



Skolemistrivsel og social isolation hos børn og unge med autisme

Kommunale erfaringer og
forebyggende indsatser

Rapport

December 2019

DEFACTUM

Skolemistrivsel og social isolation hos børn og unge med autisme

Kommunale erfaringer og forebyggende indsatser

Rapport udarbejdet af DEFACTUM, Region Midtjylland med støtte fra Center for Innovation og Metodeudvikling (www.metodecentret.dk).

Emneord: Autisme, børn, unge, unge voksne, skolemistrivsel, social isolation, kommuner, udfordringer, forebyggelse.

Yderligere information: chefkonsulent Morten Greve, morten.greve@stab.rm.dk

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

© DEFACTUM, december 2019

DEFACTUM – Social, sundhed & arbejdsmarked

Region Midtjylland
Olof Palmes Allé 15
8200 Aarhus N

Tlf. 7841 0003

E-mail: defactum@rm.dk

Hjemmeside: www.defactum.dk

Rapporten kan downloades fra www.defactum.dk under udgivelser.

FORORD

Der er på få år sket en meget betydelig stigning i andelen af en børneårgang, som får stillet en autismediagnose. Betyder det, at kommunerne nu og i de kommende år vil opleve stigende udfordringer med fx skolemistrivsel, social isolation mv. hos børn, unge og unge voksne med autisme? Hvad er potentialet i at udvikle og styrke en *bredt anlagt* forebyggende indsats med fokus på disse risici? Det vil sige en forebyggende indsats, som ikke blot er i hænderne på nogle få specialister, men som derimod ydes af et bredt spektrum af fagpersoner i dagtilbud og i det almene grundskolesystem, af de kommunale myndighedsafdelinger, af bostøtte-enheder osv. Den undersøgelse, som afrapporteres med denne rapport, sætter fokus på disse spørgsmål.

Vi skylder frem for alt en varm tak til de ledere og medarbejdere fra 34 kommuner, som beredvilligt og indsigtsfuldt har bidraget til interviewundersøgelsen. I forbindelse med vores interviewbesøg rundt omkring i landet har vi desuden haft mulighed for at tale med børn, unge og deres forældre om erfaringerne med de lokale kommunale forebyggelsesindsatser. Interview, som har givet os en bedre og mere nuanceret forståelse af indsatserne. Uden alle disse bidrag var projektet faldet til jorden.

En stor tak skal også lyde til medlemmerne af projektets faglige følgegruppe:

- Mette Elmoose Andersen, lektor ved Institut for Psykologi, Syddansk Universitet
- Jens Christiansen, afdelingsleder for forskning og udvikling, Center for Autisme
- Birgith B. Langballe, afdelingsleder på voksensocialområdet i Viborg Kommune
- Mehdi Owliaie, leder for Det Nationale Autismeinstitut
- Freja Hamalainen Sirdorf, faglig leder ved Specialområde Autisme, Region Midtjylland
- Christina Vingborg, afdelingsleder, PPR-psykologrådgivningen, Favrskov Kommune

Følgegruppen har givet os værdifuld vejledning og feedback hele vejen igennem arbejdet med rapporten. Ansvar for eventuelle fejl og mangler ligger dog alene hos os.

DEFACTUM

Aarhus, december 2019

INDHOLDSFORTEGNELSE

1	RESUMÉ	1
2	INDLEDNING: TENDENSER PÅ AUTISMEOMRÅDET	2
2.1	OM UNDERSØGELSEN	4
3	KOMMUNERNES SYN PÅ UDVIKLINGEN	7
3.1	UDFORDRINGER PÅ AUTISMEOMRÅDET: OMFANG OG ÅRSAGER	7
3.2	BREDT ANLAGT FOREBYGGELSE: HVAD ER OPGAVEN OG POTENTIALET?	15
3.3	PERSPEKTIVRIGE VEJE I FOREBYGGELSESINDSATSEN	20
4	EKSEMPLER PÅ FOREBYGGENDE INDSATSER	23
4.1	BØRN: INTENSIVE INTERACTION I DAGTILBUD I FREDERIKSBERG KOMMUNE	26
4.2	BØRN: AKTIONSFORLØB PÅ THYREGOD SKOLE I VEJLE KOMMUNE	33
4.3	UNGE VOKSNE: GRUPPEFORLØB I GENTOFTE KOMMUNE	39
4.4	UNGE VOKSNE: KOLLEGIET VESTERGADE I RINGE	46
4.5	UNGE VOKSNE: AUTISMEKRAFTCENTER MARKEDSGADE I RANDERS KOMMUNE	53
5	SAMMENFATNING	60
5.1	OM UDFORDRINGERNE	60
5.2	OM FOREBYGGELSESPERSPEKTIVET	61

I RESUMÉ

Antallet af unge og voksne i Danmark, som har en autismediagnose, er kraftigt stigende, og der er grund til at forvente, at den tendens vil fortsætte i de kommende år. Uden en velfungerende forebyggende indsats er der en risiko for, at bl.a. skolemistrivsel og social isolation blandt disse borgere vil udfordre kommunerne i de kommende år. I praksis ved vi dog ret lidt om, (1) hvordan kommunerne vurderer udfordringens omfang, og (2) hvilke erfaringer der i dag er med en bredt anlagt forebyggelse på området. Den undersøgelse, som hermed afrapporteres, har fokus på disse spørgsmål.

Undersøgelsen baserer sig på vurderinger af udfordringerne fra nøglepersoner i et stort antal kommuner samt på erfaringer med og eksempler på forebyggende indsatser. Konkret har vi interviewet 36 chefer, ledere og fagspecialister fra 34 forskellige kommuner samt gennemført fem små casestudier med fokus på forskellige typer forebyggende indsatser, der vurderes som perspektivrige af de respektive kommuner.

Undersøgelsen tegner i hovedtræk følgende billede af udfordringer og forebyggelsesmuligheder på autismeområdet, aktuelt og i de kommende år:

- Langt de fleste af vores informanter på såvel børn og unge- som voksenområdet vurderer, at børn, unge og unge voksne med autisme har et specifikt støttebehov med tanke på risikoen for skolemistrivsel, social isolation m.m. Mange understreger dog, at der er stor individuel spredning i, hvad den rette støtte er med hensyn til art og intensitet.
- Alle informanter på voksenområdet og en stor del på børn og unge-området giver udtryk for, at autismerelaterede vanskeligheder udfordrer deres kommune mere, end det tidligere har været tilfældet.
- Samtlige informanter på børn og unge-området og et klart flertal på voksenområdet bekræfter, at områdets tværfaglige medarbejdergrupper har en forebyggelsesopgave i forhold til børn, unge og unge voksne med autisme.
- På børn og unge-området vurderer langt de fleste informanter, at der er behov for et forebyggelsesmæssigt kompetenceløft. På voksenområdet vurderes status generelt mere positivt, ikke mindst i et fremadrettet perspektiv. De fleste af vores interviewpersoner ser i det hele taget positivt på udsigterne til i de kommende år at opbygge de nødvendige forebyggelseskompetencer gennem målrettet satsning.
- Et stort flertal af vores informanter på begge områder ser et betydeligt og realistisk potentiale i styrket kommunal forebyggelse set under ét i de kommende år. En mindre gruppe deler dette synspunkt, men betoner det udfordrende og langsigtede i indsatsen.
- På børn og unge-området fremhæves især *hybride skoletilbud* i alment regi med en specialpædagogisk dimension samt *specialistrådgivning* som perspektivrige veje i forebyggelse. På voksenområdet var henvisningerne til perspektivrige veje i forebyggelsen i højere grad spredt ud på en række forskellige bud. *Systematisk, men individuelt skræddersyet indsats* – der også blev nævnt i et antal børn og unge-interview – skilte sig dog ud.
- Som eksempler på konkrete, velfungerende forebyggelsesindsatser henviste børn og unge-informanterne især til *skræddersyede skoletilbud forankret i alment regi*. På voksenområdet gjaldt det især *botilbud efter servicelovens § 107 målrettet unge med autisme* samt *fleksible rehabiliteringstilbud*.
- Rapportens sidste kapitel rummer uddybede beskrivelser af fem meget forskellige eksempler på forebyggelsesindsatser, som de respektive kommuner vurderer positivt.

2 INDLEDNING: TENDENSER PÅ AUTISMEOMRÅDET

Andelen af danske børn og unge, som har en diagnose inden for autismspektret, er steget gennem en årrække.¹ Et registerudtræk fra KL viser, at stigningstakten har været markant de senere år. I 2017 var 2,3 procent af alle danske børn i aldersintervallet 0-15 år således diagnosticeret med en autismspektrumforstyrrelse.² I 2010 lå andelen på 1,1 procent – altså mere end en fordobling på under ti år.³ Et dansk studie viser desuden, at andelen af personer i en given årgang med en autismediagnose fortsætter med at stige ind i voksenalderen.⁴ Målgruppens samlede antal er med andre ord stigende, og der er grund til at forvente, at den tendens vil fortsætte i de kommende år.

Aktuelle udfordringer

Ny viden underbygger, at personer med autisme er en udsat gruppe, som ofte har behov for støtte og indsats fra det kommunale velfærdssystem. VIVE, Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, har fx i 2019 gennemført en spørgeskemaundersøgelse i kommunerne, som viser, at børn og unge med autisme og andre børne- og ungdomspsykiatriske diagnoser udgør en central udfordring. De kommunale svarpersoner udpeger i gennemsnit "Børn og unge med autisme, ADHD og lign." samt "Psykisk sårbare børn og unge" som de specifikke målgrupper, der aktuelt udfordrer kommunerne mest. Samtidig fremhæver kommunerne, at de mangler viden om virkningsfulde indsatser på området.⁵ Et andet udtryk for udfordringerne knyttet til børn og unge med autisme er den høje segregeringsgrad, der kendetegner skoleelever med en diagnose på autismspektret. Ifølge en KL-registeranalyse fra 2018 modtog 59 procent af denne gruppe i 2017 et skoletilbud uden for den almene grundskole (dvs. i specialklasse eller specialskole). Segregeringsgraden blandt børn og unge med en ADHD-diagnose og børn med øvrige diagnoser var til sammenligning 41 procent henholdsvis 23 procent.⁶ I tilgift indikerer Landsforeningen Autismes Inklusionsundersøgelse 2019, at skolemistrivsel er udbredt. 35 procent af de 1.358 forældre til børn med autisme, som har svaret, angiver, at deres barn aktuelt har skolevægring; 15 procent svarer, at tilstanden har stået på i mere end et år.⁷

DEFACTUM har for Socialstyrelsen udført en journalbaseret kortlægning af VISO's rådgivning til kommunerne med fokus på alvorlige skolevægringssager vedrørende børn og unge med autisme. Undersøgelsen viser, at børn med autisms skolegang kan udfordre forældre, kommuner og fagpersoner tæt på det enkelte barn meget voldsomt.⁸ Forskning peger samtidig på, at skolemistrivsel og social isolation hos børn med autisme kan bide sig fast i form af varigt nedsat livskvalitet, funktionsevne og samfundsdeltagelse også i unge- og voksenlivet.⁹ Blandt beboerne på landets botilbud er der fx mange socialt isolerede borgere med autisme, herunder bl.a. unge

¹ Socialstyrelsen (2014): *Mennesker med autisme*, Odense: Socialstyrelsen, s. 7-9.

² I 2017 svarede det til over 23.500 personer. Se www.statistikbanken.dk (tabel FOLK1A).

³ Se *Momentum*, 10. årg., 7. udg., KL, april 2018, s. 1-3.

⁴ Schendel, D. og E. Thorsteinsson (2018): "Cumulative Incidence of Autism Into Adulthood for Birth Cohorts in Denmark, 1980-2012", *Journal of the American Medical Association*, årg. 320, nr. 17, s. 1811-1813.

⁵ Iversen, Katrine m.fl. (2019): *Kommunernes perspektiver på centrale udfordringer på børne- og ungeområdet. Kortlægning af området for udsatte børn og unge samt børn og unge med handicap*, København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, s. 7, 25-26.

⁶ *Analysenotat*, KL, februar 2018, s. 13.

⁷ Se https://www.autismeforening.dk/media/2165/hele-undersoegelsen_data.pdf, s. 72.

⁸ DEFACTUM (2016): *VISO-rådgivning: Skolevægring hos børn og unge med autisme*, Aarhus: DEFACTUM, Region Midtjylland.

⁹ Orsmond, G. m.fl. (2013): "Social Participation Among Young Adults with an Autism Spectrum Disorder", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, årg. 43, s. 2710-2719.

med gode kognitive forudsætninger.¹⁰ Ny forskning underbygger da også, at mange personer med autisme faktisk har en uønsket oplevelse af ensomhed.¹¹

VIVE har også gennemført en spørgeskemaundersøgelse i kommunerne med fokus på oplevede udfordringer på voksenområdet. Det fremgår bl.a. af undersøgelsen, at udfordringer knyttet til unge voksne med en kognitiv funktionsnedsættelse (relateret til bl.a. autisme og ADHD) og samtidigt misbrug skiller sig ud i en sammenligning med voksne med et fysisk handicap og øvrige voksne med en kognitiv funktionsnedsættelse.¹² Kommunerne er med andre ord særligt udfordrede af vanskeligheder hos unge voksne, hvor bl.a. autisme er kombineret med andre problemstillinger.

Opsummerende må der siges at være solid dokumentation for, at en autismediagnose, som billedet er i dag, giver en væsentlig risiko for mistrivsel, ensomhed og andre uønskede tilstande hos de berørte borgere, under opvæksten og senere i livet.

Muligheder for forebyggelse?

Det billede, som tegnes af de ovennævnte undersøgelser, indikerer alt andet lige, at autismerelaterede udfordringer vil komme til at fylde mere i kommunerne i de kommende år. I særdeleshed rejses spørgsmålet om, hvilke muligheder kommunerne har for at forebygge, at det stigende antal autismediagnoser kommer til at følges af stigende sociale udfordringer hos de berørte borgere. Der er grund til at antage, at mange børn med autisme kan støttes til et mere selvhjulpet og tilfredsstillende liv gennem en rettidig, inkluderende indsats fra de faglige miljøer i samspil med den enkeltes familie og øvrige netværk.¹³ Hvad angår unge voksne med autisme, konkluderer VIVE bl.a., at der ligger et forebyggende potentiale i godt samarbejde med pårørende, rettidig og autismetilpasset indsats og relevante tilbud samt effektivt samarbejde mellem kommunale fagpersoner. VIVE påpeger dog også, at der mangler forsknings- og evalueringsmæssig viden om danske erfaringer med virksomme metoder og indsatser for denne målgruppe.¹⁴

Meget taler samlet set for, at der er et menneskeligt og ressourcemæssigt potentiale i at udvikle og styrke den forebyggende og støttende indsats for børn, unge og unge voksne med autisme.¹⁵ Selve autismetilstanden kan ikke forebygges, men der er grund til at styrke forebyggelsen af dens potentielle uønskede følgevirkninger. En udfordring i den forbindelse er dog, at der findes ringe specifik viden om, (1) hvordan kommunale nøglepersoner i funktioner tæt på praksis faktisk ser på udfordringerne på autismeområdet og deres omfang set i forhold til andre indsatsområder; og (2) hvilke positive erfaringer, der allerede findes med lokal forebyggende indsats på autismeområdet i kommuner, skoler, sociale tilbud m.m. Der er brug for bedre viden om udfordringer og indsatsbehov; og der er brug for bedre viden om indsatsmulighederne. Dette er baggrunden for det kortlægningsprojekt gennemført i løbet af 2019, som hermed afrapporteres.

¹⁰ Beyer, J. (2010): "Autisme i et socialt perspektiv", *Autismebladet*, nr. 3, s. 4.

¹¹ Se Lunkeit, A. m.fl. (2018): "Ensomhed hos børn og unge med autisme", *Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift*, årg. 55, nr. 3, s. 3-11.

¹² Iversen, Katrine m.fl. (2018): *Kommunernes perspektiver på centrale udfordringer på voksesocialområdet*, København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, s. 25-27.

¹³ Dette er bl.a. et tema i DEFACTUM (2016), se ovenfor, s. 2-3, 104-105.

¹⁴ Berger, Nicholas P. m.fl. (2019): *Autisme og social isolation hos unge voksne. En kortlægning af god praksis og virksomme metoder*, København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, s. 20-21, 26-27.

¹⁵ Socialstyrelsen (2014): *Mennesker med autisme*, Odense: Socialstyrelsen, s. 11.

2.1 Om undersøgelsen

På basis af en bevilling fra Metodecentret har DEFACTUM gennemført en interviewbaseret undersøgelse med fokus på målgruppen børn og unge med autisme – eller nærmere bestemt:

- Børn og unge i den undervisningspligtige alder (5-17 år) med risiko for at udvikle skolemistrivsel og evt. skolevægning
- Unge voksne (18-28 år) med risiko for at udvikle bl.a. uønsket social isolation

Undersøgelsen retter sig mod personer med særlig indsigt i autismeområdet fra landets kommuner både på forvaltnings- og tilbudsniveau. Målet er at få besvaret disse to overordnede undersøgelsesspørgsmål:

1. Hvordan ser informanterne på de forebyggelsesmæssige udfordringer knyttet til de to ovennævnte målgrupper? Herunder: Hvor stort er omfanget? Hvor er der evt. et særligt behov for en styrket indsats?
2. Findes der i dag eksempler på velfungerende, lokale forebyggelsesindsatser for de to målgrupper? Hvor er disse i givet fald forankret? Og hvad består de i?

Design og metode

Undersøgelsen har to dele, som modsvarer de to undersøgelsesspørgsmål. For det første har vi gennemført en interviewundersøgelse rettet mod et stort antal kommuner landet over.

Interviewene belyser overordnet tre temaer:

- Udviklingen og udfordringerne på autismeområdet
- Potentialet i bredt anlagt forebyggende indsats på området
- Konkrete eksempler på lokale forebyggende indsatser

Interviewene er gennemført i maj-juli 2019 som semistrukturerede telefoninterview af ca. 30 min. varighed. En række spørgsmål er stillet til alle interviewpersoner, men interviewene har også åbnet for bredere, perspektiverende vurderinger og erfaringer.

Undersøgelsens anden del omfatter fem små casestudier med fokus på eksempler på forebyggende indsats – to fra Jylland, ét fra Fyn og to fra Sjælland. To af eksemplerne er hentet fra børn og unge-området, og tre eksempler er hentet fra voksenområdet. Formålet med casestudierne er at indsamle uddybet viden om, hvordan man på indsats- eller tilbudsniveau arbejder perspektivrigt med forebyggende indsatser i forhold til projektets to målgrupper. Hvilke faglige ressourcer, aktiviteter og forventede resultater indgår? Hvad er de underliggende faglige antagelser? Og hvilke implementeringsmæssige råd kan informanterne give videre til andre kommuner, der måtte ønske at hente inspiration i de fem eksempler? Dataindsamlingen til casestudierne er foretaget i september-oktober 2019.

Hele dataindsamlingen – herunder udformning af interviewguider m.m. samt udvælgelsen af cases – er gennemført med værdifuld støtte fra projektets faglige følgegruppe.

Datagrundlag: Interview

I løbet af maj 2019 har vi taget kontakt til i alt 52 personer i 43 forskellige kommuner med henblik på aftale om interview.¹⁶ Lige mange på børn og unge- henholdsvis voksenområdet.

¹⁶ I første omgang kontaktede vi 40 personer. Efterfølgende udvidede vi med yderligere 12 kontaktpersoner for at tage højde for bortfald.

Kommunerne er tilfældigt udvalgt, men med en stratificering med henblik på at sikre en repræsentativ sammensætning i forhold til følgende baggrundsvariabler:

- Befolkningsantal i aldersgruppen 0-28 år (tre kategorier)
- Befolkningsandel med bopæl i bymæssig bebyggelse (tre kategorier)
- Placering på socioøkonomisk indeks (tre kategorier)
- Regionstilhørsforhold (fem kategorier).

Den første kontakt på børn og unge-området blev rettet til enten kommunens PPR-leder eller fagchefen på familieområdet.¹⁷ På voksenområdet er kontakten rettet til voksensocialchefen. De respektive kommuner har selv vurderet hvem i kommunen, der konkret havde de bedste forudsætninger for at bidrage til undersøgelsen, på baggrund af den første dialog med kommunen. I alt er det lykkedes at gennemføre interview med 36 informanter: 17 repræsentanter for børn og unge-området og 19 repræsentanter for voksensocialområdet.¹⁸ Informanternes jobfunktion er vist i Tabel 1 nedenfor. Som det fremgår, udfylder langt hovedparten af informanterne ledelsesfunktioner på forskellige niveauer.

Tabel 1 – Interviewpersoner fordelt på fagområde og jobfunktion

Børn og ungeområdet (17 i alt)	Voksenområdet (19 i alt)
3 fagchefer	8 fagchefer
8 PPR-ledere/-viceledere samt 3 afdelingsledere i øvrigt	5 afdelingsledere
1 tilbudsleder	2 tilbudsledere
2 fagspecialister	4 fagspecialister

Der er generelt opnået en forholdsvis høj grad af repræsentativitet i forhold til overstående baggrundsvariabler. Eneste undtagelse er, at begge typer interview underrepræsenterer kommuner med et lille befolkningsantal i aldersgruppen med 20-30 procent. Generelt er afvigelserne i forhold til fordelingerne i den samlede population af kommuner dog under 15 procent i de forskellige kategorier; i langt de fleste tilfælde under 10 procent. Samlet set vurderer vi, at materialet har en tilfredsstillende repræsentativitet i forhold til landets 98 kommuner.

I den forbindelse skal det pointeres, at vores informanter generelt har givet os *deres* personlige opfattelse og vurdering af de spørgsmål, vi har stillet. Flere af kommunerne har for nylig gennemført interne analyser på autismeområdet med afsmittende virkning på interviewet, men generelt giver interviewene et perspektiv fra en bestemt organisatorisk stol.

Interviewene er transskriberet, og alle interviewpersoner har efterfølgende fået mulighed for at kommentere udskrifterne med henblik på justeringer inden godkendelse.

Datagrundlag: Casestudier

I forbindelse med telefoninterviewene blev alle informanter bl.a. bedt om at tage stilling til, om de kunne henvise til et eller flere eksempler på perspektivrige forebyggende indsatser på autismeområdet, som kommunen driver eller visiterer til. I alt fik vi 33 henvisninger til konkrete indsatser – 15 på børn og unge-området og 18 på voksenområdet. Ud fra denne bruttoliste

¹⁷ Dette er afgjort ved lodtrækning i hvert enkelt tilfælde; dog med lige mange fra hver kategori af kontaktpersoner.

¹⁸ 34 af landets 98 kommuner har i alt bidraget til denne delundersøgelse.

udvalgte vi i dialog med den faglige følgegruppe de otte eksempler, som hver for sig og tilsammen giver det bedste og bredeste indtryk af, hvad kommunerne aktuelt fremhæver som lovende forebyggende indsats i forhold til denne undersøgelses to autismemålgrupper.

I praksis var det muligt at få aftaler om at gennemføre casestudier i forhold til fem af de otte udvalgte indsatser inden for undersøgelsesperioden:

- "Intensive Interaction" i dagtilbud, Frederiksberg Kommune (børn og unge)
- Aktionsforløb på Thyregod Skole, Vejle Kommune (børn og unge)
- Gruppeforløb med Trivselskortet, Gentofte Kommune (unge voksne)
- Kollegiet Vestergade, et fondsejet botilbud beliggende i Ringe (unge voksne)
- Autismekraftcenter Markedsgade, Randers Kommune (unge voksne)

Datagrundlaget har i alle fem tilfælde været det samme:¹⁹

- Telefoninterview fra projektets interviewundersøgelse
- Uddybende telefoninterview
- Skriftlige kilder (dokumenter, webmateriale m.m.)
- Workshopinterview med 2-3 deltagere gennemført ved besøg på stedet
- Interview med forældre til børn med autisme eller med unge med autisme

Forældre- og ungeinterview er med en enkelt undtagelse gennemført i forbindelse med besøget. Det sidste interview, et forældreinterview, er gennemført som telefoninterview.

Vores kontaktpersoner i kommunerne har haft mulighed for at gennemlæse og kommentere de respektive afsnit i rapporten inden endelig version.

Det er vigtigt at understrege, at vi ikke har stillet krav om, at der skal være foretaget egentlig effektevaluering af de enkelte indsatser. Vi har spurgt til baggrunden for, at den enkelte indsats vurderes som virkningsfuld, og ladet svarene indgå i udvælgelsesgrundlaget, men der foreligger ikke egentlig evidens for effekterne af indsatserne. Man skal med andre ord først og fremmest se de fem eksempler som et detaljeret indblik i, hvad danske kommuner aktuelt opfatter som lovende forebyggende indsats på området.

¹⁹ Se en uddybende beskrivelse af datagrundlaget i afsnittene om de fem indsatser nedenfor.

3 KOMMUNERNES SYN PÅ UDVIKLINGEN

Resten af rapporten er struktureret i to kapitler, som besvarer hver sit af undersøgelsens to hovedspørgsmål. Dette kapitel vedrører kommunernes overordnede syn på udviklingen på autismeområdet, og er inddelt i to hovedafsnit. Først giver vi et overblik over det billede, interviewmaterialet tegner af kommunernes vurdering af udfordringerne på autismeområdet. Det efterfølgende afsnit belyser interviewpersonernes syn på muligheden af en bredt anlagt forebyggelse på området.

3.1 Udfordringer på autismeområdet: Omfang og årsager

I dette afsnit belyser vi tre spørgsmål på grundlag af interviewmaterialet:

- Hvad er interviewpersonernes vurdering af støttebehovet hos børn, unge og unge voksne med autisme?
- Hvordan vurderes udfordringerne på autismeområdet, i sig selv og set i forhold til andre indsatsområder?
- Hvilke centrale årsager til udviklingen på området udpeger vores informanter?

Hvad er støttebehovet hos børn og unge voksne med autisme?

I alle interview bad vi informanten om at vurdere, i hvilket omfang børn, unge og unge voksne med autisme har et specifikt støttebehov. Vi behandler interviewene med repræsentanter for børn og unge-området og voksenområdet hver for sig i det følgende.

BØRN OG UNGE – Ordvalget varierer, men et gennemgående mønster i stort set alle vores 17 interview på børn og unge-området er, at en autismediagnose skal opfattes som et signal om, at der er et autismespecifikt støttebehov hos det enkelte barn. En del interviewpersoner er særligt optaget af den del af børnegruppen, som har de mest udtalte vanskeligheder, og taler åbent om kommunens udfordringer i forhold til at kunne give disse børn et tilstrækkeligt kvalificeret specialpædagogisk skoletilbud. Omvendt er det også et centralt tema i langt hovedparten af interviewene, at en stor del af de berørte børn faktisk *ikke* er bedst tjent med segregering til specialklasse eller specialskole. Spørgsmålet er, hvad der skal til for at løfte den inklusionsopgave, som dermed tegner sig?

Ser man nærmere på nuancerne i vurderingerne, fordeler interviewpersonerne sig på tre næsten lige store grupper. En tredjedel af informanterne betoner, at alle børn i målgruppen har behov for særlig støtte, og i særdeleshed behov for et skoletilbud med en specialiseret kompetence, som går ud over den, man finder i et "almindeligt" grundskoletilbud. Med en PPR-viceleders ord:

"Lige så snart vi har et barn med en autismespektrumdiagnose, ser vi også et barn, som har behov ud over det, den almindelige lærer kan levere. ... Det er et livslangt handicap."

Informanterne i denne kategori tilslutter sig generelt vurderingen af, at en stor andel af børnegruppen kan og skal rummes i en almen ramme, men de betoner, at der er betydelige faglige krav til de fagpersoner, som skal løfte inklusionsopgaven. I praksis synes de at beskrive en skoleform, der placerer sig mellem alment og specialiseret regi.

Den anden gruppe informanter tilslutter sig vurderingen af, at alle eller langt de fleste børn på autismespektret har et behov for en skoledag, som på forskellig vis er tilpasset til deres særlige behov og udfordringer. Omvendt betoner disse informanter også den store bredde i

autismespektret – og den store variation i, hvor megen støtte det enkelte barn har i ryggen fra sit hjem. Fra dette synspunkt vil en del af de berørte børn kunne opnå tilfredsstillende trivsel og læring på baggrund af en forholdsvis beskeden tilpasning og hensyntagen i alment systemet. En PPR-leder formulerer fx sit svar på spørgsmålet om behovet for særlig støtte således:

"Det har de alle sammen. Og støtte kan jo være mange ting. Det kan jo være at tage imod om morgenen og sikre sig, at de kan klare dagen, og det kan være, at de kun er i den store gruppe ganske lidt. Men støtte i et eller andet omfang, synes jeg, at de har brug for."

Hvor begge de to ovennævnte grupper af informanter giver en forholdsvis klar og entydig vurdering af støttebehovet adskiller den sidste tredjedel sig ved at tage et forbehold over for sikkerheden af deres viden. Mønsteret er ikke overraskende, i den forstand at de fem interviewpersoner, som falder i denne kategori, med en enkelt undtagelse arbejder på en vis afstand af skolesystemet som familieafdelingsleder eller fagchef på det specialiserede socialområde. En familieafdelingsleder siger fx følgende:

"Det kan jeg ikke svare på, for jeg tænker, at der er rigtig meget af det, som langt hen ad vejen ligger hos den almene skole selv at forvalte. ... Der burde jo være specialpædagogiske tiltag rundt omkring alle børn med autisme i en eller anden udstrækning."

Informanterne i denne kategori tager som sagt forbehold i forhold til egen viden på området. De tilslutter sig dog generelt vurderingen af, at en meget stor del af gruppen af børn med en autismediagnose har et specifikt, om end differentieret støttebehov. Denne pointe er med andre ord den mest tydelige fællesnævner på tværs af hele denne del af interviewmaterialet.

UNGE VOKSNE – To af vores interviewpersoner oplever ikke at have tilstrækkelig indsigt til at kunne vurdere omfanget af støttebehovet hos kommunens unge voksne med autisme. Den ene af dem, en socialfaglig konsulent, udtrykker det således:

"Det tør jeg slet ikke sige. Men der er ikke nogen sagsbehandler, der ikke har X antal unge med autisme."

Alle øvrige 17 informanter kunne til gengæld på forskellig vis besvare spørgsmålet. Langt de fleste vurderer, at alle i eller en stor andel af målgruppen har et specifikt støttebehov. Tolv af vores informanter formulerede endog dette synspunkt i ganske klare termer. En tilbudsleder på området for udsatte unge havde denne vurdering:

"Jamen, dem alle sammen i et eller andet omfang. Så er der selvfølgelig stor forskel på, hvor massiv en støtte de skal have, og hvor meget de har fået tidligere. Men alle sammen har brug for en særlig støtte i et eller andet omfang."

Også det midterste led i citatet er i vidt omfang dækkende for de øvrige interview i denne kategori. Interviewpersonerne lægger generelt stor vægt på variationen i støttebehovet. Alle eller næsten alle de unge har behov for at blive understøttet specifikt i forhold til deres autismerelaterede udfordringer – en mindre gruppe har endda så store udfordringer, at de respektive kommuner har vanskeligt ved at matche dem – men en del kan fungere godt med en forholdsvis beskeden støtte og indsats.

Tre af vores resterende informanter giver en vurdering, der lægger tæt på ovenstående billede, blot med et større forbehold i forhold til sikkerheden af vurderingen: Mange har et specifikt behov, siger informanterne i denne kategori, men den præcise opdeling af målgruppen i forhold

til grad af støttebehov er vanskelig at foretage. En voksensocialchef pointerer fx, hvor meget konteksten kan betyde for omfanget af den enkelte unges støttebehov:

"Der er jo masser af mennesker, der kan leve med det her, fordi de har haft nogle forældre, der har været gode til at lære dem, hvordan de skulle være. De har haft en arbejdsgiver eller uddannelsesinstitution, som har formået at rumme dem."

Afslutningsvis skal det nævnes, at to interviewpersoner – begge voksensocialchefer – giver udtryk for en vis skepsis over for præmissen bag spørgsmålet. Med forskelligt ordvalg peger de begge på, at deres respektive kommuner ønsker at udfordre tendensen til at sætte personer i bås som særlige individer (på baggrund af fx diagnose), der nødvendigvis skal matches med særlige indsatser. Den ene formulerer det således:

"Jeg vil i virkeligheden vende den om og sige, at den tilgang, som mennesker med autismspektrumforstyrrelser har brug for, er der en række andre målgrupper, der også profiterer godt af. Vi bevæger os væk fra diagnosespecifikke indsatser."

Begge informanter anerkender dog samtidig, at en betydelig del af gruppen af borgere med en autismediagnose faktisk har et støttebehov.

Vurdering af udfordringerne på området

I forbindelse med alle interview bad vi interviewpersonen vurdere, hvad udviklingen har været i, hvor meget gruppen af børn, unge og unge voksne med autisme fylder i det samlede billede i de respektive kommuner.

BØRN OG UNGE – De fleste, 10 ud af 17 informanter, oplever, at autismemålgruppen udfordrer deres egen kommune betydeligt mere end tidligere. Med en PPR-leders ord:

"Selvfølgelig har vi også en del ADHD-børn i specialiserede tilbud, men så er det typisk i kombination med andre diagnoser. Og lige nu er det måske autisme, der er oppe og toppe bølgen."

Tre interviewpersoner giver heroverfor en mere afvejet vurdering. De anerkender på den ene side, at udfordringer hos børn og unge med autisme er et væsentligt og relativt set voksende opgaveområde for det kommunale system. På den anden side tilføjer de, at det ikke har en enestående fremtrædende betydning eller status – det er ét af flere indsatsområder af stigende vigtighed. De sidste fire informanter afviser til gengæld helt, at gruppen af børn med autisme skulle være en relativt sværere udfordring end tidligere. Flere af dem pointerer i den forbindelse, at kommunen generelt besidder faglige kompetencer og indsatsmuligheder, som kan matche udfordringerne. En PPR-læringskonsulent formulerer det således:

"Min vurdering er umiddelbart, at det ikke er det, som fylder på de kommunale afdelinger som et overstigende problem eller som et problem, der overstiger det øvrige arbejde, vi har."

Når vi bad informanterne på børn og unge-området uddybe, hvad der nærmere kendetegner det aktuelle billede på autismedfeltet, stod to forhold centralt i svarene. Mest markant pegede en stor del af vores interviewpersoner på, at man lokalt har oplevet en markant stigning i *antallet* af børn og unge med en diagnose på autismespektret – og i antallet af disse børn og familier, som har behov for en væsentlig specialiseret specialpædagogisk og socialfaglig indsats fra kommunen. Flere er i den forbindelse inde på, at selve antallet af børn med et autismerelateret støttebehov er en betydende faktor i forhold til at lykkes med inklusion. En PPR-leder formulerer det således:

"Problemet er jo, hvis der bliver for mange af denne slags elever. Det ser jeg da bestemt som en udfordring, hvis der begynder at sidde tre-fire af dem i hver klasse. Så kan det blive svært at skabe de inkluderende miljøer."

Derudover forbinder en del af informanterne især de stigende udfordringer med øget *kompleksitet* hos en del af de berørte børn og unge i form af bl.a. skolefravær, angst, spiseforstyrrelser og yderligere diagnoser som fx ADHD, OCD m.m. Med en anden PPR-leders ord:

"De børn, som har autisme og kun autisme – altså, den klassiske autismspektrumforstyrrelse – kan vi stort set matche ... Der, hvor jeg oplever udfordringer, er sådan set der, hvor vi har børn, som har en autismspektrumforstyrrelse, der udvikler sig til en alvorlig funktionsnedsættelse. Typisk i sammenhæng med nogle andre diagnoser."

Vi bad også interviewpersonerne om at holde udviklingen på autismeområdet op imod kommunens faglige indsats- og handlemuligheder, som billedet er i dag. Det overordnede mønster i svarene er, at det mindretal af svarpersonerne, som *ikke* ser markant forøgede udfordringer på autismeområdet nu og i de kommende år, især forbinder dette med en vækst i de faglige miljøers evne til at håndtere autismerelaterede udfordringer. Der peges i den forbindelse på udvikling af nye eller styrkede konkrete tilbud og indsatser, men også på generel erfarings- og kompetenceopbygning – som fx i denne vurdering fra en PPR-viceleder:

"[D]et gode ved, at noget vokser så eksplosivt, og at der kommer så meget opmærksomhed på det, er, at vi også kan mærke, at der bliver større og større professionel forståelse omkring de ting, vi arbejder med, og hvordan man pædagogisk møder disse børn."

De nævnte kommuner anerkender typisk, at der er sket en vækst i opgavens kvantitative omfang – de vurderer blot, at deres kommune i vidt omfang kan matche og håndtere den øgede tilgang.

Som påpeget ovenfor oplever flertallet af vores børn og unge-informanter dog, at deres respektive kommuner i stigende grad udfordres af vanskeligheder hos børn og unge med autisme. I mange af disse interview står det klart, at dette billede bl.a. hænger sammen med, at kommunen kan savne tilfredsstillende handlemuligheder i forhold til det enkelte barn. Det kan gælde udbuddet af højt specialiserede skolepladser til børn med svær autisme, men i høj grad også evnen til at etablere gode inklusionsløsninger for børn med en mindre tung autismeprofil. En PPR-leder udtrykker det således:

"Jeg kunne rigtig godt tænke mig, at vi blev bedre til lave tilbud i almenområdet, hvor børn og unge med autisme kan være en del af skolen i almenklassen. Det kunne jeg godt ønske mig, og der synes jeg, at vi er udfordret i at kunne få det til at lykkes."

Utilstrækkelige faglige handlemuligheder på konkrete punkter er således en vigtig del af billedet i det flertal af kommuner, der i stigende grad oplever sig udfordret på autismeområdet.

UNGE VOKSNE – Det er bemærkelsesværdigt, at alle 19 informanter fra området for unge voksne bekræfter, at denne gruppe fylder relativt mere sammenlignet med tidligere; langt de fleste endog i meget klare vendinger. Vurderingerne er med andre ord samlet set klart mere markante og entydige, end tilfældet var på børn og unge-området. Med en fagchefs ord:

"For fem år siden var det en lille gruppe af de her borgere, som vi kom i berøring med. Der var det meget ADHD, der fyldte. Men så skal jeg lige love for, at... – jeg vil næsten sige, at det er 2/3 af de unge, som vi kommer i berøring med, der har Aspergers eller anden form for autisme."

To af informanterne kvalificerer ganske vist deres vurdering – den ene, en fagchef, nøjes med at henvise til, at kapaciteten i kommunens autismetilbud aktuelt udbygges, mens en socialfaglig konsulent bekræfter, at målgruppen fylder relativt mere i kommunen, men pointerer, at det er der også andre målgrupper, der gør. De resterende 17 interview tegner til gengæld et entydigt billede: Kommunerne er betydelig mere udfordret af vanskeligheder hos unge borgere med autisme end tidligere – og målgruppen har generelt fået en meget central placering på dagsordenen, nu og for de kommende år.

I interviewene på voksenområdet henviser informanterne frem for alt til den kvantitative dimension, når de nærmere skal karakterisere udviklingen. En fagchef udtrykker det fx således:

"Det, vi ser rigtig meget i disse år – særligt de sidste to år – er en kæmpe stigning. Jeg har været i branchen længe – jeg har faktisk været ansat her som socialchef i en lang årrække – og det er virkelig en voldsom stigning i tilgangen."

Enkelte interviewpersoner fremhæver også, at øget kompleksitet hos den enkelte unge spiller en rolle i forhold til udfordringernes art og omfang, men det gælder for en væsentlig mindre andel af interviewene sammenholdt med materialet på børn og unge-området. Derimod peger en række informanter på, at man på voksensocialområdet ser et stigende misforhold mellem på den ene side de krav, der aktuelt er i uddannelsessystemet og på arbejdsmarkedet, og på den anden side de modenhedsmæssige, sociale og kommunikative forudsætninger hos de unge, der overgår til voksenregi i det kommunale system. Dette er eksempelvis en fagchefs udlægning:

"Det er nogle unge mennesker, der kommer med – i hvert fald i forhold til uddannelse og beskæftigelse – nogle mangler på kompetencesiden. Både i forhold til den viden, de burde have fået, men også det at kunne fungere sammen med andre. Så det bliver dobbelt for dem."

Interviewene underbygger generelt, at manglende adgang til egnede handle- og indsatsmuligheder er af central betydning for den oplevede vækst i udfordringernes omfang. Visse interviewpersoner henviser til mangel på pladser i boformer med et for den enkelte passende støtteniveau – botilbud, bofællesskaber m.m. En betydeligt større andel af informanterne fremhæver dog, at netop den store kvantitative vækst i målgruppen ændrer præmisserne for kommunernes dispositioner på feltet. De økonomiske rammer gør det tvingende nødvendigt – lyder vurderingen – at nytænke og nyudvikle på indsatssiden. Det er en igangværende bestræbelse i en række kommuner, fremgår det.

Mulige årsager til udfordringerne

De anvendte interviewguider rummer ikke spørgsmål, der direkte går på årsagerne til det billede, som beskrives ovenfor. Ikke desto mindre kom informanterne i en stor del af interviewene med et eller flere konkrete bud på, hvad årsagerne efter svarpersonens opfattelse kan være til den udvikling, der har været på autismeområdet. I dette afsnit giver vi et overblik over mønstrene i disse svar. Det ville naturligvis forudsætte et væsentligt bredere data- og vidensgrundlag at nå til en konklusion med hensyn til, hvad de *faktiske* årsager er til, at opgaverne i forhold til børn og unge voksne med autisme synes at udfordre mange kommuner i øget grad. Værdien i vores interviewdata er derfor snarere, at de giver et billede af, hvad man fra et kommunalt perspektiv oplever som *mulige* årsager til udviklingen. Disse besvarelser giver ikke mindst et indtryk af, hvad man i kommunerne ser som brugbare håndtag, hvis målet er at forbedre tilstanden på området.

I de to figurer på de følgende sider gengiver vi informanternes årsagshypoteser i en grafisk opstilling. Figur 1 viser hypoteser fra vores informanter på børn og unge-området, mens Figur 2 rummer bud fra voksensocialområdet. Et fællestræk mellem de to sæt af hypoteser er, at informanterne peger på mange forskellige faktorer. Et antal hypoteser bringes ganske vist i spil af tre eller flere informanter (disse er markeret i figurene), men de fleste nævnes kun én eller to gange. Der tegner sig altså ikke nogle få dominerende kandidater. En fællesnævner er desuden, at hypoteserne tilsammen fremhæver faktorer fra flere forskellige niveauer og domæner – se uddybning nedenfor. Ser man på alle vores interview under ét, giver de med andre ord en indikation af, at en håndtering af udfordringerne i de kommende år vil forudsætte indsatser med forskelligt fokus og på forskellige niveauer.

BØRN OG UNGE – På børn og unge-området kom 15 ud af 17 informanter med mindst én årsagshypotese – i alt 42 gange blev der fremsat en hypotese i interviewene. De fremsatte hypoteser knytter sig til forhold i familierne, til grundskolerne, til kommunerne som forvaltningsmæssig ramme samt til omgivelserne (regionspsykiatri, national politik, ungdomslivet på bl.a. sociale medier m.m.). Mest centralt står følgende bud:

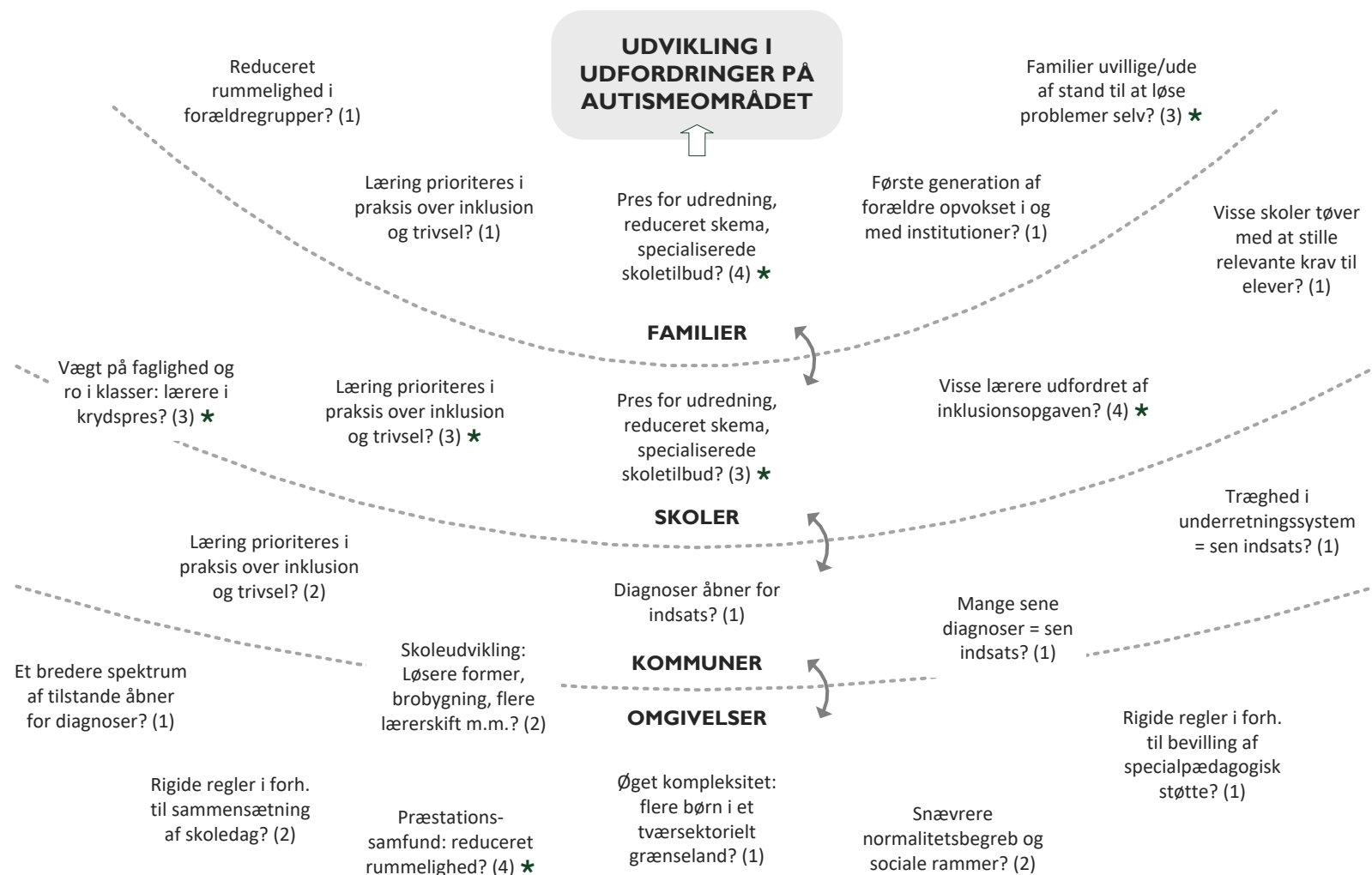
- At såvel forældre som skoler udøver et pres for udredning, reduceret skema og visitation til specialiserede skoletilbud
- At visse familier, skoler og kommunale forvaltninger i praksis prioriterer læring over inklusion og trivsel
- At mange lærere er udfordret af inklusionsopgaven og et krydspres knyttet til kravet om øget faglighed og læring
- At vi lever i et samfund med skærpede præstationskrav og dermed reduceret rummelighed i forhold til børn og unge med særlige behov.

UNGE VOKSNE – I alt 14 af de 19 informanter fremsatte én eller flere hypoteser. På voksenområdet er hypoteserne primært knyttet til forhold i familierne, til det kommunale system (med en sontring mellem børn og unge- og voksenområderne) samt til overordnede omgivelsesforhold. Der er dog også nogle få hypoteser i disse interview, som ikke kan knyttes til ét bestemt niveau eller domæne (her blot betegnet "alle"). De mest centrale hypoteser er:

- At visse unge skærmes uhensigtsmæssigt af deres forældre og dermed mangler nødvendige sociale færdigheder, når de går ind i voksenlivet
- At ufleksible ideer om unges ønsker og formåen hos autismespecialister (interne og eksterne) kan fungere som en barriere for etablering af fx nye gruppebaserede tilbud²⁰
- At udviklingen på grundskoleområdet skaber udfordringer for børn med autisme – herunder især inklusionsdagsordnen, længere skoledage, øgede faglige krav og flere elever i klasserne.

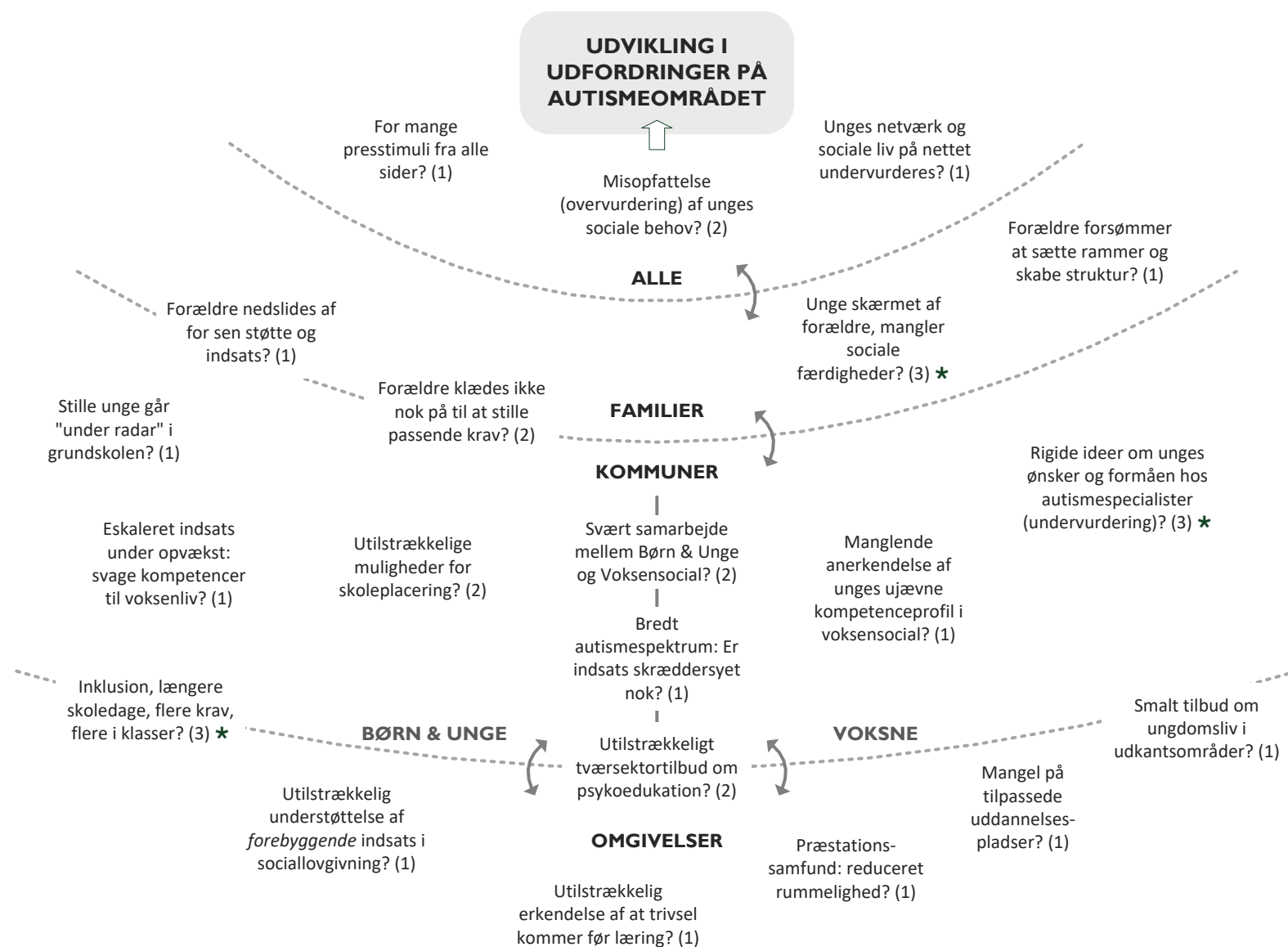
²⁰ Fx sådan at realismen og relevansen af at etablere gruppebaserede tilbud afvises med henvisning til generelle antagelser om manglende kommunikative og sociale færdigheder hos personer med autisme.

Figur 1 – Børn og unge-området: Informanthypoteser vedrørende mulige årsager til udviklingen på autismeområdet



Note: Tallene i parentes henviser til hvor mange informanter, der fremsatte hypotesen. Årsagshypoteser fremhævet af flere end to informanter er markeret med "★".

Figur 2 – Voksensocialområdet: Informanthypoteser vedrørende mulige årsager til udviklingen på autismeområdet



Note: Tallene i parentes henviser til hvor mange informanter, der fremsatte hypotesen. Årsagshypoteser fremhævet af flere end to informanter er markeret med "★".

3.2 Bredt anlagt forebyggelse: Hvad er opgaven og potentialet?

Dette afsnit sætter fokus på mulighederne for forebyggelse af uønsket udvikling hos børn og unge voksne på autismspektret. Tre overordnede spørgsmål behandles:

- Vurderer vores informanter, at der ligger en bred forebyggelsesopgave hos de faglige miljøer, som møder børnene og de unge i det daglige?
- Er de nødvendige forebyggelseskompetencer i givet fald til stede hos fagpersonerne?
- I hvilket omfang ser informanterne et potentiale for styrket forebyggelse i fremtiden?

Er der en bred forebyggelsesopgave?

I alle interviewene spurgte vi til, i hvilket omfang de kommunale faglige miljøer bredt betragtet har en forebyggelsesopgave efter informantens synspunkt. Med "bredt" mener vi i denne sammenhæng alle de fagpersoner som møder børn, unge voksne samt deres familier og pårørende i det daglige – lærere, pædagoger, socialrådgivere osv.

BØRN OG UNGE – Det er let at redegøre for det billede, vores interview tegner af svarpersonernes syn på, om almensystemets fagpersoner har en forebyggelsesopgave. Samtlige informanter svarer nemlig klart ja til dette. Adspurgt hvorvidt det er en opgave for almensystemets lærere, pædagoger osv. at forebygge skolemistrivsel hos børn og unge med autisme svarer en fagspecialist fx:

"Jamen, det er det i meget høj grad ... det er meget, meget vigtigt, at lærere og pædagoger er klædt på til at møde de her børn og til at tilpasse et tilbud, sådan at der både er rum for at øve sig i at være en del af en gruppe, men også rum til at trække sig."

En stor del af interviewpersonerne henviser i den forbindelse til den nationale inklusionsdagsorden. Flere beskriver således den forebyggende indsats for børn med særlige behov som en naturlig del af kerneopgaven i dagtilbud og skoler: at understøtte alle børns trivsel såvel som deres faglige, personlige og sociale udvikling.

UNGE VOKSNE – Vurderingen af forebyggelsesopgaven er lidt mere sammensat i interviewene på området for unge voksne. Næsten to tredjedele af interviewpersonerne – 12 ud af 19 – bekræfter ganske vist i forholdsvis klare vendinger, at de opfatter forebyggelse af fx uønsket social isolation som en vigtig del af voksensocialområdets opgave. Med en fagchefs ord:

"Det er en kæmpe opgave – og det er vores allervigtigste opgave. At stille med en forebyggende indsats så snart vi får øje på problemer, og tro på, at det vil gøre en forskel."

De resterende syv informanter kvalificerer deres svar lidt mere. En enkelt interviewperson vurderer, at den forebyggende indsats og opgave primært er forankret i børn og unge-området, da det efter hendes vurdering er her, der er bedst udsigt til at opnå positiv effekt af en forebyggende indsats. De seks resterende informanter giver alle udtryk for, at der i et vist omfang er en forebyggelsesopgave på voksenområdet, men de peger samtidig på, at handlemulighederne i henhold til gældende lovgivning er afgrænsede. Især tre af de seks giver udtryk for, at forebyggende indsats efter deres opfattelse burde fylde mere på voksensocialområdet, end tilfældet er i dag.

Findes de nødvendige kompetencer i dag?

I umiddelbar forlængelse af spørgsmålet om ansvaret for en forebyggende indsats bad vi interviewpersonerne vurdere, i hvor høj grad de oplever, at de pågældende fagpersoner og faglige miljøer har de nødvendige kompetencer og øvrige faglige forudsætninger for at løfte opgaven.

BØRN OG UNGE – På børn og unge-området er der en enkelt fagperson, en fagchef, som vurderer, at hans kommune kompetencemæssigt står stærkt i forhold til forebyggelse af mistrivsel hos børn med autisme. Han fremhæver i den forbindelse både kommunens satsning på målrettet kompetenceudvikling i en bred medarbejdergruppe på almenområdet og satsningen på at give almenområdet adgang til kompetent specialistvejledning.

Det overordnede budskab i langt de fleste af vores interview er dog, at de forebyggelsesrelevante autismekompetencer er meget ujævnt fordelt i de enkelte kommuner – på tværs af dagtilbud og skoler såvel hos de enkelte lærere, pædagoger, myndighedssagsbehandlere osv. Generelt giver de fleste af vores informanter udtryk for, at der er behov for et kompetenceløft i forhold til mødet med børn og unge med autisme i de respektive kommuner. En leder for et socialt tilbud, som bl.a. arbejder med indsats for unge med autisme udtrykker det således:

"[J]eg synes faktisk, at vores skolevæsen er nødt til at opkvalificere viden og forståelse omkring det at arbejde med autisme. Hvad betyder det, når man laver struktur?"

Enkelte oplever, at deres kommune først skal til at tage hul på dette arbejde nu, men hovedparten vurderer dog, at deres kommuner er kommet et stykke ad vejen; ikke mindst i den forstand, at der er lagt et vist autismefagligt fundament de senere år. Med en PPR-leders ord:

"For 10-15 år siden tror jeg, at der var mange helt almindelige lærere, som ikke vidste, hvad et piktogram var. Jeg tror, at stort set alle lærere og pædagoger i dag har en eller anden idé om, hvad de grundlæggende autis MEPædagogiske principper er."

Ser man på nuancerne i svarene, lægger flere af vores informanter vægt på at skelne mellem kompetencer i forhold til rettidig opsporing af begyndende mistrivsel henholdsvis efterfølgende forebyggende indsats. De nævnte interviewpersoner oplever, at status i deres kommuner er bedre på førstnævnte end på sidstnævnte område. Som en yderligere nuancering peger enkelte informanter på, at et virksomt kompetenceløft også kan handle om at sikre almenområdet bedre adgang til støtte og vejledning fra opsøgende eller lokalt forankrede medarbejdere med specialkompetencer (fx i form af AKT-lærere på den enkelte skole).

Den mest centrale nuance i det billede, der tegnes i interviewene, er dog vigtigheden af at have fokus på andet end niveauet af den specifikke autismeviden hos fagpersonerne. Adskillige informanter fremhæver således, at virksom forebyggelse også handler om andre typer faglighed og mestring. Herunder en mere grundlæggende og personlig faglighed i form af bl.a. relationskompetence og mentaliseringsevne (fx i mødet med angstlignende følelser hos et barn), men også fx læreres forståelse for og accept af et ændret klasserum, hvor ambitionen om at levere fagligt optimal undervisning skal gå hånd i hånd med at skabe et inkluderende læringsmiljø. En PPR-leder formulerer det med disse ord:

"Der er stadig lærere, der synes, at deres opgave kun er at undervise, og de er selvfølgelig ikke klædt på – og selv om de er klædt på, så er det ikke sikkert, at de synes, at det er relevant for dem alligevel."

Budskabet er med andre ord, at kompetencebegrebet skal tænkes bredere end fx autis MEPædagogik og -viden; at der desuden er en central holdningsmæssig dimension knyttet til at løfte forudsætningerne for at iværksætte og lykkes med forebyggelse.

Samlet set tegner interviewmaterialet et overvejende fortrøstningsfuldt billede af perspektiverne på området. Enkelte informanter har ganske vist en bekymring vedrørende udsigterne til at etablere et tilfredsstillende kompetencemæssigt – og holdningsmæssigt – fundament for den forebyggende indsats. Og selv hvis kompetencer og den rette holdning er til stede kan rammebetingelserne være vanskelige. Dette er fx vurderingen fra en faglig leder i en familieafdeling:

*"Jeg tænker, at de [almenområdets fagpersoner] næsten ikke **kan** have de faglige forudsætninger. De kan godt have en viden, men jeg tror ikke, om de så havde det, så kunne de ikke forebygge alligevel. De har måske to elever, der er meget udadreagerende, og to, der er meget indadvendte, og som skal have det på en anden måde. Så opgaven er virkelig svær."*

Langt de fleste af vores interviewpersoner ser dog som nævnt forholdsvis optimistisk på udsigterne for de kommende år. En specialpædagogisk konsulent har fx denne udlægning:

"[J]eg tror, at det udvikler sig meget i de kommende år. Det tror jeg altså. Igen, når vi ser tilbage på den autismebølge, vi har lige nu... Det bliver mere alment på en eller anden måde. Man bliver mindre forskrækket over sådan en diagnose, ligesom det skete med ADHD'en hen over nogle år."

Denne vurdering er samlet set fremherskende i interviewene.

UNGE VOKSNE – Hvad angår vurderingen af forebyggelseskompetencerne deler interviewene på voksenområdet sig i tre kategorier. Syv interviewpersoner ser positivt på situationen; de vurderer overordnet, at de relevante fagpersoner på myndigheds- såvel som udførersiden har de nødvendige kompetencer og øvrige faglige forudsætninger for at lykkes med en forebyggende indsats i forhold til unge voksne med autisme. Især henviser de i den forbindelse til kommunens målrettede investering i efteruddannelse med bl.a. dette fokus. En socialchef svarer fx dette på spørgsmålet om, hvorvidt de nødvendige kompetencer er til stede:

"Det synes jeg faktisk. Men vi har også arbejdet med at klæde hinanden på – og det kræver noget efteruddannelse, så det har vi investeret i."

Informanterne fremhæver, at både sagsbehandlere, jobkonsulenter, kontaktpersoner, bostøttemedarbejdere, tilbudsmedarbejdere m.m. har fået efteruddannelse på området. Spektret rækker fra længerevarende kurser som fx det étårige forløb "Autismepiloten" fra Specialområde Autisme i Region Midtjylland²¹ til kortere kursusformer, temadage m.m. En anden socialchef lægger således vægt på, at der kan opnås effekt af en investering i efteruddannelse, selv om der er tale om forholdsvis korte forløb:

"Det kræver, at man ved nogen ting. Jeg tænker ikke, at det kræver en flerårig overbygning, men det kræver, at man i hvert fald som minimum har været til et par kurser og oplæg om, hvad det vil sige at leve med autisme, når man er ung."

²¹ Se <https://www.sau.rm.dk/autismepilot>

Ikke desto mindre er det en klar fællesnævner på tværs af disse interview, at informanterne generelt forbinder den positive kompetencestatus i de respektive kommuner med en betydelig og vedholdende investeringsvilje fra kommunens side.

I en anden gruppe på ligeledes syv interview tegner informanterne det overordnede billede, at nogle faglige miljøer er godt med, mens andre dele af den kommunale organisation endnu har brug for et kompetenceløft. Informanterne beskriver i de fleste tilfælde en situation, hvor den store vækst i opgavens omfang har affødt kompetencemæssige udfordringer, og hvor kommunen aktuelt arbejder på at løfte de faglige forudsætninger – især hos de medarbejdere, som ikke arbejder specialiseret med autismeområdet. Med en socialchefs ord:

"[D]erfor sætter vi faktisk bredere ind på kompetenceudvikling. Så den vej rundt vil jeg sige nej, vi har ikke evner og kompetencer på plads. Men på de specifikke – altså, dem, der virkelig beskæftiger sig med autisme – der synes jeg faktisk, vi er dygtige."

Vores interviewpersoner beskriver situationen med forskelligt fokus. Én taler på et overordnet niveau og henviser til behovet for et løft på det almene børn og unge-område såvel som på dele af det ikke-specialiserede voksenområde. En fagkoordinator vurderer, at det især er fagpersoner, som møder borgere med autisme i lettere grad, der har brug for et løft. En tredje, en faglig konsulent, er optaget af kompetencespredningen hos myndighedssagsbehandlerne på voksenområdet:

"En ting er, hvad man har læst sig til og godt ved, hvad det går ud på, men det der med at skulle udmønte det, søge samtalen og få det udmøntet og effektueret, det er noget andet. Og det kræver simpelthen noget erfaring og træning."

Generelt indikerer interviewene i denne kategori, at de pågældende kommuner aktuelt investerer i efteruddannelse, og at informanterne ser forholdsvis optimistisk på fremtidsudsigterne på området – trods de udfordringer, der fortsat er på kompetenceområdet.

I den sidste kategori på fem interview giver informanterne en mere negativ vurdering af status. De beskriver alle et betydeligt kompetenceefterslæb på området – men de giver meget forskellige begrundelser for dette. En afdelingsleder i en udførerenhed på ungeområdet peger fx på, at et meget beskedent budget til denne type målrettet kompetenceudvikling i kommunen er en central årsag til efterslæbet:

"De har ambitionerne og vil gerne, men de er ikke klædt på, som situationen er lige nu og her. De er klædt så godt på, de kan, men der står meget tilbage at ønske. Også for dem selv."

En socialchef vurderer omvendt, at autismeviden og -metoder gennem autismekurser og -uddannelser kun er en del af behovet:

"For mig at se handler det – og på den måde er jeg måske meget banalt kognitivt inspireret – bare om at arbejde helt konkret med at tænke i, hvordan man kan komme et lille skridt videre i dag."

Efter hendes vurdering er det ikke mindst i forhold til det konkrete møde med den enkelte unge, at kompetencer og forudsætninger aktuelt kan halte i forhold til det ønskelige. Sluttelig lægger to interviewpersoner – begge fagchefer – særlig vægt på, at det i praksis er vanskeligt at benytte rekruttering som en vej til at styrke organisationens autismekompetencer. Den ene siger fx dette om adgangen til at rekruttere medarbejdere til autismetilbud:

"I forhold til eksplosionen i antallet af mennesker med autismspektrumforstyrrelser, så er populationen af pædagoger med viden om autismeområdet ikke fulgt med, hvorfor der ikke er så mange at vælge i mellem, når man skal rekruttere."

Det generelle billede i interviewene er dog, at de fleste af de omfattede kommuner ifølge informanterne enten er kompetencemæssigt godt stillet eller i færd med at blive det. Og langt de fleste informanter ser målrettet kompetenceudvikling – autismspecifikt og mere bredt – som vejen til bedre at kunne matche udfordringerne i fremtiden.

Forebyggelsespotentialet fremover

Som en udløber af dialogen om forebyggelsesopgave og -kompetencer bad vi alle interviewpersoner vurdere, i hvilket omfang de ser et potentiale for styrket, bredt forankret forebyggelse i fremtiden i deres respektive kommuner.

BØRN OG UNGE – Et stort flertal af vores informanter fra børn og unge-området – 13 ud af 17 – ser et stort og samtidig opnåeligt potentiale i at styrke den forebyggende indsats i de kommende år. En familieafdelingsleder formulerer det fx således:

"Jeg tror, at det har en kæmpe effekt. Der er altid nogen, der skal have et specialiseret tilbud, men jeg tror på, at hvis vi imødekommer deres behov tidligt i deres liv, og vi har fokus på og øje for dem, så tror jeg på, at børnene kan komme til at klare sig langt bedre i livet, end de ellers ville gøre det."

I deres uddybning af svaret kommer flere bl.a. ind på, at det særligt er en tværfagligt anlagt forebyggelsesindsats, som har potentiale, mens andre betoner, at øget fokus på hele børnegrupper i dagtilbud, skoler m.m. – og ikke bare det enkelte barn med særlige behov – rummer værdifulde muligheder. I et par af interviewene tages der ganske vist et forbehold med hensyn til, at forebyggelse ikke *altid* er den rette tilgang. Forbeholdet er knyttet til bredden i de udfordringer, det enkelte barn kan have. Med en specialpædagogisk konsultants ord:

"Der kan det også være de almene skolars opgave at erkende, at den diagnosesammensætning, som det enkelte barn kommer med, er for tung."

Fælles for alle de nævnte interview er med andre ord, at styrket forebyggelse ifølge informanterne rummer store perspektiver i alle de situationer, *hvor det er den rigtige vej for barnet*.

En enkelt af de fire resterende interviewpersoner – en PPR-læringskonsulent – tilslutter sig sådan set dette synspunkt, men vedkommende har et mere generelt forbehold over for en *for* markant opsporings- og forebyggelsessatsning. I den forbindelse siger hun:

"Samtidig tænker jeg også, at det, du giver ord, giver du liv. Så det er jo også et spørgsmål om balance, for vi skal jo helst heller ikke ende ud med, at vi får endnu flere børn, der er autister, vel?"

I de sidste tre interview tilslutter informanterne sig relevansen af at arbejde mere forebyggende, men de tager samtidig et forbehold knyttet til, at opgaven med at omstille til øget forebyggelse er fagligt vanskelig, og til at processen under alle omstændigheder vil kræve en vedholdende indsats over lang tid. Adspurgt til hendes tro på potentialet i styrket forebyggelse fremover svarer en afdelingsleder på familieområdet fx således:

"Det er jeg nødt til at tro på, for jeg tænker faktisk ikke, at vi som samfund kan holde til den udvikling, der er lige nu. Det er for mange børn, som vi lidt taber. ... Vi er ved at skabe en

systemudfordring i mange år frem for nogle af disse unge mennesker. Så der skal gøres noget andet end det, der gøres lige nu."

Disse forbehold i enkelte interview skal dog ikke skygge for, at interviewpersonerne generelt ser et stort potentiale i at løfte den forebyggende indsats på området i de kommende år.

UNGE VOKSNE – En enkelt af vores interviewpersoner gav udtryk for en vis tøven på spørgsmålet om potentialet i styrket forebyggelse – han henviste især til, at han oplevede en tvivl i forhold til, hvad virksomme forebyggende tiltag mere præcist kan være – men i alle de øvrige 18 interview bekræftede informanten grundlæggende, at der er et betydeligt potentiale.

I 14 af interviewene kom svaret uden væsentlige forbehold. En socialchef udtrykker fx sin generelle opbakning til en forebyggende, inkluderende og rehabiliterende tilgang med disse ord:

"[J]eg tror bare min pointe er, at alt vi gør på socialområdet, der er særligt, det fastholder folk i noget særligt. ... Jeg synes faktisk ikke, at vi gør de her unge mennesker en tjeneste ved, at vi begynder at behandle dem."

Gennemgående i mange af interviewene var på den ene side et særligt fokus på potentialet i forhold til gruppen af normalt begavede børn og unge med et lettere autismehandicap; på den anden side på perspektiverne i et styrket samarbejde med andre interessenter – uddannelsessteder, ungdomsskole, beskæftigelsessystemet, og ikke mindst velfungerende borgere med brugerbaggrund i en rolle som fx "borgerguider". Enkelte af interviewpersonerne var desuden inde på, at en del af udfordringen også er at sikre, at forebyggelsesindsatsen holder trit med samfundsudviklingen – herunder fx de kontaktformer, muligheder og risici, der knytter sig til de unges liv på internettet.

I tre af de resterende interview bekræfter informanterne, at der kan udpeges et væsentligt forebyggelsespotentiale, men de vurderer, at dette primært knytter sig til en stærkere indsats på børn og unge-området – tilbage til skolestart og endnu før. En fagkoordinator formulerer det således:

"Man skal helt tilbage til skolestarttidspunktet og allerede der være mere opmærksomme på dem. Lave en tilgang, der passer til autisme. Jeg synes også, vores skolesystem svigter i forhold til inklusion. Der tror jeg, at der er mange udfordringer i skolegangen, der ligefrem kan være med til at forværre deres skolegang."

Den sidste informant, en afdelingsleder i et socialt tilbud, ser ligeledes et forebyggelsespotentiale, men hun udtrykte dog en bekymring for, om det stigende fokus på uddannelse og beskæftigelse i bl.a. serviceloven i praksis kan komme i vejen for mulighederne for at tage tilstrækkelig tydeligt afsæt i borgerens egne mål. Hun ser dette som en vigtig dimension i den forebyggende indsats.

Generelt må interviewene dog siges at underbygge, at der kan være et markant positivt forebyggelsespotentiale i de kommende år – også på voksenområdet.

3.3 Perspektivrige veje i forebyggelsesindsatsen

Som en afrunding af dette afsnit forsøger vi nu at tegne et overordnet billede af, hvad vores informanter generelt opfatter som værdifulde elementer i bedre forebyggelse. I alle 36 interview kom informanten således i et eller andet omfang undervejs i interviewet med henvisninger til, hvad vedkommende især ser som perspektivrigt i den forebyggende indsats. Nogle udfoldede

dette emne, andre nøjedes med nogle få betragtninger. I det følgende giver vi et stikordsoverblik over de værdifulde muligheder, der blev henvist til, og hvor ofte.

BØRN OG UNGE – Tabel 2 nedenfor viser de bud, der kom frem i interviewene på børn og unge-området. To kandidater skiller sig forholdsvis klart ud: Tanken om *"hybride" skoletilbud* forekom i 10 af de i alt 17 interview – dvs. skoletilbud med en forankring i almensystemet og en kvalificeret specialpædagogisk dimension. Tæt derefter følger udgående (eller lettilgængelige) *rådgivende medarbejdere* med specialpædagogiske og autismefaglige specialkompetencer (9 forekomster). I praksis synes de to bud at hænge sammen, idet adskillige informanter ser adgang til sidstnævnte som en vigtig forudsætning for at kunne lykkes med førstnævnte. De øvrige bud, som blev nævnt forholdsvis ofte, er *individuel skræddersyet støtte og indsats* (5), *tilstrækkeligt markant, tidlig indsats* ved første tegn på mistvivl (5) og tidligt fokus på *samarbejde mellem alle interessenter* (4).

Tabel 2 – Informanternes bud på perspektivrige veje i forebyggelse (børn og unge)

Perspektivrige veje ift. børn og unge		Forekomster
1	Hybride skoletilbud med tydelig forankring i almenregi	10
2	Udgående rådgivende medarbejdere med specialistkompetencer	9
3	Systematisk, men individuelt skræddersyet støtte og indsats i familier	5
	Tilstrækkeligt markant indsats ved første tegn på mistvivl	5
4	Tidligt fokus på samarbejde på tværs af interessenter	4
5	Fleksible administrative og økonomiske rammer (klassedannelse, skemalægning osv.)	2
	Psykoedukation og vejledning til børn og forældre ift. diagnose	2
	Aktiv skabelse af positive narrativer omkring muligheden af mestring	2
	Ledelsesmæssig prioritering af vedholdende inklusionsindsats på skoler	2
6	Sammenhæng i alle overgange (dagtilbud-skole-uddannelse)	1
	Fokus på styrker og muligheder for udvikling snarere end kompensation for svagheder	1
	Helt tidlig, intensiv støtte til barnets sunde udvikling	1

UNG VOKSNE – På voksenområdet var henvisningerne i højere grad spredt ud på en række forskellige bud (se Tabel 3). Der er således heller ikke på samme måde nogle få kandidater, der skiller sig klart ud fra resten. *Systematisk, men individuelt skræddersyet indsats* – der også blev nævnt i et antal børn og unge-interview – hævdede sig dog lidt over de øvrige kandidater (nævnt i 7 af de 19 interview). En yderligere fællesnævner med børn og unge-interviewene er, at *tidlig, tilstrækkeligt massiv indsats* blev nævnt i en del interview (5 forekomster). Et antal bud, som forekom i et antal interview på voksenområdet (alle med 5 forekomster), havde til gengæld ikke en tilsvarende synlighed i den anden gruppe af interview. Det gælder tanken om *samskabelse af indsats* med de berørte borgere; inddragelse af *kommunikationsteknologi* i dialogen med borgerne; satsning på *åbne og fleksible rådgivende tilbud*; samt *fokus på styrker og udviklingsmuligheder* snarere end kompensation af svagheder. Kun sidstnævnte er nævnt i et enkelt af børn og unge-interviewene.

Tabel 3 – Informanternes bud på perspektivrige veje i forebyggelse (unge voksne)

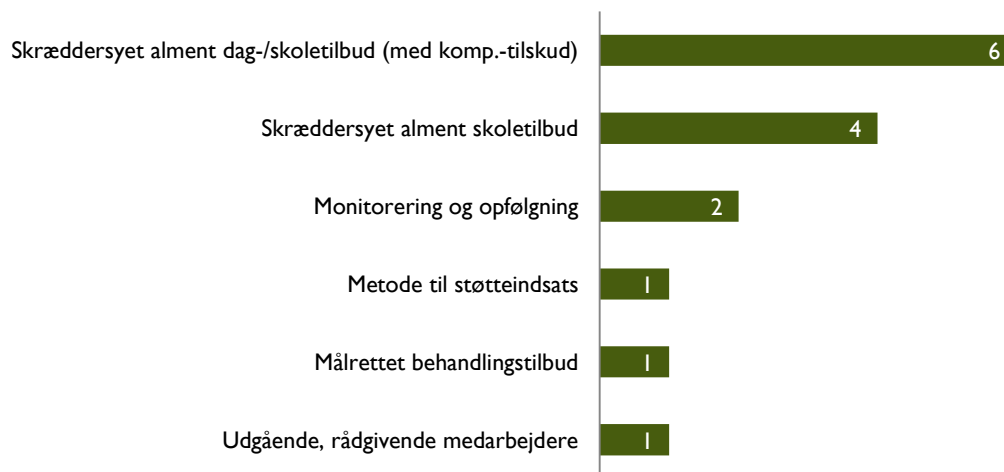
	Perspektivrige veje ift. unge voksne	Forekomster
1	Systematisk, men individuelt skræddersyet indsats med jævnlig opfølgning	7
2	Tilstrækkeligt massiv indsats så tidligt som muligt	5
	Samskabelse af indsats med borgeren	5
	Inddragelse af kommunikationsteknologi i borgerdialog	5
	Fleksible, meget tilgængelige og rådgivende tilbud	5
	Fokus på styrker og muligheder for udvikling snarere end kompensation for svagheder	5
3	Udnyttelse af potentiale i netværk og gruppebaserede tilbud	4
	Hybride indsatsformer mellem det brede og det specialiserede	4
	Mulighed for massiv støtte i eget hjem	4
4	Sammenhæng i overgange (ung-voksen, egen bolig)	3
	Psykoedukation og vejledning til unge og forældre ift. diagnose	3
5	Tilgængelige rådgivende medarbejdere med specialistkompetencer	2
6	Tydeligt koordinator- og tovholderansvar indsatsen	1

4 EKSEMPLER PÅ FOREBYGGENDE INDSATSER

I alle vores interview bad vi informanten om, hvis muligt, at udpege et eller flere bud på velfungerende, bredt anlagte forebyggende indsatser med autismedfokus, som er forankret i den enkelte kommune – eller som kommunen benytter sig af som bestiller. Enkelte interviewpersoner vurderede ikke at have mulighed for dette, men der fremkom konkrete eksempler i 15 af 17 børn og unge-interview og i 17 ud af 19 interview på voksenområdet. Hovedparten af dette kapitel er afsat til at give uddybende beskrivelser af fem udvalgte praksiseksempler med fokus på baggrund, indhold og sigte. Nedenfor giver vi dog et overblik over, hvilke typer af indsatseksempler informanterne kom med i de to sæt af interview.

BØRN OG UNGE – Som det fremgår af Figur 3 vedrører 10 ud af de 15 eksempler fra børn og unge-interviewene forskellige former for skræddersyede skoletilbud med en særlig indsats eller specialpædagogisk støttekomponent, men samtidig med en entydig forankring i alment regi.²²

Figur 3 – Eksempler på forebyggende indsatser på børn og unge-området fordelt på kategorier



I seks tilfælde – vedrørende fem skoler og et enkelt dagtilbud – lagde informanterne vægt på, at de pågældende faglige miljøer løbende har mulighed for at trække på et specialpædagogisk kompetencetilskud. I de fleste tilfælde knyttet til fx specialklasse eller gruppeordning på samme matrikel, men et par informanter nævnte også adgang til rådgivning fra andre enheder eller tilbud med specialkompetence (inden for kommunen eller eksterne). I de resterende fire tilfælde var det skræddersyede skoletilbud baseret på skolens egne "normale" medarbejderressourcer samt vejledning fra PPR eller tilsvarende.

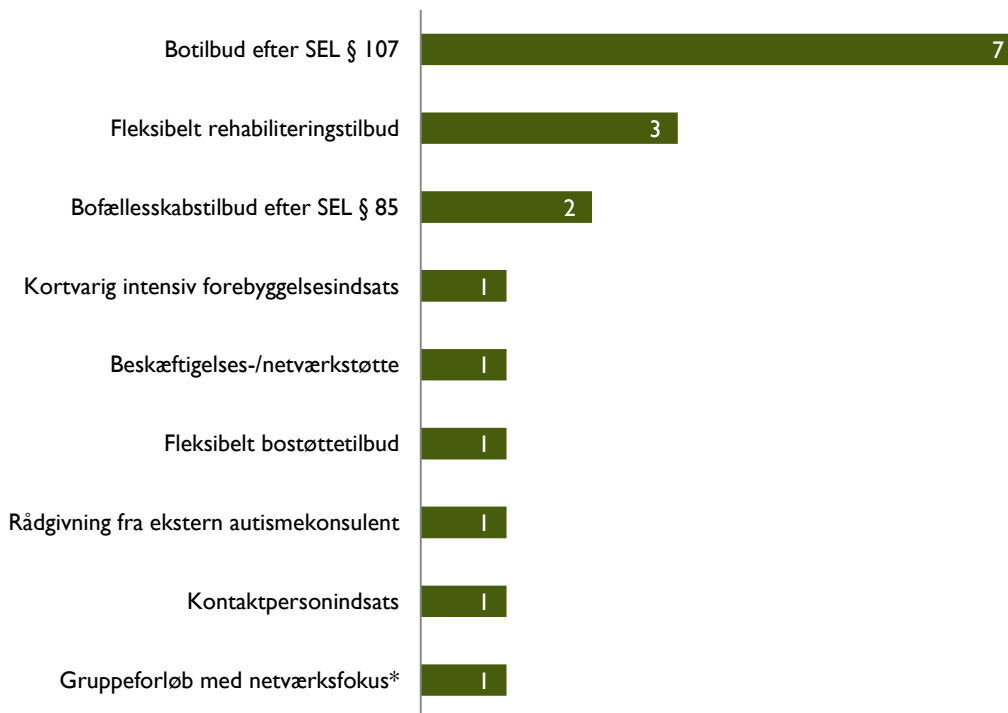
To af de sidste fem eksempler omfatter monitorering af skolefravær henholdsvis generel udsathed samt kontinuerlig opfølgning på data, lokalt såvel som på forvaltnings- eller endog tværforvaltningsniveau. Sluttelig kom der enlige eksempler i form af måltrettet behandling (med fokus på angst), implementering af en metode til kommunikativ udviklings- og støtteindsats i dagtilbud samt etablering af et lille team bestående af udgående, rådgivende medarbejdere med specialkompetence føjet til en læreruddannelse.

UNGE VOKSNE – I forhold til unge voksne er den mest udbredte kategori af eksempler midlertidige botilbud efter § 107 i serviceloven, fremgår det af Figur 4 (7 af de i alt 18 eksempler).

²² Det vi betegnede som "hybride skoletilbud" i afsnit 3.3 Perspektivrige veje i forebyggelsesindsatsen.

Der er flere fællesnævner: Der er tale om botilbud målrettet unge; medarbejderstab og faglig tilgang er kendetegnet af autismespecialisering; og der er markant fokus på at understøtte udvikling af sociale og øvrige færdigheder hos de unge. Fem af de syv tilbud drives af de pågældende kommuner selv; de to sidste drives som fondsejede sociale tilbud.

Figur 4 – Eksempler på forebyggende indsatser på voksenområdet fordelt på kategorier



Note: Alle de nævnte eksempler beskrives som fagligt autismespecialiserede af informanterne. Den enlige undtagelse er mærket med *. En enkelt informant henviste til to eksempler, og totalen er derfor 18.

Tre informanter henviste til forskellige varianter af hvad, man kan kalde fleksible rehabiliteringstilbud. Der er tale om enheder, som fx yder både visiteret og uvisiteret rådgivnings- og støtteindsats, herunder både individuelle og gruppebaserede tilbud. I to tilfælde pegede interviewpersonen på bofællesskabstilbud efter servicelovens § 85 drevet af kommunen selv. Normeringer og støtteniveau er i sagens natur lavere end i § 107-botilbuddene, men informanterne beskrev den faglige tilgang med nogle af de samme ord. De sidste seks eksempler forekom hver især kun en enkelt gang, og var fordelt på meget forskelligartede kategorier.

Udvalgte praksiseksempler

I samråd med projektets faglige følgegruppe udvalgte vi i alt otte kandidater til projektets små casestudier blandt de 33 forskellige bud præsenteret ovenfor. Udvælgelsen blev foretaget ud fra en helhedsvurdering med afsæt i følgende overordnede kriterier:

- Dækning af børn og unge- såvel som voksenområdet
- Dækning af både individuel og gruppebaseret indsats
- Bredde i indsatsernes metodiske og faglige karakteristika
- Bredde i kommunernes karakteristika
- Kvalitet af indsatsbeskrivelse og erfaringsgrundlag

Vi tog dernæst kontakt til de respektive faglige miljøer med henblik på aftaler om interview m.m. I praksis var det muligt at få aftaler i stand i fem af de otte tilfælde inden for den tidsramme, som var til rådighed. De fem indsatser er kort beskrevet i Tabel 1.

Tabel 4 - De fem indsatseksempler i hovedtræk

Case (kategori)	Primær målgruppe	Fokus
Intensive Interaction Frederiksberg Kommune <i>Metode til støtteindsats</i>	Børn i dagtilbudsalderen	Kommunikation og kommunikative forudsætninger hos børn, forældre og pædagoger
Aktionsforløb, Thyregod Skole Veje Kommune <i>Skræddersyet alment skoletilbud</i>	Børn og unge i skolealderen	Begyndende skolemestrivsel, fravær m.m. hos elever
Gruppeforløb med trivselskort Gentofte Kommune <i>Gruppeforløb med netværksfokus</i>	Voksne	Sociale færdigheder og socialt netværk samt trivsel og livskvalitet hos deltagerne
Kollegiet Vestergade Selvejende institution, Ringe <i>Botilbud efter SEL § 107</i>	Unge voksne (16-27 år)	Selvbillende og selvforståelse, trivsel, social og øvrig mestring, livsretning hos de unge
Autismekraftcenter Markedsgade Randers Kommune <i>Fleksibelt rehabiliteringstilbud</i>	Voksne	Hverdagsmestring, socialt netværk og social mestring, selvbestemmelse og meningsfuld livsretning hos brugerne

Resten af dette kapitel rummer de fem casestudier. Beskrivelserne af praksiseksemplerne følger i alle tilfælde den samme skabelon med seks overskrifter:

Overordnet beskrivelse: Kort om baggrunden for etableringen af indsatsen samt det faglige afsæt og fokus. Datagrundlaget for beskrivelsen uddybes desuden.

Ressourcer: Beskrivelse af de faglige, fysiske og øvrige ressourcer, som skal være til stede for at levere indsatsen – fx medarbejdertid og -kompetencer, ledelse, lokaler, metodiske koncepter og andre faglige ressourcer m.m.

Faglige aktiviteter: Beskrivelse af de kerneaktiviteter, faser m.m., som indgår i leveringen af indsatsen.

Forventede resultater: Beskrivelse af forventningerne til, hvilken positiv forskel indsatsen kan gøre for målgruppen på kort, mellemlangt og langt sigt.

Faglige antagelser: Præcisering af de underliggende faglige antagelser om virkningsmekanismer og -sammenhænge i leveringen af indsatsen.

Gode råd til implementering: Vejledning i forhold til vellykket implementering i nye kontekster baseret på erfaringerne fra de pågældende kommuner.

4.1 Børn: Intensive Interaction i dagtilbud i Frederiksberg Kommune

Intensive Interaction (II) er en metodisk tilgang til at styrke de grundlæggende kommunikative forudsætninger hos personer med kommunikative udfordringer, herunder med særligt fokus på den nonverbale kommunikation. Tilgangen sigter i første række på at skabe læring og nye muligheder gennem kvalificeret, struktureret samspil mellem de berørte personer og de voksne i omgivelserne, dvs. både fagpersoner og fx forældrene. Målet er at give barnet sociale erfaringer, hvor det får mulighed for at bruge og udvikle færdigheder som brug af fx blikkontakt og aflæsning af kropssprog gennem glædesfyldte samspil med en voksen.

Figur 5 - Intensive Interaction-samspil (stille fra video)



II er udviklet i Storbritannien siden 1980'erne af David Hewett og Melanie Nind og har bl.a. vist gode resultater i forhold til mennesker med autisme. I dag foregår udviklingsarbejde, certificering m.m. internationalt med afsæt i Intensive Interaction Institute baseret i Hertfordshire.²³ I Danmark varetages uddannelse, kursusvirksomhed, rådgivning m.m. af Intensive Interaction Danmark ved psykolog Ditte Rose Andersen.²⁴

Frederiksberg Kommune har haft interesse for potentialet i II i en årrække, og har konkret arbejdet med implementering og afprøvning af tilgangen i udvalgte dagtilbud først i forbindelse med et pilotprojekt og efterfølgende i et igangværende satspuljeprojekt med start i januar 2018. Beskrivelsen i det følgende afspejler i første række organisering og tilgang i forbindelse med satspuljeprojektet.

Kilderne til beskrivelsen er telefoninterview med den ledende psykolog i kommunens PPR-afdeling samt med en PPR-psykolog, som har haft en central rolle i hele implementeringsforløbet. Vi har desuden foretaget et uddybende workshopinterview med fornævnte PPR-psykolog og en kollega (ligeledes psykolog) gennemført i forbindelse med et besøg i PPR-afdelingen i september 2019. Sluttelig har vi gennemført et telefoninterview med en forælder til et barn med autismealignende træk, som har gjort erfaringer med II i barnets dagtilbud.

²³ Se <https://www.intensiveinteraction.org>

²⁴ Se <https://intensiveinteraction.dk>

Forebyggelse med Intensive Interaction i dagtilbud

Indsatslogikken bag Frederiksberg Kommunes arbejde med Intensive Interaction i dagtilbud er illustreret i Figur 7 nedenfor. Som vist er arbejdet organiseret på to niveauer: de deltagende dagtilbud samt en støttefunktion forankret i kommunens PPR-afdeling.

Ressourcer: Der kan udpeges seks typer af ressourcer, som skal være til stede, hvis man skal lykkes med at implementere og forankre II i dagtilbuddene. Mest basalt skal der for det første være afsat tid til dagtilbudspædagogernes arbejde med at lære, afprøve og praktisere II – især selvfølgelig, mens øvelsesforløbet er i gang (se nedenfor). Vores informanter skønner, at der skal regnes med 10-15 timer pr. uge pr. barn i implementeringsfasen. For det andet har de deltagende pædagoger som et fagligt afsæt deltaget i et indledende éndagskursus afholdt af Intensive Interaction Danmark. For det tredje skal der være tid til rådighed for, at medarbejdere i PPR-afdelingen kan udfylde en funktion som tovholdere, facilitatorer, vejledere m.m. i processen. I satspuljeprojektet i Frederiksberg Kommune har tre medarbejdere fået denne funktion – to psykologer og en tale-/hørekonsulent. Vores informanter betoner dog, at andre faggrupper efter deres vurdering vil kunne udfylde rollen – fx lærere, pædagoger, fysioterapeuter osv. Tovholderne har for det fjerde fået forudsætninger for at udfylde denne funktion via en étårig II-uddannelse – ligeledes i regi af Intensive Interaction Danmark. Som en femte ressource skal det nævnes, at den primære grundbog i II er udkommet på dansk,²⁵ og således kan anvendes i forbindelse med kompetenceudvikling m.m. Den sjette og sidste ressource er den referencegruppe, Frederiksberg Kommune har etableret, der følger og kvalificerer satspuljeprojektet. Referencegruppen har deltagelse af udvalgte dagtilbudsledere og repræsentanter for dagtilbudsforvaltningen samt af special- og handicapkonsulenter fra socialforvaltningens familieafdeling.

Aktiviteter: På *dagtilbudsniveauet* omfatter aktiviteterne fire elementer. Indledningsvist sikres forældresamtykke til at igangsætte et II-øvelsesforløb – herunder at bruge videooptagelser i øvelsesforløbene. De deltagende pædagoger (5-6 pædagoger pr. hold) begynder nu at gøre observationer og foretage videooptagelser af samspilssekvenser med de børn, hvor forældrene har givet samtykke til deltagelse. Selve øvelsesforløbet er opbygget med seks mødegange med teori, video og feedback fra II-vejlederne i PPR. Mødevarighed er to timer pr. gang, og møderne afholdes i PPR's lokaler. Hver af de deltagende pædagoger medbringer mindst ét selvvalgt videoeksempel på 2-5 min. til hvert af møderne i forbindelse med de seks øvelsesrunder.

Generelt skal de deltagende pædagoger tilstræbe at have flest mulige II-samspil med børnene undervejs i øvelsesforløbet. Et øvelsesforløb strækker sig i alt over ca. seks måneder, med omkring tre uger mellem møderne i de seks øvelsesrunder. Som sidste led kommer et efterfølgende fokus på forankring og fastholdelse på det enkelte dagtilbud. Informanterne fremhæver i den forbindelse skærpelse af det kommunikative fokus i mål- og handleplanerne for de enkelte børn samt fortsat videreudvikling af den lokale II-praksis (fx via etablering af en II-gruppe på dagtilbuddet). Desuden gennemføres der to øvelsesforløb for forældre i samarbejde med familieafdelingen i forbindelse med satspuljeprojektet. Disse øvelsesforløb vil svare til dem, der har været for pædagogerne i dagtilbuddet.

Støttefunktionen hos II-vejlederne i PPR omfatter især fire dele. De arbejder for det første opsøgende med at udbrede kendskab til og interesse for Intensive Interaction i kommunens dagtilbud. For det andet holder de oplæg på stedet om II for de forældre, hvis børn har deltaget i

²⁵ Hewett, David m.fl. (2015): Håndbog i intensive interaction, Aarhus: CDR Forlag.

et forløb med en pædagog samt på personalemøder i de deltagende institutioner. Den tredje og vigtigste type af aktiviteter er rådgivning og facilitering i forbindelse med II-øvelsesforløbene samt møderne i II-referencegruppen. Som et sidste element vil PPR fra efteråret 2019 som noget nyt indføre et tilbud om holdundervisning i Intensive Interaction til forældre i de dagtilbud, som begynder at arbejde med metoden, samt til forældre henvist af familieafdelingens special- og handicapkonsulenter. Målet er at give forældrene forudsætninger for selv at arbejde med II i hjemmet og på den måde øge den samlede positive effekt på barnets kommunikative forudsætninger. Vores forældreinterview understregede relevansen af dette. Interviewpersonen oplever, at familiens udbytte af II-forløbet kunne være blevet yderligere forøget, hvis de som forældre havde fået bedre forståelse for og måske beherskelse af metoden.

Figur 6 - Møde på et øvelseshold



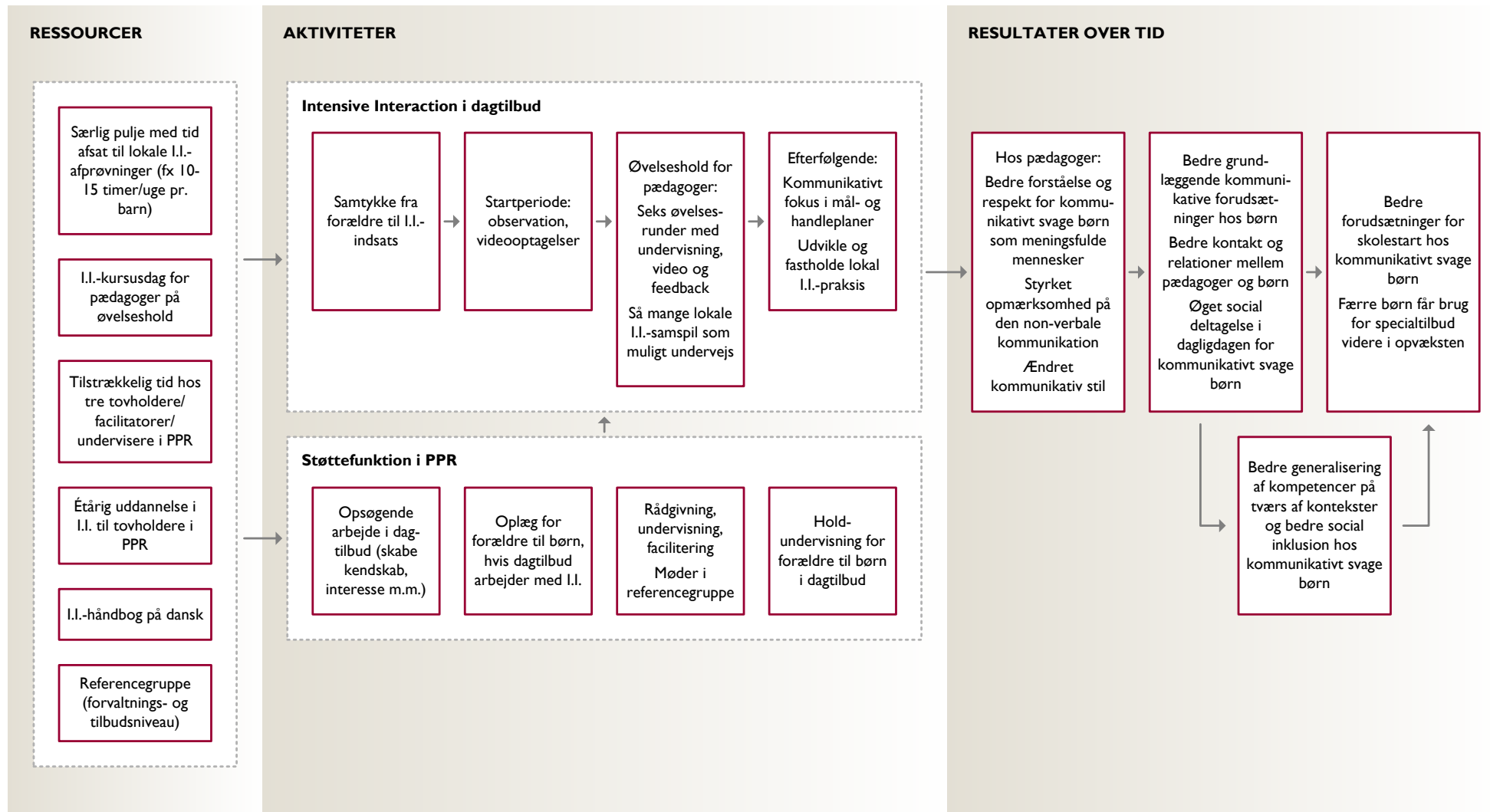
Forventede resultater: De forventede resultater af en II-indsats fordeler sig over flere tidshorisonter. På kortere sigt opnås især en styrkelse af de deltagende pædagogers kommunikative stil og tilgang samt af deres forståelse og respekt for det kommunikativt svage barn som meningsfuldt menneske. Det forventes således, at de enkelte børn relativt hurtigt vil kommunikere mere og generelt oftere vise de kommunikative færdigheder, de allerede har, som et resultat af, at de mødes på deres eget niveau og på en måde, som de forstår. Hermed bringes de ind i en kommunikationscirkel, hvor de får mulighed med at gøre sig nye sociale erfaringer.

Den faglige vækst i dagtilbuddet muliggør på lidt længere sigt en forbedring af børnenes kommunikative forudsætninger; af relationerne mellem pædagoger og børn; og af børnenes sociale deltagelse i hverdagen. På mellemlangt sigt kan den kommunikative vækst hos børnene omsættes til generelt styrket social inklusion via bedre generalisering af kommunikative kompetencer på tværs af kontekster (fx børn, voksne og sammenhænge i dagtilbuddet). På langt sigt forventes det, at børnene opnår bedre skolestartsforudsætninger – og at de deltagende børn i sidste ende i reduceret grad vil få behov for specialiserede tilbud undervejs i opvæksten.

Den forælder, vi interviewede, har oplevet en markant positiv udvikling siden II-forløbet i efteråret 2018. Hun oplever generelt, at samspillet med hendes barn er blevet mere håndterligt og konstruktivt – mindre præget af uforudsigelige "nedsmeltninger" – og at barnet har fået bedre mestring af sociale situationer. Interviewpersonen understregede, at de som forældre generelt har

været meget tilfredse med barnets nuværende dagtilbud, og at det kan være svært at udskille og bedømme effekten af II-indsatsen. Hendes overordnede vurdering var dog, at II har haft selvstændig betydning for deres barns positive udvikling i perioden.

Figur 7 – Intensive Interaction i dagtilbud i Frederiksberg Kommune



Faglige antagelser bag indsatsen

Respekt og tilpasning: Det er en nøgleantagelse bag Frederiksberg Kommunes arbejde med Intensive Interaction, at den mest erfarne kommunikator altid skal tilpasse sig til den mindre erfarne i samspillet, uanset om førstnævnte er fagperson eller forælder. Dette er vejen til at fremme kommunikativ udvikling. Samtidig skal tilpasningen ske med respekt for det meningsfulde i barnets handlinger. I stedet for at fokusere på at eliminere fx stereotyp adfærd hos barnet, skal den voksne starte med at spørge, "hvad er adfærdens meningsfulde funktion for barnet?". Ved fx gentagen viften med hånden som stereotyp adfærd, skal den voksne forstå og omslutte dette som en kommunikativ handling, vi måske kan deltage i og dele. Dette er vejen til i fællesskab at udvikle en adfærd, der kan opfylde samme behov eller funktion for barnet, men på en mere perspektivrig måde.

Ikke-dirigerende tilstedeværelse: En central barriere for positiv udvikling hos børn med kommunikative udfordringer kan være, at de voksne omkring barnet ikke har den nødvendige intense tilstedeværelse og opmærksomhed i samspillet. I tilgift kan den voksnes velmenende fokus på barnets udfordringer og vanskeligheder føre til, at barnet mødes med en uhensigtsmæssigt dirigerende kommunikativ stil. Kun hvis den voksne er nysgerrigt, åbent og ikke-dirigerende til stede kan det udviklende samspil udfolde sig.

Latente færdigheder: I forbindelse med Intensive Interaction antages det, at opmærksomhed på og afsæt i det, barnet allerede kan, er mulighedsskabende. En tilstrækkeligt opmærksom iagttagelse vil gøre det muligt at opfange de små signaler, der viser det, der er at bygge videre på i forhold til fx nonverbal kommunikation, øjenkontakt, turtagning osv.

Én-til-én-kontakt: Intensive Interaction-samspil kan i princippet foregå overalt og på mange forskellige måder – også hvor der fx er andre voksne og børn til stede – men især i forbindelse med øvelsesforløbene og i en implementeringsfase er det en fordel at skabe de nødvendige rammer for, at der kan indgå uforstyrret én-til-én-samspil. Det er en grundlæggende antagelse, at alle børn har krav på og glæde af udelt én-til-én-voksenopmærksomhed hver dag – selvfølgelig også kommunikativt svage børn.

Kvalitet og kvantitet: At arbejde med Intensive Interaction forudsætter både kvalitet og kvantitet. Mærkbare positive resultater for det enkelte barn opnås kun gennem vedholdenhed og mange gentagelser, mange samspil. Den erfarne kommunikatørs andel i samspillet skal selvsagt have kontinuerligt høj faglig kvalitet, men faglig kvalitet kan ikke kompensere for et utilstrækkeligt omfang af gentagelser; for utilstrækkelig træning.

Gode råd til implementering

Opbakning og forankring: Det er en forudsætning for at lykkes med implementering af Intensive Interaction i kommunale dagtilbud og som tilbud til forældre til børn med autisme, at der er vedholdende støtte til arbejdet fra både forvaltnings- og tilbudsniveauet, vurderer vores informanter. Det handler både om at sikre den rette organisatoriske rammesætning og en bredt forankret opbakning til indsatsen, herunder både hos forvaltnings- og dagtilbudsledere. I Frederiksberg Kommune oplever informanterne, at især to faktorer har virket fremmende i forhold til at opnå tilslutning og opbakning til implementeringen fra dagtilbud i kommunen: På den ene side fremhæves det særlige fokus på inkluderende indsats, man har i de af kommunens dagtilbud, som rummer Særlige Formålspladser (SFP). Institutioner med mange SFP har haft

lettere ved at skabe et pædagogisk miljø omkring II i personalegruppen. Endvidere har det haft betydning, at de PPR-ansatte tilknyttet institutionerne har haft viden om og erfaringer med II.

Øremærkede udviklingsmidler: Det er fagligt udfordrende at lære den særlige kommunikative tilgang, som ligger i Intensive Interaction. Det betyder, at den enkelte pædagog vil have brug for øremærket tid til øvelse og læring – og der bør derfor tilføres særlige midler til dette formål i en implementeringsfase. Informanterne fremhæver her de muligheder, som kommunens model med Særlige Formålspladser giver i forhold til at foretage faglige satsninger af denne art, også efter udløbet af en projektperiode. I Frederiksberg Kommune har de tilførte satspuljemidler dog også været en forudsætning for at lykkes med II-implementeringen.

Fastholde fokus: Uagtet at der generelt har været stor tilfredshed med resultaterne af II-indsatsen i kommunen, fremhæver vores informanter, at fastholdelse er et vigtigt fokus i forlængelse af processen med øvelsesforløb osv. Medarbejderudskiftning kan fx være en udfordring i forhold til at fastholde fokus på II i dagligdagen på tilbudsniveauet. En anden faktor kan være konkurrerende hensyn til andre udviklingstiltag i kommunen. Hvis der fx efterfølgende tages beslutning om at implementere dialogisk læsning i den pågældende kommune kan der opstå en konkurrence om de samme ressourcer, den samme begrænsede opmærksomhed.

Overlevering: Vores informanter betoner, at II-indsatsen i dagtilbuddene styrker kommunikativt svage børns skolestartsforudsætninger. De understreger dog samtidig at det fulde potentiale kun indfris hvis det samtidig prioriteres at foretage en overlevering til grundskole, hvor dagtilbuddets viden om og erfaringer med barnets kommunikative udviklingsniveau og forudsætninger overgives til den nye faglige kontekst. Vores forældreinterview gav et indblik i betydningen af dette samarbejde på den måde, at interviewpersonen foreløbig havde en meget positiv oplevelse af den igangværende dialog med barnets kommende skole, hvor der er tydeligt fokus på at overføre de gevinster, der er opnået bl.a. via II-indsatsen i dagtilbuddet.

4.2 Børn: Aktionsforløb på Thyregod Skole i Vejle Kommune

Thyregod Skole er en folkeskole med ca. 400 elever, som dækker 0.-9. klassetrin. Skolens nuværende tilgang til tidlig forebyggelse af mistrivsel, bekymrende fravær m.m. hos skolens elever – herunder hos elever med en autismediagnose eller autismelignende træk – begyndte at tage form for 3-4 år siden. Baggrunden for udviklingsarbejdet var en stigende intern frustration over skolens daværende tilgang. Der var en tendens til, at bekymringssagerne blev til et ledelsesansliggende, hvor indsatsen ofte tog form af møder med mange deltagere og megen drøftelse, men i mindre grad faktisk handling. Dermed oplevede man, at indsatsen reelt blev trukket væk fra de lærere, pædagoger, forældregrupper, der var tæt på det enkelte barn og den enkelte klasse.

Figur 8 - Thyregod Skole



Beskrivelsen i det følgende er baseret på telefoninterview med skolelederen. Vi har desuden inddraget skriftligt materiale og foretaget et uddybende workshopinterview med skolelederen samt to lærere fra skolen i september 2019. Sluttelig har vi gennemført et interview med en forælder til et barn med autisme, som er udskolingselev på skolen.

Forebyggelse på Thyregod Skole

Figur 9 nedenfor illustrerer kernen i den brede forebyggende indsats på Thyregod Skole, herunder i første række konceptet "aktionsforløb", som danner rygraden i indsatsen. Aktionsforløbene er ikke målrettet elever med autisme, men de har i praksis vist deres værd også i forhold til elever med denne profil.

Ressourcer: Vores informanter fremhæver i alt fire kategorier af ressourcer. Den første og vigtigste er en medarbejdergruppe, som har viljen og evnen til at indgå i forebyggende indsats med engagement, fleksibilitet og fantasi. Vellykket forebyggelse forudsætter, at denne del af skolernes kerneopgave er omfattet af det samme *engagement*, som investeres i at gennemføre fagligt kvalificeret undervisning. Forebyggelsesarbejdet kan desuden nødvendiggøre, at man som medarbejder indimellem udviser *fleksibilitet* – fx når man en periode støtter aktivt op om en elevs

morgenfremmøde. Og *fantasi* er nødvendig, når de voksne omkring barnet skal finde frem til det eller de konkrete tiltag, som kan løse op for elevens trivsel, undervejs i et aktionsforløb.

For det andet forudsætter forebyggelse vedholdende ledelsesopbakning til indsatsen fra de voksne omkring barnet – herunder at sikre, at de nødvendige tidsressourcer er afsat på opgaven.

For det tredje tillægger informanterne det betydning, at den individuelle forebyggelsesindsats på Thyregod Skole er suppleret af flere interne ressourcer eller tiltag. Det gælder AKT-funktion m.m. forankret i Pædagogisk Læringscenter; "trivselsgruppen" som er et stående tilbud til elever, der i en periode har brug for særlig støtte (fx i forbindelse med en skilsmisse eller et dødsfald); og skolens "familier", som skaber en særlig opbyggende ramme om elever med specifikke udfordringer. Der er fx aktuelt en "familie" bestående af skolens elever med ordblindhed.

Sluttelig fremhæver vores informanter, at det til tider er nødvendigt at have adgang til at trække på eksterne ressourcer. Det gælder adgang til rådgivning fra en PPR-psykolog samt Vejle Kommunes "Åben dør"-funktion på de enkelte folkeskoler, hvor lærere og pædagoger én gang om måneden (på selve skolen) samt evt. på ad hoc-basis har mulighed for at få socialfaglig og/eller psykologfaglig rådgivning fra fremskudte medarbejdere.

Aktiviteter: Skolens aktiviteter af relevans for forebyggelsesindsatsen falder i to kategorier. Først og fremmest er der selve aktionsforløbene. Som vist i Figur 9, tager de afsæt i medarbejderobservationer af udfordringer hos den enkelte elev. Vurderer de nære voksne omkring barnet, at behovet er der, igangsættes et aktionsforløb. Det sker med afsæt i udfyldelse af en aktionsplan – en skabelon, som opsummerer problemstillingen og hvad der kan gøres ved den. De elementer i aktionsplanen, som i særlig grad fastlægger det forebyggelsesmæssige samarbejdsgrundlag, er vist i Tabel 5.

Tabel 5 – Aktionsplaner på Thyregod Skole

Centrale spørgsmål i skabelon

Hvorfor er der behov for en særlig opmærksomhed?

Hvilke udfordringer ser vi? (Lærings-, trivsels- eller dannelsesmæssige)

Hvordan ser eleven/eleverne selv på situationen?

Hvad kan eleven/eleverne selv arbejde med?

Hvordan ser forældrene på situationen?

Hvad kan forældrene selv arbejde med?

Hvad vil vi gerne opnå?

Hvilke tiltag har vi prøvet?

Hvilke nye tiltag kan vi prøve?

Hvilke tegn ser vi efter?

Essensen i et aktionsforløb er (1) etablering af et tæt samarbejde mellem de voksne omkring eleven, medarbejdere og forældre; (2) en fælles indsats med fokus på gensidig accept i klassen; og (3) afprøvning af konkrete tiltag med potentiale til at løse op for udfordringerne – ét tiltag ad gangen. Afprøvningen foregår som en læringscirkel. Det sidste led i læringscirklen er således struktureret opfølgning på erfaringerne med den igangværende afprøvning. Virkede tiltaget

tilfredsstillende? Eller er der brug for at definere og afprøve et nyt tiltag med afsæt i erfaringerne og den fælles forståelse af elevens udfordringer?

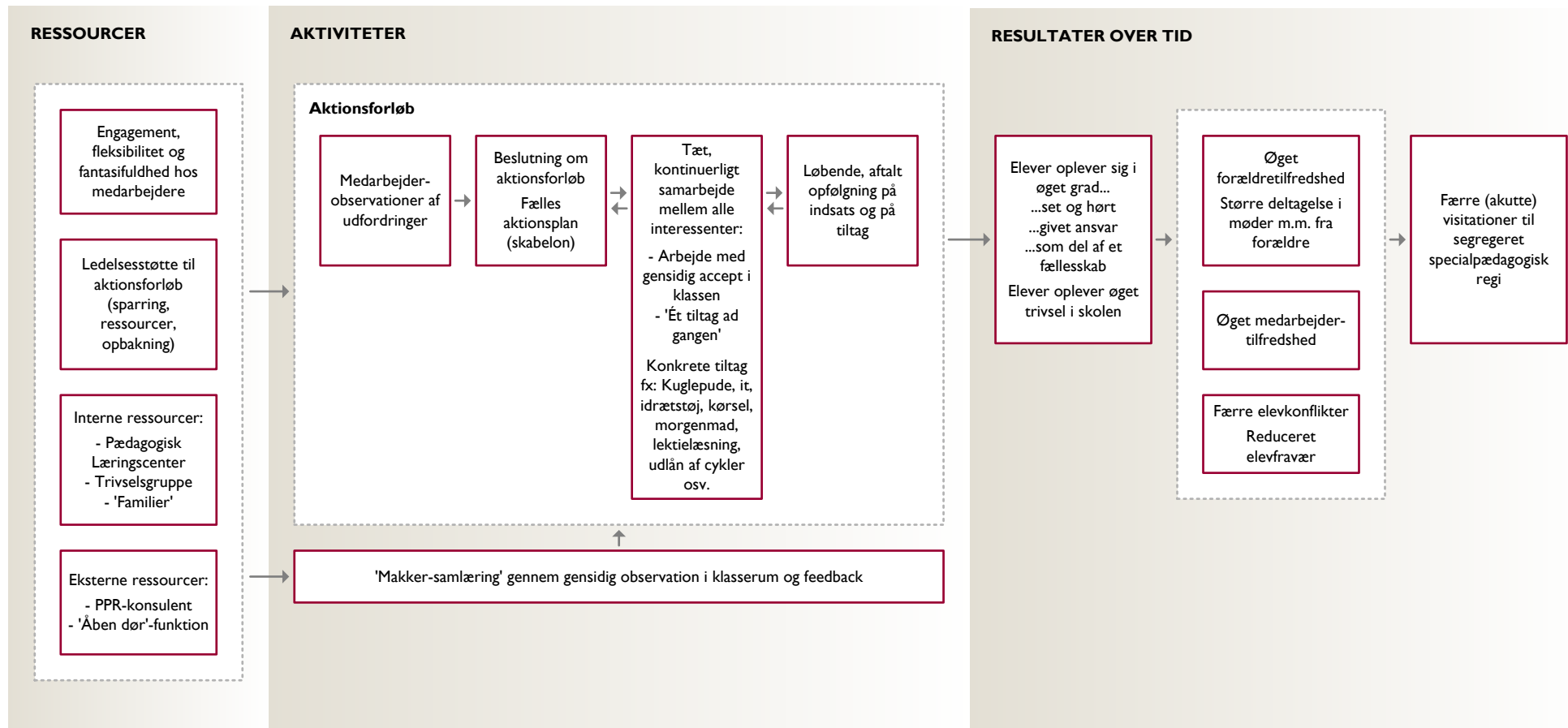
Aktionsforløbene er som sagt kernen i forebyggelsesarbejdet på skolen. Vores informanter fremhæver dog én yderligere faktor som væsentlig for skabelse af et inkluderende læringsmiljø: skolens koncept for kollegial "samlæring" i lærergruppen. Lærerne parres sammen to og to – som udgangspunkt ikke med kolleger, man i forvejen har haft tæt samarbejde med. De to lærere observerer nu hinandens undervisning i klasserummet og giver dernæst hinanden feedback på grundlag af iagttagelserne. Vurderingen er, at det har stor betydning for den enkelte lærers mestring i forhold til fx arbejdet med en forebyggende indsats, at skolen prioriterer denne form for kollegial, praksisnær kompetenceudvikling.

Forventede resultater: Thyregod Skole forventer – og erfarer i praksis – at den forebyggende indsats kan skabe tre typer resultater. De berørte elever oplever sig i øget grad set, hørt og givet ansvar som en del af et fællesskab – og oplever samtidig øget trivsel i hverdagen på skolen. Vores interview med en forælder til en udskolingselev med autisme fra skolen gav et konkret eksempel på dette. Den pågældende elev havde haft en omskiftelig skolegang på flere forskellige skoler – både i alment og specialiseret regi – indtil vedkommende begyndte på Thyregod Skole. Det, interviewpersonen særligt fremhæver i den forbindelse, er, at man som familie oplever, at skolens medarbejdere tager hånd om problemerne, når de opstår, og finder konkrete løsninger for det enkelte barn.

Over tid afspejler disse resultater sig i færre elevkonflikter og reduceret skolefravær, samt øget forældretilfredshed og forældreopbakning til møder osv. på skolen. Også i medarbejdergruppen oplever man øget tilfredshed med dagligdagen på arbejdspladsen.

På længere sigt betyder indsatsen, at der vil være færre tilfælde, hvor man får behov for at henvise elever til specialpædagogisk regi eller indsats.

Figur 9 – Logisk model: Forebyggelse på Thyregod Skole



Faglige antagelser bag indsatsen

Indsats fra de "nære voksne": På Thyregod Skole antager man, at den mest virkningsfulde forebyggende indsats ydes af de voksne tæt på det enkelte barn i tæt indbyrdes samarbejde. Det er barnets forældre, forældregruppen i klassen i øvrigt og de teammedarbejdere og evt.

SFO-medarbejdere, som er tæt på barnet, der tager teten. De voksne omkring barnet kan ind imellem køre fast undervejs og få brug for at trække på Pædagogisk Læringscenter, "Åben dør"-rådgivning eller assistance fra kommunens PPR-afdeling, men omdrejningspunktet er altid den nære indsats.

Fokus på det, der kan handles på: En velfungerende forebyggelsesindsats stiller skarpt på de konkrete ting, man faktisk kan gøre noget ved i fællesskab. Man oplever det som vigtigt at undgå en dialog, der kommer til at kredse om, at det er "synd" for nogen. Skolens antagelse er desuden, at forebyggelsesindsatsen bliver mest effektiv, hvis den meget tydeligt fokuserer på bestemte veldefinerede tiltag – som udgangspunkt ét tiltag ad gangen: Virker tiltaget tilstrækkelig godt? Hvis ikke, hvad kan dernæst afprøves?

Tydelig kommunikation, tydelige voksne: På skolen tillægges det stor betydning at informere tydeligt, rettidigt og tilstrækkeligt om fx skolens forventninger til læsning i hjemmet, lektielæsning, idrætstøj, morgenmad osv. Skolens elever og deres forældre skal opleve tydelige voksne med empati, men også med en fasthed i, hvor skolen står.

Gennemsigtighed om særlige behov: Det ses i forlængelse af ovenstående som virkningsfuldt, at der er gennemsigtighed omkring de særlige behov, som skolens elever kan have. Vel at mærke fokus på elevens konkrete behov; *ikke* på fx de formelle diagnoser, barnet måtte have. Denne form for viden er en forudsætning for forståelse og accept hos de øvrige elever og i forældregrupperne.

Dynamisk tilgang til forældresamarbejdet: Skolen tillægger det stor betydning, at reagere på udfordringer eller skuffelser i samarbejdet med forældre til børn med mistriksel, fravær osv. Hvis forældrene har problemer med fx at leve op til de aftaler, der indgås i denne forbindelse, fortsætter man ikke blot med fx at appellere til forældrene i håb om, at de kommer på banen. I disse tilfælde kan skolen derimod tage selvstændigt initiativ ved i en periode opsøgende at støtte op om håndteringen af konkrete udfordringer – det kan være fremmøde, lektier, morgenmad, manglende adgang til en cykel osv.

Gode råd til implementering

Få alle med: Informanterne på Thyregod Skole fremhæver særligt den implementeringsmæssige betydning af at få alle skolens medarbejdere med på den generelle tankegang og de konkrete indsatser, som knytter sig til den forebyggende tilgang. Det handler om at skabe og fastholde et fælles børnesyn såvel som det fælles syn på forældresamarbejdet. Informanterne lægger ikke skjul på, at der er nogle eksempler på tidligere ansatte, som har følt sig nødsaget til at søge væk fra skolen, da de ikke kunne tilslutte sig den fælles forebyggelsestænkning.

Ledelsesmæssig tydelighed: En vellykket implementering afhænger af, at skolens ledelse helhjertet og vedholdende sætter fokus på inklusion som skolemæssig kerneværdi. Det er vigtigt at man som skoleledelse og som skole går forrest i forhold til at anviser inkluderende løsninger, som kan skabe resultater, inden for de eksisterende rammer. Fokus skal være hér snarere end på henvisning til ekstern indsats, tilførsel af yderligere midler osv.

Prioritering af ressourcer: Et centralt område under ledelsesansvaret, som har afgørende betydning for at lykkes med implementering af forebyggelsesindsatsen, er en skarp ressourcemæssig prioritering. Der skal i praksis frigøres tid fra fx faste møder, tid til undervisningsforberedelse osv., som i stedet kan anvendes til især opgaverne i forbindelse med aktionsforløb og mere generelt den løbende kollegiale "samlæring".

4.3 Unge voksne: Gruppeforløb i Gentofte Kommune

Gentofte Kommune har i en årrække arbejdet med at udvikle og udnytte potentialet i gruppebaserede sociale indsatser. Et udtryk for denne satsning er gruppeforløb i Center for Netværk og Socialpsykiatrisk Center, som er to sociale tilbud på voksenområdet i forvaltningen Social og Sundhed. Sammen med Sundhedscenter Hvide Hus indgår de to tilbud i et fælles kompetencecenter på området, og kommunen har således en række forskellige tilbud om gruppeforløb på det sociale område. Et af disse tilbud er gruppeforløb under overskriften "Trivsel gennem netværk".²⁶

Der arbejdes i grupperne med et redskab til netværkskortlægning, "Trivselskortet", som har fokus på steder, aktiviteter og personer af betydning i borgerens liv. Inspirationen til arbejdet med Trivselskortet blev hentet i England i forbindelse med en præsentation af forskningsprojektet Wellbeing Network ved ENMESH-konferencen 2015.²⁷ I Gentofte Kommune er et gruppeforløb et visiteret tilbud efter servicelovens § 82 a og b eller § 85. Målgruppen for forløbene er voksne borgere i kommunen, hvor der er psykisk funktionsnedsættelse eller sociale problemer.²⁸ Tilbuddet har bl.a. vist sig velfungerende i forhold til borgere med en autismediagnose eller autismlignende træk. Indtil videre er der gennemført tre gruppeforløb i kommunen.

Figur 10 - Bygningen hvor Center for Netværk og Socialpsykiatrisk Center har til huse



Kilderne til beskrivelsen i det følgende er telefoninterview med fagchefen for Social- og Sundhedsforvaltningen og med en projektleder fra forvaltningens udviklingsfunktion. Derudover har vi gennemført et workshopinterview i forbindelse med et besøg i kommunen i september 2019. Workshopinterviewet havde deltagelse af førnævnte projektleder, af tovholderen for gruppeforløbene "Trivsel gennem netværk" (hun fungerer også som gruppefacilitator) og af en

²⁶ Se <http://cfn.gentofte.dk/da/Gruppeforloeb/Styrk-dit-netvaerk>

²⁷ Man kan læse nærmere om The Wellbeing Network-konceptet på bl.a. <http://hwn.ydlstaging.co.uk>. På engelsk kaldes redskabet et "wellbeing network map" og arbejdet med kortet for "wellbeing network mapping" – se uddybende beskrivelse i denne publikation: <http://hwn.ydlstaging.co.uk/wp-content/uploads/2016/04/wellbeing-networks-SW-VERSION.pdf>, s. 3-8.

²⁸ Gruppeforløbene er dog ikke afgrænset til unge; der er også deltagere på 40 år og ældre.

borger, som har deltaget på forløbet, og som har en diagnose på autismspektret. Sluttelig har vi trukket på skriftligt materiale fra kommunen.²⁹

Forebyggelse via gruppeforløb i Center for Netværk og Socialpsykiatrisk Center

Et gruppeforløb har deltagelse af 6-8 borgere, som mødes i en struktureret proces med tre faser (se en uddybende beskrivelse nedenfor). Målet er at udpege, udvikle og udvide de positive muligheder, som ligger i den enkeltes netværk knyttet til steder, aktiviteter og personer. Det centrale redskab for deltagerne i den forbindelse er Trivselskortet, der muliggør en fleksibel afdækning og analyse af deltagerens netværk.³⁰ Processen i gruppen understøttes af to gruppefacilitatorer ansat i kompetencecentret. Parallelt med gruppeforløbene er hver enkelt deltager visiteret til individuelle vejledningssamtaler med en kontaktperson. Det er her selve trivselskortet udfyldes gennem dialogen med kontaktpersonen, men kortet er også en vigtig ressource i samtalerne i gruppen. Den enkelte beslutter dog selv, om vedkommende vil vise selve kortet til de øvrige deltagere; nogen gør dette, andre gør det ikke.

Den logiske model for et gruppeforløb i Center for Netværk og Socialpsykiatrisk Center er illustreret i Figur 11 nedenfor.

Ressourcer: Som det fremgår af figuren, trækkes der på en vifte af ressourcer i arbejdet med gruppeforløbene. For det første indgår der forskellige menneskelige ressourcer. Der er de medarbejdere, som kan facilitere gruppeforløb – samlet i et fagteam. Facilitatorerne trækker på specifikke faglige kompetencer, herunder uddannelse i dialogtilgangen "Den Motiverende Samtale" (Motivational Interviewing, MI), som sigter på at understøtte borgerens egen motivation for forandring,³¹ men der trækkes på en bred vifte af faglige metoder m.m. (bl.a. narrative og kognitive metoder, nærmeste udviklingszone osv.). Ligeledes indgår der et bidrag fra "peer-undervisere",³² som bl.a. underviser i og inspirerer til, hvordan man kan arbejde med og anvende trivselskortet i praksis. I forbindelse med det første møde i forløbet deltager desuden de enkelte borgers individuelle kontaktpersoner.³³ Vores informanter understreger sluttelig desuden vigtigheden af, at gruppeforløbene kan afvikles med afsæt i tydelig løbende ledelsesopbakning, herunder ikke mindst i form af bevilling af tilstrækkelig tid og øvrige ressourcer.

For det andet trækker grupperne på forskellige faglige ressourcer. Helt centralt er Trivselskortet som menings- og virkningsfuldt socialfagligt dialogredskab. Det kan tage form af en A3-plakat, en A4-side, en fotograferet whiteboard-tegning eller andet, alt efter hvad der giver bedst mening for borgeren. Under alle omstændigheder kan kortet udfyldes og opbygges efter ønske. Der er dog enkelte "regler" i den forbindelse. En netværksforbindelse og vejen derhen kan tegnes ind med én af tre forskellige farver: grøn for positiv betydning, sort/hvid for neutral betydning og rød for en mere problematisk betydning. Fuldt optrukne streger viser det nuværende netværk og stiplede linjer viser drømme om og ønsker til netværket i fremtiden. Kortet kan foldes, rulles sammen, fotograferes eller lignende og medbringes fra gang til gang.

²⁹ Især information på Center for Netværks hjemmeside: <http://cfn.gentofte.dk/da>

³⁰ Gentofte Kommune har fået lavet en lille video, som giver en grundlæggende introduktion til trivselskortet. Den kan ses her: <https://www.youtube.com/watch?v=ayjHrgXu9yY&t=3s>

³¹ Se fx Rosdahl, Gregers (2016): *Den motiverende samtale – praktisk håndbog til samtaler om rehabilitering*, København: Munksgaard.

³² Det vil sige undervisere, der selv har en brugerbaggrund og som fx tidligere selv har deltaget i et gruppeforløb.

³³ Vejlederne har bl.a. modtaget et tredages kursus i anvendelsen af MI i kombination med trivselskortet.

Den tidligere deltager, vi interviewede, fortæller at hun i første omgang var skeptisk, men at redskabet foldede sig ud i brug. Hun fremhæver både den visuelle form og fleksibiliteten i brug. I dag oplever hun, at hun nærmest har kortet med sig i hukommelsen. Informanterne nævner ligeledes, at gruppefacilitatorerne drager fordel af at kunne trække på en "drejebog" for gruppeforløbets faser; før, under og efter møderne. Ligeledes foreligger der en arbejdsgangsbeskrivelse til brugen af Trivselskortet. På længere sigt er kommunens mål at udvikle et komplet "kit", som kan fungere som en fælles ressource i udvikling og levering af gruppeforløb i centret.

Sluttelig indgår der forskellige fysiske og digitale ressourcer. Grupperne kan benytte et fast lokale i kompetencecentret, som tilbyder rolige og hyggelige rammer om møderne. Derudover kan man trække på en digital ressource i form af en temaopdelte linksamling på kommunens hjemmeside, der kan bruges til at få overblik over og undersøge tilbud og muligheder i kommunen, herunder muligheder i civilsamfundet, frivilligsektoren m.m.³⁴

Aktiviteter: Den samlede proces omfatter aktiviteter i tre kategorier. For det første starter selve gruppeforløbet efter en forudgående visitationsproces, som er vist i en kasse med punkterede kanter, da den vedrører en tværorganisatorisk proces. På basis af en afdækning efter Voksenudredningsmetoden (VUM)³⁵ i myndighedsafdelingen afgives bestilling. I Gentofte Kommune drøftes denne ved et møde mellem borger, drift og myndighed i "Fælles Forum" – herunder om gruppeforløbet plus individuel vejledning er den rette indsats. Til støtte for visitationsprocessen anvendes bl.a. infopostkort, hjemmesideinformation, videoer, deltagelse fra tidligere deltagere på personalemøder, datooversigt og program til udlevering til interesserede deltagere m.m.

Hvis borgeren tager imod gruppetilbuddet, har denne en forsamtale med gruppefacilitatorerne. Forsamtalen tjener især til at sikre et godt match mellem den enkelte og den gruppe, vedkommende i sidste ende kommer med i, samt til at afklare, om gruppeforløbet er det rette tilbud for den enkelte. Under og efter forsamtalet, kan der komme nye informationer til den interesserede borger, som gør, at det måske ikke længere forekommer så relevant for vedkommende.

Selve gruppeforløbet omfatter for det andet i alt 11 møder à 1½-2 timer pr. gang, ét møde om ugen. Møderækken gennemføres i tre faser: en introduktions-, en kortlægnings- og en handlingsfase. De tre introducerende møder handler om at etablere en god gruppedynamik og sætte trivselskortet som redskab i spil. Fokus i de næste fire møder er at kortlægge deltagernes netværksmæssige udfordringer, muligheder og ønsker. Møderne kan have forskellige temaer, fx "interesser", men der er under alle omstændigheder fokus på erfaringsudveksling og sparring/refleksion i gruppen. Målet med de sidste fire møder er at understøtte konkrete tiltag, der kan virkeliggøre de positive netværksmuligheder, som den foregående fase har afdækket – herunder muligheder i civilsamfund, frivilligsektor m.m. Denne brobygning er skræddersyet efter ønskerne i gruppen.

I perioderne mellem møderne i gruppen afholdes der to typer faglige møder, som understøtter kvaliteten i gruppemøderne. På den ene side evaluerings- og planlægningsmøder i fagteamet af

³⁴ Se <https://www.gentofte.dk/da/Borger/Social-og-handicap/Hvad-kan-du-lave-i-GK>

³⁵ Jf. <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/sagsbehandling/voksenudredningsmetoden>

gruppefacilitatorer. På den anden side koordinations- og feedbackmøder mellem gruppefacilitatorerne i det igangværende forløb og de deltagende borgers individuelle vejledere.

Som tidligere nævnt indgår der et tredje, parallelt element i indsatsen som helhed: Individuel vejledning i form af samtaler med en fast kontaktperson. Vejledningssamtalerne fokuserer på det konkrete arbejde med at udforme trivselskortet, og på at afsøge borgerens kilder til motivation i forløbet, men der er også fokus på de tiltag, som borgeren ønsker, og på at planlægge, hvordan disse udføres og evalueres i en læringscirkel. Hvis borgeren fortsat har behov for kontaktpersonstøtte efter afslutningen af gruppeforløbet, følger kontaktpersonen op på fastholdelse af gevinsterne fra sidstnævnte. Der er også mulighed for at komme i den frivillige gruppe i frivilligcenteret "Cafe Une", hvor fokus er på at lave aktiviteter sammen, eller benytte kommunens øvrige tilbud: Café Stolpen, Sundhedscenter Hvide Hus eller åben vejledning.

Forventede resultater: Man kan beskrive de forventede gunstige virkninger af et gruppeforløb for den enkelte borger i et kortsigtet og et mere langsigtet perspektiv. På kortere sigt kan deltagelsen i gruppeforløbet bl.a. give den enkelte deltager:

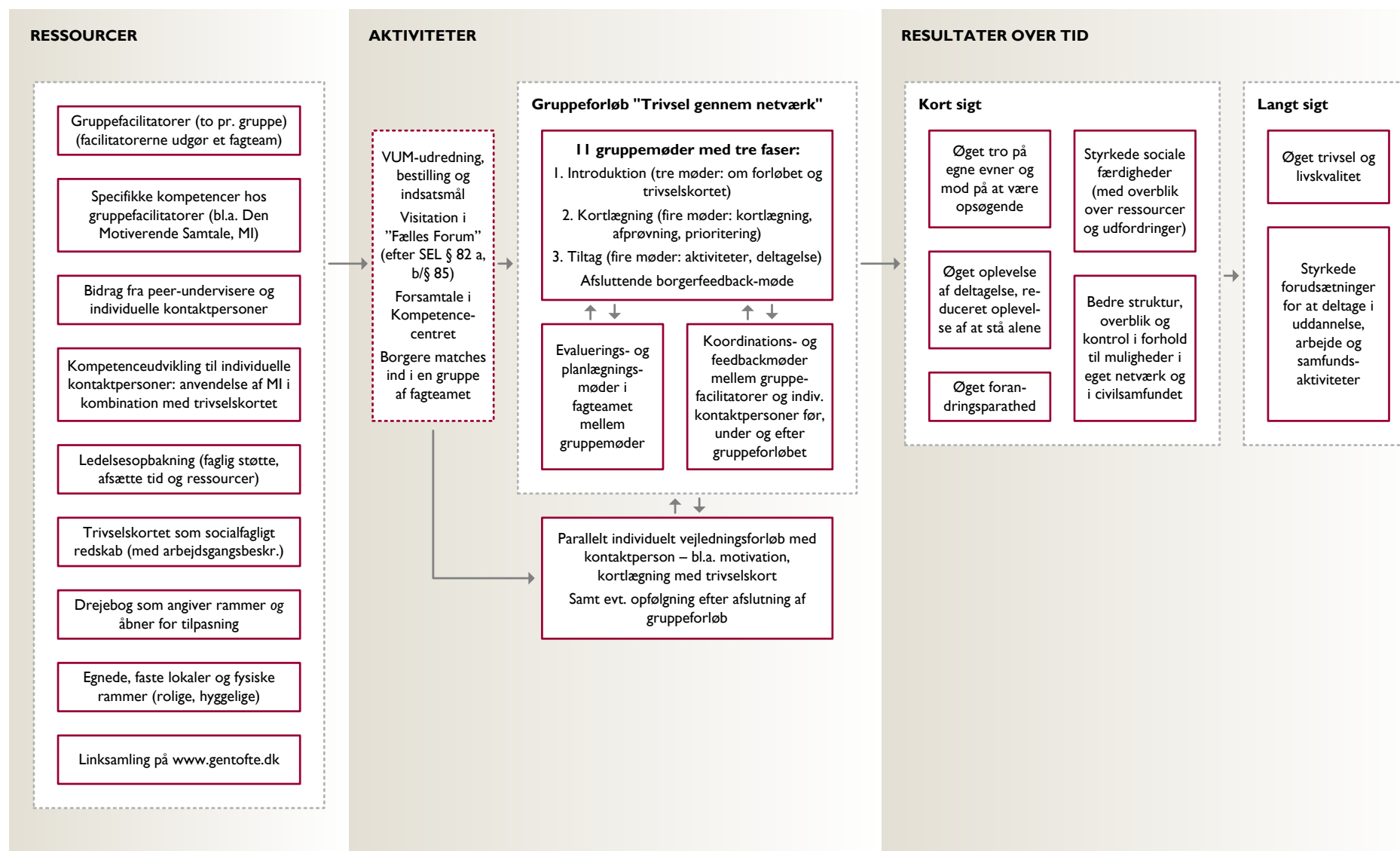
- Øget tro på egne evner
- Øget oplevelse af deltagelse; af ikke at stå alene
- Øget forandringsparathed
- Styrkede sociale færdigheder
- Bedre overblik over og mestring i forhold til udfordringer og muligheder i eget netværk

På længere sigt kan de forventede resultater omfatte:

- Øget trivsel og livskvalitet
- Styrkede forudsætninger for deltagelse i uddannelse, arbejde og samfundsliv

Den borger, vi interviewede, underbygger ovenstående på flere punkter. Interviewpersonen oplever, at gruppeforløbet bl.a. har styrket hendes evne til at sætte nødvendige grænser og arbejde med sine udfordringer. Fx fortæller hun, at hun på sit trivselskort havde en bekendt, som oprindeligt var skrevet på med rødt, fordi samværet ofte var belastende for hende, men i dag har hun fået det bragt et for hende bedre sted hen. Generelt oplever hun, at hun har fået et mere positivt selvbillede, en øget tro på egne evner – og på den måde et afsæt for nu at genoptage sin uddannelse. Sidstnævnte, oplever hun, ville have været utænkeligt før vejledning og gruppeforløb.

Figur 11 – Logisk model: Gruppeforløbet "Trivsel gennem netværk" i Gentofte Kommune



Faglige antagelser bag indsatsen

Karakteren af et gruppeforløb: Vores informanter lægger generelt stor vægt på betydningen af kvaliteten i dialog og samvær i gruppen. Der skal opstå et stærkt fællesskab i gruppen; det er deri, det virksomme ligger. I dette ligger også, at et velfungerende gruppeforløb skal være tilpasset til præcis de mennesker, der deltager i forløbet – som individer og som gruppe. Der er, som ovenfor beskrevet, visse rammer for forløbene, men det enkelte forløb kan ikke gennemføres efter en stiv, ensartet skabelon. Gruppefacilitatorerne skal kunne løfte denne opgave. For at understøtte dette arbejde afholdes der et borgerfeedbackmøde i slutningen af hvert gruppeforløb, hvor deltagere giver udtryk for, hvad der fungerer godt, og hvad der kan styrkes i forløbet. Disse refleksioner bringes med i tilrettelæggelsen af de kommende forløb.

Facilitatorenes rolle: I direkte forlængelse af ovenstående fremhæver informanterne, at den måde, man møder deltagerne på, har afgørende betydning for udfaldet. Uddannelsesmæssige kvalifikationer og specifikke kompetencer – fx MI-kompetencer – har betydning, men vores informanter understreger, at åbenhed, fleksibilitet, engagement og overbevisning er vigtigere for at udfylde rollen end fx lang socialfaglig erhvervs erfaring. Facilitatorerne skal åbne processen op for alle gruppens medlemmer, og det er derfor vigtigt, at de møder deltagerne opmærksomt, ressourcefokuseret og responsivt. Gruppens dialog og samvær skal ikke presses i en bestemt, på forhånd besluttet retning. Den borger, vi interviewede, forklarer det sådan, at facilitatorerne er der for at støtte deltagerne i *deres* proces; de er ikke bare "fixere" udsendt af kommunen. Vores informanter fremhæver, at kvaliteten i samarbejdet mellem facilitatorerne, herunder deres indbyrdes fagmøder, er afgørende for sikre en god gruppedynamik og for at understøtte deltagernes individuelle udvikling.

Trivselskortet: Uagtet redskabets umiddelbart simple karakter ser informanterne trivselskortet som en helt central faktor bag et velfungerende gruppeforløb. Der knytter sig nogle få elementer og "regler" til brugen af trivselskortet, som skal være opfyldt (se ovenfor), men det er samtidig yderst fleksibelt. Udfordringen for gruppefacilitatorer, peer-undervisere og individuelle vejledere er at hjælpe deltagerne godt i gang med at bruge redskabet på en for enkelte udbytterig måde.

Fysiske rammer: Som beskrevet ovenfor foregår gruppeforløbene typisk i nogle rolige og hyggelige lokaler i et af kompetencecentrets tilbud, som opleves som velfungerende til formålet. Der er dog ikke én anbefaling, når man skal vælge de fysiske rammer for gruppesamtalerne; det er ikke one-size-fits-all. Det vigtige er, at man skal vælge en ramme, som er tryk for alle, og som passer til deltagernes ønsker.

Gode råd til implementering

Geografien som betydende faktor: Med tanke på mulighederne for at udbrede gruppeforløb til andre kommuner nævner vores informanter, at det kan have betydning, at Gentofte er en af Danmarks geografisk mindste kommuner, hvor der altid er korte afstande mellem deltagernes respektive bopæle og Center for Netværks lokaler. Man skal således overveje, hvad geografien vil betyde for arbejdet med gruppeformen – bl.a. ugentlige møder – i en af landets mange geografisk langt større kommuner. De nævner i den forbindelse, at det må være en vurderingssag, om virtuel individuel vejledning kan fungere som led i arbejdet med Trivselskortet. Det afgørende er, at det skal være et trygt rum for den enkelte. Gruppemøderne kan derimod næppe afholdes virtuelt med godt resultat.

Brugen af trivselskortet: Vores informanter peger på, at de særlige egenskaber ved trivselskort som tekst, tegninger m.m. på en plakat – visualisering, fleksibilitet og taktil håndgribelighed – er af væsentlig betydning for de positive effekter for deltagerne. I en tidlig udviklingsfase overvejede man ledelsesmæssigt forskellige muligheder for at anvende et digitalt medium i arbejdet med trivselskortet. Denne idé blev dog hurtigt opgivet på grund af det tab af fleksibilitet og håndgribelighed, der ville følge med.

Ledelsesopbakning: Det er væsentligt med strategisk ledelsesopbakning på alle relevante niveauer til en satsning på den socialfaglige arbejdsform gruppeforløb. Gentofte Kommune har således foretaget en sådan vedholdende strategisk satsning siden 2013. Der er fx brug for ledelsesmæssig tålmodighed i forhold til ressourceforbruget i en udviklingsfase.

Socialfaglig støtte, ikke terapi: Vores informanter betoner, at andre kommuner, som ønsker at arbejde med gruppeforløb, skal være bevidste om, hvad indsatsformen er og ikke er. Deltagelse i et gruppeforløb understøtter borgerens egen motivation for trivsel gennem fokus på netværk i socialpædagogisk øjemed. Et gruppeforløb er således ikke et terapeutisk eller psykiatrisk tilbud. Alle parter skal have opmærksomhed på dette i visitationsfasen.

Evaluerings: Kommunen har i forbindelse med et fondsstøttet udviklingsprojekt anvendt evaluerende spørgeskemaer til hver fase udviklet af Rambøll Management. Målingerne omfatter både individuelle spørgeskemaer til måling af trivsel og netværksrelationer samt et spørgeskema, der handler om kvaliteten i den faglige indsats som gruppefacilitatorerne yder. Vores informanter anbefaler således, at man i en implementeringsfase benytter et evalueringsredskab med fokus på såvel deltagernes egen udvikling samt den faglige kvalitet af gruppeforløbet.

4.4 Unge voksne: Kollegiet Vestergade i Ringe

Kollegiet Vestergade er et socialt tilbud med autismspecialisering, der drives af Fonden for Midtfyns Kollegier og Botilbud. Tilbuddet omfatter et botilbud og et kompetencecenter. Sidstnævnte driver en netværksklub, afholder kurser og yder specialpædagogisk støtte til unge under uddannelse samt faglig supervision. I denne sammenhæng er fokus dog på botilbuddet.

Kollegiet Vestergades botilbud henvender sig til unge mellem 16 og 27 år med en diagnose inden for autismspektret. Der er plads til 26 beboere. De unge visiteres af hjemkommunen til ophold på botilbuddet i henhold til serviceloven – enten SEL § 66, stk. 1, nr. 5 (kollegielignende opholdssteder for unge under 18 år) eller SEL § 107 (midlertidigt botilbud for unge voksne). Den enkelte unge bor typisk ca. tre år på Kollegiet Vestergade.

Figur 12 – Kollegiet Vestergade



De unge i målgruppen har de kognitive forudsætninger for og er motiverede for at tage en uddannelse, men har brug for støtte til at strukturere deres tid og aktiviteter. Botilbuddet har en særlig tilknytning til Midtfyns Gymnasiums linje for elever med en autismspektrumforstyrrelse, og ca. halvdelen af Kollegiet Vestergades beboere går aktuelt på denne linje.³⁶

Beskrivelsen af indsatsen i botilbuddet i det følgende er baseret på skriftligt materiale samt et telefoninterview med lederen og et workshopinterview med lederen og den pædagogiske koordinator gennemført ved et besøg på stedet i september 2019. I forbindelse med besøget har vi desuden interviewet en ung med en autismediagnose, som har boet på kollegiet i flere år.

Forebyggelse på Kollegiet Vestergade

Indsatsen på Kollegiet Vestergade er illustreret i Figur 14 nedenfor. Som vist i figuren kan selve indsatsen beskrives under to overordnede overskrifter: den specifikke, individuelt tilpassede indsats for den enkelte unge henholdsvis generelle tilbud om rådgivning, aktiviteter og socialt samvær til beboerne på botilbuddet.

Ressourcer: Ressourcesiden i leveringen af indsatsen er generelt kendetegnet af en stor vægt på autismedaglig specialisering. Rygraden er en medarbejdergruppe med solid erfaringsbaggrund på

³⁶ Se <http://mfg.dk/om-skolen/asf>

autismeområdet opbygget gennem ansættelse på Kollegiet Vestergade og i mange tilfælde også andre steder. Der er en normering på tolv pædagoger, en socialrådgiver samt en pædagogisk koordinator og en leder. Der er personaledækning i morgentimerne, eftermiddag og aften alle ugens dage. Om natten er der telefonisk rådighedsvagt. Døgtaksten er på ca. 1.000 kr. I forlængelse af dette betoner vores informanter vigtigheden af, at botilbudslederen udøver praksisnær ledelse med udgangspunkt i dyb autismeerfaring og -specialisering.

Udover autismespecifik erhvervserfaring trækker leder og medarbejdere på en fælles platform af autismeviden opbygget og udviklet og forankret over tid i arbejdsfællesskabet – herunder i form af et tydeligt fælles socialfagligt og pædagogisk udgangspunkt. Pædagogikken på Kollegiet Vestergade tager udgangspunkt i de veletablerede metoder TEACCH³⁷ og KRAP³⁸. Det betyder, at der arbejdes struktureret, visuelt understøttet og autismespecialiseret med en anerkendende, ressourcefokuseret og kognitiv tilgang til de unge. Den fælles faglige platform er dog i stadig udvikling; aktuelt er der således planer om at udbygge det pædagogiske arbejdsgrundlag via medarbejderdeltagelse i autismespecifik efteruddannelse som eksempelvis Autismepilot-uddannelsen, der udbydes af Specialområde Autisme i Region Midtjylland.³⁹

Et yderligere element i ressourcegrundlaget er forskellige typer specifikke kompetencer hos medarbejderne. En medarbejder er fx blevet uddannet yogalærer og varetager således et fast tilbud til beboerne om yogatimer. En anden medarbejder kan, qua sin socialrådgiverbaggrund, bl.a. varetage forskellige former for socialretlig rådgivning.

Sluttelig skal det nævnes som en væsentlig ressource, at Kollegiet Vestergade har en tæt tilknytning til Ringe Kost- og Realskole – siddende formand på kostskolen er fx altid bestyrelsesformand i Fonden for Midt fyns Kollegier og Botilbud, som Kollegiet hører under. Det betyder, at tilbuddet huses i skolens bygninger, men også at beboerne kan benytte forskellige fritidstilbud, som udbydes i skolens regi (bl.a. ridning og fitness).

Aktiviteter: Den *individuel tilpassede indsats* for den enkelte beboer er struktureret med fire overordnede elementer. I første omgang selve indskrivningen. Formålet med indskrivningsproceduren er at sikre, at den unge er inden for kollegiets målgruppe samt at lægge grundlaget for en god start på stedet med afstemte gensidige forventninger. Proceduren består af et besøg på stedet med rundvisning m.m. efterfulgt af et indskrivningsmøde med deltagelse af den unge, sagsbehandleren og evt. den unges forældre.

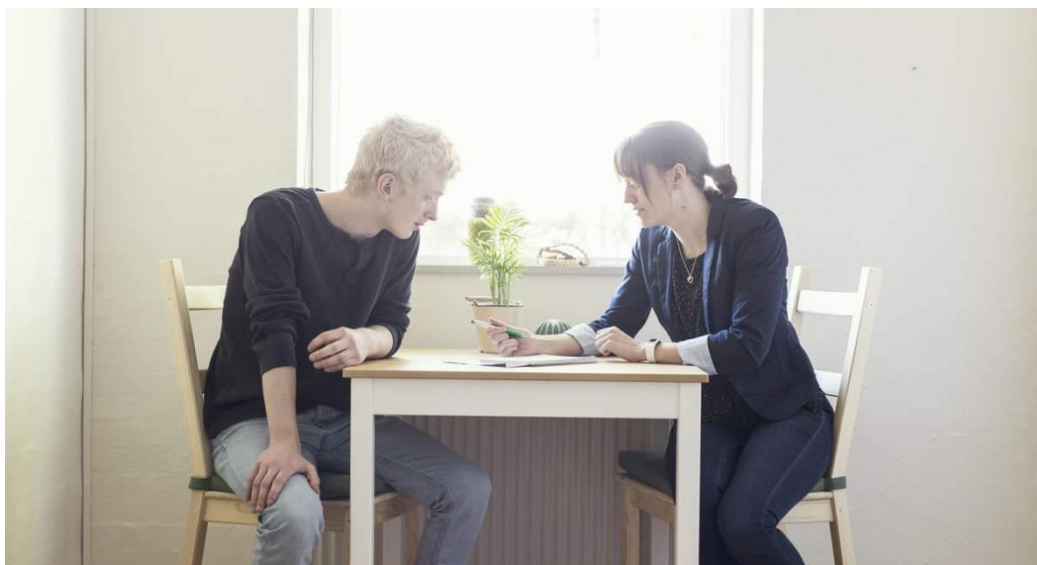
Omdrejningspunktet i den individuelle indsats efter indflytningen er faste kognitivt funderede ugesamtaler mellem den unge og den unges kontaktpædagog. Ugesamtalerne indebærer psykoedukation og sætter fokus på den unges energiforvaltning, ressourcer m.m. Den beboer, vi interviewede, gav da også udtryk for, at ugesamtalerne gennemføres struktureret og virker både personligt udviklende og terapeutisk for vedkommende. Med respekt for målgruppens særlige behov lægger botilbuddet dog samtidig vægt på i vidt omfang at sikre kontinuerlig tilgængelighed af samtaler og anden støtte, når beboeren har tid, overskud og modtagelighed for dette. Endnu et element i den faste dagsrytme på stedet er ADL-træning med fokus på søvn, kost, motion og praktiske opgaver i det daglige.

³⁷ Mesibov, Gary B., Eric Schopler & Victoria Shea (2012): *The TEACCH Approach to Autism Spectrum Disorders*, New York: Springer.

³⁸ Se <https://krap.com/hvad-er-krap>

³⁹ Uddannelsen er beskrevet på <https://www.sau.rm.dk/autismepilot>

Figur 13 – Kognitive ugesamtaler



Kollegiet Vestergade har særligt fokus på løbende at arbejde med den unges selvforståelse og med omgivelsernes forståelse af den unge. Dette bl.a. som afsæt for sammen med den unge at afdække mulighederne i retning af især uddannelse samt støttemuligheder.

Som et sidste element i den individuelle indsats skal det fremhæves, at det pædagogiske arbejde tager udgangspunkt i den unges handleplan. Målene herfra nedbrydes til delmål med tilhørende konkrete indsatser i samarbejde med den unge, evt. forældre og sagsbehandler. Disse mål evalueres og justeres ved opfølgningsmødet tre måneder efter indflytning og ved de efterfølgende statusmøder med seks måneders intervaller. Mål og delmål udarbejdes efter en fast skabelon, der sikrer præcis beskrivelse af succeskriterier, evalueringsform og dato for evaluering. Statusrapporter udarbejdes forud som grundlag for statusmøder med sagsbehandler, som afholdes hvis kommunen vurderer, at der er behov for dette.

Kollegiet Vestergades *generelle tilbud* til beboerne afspejler, at en helt central del af den faglige tilgang og pædagogik på botilbuddet er at skabe en attraktiv ramme om socialt samvær for beboerne, herunder et bredt udbud af fritidsaktiviteter. Særligt velfungerende har botilbuddets yogatilbud vist sig at være – undervisningen har fokus på bl.a. vejtrækning og meditation. Ikke mindst lægger man vægt på at trække på tilbud og ressourcer i omgivelserne – herunder både lokale ressourcer og tilbud forankret i Kost- og Realskolen og i foreningslivet (sport m.m.), men der støttes også op om at knytte forbindelser til aktører uden for lokalområdet på Fyn og i øvrigt efter den unges ønske (det gælder fx spilleklubber m.m.). Prioriteringen af aktiviteter og samvær afspejler sig bl.a. i disponeringen af botilbuddets budget sammenlignet med andre § 107-botilbud for unge mennesker. Et sidste generelt tilbud til de unge er muligheden for at få målrettet socialrådgivning i forhold til rettigheder, ansøgninger m.m.

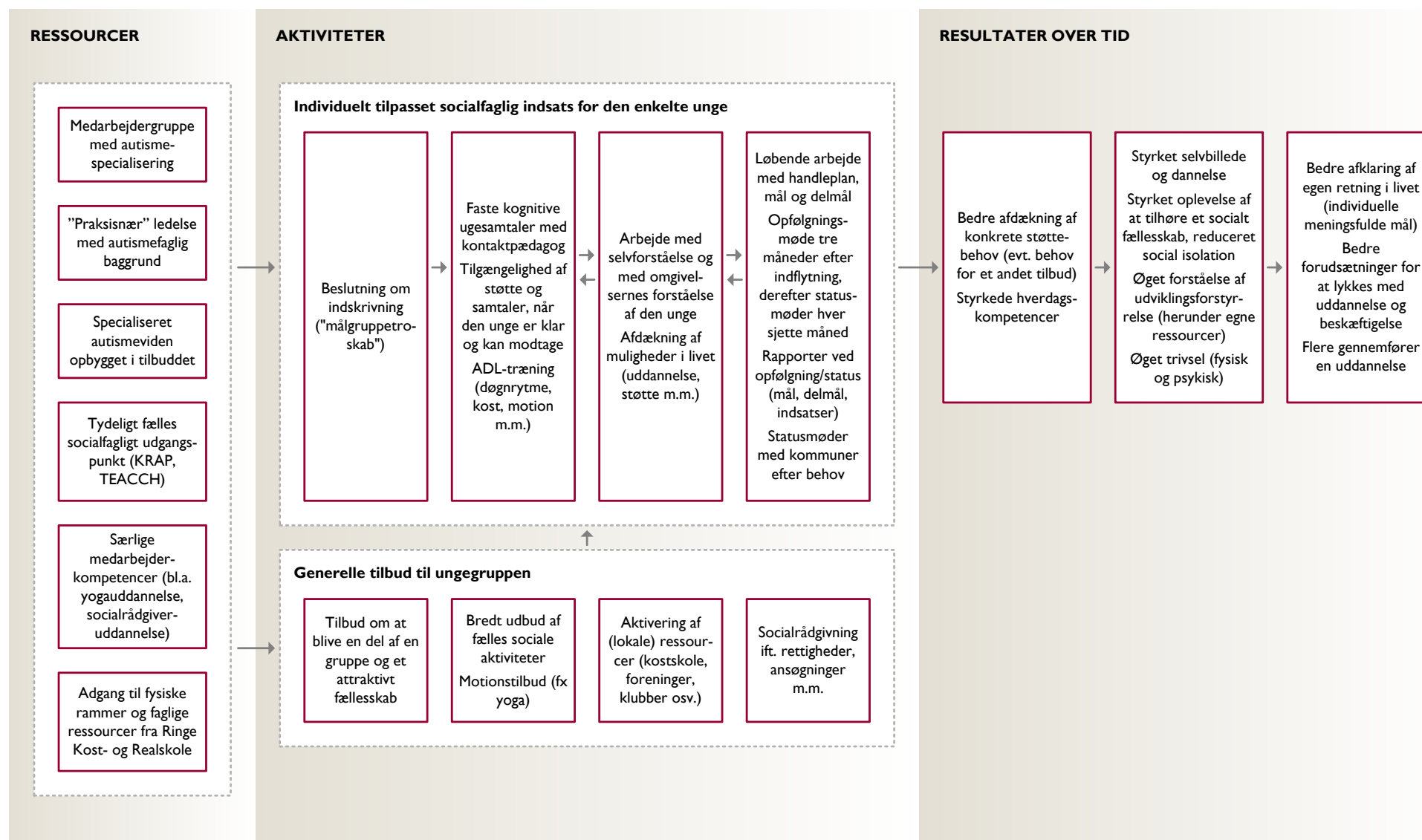
Forventede resultater: De positive resultater, som Kollegiet Vestergade oplever at kunne opnå sammen med en stor del af beboerne, kan opdeles i tre kategorier over forskellige tidshorisonter. I første omgang sker der en bedre afdækning og synliggørelse af den unges konkrete støtte- og indsatsbehov gennem ugesamtaler og arbejdet med handleplan, mål og delmål. Erfaringen er, at en del af de unge, der søger botilbuddet, reelt ikke er fuldt udredte, og dette led er således af stor betydning for det efterfølgende forløb. I enkelte tilfælde kan den fælles vurdering være, at den

unge fx har et egentligt behandlingsbehov, hvorfor et andet tilbud vil være mere relevant. På kortere sigt opnår de unge desuden typisk styrkede hverdagskompetencer.

På lidt længere sigt opnår den enkelte unge på den ene side et styrket selvbillede, øget dannelse og styrket forståelse af udviklingsforstyrrelsen (herunder ikke mindst i et ressourceperspektiv) samt på den anden side en oplevelse af at få brudt en eventuel social isolation og komme til at tilhøre et ligeværdigt og givende socialt fællesskab. Som udløber af det foregående oplever beboerne typisk øget trivsel, både fysisk og psykisk. Vores interview med en beboer afspejlede dette. Interviewpersonen fremhævede det gode fællesskab på Kollegiet Vestergade forankret i fælles interesser, men også at opholdet havde givet vedkommende bedre evne til at sige fra over for omverdenens henvendelser og ønsker på en god måde – og dermed passe bedre på sig selv.

På langt sigt opnår beboerne en bedre, mere holdbar afklaring af den meningsfulde retning, de gerne vil have i deres eget liv med hensyn til uddannelse, beskæftigelse, fritidsliv m.m. Samtidig giver opholdet dem bedre generelle forudsætninger for at lykkes med efterfølgende uddannelse, beskæftigelse m.m. Tilsammen betyder dette, vurderer botilbuddet, at en større andel af de unge i sidste ende vil kunne gennemføre en relevant uddannelse sammenlignet med en situation, hvor de ikke havde haft et ophold på botilbuddet.

Figur 14 – Logisk model: Kollegiet Vestergades botilbud



Faglige antagelser bag indsatsen

Målgruppevurdering: En central faglig antagelse er, at en uklarhed i målgruppeforståelsen vil give problemer i forhold til målopfyldelsen på et botilbud som Kollegiet Vestergade. Det kunne fx gælde i forbindelse med indskrivning af unge med en ADHD-profil eller unge med en spiseforstyrrelse.

Kollegiet Vestergade som "buffer": Vores informanter peger på, at opholdet på og indsatsen fra Kollegiet Vestergade bedst kan forstås som en tidsbestemt buffer mellem den unge og "virkeligheden" i uddannelsessystemet, på arbejdsmarkedet og i det almindelige sociale liv. Opholdet skal være dynamisk, afklarende og udviklende. Dette er bl.a. baggrunden for, at der ikke er personalemæssig døgndækning på botilbuddet. Et yderligere aspekt i forbindelse med denne faglige antagelse er, at botilbuddet skal prioritere det forpligtende samarbejde med den unges formelle og uformelle netværk i hjemkommunen.

Mestring i eget liv: Tæt forbundet med det ovenstående er det en vigtig antagelse i indsatsen, at mest mulig mestring og selvberoenhed i eget liv giver den bedste trivsel for de unge i målgruppen. Indsatsen og personalenormeringen er således bevidst tilrettelagt med fokus på løbende at understøtte selvstændighedstræning.⁴⁰

Fælles socialfagligt ståsted: En kerneantagelse bag indsatsen er, at det tydelige, afstemte og konsistente faglige ståsted på tværs af ledelse og medarbejdere er afgørende for indsatsen – udadtil og indadtil. Vores interview med en beboer understregede relevansen af denne antagelse. Den unge havde generelt en yderst positiv vurdering af opholdet og af botilbuddets indsats, men adspurgt til mulige kritikpunkter var det, interviewpersonen nævnte, at de enkelte pædagoger ikke altid havde den samme fortolkning af stedets regler i det daglige. Manglende afstemning kunne være en kilde til frustration, fremgik det.

"Paradoksalt specialisering": Ledelse og medarbejdere på Kollegiet Vestergade skal på én gang trække på en dyb autismespecialisering og kunne sætte sig ud over sin egen specialisering. Man skal have fokus på mennesket, ikke på diagnosen.

Gode råd til implementering

Autonomi ved indskrivning og indsats: I forlængelse af de faglige antagelser lægger vores informanter stor vægt på vigtigheden af, at et botilbud efter modellen fra Kollegiet Vestergade skal have betydelig autonomi. Det gælder i forhold til målgruppevurderingen og beslutning om indskrivning, men også i forhold til den løbende tilrettelæggelse den faglige indsats og prioriteringen af botilbuddets ressourcer.

Efterfølgende indsats og støtte: Et væsentligt implementeringsmæssigt fokusområde er at sikre botilbuddets samarbejde med de respektive hjemkommuner og evt. uddannelsesinstitutioner om iværksættelse af den rette støtte til den enkelte unge. Det vil være varierende hvad behovet er, men den langsigtede målopfyldelse afhænger af, at det konkrete behov bliver tilgodeset.

Lokalt uddannelsesudbud: Vores informanter vurderer ikke, at udbyttet af at arbejde med Kollegiet Vestergades botilbudsmodel er afhængigt af det lokale udbud af autismetilpassede uddannelses tilbud. Behovet hos de unge er der under alle omstændigheder. Omvendt er det dog

⁴⁰ Efter en konkret vurdering er det dog muligt for hjemkommunen i en periode at tilkøbe ekstra støtte til den enkelte unge.

en begrænsning i forhold til at udnytte potentialet hos de enkelte unge, at dele af landet fx ikke har et geografisk tilgængeligt tilbud om en autismetilpasset gymnasielinje eller autismespecialiserede, erhvervsrettede uddannelsesstilbud som AspIT. Samtidig er udbuddet af autismetilpassede linjer på ungdomsuddannelserne i Danmark generelt begrænset – det gælder fx i forhold til erhvervsuddannelserne.

4.5 Unge voksne: Autismekraftcenter Markedsgade i Randers Kommune

Med Randers Kommunes politisk vedtagne Handicapplan fra september 2016 blev der sat en bestemt retning for kommunens samarbejde med og støtte til de målgrupper, planen omfatter – herunder borgere med autisme eller autismealignende træk.⁴¹ En central del af planen er etablering af "kraftcentre", hvor visiterede og åbne tilbud er samlet på en måde, som både understøtter specialiseret faglig udvikling og tilgængelighed for borgerne. Kraftcentrene udmønter en ny støttemodel på socialområdet med vægt på fremskudt rådgivning. På autismeområdet er der etableret et kraftcenter efter denne tanke i lokaler på Markedsgade i bymidten.

Figur 15 – En af de bygninger på Markedsgade, som huser autismekraftcentret



Handicapplanen indebærer samtidig, at den sociale indsats skal være rehabiliterende, borgerstyret og mere fleksibel, end det tidligere har været tilfældet. Et konkret udtryk for dette element i planen er det nye visuelle handleplanskoncept under titlen "Mit Liv – Min Plan", som kommunen har udviklet til brug i mødet med unge voksne borgere inden for hele handicapområdet.⁴² Konceptet er udviklet i samarbejde med et borgerpanel, ligesom der sideløbende er uddannet borgerguider med udviklingshæmning, senhjerneskade eller en autismespektrumforstyrrelse. Som det vil fremgå nedenfor, er både handleplanskoncept og borgerguider vigtige ressourcer i den forebyggende indsats på autismeområdet.

Dette afsnit er baseret på et telefoninterview med fagchefen på socialområdet; et workshopinterview med deltagelse af lederen for autismekraftcentret samt to mestringsvejledere; og et interview med en borger med autisme, som har modtaget indsats fra kraftcentret. Derudover har vi trukket på forskelligt skriftligt materiale fra kommunen.

Forebyggelse i autismekraftcenter Markedsgade

Det forebyggende arbejde i autismekraftcenter Markedsgade adskiller sig fra vores øvrige eksempler ved at bestå af en vifte af forskellige tilbud og indsatser. Det er netop en del af kraftcentertanken, at der både er tale om ét samlet, autismespecialiseret fagligt miljø og et synligt tilbud og mødested for kommunens borgere med autisme eller autismealignende træk. Forebyggelsesmodellen som helhed er illustreret i Figur 16 nedenfor.

⁴¹ Se <https://www.randers.dk/borger/socialt/handicap/om-handicapomraadet/handicapplan/om-handicapplanen>. Der arbejdes aktuelt på en ny, opdateret version af planen.

⁴² På autismeområdet anvendes handleplanen i samarbejdet med borgere på 18-30 år. Se uddybende beskrivelse af redskabet og udviklingsarbejdet på: <https://www.randers.dk/borger/socialt/handicap/mit-liv-min-plan/visuel-handleplan>

Ressourcer og aktiviteter: Det er mest hensigtsmæssigt at beskrive ressourcer og aktiviteter samlet, for hver af de centrale støtte- og indsattstyper i autismekraftcentret. *Mestringsvejledning* i henhold til servicelovens § 85 viderefører værdifulde erfaringer fra den konventionelle bostøtte, men indebærer en ny fortolkning i lyset af kerneelementerne i kommunens Handicapplan – dvs. en mere dynamisk og borgerstyret vejledningsform. Vores informanter beskriver den nye vejlederrolle med stikordene "agent, detektiv og bindeled" – vejlederen skal med andre ord være fagligt tydelig, udforskende og brobyggende. Aktuelt ydes vejledningen i borgerens eget hjem, men der er overvejelser om at udvikle en supplerende, gruppebaseret ramme om mestringsvejledning. De vigtigste ressourcer i vejledningen til borgere med autisme er autismespecialiserede mestringsvejledere samt handleplanskonceptet "Mit Liv – Min Plan", som skaber en ny, mere rehabiliterende og borgerstyret ramme om samarbejdet.

Fremskudt rådgivning ydes i henhold til servicelovens § 82. Rådgivningen er et åbent tilbud med sigte på at afklare borgerens udfordringer, ønsker og behov. Rådgiveren kan dog også fx støtte op om aktiviteter – det kunne fx være at gå med borgeren til et møde i Jobcentret. Tilbuddet har fast åbningstid en eftermiddag om ugen, men kan også foregå efter nærmere aftale. Den åbne rådgivning kan ydes i et forløb på op til tre rådgivningsmøder. Hvis borgeren efter disse møder ikke har fået løst op for de udfordringer, der affødte henvendelsen, skal man i dialog med borgeren afklare den videre indsats. Det kan være visitation til mestringsvejledning, men en anden mulighed er et individuelt tidsbegrænset forløb forankret i den fremskudte rådgivning under betegnelsen "Flyverstøtte" (ligeledes efter SEL § 82). Denne støtteform tager afsæt i en skriftlig aftale og har samme fokus som mestringsvejledningen, men består af støtte, afklaring og brobygning snarere end en egentlig indsats. Forløbet kan have en varighed på op til seks måneder, men er typisk kortere. Ressourcerne i den fremskudte rådgivning er bemanningen på åbningsdage og i øvrigt, som består af en mestringsvejleder samt en ligeledes autismespecialiseret socialrådgiver. Autismekraftcentret – herunder den fremskudte rådgivning – har som sagt til huse i opgange i en baggård på Markedsgade med en central placering i byen. Den fremskudte rådgivning foregår i lokaler på Markedsgade, men kan efter behov også ydes opsøgende (sidstnævnte gælder i særdeleshed i forbindelse med Flyverstøtte). Også i forbindelse med den fremskudte rådgivning er "Mit Liv – Min Plan" en vigtig ressource. Sluttelig skal det nævnes, at rådgivningen trækker på kommunens frivilligkoordinator som indgang til byens frivilligcenter "Frivilligværket" og de frivillige tilbud i denne sammenhæng (bl.a. et autismevenligt fitnesstilbud, netværksgrupper, esports- og brætspilsklubber, det mobile tandlægetilbud "Børsterne" m.m.). Ressourcer er også de øvrige tilbud i civilsamfundet (fx den kirkeligt forankrede fødevarehjælp Food Bank, den lokale afdeling af Landsforeningen Autisme m.m.).

I henhold bl.a. til servicelovens § 104 omfatter kraftcentret desuden et *café- og samværstilbud*. Det åbne cafétilbud har åbent to dage om ugen, hvor medarbejdere hjælper borgere med post, økonomi, struktur i hverdagen, energiforvaltning osv. I samarbejde med brugerne afholder caféen også forskellige temaarrangementer – alt lige fra fælles brunch over filmarrangementer til arrangementer for fx piger og kvinder. Samværstilbuddet i centret er visiteret (SEL § 104) og kan fx omfatte ledsagelse til aktiviteter. Ressourcerne i denne forbindelse er i første række en medarbejdergruppe med autismespecialisering – dvs. en SOSU og en pædagog, som står for de faste åbningstider, samt i et vist omfang en socialrådgiver. Derudover trækker tilbuddet på lokaler og faciliteter på Markedsgade (herunder pool, dart, computere m.m.). Vores informanter fortæller, at rammerne har været velfungerende hidtil, men også at successen nu betyder, at de er blevet for snævre set i forhold til søgningen.

Som et sidste eksempel på tilbuddene i centret indgår der forskellige åbne, *gruppebaserede aktiviteter* for personer med autisme i henhold til servicelovens § 82. Tilbuddene til interesserede borgere omfatter bl.a. et selvforståelsesforløb på i alt ni kursusgange, "Klog på dig", som omfatter psykoedukation med autismedfokus og understøtter udvikling af handlestrategier, og et to-timers inspirationskursus som forberedelse til handleplansmøder med "Mit Liv – Min Plan"-konceptet. Et tredje eksempel er forløbet "Gå dig glad", hvor gåture med hunde over en periode på to måneder muliggør socialfærdighedstræning for de deltagende borgere. Kommunen har planer om at udvikle yderligere tilbud – fx i form af webinarer. Ressourcerne i forbindelse med de gruppebaserede aktiviteter er bidrag fra mestringsvejledere, kommunens frivilligkoordinator samt borgerguider med autisme. En mestringsvejledere og frivilligkoordinatoren står bl.a. for at producere video, der kan bruges i kursusammenhæng. Aktiviteterne foregår i lokaler på Markedsgade eller evt. i lejede lokaler i byen (fx når der er behov for køkkenfaciliteter). En sidste vigtig ressource er eksterne samarbejdspartnere – fx Landsforeningen Autisme, frivilligforeningen Selvhjælp Randers m.fl. – som bl.a. bidrager med madlavning, foredrag for pårørende osv.

Som det fremgår af Figur 16, hører det sluttelig med til ressourcegrundlaget for kraftcentret, at alle indsatserne fra autisemekraftcentret trækker på et sæt af fælles *socialfaglige metoder og tilgange* som en tværgående fagligt grundlag. De vigtigste er den kognitive, ressourceorienterede og anerkendende pædagogiske tilgang KRAP;⁴³ en neuropædagogisk viden og tilgang;⁴⁴ samt Den Motiverende Samtale som dialogisk tilgang.⁴⁵

Forventede resultater: De forventede resultater af den forebyggende indsats som helhed falder overordnet i tre kategorier. For det første er kommunen blevet bekræftet i, at den tilgang, som er valgt med handicapplanen, åbner for en mere rettidig, fleksibel og individuelt tilpasset støtte til den enkelte borger med autisme. Vores informanter betoner især vigtigheden af rettidighed. Det betyder konkret, at den kommunale vejledning, støtte eller indsats er der, når den enkelte borger har brug for den, men også at en evt. indsats tilpasses til en mindre indgribende form, så snart behovet er reduceret som følge af øget mestring hos borgeren. En vigtig afledt konsekvens af denne nye måde at yde indsats på er, at forvaltningens budgetter og øvrige ressourcer i alt kan komme flere borgere til gode gennem en bedre tilpasset støtte eller indsats.

Fra et borgerperspektiv muliggør indsatsen for det andet en gevinst i form af øget mestring af hverdagens små og store udfordringer såvel som af uddannelse og/eller beskæftigelse i det omfang, som den enkeltes udfordringer og forudsætninger gør muligt.

Slutteligt betyder indsatsen forankret i autisemekraftcentret for det tredje, at den enkelte borger kan opnå bedre forudsætninger for at opnå et liv med mening og selvbestemmelse i henhold til egne mål, ønsker og drømme i et mere langsigtet perspektiv.

Den unge voksne borger med autisme, vi interviewede i forbindelse med denne undersøgelse, har i snart fire år været visiteret til mestringsvejledning. På spørgsmålet om, hvilken forskel denne støtte og indsats har gjort, svarede hun "i forhold til det hele!". Hun lægger dog ikke skjul på, at det tog lang tid – ca. et år – før hun for alvor oplevede, at der blev åbnet op for den mistrivsel og

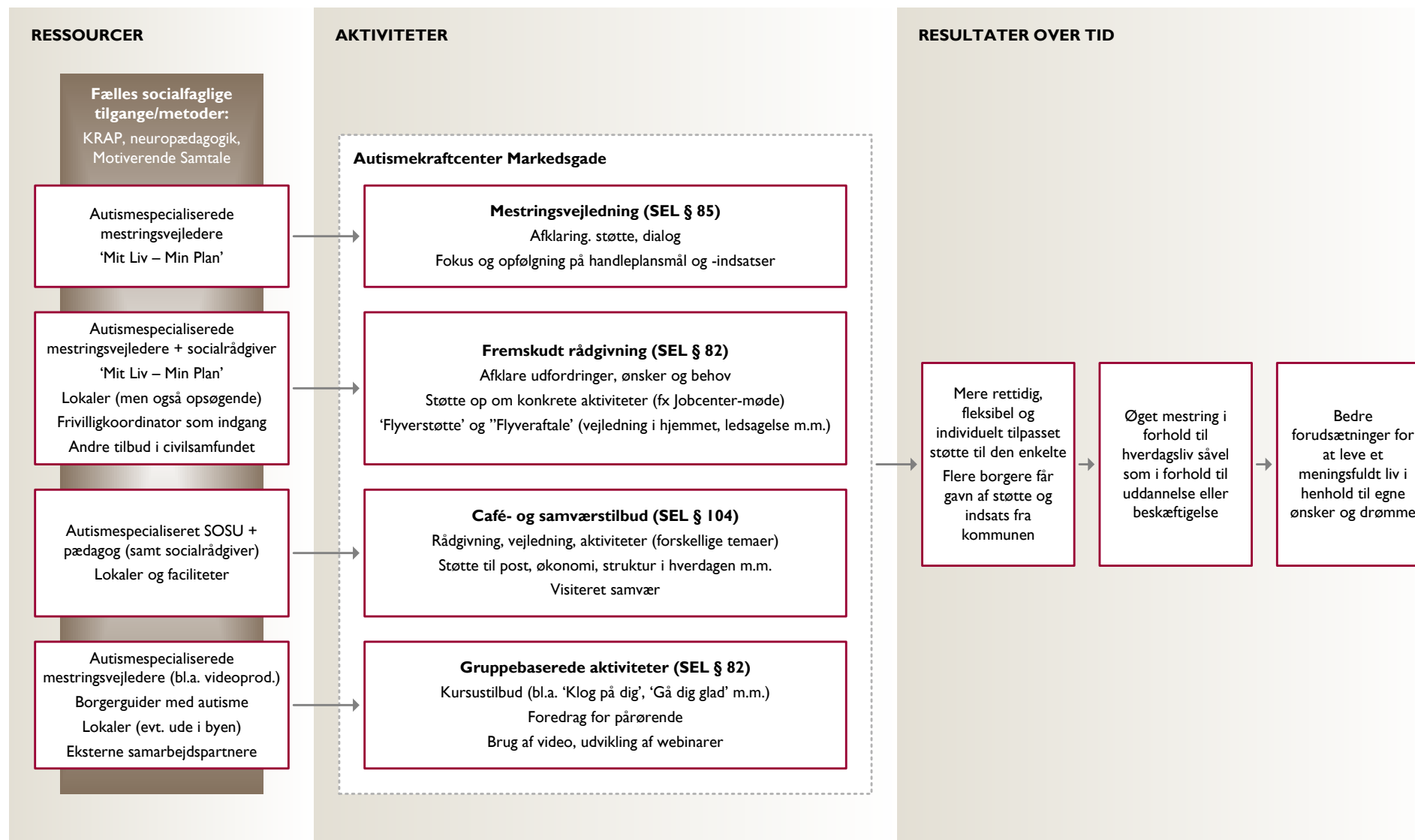
⁴³ Jf. også afsnit 4.3 om gruppeforløb i Center for Netværk, Gentofte Kommune.

⁴⁴ For en uddybende beskrivelse, se fx Fredens, Kjeld (2012): Mennesket i hjernen. En grundbog i neuropædagogik, København: Hans Reitzel samt <https://vidensportal.dk/handicap/voksne-med-udviklingshaemning/indsatser/neuropædagogik>

⁴⁵ Jf. også afsnit 4.4 om Kollegiet Vestergade i Ringe.

sociale isolation, hun oplevede. Mestringsvejlederens vedholdenhed var med andre ord udslagsgivende. Interviewpersonen påbegynder uddannelse fra november 2019.

Figur 16 – Logisk model: Autismekraftcenter Markedsgade



Faglige antagelser bag indsatsen

Fokus på mestring: Det er den måske mest centrale tanke bag kraftcentret, at mestringsfokus er vejen til gunstige udfald for borgeren. Vores informanter påpeger, at øget mestring på livets forskellige arenaer giver selvværd, selvberoenhed og øget livskvalitet for den enkelte. Al indsats i kraftcentret er derfor tilrettelagt mestringsrettet og -understøttende.

Fokus på de individuelle mål, håb og drømme: At alle mennesker har håb og drømme – og faktisk kan sætte dem i spil under de rette betingelser – er en yderligere faglig antagelse i kraftcentret. Afdækning af og fokus på den enkeltes håb og drømme giver retning og meningsfuldhed til den mestringsrettede indsats.

Borgerstyret, men også fagligt kvalificeret indsats: En yderligere faglig antagelse er, at virksom indsats er *borgerstyret* – fx udtrykt ved mottoet "intet om mig uden mig" og ved udformningen af kommunens visuelle og dialogunderstøttende handleplanskoncept "Mit Liv – Min Plan". Medarbejderne i kraftcentret skal spørge borgeren og samskabe indsatsen med den enkelte. Samtidig er antagelsen, at indsatsen skal give borgeren et *fagligt kvalificeret* modspil. Medarbejderne i kraftcentret skal lytte til borgeren, men også tydeligt sætte en specialiseret faglighed i spil til gavn for de fælles resultater.

Smidighed og rettidighed: En vigtig antagelse bag den igangværende omstilling af den sociale indsats i kommunen er, at de bedste resultater opnås, når den sociale indsats smidigt tilpasser sig borgerens situation og behov. Indsatsen skal derfor i langt højere grad end tidligere følge og tilpasse sig borgerens ønsker og støttebehov uden forsinkelse og træghed – både op og ned i intensitet.

Gruppetilbud på autismeområdet: Det hævdes ofte, oplever vores informanter, at gruppebaserede indsatser ikke er en god løsning for personer med autisme grundet de sociale og kommunikative udfordringer, disse borgere kan have. I modsætning til dette synspunkt, er det en på nuværende tidspunkt velunderbygget faglig antagelse i autisemekraftcentrets arbejde, at dette ikke er korrekt. Gruppetilbud kan faktisk i høj grad appellere til personer med autisme, er det erfaringen.

Gode råd til implementering

Fra politik til praksis: Udviklingen af indsatsen i autisemekraftcentret er et konkret udtryk for en strategi og et værdisæt besluttet på det højeste politiske niveau i kommunen. Vores informanter ser dette som en værdifuld kilde til legitimitet og "tyngde". De lægger dog ikke skjul på, at det kan være udfordrende at knytte en tilstrækkeligt stærk forbindelse fra det øverste politisk-strategiske niveau til det enkelte borgermøde. Erfaringen i Randers Kommune er, at overordnede politikker i kommunen bedst sættes i spil i borgerkontakten via vejledning og via vejlederrollen. Det er dermed en vigtig implementeringsfaktor at skabe en fælles forståelse af dette begreb og denne rolle. I autisemekraftcentret er nøgleordene, som nævnt ovenfor, fokus på mestring og individuelle mål, håb og drømme samt smidig, borgerstyret og fagligt kvalificeret indsats.

Ny tænkemåde: Vores interviewbesøg i kommunen gjorde det klart – i direkte forlængelse af ovenstående – at kraftcentermodellen handler om en ny måde at tænke socialfaglig indsats på. Man skal som fagperson løbende navigere i en spænding mellem metoder, planer osv. og det unikke møde med den enkelte. I en implementeringssammenhæng er det vigtigt at have respekt

for den opgave, det er, at få alle i organisationen givet medejerskab til og mestring i forhold til denne omstilling.

Fysiske rammer: I forbindelse med vores besøg i kommunen lagde vores informanter ikke skjul på, at kraftcentrets nuværende fysiske rammer giver visse udfordringer. Det handler både om, at der er forholdsvis få kvadratmeter til rådighed og om, at det nuværende areal er splittet op i en række dele, som er svære at integrere og skabe sammenhæng i. På den anden side har dette ikke forhindret kraftcentret i at blive en stor og meget benyttet succes. Informanterne vurderer det grundlæggende således, at fysiske rammer *er* af betydning og kan være fremmende for kvalitet i indsatsen, men de gør ikke successen. Man kan opnå succes i langt fra ideelle fysiske rammer.

Samspil mellem myndighed og udfører: I Randers Kommune sidder repræsentanter for både myndighed og udførerdelen tæt sammen rundt omkring på kommunens matrikler. Den faglige antagelse (og erfaring) er ifølge vores informanter, at den fysiske nærhed og det tætte kontinuerlige samarbejde, som dette muliggør, er fremmende for indsats og målopfyldelse.

5 SAMMENFATNING

Analysen og forskningsviden fra de seneste år underbygger, at andelen af danske børn og unge, som har en autismediagnose, er steget markant på få år. Der er samtidig stærkt belæg for, at de berørte, deres familier og det offentlige velfærdssystem oplever mange funktions- og trivselsmæssige udfordringer med relation til autismen. Sluttelig er der vidensbelæg for relevansen af at styrke arbejdet med at forebygge disse udfordringer.

Undersøgelsen sætter fokus på vurderinger af udfordringerne fra nøglepersoner i et stort antal kommuner samt på erfaringer med og eksempler på forebyggende indsatser – herunder ikke mindst bredt anlagte indsatser forankret uden for højt specialiseret regi i fx specialskoler, behandlingstilbud og lignende. Konkret har vi interviewet 36 chefer, ledere og fagspecialister fra 34 forskellige kommuner – 17 fra børn og unge-området og 19 fra området for unge voksne – samt gennemført fem små casestudier med fokus på forskellige typer forebyggende indsatser, der vurderes som perspektivrige af de respektive kommuner.

Nedenfor opsummerer vi rapportens analyser afsnit for afsnit som afsæt for at fremlægge de vigtigste resultater i lyset af de to overordnede undersøgelsesspørgsmål:

1. Hvordan ser informanterne på de forebyggelsesmæssige udfordringer knyttet til de to ovennævnte målgrupper?
2. Findes der i dag eksempler på velfungerende, lokale forebyggelsesindsatser for de to målgrupper?

5.1 Om udfordringerne

Støttebehov hos børn, unge og unge voksne

BØRN OG UNGE – Stort set alle undersøgelsens informanter vurderer, at alle eller de fleste børn og unge med en autismediagnose har et specifikt støttebehov med tanke på risikoen for skolemistrivsel m.m. En stor del af interviewpersonerne lægger dog samtidig vægt på, at den relevante og tilstrækkelige indsats fordeler sig på et bredt spektrum – og god trivsel kan således sikres hos en del af de berørte børn med en forholdsvis beskeden indsats.

UNGE VOKSNE – Også på voksenområdet ser hovedparten af informanterne et specifikt støttebehov hos alle eller de fleste af de berørte borgere – og ligesom det var tilfældet på børn og unge-området, peger de samtidig på, at der er stor variation i, hvad den rette indsats er i det enkelte tilfælde, både med hensyn til art og omfang.

Udviklingen i omfanget af udfordringerne

BØRN OG UNGE – Et flertal af interviewpersonerne (10 ud af 17) oplever, at børn og unge med autisme udfordrer deres kommune betydeligt mere, end det tidligere har været tilfældet. Både antallet af de berørte børn, kompleksiteten hos en del af dem samt begrænsninger i de faglige indsats- og handlemuligheder fremhæves som væsentlige faktorer i den forbindelse. Tre informanter svarer mere afvejet, at autismeområdet er ét blandt flere områder, der er kommet til at fylde relativt mere på den kommunale dagsorden de senere år. De sidste fire informanter ser til gengæld autismeområdet som et felt, deres respektive kommuner aktuelt har gode forudsætninger for at håndtere – trods øget antal og øget kompleksitet.

UNGE VOKSNE – Samtlige 19 interviewpersoner vurderer, at gruppen af unge voksne med autisme udgør en mærkbart større udfordring end tidligere; og langt de fleste endda i meget klare vendinger. Informanterne fremhæver især det stigende antal af de berørte borgere samt de mangelfulde sociale og øvrige kompetencer hos dem ved overgangen til voksenlivet som udslagsgivende faktorer i forhold til omfanget af udfordringerne. Interviewene afspejler samtidig, at mange kommuner oplever et misforhold mellem udfordringernes omfang og kommunens indsats- og handlemuligheder.

Mulige årsager til udfordringerne

BØRN OG UNGE – Informanterne på børn og unge-området fremkom med en række hypoteser på flere forskellige niveauer vedrørende de mulige årsager til de stigende udfordringer. Ingen bud gik igen i et større antal interview. De tre hypoteser, som blev bragt op oftest (alle nævnt i 4 af de 17 interview), er øget pres for udredning, reduceret skema og visitation til specialiserede skoletilbud fra forældre (og medarbejdere på skoler); at en del lærere er udfordret af inklusionsopgaven; samt at et fremvoksende "præstationssamfund" fører til reduceret rummelighed i centrale sociale arenaer.

UNGE VOKSNE – De fremsatte årsagshypoteser var, som på børn og unge-området, fordelt på en lang række kandidater og niveauer – ingen var gennemgående på tværs af mange interview. De oftest nævnte bud (3 ud af 19 interview) var, at unge skærmet af deres forældre i opvæksten savner vigtige sociale færdigheder; at visse autismespecialister forestillinger om de unges ønsker og formåen indebærer en undervurdering; og at tendenser på skoleområdet i form af bl.a. en bred inklusionsdagsorden, længere skoledage og nye krav til fleksibilitet udfordrer børn med autisme.

5.2 Om forebyggelsesperspektivet

Er der en bred forebyggelsesopgave?

BØRN OG UNGE – Samtlige informanter bekræfter entydigt, at de tværfaglige medarbejdere i børn og unge-områdets almensystem har en forebyggelsesopgave i forhold til børn med autisme. Vellykket inklusion og forebyggelse af mistrivsel opfattes generelt som en del af kerneopgaven.

UNGE VOKSNE – Et klart flertal af interviewpersonerne, 12 ud af 19, vurderer også på voksenområdet, at den brede medarbejdergruppe på området har en forebyggelsesopgave i forhold til borgere med autisme. Samtidig giver en stor del af de resterende informanter på voksenområdet dog udtryk for, at forebyggelse *burde* fylde mere i lovgivning, prioriteringer og opgaveløsning på området.

Findes de nødvendige forebyggelseskompetencer?

BØRN OG UNGE – Med få undtagelser vurderer vores informanter, at medarbejdere og faglige miljøer på børn og unge-området har behov for et kompetenceløft i de kommende år – kompetence- og mestringsniveauet er som minimum ujævnt. En del informanter understreger dog samtidig, at det ikke bare handler om specifik autismeviden, men også om bl.a. relationskompetence, evne til struktureret iværksættelse og evaluering af indsatser m.m. Det hører også med, at et stort flertal ser forholdsvis optimistisk på mulighederne for at lykkes med det nødvendige kompetenceløft i de kommende år.

UNGE VOKSNE – På voksenområdet vurderer en del informanter (7 ud af 19), at de nødvendige forebyggelsesmæssige kompetencer i vidt omfang allerede er til stede i deres respektive kommuner takket være målrettede investeringer. Andre syv informanter vurderer, at kompetencerne er ujævnt fordelt i deres kommuner; en del medarbejdere vil have behov for et løft. Interviewpersonerne ser dog optimistisk på mulighederne for at lykkes med dette i de kommende år. De sidste fem informanter er mere bekymrede for såvel status som for udviklingsperspektiver. Samlet set tegner interviewene dog et positivt billede af de faglige miljøers kompetenceniveau i kommunerne – især i et fremadrettet perspektiv.

Hvad er forebyggelsespotentialet fremover?

BØRN OG UNGE – Et stort flertal af informanterne (13 ud af 17) ser et betydeligt og realistisk potentiale i styrket forebyggelse i de kommende år. Tre af de resterende fire informanter deler denne tiltro til potentialet i og værdien af en forebyggelsessatsning, men lægger vægt på det udfordrende og langsigtede i opgaven.

UNGE VOKSNE – Også på voksenområdet udtrykker langt de fleste informanter opbakning til potentialet i en styrket forebyggende, inkluderende og rehabiliterende tilgang, nu og fremover (det gælder for 14 af de 19 interview). Tre af de resterende fem informanter ser ligeledes et stort forebyggelsespotential i deres respektive kommuner fremover – blot med primært fokus på børn og unge-området i deres respektive kommuner.

Perspektivrige veje i forebyggelsesindsatsen

BØRN OG UNGE – I informanternes drøftelser af perspektivrige veje i forebyggelsesindsatsen skiller to bud sig forholdsvis klart ud: Tanken om "*hybride*" *skoletilbud* – dvs. skoletilbud med en forankring i alment systemet og en kvalificeret specialpædagogisk dimension samt *udgående (eller lettilgængelige) rådgivende medarbejdere med specialpædagogiske og autismefaglige specialkompetencer*. De to bud forekom i 10 henholdsvis 9 af de 17 interview.

UNGE VOKSNE – På voksenområdet var henvisningerne til perspektivrige veje i forebyggelsen i højere grad spredt ud på en række forskellige bud. *Systematisk, men individuelt skræddersyet indsats* – der også blev nævnt i et antal børn og unge-interview – hævdede sig dog lidt over de øvrige kandidater (nævnt i 7 af de 19 interview). En yderligere fællesnævner med børn og unge-interviewene er, at *tidlig, tilstrækkeligt massiv indsats* blev nævnt i en del interview (5 forekomster).

Eksempler på forebyggende indsatser

BØRN OG UNGE – I interviewene på børn og unge-området kom informanterne med i alt 15 forskellige henvisninger til konkrete, velfungerende forebyggelsesindsatser i de respektive kommuner. Langt den mest udbredte kandidat (10 af de 15 bud) er *skræddersyede skoletilbud forankret i alment regi* – i en del tilfælde med adgang til et specialpædagogisk kompetencetilskud udefra.

UNGE VOKSNE – Det klart mest udbredte bud i interviewene med fokus på unge voksne var *botilbud efter servicelovens § 107* (7 af 19 interview). Der var en række fællesnævner mellem dem: Der er tale om botilbud målrettet unge; medarbejderstab og faglig tilgang er kendetegnet af autismespecialisering; og der er markant fokus på at understøtte udvikling af sociale og øvrige

færdigheder hos de unge. Tre henviste til *fleksible rehabiliteringstilbud*, som fx yder både visiteret og uvisiteret rådgivnings- og støtteindsats, herunder både individuelle og gruppebaserede tilbud.

Blandt de 33 bud på velfungerende indsatser har vi udvalgt fem kandidater til vores fem casestudier. De fem cases er kort beskrevet i Tabel 6 nedenfor.

Tabel 6 - De fem indsatseksempler i hovedtræk

Case (kategori)	Primær målgruppe	Fokus
Intensive Interaction Frederiksberg Kommune <i>Metode til støtteindsats</i>	Børn i dagtilbudsalderen	Kommunikation og kommunikative forudsætninger hos børn, forældre og pædagoger
Aktionsforløb, Thyregod Skole Vejle Kommune <i>Skræddersyet alment skoletilbud</i>	Børn og unge i skolealderen	Begyndende skolemistrivsel, fravær m.m. hos elever
Gruppeforløb med trivselskort Gentofte Kommune <i>Gruppeforløb med netværksfokus</i>	Voksne	Sociale færdigheder og socialt netværk samt trivsel og livskvalitet hos deltagerne
Kollegiet Vestergade Selvejende institution, Ringe <i>Botilbud efter SEL § 107</i>	Unge voksne (16-27 år)	Selvbillende og selvforståelse, trivsel, social og øvrig mestring, livsretning hos de unge
Autismekraftcenter Markedsgade Randers Kommune <i>Fleksibelt rehabiliteringstilbud</i>	Voksne	Hverdagsmestring, socialt netværk og social mestring, selvbestemmelse og meningsfuld livsretning hos brugerne

Det er vigtigt at understrege, at vi ikke har stillet krav om, at der skal være foretaget egentlig effektevaluering af de enkelte indsatser. Man skal derfor først og fremmest se de fem eksempler som et indblik i, hvad danske kommuner aktuelt opfatter som lovende forebyggende indsats på området.