse udsagn kan relateres til begrebsparret *at være og føle*. Den pårørende giver også udtryk for et ønske om, at den unge kunne flytte til et botilbud, hvor der var bedre mulighed for sociale kontakter end på et enkeltmandstilbud, som Højskolebakken. Den pårørende tager udgangspunkt i et mål om, at den unge skal have de bedste betingelser for at kunne leve det liv, som den unge ønsker og har potentiale for inden for den pårørendes forståelse af et normalt hverdagsliv. Derfor anses forandringer i forhold til praktiske gøremål, der kan karakteriseres som *at kunne og gøre*, at være et skridt for at kunne opnå forandringer, der kan relateres til den enkeltes forhold til sig selv og omverdenen, dvs. *at være og føle*.

For to af de seks beboer ser pårørende store forandringer i beboernes vaner og rutiner i hverdagslivet i forhold til at lave mad, holde lejlighed mv., hvilket er forandringer, som kan relateres til *at kunne og gøre*. Disse forandringer ser de pårørende imidlertid ikke som en følge af den socialpædagogiske indsats. Endeligt ser de pårørende, for to af de seks beboere, mindre forandringer af negativ karakter i forholdet mellem den unge og omgivelserne, som vi vil betegne som forandringer i forhold til *at være og føle*.

Beboernes perspektiv på egne forandringer

Beboernes perspektiv baserer sig, som nævnt, på interview med ialt fire ud af undersøgelsens seks beboere. To udsagn om egne forandringer kan rubriceres som forandringer af vaner og rutiner i hverdagen af praktisk art, f.eks. det at kunne opvarme en færdigret i weekeenden og deltage i rengøringen. Det er udsagn relateret til *at kunne og gøre*. De samme to beboere har imidlertid mange udsagn, som kan henføres til deres behov for forandringer i deres forhold til sig selv og til omverdenen, dvs. forandringer i forhold til *at være og føle*. For eksempel har en



beboer et udsagn om, at han altid har det dårligt, og at det aldrig er en god dag. En anden beboer har et udsagn om, at han ikke oplever at være blevet bedre til noget. Disse udsagn udtrykker ensomhed eller en grundlæggende utilpashed på et mere eksistentielt niveau.

To andre beboere ser mange forandringer af vaner og rutiner i hverdagen, f.eks. at kunne lave mad, holde lejlighed, passe praktik eller arbejde, dvs. forandringer, der kan relateres til det *at kunne og gøre*. Men beboerne fremhæver, at disse forandringer er sket uden socialpædagogisk indsats. Ud fra disse to beboeres perspektiv har indsatsen desuden medført utilsigtede forandringer, som de fremstiller som, at blive dårligere rustet til at bo uden for botilbuddet og at føle sig ensom. Disse forandringer vil vi relatere til begrebsparret *at være og føle*.

I det følgende analyseres og diskuteres forskelle i udsagn herom fra hhv. medarbejderne, pårørende og beboere. Velvidende at de to sidstnævnte perspektiver ikke baserer sig på samme mængde interview og ikke dækker viden om alle beboere, forekommer der interessante forskelle.

De tre perspektivers udsagn i forhold til gruppen af beboere, der har gennemgået de tilsigtede forandringer

Tre beboere har, ifølge medarbejderne, gennemgået de tilsigtede forandringer. Ud fra alle tre aktørperspektiver er der sket forandringer for beboerne, som kan relateres til både *at kunne og gøre* og *at være og føle*. Mens der i medarbejderperspektivet fremhæves de mange positive forandringer relateret til praktiske gøremål i hverdagen, dvs. at kunne og gøre, er det mere eksistentielle forandringer hos beboerne i form af "*ensomhed*" og "*kedsomhed*", som relaterer sig til *at være og føle*, der lægges vægt på i udsagn fra de pårørendes perspektiv. Det er således indbyrdes forskelle mellem aktørperspektiverne i forhold til hvilke typer forandringer, der vægtes som de væsentligste – om det er håndteringen af hverdagslivet, eller om det er hele eksistensen, der er i spil. Beboerne selv nævner kun få og ubetydelige forandringer, som kan relateres til hverdagslivet, dvs. *at kunne og gøre*, hvorimod de – på linje med de pårørende – har mange udsagn om uønskede forandringer i form af voksende ensomhed og utilpashed – dvs. udtryk for deres behov for forandringer i forhold til *at være og føle*.

Det er et paradoks, at de beboere, som ud fra medarbejdernes perspektiv, har gennemgået tilsigtede forandringer inden for hverdagslivets praktiske gøremål, samtidig har utilsigtede forandringer relateret til eksistentielle forhold. Beboerne selv regner ikke de tilsigtede forandringer af praktisk karakter for andet end ubetydelige, hvorimod de ikke-tilsigtede forandringer, som er relateret til deres forhold til sig selv og omverdenen – *at være og føle* – for dem, er de mest centrale. De pårørende vurderinger er her parallelle med beboernes.



En forklaring på denne forskel, kan være at medarbejdernes betingelser er at have fokus på, hvorvidt deres socialpædagogiske indsats virker og muliggør forandringer, hvor de praktiske vaner og rutiner synes at være de mest grundlæggende. Mens pårørende og beboere grundlæggende vurderer ud fra bredere mere eksistentielle ønsker og behov.

De tre perspektivers udsagn i forhold til gruppen af beboere, der *ikke* har gennemgået de tilsigtede forandringer

Tre beboere har, ifølge medarbejderne, *ikke* gennemgået de tilsigtede forandringer. Medarbejderne ser imidlertid både forandringer i beboernes vaner og rutiner i hverdagslivet, som kan karakteriseres som *at kunne og gøre*, og forandringer, som kan karakteriseres som *at være og føle*. Disse forandringer tilskriver medarbejderne imidlertid ikke deres arbejde med at opstille mål og tilrettelægge en indsats herefter. Både de pårørende og beboerne ser store forandringer, som kan benævnes ved *at kunne og gøre*, og i mindre grad forandringer, som har karakter af *at være og føle*.

Således synes der at være en afgørende forskel mellem medarbejderperspektivets, samt beboer- og pårørendeperspektivernes vurderinger af disse tre beboere. To af de beboere, som efter medarbejdernes vurdering har gennemgået begrænset forandringer, som følge af den socialpædagogiske indsats, oplever selv, ligesom deres pårørende, at de har gennemgået de tilsigtede forandringer, men uden den socialpædagogiske indsats i forhold til *at kunne og gøre*. Medarbejderperspektivet ser, at denne gruppe har gennemgået utilsigtede forandringer, som kan betegnes som *at være og føle*. Pårørende samt beboere ser ikke disse forandringer i forhold til *at være og føle* som utilsigtede, men som overvejende positive.

Ud fra alle tre aktørperspektiver er det væsentligt, at beboerne kan mestre mange af hverdagslivets praktiske vaner og rutiner, dvs. tilegner sig færdigheder i forhold til *at kunne og gøre*. I medarbejdernes perspektiv kommer dette i første række, da det er botilbuddets overordnede formål, at beboerne på sigt skal kunne bo med mindre støtte, hvilket fordrer praktiske færdigheder i hverdagen, hvorfor mange af de socialpædagogiske delmål i det daglige arbejde er rettet mod, at beboerne bedre kan håndtere disse. Endeligt er det mere enkelt at vurdere, hvorvidt der er sket ændringer i forhold til *at kunne og gøre*. Ud fra de pårørendes perspektiv er det også væsentligt, at beboerne tilegner sig vaner og rutiner i forhold til *at kunne og gøre*, selv om de ser det som mindre forandringer. I de pårørendes perspektiv er det de unges eksistens, der danner afsæt for at prioritere *at være og føle*, dvs. at skabe mulighed for at leve et liv så tæt på det normale som muligt. Beboerne selv har mange ønsker om forandringer af vaner og rutiner, som kan karakteriseres som *at kunne og gøre*, hvor de også giver udtryk for, at de vedva-



rende gør positive forandringer. Når beboerne alligevel kredser om ønsker om forandringer, som kan relateres til *at være og føle*, kan det både forklares med, at netop disse forstyrrelser i relationen til sig selv og til omverdenen rammer ind i de grundlæggende vanskeligheder ved autisme, og at de unge beboere i lighed med andre unge er i en nyorienteringsfase, hvor de skal kunne klare sig selv uden forældre. Endelig kan deres optagethed af forholdet til sig selv og omverdenen også betragtes som et eksistentielt spørgsmål, der optager alle mennesker, gennem hele livet.

Sammenhængen mellem indsats og beboernes forandringer

I det følgende analyseres og diskuteres et særlig interessant og umiddelbart paradoksalt analyseresultat vedrørende sammenhængen mellem den socialpædagogiske indsats og beboernes forandringer.

I alle tre aktørperspektiver påpeges, at den socialpædagogiske indsats *har* medført de tilsigtede forandringer på nogle af de fem indsatsområder. I alle tre aktørperspektiver findes imidlertid udsagn om, at nogle af beboerne har gennemgået mange af de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner, men at disse ikke kan tilskrives den socialpædagogiske indsats. Hvordan dette kan forstås og forklares, vil vi analysere og diskutere i det følgende.

Denne problematik kommer tydeligst frem i medarbejderperspektivet, ifølge hvilken halvdelen af beboerne ikke *har* gennemgået de tilsigtede forandringer. Således fravælger for eksempel en af de tre beboere medarbejderstøtte i slutningen af undersøgelsesperioden, en anden beboer møder medarbejderne med udfordrende adfærd, og en tredje beboer har indhold i sin hverdag, som ikke er relateret til medarbejderindsatsen. Samme beboer afviser at samarbejde om de socialpædagogiske indsatser, som medarbejderne opstiller for ham. På trods af disse forhold vurderer medarbejderne, at disse tre beboere faktisk har gennemgået mange tilsigtede forandringer af vaner og rutiner af praktisk art, blot er det ikke sket som følge af indsatsen.

Den manglende sammenhæng mellem indsats og beboernes forandringer, som ovenstående udtrykker, kan forklares med en analyse af medarbejdernes forståelse af, hvad den særlige socialpædagogiske indsats på Højskolebakken består af. Den socialpædagogiske indsats omfatter med TEACCH-tilgangen en gennemgribende strukturering af tid og rum, som synliggøres gennem beboernes støttesystemer jvnf. analysen i undersøgelsens del 1 (Breumlund og Hansen 2013). I interviewene italesætter medarbejderne kun den mindre del af den socialpædagogiske indsats, som drejer sig om deres møde med beboeren, som man kan kalde *1:1-mødet*. Med afsæt i en differentiering af den socialpædagogiske indsats i hhv. *1:1-mødet* og *struktureringen af tid og rum samt støttesystemer* kan man



forklare og diskutere forskelle mellem perspektivernes forståelse af beboernes forandringer.

Af analysen af medarbejderperspektivet fremgik det, at den gruppe på tre beboere, som *ikke* havde gennemgået de tilsigtede forandringer af vaner og rutiner, på trods heraf, opnåede en række af tilsigtede forandringer af vaner og rutiner. I interviewsituationen om beboernes forandringer forholder medarbejderne sig primært til den del af den socialpædagogiske indsats, som retter sig mod 1:1-mødet. Disse tre beboere responderer, som nævnt, ikke som tilsigtet på dette 1:1-møde, og medarbejderne vurderer på den baggrund, at indsatsen ikke har medført de tilsigtede forandringer. Imidlertid indfanger denne sammenhæng mellem 1:1-indsats og tilsigtede forandringer ikke bredden i den socialpædagogiske TEACCH-tilgang, hvor de strukturerede rammer mv. er helt central. Således kan medarbejdernes udsagn ikke vise, hvorvidt disse tre beboeres forandringer af vaner og rutiner, faktisk kunne tilskrives den del af den socialpædagogiske indsats, der ligger i struktureringen af *tid og rum samt støttesystemer*.

Den samme problematik gør sig gældende for pårørende- og beboerperspektiverne. Disse to aktørperspektiver er i udsagn især optaget af det, som medarbejderne ikke gør tilstrækkeligt, f.eks. begrænset støtte til madlavning eller deltagelse i fritidsaktiviteter. I de to perspektiver påpeges gentagne gange, hvor begrænset og uhensigtsmæssig 1:1-mødet mellem beboer og medarbejder er. Såvel pårørende og beboere har fokus på med *hvem*, der udfører 1:1-mødet, *hvordan* og *hvornår* det foregår. Udsagnene her udtrykker oftest, at dette møde mellem beboer og medarbejder ikke imødekommer beboernes behov eller skaber de tilsigtede forandringer. På trods af dette giver samme beboere og pårørende mange eksempler på, at beboerne har gennemgået tilsigtede forandringer. I hverken de pårørendes eller beboeres perspektiver ses *strukturering af tid og rum samt støttesystemer* som en del af indsatsen, og dermed heller ikke som en indsats, der kan være årsag til nogle af beboernes opnåede forandringer.

Selv om medarbejderne i udviklingen af indsatsen *reflekterer i og over praksis* (jvnf. Breumlund og Hansen 2013), synes de ikke at medtænke, at den socialpædagogiske indsats med *strukturering af tid og rum*, samt *støttesystemer* kan skabe forandringer for beboerne i forhold til vaner og rutiner i hverdagslivet, på trods af indsatsen i 1:1-mødet ikke forløber som planlagt. Dette forhold er væsentligt, da grundtanken i den socialpædagogiske TEACCH-tilgang er at *strukturere tid og rum*, som en støtte til, at beboerne kan opnå større fleksibilitet og derved mestre flere af hverdagslivets vaner og rutiner. Tanken er, at denne socialpædagogiske indsats skal gøre beboerne mindre medarbejderafhængige og mere selvhjulpne. Ud fra alle tre perspektiver er dette netop lykkedes på en lang række områder.



Ensomhed – et vilkår for mennesker med autisme?

At beboerne føler sig alene eller ensomme nævnes af interviewpersoner i alle tre aktørperspektiver som en grundproblematik. Beboere og pårørende ønsker mere støtte fra medarbejderne til beboerne for at overkomme ensomhed og det at føle sig alene. De to perspektiver fremfører det som en kritik af medarbejdernes indsats for at forandre dette. Denne kritik synes imidlertid at ramme de centrale vanskeligheder ved det at have autisme, der indebærer kommunikative og sociale vanskeligheder. Disse funktionsnedsættelser kan ikke helt bortelimineres gennem en indsats, kun kompenseres. Ligesom en indsats i sig selv ikke kan fjerne ensomhedsfølelse, kan den ikke give beboerne venner, kærester eller nye vedvarende relationer.

Af medarbejderperspektivet fremgår det, at medarbejderne er vidende om beboernes oplevelse af ensomhed eller af at være alene. Medarbejderperspektivet tager afsæt i, at ensomhedsfølelsen er et vilkår for mennesker med autisme, som kan forsøges mindsket ved at skabe sammenhænge, hvor beboerne kan kommunikere med eller lytte på andre og desuden skabe rum, hvor beboeren lærer at være alene og skabe indhold i 'egen tid', så ensomhedsfølelsen mindskes eller undgås. I medarbejderperspektivet er denne problematik imidlertid ikke den primære i indsatsen i undersøgelsesperioden.

Betydningen af 1:1-mødet

Et af analyseresultaterne i vores undersøgelse af den socialpædagogiske indsats i *Planer for den andens liv I* er, at medarbejderne skal udføre arbejdet ensartet, og at relationen ikke er et redskab i den socialpædagogiske indsats (Breumlund og Hansen 2013). I nærværende undersøgelse fremhæver alle – medarbejderne, beboerne og pårørende – betydningen af 1:1-mødet i forhold til beboernes forandringer. Et vigtigt træk ved udviklingen af den socialpædagogiske indsats i slutningen af undersøgelsesperioden er, at medarbejderne skal søge at udføre den socialpædagogiske indsats ensartet, så beboerne erfarer, at der ikke er forskelle i indsatsen, som er bundet til medarbejderne. Forestillingen er, at beboerne herved bedre kan profitere af indsatsen. Dette bliver underbygget af de oftest skriftlige anvisninger.

Det har imidlertid den modsatte effekt på pårørende og beboere. Mange udsagn handler om, at beboerne bedre vil være i stand til at indgå i samvær og til egne sig nye færdigheder, også af mere social art, ved, at det er en specifik medarbejder, som beboeren skal have samspil og nærvær med. Ifølge udsagnene vil det kunne imødekomme beboerens oplevelser af ensomhed og muliggøre træning i socialt samspil. Pårørende og beboere mener *at være og føle* – eksistentielle forhold er vægtige for beboerne i forhold til at opnå *det gode liv*.



Der er filosoffer, der påpeger, at det ikke er muligt at borteliminere relationers betydning, da mennesker har betydning for hinanden og sætter sig spor i mødet med hinanden: *"Den enkelte har aldrig med et andet menneske at gøre. uden han holder noget af dets liv i sin hånd"* (Løgstrup 1995:25). Derfor bør varetagelsen af den andens liv, ifølge Løgstrup, ske på den måde, som den anden er bedst tjent med. Forsøger man på at borteliminere relationers betydning i mødet, gør man ifølge Løgstrup, stor skade, da mødet mellem mennesker er bærende i forhold til at have tillid til omverden. Ud fra denne tankegang kan en socialpædagogisk tilgang, der ikke lader den enkelte medarbejder at have en særlig betydning, få den utilsigtede konsekvens, at beboeren oplever sig som ikke imødekommet og ikke set som et menneske, for hvem netop mødet er af betydning. Løgstrup pointerer mødet mellem mennesker som *"det daglige brød,"* hvilket kan forstås som det, der giver næring til *at være og føle*. Ud fra de pårørendes og beboernes perspektiver er netop mødet mellem mennesker af altafgørende betydning. Menneskers samspil med mennesker kan, ud fra Løgstrups tanker, ikke gøres ligegyldigt eller bortelimineres, uden at det gør stor skade på de mennesker, for hvem man ikke vil være menneske for.

Løgstrup kan også hjælpe med at forklare, hvorfor der er grundlæggende forskelle mellem de tre perspektivers mål for beboernes forandringer, samt typen af forandringer, hvor beboere og pårørende i høj grad fremfører forandringsmål, der kan relateres til *at være og føle*. Ifølge Løgstrup har alle mennesker en ret og en vilje, som ikke må antastes. Ingen har ret til at fratage et andet menneske den fri vilje: *"... viljen til at lade den anden være herre i hans egen verden"* (Løgstrup 1995:38). Ifølge Løgstrup kan ingen mennesker falde uden for denne etiske fordring, hverken mennesker, som bringer sig selv i ulykke, eller dem, der ud fra den herskende norm ikke lever op til normaliteten. Manglende overholdelse af denne fordring, som viser sig ved at vide, hvad den anden er bedst tjent med, kan legitimere professionelle til at tænke i *os og dem*, som sætter skel mellem de professionelle og beboerne i forhold til at være selvbestemmende.

Sammenfatning

Som det fremgår af den tværgående analyse af de tre perspektiver fremkommer der forskellige forståelser af, hvilke forandringer, der er de væsentligste for den socialpædagogiske indsats, samt hvordan den socialpædagogiske indsats fører til disse.

Medarbejderperspektivet har, som et tydeligt mål, at beboerne på sigt kan flytte til et mindre støttende tilbud, og derfor må medarbejderne forbedre beboernes mulighed for at mestre flest mulige af hverdagslivets vaner og rutiner af praktisk art – *at kunne og gøre*. Ud fra medarbejdernes perspektiv er der i undersøgelses-



perioden sket forandringer af vaner og rutiner, især af praktisk art for tre ud af de seks beboere, som følge af den socialpædagogiske indsats. De øvrige tre beboere har, ifølge medarbejderne, i slutningen af undersøgelsesperioden gennemgået utilsigtede forandringer, som kan relateres til deres forhold til sig selv og omverdenen, dvs. *være og føle*, men også tilsigtede forandringer af vaner og rutiner, der kan karakteriseres som *at kunne og gøre*. Disse forandringer ser medarbejderne imidlertid ikke som et resultat af den socialpædagogiske indsats.

Undersøgelsesresultaterne viser, at alle seks beboere i varierende omfang tilegner sig flere forandringer af hverdagslivets vaner og rutiner inden for det, vi har benævnt *at kunne og gøre samt at være og føle*. Forandringerne er igangsat, såvel af *1:1-mødet* mellem medarbejder og beboer, som af *struktureringen af tid og rum, samt støttesystemer*. Den socialpædagogiske strukturerede tilgang på bopillet lægger i høj grad vægt på den indsats, der ligger i struktureringen af tid og rum, samt støttesystemer, men medarbejderne har i interviewene primært haft fokus på den del af indsatsen, som kan ses som *1:1-mødet*. Den type af forandringer, der er sket, er primært vaner og rutiner af praktisk art.

I pårørende- og beboerperspektiverne ønskes ligeledes, at beboerne skal til egne sig flest mulige praktiske færdigheder i hverdagslivets vaner og rutiner. Men disse praktiske færdigheder ses ikke som et mål, men som et middel til at kunne forbedre beboernes mulighed for at opnå det gode liv. De to perspektiver finder, at beboerne har gennemgået forandringer af karakteren *at kunne og gøre*, og i meget begrænset omfang også i forhold til *at være og føle*. Pårørende og beboerperspektiverne giver udtryk for, at beboerne kan tilegne sig forandringer af vaner og rutiner inden for, såvel *at kunne og gøre*, som *at være og føle* ved at have et samarbejde med de medarbejdere, som den enkelte beboer har en særlig god kontakt til. *1:1-mødet*, fremstår derfor som den helt centrale del af den socialpædagogiske indsats for de pårørende og for beboerne selv. I begge perspektiver er der udsagn om, at *1:1-mødet* er for begrænset og ikke forløber tilfredsstillende. Da de overser den del af indsatsen, der ligger i struktureringen af tid rum, samt støttesystemer, som er en væsentlig del af den socialpædagogiske indsats i TEACCH-tilgangen, kan de ikke med henvisning til indsatsen forklare, hvorfor nogle beboere alligevel gennemgår forandringer inden for, såvel *at kunne og gøre*, som *at at være og føle*.



8

Læringsteoretisk blik på beboernes forandringer og den socialpædagogiske indsats

I dette afsnit sammenstilles viden fra analysen af den socialpædagogiske indsats, dvs. første undersøgelsesspørgsmål¹³ med resultater vedrørende analysen af beboernes forandringer, dvs. andet undersøgelsesspørgsmål. Formålet er at give dybere forståelse af indsatsens muligheder for at forandre beboernes vaner og rutiner i hverdagen, samt give redskaber til et bredere blik på udviklingsarbejdet med den socialpædagogiske tilgang. Det vil vi gøre ved at inddrage viden fra læringsteorier og præsentere fire modeller, som opdeler forandringsprocessen i de mange forskellige aspekter, som indgår i en sådan proces: *Læringslokation og vidensform, læringsdimensioner, læringsdybde og læringens igangsætter* (Breumlund og Hansen 2001:91ff).

Læringsteorier

Læringsteorier kan give forklaringer på, hvad der sker i en forandringsproces. Det læringsteoretiske landskab i dag er imidlertid broget, præget af mange retninger med forskellige opfattelser af læring, og der findes ikke en enkelt teori, der kan omfatte alle aspekter af en læreproces, og dermed ikke en enkelt teori, der kan give udtømmende forklaringer¹⁴. En stor del af det, et menneske lærer, foregår ved ikke-refleksive processer, der kan omfattes af behavioristisk orienterede læringsteorier, der imidlertid i mindre grad er i fokus i dag. De fleste nyere læringsteorier handler om refleksive læreprocesser og er oftest knyttet til institutionaliserede kontekster – især skolesystemet. De bygger altid på en eksplicit/implicit vidensforståelse, læringsindhold og menneskesyn (Breumlund og Hansen 2001:90). Overordnet kan teoriuniverset opdeles i interpersonelle, intrapersonelle og kontekstuelle læringsteorier, alt efter om forandringsprocessen forklares som en indre proces i individet (intrapersonel), en proces i relation til omgivelser (interpersonel) eller som en situeret og kontekstbundet proces (kontekstuel)¹⁵.

13. Dette spørgsmål blev afrapporteret i *Planer for den andens liv I* (Breumlund og Hansen 2013).

14. Det ses derfor ofte, at metodetilgange i praksis netop trækker på flere forskellige teorier og er eklektiske.

15. I udviklingen af modellerne over læringsaspekter har vi kombineret forklaringer fra kognitive læringsteorier, som har fokus på læreprocessen som en indre, individuel kognitiv proces (Piaget 1926;1928), eksistentiale teorier (Rogers; Colaizzi), der fokuserer på læring som en livsnødvendighed og virksomhedsteoriernes indsigt i individets læring er bundet til historiske, kulturelle og kontekstnære betingelser (Hedegaard 1995;1999). Endeligt er der inddraget forståelser fra teorier om læring i social praksis, der forstår viden som situationsbundet og indlejret i praksis og bundet til sociale praksisfællesskaber (Lave og Wenger 1999; Wenger 1999). I denne teori ophæves skellet mellem indre og ydre processer. Her er læringens drivkraft deltagelsen i sociale praksisfællesskaber, og forandringsprocessen ligger i at gå fra at være perifer til fuldgældigt medlem af praksisfællesskabet. Den mere erfarne vil inspirere nybegynderen (Lave og Wenger 1999).



Læringslokation og vidensform

Den første model over aspekter i en forandringsproces er: *Læringslokation og vidensform*. Den illustrerer de centrale kontakter for forandringsprocesser for et menneske, som alle tænkes at foregå inden for en kontekst. Et almindeligt hverdagsliv vil bestå af forskellige livsområder – familie, skole og uddannelsessystem, fritid og arbejde – med forskellige former for praksis, og dermed forskellige betingelser for begrebsdannelse og tænkning:

"De forskellige livsområder, som findes i henholdsvis hjem, skole og på arbejdspladsen er karakteriserede ved forskellige former for praksis, og de giver derfor hver især forskellige betingelser for børns begrebsdannelse og tænkning." (Hedegaard 1999 i: Breumlund og Hansen 2001:94)

Tænkning og viden er forankret i samfundsmæssige sociale felter og i personligheden (Breumlund og Hansen 2001:94). Inden for de forskellige livsområder kan man tale om en primær vidensform, hvilket er illustreret i nedenstående model (Breumlund og Hansen 2001:99):

FRITID SOCIAL VIDEN	FAMILIE FØLELSISMÆSSIG VIDEN
ARBEJDE PRAKTISK VIDEN	SKOLE & UDDANNELSE TEORETISK FAGLIG VIDEN

Læringslokation og vidensform

Med Højskolebakkens formål og fem indsatsområder – bostøtte, personlig udvikling, job- og uddannelse, sundhed og trivsel og fritid – omfattes beboernes hele hverdagsliv af indsatserne for forandring. Analyseresultaterne viser, at forandringsprocesserne primært har fokus på *praktisk viden* – *at kunne og gøre*. På-rørende og beboere efterlyser flere aktiviteter og deltagelse i flere sociale sammenhænge – også uden for botilbuddet, dvs. forandringsprocesser som, jvnf. Modellen, kan være placeret i andre lokationer og med vægt på *social og følelsesmæssig viden*, som kan relateres til *at være og føle*. De forandringsprocesser, der pågår, er individuelle og afgrænsede fra sociale praksisfællesskaber, oftest i form af 1:1-mødet mellem medarbejder og beboer ved f.eks. madlavning, rengøring eller ved cafébesøg. I praktiktiltag ses andre lokationer end Højskolebakken inddraget, men praktikforløb har i den intensive undersøgelsesperiode af beboernes forandringer i 2012 begrænset fylde for de fleste af de seks beboere. Medarbej-

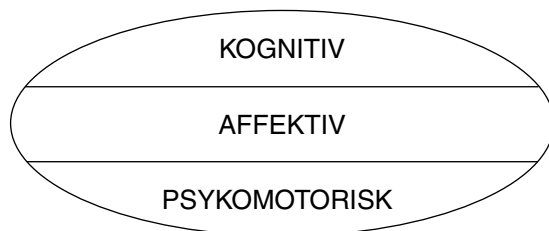


derne nævner, at flere af beboerne lærer gennem imitation af f.eks. kriminelle venner. Denne form for imitation omfatter både *at kunne og gøre* og *at være og føle*. Imitationsevnen inddrages f.eks. aktivt ved indretning af en 'træningscamp' i et værelse i en af beboernes lejligheder, så denne beboer kan træne rengøring, parallelt med en medarbejder, dvs. *at kunne og gøre*, men ellers inddrages imitation sjældent i forandringsprocessen. Ud fra medarbejdernes udsagn er anvisninger den bedste vej til forandringer af beboerne. I flere interview med pårørende og beboere gives udtryk for, at beboerne er ensomme og ønsker mere samvær med medarbejdere, evt. med andre beboere og deltagelse i flere aktiviteter uden for botilbuddet. Man kan forstå det som et ønske om hjælp til deltagelse i sociale praksisfællesskaber i andre lokationer, f.eks. familie og fritid og træning af *sociale og følelsesmæssige vidensformer*.

Flere af de beboere, som medarbejderne mener *ikke* har gennemgået de tilsigtede forandringer, har søgt adgang til praksisfællesskaber uden for Højskolebakken. En har etableret eget praktikophold. To andre har taget kontakter uden for Højskolebakken, som har medført praktisk viden, men også uhensigtsmæssige forandringer i form af kriminalitet og/eller yderligere udfordrende adfærd.

Læringsdimensioner

Den anden model viser aspekterne – *læringsdimensioner*. Forandringsprocesser er ikke blot kognitive, men involverer også krop og følelse – populært sagt: Det hele menneske. Læreprocesser involverer tre dimensioner: Den kognitive, den psykomotoriske og den affektive dimension (Breumlund og Hansen 2001:93). Det er individuelt og situationsbestemt, hvorvidt der involveres en, to eller alle tre dimensioner. Når alle dimensioner involveres, kan man tale om 'signifikant læring' hvor man "*lærer som hele mennesker*" (Rogers 2000:117 i: Breumlund og Hansen 2001:93). Læringsdimensionerne er afbilledet i nedenstående model (Breumlund og Hansen 2001:93):



Læringsdimensioner

I den socialpædagogiske indsats synes den strukturerede, anvisende pædagogiske indsats primært at sigte på at stimulere beboerens involvering af den kognitive dimension, og i mindre grad de to andre. At involvere beboernes affektive dimen-



sion undgås gennem ensartet kommunikation og adfærd og ved nedtoning af relationernes betydning i beboernes forandringsproces. Stimulering af beboernes involvering af den psykomotoriske dimension har heller ikke stor opmærksomhed, selv om praktisk viden er i fokus i indsatsen. Den socialpædagogiske indsats synes især at stimulere beboerens involvering af den kognitive dimension. For mennesker med autisme er det vanskeligt at involvere alle læringsdimensioner – særligt den affektive.

Læringsdybde

Den tredje model har fokus på aspektet – læringsdybde. Det er forskelligt fra menneske til menneske og fra situation til situation, hvor dybt det lærte fæstner sig. Læringsdybden har betydning for de blivende effekter af en forandringsproces. Forskellige læringsteoretikere taler om læringsdybde. Dreyfus og Dreyfus har analyseret processen fra nybegynder til ekspert i relation til professionelle i arbejde og taler om forskellige stadier i en læreproces, som viser, hvordan det lærte gradvist indoptages (Breumlund og Hansen 2001:101):

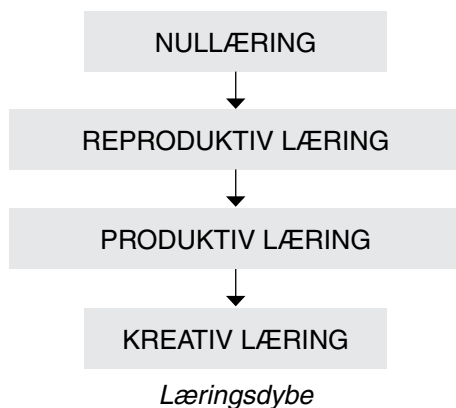
1. Novice: Læring af regler og kontekstfrie træk.
2. Avanceret begynder: Genkendelse af nye aspekter ved situationen.
3. Kompetence: Genkendelse af mange relevante elementer, som begrænses igennem planlægning eller ved at anlægge et perspektiv.
4. Dygtighed: Regler og principper (teori) erstattes af situationelle sonderinger. Målene ses intuitivt, men handlinger skal overvejes.
5. Ekspertise: Såvel mål som handlinger udøves intuitivt.

Ovennævnte proces kan indfange den indsats, som medarbejderne gør for at forandre og etablere nye vaner og rutiner, som medarbejderne arbejder med at automatisere gennem anvisninger for en beboers handlinger om morgenen: At stå op, gå i bad og spise morgenmad. Især pårørendeperspektivet finder, at forandringer af vaner og rutiner som disse og lignende, f.eks. i forhold til at træne vaner og rutiner vedrørende madlavning, for sjældent er et resultat af den socialpædagogiske indsats, måske fordi den del af den socialpædagogiske indsats, der ligger i struktureringen af tid og rum og støttesystemer, ikke indgår i de pårørende forståelser af indsatsen.

Nedenstående model over læringsdybde illustrerer variationerne i hvor dybt, og dermed hvor omfattende forandring, der sker for det enkelte individ. Det kan både være individbundet eller bundet til individets mål med og indhold i forandringsprocessen. *Nullæring* er udtryk for, at individet ikke har været i en læreproces, der medfører forandring. *Reproduktiv læring* henviser til, at den tilegnede viden kan bringes i spil i en parallel sammenhæng. *Produktiv læring* betyder,



at individet kan overføre det tilegnede til en anden kontekst. Hvis læringen har medført en overskridende original forandring kan man tale om kreativ læring (Breumlund og Hansen 2001:103):

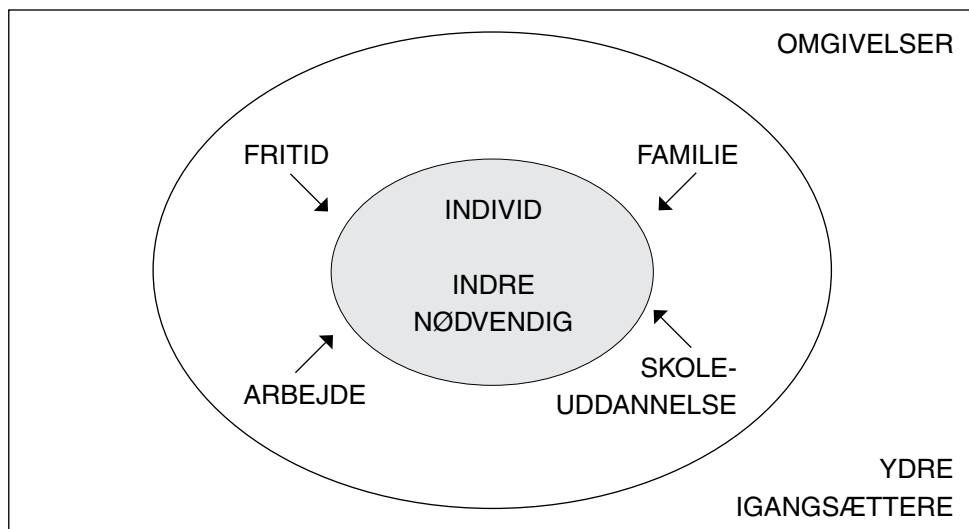


Det er vanskeligt at udsige noget om den enkelte beboers læringsdybde i forhold til forandringsprocesser på baggrund af empirien, men målet med den socialpædagogiske indsats er som minimum at skabe en reproduktiv læringsdybde, så beboeren kan overføre sin viden/forandringer ved flytning til mindre medarbejderintensive botilbud, dvs. til andre kontekster. Hvis indsatsen medfører større fleksibilitet hos beboerne, må målet være at skabe en produktiv læring, hvor beboerne kan overføre viden fra en lokation til andre, f.eks. at praktiske færdigheder vedrørende madlavning også kan bringes i spil hos forældre, at socialt samspil mellem medarbejder og beboer kan overføres til arbejdslokationen – praktikpladsen. I relation til indsatsområderne *personlig udvikling* og *fritid* kan man overvejende karakterisere beboernes forandringsprocesser som nullæring. Det gælder også de beboere, som før indflytning til Højskolebakken, har tabt færdigheder. Det synes begrænset for disse beboere, hvilke af de tidligere færdigheder, der på undersøgelsestidspunktet er lykkedes at genlære.

Læringens igangsætter

Man kan tale om en indre drivkraft for læring eller om ydre igangsættere af læring. Den indre drivkraft for forandring skal forstås som en iboende biologisk drivkraft hos den enkelte til at tilegne sig f.eks. færdigheder til at mestre et hverdagsliv eller viden for at forfølge en interesse. Ydre igangsættere kan være omgivelserne, der gennem f.eks. viden om det der, ifølge virksomhedsteorien, betegnes den 'nærmeste udviklingszone' søger at skabe motivation f.eks. via deltagelse i sociale praksisfællesskaber (Breumlund og Hansen 2001:105). Ydre igangsættere kan findes i relationer i de fire læringslokationer jvnf. nedenstående model:





I medarbejdernes perspektiv på beboernes autismeproblemer fremstår beboernes indre igangsætter, som enten fraværende eller problematisk. Således er det den socialpædagogiske indsats, der ved 1:1-mødet og struktureringen af tid og rum, samt støttesystemer, skal igangsætte og styre beboernes forandringsprocesser. Igangsætning af forandringsprocesser på Højskolebakken har i den intensive undersøgelsesperiode, som nævnt især fokus på *praktisk viden*. Beboernes hverdagsliv er bestemt af og muliggjort gennem botilbuddets strukturering af tid og rum, samt støttesystemer, hvor beboerne primært opholder sig i egne lejligheder, og hvor kontakten til en medarbejder ofte sker ved anvisning eller ved træning af vaner og rutiner af praktisk karakter. Medarbejderne lægger derfor især mærke til de forandringer af evner og rutiner af praktisk art, der initieres gennem 1:1-mødet. For de tre beboere, som *ikke* gennemgår den tilsigtede forandring, er der tale om, at de i højere grad end de øvrige tre beboere enten opsøger lokationer uden for Højskolebakken, f.eks. lokalmiljøet, og tager kontakt til venner, andre beboere, evt. tidligere beboere, der kan fungere som ydre igangsættere. Disse beboere har tilsyneladende en indre drivkraft til at opsøge andre lokationer eller sociale kontakter, men ofte uden at de besidder færdigheder til at kunne vurdere det hensigtsmæssige heri. For disse beboere har *strukturering af tid og rum, samt støttesystemer*, en større forandringskraft, end *1:1-mødet*.

Sammenfatning

I medarbejderperspektivet gives primært udtryk for de forandringer af beboernes vaner og rutiner, der er igangsat af den del af den socialpædagogiske indsats, der ligger i 1:1-mødet mellem beboer og medarbejder på Højskolebakken, og de for-



andring af vaner og rutiner, som er rettet mod praktisk viden. Hermed overses de forandringsprocesser hos beboerne, som er rettet mod andre vidensformer, og forandringer, der er afledt af den væsentlige del af den socialpædagogiske indsats, der ligger i konteksten, dvs. *strukturering af tid og rum og støttesystemer*. Det indebærer et smalt perspektiv på hvilken viden, der indgår i forandringsprocesserne, og i hvilke lokationer forandringsprocesserne foregår. Følelsesmæssig og social viden er uden for dette fokus.

I forhold til model 1: *Læringslokation og vidensform* søger medarbejderne med indsatsen at etablere forandringsprocesser i andre læringslokationer i form af praktikpladser, men de fleste praktikpladser etableres som interne arbejdsstationer på matriklen. Forsøg med at etablere praktikforløb uden for botilbuddet, lykkedes ikke. Forandringsprocesser rettet mod faglige og teoretiske vidensformer igangsættes og lykkes for en enkelt beboer på matriklen, mens tiltag uden for matriklen, som forsøges i relation til to andre beboere, mislykkes. At fylde indhold i fritiden fremstilles af medarbejderne som vanskeligt. Således er f.eks. beboernes besøg af venner, kontakter mellem beboere, misbrug af stoffer, brug af prostituerede uden for indsatsens fokus. Flere forandringsprocesser rettet mod social viden gennem en indsats, der støtter beboernes adgang til mere positive sociale praksisfællesskaber, efterspørges af både pårørende og beboere. Disse to perspektiver finder ikke, at der er tilstrækkeligt fokus på det.

Med afsæt i model 2: *Læringsdybde* synes de igangsatte forandringsprocesser for beboerne, som fremhæves i alle tre aktørspunktets udsagn, i bedste fald at resultere i en reproduktiv læringsdybde og i værste fald i nullæring. Der er få muligheder for at træne forandringsprocesser, som muliggør transfer af viden til andre lokationer end Højskolebakken og dermed få muligheder for at opnå en produktiv læringsdybde. I og med at beboerne kun i begrænset omfang indgår i andre sociale praksisfællesskaber enten på matriklen eller andre lokationer, er igangsætning af forandringsprocesser bundet til medarbejderne, og de rammer de har herfor. Der er undtagelser herfra, f.eks. en beboers ugentlige besøg af en musikterapeut og en anden beboers deltagelse i et omfattende praktikforløb. Tilsyneladende skaber flere af beboerne selv andre rammer for igangsætning af forandringsprocesser, som ligger uden for de snævre rammer, som den socialpædagogiske indsats muliggør.

De forandringer af vaner og rutiner, vi har ønsket at adressere, er som nævnt dem, der sker som følge af en faglig indsats, men analysen har alligevel vist, at vi har måttet analysere bredere for at omfatte alle de forandringsprocesser i forhold til vaner og rutiner i hverdagslivet, som de tre aktørspunkter finder centrale. Vi definerede på p. 27 Højskolebakkens primære opgave i forhold til forandringer af vaner og rutiner som socialisering:



"Mens læring giver forandringer af principielt uforudsigelig karakter og individet mulighed for at adskille sig fra og træde ud af en given kontekst, handler socialisering i højere grad om at målrette individet og tilpasse det til en kontekst. Begrebet socialisering beskriver således den proces, der handler om at udvikle normer, færdigheder og personlige egenskaber, som er karakteristiske for den gruppe eller samfund, som man tilhører."

Medarbejdernes og dermed Højskolebakkens fokus på beboernes forandringer af vaner og rutiner kan på baggrund af analysen karakteriseres, som *socialisering* og tilpasning til Højskolebakken som kontekst.

Ved at have opmærksomhed på *alle* aspekter i en forandringsproces, jvnf. modellerne, kan der opnås større viden om, hvordan beboernes forandringer er igangsat og, nok så væsentligt, gives tanker om, hvordan yderligere forandringer af vaner og rutiner kan igangsættes.



9

Planer for den andens liv

I nærværende rapport har vi undersøgt seks beboeres forandringer, som følge af den socialpædagogiske indsats fra 2010 til 2012 med en intensiv undersøgelsesperiode i 2012. Denne undersøgelses hovedresultat er, at alle seks beboere har gennemgået forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet i forhold til at mestre praktiske gøremål, som vi har benævnt *at kunne og gøre*. De har også – om end med variationer – gennemgået forandringer, der drejer sig om deres forhold til sig selv og omverdenen, som vi har benævnt *at være og føle*. Alle seks beboere har bevæget sig i retning af 'det gode liv.' Alle delmål for forandringer af vaner og rutiner er ikke opnået for samtlige seks beboere. Og måske er det heller ikke muligt for alle beboere. Det er den socialpædagogiske indsats, *både* i form af 1:1-mødet mellem beboer og medarbejder og struktureringen af tid og rum, samt støttesystemer for den enkelte beboer, der har skabt forandringerne.

I to rapporter *Planer for den andens liv I og II* om botilbuddet Højskolebakken har vi formidlet resultater fra undersøgelser af, hvordan den socialpædagogiske indsats udvikles og forandres ved mødet med en gruppe unge med særlige vanskeligheder og behov, samt hvordan og om den socialpædagogiske indsats på Højskolebakken skaber forandringer for beboerne. Det er de to spørgsmål, som Hinnerup Kollegiet og Region Midtjylland ønskede, at forskningsprojektet: *Den socialpædagogiske indsats over for unge med autisme og problemskabende adfærd* skulle give viden om. I det følgende præsenterer vi hovedindsigterne fra begge undersøgelsesspørgsmål samlet, samt diskuterer og perspektiverer dem.

Målgruppe

Højskolebakken er etableret som et specialiseret tilbud til unge med så komplekse og individspecifikke problemer, at eksisterende tilbud ikke har kunnet rumme dem og skabe forandringer for dem. Beboerne havde før indflytning på Højskolebakken opholdt sig i enkeltmandsprojekter, i psykiatrisk regi eller på tilbud, hvor de ikke kunne tilbyde dem den optimale indsats.

Højskolebakkens målgruppe (ASF+) er for unge mellem 20 og 30 år, som befinder sig inden for det kognitive normalområde, som har diagnoser inden for autismspektret (ASF) og hvor plusset (+) kan dække over vanskeligheder som f.eks. tillægsdiagnoser, udfordrende adfærd, misbrug, samt behandlingsdom.

Undersøgelsens seks beboere har alle fået en diagnose inden for autismspektret



før visitationen til botilbuddet, men der forelå ikke fyldestgørende udredning af beboernes øvrige vanskeligheder ved indflytningen. Beboerne må således udredes grundigere i det første år på botilbuddet for at tilrettelægge en målrettet indsats, sideløbende med at en socialpædagogisk indsats over for den enkelte beboer påbegyndes. Udredningen kompliceres yderligere af, at autismediagnoserne ikke er tilstrækkeligt stabile, selv om de fremstår som 'et enten-eller'¹⁶, og at der heller ikke er forskningsmæssig enighed i forholdet mellem autisme og øvrige vanskeligheder, dvs. om de øvrige vanskeligheder er en del af, en konsekvens af eller er sideordnet autismetilstanden. Det kan derfor være vanskeligt at betragte Højskolebakkens beboergruppe, som en veldefineret og afgrænset kategori; gruppen består snarere af enkeltindivider med meget varierede problemstillinger, hvis eneste fællesnævner består i netop problemernes kompleksitet.

Forudsætningsanalyser for hver enkelt beboer, som den interne psykolog udvikler med afsæt i eksisterende viden om beboeren før beboerens indflytning på Højskolebakken, samt viden om beboeren efter indflytning danner grundlag for udviklingen af en målrettet socialpædagogisk indsats for den enkelte. Men kompleksiteten af beboernes vanskeligheder, herunder udfordrende adfærd hos nogle af de unge beboere, viser sig i starten at give udfordringer i forhold til at udvikle og igangsætte en socialpædagogisk indsats, som kan stabilisere beboerne og muliggøre forandringer.

Den socialpædagogiske indsats

Den socialpædagogiske indsats på Højskolebakken tager afsæt i Hinnerup Kollegiets udviklede TEACCH-ramme med en overvejende kognitiv, anerkendende metodetilgang. Den kognitive metode viser sig hurtigt ikke at kunne skabe de tilsigtede forandringer for flere af beboerne, som i perioder må indlægges på psykiatriske afdelinger. Den socialpædagogiske metodetilgang videreudvikledes overfor de fleste beboere, således at adfærdsregulerende metodeelementer i form af belønning supplerer den kognitive metode. Den overordnede strukturerede TEACCH-ramme fastholdes. Forklaringen på ændringen er, at man havde ladet sig vildlede af beboernes umiddelbare fremtræden og deres kognitive normalbegavelse, og derfor anset dem for mere velfungerende, end de fleste beboere viser sig at være i praksis.

Udviklingen af den socialpædagogiske indsats i praksis og indføring af nye metoder sker med afsæt i *refleksioner i-og-over handling* i botilbuddets fire medarbejderteams. Medarbejdernes positive erfaringer med, at den adfærdsregule-

16. Dette søger man med den nyeste version DSM V (2013) at imødegå ved at gå fra et enten-eller opfyldelse af kriterier til at en beskrivelse af gradsforskelle i tilstanden inden for et kontinuum.



rende metode kan skabe de tilsigtede forandringer over for en enkelt beboer, fører til, at denne metode får en central plads i indsatsen over for de fleste beboere. Undersøgelsen af den socialpædagogiske indsats viser imidlertid, at det er et vilkår for praksis med en så ustabil beboergruppe konstant at måtte udvikle, tilpasse og forandre den socialpædagogiske indsats i forhold til den enkelte.

Strukturering af tid og rum samt opbygning af støttesystemer, i form af f.eks. dagskema og anvisninger, refleksioner i og over handling i 1:1-mødet mellem medarbejder og beboer, udgør grundkernen i den socialpædagogiske indsats. Disse elementer tilsammen skal muliggøre forandringer af vaner og rutiner i beboernes hverdagsliv:

"Så jeg tænker ikke, at det at følge et skema i sig selv nødvendigvis skaber forandring, men jeg tænker, at det skaber stabilitet, som gør, at du kan begynde at arbejde mere målrettet med forandringen. Det er i hvert fald særligt for en af vores beboere, helt, helt tydeligt at hans liv jo er alvorligt handicappet af, at han ikke kan motiveres til at følge de der planer. Ligeså snart han følger dem, så har han det forrygende godt, men ligeså snart, at han ikke følger dem, så ryger han lynhurtigt ud i sine gamle vaner og mønstre. Planerne er jo så i høj grad med til at sikre, at man ikke falder i sine egne fælder." (interview med intern psykolog)

Den socialpædagogiske indsats må vedblivende tilpasses målgruppens forudsætninger. Komplexiteten i beboernes problemstillinger betyder, at målene for indsatsen løbende må justeres, og at der må pågå et vedvarende socialpædagogisk udviklingsarbejde. Målgruppen kan ikke beskrives eller begribes på en sådan måde, at der, en gang for alle, kan udvikles en enkelt virksom socialpædagogisk indsats for samtlige beboere.

Mål

Højskolebakken arbejder med afsæt i et socialpolitisk mål om, at beboerne på sigt skal flytte til tilbud med mindre støtte jvnf. serviceloven, samt for de beboere, som har en behandlingsdom jvnf. straffeloven, ud fra et mål om, at de kan undgå recidiv. Disse mål har afsæt i en samfundsmæssig normaliseringsdiskurs. Lov om Social Service § 107 og 108 fordrer brugerinddragelse, hvilket betyder, at brugerens *ønsker, behov og livssituation* skal medtænkes i indsatsen, samtidig med at indsatsen skal *muliggøre et liv med mindre støttende indsatser*. Højskolebakken må, om nødvendigt, mediere mellem disse to mål. Ifølge Højskolebakkens ansatte er det muligt at nå de samfundsgivne mål:



"Det er for alle muligt at flytte til et andet sted med mindre støtte. Men jeg tænker ikke, at det er sandsynligt, at der er nogle af vores brugere, der lever så selvstyrende liv, som du og jeg gør." (medarbejderinterview)

"Målet for det pædagogiske arbejde er på lang sigt at give brugerne en fleksibilitet. Hvis man har overblik over, hvad det er, man skal, bliver man også mere fleksibel i forhold til, dels at kunne ændre nogle ting, dels at kunne tage nogle nye ting ind. Så det er egentligt målet at kunne frigive noget overskud [hos beboerne]." (medarbejderinterview)

Højskolebakken vurderer, at den socialpædagogiske indsats bl.a. ved at støtte beboerne til at opretholde struktur i hverdagen på sigt, kan opnå et mere selvstyrende liv.

Forandringer

Beboernes forandringer må relateres til deres forudsætninger, indsatsen og delmål, og må ses over tid. Undersøgelsen af beboernes forandringer er afgrænset til perioden fra 2010 til og med 2012 – med en intensiv periode i 2012. At se forandringer hos den enkelte beboer handler om at *identificere en forskel*, som følge af en faglig indsats. Forandringer kan være resultat af læring og/eller socialisering. Mens læring giver forandringer af principielt uforudsigelig karakter, handler socialisering om at målrette individet og tilpasse det til en kontekst. Højskolebakken opgave drejer sig om socialisering. Vi har søgt at identificere forandringer af beboernes vaner og rutiner, samt færdigheder i hverdagslivet i forhold til botilbuddets fem indsatsområder.

For at få viden om beboernes forandringer har vi afprøvet flere forskningsmetoder, som vi måtte forkaste, da de ikke er mulige at gennemføre i forhold til beboergruppen. Viden om beboernes forandringer må primært foregå via medarbejdernes iagttagelser. Også her afprøves flere forskningsmetoder, hvoraf den forskningsmetode, der har givet mest fyldig viden, er kvalitative medarbejderinterview om beboernes forandringer – gennemført i de fire teams tre gange fordelt over året i 2012¹⁷. Dette medarbejderperspektiv er suppleret med kvalitative, individuelle interview med tre pårørende og kvalitative, individuelle interview med fire beboere. Vi har dermed inddraget flere aktørperspektiver på beboernes forandringer, da kvalitativ viden om forandringer kan være afhængig af, hvilket perspektiv, det ses ud fra. Omfanget af viden fra pårørende- og beboerperspektiverne er imidlertid begrænset i forhold til den viden, der er fremkommet fra interview

17. Refleksioner over forskningsmetoder til at få viden om forandringer hos mennesker med kognitive, mentale og kommunikative funktionsnedsættelser vil blive uddybet i en selvstændig publikation i forskningsprojektet.



med medarbejderne, da interview med hhv. pårørende og beboere kun består af enkeltstående interview og kun i slutningen af den intensive undersøgelsesperiode. Viden fra disse interview kan kun relatere til fire ud af undersøgelsens seks beboere. Alligevel viser der sig interessante kvalitative forskelle mellem de tre perspektivers opfattelser af beboernes forandringer, og af hvad der er og bør være fokus for den socialpædagogiske indsats på botilbuddet.

Tre aktørperspektiver

At forskellige aktørperspektiver giver forskellige forståelser af, hvilke forandringer beboerne har gennemgået, er tydeligt i vores materiale. Medarbejderperspektivet opdeler de seks beboere i to grupper i forhold til de forandringer, beboerne har gennemgået. Hvor den ene gruppe på tre beboere *har* gennemgået de tilsigtede forandringer i forhold til indsatsen gennem hele undersøgelsesperioden, viser de øvrige tre beboernes forandringer større udsving i løbet af undersøgelsesperioden. Disse tre gennemgår i starten af undersøgelsesperioden de tilsigtede forandringer, men deres forandringer viser sig i slutningen af undersøgelsesperioden, primært som utilsigtede forandringer, som medarbejderne ikke kan relatere til den socialpædagogiske indsats. På baggrund af pårørende- og beboerperspektiverne kan man ikke identificere de samme forskelle mellem beboernes forandringer, som påpeges af udsagn fra medarbejderne. Pårørende og beboerne finder på den ene side, at beboerne har gennemgået en del tilsigtede forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet i forhold til praktiske gøremål, på den anden side at beboerne oplever utilsigtede forandringer i form af ensomhed og mangel på social kontakt med omverdenen.

Det synes således vanskeligere at skabe forandringer, der drejer sig om individets forhold til sig selv og omgivelserne, som vi har benævnt *at være og føle*, end forandringer af praktiske færdigheder i hverdagslivet, som vi har benævnt *at kunne og gøre*.

Medarbejderperspektiv

Analysen af medarbejderperspektivet viser, at tre af beboerne har gennemgået tilsigtede forandringer af hverdagslivets vaner og rutiner, som følge af den socialpædagogiske indsats. De tre andre beboere *har* også gennemgået en række forandringer af hverdagslivets vaner og rutiner af praktisk art, men disse forandringer kan ikke tilskrives den socialpædagogiske indsats.

Vi ser, at medarbejderperspektivet, med afsæt i TEACCH-rammen og den adfærdsregulerende metode, primært har fokus på beboernes forandringer af vaner og rutiner i forhold til *at kunne og gøre*, dvs. praktisk viden. At den socialpædagogiske indsats må muliggøre, at beboerne kan mestre flere af hverdagslivets



vaner og rutiner i forhold til praktiske gøremål, kan forstås, som en konsekvens af det samfundsmæssige mål om, at beboerne på sigt skal have tilbud med mindre støtte. Af medarbejderperspektivet fremgår det, at tre af de seks beboere ikke reagerer som tilsigtet på den socialpædagogiske indsats i slutningen af undersøgelsesperioden. Ifølge perspektivet tilegner disse tre beboere visse færdigheder af praktisk karakter, men disse forandringer tilskriver medarbejderne ikke den socialpædagogiske indsats. Medarbejderperspektivet forholder sig primært til forandringer af beboernes vaner og rutiner, der kan karakteriseres som *at kunne og gøre*, dvs. praktisk viden, og kun sekundært til de af beboernes forandringer, der drejer sig om *at være og føle*, dvs. social og følelsesmæssig viden.

Pårørende- og beboerperspektiver

Pårørende og beboerperspektiver baserer sig på viden om fire beboere. De pårørende og beboerne har færre udsagn om beboernes forandringer af vaner og rutiner i relation til praktisk viden – *at kunne og gøre*, og flere udsagn om forandringer af vaner og rutiner med fokus på social og følelsesmæssig viden – *at være og føle*. Både beboere og pårørende nævner, at de fire beboere har forandringer af vaner og rutiner rettet mod praktisk viden, *at kunne og gøre*, men de fremhæver også, at netop disse forandringer for to af beboerne er sket, uden at disse forandringer kan ses som en følge af den socialpædagogiske indsats.

Mens det at mestre vaner og rutiner rettet mod praktisk viden i hverdagslivet – *at kunne og gøre* – er et central mål i medarbejderperspektivet, synes det centrale mål for pårørende og beboerne at være af mere eksistentiel karakter – nemlig målet om at forbedre beboernes forhold til sig selv og til omverdenen – *at være og føle*.

Mål for indsatsen

Højskolebakken er et produkt af den socialpolitiske opgave at drage omsorg for medborgere, som ikke selv magter det. Som nævnt ligger der, i de lovgivningsmæssige rammer og krav til denne opgave, en fordring om forandringer af disse medborgeres levevis, som går i retning af normalisering. Samtidig er der også lovbestemte krav om brugerinddragelse, som i princippet kan trække forandringerne i en utilsigtet retning.

På et mere grundlæggende, menneskeligt eksistentielt niveau åbner det for en række etiske dilemmaer i praksis, som handler om retten til at bestemme over eget liv ud fra egen forståelse af det gode liv, også selv om denne forståelse ikke harmonerer med normaliteten. Ifølge filosofen K. E. Løgstrup har mennesker *ikke* ret til at fratage andre deres frie vilje og til at ville bestemme over dem. For Løgstrup gælder det også over for mennesker, som bringer sig selv i ulykke, eller



som ud fra den herskende norm ikke lever op til normaliteten (Løgstrup 1995) Det er netop dilemmaer affødt af ovenstående, som Højskolebakken i praksis må balancere mellem.

Inddragelsen af forskellige aktørperspektiver på beboernes forandringer, som følge af den socialpædagogiske indsats, viser, at mål for indsatsen ikke er afstemt mellem de tre aktørperspektiver. For at opnå *det gode liv* tages der afsæt i en normativ forståelse, som hvert perspektiv har forskellige forståelser heraf. På trods af at det lovbestemte krav om brugerinddragelse og på trods af bestræbelserne på i praksis at give beboernes egne mål og forestillinger en væsentlig placering har perspektiverne forskellige mål.

Handicapforståelser og det gode liv

Medarbejderperspektivets forståelse af beboernes problemer, indsatsens fokus og mål, samt pårørende- og beboerperspektivernes forståelser adskiller sig på flere måder. Forskellene kan sættes i relation til de to specialpædagogiske positioner og handicapforståelser, der kan karakteriseres som hhv. en medicinsk og en social model. Den medicinske model placerer afvigelsen i individet, som gennem træning skal tilpasses normaliteten ud fra andres definitioner af *det gode liv*. Den sociale models afsæt er den handicappedes egne præmisser og opfattelser af *det gode liv*, indsatsen retter sig mod relationer og livskvalitet, og der er fokus på individets barrierer i forhold til omgivelser.

Således synes medarbejderperspektivets forståelse at tage afsæt i målgruppens vanskeligheder, som de fremgår af autismediagnosen. Målet er, at beboerne kan opnå et hverdagsliv med mere begrænset støtte, og indsatsen har derfor fokus på at forandre vaner og rutiner i forhold til praktiske gøremål, dvs. *at kunne og gøre*, hvilket også er fordringen ifølge den samfundsmæssige normaliseringsdiskurs. Beboer- og pårørendeperspektiverne lægger mere vægt på beboernes egne forståelser af *det gode liv*, at beboerne overvinder barrierer i forhold til omgivelser, og at indsatsen derfor bør have fokus på relationer og livskvalitet, dvs. *at være og føle*.

I medarbejderperspektivet fremstilles beboernes vanskeligheder med anvendelse af *neurovidenskabelige* termer, som et produkt af deres autisme. Denne forståelse kan overvejende relateres til den medicinske model, hvor fokus er på at træne strategier til at mestre et normalt hverdagslivs vaner og rutiner.

Pårørende- og beboerperspektiverne lægger mere vægt på, at beboernes vanskeligheder kan forklares, som beboernes vanskeligheder i forhold til sig selv og omverdenen, og det netop er disse barrierer, som indsatsen forventeligt skal rette sig mest mod. De forskellige aktørperspektiver udviser herved også forskellige normative forståelser af *det gode liv*.



1:1-mødet og struktureringen af tid og rum samt støttesystemer

Undersøgelsen af Højskolebakkens TEACCH- pædagogik viser, at 1:1- mødet, samt struktureringen af tid og rum, samt støttesystemer, er elementer, der tilsammen skal skabe forandringer for beboerne med ASF+. Men analyserne viser, at alle tre aktørperspektiver primært har fokus på, at den socialpædagogiske indsats i 1:1-mødet har betydning for, om der kan igangsættes forandringer. Analyserne af beboernes forandringer viser, at strukturering af tid, rum og støttesystemer har en ligeså vigtig forandringskraft af vaner og rutiner. En forklaring på, hvorfor de tre beboere, som *ikke* responderer tilsigtet på 1:1-mødet, alligevel gennemgår forandringer, ligger netop i, at de faktisk responderer på den del af indsatsen, som udgøres af struktureringen af tid og rum, samt støttesystemer.

Relationer som et medmenneskeligt grundvilkår

I den yderst strukturerede TEACCH-tilgang underbetones betydningen af relationen i det socialpædagogiske arbejde, samtidig med at der i medarbejderperspektivet er der mange udsagn om, hvilken betydning en bestemt medarbejder har i forhold til den enkelte beboers reaktioner. Analysen af pårørende- samt beboerperspektiverne viser mange udsagn om, at relationer til en specifik medarbejder er vigtig for at kunne forandre vaner og rutiner. Det gælder både forandringer af praktiske færdigheder, som madlavning og rengøring, og forandringer af oplevelsen af ensomhed. Alle tre perspektiver pointerer, at relationer er betydningsfulde i det socialpædagogiske arbejde. At relationer er et medmenneskeligt grundvilkår kan understøttes af K. E. Løgstrup:

"Den enkelte har aldrig med et andet menneske at gøre, uden han holder noget af dets liv i sin hånd. Vi er i hinandens liv det dagligt brød – med en ret til selv at sætte sig mål." (Løgstrup 1995:3)

Planer for den andens liv

Titlerne på begge rapporter: *Planer for den andens liv* er valgt, fordi planer – i hverdagen på Højskolebakken omtalt som 'skemaer' for beboerne – er det mest iøjnefaldende træk ved den specialiserede socialpædagogiske indsats. For beboere med så komplekse vanskeligheder omfatter planerne for forandringer alle livsområder. Planernes detaljeringsgrad for beboernes hverdag er stor, og deres funktionen som et styringsredskab i den socialpædagogiske indsats er tydelig. De overordnede samfundsmæssige mål om forandringer for denne gruppe borgere kan udmøntes i disse planer.

At skabe forandringer ved en socialpædagogisk indsats indebærer altid modstand hos dem, der skal forandre deres vaner og rutiner. Her er Højskolebakkens



beboere ingen undtagelse. Nogle beboere opstiller i perioder, helt eller delvist, egne planer, som afviger fra Højskolebakkens eller de samfundsmæssige mål udtrykt i lovgivningen. Samtidig må og skal beboerne inddrages i fastlæggelsen af planer for deres forandringer. I praksis vil det komme til udtryk, som en balance-ring mellem de samfundsmæssige mål om normalisering/tilpasning, og beboernes egen forståelse af *det gode liv*, som kan afvige fra den samfundsmæssige normalitetsopfattelse. Den socialpædagogiske indsats får en medierende rolle ved på den ene side at skulle støtte beboeren i at udtrykke egne ønsker mv. og tilgodese de samfundsmæssige fordringer.

At have *planer for den andens liv* fordrer vedvarende etiske refleksioner over, hvordan den rigtige indsats bør være, hvad målene bør være, hvilke forandringer, der bør ske, for at denne gruppe beboere kan få en bedre hverdag og et bedre liv. Spørgsmålet er samtidigt, hvordan man på trods af beboernes funktionsnedsættelser, som kommer til udtryk i deres særlige vanskeligheder i forhold til deres relation til omverdenen, kan håndtere det almenmenneskelige grundvilkår, som mødet med den anden fordrer.



Litteratur

American Psychiatric Association (2013): *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Fifth edition. DSM-5. American Psychiatric Publishing: Washington, DC. London, England.

Antoft, Rasmus og Heide Houlberg Salomonsen (2007): 'Det kvalitative casestudium - introduktion til en forskningsstrategi' i: Rasmus Antoft, Michael Hviid Jacobsen, Anja Jørgensen og Søren Kristiansen (red.): *Håndværk og Horisonter*. Odense: Syddansk Universitetsforlag.

Bech-Jørgensen, Birthe (2003): *Ruter og rytmer. Brobyggere, frontfolket og de hjemløse*. København: Hans Reitzels Forlag.

Bengtsson, Steen (2006): *Handicap og samfundsdeltagelse*. 08:18. København: SFI.

Bourdieu, Pierre (2004): *Af praktiske grunde: omkring teorien om menneskelig handling*. København: Hans Reitzel.

Brante, Thomas (2011): 'Striden om den korrekte diagnose og hegemoniet inden for et professionelt område: Videnskabsteoretiske og politiske aspekter' i: Inge M. Bryderup (red.): *Diagnoser i specialpædagogik og socialpædagogik*. København: Hans Reitzel.

Breumlund, Anne og Inger Bruun Hansen: (2001): *Læring gennem livsforløb belyst ved voksne sindslidendes livshistorier*. Videnscenter for læreprocesser. Aalborg Universitet.

Breumlund, Anne & Inger Bruun Hansen (2010): *Forprojekt om Højskolebakken – et helhedstilbud til voksne med autisme+*. Aalborg Universitet.

Breumlund, Anne og Inger Bruun Hansen (2013): *Planer for den andens liv I. Den socialpædagogiske indsats på et botilbud for unge med ASF+*. Aalborg Universitet.

Bryderup, Inge M. and Anna Kathrine Frørup (2011): 'Social Pedagogy as relational Dialogic Work: Competencies in Modern Society' in: Clare Cameron (ed.): *Social Pedagogy and Working with Children and Young People: Where Care and Education Meet*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Danske Regioner (2010): *Alternativer til enkeltmandsprojekter. Fagligt og økonomisk for-svarlige foranstaltninger for borgere med problemskabende adfærd*.

Dreyfus, Hubert og Stuart Dreyfus (1999): 'Mesterlære og ekspertens læring' i: Nielsen, Klaus og Steiner Kvale (red.): *Mesterlære*. København: Hans Reitzels Forlag.



Hastrup, Kirsten (1996): Det antropologiske projekt - om forbløffelse. København: Gyldendal.

Jørgensen, Charlotte Holmer og Ole Sylvester Jørgensen (2011): 'Revidering af DSM - Autism og ADHD' i: *Autismebladet* nr. 1. København.

Kirkebæk, Birgit (2010): *Almagt og afmagt. Specialpædagogikkens holdninger, handlinger og dilemmaer*. København: Akademisk forlag.

Krogstrup, Hanne Kathrine (1997): *Brugerinddragelse og organisatorisk læring i den offentlige sektor*. Århus: Systime.

Krogstrup, Hanne Kathrine (2003): *Evalueringsmodeller*. Århus: Systime.

Lave, Jeanne & Etienne Wenger (1999): *Situated Learning, Legitimate Peripheral Participation*. Cambridge University Press.

Løgstrup, K.E. (1995): *Den etiske fordring*. København: Gyldendal.

Peeters, Theo (2010): *Autisme. Fra teoretisk forståelse til pædagogisk praksis*. Videnscenter for Autisme. 2. udgave.

Rogers, Carl R. og H. Jerome Freiberg (1994): *Freedom to learn*. 3. udg., New York: Merill. Uddrag i: Knud Illeris (red.): *Tekster om læring*. Roskilde Universitetsforlag. 2000.

Yin, Robert K. (1994): *Case Study Research – Design and Methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Love, betænkninger mv.:

Lov om Social Service.

RIGSADVOKATEN. Meddelelse nr. 5/2007, Rettet maj 2012, J.nr. RA-2009-350-0008. Behandlingen af straffesager vedrørende psykisk afvigende kriminelle og personer omfattet af straffelovens § 70.

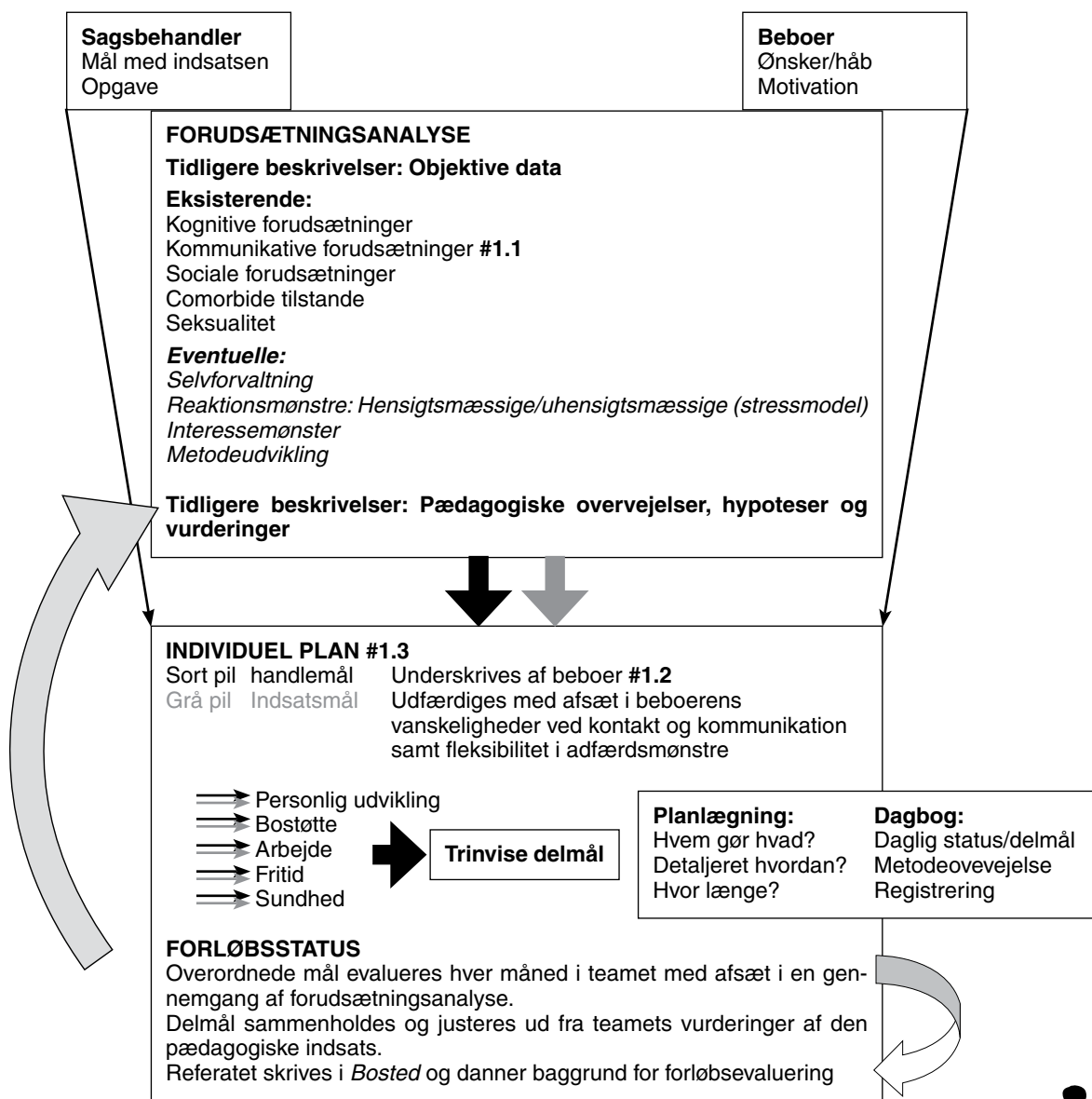
Socialministeriets vejledning nr. 12 af 15/2 2011, heri: Kapitel 7. Brugerinddragelse.

Straffeloven, LBK nr. 1062 af 17/11/2011.



Bilag

Bilag 1: Individuel plan



Bilag 2: Beboerbrev



September 2011

Kære beboer på Højskolebakken

Vi er to forskere fra Aalborg Universitet, der arbejder på et forskningsprojekt om botilbud.

Vi vil gerne have dig til at fortælle om din hverdag på Højskolebakken.

Derfor låner vi dig en mp3-spiller, som du kan anvende til at optage din fortælling på. Optagelsen skal højst vare 1 time.

Det indtalte vil blive bearbejdet, anonymiseret og være et bidrag til forskningsresultaterne. Din medvirken er selvfølgelig frivillig. Men vi håber, at du vil medvirke.

Har du spørgsmål til undersøgelsen, kan du enten spørge personalet på Højskolebakken, som evt. kan kontakte os, eller du kan sende en mail til anneb@socsci.aau.dk eller ibh@socsci.aau.dk.

På forhånd tak for hjælpen

Venlig hilsen

Inger Bruun Hansen

Anne Breumlund



Bilag 3: Instruktion til selvrapportering

Kære beboer på Højskolebakken

Vi vil gerne bede dig om at fortælle om din hverdag på Højskolebakken. Derfor låner vi dig en mp3-afspiller til at optage din fortælling på.

Du kan fortælle:

- om en god dag på Højskolebakken
- om en dårlig dag på Højskolebakken
- om hvordan medarbejderne støtter dig
- om du er blevet bedre til selv at kunne klare din hverdag
- om du er glad for at bo på Højskolebakken og hvorfor

Optagelsen må vare fra 5 minutter til 1 time. Start med at sige dit fornavn. Aflever bagefter mp3-afspilleren til en medarbejder.

Venlig hilsen

Anne Breumlund og Inger Bruun Hansen



Bilag 4: Udkast til spørgeskema

Kære teams på Højskolebakken

I forbindelse med forskningsprojektet: *Den pædagogiske og sociale indsats overfor unge med autisme og problemskabende adfærd* skal vi undersøge forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet hos Højskolebakkens beboere som følge af den pædagogiske og sociale indsats. Dette gør vi bl.a. ved denne spørgeskemaundersøgelse, som siden efterfølges af interviews.

Vi vil derfor bede hvert team om at besvare en række spørgsmål vedrørende jeres beboeres forandringer indenfor de fem indsatsområder:

- Bostøtte
- Personlig udvikling
- Job- uddannelse
- Sundhed og trivsel
- Fritid

Hvert spørgsmål har syv fortrykte svarkategorier at vælge i mellem. I har mulighed for at indføje kommentarer.

Med afsæt i beboeres aktuelle situation må I vurdere, hvorvidt der er sket forandringer i den periode, beboeren har boet på Højskolebakken. Besvarelsen skal tage afsæt i jeres almindelige, faglige vurderinger af beboerne i teamet, dvs. vi forventer ikke, at den baseres på skriftlig dokumentation fra f.eks. Bosted, statusnotater o. lign.

For hver af de beboere, som hører under Jeres team, vil vi bede jer om i løbet af uge xx og xx. Besvareelserne skal afleveres til x senest den xxxxxx).

Har I spørgsmål i forbindelse med besvareelserne, kan I skrive til os eller ringe. På forhånd tak for hjælpen.

Anne Breumlund
anneb@socsci.aau.dk

Inger Bruun Hansen
ibh@socsci.aau.dk

Dato for udfyldelse:
Beboers fornavn:
Team:

Bostøtte

Har altid kunnet. Blevet dårligere. Ingen forandring. Lidt bedre. Meget bedre. Målet opnået. Ved ikke.

Kan beboeren købe ind?

Kan beboeren lave mad?

Kan beboeren holde sin lejlighed?

Kan beboeren tage vare på sin private økonomi?

Kan beboeren fastholde en døgnrytme?

Kan/vil beboeren samarbejde med medarbejdere om bostøtte?

Uddybende kommentarer:



Personlig udvikling

Har altid kunnet. Blevet dårligere. Ingen forandring. Lidt bedre. Meget bedre. Målet opnået. Ved ikke.

Kan beboeren arbejde med struktur via følge skema?

Kan beboeren arbejde ud fra Højskolebakkens planer omkring beboeren?

Kan beboeren deltage i aktiviteter sammen med medarbejdere?

Kan beboere fungere på en hensigtsmæssig måde sammen med medarbejderen?

Kan beboeren holde aftaler?

Uddybende kommentarer:

Job- og uddannelse

Har altid kunnet. Blevet dårligere. Ingen forandring. Lidt bedre. Meget bedre. Målet opnået. Ved ikke.

Kan beboeren indgå i praktikforløb?

Kan beboeren opretholde et arbejdsforhold?

Kan beboeren klare et job?

Kan beboeren klare en uddannelse?

Uddybende kommentarer:

Sundhed og trivsel

Har altid kunnet. Blevet dårligere. Ingen forandring. Lidt bedre. Meget bedre. Målet opnået. Ved ikke.

Kan beboeren varetage personlig hygiejne?

Kan beboeren tage vare på mad og drikke til sig selv?

Kan beboeren varetage årstidssvarende påklædning?

Kan beboeren styre rusmiddelforbrug?

Uddybende kommentarer:

Fritid

Har altid kunnet. Blevet dårligere. Ingen forandring. Lidt bedre. Meget bedre. Målet opnået. Ved ikke.

Kan beboeren opretholde en god kontakt til familie?

Kan beboeren opretholde kontakt til venner?

Kan beboeren opretholde en hensigtsmæssig kontakt til andre beboere på Højskolebakken?

Kan beboeren strukturere sin fritid selv?

Kan beboeren indgå i fritidsinteresser, som Højskolebakken finder hensigtsmæssige?

Uddybende kommentarer:



Bilag 5: Interviewguide til teaminterview

Formålet er at opnå viden om, hvordan den enkelte beboer har forandret sig som følge af den sociale og pædagogiske indsats på Højskolebakken. Max 1½ times interview pr. team – ca. ½ time pr. beboer.

1. Vi vil bede jer fortælle hvornår I blev ansat, og hvor længe I har arbejdet med de nuværende beboere tilknyttet teamet. (15 min.)
2. I har nu udfyldt ABAS-II på jeres beboere. Var der nogle områder, der overraskede Jer vedrørende x-beboers funktionsniveau?
Er der ændringer, der er sket siden I sidst udfyldte ABAS i foråret 12?
Og hvorfor har disse forandringer fundet sted?

Botilbuddets fem indsatsområder	ABAS-II
Bostøtte	Praktiske færdigheder i hjemmet At færdes i samfundet
Personlig udvikling	Kommunikation Selvstyring og selvkontrol Socialt
Job- og uddannelse	Funktionelle skolefærdigheder Arbejde
Sundhed og trivsel	Sundhed og sikkerhed Hygiejne og egenomsorg
Fritid	Fritid

3. Har undersøgelsen givet anledning til at forandre indsatsen på nogle områder for X-beboer efterfølgende?
4. Forandringer indtil nu generelt: (20 min.)
Oplever I, at X-beboers funktionsniveau har forandret sig under opholdet på Højskolebakken (tilbageskridt, status quo eller svingende)?
På hvilken måde?
På hvilke områder?
Hvad er årsagerne til forandringerne (Jeres indsats eller ydre forhold?)



Bilag 6: Interviewguide til beboere

Præsentation og forklaring af formål for og rammer om interviewet. Herunder længde, anvendelse, anonymitet, frivilligt, undlade at svare og vælge at stoppe undervejs samt emne: Hverdag på Højskolebakken. Brug af mp3-afspiller.

Hvad er dit navn og din alder?

Hvad gør, at en dag på Højskolebakken er god for dig?

Hvad gør, at en dag på Højskolebakken er dårlig for dig?

Hvad har du brug for hjælp til?

Er dit skema en hjælp for dig til at få en dag til at fungere?

Hvilke ting er du blevet bedre til, mens du har boet på Højskolebakken?

Hvilke ting vil du gerne blive bedre til?



Bilag 7: Pilotstudie om ABAS-II af: Helle Tadebæk

Vurdering af adaptive færdigheder i arbejdet med kontakt- og kommunikationssvage mennesker med autisme kompliceret af problemskabende adfærd – et pilotprojekt.

Introduktion

Kravet om almen dokumentation af socialpædagogiske tiltag er stigende, og i takt hermed øges behovet for at afsøge og udvikle pædagogisk/psykologiske observations- og testbatterier. Optimalt skal disse kunne bidrage til at den pædagogiske indsats kan målrettes det enkelte individs problemstillinger samt så objektiv en effektmåling, som muligt. I dette mindre pilotstudie evalueres forsøget på at anvende det amerikanske standardiserede ratingskema, Adaptive Behavior Assessment System (ABAS-II), på en boenhed i Region Midt for unge med autismespektrumforstyrrelse (ASF) og problemskabende adfærd.

ABAS er udarbejdet til at belyse tilpasningsfærdigheder, der er centrale for individets selvstændige håndtering af dagligdagens almindelige krav og forventninger (ABAS- dansk fagligt tillæg). Materialet er valgt med en forventning om at netop dette fokus kan adressere de udfordringer, der ses hos normalbegavede mennesker med ASF i forhold til kontekstualisering af sociale færdigheder.

Teoretisk og pædagogisk baggrund for pilotprojektet

En god intellektuel funktionsevne anses sammen med udvikling af sprog for at være gode prædiktorer for et positivt livsforløb hos mennesker med autisme. Imidlertid er det karakteristisk, at også mange velbegavede mennesker med autisme kæmper med at automatisere selv enkle hverdagskrav på trods af et højt funktionsniveau i andre sammenhænge. Det er i høj grad tilfældet for de mennesker, som det pædagogiske arbejde i denne artikel retter sig. De mennesker med autisme, der visiteres til den aktuelle boenhed i Region Midt, har som oftest en lang, kompliceret historie i almenpædagogisk, socialpædagogisk, børne- og ungdomspsykiatrisk samt voksenpsykiatrisk regi. De har mange ressourcer intellektuelt og funktionelt, men store vanskeligheder omkring selvforvaltning og egenomsorg. På trods af personlig myndighed over eget liv har de svært ved at evaluere et muligt eget medansvar for den adfærdsmæssige overbygning, de visiteres på baggrund af. De har alle lært grundlæggende regler for social hensigtsmæssig adfærd og er alle i stand til kunne begå sig i afgrænsede miljøer uden at udvise uhensigtsmæssige reaktionsmønstre. De præsenterer sig således alle med et potentiale for – på den korte bane og i afgrænsede situationer – at kompensere for deres funktionsnedsættelse på trods af svære autistiske vanskeligheder. Flere har færdiggjort skoleforløb i normalt skoleregi – dog ikke uden problemer af den ene eller anden karakter.

Som hovedregel udviser mennesker med autisme vanskeligheder med at internalisere, generalisere og tilpasse social læring til forskellige kontekster. Dette i en grad så handicappet kan benævnes kontekst-blindhed (Vermeulen 2012) Det er dog ikke et ukendt fænomen – specielt hos normalbegavede mennesker med autisme – at de i en genkendelig setting kan "gå til eksamen" på deres tillærte sociale kompetencer, og umiddelbart fremtræden uden at være socialt iøjnefaldende. Der er dog ofte en betydelig psykisk belastning involveret heri, som f.eks. formidlet af den veltalende britiske kvinde Ross Blackburn, der refererer til denne tilstand som hendes "work mode". Det omfattende regelsæt, hun som individ har tillært sig og er afhængig af, for at kompensere for det hun selv betegner som sin autistiske



"logiske ulogik" specielt i sociale sammenhænge er imponerende. Alligevel betegner hun selv sit verbale talent, der gør hende i stand hertil, som en tveægget kompetence, idet hendes kommunikationshandicap derfor opfattes som mindre indgribende end det faktisk er tilfældet (Oplæg Sikon2003+ se link).

Det pædagogiske mål med et ophold på boenheden i Region Midt, er at udvikle metoder til at aflære problemskabende adfærd samt støtte det enkelte menneske med autisme i at samarbejde om positiv udvikling med henblik på – på sigt – at kunne flytte i en mindre indgribende foranstaltning. En faglig viden om, at strukturerede tilgange synes at have en betydelig effekt i relation til såvel optimering af indlæring som kaosreduktion, (Howlin 1997) er afsættet for valg af visualiseret struktureret pædagogik. I denne tilgang ligger en grundlæggende forståelse af, at mennesker med autisme profiterer af at blive mødt med afsæt i de vanskeligheder og ressourcer, der karakteriserer deres handicap, hvis de skal støttes i at udvikle deres potentialer.

At målrette et pædagogisk arbejde på at skabe ÆNDRING i fejlindlært social adfærd hos mennesker med autisme rummer en vis modsatrettethed, idet det jo på mange måder er at gå imod det autistiske handicaps natur. De uhensigtsmæssige kommunikationsmønstre, som problemskabende adfærd er udtryk for, er jo netop blevet indlært som hensigtsmæssige kommunikationsmønstre i en ukonstruktiv sammenhæng. Derfor må problemskabende adfærd hos mennesker med autisme mødes i en forståelse for, at det enkelte menneske altid vil gøre det bedste, han/hun kan gøre med de forudsætninger, han /hun har og med den læring, som vedkommende rådede over på daværende tidspunkt. At problemadfærden fortsætter, selv om konteksten ændres, er derfor ikke umiddelbart uforventeligt: Problemer med at kontekstualisere adfærd gør at indlærte mønstre (hvad enten de er hensigtsmæssige eller ej) fortsættes, indtil det lykkes at stille noget andet i stedet.

I ambitionen om alligevel at arbejde pædagogisk med ændringsaspektet ligger der – ud over et åbenlyst systemisk og personligt behov for, at det er nødvendigt at adfærden ændres – på bostedet en pædagogisk tillid til det autistiske talent for at indlære/genindlære, kombineret med en tillid til at personalet vil kunne motivere herfor samt støtte i at håndtere det mulige ubehag, dette afføder.

Konkrete dilemmaer i det pædagogiske arbejde på boenheden i Region Midt

Arbejdet med at motivere mennesker med autisme til nødvendige adfærdsændringer skaber pædagogiske dilemmaer. Specielt når der er tale om personligt myndige personer, som har svært ved at forholde sig til egne vanskeligheder. I arbejdet som pædagog bliver det centralt, at man kan identificere ressourcer, overkompenserende strategier og manglende formåen i de adfærds mønstre, der observeres. Det bliver specielt vigtigt når man arbejder med mennesker, hvis kognitive og kommunikative vanskeligheder afføder, at de ikke altid selv kan redegøre adækvat om evner, behov, oplevelser eller årsags-virkningsforhold.

Som pædagog er det vigtigt, relativt hurtigt at kunne skaffe sig et overblik over det enkelte menneskes forudsætninger for at indgå i samspil og kommunikation, specielt når man møder det autistiske menneske på et tidspunkt, hvor dets livsbane er kørt af sporet. På den måde bliver det muligt at etablere en ramme, som mennesket med autisme kan fungere i, uden at uhensigtsmæssige adfærds mønstre provokeres. I arbejdet på at etablere ikke- konfronterende konflikthåndteringsstrategier må både ressourcer og begrænsninger afdækkes. Det bliver kort sagt vigtigt – i et pædagogisk perspektiv-relativt hurtigt at se, at det medmenneske, man står overfor ikke selv kan " gøre for det " og at det faktisk kan lære at samarbejde om andre strategier.



Umiddelbart kan det være svært i det pædagogiske møde, at identificere de vanskeligheder, der ligger til grund for visitationen til enheden. Som ved mødet med Ross Blackburn er det også let umiddelbart at få øje på de gode relevante intellektuelle færdigheder, både verbalt og handlemæssigt hos den gruppe af mennesker med autisme, der her beskrives. Handicappet vurderet alene i dette perspektiv lægger imidlertid op til en ressourceorienteret tænkning, der ligger noget ud over, hvad borgerne stabilt kan levere.

I arbejdet med de noget manifesterede adfærdstræk, der ligger til grund for visitationen af borgeren til boenheden, kan det afføde, at der sigtes noget over målet. Dette gælder specielt i forhold til de pædagogiske forventninger til social kompetence og forståelse. Det pædagogiske arbejde med at fremme/rehabiliterer et mere hensigtsmæssigt og stabilt reaktions- og kontaktmønster kan derfor vanskeliggøres betydeligt. Det første år af boenhedens praksis, var dette forhold da også i spil i de pædagogiske problemstillinger, der opstod. Retrospektivt kan man tænke at funktionsnedsættelsen delvis forsvandt i det pædagogiske arbejde, fordi borgergruppen var så god til at kommunikere på trods. Som følge heraf opstod blandt dele af personalet en kort overgang en kultur, hvor personlig ansvarliggørelse af individet for dets adfærdsoverbygning snarere end pædagogisk optimering af strukturen fik et uhensigtsmæssigt fokus. I et specialpædagogisk perspektiv er en sådan tilskrivning netop uhensigtsmæssig, idet det pædagogiske sigte jo netop er at befordre en ramme, hvor de fornuftige valg bliver indlysende at vælge. Endelig er der helt generelt i det pædagogiske arbejde med mennesker med problemskabende adfærd behov for en pædagogisk normativ monitorering af, om der skabes fremskridt. I praksis sker dette ofte ved registreringer af adfærd i dagligdagen, men et mere præcist normativt redskab til at reflektere egentligt udviklingsmæssig fremgang kan mangle på området.

Opsummering og perspektivering af baggrunden for pilotprojektet

Følgende metodiske overvejelser er genereret i det praksisnære arbejde med mennesker, hvis autisme er kompliceret af en uhensigtsmæssig problemskabende adfærd:

- 1) Personalet har behov for et udvidet overblik omkring borgernes forudsætninger og forhistorie med henblik på at:
 - a. Skabe en kontekstuel baggrundsforståelse for, under hvilke omstændigheder de adfærdsmæssige overbygninger har udviklet sig, med henblik på at undgå, at der opstår en kultur, hvor personlig ansvarliggørelse alene bliver den reaktion personalegruppen kan mobilisere i forhold til den uhensigtsmæssige adfærd.
 - b. Indgå i samspil og kommunikation, så uhensigtsmæssige adfærdsmønstre ikke aktiveres.
 - c. Etablere et troværdigt og successikret samarbejdsniveau.
 - d. Arbejde med at udfase uhensigtsmæssigt adfærd i et tempo og en kontaktgrad som giver mening for mennesket med autisme.
 - e. Konsolidere indlæring af socialt acceptable copingstrategier.

Med henblik på at optimere personalets evne til at identificere den enkelte borgers autistiske vanskeligheder og ressourcer, har der igennem de sidste to-tre år været arbejdet på at optimere struktureringen af den viden, der foreligger om borgerens forhistorie. Udarbejdelsen af forudsætningsanalyser bliver i stadig højere grad prioriteret i arbejdet med at opstille hypoteser om hensigtsmæssige pædagogiske tiltag, før der flytter nye beboere ind. Det pædagogiske team kan derfor relativt hurtigt efter indflytning påbegynde et metodisk arbejde med at udfase uhensigtsmæssige reaktioner og holde fast i successikrede krav til



forandring, så der kan skabes afsæt for at borgerens sociale kompetencer kan bringes mere stabilt i spil.

I det følgende kapitel vil ABAS mulige kvaliteter som et værktøj til at inddrage i forhold til disse problemstillinger, evalueres.

Pilotprojekt

ABAS-II som redskab

I USA har Adaptive Behavior Assessment System-II (ABAS-II) igennem flere år været anvendt i arbejdet på at estimere daglige funktionelle færdigheder hos mennesker med funktionsnedsættelse. ABAS er udviklet af American Association on Mental Retardation (nu AAIDD), men er også valideret på mange andre udviklingsforstyrrelser. Det er et amerikansk standardiseret ratingskema for aldersgruppen 0-89 år.

Skemaet er udviklet til at vurdere tilpasningsfærdigheder defineret som:

- det daglige færdighedsrepertoire, der muliggør at man kan møde de daglige krav og forventninger fra ens miljø, der er nødvendige at leve op til, for at man kan leve selvstændigt – herunder tage vare på sig selv og interagere med andre.

ABAS består af ti specifikke skalaer der omhandler daglige funktionelle færdigheder, som man beder personen selv, forældre og/eller professionelle omsorgspersoner vurdere. På baggrund af scoringerne udarbejdes en "profil" på de enkelte delskalaer samt en overordnet global score for samlet tilpasningsfunktion (ABAS-II- Dansk fagligt tillæg). Der kan udregnes aldersækvivalenter samt identificeres relative styrker og svagheder i relation til de enkelte delfærdigheder.

Derudover er det muligt at udregne skalaer på tre deldomæner:

Begrebsmæssigt domæne:

Kommunikation – funktionelle skolefærdigheder – selvstyring og selvkontrol

Socialt Domæne

Fritid-sociale færdigheder

Praktisk domæne:

Færdes i samfundet – Praktiske færdigheder i hjemmet – Sundhed og sikkerhed – Hygiejne og egenomsorg.

Disse tre domæner, med deres ti færdighedsskalaer, tænkes at dække de indlærte kompetencer, man som menneske er nødt til at tilegne sig selvstændigt, for at kunne fungere i hverdagen.

ABAS er standardiseret i USA og generelt vurderet som et statistisk vel gennemarbejdet redskab, som skulle kunne befordre en høj grad af træfsikkerhed i vurderinger på individniveau. Dette hvad enten individets færdigheder vurderes af samme fagpersoner over tid (såkaldt test-retest-reliabilitet) eller samme adfærd vurderes på samme tid af forskellige fagpersoner (inter-rater-reliabilitet) (ABAS-manual 2011).

ABAS i arbejdet med unge med autisme og problemskabende adfærd på det regionale tilbud. Forventninger og udfordringer.

ABAS blev i 2012 oversat til dansk (Hogrefe). Det regionale bosted var på daværende tidspunkt 2 år gammelt, og stod – som nævnt – både med et behov for at afsøge redskaber, der i praksis kunne præcisere beboergruppens funktionsnedsættelse samt evaluere den pædagogiske indsats. ABAS-II fremstod som et oplagt normativt redskab til begge formål og som



oplagt til at indgå i et formaliseret observations- og testbatteri. Forhåbningen var at ABAS på sigt kunne blive et redskab, der vil kunne anvendes såvel til præcisering af pædagogiske interventionsbehov samt til effektmåling.

Da beboergruppens autismeproblematik var kompliceret af en adfærdsmæssig overbygning, blev det meget hurtigt åbenlyst, at personalet ikke altid kunne svare på de spørgsmål, der ligger til grund for en ABAS-vurdering. Baggrunden herfor var, at den strukturerede pædagogiske ramme som udgangspunkt kun i meget begrænset omfang affødte situationer, hvor der blev stillet krav til tilpasning af adfærd. Dette affødte et behov for at undersøge hvorvidt personalet egentligt havde et stabilt erfaringsgrundlag i forhold til at besvare ABAS konsistent over tid. Der ville jo være mindre ved at anvende et normativt redskab, hvis ikke man kunne regne med at besvarelsene rummede en grad af objektiv stabilitet, fordi beboergruppens problemstilling var for kompleks. Behovet for at undersøge konsistens i observationerne blev endvidere relevant, fordi der på det tidspunkt var en stor udskiftning i personalegruppen.

ABAS i brug-pilotprojekt

Formål: Med henblik på at udvikle et struktureret pædagogisk / psykologisk observations- og tesbatteri har ABAS igennem det sidste år forsøgsvis været anvendt af personalegruppen som et struktureret observationsskema til belysning af beboergruppens tilpasningsfærdigheder. Det forhold at arbejdet på boenheden foregår i et meget struktureret miljø og personalet derfor har haft svært ved at observere den adfærd, som ABAS formodes at kunne vurdere, har affødt et behov for at vurdere hvor konsistente personalets scoringer er af materialet – også kaldet ratingskemaets reliabilitet. Skal ABAS indgå som et vurderingsskema specielt i forhold til effektivvurdering, så er en relativ høj "enshedsscore" ønsket.

Problemformulering

- 1) Kan der i de tre vurderinger, personalet har udarbejdet omkring de samme borgere med ca. 4 måneders mellemrum ses et stabilt mønster, der understøtter at ABAS umiddelbart kan bruges som en et objektivt redskab til vurdering af adaptive kompetencer og vanskeligheder hos borgere med autisme med problemskabende adfærd.
- 2) Hvilke refleksioner lægger erfaringerne fra pilotprojektet op til med hensyn til evt. fremtidig anvendelse af ABAS i den pædagogiske praksis omkring denne beboergruppe.

Metode: Det pædagogiske teampersonale er blevet bedt om at afgive en vurdering på den samme case en gang hver 4. måned over 1,5 år – i alt 3 datasæt /case. Det var meningen at ABAS skulle scores på teammøderne i et teamsamarbejde, men faktisk har vilkårene for udfyldelse af skemaet været ustabile – nogle gange er de blevet udfyldt af flere, – andre gange af enkeltpersoner fra teamet. Data er derefter uden personreference opgjort. ABAS giver mulighed for at personalet kan estimere egne vurderinger, idet det er muligt at afgive "gæt" i besvarelsen. Antallet af gæt har indgået som et parameter i evalueringen af personalets sikkerhed m.h.t. at observere på de adfærdstræk, som relaterer sig til adaptiv adfærd. Der indgår 7 cases i pilotstudiet.

Resultater

Teampersonalets scoringer er efterfølgende blevet udregnet og sammenlignet med hensyn til

- A) Udviser data konsistens over tid under de vilkår de er blevet optaget under?
- B) Sker der en udvikling i personalets vurderinger med hensyn til gættefrekvens?



A) Rating data fra forløbet afdækker at der hos 5/7 cases ses et ensartet overordnet globalt adaptivt niveau i både de tre scoringer og i de tre domæner. Det betyder at scoringerne i disse cases har været konsistente indenfor samme kvalitative domænescore-interval, og dermed at det adaptive funktionsniveau ikke afgørende er vurderet forskelligt. Der ses variationer i middelscore, men ikke i en grad der afgørende påvirker den samlede vurdering af adaptive kompetencer. Scoringerne her må altså – isoleret betragtet – anses som konsistente i den forstand at personalet har vurderet ensartet fra gang til gang.

I modsætning hertil ses der hos 2/7 cases en stor skævhed i de afgivne ratings på det overordnede globale niveau. Scoringerne her reflekterer en afgørende forskel i, hvordan det adaptive funktionsniveau vurderes fra 1-3 gang. Forskellen er så stor at begge cases flytter sig fra at være placeret ekstremt lavt i domænescoreintervallerne til at placere sig lige under gennemsnitsområdet. Normativt refererer dette til en forbedring i adaptiv funktion fra at tilhøre de svageste 2 procent til pludseligt at fungere som ca 20 % af normgruppen. En sådan forskel er ikke realistisk, og scoringerne må i disse cases anses som ikke-stabile.

B) Personalets gættefrekvens udvikler sig meget forskelligt over de tre ratingtidspunkter. I 5/7 cases ses et markant fald i antallet af gæt på mere end 50 % fra 1-3 scoring, men der ses ingen rytme i tallene, der ellers ville antyde en systematisk nedgang fra scoring til scoring. Tværtimod er data springende i flere af casene, hvilket antyder at gættene er tilfældige snarere end et udtryk for, at den generelle viden om casene vokser. Der ses ikke nogen forskel i gættefrekvens i de konsistente og de mere usikre ratings.

Diskussion af resultater.

1) Udvises der i personalets scoringer et stabilt vurderingsmønster, der kan godtgøre at ABAS umiddelbart kan tages i anvendelse på bostedet som observations og effektredskab?

ABAS resultaterne i pilotstudiet antyder at der – på nuværende tidspunkt i afdelingens historie – er stor usikkerhed involveret i anvendelsen af ABAS normative resultater i forhold til iagttagelse og fastsættelse af et adaptivt funktionsniveau. Den ”objektive” observationsmatrix, som ABAS tænkes at udgøre, har ikke kunnet danne et sikkert grundlag for konsistente rapporteringer, på trods af at ABAS er valideret som et generelt godt redskab til denne proces. Der ses over tid nogen nedgang i antallet af gæt i vurderingerne, hvilket kunne være udtryk for en øget bevidsthed i personalegruppen om, hvad man skulle observere på. På den anden side ses der også et lidt tilfældigt mønster i dette fald, hvilket antyder at det snarere er omstændighederne, skemaerne er blevet anvendt omkring, som skaber nedgangen.

Som i et ægte pilotstudie har omstændighederne da også været omskiftelige: Der har i personalegruppen været udskiftning og fravær, som har kompliceret anvendelse af ABAS. Samtidig er lejligheden til at iagttage adaptive færdigheder i en meget struktureret pædagogisk ramme måske også minimeret, idet en stor del af samværet, specielt i starten af en borgers ophold – som udgangspunkt – foregår i 1:1-kontakt, hvor samværet i nogen grad er struktureret på forhånd. Det bliver afgørende specielt for en mulig anvendelse af ABAS som evalueringsværktøj, at se om observationerne bliver mere stabile i takt med at beboergruppen bliver i stand til at indgå i flere og flere sammenhænge, hvor der stilles krav til tilpasning af adfærd.



2) Refleksioner over en fremadrettet anvendelse af ABAS-II i Højskolebakkeregi.

Pilotprojektet med ABAS er nu tilendebragt. I arbejdet på at styrke samarbejdet med beboerne og målrette den pædagogiske indsats på boenheden tænkes ABAS fortsat anvendt. Det ser dog ud som om ABAS i mindre grad kan anvendes med afsæt i dens normative kvaliteter, og at mere dynamiske anvendelsesområder må i spil. Forhåbningen til materialet er, at det kan anvendes til en form for 360-graders vurdering af nye beboere, hvor beboerens egne og pårørendes + afleverende professionelles vurderinger kan danne afsæt for en indsigt i relative styrker og svagheder omkring tilpasning af adfærd i forskellige sammenhænge og med forskellige personer. Materialet ville under sådanne omstændigheder kunne fortælle mere om forskellige oplevelser af beboernes ressourcer og måske kunne bidrage til en yderligere systematisk tænkning om, hvordan denne støttes i at konsolidere socialt acceptable copingstrategier.

Det tænkes fortsat at være en pædagogisk ambition på bostedet, at personalegruppen kommer til at kunne anvende ABAS som et "objektivt" observationsredskab. ABAS's fokus på funktionelle kontekstafhængige færdigheder er et væsentligt bidrag til at komme til at forstå det handicap, autisme udgør i kontekst – også hos mennesker, der er normalbegavede. Dermed kan det blive et nyttigt pædagogisk redskab til at kunne leve sig ind i det, som er svært at aflæse for det autistiske menneske og som det ikke altid selv kan gøre rede for. Og jo før man identificerer det beboergruppen har svært ved, jo hurtigere kan der arbejdes systematisk med at støtte det sociale repertoire, den enkelte beboere besidder.

Sammenfatning:

ABAS er anvendt i et pilotprojekt på en boenhed for voksne med autisme og problemskabende adfærd i Region Midt. Målet med pilotprojektet var blandt andet at vurdere materialets egnethed som observationsredskab og til effektmåling i forhold til den pædagogiske indsats.

På trods af at der i størsteparten af casene ses en rimelig konsistent scoring over tid, udvises der i 2/7 cases så stor et udsving på individniveau, at det vurderes for usikkert – endnu – at anvende ABAS til evaluering af effekt af casenes forløb. Kvalitativt kan ABAS imidlertid medvirke til at personalet hurtigt får mulighed for at lave et eget "skøn" omkring kontekstuelle færdigheder.

I arbejdet med at indsamle data omkring beboernes funktionsevne ventes ABAS at kunne anvendes ved indskrivning på botilbuddet, idet en normativ 360-graders vurdering her af såvel borgeren selv, dennes pårørende samt tidligere professionelle vil være nyttig i arbejdet med mennesker med så svingende kapacitet for social funktion. En sådan dataindsamling vil kunne danne et godt afsæt for vurdering af relative vanskeligheder og styrker, således at mennesket med autisme bliver mødt med passende hensyn og forventninger.

Referenceliste

- HowlinPatricia FX: Interventions for People with Autism: Recent AdvancesAPT1997, 3:94-102.
- Vermeulen: Autism as Context Blindness, 2012, AAPC- publishing, Kansas.
- ABAS, second edition, Western Psychological Services.
- (amerikansk manual + dansk fagligt tillæg).
- Ross Blackburn. Noter fra Sikon 2001 http://www.google.dk/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&frm=1&source=web&cd=2&cad=rja&ved=0CDYQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.awares.org%2Fpkgs_files%2Flibrarydoc_871.ppt&ei=ui5hUuH_KajY4QSBhYHYDw&usq=AFQjCNEbgJChG79-JW6z-iPnQ469lfDOIQ.



Bilag 8: Interviewguide til pårørende

Introduktion: Forskningsprojekt, anonymitet, båndet, regler undervejs og formidling.

Brede, indledende beskrivelser af forandringer

Kan du karakterisere NN inden institutionsopholdet: Særlige problemer, autismspecifikke.

Forandringer som følge af Højskolebakkens pædagogiske og sociale indsats

Hvilke forandringer ser du, der er sket med NN? (gerne detaljer).

Skyldes det Højskolebakkens indsats eller andre forhold? (psykiatri, kommune, pårørende, økonomi, netværk).

Hvilke områder arbejder Højskolebakken med i forhold til at skabe forandringer?

Hvordan arbejder de? Kan du give eksempel?

Er du enig i, at de områder, som Højskolebakken har valgt at arbejde med, er de vigtigste?

Hvilke forandringer bør der yderligere arbejdes med? (f.eks. i forhold til 5 indsatsområder).
(Bind det sammen med de problemer, den pårørende har fortalt om; I forhold til et liv uden for Højskolebakken: et liv så tæt på det normale som muligt).

Hvad vil kunne hjælpe din pårørende til at opnå større forandringer?

Er der områder, hvor forandringer ikke er mulige?

Har forløbet på Højskolebakken haft betydning for din egen forståelse af din pårørendes problemer?



Planer for den andens liv II
- forandringer af hverdagslivet på et botilbud for unge med ASF+

Anden rapport i forskningsprojektet:
*Den socialpædagogiske indsats overfor unge med autisme
og problemskabende adfærd*



AALBORG UNIVERSITET



978-87-90261-17-7