

**Bachelorprojekt Socialrådgiveruddannelsen 2023****Aalborg Universitet**

Semester:	7. Semester
Modul:	Modul 13
Gruppenr.:	Gruppe 28
Antal anslag:	155.913 anslag
Titel:	De organisatoriske og økonomiske rammers påvirkning af kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats for udsatte voksne med en psykisk sygdom
Engelsk titel:	The organizational and economic influence on the quality of early preventive initiatives for vulnerable adults with a mental illness
Dato:	05.01.2023
Vejleder:	Pia Ringø

Navn:	Amalie Rewaldt Drachmann
Studienr.:	20196451
Studentmail:	Ardr19@student.aau.dk
Navn:	Fie Christensen
Studienr.:	20193350
Studentmail:	Fchri19@student.aau.dk

Abstract

The purpose of this study is to investigate the organizational and economic influence on the quality of early preventive initiatives for vulnerable adults with a mental illness as well as how the quality of the initiatives is perceived by the vulnerable adults. Our interest in the subject originates from the experience of working with this target group during our internship.

The study is based on qualitative interviews from a citizen perspective and a professional perspective. The problem statement originates from the fact that the economy in the area of disability is under pressure. It is therefore unavoidable that it affects the opportunities for the professionals to act in certain situations. Based on this we find it relevant to investigate how the organizational and economic influence affects the quality of early preventive initiatives. Our research shows that an early preventive initiative can be important in organizing the measure in a long-term perspective. Furthermore, we know that there is limited knowledge on the subject which validates the relevance of this investigation.

There is currently a political focus on early preventive initiatives in regard to citizens with mental disabilities. The process of politicization is fundamental in relation to determining if an undesirable life situation should be seen as a social issue that should be resolved by the law. The result of this investigation shows that the organizational and economic influence affects the quality of early preventive initiatives and that the economic pressure may cause the target group to be adjusted. Finally, this investigation shows that the citizens experience the early preventive initiatives as being inclusive and appreciative, which the citizens perceive as high quality.

Indholdsfortegnelse

Indledning	4
Problemfelt.....	5
<i>Politisk og juridisk perspektiv</i>	<i>5</i>
<i>Økonomisk perspektiv</i>	<i>8</i>
Problemformulering.....	10
Afgrænsning.....	10
<i>Målgruppe</i>	<i>10</i>
<i>Den tidlige forebyggende indsats.....</i>	<i>11</i>
<i>Kvalitet.....</i>	<i>12</i>
<i>Livskvalitet.....</i>	<i>12</i>
<i>Udsatte voksne med en psykisk sygdom.....</i>	<i>12</i>
<i>Fagprofessionel.....</i>	<i>13</i>
<i>SEL §82 tilbud.....</i>	<i>13</i>
Videnskabsteoretisk tilgang	13
<i>Hermeneutisk tilgang.....</i>	<i>14</i>
<i>Fænomenologisk tilgang</i>	<i>15</i>
Metodisk tilgang.....	17
<i>Abduktiv analysetilgang.....</i>	<i>17</i>
<i>Kvalitativ undersøgelse</i>	<i>17</i>
<i>Empiriindsamling</i>	<i>18</i>
<i>Interviews</i>	<i>19</i>
<i>Juridiske overvejelser.....</i>	<i>20</i>
<i>Kvantitativ metode.....</i>	<i>22</i>
Redegørelse af rammerne for servicelovens §82	23
<i>Tilbud efter servicelovens §82</i>	<i>23</i>
<i>De organisatoriske rammer</i>	<i>24</i>
<i>Hjørring Kommune</i>	<i>25</i>
<i>Aalborg Kommune</i>	<i>26</i>
<i>De økonomiske rammer</i>	<i>27</i>
<i>Hjørring Kommune.....</i>	<i>28</i>
<i>Aalborg Kommune</i>	<i>29</i>
Teori.....	30
<i>Sociale problemer.....</i>	<i>30</i>
<i>Anerkendelse</i>	<i>31</i>
<i>Krydspres.....</i>	<i>33</i>

Præsentation af informanter	33
<i>Præsentation af borgere.....</i>	<i>34</i>
<i>Præsentation af fagprofessionelle</i>	<i>34</i>
Analyse	35
<i>Analysedel 1</i>	<i>36</i>
Sociale problemer	36
Opfattelser af sociale problemer	39
Betydningen af anerkendelse	40
<i>Analysedel 2</i>	<i>47</i>
De organisatoriske rammers betydning.....	47
De økonomiske rammers betydning.....	52
Krydspresets betydning.....	55
Snitfladens problematikker	57
Kortsigtet vs. langsigtet perspektiv	59
Diskussion	61
Hvad er kvalitet?	61
Hvordan påvirker de økonomiske rammer?	62
Hvordan udmøntes §82 tilbuddene?	63
Hvordan påvirker de organisatoriske rammer?	65
Horisontsammensmeltning	66
Konklusion	67
Litteraturliste	71
Bilagsliste.....	74

Indledning

I Danmark er psykisk sygdom den største folkesygdom. De seneste år er der sket en markant stigning i antallet af borgere med psykiske sygdomme, og antallet er fortsat stigende. Hver 10. borger opfylder kriteriet for psykisk sygdom, og mere end 580.000 danskere er diagnosticeret med en psykisk diagnose (Bedre psykiatri, u.å.). Borgere med psykiske sygdomme udgør en bred gruppe af mennesker, og det er forskelligt fra borger til borger, hvordan den psykiske funktionsnedsættelse påvirker deres liv og dermed deres livskvalitet. Det er derfor forskelligt for hver enkelte borger, hvilket behov for støtte de har, hvilket gør målgruppen kompleks (Socialstyrelsen, 2019).

Denne målgruppe er i risiko for at udvikle sociale problemer som f.eks. social isolation, idet det kan være svært for dem at komme ud fra hjemmet og være i blandt andre mennesker. Endvidere kan målgruppen ikke altid deltage i samfundet under samme vilkår som andre mennesker, idet sygdommen kan hæmme deres daglige funktioner i hjemmet samt deres mulighed for at være en del af arbejdsmarkedet (Bengtsson, 2015). På baggrund af ovenstående findes borgere med en psykisk funktionsnedsættelse særligt interessante.

Borgere med psykisk sygdom kan være i målgruppen for støtte jf. Lov om social service¹ (herafter SEL). Formålet med serviceloven er jf. SEL §1, pkt. 1 at tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer og pkt. 2 at tilbyde en række almene serviceydelser, der kan have et forebyggende sigte. Servicelovens indsatser har til formål at støtte borgere med psykisk eller fysisk funktionsnedsættelse.

Projektets målgruppe kan bl.a. være i målgruppen for at modtage støtte jf. SEL kap. 15a om tidlige forebyggende indsatser. Kommunen kan iværksætte en tidlig forebyggende indsats jf. SEL §82 for personer, der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, og personer der er i risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer. Kommunen har altså mulighed for at iværksætte indsatser for borgere på et tidspunkt, hvor de ellers ikke er i målgruppen for øvrige indsatser efter serviceloven. De tidlige forebyggende indsatser har til formål at forhindre, at sociale problemer vokser sig store og udgiftstunge (Schultz, 2022). Endvidere skal indsatsen forhindre, reducere eller udskyde tab af borgerens funktionsevne, før

¹ Lov nr. 573 af 24/6 2005 om social service

borgerens funktionsevne er faldet til et punkt, hvor borgeren er i målgruppen for at få bevilget støtte efter SEL §85 (Witte-Holmberg, et. al., 2017).

En anden indsats som projektets målgruppe kan være omfattet af, er støtte jf. §85 om socialpædagogisk støtte. Kommunen skal jf. §85 tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har en betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer. Støtten ydes gennem socialpædagogisk støtte, der har til formål at støtte borgeren i udviklingen af f.eks. sociale og praktiske færdigheder.

Det vil sige, at en borger der har en betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, skal tilbydes støtte jf. §85, og det derfor er en skal-bestemmelse. Hvorimod borgere der har en nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, eller som er i risiko for at udvikle disse, kan tilbydes en tidlig forebyggende indsats. Derfor er en tidlig forebyggende indsats jf. §82 blot en kan-bestemmelse, som er en mulighed for kommunen at iværksætte.

Problemfelt

I problemfeltet præsenteres eksisterende empiri, som på forskellig vis belyser projektets emne. Problemfeltet er opdelt i to afsnit, først et politisk og juridisk perspektiv efterfulgt af et økonomisk perspektiv.

Politisk og juridisk perspektiv

I en undersøgelse udviklet af KORA omhandlende tidlige og forebyggende indsatser til udsatte voksne med funktionsnedsættelse, fremgår det, at tidlige eller forebyggende indsatser for borgere med funktionsnedsættelse kan få stor betydning for tilrettelæggelsen af den indsats, som borgeren tildeles i et langsigtet perspektiv (Witte-Holmberg, et. al., 2017).

Vi ved ligeledes, at deltagelse for borgere med handicap gennem frivillige organisationer styrker det forebyggende arbejde. Dette kan f.eks. være frivillige organisationer som uvisiterede væresteder, kulturelle- og sociale foreninger og peer-støtte. En evaluering udarbejdet af VIVE omhandlende samarbejdet mellem kommunen, borgere og frivillige viser, at brugen af frivillighedscentre og andre aktører har en positiv virkning i borgernes liv. Evalueringen viser, at samarbejdet mellem kommunen, borgerne og de frivillige skaber deltagelse for borgere med handicap. Evalueringen viser ydermere, at hjælp og støtte etableret af frivillige er til stor gavn for

borgerne. Borgere med behov for støtte i hverdagen, har skabt relationer gennem frivillige organisationer, hvilket har styrket deres netværk. Det har støttet dem til at skabe 'en ny identitet' samt at blive medspiller i eget liv. Borgere som har et handicap med større behov for støtte i hverdagen, som fik adgang til nye offentlige kulturelle rum, udviklede sig også personligt og opnåede øgede handlekompetencer (Espersen & Olsen, 2018).

Vi er bekendt med, at der er relativt begrænset viden om de enkelte indsatsers kvalitet, og at forebyggende indsatser til voksne med funktionsnedsættelse er et underbelyst felt i forskningen på området. Rettes blikket mod et politisk perspektiv, er dette et aktuelt punkt på den politiske dagsorden grundet det stigende fokus på forebyggelse. Med baggrund i dette ses der en problematik i, at forebyggelse er på den politiske dagsorden, og at der ikke er nok viden om de forebyggende indsatsers virkning, da et videnskabeligt velfunderet vidensgrundlag har stor betydning for de praktikere, der tilrettelægger og udfører indsatserne i det daglige (Witteck-Holmberg, et. al., 2017).

I en undersøgelse udarbejdet af Ankestyrelsen omhandlende kommunernes brug af SEL §82, ses en problematik i, at det kan være svært for en socialrådgiver at vurdere, hvilken målgruppe borgeren hører under grundet snitfladen mellem SEL §82 og §85.

I undersøgelsen fremgår det, at den væsentlige forskel er, at der ved §82 generelt er tale om en målgruppe med lettere komplekse problemer. Her er formålet at forhindre, at problemerne vokser sig større og mere komplekse. §82b er tidsbegrænset og kan vare maks 12 uger, til forskel fra §85 som ikke er en tidsbegrænset indsats. Viser det sig, at en indsats efter §82 ikke er tilstrækkelig, typisk fordi borgerens støttebehov ikke er afhjulpel inden for perioden, bevilges der efterfølgende støtte f.eks. i form af §85 (Ankestyrelsen, 2020).

Ifølge Ankestyrelsen er det vigtigt, at kommunerne ikke automatisk starter med at give støtte efter §82, hvis det borgeren søger om, er socialpædagogisk støtte jf. §85. Hjælp efter §82 skal gives til at hjælpe borgeren og ikke til at undersøge borgerens funktionsevne ift. en ansøgning om socialpædagogisk støtte. En kommune fortæller i undersøgelsen, at de oplever, at der er flest snitfladeproblematikker forbundet med §82b. De fortæller, at det ofte er hvis borgeren er ukendt for kommunen, og ikke har entydige udfordringer, at kan der opstå tvivl om, hvorvidt borgeren skal have hjælp efter §82b eller §85 (Ibid.).

For at være i målgruppen for støtte jf. §82 fremgår det i lovgivningen, at personen skal have en nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer eller være i risiko for at udvikle en funktionsnedsættelse eller sociale problemer (Ibid.). Hvorimod for at være i målgruppen for §85 fremgår det, at personen skal have en betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer (Schultz, 2022).

Om borgeren er i målgruppen for støtte jf. SEL §82 eller §85, skelner altså mellem, om borgeren har en betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller ej. Problematikken ses i at selv ud fra et helhedsorienteret perspektiv på borgerens situation, kan det være svært at vurdere, hvilken indsats der kan tilføre bedst mulig livskvalitet for borgeren. Der er risiko for, at økonomien kommer til at vægte højest i vurderingen, da en indsats efter §82 er langt den billigste i det kortsigtede perspektiv (Witte-Holmberg, et. al., 2017).

I en undersøgelse udarbejdet af VIVE omhandlende inddragelse og tillid i mødet mellem kommunerne og borgere med handicap, ses en tendens til, at de adspurgte borgere i en lav grad føler sig inddraget i sagsbehandlingen. Mødet mellem socialrådgivere som myndighed og borgerne med handicap er fundamentet for den hjælp, borgere med handicap modtager. Det er nemlig i mødet med borgeren, at der skal findes frem til den rette hjælp, som passer til den individuelle borgers behov. Dette bør ske med inddragelse og anerkendelse af borgeren, hvor der i fællesskab findes frem til en god løsning. Undersøgelsen viser, at både borgere med handicap og socialrådgivere opfatter inddragelse og anerkendelse som værende centralt for et vellykket møde. Undersøgelsen viser ydermere, at borgerne i høj grad forstår inddragelse som det at blive set, hørt og dermed anerkendt i mødet med kommunen, hvorimod socialrådgivere har svaret, at de ser det at inddrage borgerne som at tale med dem om deres situation, informere dem om processen samt give dem indflydelse på, hvordan processen af indsatsen skal være (Kohl, Mikelsen et. al., 2021).

Der kan dog sættes spørgsmålstejn ved, om økonomien hindrer, hvor høj en grad borgerne føler sig inddraget, men også hvor høj en grad de fagprofessionelle lykkedes med at inddrage og anerkende borgerne.

Økonomisk perspektiv

Økonomien spiller en stor rolle ift. beslutninger om, hvilken støtte borgeren tilbydes. I en undersøgelse af Danske Handicaporganisationer (herefter DH) fortæller mere end fire ud af ti borgere med handicap, at de oplever, at de økonomiske hensyn trumfer de faglige vurderinger, når der træffes beslutninger om hjælp (Bilstrup & Olesen, 2021).

En rundspørge fra Dansk Socialrådgiverforening (herefter DS) viser også, at økonomien er for presset (Birch, 2021). Syv ud af ti socialrådgivere svarer, at økonomiske hensyn ofte står i vejen for at iværksætte den faglige korrekte foranstaltning. En socialrådgiver fortæller følgende:

Det er enormt frustrerende, at det hele tiden er den kortsigtede økonomi, der styrer hele indsatsen. I stedet for at vælge det rigtige botilbud, så det bliver det billigste, og borgeren ender med at bo der i længere tid (Ibid.).

I en debat fra Altinget af formand for DH Thorkild Olesen omhandlende, at økonomiske hensyn vægter højest, debatteres der om, at når budgetterne ikke holder, rammer det medlemmerne i handicaporganisationerne. Manglende hjælp og støtte går direkte ud over den enkelte borgers livskvalitet, og udsigten til endnu en sparerunde kan vække en angst i de fleste, der er afhængig af fællesskabets hjælp. En undersøgelse i debatten bakker op om denne bekymring. I undersøgelsen viser det sig, at 40% af borgere med et handicap oplever, at økonomien vægter højere end socialrådgiverens faglige vurdering. Formanden beskriver, hvordan det er nødvendigt med en mere omfattende reform til finansieringen på handicapområdet for at sikre, at borgerens behov for støtte imødekommes. Han gør det klart, at det ikke må være økonomien, der skal afgøre, hvilken indsats borgeren tildeles (Olesen, 2021).

I en artikel fra Kommunernes Landsforening (herefter KL) fremgår en problematik i, at udgifterne til voksne med handicap og psykiske sygdomme er steget betydeligt de seneste år. Kommunerne oplever på baggrund heraf udfordringer ift. at få økonomien på området til at hænge sammen.

KL's formand mener, at det er bekymrende, at der i disse år ses en stor stigning i antallet af borgere, der har det så dårligt, at de har behov for hjælp, og at der ingen tvivl er om, at de svageste borgere i samfundet skal have den rette hjælp på trods af, at udgifterne sætter kommunerne under pres, og at der bliver prioriteret skarpt på området. Der er tvivl om, hvorvidt de

nuværende rammer på handicapområdet kan efterleve forventningerne til indsætterne (Baes-Jørgensen, 2020).

I regeringens finanslovsudspil for 2022 er der prioriteret 45 mio. kr. til det specialiserede socialområde til arbejdet med en ny specialeplan, altså lidt under en halv mio. kr. pr. kommune. Formand for Lev er forundret over, hvordan en specialeplan kan realiseres for 45 mio. kr. (Lev, 2021). Specialeplanen skal sikre, at bl.a. voksne med handicap, psykiske lidelser eller sociale problemer oplever, at der er et fagligt kompetent grundlag for den hjælp (Regeringen, 2022). En anden problematik ses i, at økonomien kan være en hindring for, hvilken støtte en borger kan tilbydes. Grundet snitfladeproblematikkerne mellem SEL §82 og §85 er der risiko for, at borgeren får tildelt den billigste indsats til trods for, at det kan vise sig ikke at være den rigtige (Regeringen, 2022). Problematikken ses endvidere i, hvis økonomien vægter højest i vurderingen af, hvilket behov for støtte borgeren har, er der risiko for, at borgeren ikke får den specialiseret støtte, som der kan være behov for. Så på trods af at specialeplanen skal sikre, at borgere med komplekse problemstillinger kan være trygge ved, at de får hjælp af kompetente fagpersoner, som kender deres behov, er der risiko for, at dette ikke kan udmøntes grundet økonomiske årsager, trods det fremgår i specialeplanen, at borgeren altid skal tilbydes den indsats, der er den fagligt rigtige for den enkelte, og at økonomien ikke må stå i vejen for den rette specialiseret indsats (Ibid.).

Hvis en borger som har behov for specialiseret støtte, ikke tildeles denne f.eks. i form af socialpædagogisk støtte jf. §85, men i stedet tildeles en tidlig forebyggende indsats jf. 82, som muligvis ikke har kompetencerne til at være et specialiseret tilbud, da de omfavner en bred målgruppe, kan der sættes spørgsmålstegn ved, om der vil være stor nok progression i borgerens udvikling uden specialiseret støtte, og om indsatsen stadigvæk er meningsfuld for borgeren.

På baggrund af ovenstående ses der altså en problematik i, at der er risiko for, at økonomien ikke giver socialrådgiveren et fagligt råderum til at vurdere, hvilken indsats der indeholder den kvalitet, som borgeren har behov for ift. at opnå den bedst mulige livsførelse i både et længeresigtet borgerperspektiv og i et længeresigtet økonomisk perspektiv.

Problemformulering

Projektets problemformulering opdeles i to dele, som projektet har til formål at undersøge. Dette gøres på baggrund af, at vi ønsker at undersøge problemet ud fra flere perspektiver. Problemformuleringens første del har til formål at undersøge kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats jf. servicelovens §82.

Vi finder det relevant at undersøge dette ud fra et borgerperspektiv, da det kun er borgeren selv, som er i stand til at definere, hvilket syn kvalitet tillægges. Endvidere er det interessant at se det fra et fagprofessionelt perspektiv, da det er dem, som er udførere af indsatsen, og dermed har indblik i, om borgeren profiterer af den støtte, de modtager i tilbuddene.

Problemformuleringens anden del har til formål at undersøge, hvordan de organisatoriske og økonomiske rammer påvirker kvaliteten af indsatsen, som borgeren tildeles ud fra et fagprofessionelt perspektiv. Vi finder det relevant at undersøge det ud fra et fagprofessionelt perspektiv, da det er disse personer, som til dagligt sidder i interaktion med borgeren, og som skal vurdere, hvilken indsats borgeren tildeles ud fra de givne rammer i kommunen.

På baggrund af ovenstående udspringer følgende problemformulering:

Hvordan opleves kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats jf. servicelovens §82 for udsatte voksne med en psykisk sygdom, og hvordan påvirker de organisatoriske og økonomiske rammer kvaliteten af indsatsen, som borgeren tildeles?

Afgrænsning

Målgruppe

Vores problemformulering i projektet afgrænses til at fokusere på målgruppen udsatte voksne med en psykisk sygdom, som er i målgruppen for at modtage støtte efter SEL §82 eller §85.

Psykisk sygdom er den mest udbredte sygdom i Danmark. Der er mange grader af psykisk sygdom, og den påvirker borgere forskelligt. Psykisk sygdom kan være ekstremt hæmmende og kan påvirke, at borgere med disse sygdomme har svært ved en normal livsførelse, og derfor risikerer en forringet livskvalitet og dermed muligheden for at leve et liv på lige fod med resten af samfundet (Socialstyrelsen, 2019). Vi har på socialrådgiveruddannelsen begge været i prak-

tik på voksenhandicapområdet, hvor vi har arbejdet med udsatte voksne med psykiske sygdomme, hvorfra vi har kendskab til målgruppen og dermed også de problematikker, som disse borgere møder i deres hverdag. Vi har derfor gennem viden fra praksis og relevant læsning på området afgrænset os til denne målgruppe, da vi finder udsatte voksne med psykisk sygdom meget interessante. Vi finder det relevant at udvide vores viden om udsatte voksne med psykisk sygdom, da det er en kompleks målgruppe, idet psykisk sygdom kommer i mange grader og påvirker hver enkelte borger på forskellig vis. Vi finder det relevant at undersøge kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats jf. SEL §82 for udsatte voksne med psykisk sygdom, da emnet er et underbelyst felt, og fordi forebyggelse er et aktuelt punkt på den politiske dagsorden.

Den tidlige forebyggende indsats

I SEL findes tidlige forebyggende indsatser jf. kap. 15a for udsatte voksne. De tidlige forebyggende indsatser i lovgivningen er bestående af §82a om gruppebaseret støtte, §82b om individuel støtte, §82c om sociale akuttilbud og §82d om støtte etableret i samarbejde med frivillige. Vi vælger i projektet at afgrænse os til §82 a, b og d af interesse og pladsmæssige årsager. Endvidere afgrænses projektets snitfladeproblematikker til at være mellem §82 og §85, velvidende om, at der også er snitfladeproblematikker, som er forbundet med §82 og §83 om praktisk hjælp samt §99 om støtte- kontaktperson.

Der vil i projektet tages udgangspunkt i to af de eksisterende tidlige forebyggende tilbud i form af Fremdrift i Aalborg Kommune og Den Gode Modtagelse (herefter DGM) i Hjørring Kommune. Vi vælger at afgrænse os til disse to tilbud velvidende om, at der findes flere lignende tilbud i nogle af landets andre kommuner, og at projektets resultat kunne have set anderledes ud ved at vælge andre tidlige forebyggende tilbud. Som nævnt i indledningen er SEL §82 en kan-bestemmelse, som er en mulighed for den enkelte kommune at iværksætte, og kommunerne udmønter derfor disse forskelligt. Vi har gennem vores praktikperiode kendskab til Fremdrift i Aalborg Kommune og DGM i Hjørring Kommune, hvorfor vi har en interesse i at undersøge disse i projektet samt vi grundet vores praktik, har lettere adgang til at kontakte informanter fra de nævnte organisationer.

Operationalisering af begreber

I dette afsnit defineres centrale begreber i projektet med formål at tydeliggøre begrebernes betydning og anvendelse for at opnå en dybere forståelse af projektets problemstilling.

Kvalitet

Kvalitet er omfattet af forskellige perspektiver afhængig af, hvilket syn det tillægges. Kvalitet defineres som at frigøre ressourcer hos den enkelte borger, der er med til at skabe større velvære og trivsel hos borgeren, og som stabiliserer den situation, som borgeren befinder sig i. Kvalitet er en forandring, der finder sted på baggrund af en given social indsats. Det er forventeligt, at denne forandring er længerevarende eller permanent. Kvalitet er altså, når der sker en forandring, som kan ses i borgerens adfærd og funktioner, og som kan tilskrives en given behandling (Pedersen, 2010).

Når kvalitetsbegrebet anvendes i projektet, menes der kvalitet set ud fra borgerens eget syn på, hvad kvalitet er for dem samt om den indsats, som borgeren tildeles, gør en forskel og øger livskvaliteten for den enkelte borger og dermed muligheden for at leve et liv på lige fod med resten af samfundet. Endvidere menes der kvalitet ift. om indsatsen, der iværksættes, vurderes ud fra et længeresigtet borgerperspektiv.

Livskvalitet

Når begrebet livskvalitet anvendes i projektet, menes der ift. borgerens egen opfattelse af livskvalitet. Det er forskelligt fra borger til borger, hvordan den psykiske sygdom påvirker deres liv og dermed deres egen opfattelse af livskvalitet. Det er derfor forskelligt for hver enkelte borger, hvilket behov for støtte de har samt hvilken støtte, der kan forbedre deres livskvalitet. Forståelsen af livskvalitet er altså afhængig af hvilket syn det tillægges (Socialstyrelsen, 2019).

Udsatte voksne med en psykisk sygdom

Udsatte voksne med en psykisk sygdom udgør en kompleks målgruppe, hvorfor det også er nødvendigt at have et helhedsorienteret blik på de problematikker, som kan opstå for dem. For at få den største forståelse af både eksisterende og indsamlet empiri kan det være nødvendigt at omtale målgruppen på forskellig vis. Derfor kan målgruppen i projektet omtales som udsatte voksne med psykisk sygdom eller udsatte voksne med en psykisk funktionsnedsættelse. Ligeledes hvordan målgruppen omtales, menes der i hele projektet udsatte voksne med en psykisk

funktionsnedsættelse i form af psykisk sygdom, som er i målgruppen for SEL §82 eller §85.

Fagprofessionel

Når begrebet fagprofessionel benyttes i projektet, henvises der til både socialrådgivere og pædagoger, som til dagligt interagerer med projektets målgruppe. Vi er opmærksomme på, at der er forskel på, om man er ansat som socialrådgiver eller pædagog ift. hvilke arbejdsopgaver, der tildeles den enkelte medarbejder, og at det udelukkende er socialrådgiverne, som er ansat i en myndighedsfunktion, og dermed har beslutningskompetence til at bevilge en given indsats.

SEL §82 tilbud

Når vi i projektet skriver SEL §82, menes der de tidlige forebyggende indsatser i lovgivningen, som er bestående af §82a om gruppebaseret støtte, §82b om individuel støtte og §82d om støtte etableret i samarbejde med frivillige. Når der skrives §82, menes der altså ikke §82c om sociale akuttilbud, da de undersøgte tilbud i projektet, ikke benytter sig af denne.

Videnskabsteoretisk tilgang

Kapitlet har til formål at belyse den videnskabsteoretiske tilgang i projektet, som er med til at forklare, hvordan projektet anskues. Først redegøres der for den hermeneutiske tilgang, som er med til at danne rammerne for, hvordan projektet udarbejdes. Dernæst redegøres der for, hvordan projektet ville have set ud med en anden videnskabsteoretisk tilgang, hvor der tages udgangspunkt i den fænomenologiske tilgang.

I projektet bidrager videnskabsteori til, hvordan vi kan undersøge og forstå de problemstillinger, som vi undersøger. Vi gør os gennem en videnskabsteoretisk retning overvejelser om, hvordan viden skabes, begrundes og benyttes. Der er forskellige videnskabsteoretiske tilgange til, hvordan verden opfattes og dermed også forskellige forståelser af sandhed. Den videnskabsteoretiske tilgang bidrager til, hvordan vi udarbejder og anskuer projektet samt bidrager til, hvilken forståelse vi tildeler projektets problemstillinger (Lysen & Christensen, 2021).

Hermeneutisk tilgang

Den hermeneutiske videnskabsteoretiske tilgang danner rammerne for, hvordan projektet udarbejdes, idet vi kigger på en større helhed i og med, at vi undersøger fortællinger og diskurser ud fra et fagprofessionelt perspektiv og et borgerperspektiv. Vi fokuserer på, hvad borgere og fagprofessionelle fortæller om kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats jf. SEL §82. Vi anskuer projektet fra en hermeneutisk tilgang for at få en forståelse for, hvorfor borgerne og de fagprofessionelle handler, som de gør og for at skabe en nuanceret forståelse af projektets problemstilling. Vi er opmærksomme på, at vi i den hermeneutiske tilgang vil have fokus på forståelsen frem for forklaringen (Lysen & Christensen 2023).

Vi har fra vores praktik viden om målgruppen og den tidlige forebyggende indsats, hvilket medvirker til, at vi i vores problemformulering har en forforståelse og en antagelse om det, som vi undersøger. En vigtig pointe i den hermeneutiske tilgang er:

At der i forskning altid foreligger en forforståelse, som har indflydelse på, hvad der forskes i, og hvordan det gribes an. Forskeren bør derfor fremlægge sin forforståelse, så det er muligt at vurdere, hvordan den har påvirket forskningen (Guldager, 2018, s. 120).

Det centrale i hermeneutikken er, at en fortolkning altid sker inden for *den hermeneutiske cirkel*. Filosof Hans-Georg Gadamer, som er kendt for sit arbejde med den filosofiske hermeneutik, forklarer hermeneutikken og den hermeneutiske cirkel som et ontologisk grundtræk ved menneskets måde at eksistere på. Ifølge den hermeneutiske cirkel vil vi altid på baggrund af vores tidligere oplevelser i tilværelsen have en forforståelse, som kontinuerligt revideres i løbet af livet gennem nye erfaringer, og samtidig er bestemmende for, hvilke nye erfaringer vi kan tage imod. Derfor er det vigtigt, at vi er opmærksomme på, hvad vores forforståelse er, for at vi kan forholde os nysgerrige, så vi kan revidere vores forforståelse i takt med, at vi bliver klogere på projektets problemstilling (Lysen & Christensen, 2021).

Ifølge Gadamer vil projektets fremstilling være præget af vores forforståelse og komme til udtryk i vores udarbejdelse af empirisk materiale. Gadamer påpeger, at det er vigtigt, at vi gennem projektet tager stilling til vores valg af metoder og teori samt diskuterer, hvordan det kan have betydning for vores interviews, analyser og fortolkninger. Vi er derfor i projektet opmærksomme på, at den hermeneutiske cirkel er med til at danne grundlaget for processen i, hvordan

projektet udarbejdes. Den hermeneutiske cirkel vil præge vores valg af metoder og teorier samt hvordan vi indsamler vores empiri i takt med, at vi har bevæget os videre i den hermeneutiske cirkel, og dermed har opnået en ny forståelse. Vi vil ved hvert interview opnå en ny viden og en ny forståelse, som vi strategisk kan bruge i vores følgende interviews samt valg af metoder og teorier (Ibid.). Vi går ind i vores interviews med en forforståelse, og den skal vi huske, for at kunne være nysgerrige på informanternes meninger og forståelser. Vi skal forsøge at leve os ind i, hvad vores informanter tænker og mener for at opnå en *horisontsammensmeltning* og på denne måde blive i stand til at forstå deres synsvinkel. Horisontsammensmeltningen giver os en ny forståelse af virkeligheden og dermed en ny forforståelse. Når vi undersøger ud fra den hermeneutiske tilgang, skal vi være opmærksomme på de forforståelser, vi bringer ind i interviewet. Det betyder, at vi gør os overvejelser om, hvilke spørgeteknikker vi gør brug af. Vi skal være opmærksomme på, at vi forstår vores informanter rigtigt, og dette gør vi f.eks. gennem opfølgende spørgsmål, hvor vi løbende opsummerer og spørger ind til, om vi forstår hinanden rigtigt (Ingemann, et. al., 2019).

Ved at redegøre for vores forforståelse kan vi ved projektets slutning sammenholde, hvordan vores forforståelse har ændret sig gennem projektet ifm., at vi har opnået en ny forståelse og derved se, hvordan vores viden på området er vokset. Endvidere kan vi afklare, om vores hypoteser var sande (Lysen & Christensen, 2021). Vores forforståelse af vores problemformulering er, at kvaliteten af indsatsen som borgeren tildeles, påvirkes af de økonomiske rammer på handicapområdet. Vi har en forforståelse om, at der ikke altid handles etisk korrekt, og at økonomien påvirker den faglige vurdering på trods af lovgivnings rammer. Vi tror, at der til tider vælges en økonomisk billigere løsning på opfordring af ledelse grundet besparelser, og at de fagprofessionelles handlemuligheder derfor begrænses. Vi tror, at en kortsigtet løsning etableres på baggrund af økonomiske hensyn, da det er billigere for kommunen, og at en længeresigtet løsning vil tilføre mere livskvalitet for den enkelte borger på sigt.

Fænomenologisk tilgang

Følgende afsnit redegør for, hvordan projektet kunne have set ud ved at benytte en anden tilgang i projektet og i forlængelse heraf refleksioner om, hvorfor vi i stedet har valgt at tilgå projektet gennem en hermeneutisk tilgang. Der tages i det følgende udgangspunkt i den fænomenologiske videnskabsteoretiske tilgang.

Den fænomenologiske videnskabsteoretiske tilgang blev grundlagt af filosof Edmund Husserl. Husserl forklarer fænomenologien ud fra spørgsmålet om, hvordan mennesker erfarer, erkender og får bevidsthed i sin *livsverden*. Ved at anskue projektet ud fra en fænomenologisk tilgang, ville fokuset være at komme tæt på målgruppen mhp. at skabe en dybere forståelse om det, som vi ønsker at undersøge.

Ovenover er der redegjort for den hermeneutiske videnskabsteoretiske tilgang, som projektet anskues fra. Hermeneutikken lægger vægt på forståelsen af, hvorfor mennesker agerer, som de gør, og den søger imod at opnå en ny fælles forståelse. Hermeneutikken belyser, at der i en undersøgelse altid foreligger en forforståelse, som har indflydelse på, hvad der undersøges, og det er vigtigt, at forforståelsen fremlægges og bringes i spil. Fænomenologien derimod fokuserer mere på menneskers erfaringer og oplevelser af bestemte fænomener, og modsat hermeneutikken pakkes forforståelsen væk, for at kunne undersøge informanternes livsverdener uden en forudbestemt antagelse om det, der undersøges. Fænomenologien søger altså imod at beskrive essensen af et fænomen ud fra den enkeltes livsverden, hvorimod hermeneutikken søger imod en ny forståelse af fænomenet (Guldager, 2018).

Den fænomenologiske videnskabsteoretiske tilgang ville projektet kunne have bidraget til en forståelse af, hvordan sociale fænomener forstås. Hvis vi havde brugt en fænomenologisk tilgang, ville vi have undersøgt projektets problemstillinger ud fra borgernes livsverden, altså ud fra deres erfaringer og oplevelser med virkeligheden. Vi ville derfor med en fænomenologisk tilgang have fokuseret mere på borgernes og de fagprofessionelles fortællinger om definitionen af eget liv, og projektet ville derfor have en anden tilgang f.eks. med formålet om at undersøge, hvad der ligger til grund for, at borgerne har behov for støtte, og de fagprofessionelles rolle i at støtte borgeren (Lysen & Christensen, 2021).

Projektet vil have elementer af den fænomenologiske tilgang ift. vores åbne tilgang og interesse i at undersøge informanternes livsverden. Vi er dog interesseret i at gå et spadestik dybere og har derfor valgt den hermeneutiske tilgang. Dette har vi valgt, da vi ønsker at kigge på helheden af problemstillingen ved at kigge på, hvordan de organisatoriske og økonomiske rammer, som de fagprofessionelle er underlagt, påvirker deres handlemuligheder og dermed kvaliteten af indsatsen. Den hermeneutiske tilgang vil altså give os en større forståelse og på den måde udvide vores horisont.

Metodisk tilgang

Dette kapitel omhandler, hvordan forskellige metoder danner rammerne for vores empiriindsamling og analyse. Først redegøres der for, hvordan den *abduktive analysetilgang* vil styre analysen. Dernæst hvordan den *kvalitative metode* beskriver måden vores interviews udformes på. Endvidere redegøres der for rammerne for vores undersøgelse samt hvilke perspektiver og syn, vi er interesseret i, for at kunne svare på projektets problemformulering. Kapitlet vil komme ind på, hvilke juridiske overvejelser vi som dataansvarlige er opmærksomme på i empiriindsamlingen og opbevaringen heraf. Afslutningsvist i kapitlet redegøres det, hvordan vi håndterer vores indsamlede empiri gennem *transskribering* og *kodning*.

Abduktiv analysetilgang

I følgende afsnit redegøres der for analysetilgange, herunder den abduktive tilgang og hvordan den er med til at forme vores undersøgelse.

Kvalitative interviews siges ofte at være *induktive*, og med det menes der, at teorien udvikles med udgangspunkt i dataene. En induktiv tilgang søger at finde generelle mønstre og sammenhænge i dataene. En anden analysetilgang er den *deduktive*, som vil sige, at empirisk materiale anvendes til afprøvning af teorier. I mellem induktiv og deduktiv finder vi abduktiv, som analysen bærer præg af. Denne analysetilgang bidrager til at se forskellige perspektiver på forståelsen af vores indsamlede data, idet den betoner gensidig afhængighed mellem teori og data (Thagaard, 2010). Vores teorier udvælges efter den indsamlede data, og dette betyder, at vi benytter os af relevante dele af teorier, som kan forklare projektets undersøgte problemstillinger. Michael Jacobsen forklarer tilgangen som følgende:

... teorien både tilpasser sig og formes af indkomne empiriske fund, samtidig med at data selv filtreres gennem (og tilpasses) det eksisterende teoretiske stof, der forekommer relevant, og som er tilgængeligt (M. Engen - personlig kommunikation, 8. september 2022 - se bilag 1).

Kvalitativ undersøgelse

I dette afsnit redegøres der for den kvalitative undersøgelse og vores overvejelser om, hvordan den former vores interviews.

Projektet baserer sig på en kvalitativ metodisk tilgang, hvor vi gennem interview skaber en dybdegående viden om, hvordan kvaliteten opleves af den tidlige forebyggende indsats ud fra et fagprofessionelt perspektiv og et borgerperspektiv. Gennem den kvalitative metode skaber vi viden ud fra informanternes oplevelser og erfaringer gennem dialog og interaktion for at få en forståelse for de problemstillinger, som undersøges i projektet. Vi er opmærksomme på, at den kvalitative metode benyttes forskelligt i undersøgelser alt efter de videnskabsteoretiske antagelser i projektet samt de problemstillinger, der ønskes undersøgt. Projektet ansues fra en hermeneutisk videnskabsteoretisk tilgang, og vi ønsker derfor at fortolke og analysere på informanternes fortællinger for at få en forståelse af projektets problemformulering, hvorfor projektet tager udgangspunkt i en kvalitativ undersøgelse i form af kvalitative semistrukturerede interviews, da disse giver os mulighed for at gå i dybden med de spørgsmål, vi ønsker besvaret (Engen & Nielsen, 2022).

Empiriindsamling

I afsnittet gennemgås det, hvordan interviews anvendes som metode og vores overvejelser ift. udførelsen af projektets undersøgelsesfeltet.

Det indsamlede empiriske materiale er med afsæt i den kvalitative metode, som der er redegjort for ovenfor. Metoden bidrager til at skabe et indblik i informanternes erfaringer og refleksioner om projektets problemstillinger. Vores indsamlede empiriske materiale består af kvalitative interviews med borgere, som er i forløb jf. SEL §82. Dette for at opnå et borgerperspektiv på kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats. Endvidere består det af kvalitative interviews med socialrådgivere og pædagoger, som til dagligt arbejder med denne målgruppe for at få et fagprofessionelt perspektiv på kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats.

Vi har gennem vores praktikperiode kendskab til to §82 tilbud, hhv. Fremdrift i Aalborg Kommune og DGM i Hjørring Kommune, og dermed har vi kontakt til socialrådgivere og pædagoger, der arbejder disse steder, hvilket har givet os lettere adgang til feltet og følgende interviews:

- To individuelle kvalitative interviews med to borgere, som er udvalgt ud fra kriteriet om at have et forløb i et af de to tidlige forebyggende tilbud, og som har en psykisk funktionsnedsættelse.

- Fire individuelle kvalitative interviews med to socialrådgivere og to pædagoger som er tilknyttet de to nævnte tilbud.

Vi har kontaktet de to tilbud mhp. udvælgelse af informanter med kriteriet om, at det skulle være borgere med en psykisk funktionsnedsættelse. Det er derfor personalet i de to tilbud, som har udvalgt vores informanter. Informanterne der er blevet interviewet i projektet, er forholdsvis velfungerende. De har begge uddannelsesbaggrund og har kunnet klare sig selvstændigt tidligere i deres liv. Vi er opmærksomme på, at empiriindsamlingen ville have set anderledes ud, hvis de borgere vi havde interviewet, havde haft et dårligere funktionsniveau. Vi er ligeledes opmærksomme på, at hvis vi havde interviewet fagprofessionelle i andre kommuner, ville deres oplevelser og erfaringer muligvis have set anderledes ud.

Interviews

For at undersøge projektets problemstilling afholder vi semistrukturerede kvalitative interviews, som skal tage udgangspunkt i relevante temaer og spørgsmål, som udvælges og formuleres i en interviewguide. Disse temaer udspringer fra problemformuleringen, som projektet har til formål at undersøge samt fra empirisk og teoretisk inspiration. Vi vil inden udarbejdelsen af vores interviewguide overveje, hvilken viden interviewet skal bidrage med i projektet. Dette vil vi gøre ud fra følgende kriterier:

- Hvilket formål har vores interview?
- Hvilket problem vi vil undersøge?
- Hvilke personer er relevante for vores projekt at interviewe?
- Hvor vi har tænkt os at afholde vores interview?
- Hvordan vil vi dokumentere interviewet?

Den kvalitative metode har samtalen i fokus, men adskiller sig fra dagligdagens samtaler, i og med at interviewet ikke udføres som en åben samtale mellem ligestillede. De udvalgte temaer i interviewguiden danner retningen i samtalerne, og vi vil derfor overveje, hvordan vores spørgsmål i interviewguiden skal formes, således informanternes fortællinger ikke styres af vores egne forforståelser. Samtidig vil der i det semistrukturerede kvalitative interview være plads til at følge op på nye temaer, der kan dukke op undervejs i interviewet. Vi benytter os af et semistrukturerede kvalitative interviews, idet vi ønsker at skabe ny viden, men samtidig ønsker vi, at informanterne har mulighed for at reflektere omkring vores udvalgte temaer og spørgsmål. De seks interviews afholdes i de nævnte tilbud mhp. at skabe trygge rammer for informanterne.

For ikke at misforholke meningen af informanternes svar samt bevare deres autenticitet optages interviewene. Vi er opmærksomme på, at vi ikke kan forvente et entydigt svar på problemformuleringen, men at vi er nødsaget til at arbejde analytisk med undersøgelsen efterfølgende (Engen & Nielsen, 2022).

Som nævnt vil den hermeneutiske tilgang præge vores interviews, i og med at vi ved hvert interview vil opnå en ny viden og en ny forståelse, som vi strategisk kan bruge i vores følgende interviews. Endvidere vil vi være opmærksomme på de forforståelser, vi bringer ind i interviewet, og vi vil derfor gøre os overvejelser omkring de spørgeteknikker, vi benytter os af, hvor vi løbende opsummerer og spørger ind til, om vi forstår hinanden rigtigt (Ingemann, et. al., 2019).

Juridiske overvejelser

Vi er opmærksomme på, at vi som studerende selv har ansvaret for de personoplysninger, som anvendes i projektet. Når vi indhenter data fra vores informanter, er det vigtigt at huske det juridiske aspekt - at vi er omfattet af reglerne jf. Generel forordning om databeskyttelse² (herafter DBF) også kaldet GDPR, som står for General Data Protection Regulation. Det betyder, at vi skal være påpasselige, idet vi håndterer personfølsomme data. Interviewene vil jf. DBF art. 4 starte ud med at indhente et tydeligt samtykke fra informanterne, og i forlængelse heraf vil de også gøres opmærksomme på oplysningspligten jf. DBF art. 13, idet de informeres om formålet med interviewene, deres rettigheder og at vi vil slette deres personfølsomme data, når projektet er bedømt. Endvidere informeres der om, at vi selvfølgelig ikke må videregive deres oplysninger. De personfølsomme data som indsamles gennem interviewene, vil blive anonymiseret på en sådan måde, at de ikke kan føres tilbage til informanten for at sikre deres retssikkerhed. Det betyder, at personen ikke kan blive identificeret med et navn, en by, en kommune samt §82 tilbud og væresteder.

Databearbejdning

Der redegøres i følgende for, hvordan den indsamlede empiri, også kaldet data, behandles og hvilke overvejelser der ligger bag. Der redegøres først for transskribering og overvejelserne herom. Dernæst redegøres der for kodning, hvor det forklares, hvordan vi behandler vores data

² Forordning nr. 679 af 27/4 2016 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger og om ophævelse af direktiv 95/46/EF

for at finde frem til de tematikker, som er gennemgående i dataene.

Vi har en forventning om, at vi får en brugbar empiri ud fra vores interviews, som på en dybdegående og nuanceret vis beskriver de tematikker, vi er interesserede i. For at få et godt afsæt for at analysere dataene, optages interviewene for derefter at transskribere dem. For at få de bedste forudsætninger for en god analyse, transskriberes interviewene så ordret som muligt. Under transskriberingen anonymiseres vores informanter, så der ikke nævnes bestemte byer, tilbud eller navne, da det for vores analyse er uvedkommende.

Efter at have transskriberet interviewene har vi nu et godt grundlag til at gå i gang med analysearbejdet. I forberedelsesfasen til analysen vil vi for at få et solidt kendskab til vores empiri benytte os af redskabet kodning, som kan give systematik og et godt overblik. Kodning hjælper os med at kunne fortolke og forstå det empiriske materiale bedre, så vi kan finde ind til meningen af informanternes svar. Kodning går ud på, at dataene fra interviewene brydes op i mindre stykker, som vi samler efter temaer, begreber eller forekomsten af bestemte ord. På denne vis kan vi skabe os et overblik over, hvilke temaer der går igen. Vi kan kode på to måder, som begge kan tilføre værdi til projektet. Grundet vores hermeneutiske tilgang i projektet har vi ud fra vores forforståelse og andre undersøgelser udvalgt temaer, som vi leder efter i teksten - dette kaldes for *lukket kodning*. Typisk vil den lukkede kodning tage afsæt i teoretiske begreber og empiriske mønstre fra andre undersøgelser. Derfor vil vi i denne kodning lede efter de på forhånd definerede temaer som f.eks. det teoretiske begreb krydspres, for at kunne afklare vores hypoteser.

Vi er selvfølgelig også interesseret i andre temaer, der måtte optræde i vores empiri for at få en dybere forståelse for vores problemformulering. Derfor vil vi i gennemlæsningen af vores interviews også kode andre temaer, som optræder. Denne kodning er mere empiristyret og kaldes *åben kodning*.

Det kan være en god idé at kombinere de to kodningsstrategier og begynde forberedelsesfasen med en indledende åben kodning. Dels for at afdække hvilke temaer der faktisk optræder i teksten, men også for at se om de teoretiske begreber vi leder efter som f.eks. krydspres, optræder i empirien. Men også for at undgå at der overses vigtige temaer, som nødvendigvis ikke matcher dem, vi har for øje i den lukkede kodning. Herefter kan vi drage nytte af at lave en lukket kodning efter den åbne kodning. På denne måde kan vi knytte teoretiske begreber til de temaer, vi har identificeret i teksten, ligesom det også kan være en hjælp til at få systematiseret

de store mængder af empiri (Ingemann, et. al., 2019).

Kodning kræver altså, at vi reflekterer over, hvad dataene handler om. Kodningsprocessen er en interaktion mellem vores for forståelse og de tendenser, der ses i empirien. Det betyder, at på den ene side styrer vores for forståelse organiseringen af materialet, imens en undersøgelse af materialet på den anden side bidrager til, at vi videreudvikler vores forståelse af indholdet (Thaagaard, 2010).

Kvantitativ metode

Følgende afsnit klarlægger, hvordan eksisterende kvantitativ empiri bidrager til at belyse problemstillingens størrelse. Endvidere hvordan den eksisterende empiri er med til at skabe overførbare og troværdighed i projektet.

Projektet gør brug af en kvantitativ metodisk tilgang, for at kunne danne grundlaget for vores problemfelt og derudfra udarbejde vores problemformulering. Der tages udgangspunkt i eksisterende kvantitativ empiri fra hhv. Bedre Psykiatri og Dansk Socialrådgiverforening, som er med til at belyse relevansen i at undersøge projektets problemformulering. Vi tager udgangspunkt i eksisterende kvantitativ empiri fra Bedre Psykiatri for at få en forståelse for målgruppen samt hvor udbredt psykisk sygdom er i Danmark. Endvidere tager vi udgangspunkt i eksisterende kvantitativ empiri fra Dansk Socialrådgiverforening, som er en rundspørgen, der giver os et indblik i problematikken omkring de økonomiske rammer i det sociale arbejdes praksis (Müller, 2022).

Den eksisterende kvantitative empiri i projektet har bidraget til at identificere et problem og en undren, som har ført os frem til projektets problemformulering. Vi er blevet bevidste om, at der mangler viden og forskning på området. Den kvantitative data er med til at danne grundlaget for vores videre undersøgelsesdesign, herunder hvilke spørgsmål og tematikker vi vælger at tage med i vores interviewguide. Vi vil ydermere benytte den kvantitative data til at analysere og fortolke iht. at belyse projektets problemstilling samt til at sammenligne resultaterne af vores egen indsamlede empiri med. Resultaterne fra den kvantitative empiri vil i projektet være sekundære data, da den indsamlede kvalitative data i projektet vil være den primære data. Ved at holde resultaterne fra den indsamlede kvalitative empiri op imod den eksisterende kvalitative

empiri, tydeliggøres resultaterne og projektets konklusion, og dermed skabes der en troværdighed og overførbare i projektet (Ibid.).

Redegørelse af rammerne for servicelovens §82

Projektets problemformulering fokuserer på, hvordan de organisatoriske og økonomiske rammer påvirker kvaliteten af den indsats, som borgeren tildeles. Vi er opmærksomme på, at det ikke udelukkende er de organisatoriske og økonomiske rammer, der spiller en rolle i, hvilken indsats borgeren tildeles samt kvaliteten heraf, men at de politiske og juridiske rammer ligeledes spiller en rolle, og at de fire rammer er gensidige afhængige i praksis.

Først redegøres der for de juridiske retningslinjer for de tidlige forebyggende tilbud jf. SEL §82, og hvordan de forskelligt udmøntes i landets kommuner. Der redegøres næst for de organisatoriske- og økonomiske rammer på handicapområdet. Der tages i de organisatoriske rammer udgangspunkt i hhv. Hjørring Kommune og Aalborg Kommune for at få et indblik i, hvor DGM og Fremdrift er placeret i organisationerne og for senere at finde ud af, om placeringen i organisationen har en betydning for, hvilket råderum man har som fagprofessionel. Endvidere redegøres der for de økonomiske rammer på handicapområdet, hvor der ligeledes tages udgangspunkt i de to kommuner for at få et indblik i økonomien på området samt for senere at undersøge, om de økonomiske rammer har betydning for, hvilken indsats borgeren tildeles samt kvaliteten heraf.

Tilbud efter servicelovens §82

Som skrevet i projektets afgrænsning vil projektet tage udgangspunkt i to tilbud efter SEL §82, som har til formål at forhindre, at sociale problemer vokser sig store og udgiftstunge. Reglerne om tidlige forebyggende indsatser i §82 skal dermed tydeliggøre, at kommunen har mulighed for at sætte ind med indsatser over for borgeren på et tidspunkt, hvor borgeren ellers ikke er i målgruppe til de øvrige ydelser efter serviceloven. En tidlig forebyggende indsats skal have fokus rehabilitering, altså hjælp til selvhjælp. Indsatsen skal aktivere borgernes egne ressourcer, og der skal være fokus på at skabe sociale netværk, som både kan blive en del af borgerens hverdag og være en stor støtte fremover (Schultz, 2022).

En tidlig forebyggende indsats kan gives til alle borgere med nedsat funktionsevne eller sociale

problemer. Det er hensigten, at indsatsen primært skal anvendes overfor borgere med lette funktionsnedsættelser eller lettere sociale problemer og borgere, som har en risiko for at udvikle funktionsnedsættelse eller sociale problemer. Hvis kommunen overvejer at iværksætte en forebyggende indsats overfor en borger, skal kommunen tage borgerens ønsker og behov med i sine overvejelser (Ibid.).

Som tidligere nævnt i problemfeltet er det vigtigt at gøre opmærksom på, at SEL §82 ikke må bruges som et afklarende forløb eller udredning til §85. Det fremgår i undersøgelsen af Ankestyrelsen, at kommunerne tilbyder forskellige indsatser jf. §82, og det ses derfor, at ingen tilbud udmønter støtten ens. I nogle kommuner er den tidlige forebyggende indsats et åbent tilbud, hvor borgere kan henvende sig uden aftale, og i andre kommuner skal indsatsen bevilges gennem kommunen (Ankestyrelsen, 2020).

Som skrevet i projekts indledning er disse indsatser en kan-bestemmelse, som kommunerne har mulighed for at iværksætte. I undersøgelsen af Ankestyrelsen fremgår det, at 64% af landets kommuner har valgt at give støtte efter SEL §82b, og 53% af kommunerne giver hjælp efter SEL §82a. Det fremgår i undersøgelsen, at de resterende kommuner enten har planer om at etablere tilbuddene, eller ikke oplever et behov for at bruge bestemmelserne, idet de mener, at andre paragraffer efter SEL dækker behovet for forebyggende hjælp og støtte (Ibid.).

I bilag 2 redegøres der for de to tilbud, som projektet tager udgangspunkt i, og efterfølgende hvordan tilbuddene er forskellige fra hinanden. Disse er undladt i opgaven af pladsmæssige årsager.

De organisatoriske rammer

Som fagprofessionel er man underlagt nogle organisatoriske rammer, som ligger til baggrund for, hvordan der handles i kommunen. For at få en forståelse for, hvordan de organisatoriske rammer kan spille en rolle i den indsats, som borgeren tildeles, redegøres der i følgende afsnit for, hvordan en kommune er opbygget. Der opstilles organisationsdiagrammer over handicapforvaltningen i hhv. Hjørring Kommune og Aalborg Kommune for at danne et billede af, hvor DGM og Fremdrift er placeret i organisationerne.

I Danmark er kommunerne hierarkisk opbygget og politisk styret, hvor byrådet og borgmesteren ses øverst i hierarkiet. Derefter ses direktionen, som har de forskellige forvaltninger inddelt under sig som f.eks. handicapforvaltningen.

Kommunerne i Danmark er præget af bureaukratiske træk, som baserer sig på rationelle principper og en høj grad af specialisering. Specialiseringen medvirker til, at medarbejderne i systemet har en højere grad af ekspertise og professionalitet og har tilegnet sig en særlig viden inden for bestemte områder. Endvidere er bureaukrati kendetegnet ved den klare regelstyring og den tydelige arbejdsfordeling (Bømler & Seemann, 2003).

Den hierarkiske opbygning i kommunen medvirker, at de højere placeret stillinger i hierarkiet kontrollerer de lavere placeret stillinger. Denne kontrol sikrer, at der ikke sker fejl i sagsbehandlingen, og der findes en klar ansvarsfordeling mellem stillingerne i hierarkiet. Den klare regelstyring i kommunen er med til at danne grundlaget for de beslutninger, der skal tages, og dermed træffes beslutningerne ud fra et sagligt og korrekt grundlag, som er med til at sikre ligebehandlingen og retssikkerheden for borgeren. Der kan både være fordele og ulemper ved den hierarkiske opbygning i kommunen. En fordel er regelstyringen, der er med til at sikre retssikkerheden og ligebehandling for borgeren. En ulempe er den struktur, der opstår i organisationen, som kan medvirke til, at det bliver svært at udfordre fleksibiliteten, når man som fagprofessionel ses nederst i hierarkiet, og handlemulighederne dannes ud fra ledelsens fastlagte rammer (Ibid.).

Hjørring Kommune

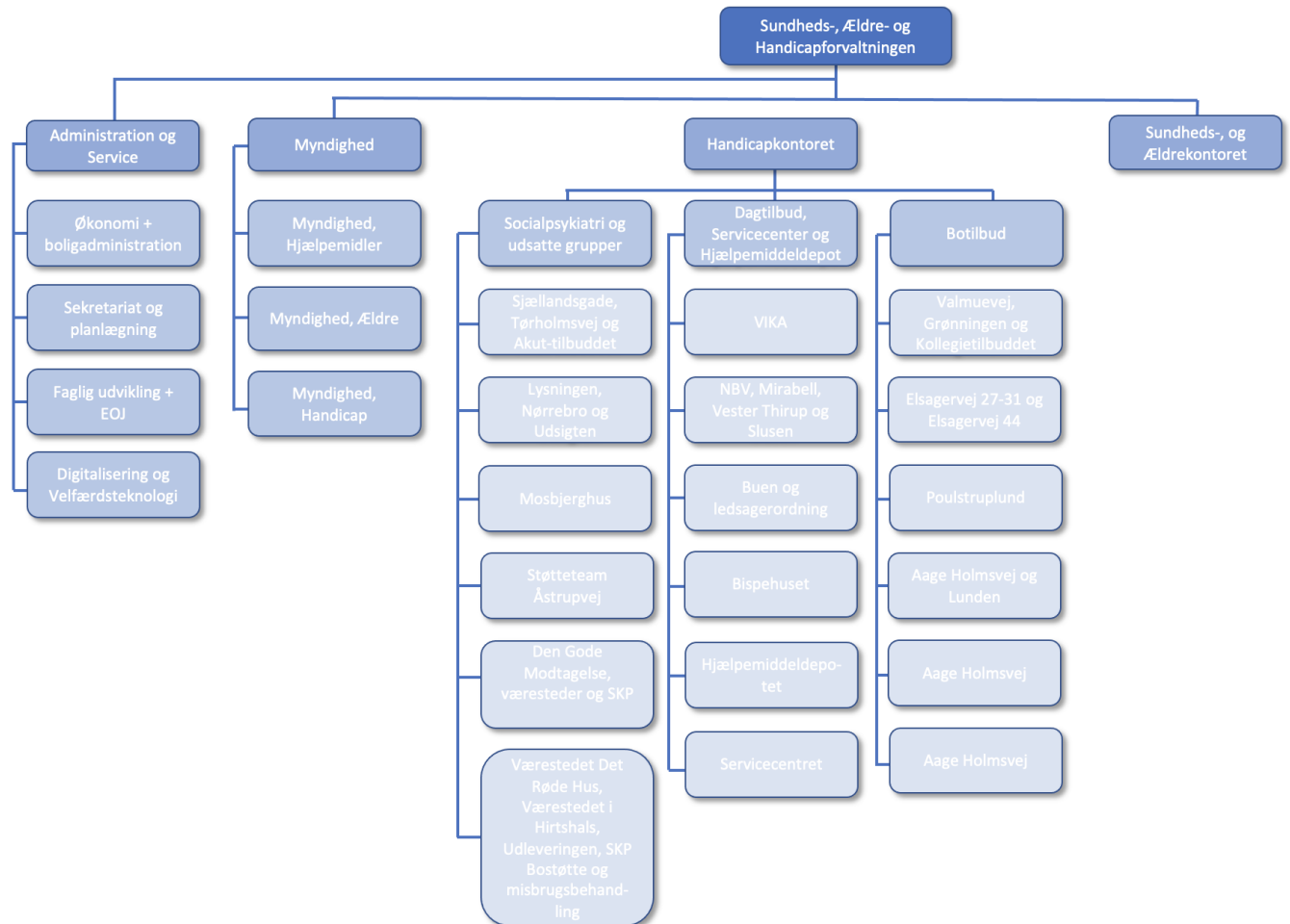
I det følgende redegøres der for, hvordan Hjørring Kommune er organiseret for at få et indblik i, hvor DGM er placeret og for senere at finde ud af, om DGMs placering i organisationen har en betydning for, hvilket råderum man har som fagprofessionel.

I Hjørring Kommune er der fem forvaltninger, hvor en af dem er Sundhed-, Ældre-, Handicapforvaltningen. Sundhed-, Ældre-, Handicapforvaltningen er opdelt i tre afdelinger herunder bl.a. myndighed og i handicapkontoret, som der vil tages udgangspunkt i, i organisationsdiagrammet. Under myndighed findes området Myndighed Handicap. Under handicapkontoret findes området Socialpsykiatri og udsatte Grupper, hvorunder afdelingen DGM er tilhørende. Når en borger henvender sig i DGM og inviteres til en råd og vejledningssamtale, deltager en vejleder fra afdelingen DGM samt en socialrådgiver fra Myndighed Handicap (Hjørring Kommune, 2022a).

I figur 1 nedenfor ses et organisationsdiagram over Hjørring Kommunes Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltning. Som illustreret nedenfor tilhører DGM ikke myndighedsfunktionen,

hvorfor en socialrådgiver fra Myndighed Handicap med en myndighedsfunktion deltager i råd og vejledningssamtaler i DGM.

Figur 1: Organisationsdiagram over Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen i Hjørring Kommune



(Hjørring Kommune, 2022a).

Aalborg Kommune

På samme måde som Hjørring Kommune ovenfor redegøres der for, hvordan Aalborg Kommune er organiseret for at få et indblik i, hvor Fremdrift er placeret og for senere at finde ud af, om Fremdrifts placering i organisationen har en betydning for, hvilket råderum man har som fagprofessionel.

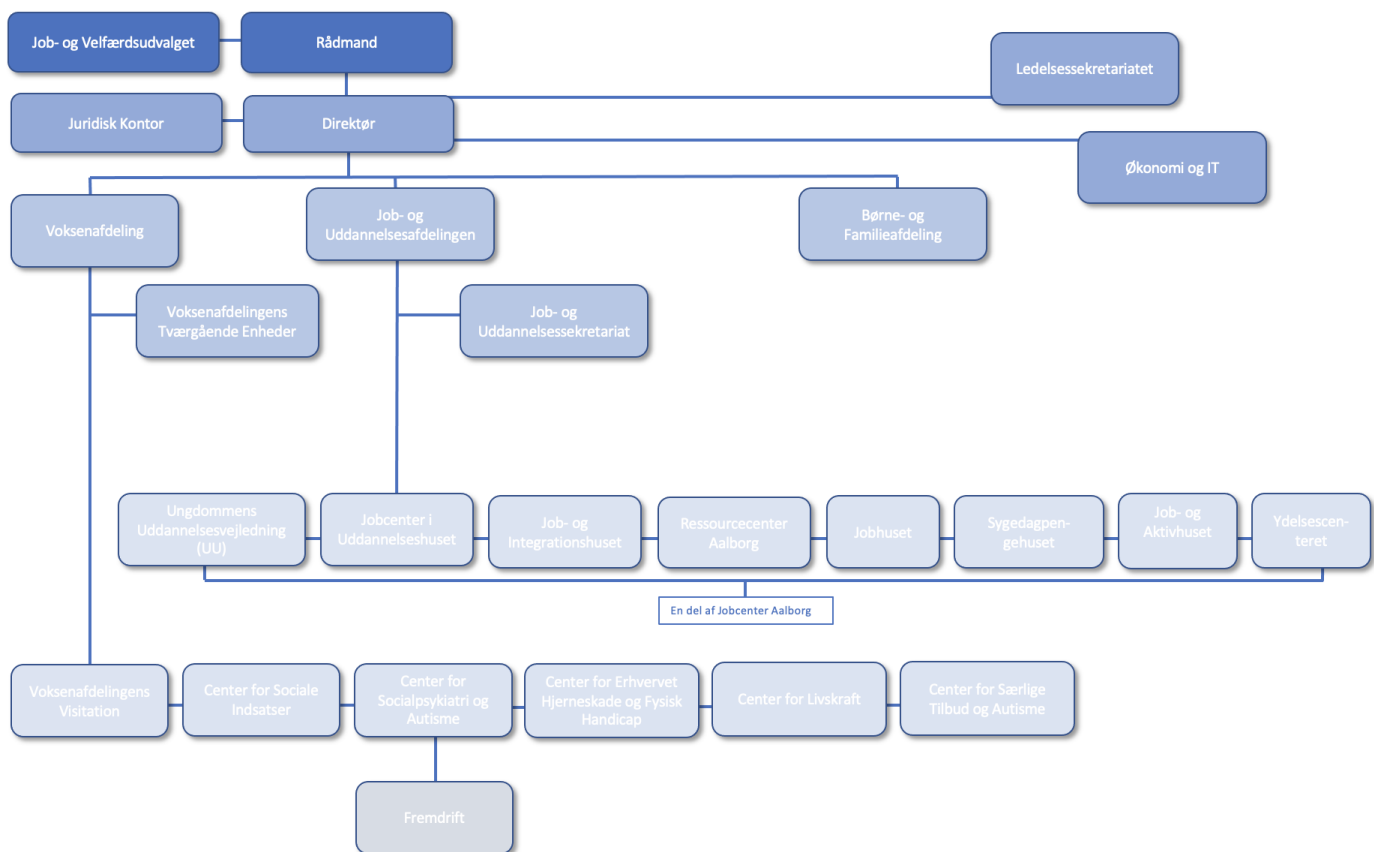
I Aalborg Kommune er der syv forvaltninger, hvor en af dem er Job og Velfærdsforvaltningen. Job og Velfærdsforvaltningen er opdelt i tre afdelinger, herunder bl.a. Voksenafdelingen og Job- og Uddannelsesafdelingen, som der vil tages udgangspunkt i, i organisationsdiagrammet.

Under Voksenafdelingen findes området Center for Socialpsykiatri og Autisme, hvorunder Fremdrift er tilhørende.

Når en borger henvender sig i Fremdrift, deltager to medarbejdere tilhørende tilbuddet, en socialrådgiver uden en myndighedsfunktion og en anden fagprofessionel, modsat Hjørring Kommune hvor socialrådgiveren som deltager, er fra myndighed og er ikke tilhørende DGM (Aalborg Kommune, u.å.).

I figur 2 nedenfor ses et diagram over Job og Velfærdsforvaltningen. Det illustreres nedenfor, hvordan Fremdrift er organiseret.

Figur 2: Organisationsdiagram over Job og Velfærd forvaltningen i Aalborg Kommune



(Aalborg Kommune, u.å.).

De økonomiske rammer

De økonomiske rammer i en kommune har væsentlig betydning for de handlemuligheder, man har som fagprofessionel og dermed betydning for, hvilken indsats borgeren tildeles. For at få et indblik i de økonomiske rammer på handicapområdet fremstilles diagrammer over budgettet

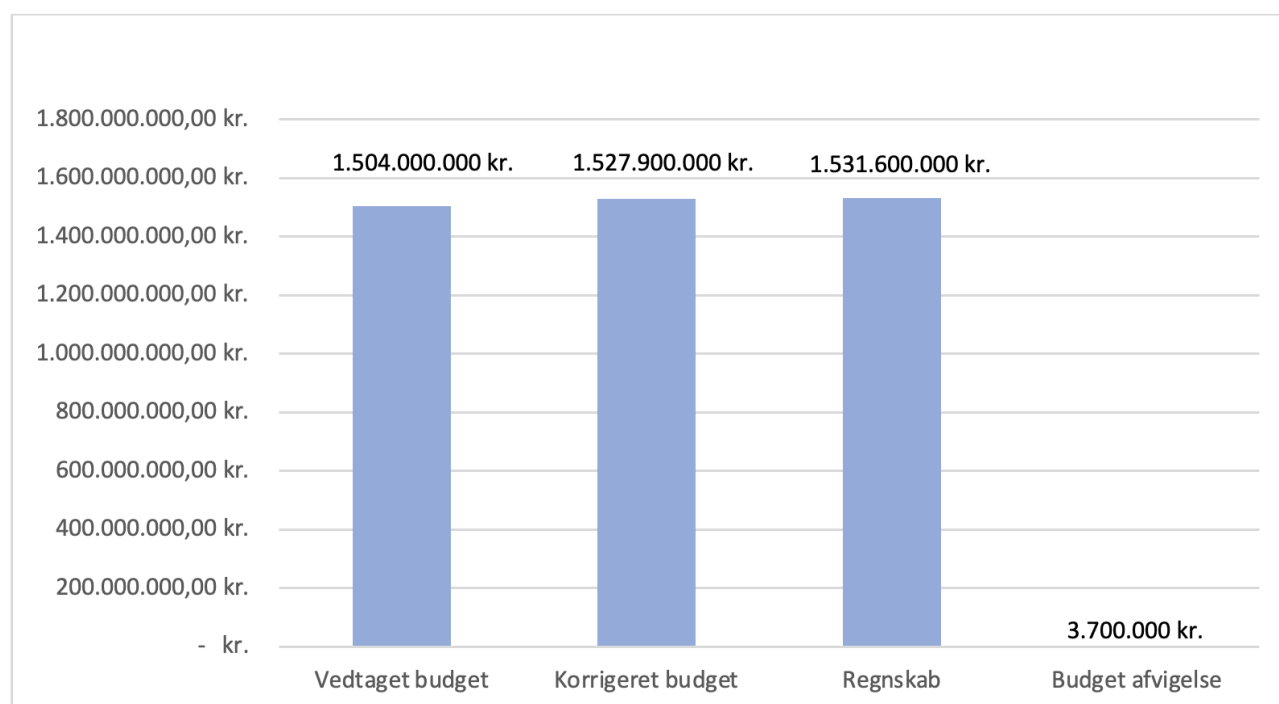
samt regnskabet for 2021 i handicapforvaltningen i hhv. Hjørring Kommune og Aalborg Kommune.

I kommunerne lægges der hvert år et budget, som er med til at styre mulighederne og begrænsningerne for de kommunale aktiviteter, og på den måde er budgettet med til at styre handlemulighederne i de forskellige afdelinger og for den enkelte medarbejder. Budgettet i kommunerne lægges ud fra politiske beslutninger (Drewniak, 2019).

Hjørring Kommune

I figur 3 nedenfor fremstilles et diagram over budgettet og regnskabet for 2021 på handicapområdet i Hjørring Kommune.

Figur 3: Budget for 2021 i Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen i Hjørring Kommune



(Hjørring Kommune, 2022b).

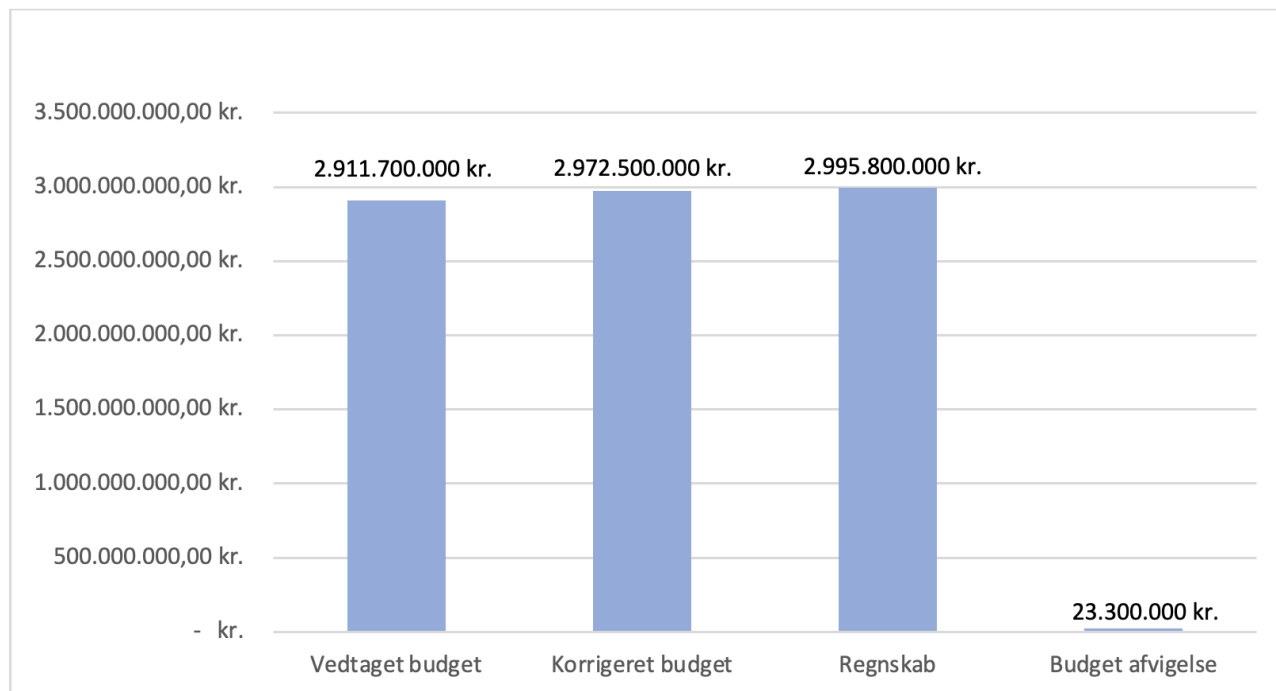
I budgettet for 2021 i Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen i Hjørring Kommune var det vedtagne budget på 1.504,0 mio. kr. og det korrigerede budget på 1.527,9 mio. kr.

Dog ses der i regnskabet for 2021 et samlet forbrug på 1.531,6 mio. kr., hvilket vil sige, at der i 2021 var et merforbrug på 3,7 mio. kr. på området (Ibid.).

Aalborg Kommune

Der fremstilles ligeledes i figur 4 nedenfor et diagram over budgettet og regnskabet for 2021 på handicapområdet i Aalborg Kommune.

Figur 4: Budget for 2021 i Ældre- og Handicapforvaltningen i Aalborg Kommune



(Aalborg Kommune, 2022).

I budgettet for 2021 i Ældre- og Handicapforvaltningen i Aalborg Kommune var det vedtaget budget på 2.911,7 mio. kr. og det korrigerede budget på 2.972,5 mio. kr.

Dog ses der i regnskabet for 2021 et samlet forbrug på 2.995,8 mio. kr., hvilket vil sige, at der i 2021 var et merforbrug 23,3 mio. kr. på området (Ibid.).

Det ses i ovenstående diagrammer, at der i Hjørring Kommune og Aalborg Kommune har været et merforbrug på handicapområdet i 2021.

I debatten fra Altinget debatteres det, at pengene de seneste år ikke har rakt, fordi kommunerne afsætter mindre penge til handicapområdet, end der er brugt i det forrige år. I budgettet på handicapområdet i 2021 ses det, at der er budgetteret for omkring 330. mio. kr. mindre i landets kommuner, end der blev brugt i 2020 (Olesen, 2021).

Teori

Projektets problemformulering undersøger, hvordan kvaliteten opleves af den tidlige forebyggende indsats jf. SEL §82. Kapitlet starter med at redegøre for Peter Bundesens teori om sociale problemer, som hjælper os til at forstå borgerens eget syn på den støtte, der modtages og dermed undersøge kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats (Bundesen, 2015).

Med afsæt i Bundesens teori om *sociale problemer* redegøres dernæst for Axel Honneths teori om *anerkendelse*. Ligesom Bundesen, vil Honneth kunne hjælpe os til at undersøge kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats, som projektets problemformulering ønsker at undersøge. Til sidst redegør kapitlet for Michael Lipskys teori om *krydspres*. Projektets problemformulering undersøger, hvordan de økonomiske rammer påvirker kvaliteten af den indsats, som borgeren tildeles. Lipskys teori om krydspres kan hjælpe os med at undersøge det skønsmæssige råderum, socialrådgiveren har i vurderingen af, hvilken målgruppe borgeren hører under grundet snitfladen mellem §82 og §85 og på den måde få et indblik i, hvilken rolle de organisatoriske og økonomiske rammer spiller i vurderingen af en given indsats (Nielsen, 2007).

Sociale problemer

I dette afsnit redegøres der for sociale problemer både ud fra Peter Bundesens definition, men også samfundets forståelse og betydningen heraf med formålet om at kunne forstå borgerens eget syn på deres problematikker, og dermed senere at kunne analysere, hvordan kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats opleves ud fra et borgerperspektiv.

Der er forskellige syn på sociale problemer og dermed forskellige opfattelser af, hvordan vi kan opfatte spørgsmålet om, hvad et socialt problem er. Peter Bundesen definerer sociale problemer ud fra samfundets forståelse af disse. Bundesens definition af sociale problemer kan hjælpe os til at få et indblik i de problematikker og sociale problemer, som kan opstå for målgruppen. Bundesen definerer sociale problemer som:

de forhold, som borgerne og/eller den berørte gruppe opfatter som problematiske og gerne vil have hjælp til at løse (Bundesen, 2015, s. 23).

Der er forskellige forståelser af, hvordan et socialt problem opfattes. Med dette menes der, at et problem for den ene borger ikke nødvendigvis er et problem for den anden, selvom de kan have lignende problemstillinger (Ibid.).

En anden forståelse er, at hvad der bliver anset som sociale problemer, afhænger af gældende

samfundsmæssige interesser, normer og værdier. De lidelser eller besværligheder som opleves, må altså anerkendes som noget, der bør afhjælpes af politiske interesser gennem lovgivning. Med dette menes der, at det politiske system stiller krav om, at lovgivningen løser eller medvirker til at løse den uønskede situation, og dermed går de uønskede forhold fra en privat karakter til en mere offentlig karakter, da det ud fra denne forståelse ikke er borgerens syn på eget problem men i stedet samfundets syn på borgerens problem. Politiseringsprocessen bliver således afgørende for, om en uønsket livssituation anses som værende et socialt problem eller ej (Ibid.). For årtier tilbage blev personer med en psykisk funktionsnedsættelse ikke set som et socialt problem af systemet. Dengang blev målgruppen kaldt for åndssvage, tosser, eller evnesvage, og de blev anbragt på diverse anstalter som f.eks. på Sprogø, hvor der blev brugt metoder som isolering eller kirurgiske indgreb i form af sterilisering og det hvide snit (Rømer, 2015). Samfundet har i dag en anden forståelse af den uønskede livssituation. Dette ses bl.a. på den politiske dagsorden f.eks. i udarbejdelsen af specialeplanen, og derved bliver personer med psykisk funktionsnedsættelse i dag set som et socialt problem af samfundet ud fra denne forståelse.

Anerkendelse

I følgende afsnit redegøres der for anerkendelse, som er et begreb, der ofte anvendes i det sociale arbejde. Axel Honneths teori om anerkendelse vil bidrage til at forstå, hvilke grundlæggende behov mennesket har, for at kunne fungere succesfuldt, og for at kunne udvikle sig. Følgende afsnit tager udgangspunkt i Hansen, 2013.

Anerkendelse henviser til en erkendelse af det almene menneske, man som fagprofessionel står overfor. Med andre ord er anerkendelse den fulde accept af, at den anden er ligeværdig. Vores forståelse af anerkendelse er at blive set og mødt, for den man er uden at blive dømt. Det betyder, at man som individ oplever, at man som menneske er god nok, som den man er, og ligeledes at ens tanker og ønsker om forandring bliver imødekommet. Filosof og sociolog Axel Honneth fokuserer på begrebet anerkendelse og uddifferentierer det i tre forskellige anerkendelsessfærer.

De tre sfærer er:

1. den private sfære
2. den retlige sfære
3. den solidariske sfære

Honneth mener, at alle tre sfærer er centrale for udviklingen af det hele menneske.

I den private sfære skabes den basale selvtillid gennem kærlighedsforholdet - gennem relationer mellem voksne partnere og venskaber. Honneth mener, at stærke følelsesmæssige bånd mellem mennesker er centrale for menneskets udvikling. Han ser en nær sammenhæng mellem at have modtaget anerkendelse inden for den private sfære og besidde evnen til at være samfundsborger. Den private sfære er helt essentiel, fordi den danner grundstenene for at kunne opnå anerkendelse i den retslige og solidariske sfære. Manglende anerkendelse i den private sfære har en negativ indflydelse på opfattelsen af sig selv. I det sociale arbejde vil man som fagprofessionel derfor kigge på f.eks. menneskets relationer og menneskets fortrolighed med sine ressourcer og værdier.

I den retslige sfære skabes selvagtelsen via gensidig anerkendelse af legitime krav om ret og rettigheder. Man vil som borger opleve anerkendelse, hvis man behandles på lige fod med andre borgere i samfundet i form af rettigheder og pligter i samfundet. Det kan f.eks. være rettigheder ift. den ydelse, der søges om eller rettigheder ift. andre muligheder inden for lovgivningen på området. Ved at opleve anerkendelse i denne sfære, udvikles en større selvrespekt for sig selv som værende et ligeværdigt menneske i samfundet og giver borgeren mulighed for at være en handlende aktør i eget liv. Anerkendelse i den retslige sfære kommer fra staten, modsat den private sfære som sker ud fra relationer.

I den solidariske sfære skabes selvværdsættelsen, når mennesket anerkendes både som en del af et fællesskab og som et særligt og unikt individ. Den solidariske sfære adskiller sig fra den retlige sfære, ved at mennesket her ikke blot modtager upersonlig anerkendelse gennem lovgivningen, men at den solidariske anerkendelse gives til det særlige individ, som adskiller sig fra alle andre mennesker i samfundet ved at have sine helt egne karaktertræk og styrker. Honneth mener, at det kun er gennem andres godkendelse og værdsættelse af dets særegenhed, at mennesket kan føle sig anerkendt. Han er dog bevidst om, at det ikke er nok at blive anerkendt som et særligt menneske, men at det også er nødvendigt, at mennesket oplever at være en del af et fællesskab, som deler samme de samme værdier som mennesket selv. Anerkendelse i denne sfære handler om kultur og om gruppemedlemmernes åbenhed over for andres måder at

tænke, handle og leve på, rettere sagt handler det om gensidig respekt. Denne form for anerkendelse kan opnås f.eks. gennem fritidsaktiviteter, interessefællesskaber eller på arbejdspladsen.

Krydspres

I det følgende redegøres der for krydspres med udgangspunkt i Michael Lipskys teori. Teorien kan bidrage til at skabe indsigt i, hvilket skøn socialrådgiveren er overladt, når der i det sociale arbejde træffes beslutninger og i forlængelse heraf, hvilke konsekvenser det kan have for både socialrådgiveren og udfaldet af beslutningen. Følgende afsnit tager udgangspunkt i Nielsen, 2007.

Politolog og forsker Michael Lipsky har gennem sin forskning belyst de offentlige ansattes rolle i implementering af love og regler. Lipsky definerer frontmedarbejdere som værende de mennesker, der sidder i frontlinjen, og dagligt interagerer med borgerne. Endvidere fastslår Lipsky, at personer i dette arbejde besidder en stor skønsmæssig frihed. Denne frihed bidrager ikke til nogen social eksistens for lovningen, før den udføres og leveres af frontmedarbejderne, som derved har en stor indflydelse på borgerens liv. De fagprofessionelle bliver dermed beslutningstagere ud fra politiske og ledelsesmæssige interesser og erkendes til dette af de ledere, som ønsker at styre dem. Det kan være vanskeligt for de fagprofessionelle at balancere mellem rollen som beslutningstagere ift. at iværksætte den fagligt korrekte foranstaltning for borgeren og de rammer, som ledelsen sætter for at styre de fagprofessionelles handlemuligheder f.eks. ud fra organisatoriske og økonomiske hensyn. Det bliver svært for de fagprofessionelle at tilfredsstille både borgeren og ledelsen, og der kan her opstå modstridende interesser, hvor de fagprofessionelle kan risikere at havne i et krydspres mellem sine faglige vurderinger og de rammer, som de er underlagt.

Præsentation af informanter

Vi har i interviewene med vores informanter været optaget af deres egne meninger og erfaringer. Projektets analyse vil derfor også tage udgangspunkt i disse.

Som tidligere præsenteret har vi ifm. empiriindsamlingen interviewet to borgere, to pædagoger

samt to socialrådgivere fra hhv. Hjørring Kommune og Aalborg Kommune. Kommunerne anonymiseres for at informanternes udsagn ikke kan ledes tilbage, og de vil derfor omtales 'kommune A og kommune B'.

Informanternes navne er projektet uvedkommende og vil derfor omtales f.eks. 'borger', 'borgerne' eller 'borger fra Kommune B'. Dette samme gør sig gældende ift. de fagprofessionelle. I det følgende vil informanterne kort blive præsenteret.

Præsentation af borgere

Borger fra kommune A er en mand på 65 år. Borger er først uddannet som fritidspædagog, og senere blev han uddannet møbelsnedker og til sidst som sløjdlærer. Han har arbejdet på en teknisk skole, men blev i 2001 førtidspensionist. Borger blev diagnosticeret med en personlighedsforstyrrelse senere i livet og har gennem livet haft et alkoholmisbrug, som han kom ud af i 1993. Borger fandt sig selv værende ulykkelig og havde grundet dødsfald mistet sit netværk. Han havde svært ved at finde noget i livet, der gav mening for ham, og han startede derfor i det tidlige forebyggende tilbud i kommune A. Borger har senere fået bevilget bostøtte sideløbende med den tidlige forebyggende indsats.

Borger fra kommune B er en kvinde på 42 år. Borger har færdiggjort sin studentereksamen, hvorefter hun først uddannede sig til psykomotorisk terapeut, og senere blev hun uddannet webintegrator, og til sidst har hun taget en bachelor i kunsthistorie. Borger har gennem livet haft ufaglærte jobs og er på nuværende tidspunkt tilknyttet jobcenteret mhp. jobafklaring. Borger blev diagnosticeret med autisme som 38-årig. Borger har altid haft svært ved at finde en 'kasse', hvor hun passer ind i og har grundet sin diagnose haft problemer hele livet. Grundet diagnosen autisme og de afledte problematikker heraf har borger selv henvendt sig det tidlige forebyggende tilbud i kommune B.

Præsentation af fagprofessionelle

Socialrådgiver fra kommune A er en kvinde på 34 år. Socialrådgiver blev færdiguddannet i 2017 og har været ansat i kommune A siden da. Inden sin ansættelse i kommune A var hun i praktik på beskæftigelsesområdet, og blev efter endt praktik ansat som studiemedhjælper sideløbende med sin uddannelse.

Socialrådgiver fra kommune B er en kvinde på 47 år. Socialrådgiver blev færdiguddannet i 2017 og har været ansat i kommune B i to år. Inden socialrådgiver blev ansat i kommune B, arbejdede hun på børne- og familieområdet, og efterfølgende arbejdede hun med efterværn.

Pædagog fra kommune A er en mand, som har været ansat i kommune A siden 2005. Han har været ansat i det tidlige forebyggende tilbud siden det startede op. Pædagog er uddannet i dansk og psykologi på universitetet, men han er ansat som socialpædagog. Pædagog har tidligere arbejdet i kommune A som opsøgende medarbejder, idræts- og kulturmedarbejder, bostøtte samt har haft timer på et værested.

Pædagog fra kommune B er en kvinde, som har været ansat i det tidlige forebyggende tilbud i 3 år. Hun blev færdiguddannet pædagog i 2016 og har efterfølgende taget en kandidat i lærings- og forandringsprocesser, som hun blev færdig med i 2019. Pædagog har tidligere været studiemedhjælper på et botilbud med mennesker med erhvervet hjerneskade sideløbende med sin uddannelse. Efterfølgende arbejde hun på et botilbud for mennesker med udviklingshæmning. Pædagog har inden hun blev ansat i det tidlige forebyggende tilbud, arbejdet i en stilling, hvor hun skulle facilitere frivillige fællesskaber for mennesker med handicap.

Analyse

I projektets analyse tages der fat i de seks kvalitative interviews, hvortil de redegjorte teorier inddrages. Der inddrages relevante udsagn fra informanterne med det sigte at analysere på, hvordan informanterne oplever kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats. Den hermeneutiske videnskabsteoretiske tilgang vil i analysen komme til syne, da det er den, der har dannet rammerne for interviewet og endvidere for analysen, idet den bidrager til, at der analyseres på informanternes egne meninger og erfaringer. Analysen opdeles i to dele mhp. at undersøge problemet ud fra flere perspektiver. Problemformuleringens første del har til formål at undersøge kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats jf. SEL §82.

Vi finder det relevant at undersøge dette ud fra et borgerperspektiv, da det kun er borgeren selv, som er i stand til at definere, hvilket syn kvalitet tillægges. Det er altså kun den enkelte borger, der kan fortælle os om deres egne oplevelser af den indsats, som de tildeles, og det er kun dem,

der ved, hvorvidt indsatsen har gjort en forskel for dem ift. at forbedre de problematikker, de møder i deres hverdag (Bundesen, 2015) Endvidere er det interessant at se det fra et fagprofessionelt perspektiv, da det er dem, som er udførere af indsatsen, og dermed har indblik i, om borgeren profiterer af den støtte, de modtager i tilbuddene.

Problemformuleringens anden del har til formål at undersøge, hvordan de organisatoriske og økonomiske rammer påvirker kvaliteten af indsatsen, som borgeren tildeles ud fra et fagprofessionelt perspektiv. Vi finder det relevant at undersøge det ud fra et fagprofessionelt perspektiv, da det er disse personer, som til dagligt sidder i interaktion med borgeren, og som skal vurdere, hvilken indsats borgeren tildeles ud fra de givne rammer i kommunen.

Analysedel 1

Hvordan opleves kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats jf. servicelovens §82 for udsatte voksne med en psykisk sygdom?

Analysens første del har til formål at undersøge, hvordan kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats opleves ud fra et fagprofessionelt perspektiv og et borgerperspektiv.

Først undersøges det, hvad borgerne anser som værende kvalitet i SEL §82 tilbuddene med afsæt i Bundesens definition af sociale problemer. Dernæst inddrages samfundets opfattelse af sociale problemer for at få en forståelse for kvaliteten af §82 tilbuddene ud fra et fagprofessionelt perspektiv. Til sidst analyseres borgernes syn på kvalitet ved hjælp af Honneths teori om anerkendelse.

Sociale problemer

Som tidligere nævnt, kan Bundesens definition af sociale problemer hjælpe os med at undersøge, hvordan kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats opleves ud fra hhv. fagprofessionelt perspektiv og et borgerperspektiv.

I undersøgelsen om inddragelse og tillid i mødet mellem kommunerne og borgere med handicap, ses det, at de adspurgte borgere i en lav grad føler sig inddraget i sagsbehandlingen. Mødet mellem socialrådgiver og borger er afgørende for den støtte, som borgeren tilbydes. Det er nemlig i mødet med borgeren, at der skal findes frem til den rette hjælp, som passer til den

individuelle borgers behov. Undersøgelsen giver ydermere et indblik i, at både de adspurgte socialrådgivere og borgere opfatter dét at blive inddraget og derigennem anerkendt som værende centralt for et vellykket møde (Kohl, et. al., 2021).

Vi finder det derfor relevant at undersøge, hvordan kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats opleves ud fra et fagprofessionelt perspektiv, da det er dem, som er udførere af indsatsen, og som er i direkte interaktion med borgeren, og dermed har indblik i, om borgeren profiterer af den støtte, de modtager i tilbuddene. Endvidere er det essentielt at se problemstillingen ud fra et borgerperspektiv, da det er dem, som modtager støtten. Det er altså kun den enkelte borger, der kan fortælle om deres egne oplevelser, af den indsats de modtager, og det er kun dem der ved, hvorvidt indsatsen har gjort en forskel ift. de problematikker, de møder i deres hverdag, og som de ønsker at forbedre.

Der er forskellige forståelser af, hvordan et socialt problem opfattes, hvor Bundesen understøtter vores forståelse af sociale problemer. Han beskriver, at et socialt problem er:

de forhold, som borgerne og/eller den berørte gruppe opfatter som problematiske og gerne vil have hjælp til at løse (Bundenen, 2015, s. 23).

Adspurgt hvordan der findes frem til borgerens støttebehov til råd-og vejledningssamtalen i tilbuddene, svarer socialrådgiver fra kommune A:

... samtidig har man en respekt for, at det der er angivet i henvendelseskemaet, det er også den baggrund, som borgeren kommer og søger om hjælp for. Og så man heller ikke overgår tingene, mere end hvad borger har efterspurgt. Så jeg tænker, at det hele tiden handler om ... at være imødekommende overfor det borgeren udtrykker et behov for hjælp til (Socialrådgiver A).

Der tages i kommune A kun udgangspunkt i det henvendelseskema, som borgeren selv har udfyldt forud for råd-og vejledningssamtalen i tilbuddet for ikke at overbelyse sagen og for ikke at fokusere på tidligere sager, som borgeren kan have haft. Det er vigtigt for kommune A, at der tages udgangspunkt i borgerens nuværende situation og ønsker ift. støtte. Ligeledes svarer socialrådgiver fra kommune B:

Så vi ligger simpelthen så meget op ad, hvad borger ønsker, og så skal vi jo så tilpasse os, hvis vi synes, at noget andet er vigtigere, end det borgeren selv kommer med, fordi vi rører altså virkelig kun ved det, som de selv synes der skal røres ved (Socialrådgiver B).

De har erfaret i kommune B, at de får mest ud af at inddrage og anerkende borgerens ønsker og lytte til, hvad borgeren selv har at sige om egen sin situation. I undersøgelsen om inddragelse og tillid beskrives det, at borgerne i høj grad forstår inddragelse som det at blive set og hørt og derigennem anerkendt i mødet med kommunen, hvorimod socialrådgivere i undersøgelsen har svaret, at de ser det at inddrage borgerne som at tale med dem om deres situation, informere dem om processen samt giver dem indflydelse på, hvordan processen af indsatsen skal være (Kohl, et. al., 2021). I Kommune B har de tidligere tilbudt forskellige forløb, hvor tematikken i forløbet var forudbestemt, som borgeren kunne vælge at tilslutte sig. Dog oplevede de, at der ikke var tilslutning til forløbene blandt borgerne, og derfor tilpasses forløbene nu ud fra borgernes problematikker, således indsatsen tilpasses den enkeltes behov. Inddragelse af borgernes egne ønsker har medvirket til en større tilslutning blandt borgerne. Socialrådgiver fra kommune B fortæller følgende:

Så har vi kørt nogle gruppeforløb, hvor vi sådan har meget kraftigt opfordret til kunne være en god idé, så det har mere været vores idé, end at det har været borgers, og det virker bare ikke, vi bliver nødt til at høre, hvad de siger ... det synes jeg, er høj kvalitet (Ibid.).

Ifølge de fagprofessionelle finder de dét at anerkende og inddrage borgerens egne ønsker som værende kvalitet. Ligeledes er dette, hvad borgerne anser som værende kvalitet.

Adspurgte om borgerne mener, at der er behov for at ændre på noget i den hjælp de modtager, fortæller borger fra kommune B, at det mener hun ikke. Endvidere fortæller hun:

De er meget kompetente, til det de gør og er meget fokuseret på, også at det er noget, der virker, og at vi ikke skal spille vores tid på ting, som ikke virker for mig. Det er rigtig fint, det her med, at jeg har indtryk af, at de er gode til at se individuelt på personen og så sige 'hvad er det du har brug for – har du brug for en gruppe, eller har du brug for individuelt, eller skal vi have fat i nogle andre, der kan hjælpe?' (Borger B).

Borger fra kommune B mener, at det er af stor værdi, at hun anerkendes for hendes problemstillinger og hvad netop hun, som den enkelte borger har behov for. Dette kan måske virke som common sense, og derfor er det interessant at kigge på, hvorfor anerkendelse som mange ser som en selvfølge, kan være af så stor betydning for borgeren.

Opfattelser af sociale problemer

Der er som tidligere nævnt forskellige forståelser af, hvordan et socialt problem opfattes. Man kan som samfund, herunder pårørende, socialrådgiver eller andre fagpersoner rundt om en borger have en bestemt forståelse af, hvad der er den bedste løsning ift. den enkelte borger. Pædagog fra kommune B fortæller om et scenarie, hvor borgerens UU-vejleder har fået borgeren til at henvende sig i tilbuddet:

... min fornemmeste opgave er ligesom at spørge ham, hvad har du brug for. Øhm, UU-vejlederen vil gerne at han får bostøtte. Og det vil han altså ikke have, han har ikke lyst til at være en del af systemet. Manden er kun 23. Så jeg tror mere at min opgave er vise ham her, at jeg altså har tillid til hans øhh meninger og det han vil have langt mere magt end hvad UU-vejlederens ønske er (Pædagog B).

UU-vejlederen har en forståelse af borgerens problematikker og har et ønske om, at borgeren skal have bostøtte. Dette er dog ikke nødvendigvis borgerens egen forståelse af hans situation. Pædagog fra kommune B tydeliggør her, at det er vigtigt at inddrage og anerkende borgeren ved at vise ham, at det er hans egne meninger og ønsker der er afgørende for den støtte, han kan tilbydes, og at det ikke er andres ønsker på vegne af ham, der afgør, hvilken løsning der er den bedst mulige for ham.

Ud fra projektets indsamlede empiri ses en tendens til, at de fagprofessionelle arbejder ud fra en forståelse om, at borgeren selv definerer de problematikker, som de ønsker at få støtte til at løse. Det er forskelligt fra borger til borger, hvordan den psykiske funktionsnedsættelse påvirker deres liv og dermed deres livskvalitet. Det er derfor forskelligt for hver enkelte borger, hvilket behov for støtte de har samt hvilken støtte, der kan forbedre deres livskvalitet.

Bundesens definition af sociale problemer afspejler borgerens eget syn på deres livssituation, og ligeledes afspejler projektets forståelse af begrebet livskvalitet borgerens egen opfattelse af, hvad livskvalitet er for den enkelte borger (Socialstyrelsen, 2019). Socialrådgiver fra kommune A fortæller følgende:

Jeg synes nogle gange, at de lidt ... at de bliver påduttet det f.eks. fra jobcenteret ... og det kan man måske også godt sætte sig ind i, sådan hvis man skal kigge på, hvad er normal livsførelse. Så har vi jo alle sammen nogle gode ideer om, hvad det er. Men det er jo ikke sikkert at det er sådan for borgeren. Og det skal man jo også have en vis respekt for (Socialrådgiver A).

Det er altså forskelligt fra borger til borger, hvordan livskvalitet opfattes. Socialrådgiver fra kommune A fortæller, hvordan man som fagprofessionel skal være opmærksom på, hvilken opfattelse den enkelte borger selv har af livskvalitet, og at det er vigtigt at respektere denne og anerkende grunden til, at de har henvendt sig i tilbuddet.

Der dannes et billede af, at de fagprofessionelle i begge kommuner opfatter dét at tage udgangspunkt i borgerens egen definition af deres problematikker som værende kvalitet. Ligeledes finder borgerne kvalitet i at opleve inddragelse i sagsbehandlingen samt at opleve anerkendelse af deres livssituation, hvor der kun tages udgangspunkt i de problematikker, som borgeren selv ønsker en udvikling af.

Betydningen af anerkendelse

For at få en større forståelse for hvorfor borgerne mener, at anerkendelse er kvalitet, inddrages en anden forståelse af sociale problemer. Denne forståelse er, at hvad der bliver anset som sociale problemer, afhænger af gældende samfundsmæssige interesser, normer og værdier. De problematikker som borgeren oplever, må anerkendes af samfundet og politiske interesser som værende et socialt problem, før det kan afhjælpes gennem lovgivning (Bundesen, 2015).

Honneths teori om anerkendelse kan hjælpe os til at undersøge, hvordan kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats opleves ud fra hhv. et fagprofessionelt perspektiv og et borgerperspektiv.

Honneth mener, at det er i den retslige sfære, at der skabes selvagtelse via gensidig anerkendelse af legitime krav om ret og rettigheder (Hansen, 2013). Borger fra kommune B fortæller om, at hun ikke har opnået anerkendelse i denne sfære gennem hendes opvækst, og i forlængelse heraf fortæller hun:

Dengang var jeg jo ikke i nærheden af at få en diagnose eller noget som helst, jeg tror ikke engang de kaldte det angst, de tænkte bare 'nå jamen det er nok fordi, at hun har en handicappet søster' (Borger B).

Borgeren har i sin opvækst hverken fået anerkendt hendes problematikker som et socialt problem eller som noget, der kan afhjælpes ved forskellige former for støtte gennem lovgivningen. Hun blev dengang ikke visiteret videre til andre tilbud, som kunne have været relevante ift.

hendes problematikker og har derfor ikke oplevet at blive anerkendt i den retslige sfære.

I problemfeltet ytrer KLs formand sin bekymring om, at der i disse år ses en stor stigning i antallet af borgere, som har behov for hjælp (Baes-Jørgensen, 2020). Stigningen af borgere som har behov for støtte, kan forklares med samfundets fokus på specielt psykisk funktionsnedsættelse, altså at samfundet i højere grad i dag anerkender personer med en uønsket livssituation som værende et socialt problem, der bør afhjælpes (Bundesen, 2015). Denne politisering kan derfor siges at være en af grundene til, at der ses et stigende antal af borgere, som har brug for støtte, fordi de er blevet opmærksomme på, at deres uønskede livssituation kan afhjælpes.

Begge kommuner finder det vigtigt, at borgeren hjælpes videre til andre tilbud, som kan være relevante ift. at afhjælpe borgerens problematikker i de tilfælde, hvor tilbuddene ikke har kompetencerne til at hjælpe borgeren med det, som de ønsker støtte til. Socialrådgiver fra kommune B fortæller følgende om, hvad de gør i situationer, hvor det vurderes, at de ikke kan hjælpe borgeren med det, der ønskes hjælp til:

... hvis ikke vi er nok, så hjælper vi dem videre enten til noget civilt, eller hvis de skal søge om bostøtte eller hjemmehjælp eller hvad det kunne være, så hjælper vi dem så med at tage kontakt til den afdeling. Det kan vi både gøre telefonisk, vi har også stadigvæk adgang til det interne system, så vi kan også bare skrive i Cura, at der er nogen der skal kontaktes, fordi de ønsker at søge om noget hjælp (Socialrådgiver B).

Pædagog fra kommune B fortæller ligeledes:

Og noget af det vi lægger allermest vægt på er, kom altid herinde, kan vi ikke hjælpe dig, så følger vi dig videre til nogen der kan hjælpe dig. Så vi er jo egentlig sådan et tilbud der siger vi jo altid kan hjælpe ... vi har den der brobygningsdel og vi vil altid, vi stræber altid efter at afslutte et forløb med brobygning fordi de kan ikke, altså en brobygning til en frivillig social forening et eller andet, de er der jo for altid - det er vi jo ikke (Pædagog B).

I de tilfælde hvor borgeren ønsker hjælp til noget, som ikke kan realiseres i tilbuddene, ses det, at borgeren hjælpes ift. at finde den rette hjælp samt støttes i kontakten deri, og på den måde opnås der anerkendelse i den retslige sfære. Kommune B fokuserer på at brobygge til andre tilbud og frivillige organisationer. Ved at opleve anerkendelse i den retslige sfære udvikles en større selvrespekt for sig selv som værende et ligeværdigt menneske i samfundet, og det giver

borgeren en større mulighed for at være en handlende aktør i eget liv (Hansen, 2013). Socialrådgiver fra kommune B fortæller, at de i situationer hvor en borger har haft et forløb i tilbuddet, men at det vurderes, at de ikke længere kan støtte borgeren ud fra det, de kan tilbyde, brobygger de til andre relevante tilbud som f.eks. bostøtte jf. SEL §85, således borgeren ikke går tabt i systemet:

Men vi har jo et mindset herinde, der hedder, at hvis ikke vi er i mål, så prøver vi at bygge videre til noget andet, der kan måske gøre det, som vi ikke lykkedes med. Så vi er jo ikke bare sådan, at vi skubber dem ud ad døren og siger 'ja det gik desværre ikke, hej hej' (Socialrådgiver B).

Ved ikke at opleve anerkendelse i den retslige sfære, kan borgeren risikere ikke at blive henvist til rette hjælp og dermed gå tabt i systemet. Begge tilbud har derfor fokus på, at borgerne anerkendes, og at der findes frem til den støtte, de har behov for.

En anden sfære som Honneth mener, der er helt central for menneskets udvikling, er at opnå anerkendelse gennem den private sfære. Begge borgere fortæller, at de gennem tilbuddene er blevet anerkendt for deres problematikker og ligeledes fortæller de, hvordan det har gjort stor forskel for dem i deres hverdag. De fagprofessionelle i tilbuddene har hjulpet borgerne i deres udvikling ift. at lære at acceptere deres nye livssituation ved at erkende deres funktionsnedsættelse og opleve følelsen af at blive anerkendt. Pædagog fra kommune A fortæller følgende:

Jamen så snakker vi lidt om håb, drømme, hvad har man tidligere lavet, hvad befinder man sig i lige for tiden, øhh, nogle gange laver vi lidt livshistoriefortælling for ligesom at kredse ind, hvor har man boet henne sådan i løbet af sit liv og prøve at lave nogle pejlemærker på det ... Så på den måde begynder vi ligesom at få sat lidt tråde på, jamen hvad er det, der egentlig er fundet sted i det her menneskes liv. Og så via dén historie kan begynde at formulere en ting vi skal arbejde med (Pædagog A).

Der snakkes i tilbuddene ind i borgernes livsverdener for at indkredse, hvad der har fundet sted tidligere i deres liv. Borgerne anerkendes i, hvorfor de er endt i den livssituation, som de befinder sig i samt hvad der har været med til at danne deres liv. Borger fra kommune A fortæller om, hvordan han sammen med de fagprofessionelle har arbejdet med hans erkendelse af hans funktionsnedsættelse. Ifm. at borgeren i interviewet viser en plexiglasfigur, der er formet som hans ansigt fra siden, fortæller han:

... det var fordi jeg var i en situation hvor jeg jo snakkede meget om mit handicap og hvordan jeg havde det. Og så øh Pædagog han blev jo ved med påstå at man er jo noget andet end sin sygdom og en dag ude i svømmehallen nede i bassinet hvor vi har haft mange samtaler øhm så... Øh så opstår den ide der med at man kan skrive diagnoserne på et vindue, men altså når man kigger igennem er der noget på den anden side og det er jo det der har ført til at jeg har lavet en silhuet af mit ansigt og der er det så meningen bagved jeg skriver alle diagnoserne også en glastrude foran. Men det er bare sådan en måde at arbejde med det på (Borger A).

Støtten som borgerne har modtaget, har givet dem emotionel støtte og en oplevelse af se sig selv på lige fod med samfundet og ikke blot at definere sig selv som sin sygdom, hvilket kan være et karakteristikum for begge borgers funktionsnedsættelser. Støtten som borgerne har fået af de fagprofessionelle, kan forstås gennem den private anerkendelsessfære. Nogle ting kan være svære at ændre på, fordi vi som mennesker gennem vores opvækst er blevet dannet på baggrund af vores erfaringer. Men de fagprofessionelle kan alligevel spille en støttende rolle ift. at ændre på borgernes adfærd og tankemønstre. Det antages, at borgerne ser de fagprofessionelle som en tryghedsperson, da det ikke kan undgås, at der dannes en tillidsfuld relation mellem dem, og som borger B fortæller:

... Det har givet mig lidt tryghed i, at jeg ligesom har haft dem at spare med, og der er der jo også en socialrådgiver, af dem jeg taler med, hvor jeg føler lidt, at så har jeg da en eller anden, jeg kan tale med, som ikke bare er en pårørende ... (Borger B).

Honneth ser en nær sammenhæng mellem at have modtaget anerkendelse inden for den private sfære og besidde evnen til at være samfundsborger. Han mener, at den private sfære er væsentlig i menneskets udvikling, fordi den danner grundstenene for at kunne opnå anerkendelse i den retslige og solidariske sfære. Manglende anerkendelse i den private sfære kan medvirke til en negativ opfattelse af sig selv. Han mener, at det er i udviklingen af relationen til sine nære relationer, at mennesket kan opnå den fundamentale tillid, som er forudsætningen for at kunne udvikle sig som menneske, og ved at erkende sig selv styrker det evnen til selv at kunne anerkende andre (Hansen, 2013). Det er altså af stor betydning, at borgerne oplever en tryk relation med de fagprofessionelle.

I dette trygge rum kan borgen være sårbar og udfordrende, for at kunne udvikle sig. Arbejdet i dette rum beskriver borger fra kommune A som værdifuldt:

... Og der er det så jeg møder Pædagog som skubber problemerne til side men altså hvor vi begynder og arbejde med min person og øh og få mig frigjort. Og der var sådan en ting der betød meget for mig øh en empatisk og en omsorgsfuld, hvor vi skulle ud og rulle os i sneen til svømning (Interview, borger A).

Borger fra kommune A fortæller om sin oplevelse med den fagprofessionelle, der støtter ham i at opnå sygdomsindsigt, så han kan erkende hans funktionsnedsættelse og dermed se sig selv som et unikt individ og ikke blot sin sygdom (Hansen, 2013) Denne oplevelse har gjort et stor indtryk på borger fra kommune A, da han ikke tidligere har oplevet at blive anerkendt på en sådan måde.

Trygheden er en forudsætning for, at borgeren kan udvikle sig. Men samtidig kan trygheden også blive en barriere. Pædagog fra kommune A fortæller om en barriere, der kan opstå i relationen mellem den fagprofessionelle og borgeren:

... det er lidt ligesom, at vi ikke kommer videre i det her vi laver, skal vi prøve at kigge i en ny retning, eller det kan være at du altid snakker om øhh, altså der er nogle gange, hvor en borger bare siger til mig 'jamen hvordan går det ellers med dine børn', hvor jeg så siger 'jamen der er godt nok blevet plads til meget hyggesnak, tror du vi skal kigge på noget andet...' (Pædagog B).

Pædagogen fortæller her, hvordan relationen kan blive en barriere for arbejdet med borgeren, når samtalerne kommer til at handle mere om private fortællinger end arbejdet ift. borgerens udvikling. Ligeledes fortæller socialrådgiver fra kommune B følgende om en barriere, der kan opstå i relationen mellem en fagprofessionel og borger:

Jeg tror, at størstedelen af dem synes, at det hjælper at være her. Spørgsmålet er, om de synes, at de er langt nok, når de skal herfra. Det er også en tryghed at vide, at man har nogen, der hjælper sig. Så det der med at skulle give slip på trygheden, det kan godt være en udfordring (Socialrådgiver B).

Ligeledes mener socialrådgiver fra kommune B, at trygheden er en forudsætning for borgerens udvikling. Dog ser hun også, at den kan blive en barriere, at borgeren anser den fagprofessionelle som en nær tryghedsperson, og det kan derfor være svært for borgeren at give slip på relationen og dermed trygheden. Pædagog fra kommune A fortæller, at der løbende følges op på, om borgeren vil være bedre stillet med en anden medarbejder fra tilbuddet, således de opnår de bedst mulige resultater.

En anden anerkendelsessfære Honneth uddifferentierer, er den solidariske sfære, som ligeledes er central for udviklingen af det hele menneske (Hansen, 2013). Det gør sig gældende for begge borgere, at inden opstarten af deres støtte i tilbuddene, havde de et begrænset netværk. Adspurgte om hvilke problematikker de oplever i deres hverdag, som gør, at de modtager støtten i tilbuddet, fortæller borger fra kommune A:

... jeg var meget forkrampet og ulykkelig i mit liv der var sket tre dødsfald, nære venner der ikke var her mere, så mit netværk var der ikke og jeg synes ikke rigtig jeg kunne finde på noget i livet der gav mening (Borger A).

Det kan grundet borgerens manglende netværk resultere i manglende emotionel støtte og anerkendelse i relationer. Honneth mener, at det kun er gennem andres godkendelse og værdsættelse af dets særegenhed, at mennesket kan føle sig anerkendt. Grundet dødsfald i nære relationer kan det have resulteret i, at borgeren ikke oplevede at være en del af et fællesskab som tidligere, og derfor manglede anerkendelsen fra den solidariske sfære, som et særligt og unikt individ (Hansen, 2013).

Begge borgere har gennem tilbuddene profiteret af de fagprofessionelles kompetencer til at støtte i opbyggelsen af netværk, nye fællesskaber og andre organisationer, som kan hjælpe med det, tilbuddene ikke selv har kompetencerne til. Borger fra kommune A fortæller i interviewet om flere forskellige frivillige organisationer, som han er blevet præsenteret for, hvilket for ham har resulteret i nye relationer, fællesskaber og meningsfuldt indhold i hverdagen. Pædagog fra kommune A fortæller om vigtigheden i at støtte borgeren ved at benytte frivillige organisationer:

Så får man brug for nogen, der kan ligesom hjælpe en i gang igen, hjælpe en lidt på fode – bare gøre en i stand til at komme ud blandt andre mennesker. Når man så når dét punkt, jamen så er det vigtigt, at der er tilbud som eksempelvis væresteder, eller idrætsforeninger, eller andre frivillige organisationer ... Så hjælper vi dem ligesom derud, for så er man sådan semi-agtig i gang med samfundet igen (Pædagog A).

Hjælp og støtte etableret af frivillige er til stor gavn for borgerne. En evaluering udført af VIVE viser, at brugen af frivillighedscentre og andre aktører har en positiv virkning i borgernes liv. Evalueringen viser, at borgere med let behov for støtte i hverdagen, som har skabt relationer gennem frivillige organisationer, har styrket deres netværk. Det har støttet dem til at skabe 'en ny identitet' samt at blive medspiller i eget liv (Espersen & Olsen, 2018). Denne tilgang er

pædagog fra kommune A enig i og fortæller om vigtigheden i, at borgeren støttes i at benytte frivillige organisationer og fællesskaber:

Ja, altså det har jo den der, øhh, forebyggende karakter. Mmh og for at undgå forværring, og det tænker jeg egentlig er en.. en vigtig ting. Altså et af vores mål er ligesom at få folk ud hjemmefra, ud og møde nogle andre. Man kan sige, at vi rykker lidt væk fra køkkenbordet, som §85 måske er i sådan en traditionel forstand, øhh altså samtaler hjemme ved køkkenbordet (Pædagog A).

Det ses, at både de fagprofessionelle og borgerne anser støtten til at benytte frivillige organisationer og fællesskaber som værende kvalitet. Anerkendelse i den solidariske sfære bidrager til, at borgeren gennem de frivillige organisationer og fællesskaber opbygger et netværk, og dermed opnår en følelse af ligeværd. Ved ikke at opnå anerkendelse i den solidariske sfære, kan borgeren opleve ikke at se sig selv som værende ligeværdig med andre mennesker i samfundet.

Borger fra kommune B oplever de fagprofessionelles kompetencer som værende af høj kvalitet for hendes udvikling. Adspurgte om borger oplever at modtage den hjælp, som hun har behov for fortæller hun:

... det synes jeg. Også fordi de er gode til at se på, jamen hvis der er noget, som de ikke kan tilbyde, hvor kan vi så finde det i stedet for, eller hvor kan vi sende mig hen ... Så man kan sige, at de også kan bygge bro til andre organisationer og frivillige organisationer, hvor der måske også er rigtig mange mennesker, der ikke kan finde rundt i det selv jo. Altså det her med hvor mange muligheder er der faktisk for hjælp, eller hernede af gaden ligger der vist et andet tilbud, altså der er sådan nogle underlige semi-private hjælpeorganisationer, der tænker jeg også, at de har en rolle hernede med at bygge bro til alt muligt, som kan højne folks livskvalitet (Borger B).

Borger fra kommune B oplever, at hun støttes i at undersøge, hvilke andre muligheder der er for at modtage støtte til de problematikker, som ligger ud over de fagprofessionelles kompetencer. Ydermere hjælper de med at bygge bro til frivillige organisationer, som kan være med til at højne borgeres livskvalitet.

Ud fra borgernes perspektiv på, hvad de oplever som kvalitet, ses det, at de er tilfredse med den

støtte, de har modtaget, og som borger fra kommune B beskriver de fagprofessionelle fra tilbuddet:

... sådan lidt ligesom at have et heppekor på sidelinjen (Borger B).

Ud fra ovenstående analyse står det tydeligt, at dét at borgerne oplever anerkendelse i de tre sfærer, tillægger dem en stor værdi. Anerkendelse i alle tre sfærer er en væsentlig faktor for, at man som borger kan udvikle sig, idet anerkendelsen gør, at borgeren kan udvikle og forbedre deres problematikker samt livssituation. Ligeledes ser de fagprofessionelle dét at anerkende borgerne gennem de tre sfærer som værende kvalitet, idet de mener, at det er vigtigt at anerkende og inddrage borgernes egne ønsker, da de har erfaret, at dette virker bedst i praksis.

Analysedel 2

Hvordan påvirker de organisatoriske og økonomiske rammer kvaliteten af indsatsen, som borgeren tildeles?

Analysens anden del har til formål at undersøge, hvordan de organisatoriske og økonomiske rammer påvirker kvaliteten af indsatsen, som borgeren tildeles.

Først undersøges det, hvordan de organisatoriske og økonomiske rammer påvirker kvaliteten af de tidlige forebyggende tilbud. Til dette inddrages teoretisk viden om bureaukrati, for at forstå, hvordan de organisatoriske rammer påvirker handlemulighederne i §82 tilbuddet. Endvidere inddrages diagrammer over budgettet i de undersøgte kommuner samt eksisterende empiri om økonomien på området, for at få et indblik i de økonomiske rammer, de fagprofessionelle er underlagt. Dernæst undersøges det, hvilken betydning disse rammer har for de fagprofessionelle i arbejdet med borgerne for at få finde ud af, hvilket krydspres de kan havne i. Til sidst undersøges de problematikker, som er forbundet med snitfladen mellem SEL §82 og §85, og i den forbindelse kigges der på, om indsatsen som borgeren tildeles, vurderes ud fra et kortsigtet eller langsigtet perspektiv.

De organisatoriske rammers betydning

Projektets problemformulering fokuserer på, hvordan de organisatoriske og økonomiske rammer påvirker kvaliteten af den indsats, som borgeren tildeles. Det er de politiske interesser på

området, som ligger forud for de organisatoriske rammer i en kommune. Som fagprofessionel er man underlagt nogle organisatoriske rammer, som ligger til baggrund for, hvilke handlemuligheder der er i kommunen. Kommunerne er præget af bureaukratiske træk, som er kendetegnet ved den hierarkiske opbygning, den klare regelstyring og den tydelige arbejdsfordeling. Den hierarkiske opbygning i de undersøgte kommuner kan medvirke til, at de højere placeret stillinger i hierarkiet kontrollerer de lavere placeret stillinger (Bømler & Seemann, 2003).

Ud fra den indsamlede empiri ses det, at det gør en væsentlig forskel for de fagprofessionelle, om de er underlagt en myndighedsfunktion i kommunerne eller ej. På nuværende tidspunkt er begge de undersøgte tilbud ikke underlagt en myndighedsfunktion i de to kommuner. Kommune B har tidligere været underlagt en myndighedsfunktion, derfor tages der også udgangspunkt i deres tidligere erfaringer. Det drøftes i øjeblikket, at tilbuddet igen skal laves til et visiteret tilbud under myndighedsafdelingen. Pædagog fra kommune B fortæller følgende:

Øhm og det er jo skrækkeligt, hvis de gør os til et visiteret tilbud. Fordi så skal de jo til at lave vurderinger på, så laver de jo mål derover i visitationen også sender de borgeren ned til os. Det er jo virkelig, det er jo skrækkeligt hvis de afgør, hvis det er det der skal være ... det påvirker jo vores arbejde. Så det er jo lidt at der hænger sådan en kæmpe sort sky over os om, måske lukker de egentlig tilbuddet, som et åbent tilbud og laver det om til et visiteret (Pædagog B).

Pædagog fra kommune B fortæller, at det vil påvirke de fagprofessionelles arbejde, hvis tilbuddet bliver til et visiteret tilbud, og at de igen bliver underlagt myndighedsafdelingen, som de tidligere har været. Hun forklarer uddybende:

Men altså det har jo været svært for os at være i. Også dengang vi var et myndigheds-tilbud, altså det havde jo meget magt over os i praksis, fordi vi skulle afklare det bostøtte. Det er jo slet ikke, det var jo slet ikke særlig forebyggende kan man jo sige, egentlig i princippet. Der rumsterer lidt organisatorisk, det påvirker os (Pædagog B).

De organisatoriske rammer og den hierarkiske opbygning får her en betydning for det arbejde, der udføres i tilbuddet. Pædagogen fortæller, at de tidligere har været underlagt myndighedsfunktion, hvor hun oplevede, at der var magt over de arbejdsopgaver, de skulle udføre i praksis, som bl.a. var at afklare borgerens funktionsniveau ift. ansøgning om bostøtte jf. SEL §85. Dette oplever hun ikke som værende af særlig forebyggende karakter. I undersøgelsen udarbejdet af

Ankestyrelsen omhandlende kommunernes brug af §82 ses en problematik i, at de tidlige forebyggende tilbud bruges som et afklarende forløb. Ankestyrelsen gør det klart, at de tidlige forebyggende tilbud ikke skal bruges som et afklarende forløb eller udredning til §85. En kommune fortæller i undersøgelsen, at de oplever, at der er flest snitfladeproblematikker forbundet med §82b. De fortæller, at det ofte er hvis borgeren er ukendt for kommunen, og ikke har entydige udfordringer, at kan der opstå tvivl om, hvorvidt borgeren skal have hjælp efter §82b eller §85 (Ankestyrelsen, 2020). Ligeledes fortæller pædagog fra kommune B:

... vi skal ikke afklare, om Knud kan finde ud af at børste sine tænder eller kan finde ud af at vaske sit hår, eller kan finde ud af at spise med en ske, eller kan finde ud af at handle ind, hvis Knud kommer herind, fordi han har brug for hjælp til at komme ud i et fællesskab. Men det skulle vi. Og det var for mig at se super umenneskeligt, fordi det slet ikke det jeg er ansat til og skal. Altså jeg skal jo ligesom forebygge noget, og det gør jeg ikke ved at sidde og afklare og alt muligt ... (Pædagog B).

Socialrådgiver fra kommune B er enig i, at afklaring af borgeren tidligere har været en defineret opgave i tilbuddet:

... det var en hel klar defineret opgave, vi havde. Vi skulle afklare til bostøtte, og det var det, som man brugte §82 til ved mange af de der nyansøgninger, og det blev også en rigtig stor del af vores arbejdsopgave på et tidspunkt, så det nærmest kun var det, vi gjorde. Så nærmest alle vores opgaver kom fra myndighedsafdelingen, hvor vi skulle behandle ansøgninger og afklare, om bostøtte var den rigtige støtte (Socialrådgiver B).

Der ses altså en tendens til, at den tidlige forebyggende indsats bruges til at afklare borgerens funktionsniveau f.eks. ift. en ansøgning om §85. Det er på trods af, at Ankestyrelsen gør det klart, at tilbuddene ikke må bruges til dette (Ankestyrelsen, 2020). Adspurgt om socialrådgiver A har oplevet, om tilbuddet er blevet brugt til at afklare borgerens funktionsevne f.eks. ifm. en ansøgning om §85, fortæller hun følgende:

Det har jeg egentlig ikke oplevet, men det er mit ønske at vi skal bruge 82 på den måde. Jeg synes det ville give et meget mere reelt billede af borgerens funktionsniveau, fordi man kan sige at når jeg har en udredningssamtale i forhold til §85 ansøgning, så er det jo lavet på baggrund af at jeg jo har indhentet nogle oplysninger fra egen læge, psykiatrien eller jobcenteret eller hvor det nu lige må være. Men det er jo som regel ikke med

en beskrivelse af deres egentlige funktionsniveau ... Så jeg tænker helt klart at §82 støtten som forebyggende, at det ville give et meget bedre og et meget mere reelt billede af borgerens egentlige funktionsniveau, hvis man brugte det som en afklarende foranstaltning (Socialrådgiver A).

Socialrådgiveren reflekterer over, hvordan udredningen til §85 kan optimeres, og hun mener, at §82 tilbuddet skal bruges som et afklarende forløb ift. §85, da dette vil bidrage til en mere præcis udmåling af borgerens nuværende behov for støtte, hvilket kan forbedre kvaliteten af støtte efter §85.

Dog skal en tidlig forebyggende indsats fokusere på rehabilitering af borgeren med tilgangen om hjælp til selvhjælp. Indsatsen skal aktivere borgernes egne ressourcer, og der skal være fokus på at skabe sociale netværk, som både kan blive en del af borgerens hverdag og være en støtte fremover (Schultz, 2022). Det tyder dog på, at dette ikke altid er tilfældet, og der kan i disse situationer sættes spørgsmålstejn ved, om udmøntningen af de tidlige forebyggende tilbud, lever op til de retlige rammer og retningslinjer. I og med at §82 er en kan-bestemmelse, giver det tilbuddene bredere rammer og en vis fleksibilitet i arbejdet med borgeren, og derved tilpasses støtten til den individuelle borgers behov. Dog kan de brede rammer være sværere for det enkelte tilbud at navigere rundt i, da §82 er en kan-bestemmelse uden klare retningslinjer.

Socialrådgiver fra kommune B fortæller dog om nogle udfordringer, der kan opstå ifm. de organisatoriske rammer og arbejdsfordelingen:

Øhh, og så altså det er et meget blandet billede af, om man har myndighed³ eller ikke myndighed i §82 tilbud. Vi har set begge dele, og dem der har myndighed, de har bøvlet med det samme, som vi har med myndighed. Øhm, og dem der ikke har myndighed, de kan også somme tider mangle at have den sidste hånd på et forløb, der er plusser og minusser (Socialrådgiver B).

... jo de organisatoriske ... [rammer] de spiller også ind, fordi vi er så mange mennesker, der arbejder lidt indenfor det samme felt, som har nogle forskellige muligheder,

³ Når det nævnes, at §82 tilbuddene 'har myndighed', menes der, at de er underlagt en myndighedsfunktion under områdets myndighedsafdeling.

så det kan godt sommetider give lidt misforståelser og lidt på tværs af organisationens afdelinger (Ibid.).

Socialrådgiver fra kommune B fortæller, at hun oplever, at de organisatoriske rammer spiller en rolle i arbejdet, og at der kan ske misforståelser på tværs af organisationens afdelinger, fordi der er forskellige fagpersoner, der arbejder ud fra forskellige interesser men indenfor det samme felt. Socialrådgiver fra kommune B fortæller om det kendskab, de har til andre §82 tilbud rundt omkring i landet, hvor at de tilbud der er underlagt myndighed, også oplever nogle af de samme udfordringer, som de har oplevet i kommune B. Hun tilføjer dog, at der er fordele og ulemper om tilbuddet har en myndighedsfunktion eller ej.

Som tidligere nævnt i redegørelsen er en ulempe ved den bureaukratiske opbygning den struktur, der opstår i organisationen, som kan medvirke til, at det bliver svært at udfordre fleksibiliteten, når man som fagprofessionel ses nederst i hierarkiet, og handlemulighederne dannes ud fra de fastlagte rammer. Ud fra den indsamlede empiri dannes et billede af, at kommune B oplevede at være underlagt nogle organisatoriske rammer, som påvirkede deres arbejde, da de havde en myndighedsfunktion. De oplever ikke på nuværende tidspunkt, hvor de er et tilbud uden myndighedsfunktion, at de organisatoriske rammer begrænser deres handlemuligheder. De mener tværtimod, at SEL §82 tilbud har mere fleksible rammer end §85. Pædagog fra kommune B fortæller følgende:

... det der med at man har en fast aftale med sin bostøtte en gang om ugen på et fast tidspunkt, og man kan næsten ikke få fat i sin bostøtte ud over det. Hvor vi mere, altså flydende i vores arbejdsgang. Og bare det at borgeren ved at de altid kan komme herind uanset tid eller ej, altså om de har en tid eller ej, det hjælper rigtig mange, altså i det de ved, vi bare er der bag dem (Pædagog B).

Pædagogen fortæller om, at rammerne i §82 tilbuddet er mere fleksible i end §85. I §85 er det en fast aftalt støtte, hvor det til tider kan være svært at få støtte udover den aftalte tid, hvorimod at i §82 tilbuddet kan borgeren komme ind efter behov. Ligeledes fortæller pædagog fra kommune A:

Så man kan sige, at det er en fordel, i stedet for at vi hele tiden skal ind og have fat i en fra myndighed, hvor man skal argumentere for, at nu skal hun have en høj pakke for ligesom at imødegå et behov, der virkelig bare kan blive kæmpe stort – så kan vi selv justere det til. Hvorimod når man kører bostøtte, så er det jo lidt mere sådan skemalagt.

Så har man ligesom fået fyldt op med A til A tid, altså ansigt til ansigt, og så betyder det måske, øhh at man kommer ud til en borger hver torsdag fra 9-11, og så er det ligesom i det tidsrum, at borgeren kan få støtten (Pædagog A).

Det ses altså i begge kommuner som en fordel, at de i tilbuddene oplever at have fleksible rammer, hvor de nemmere kan imødekomme det behov for støtte, der kan opstå for borgeren, frem for §85 hvor man som borger har nogle fastlagte aftaler om ugen med sin bostøtte. Pædagog fra kommune A uddyber følgende omkring de fleksible rammer:

... altså det jeg oplever, det er, at vi har sådan, at vi kan skrue op for indsatsen, når der er behov for det, og vi kan skrue ned for den, når der ikke er behov for så meget støtte (Pædagog A).

Socialrådgiver fra kommune B fortæller ligeledes:

... jeg synes virkelig, at vi kan meget, vi kan skræddersy det, vi kan lave – vi har en gruppe lige nu, som vi sad i forskellige individuelle samtaler og kunne høre, at de havde helt vildt meget med selvværd og identitet, så nu har vi en gruppe på 6, hvor det er det vi gør, det var lige det, det kaldte på, og så har vi rammerne til bare at tilpasse, hvad er efterspørgslen lige nu (Socialrådgiver B).

Men nu hvor jeg ikke har myndighed, så synes jeg, at vi har nogle ret frie rammer i §82. Og vi må gøre hvad vi vil.. Vi må være meget kreative, det er fedt (Ibid.).

Det opleves i begge tilbud, at de fleksible rammer giver dem mange muligheder for at imødekomme den enkeltes borgers behov. De fagprofessionelle ser de fleksible rammer som værende kvalitet, idet de kan tilpasse støtten efter borgerens individuelle behov for støtte f.eks. i form af at etablere et forløb, der passer til den enkelte borgers problemstillinger. De oplever endvidere, at de har mulighed for at arbejde kreativt, og at rammerne ikke er lige så firkantede som for §85.

De økonomiske rammers betydning

De økonomiske rammer i en kommune har væsentlig betydning for de handlemuligheder, de fagprofessionelle har og dermed betydning for, hvilken indsats borgeren kan tildeles.

Det ses i debatten fra Altinget, at pengene de seneste år ikke har rakt, fordi kommunerne afsætter mindre penge til handicapområdet, end der er brugt i det forrige år. I budgettet på handicapområdet i 2021 er der budgetteret for omkring 330. mio. kr. mindre i landets kommuner, end der blev brugt i 2020 (Olesen, 2021). Som illustreret i figur 3 og 4 ses det ligeledes, at der i de undersøgte kommuner har været et merforbrug på hhv. 3,7 mio. kr. og 23,3 mio. kr. på handicapområdet i 2021. Det ses på baggrund heraf, at pengene der er budgetteret med på området, ikke rækker. I figur 1 og 2 er det illustreret, at begge tilbud er organiseret på en sådan måde, at den øverste ledelse både sidder med økonomien for SEL §82, men også for visitationen af f.eks. bostøtte efter §85 og dermed må det påtænkes, at det ikke kan undgås, at faglige vurderinger kan blive påvirket heraf. Derfor er vi ikke interesseret i at undersøge, om rammerne påvirker, men i stedet hvordan samt hvilke snitflader der kan sætte de fagprofessionelle i et krydspres.

Adspurg om de økonomiske rammer har en betydning i de vurderinger og beslutninger, der tages ift. iværksættelse af en given indsats, svarer socialrådgiver fra kommune A følgende:

Ja det bliver jeg jo nødt til at sige. Altså det er jo klart, at økonomien har rigtig meget at skulle have sagt. Jamen hvis der ikke er penge nok til at sætte indsatser i gang, så er man jo nødt til at justere på målgruppen i stedet for. Og det er også der jeg kan mærke at jeg bliver meget udfordret i forhold til mig som socialrådgiver ... (Socialrådgiver A).

Socialrådgiver fra kommune B er enig i, at de økonomiske rammer har en betydning i de vurderinger og beslutninger, der tages:

Altså helt vildt, da jeg skulle bevilge bostøtte. Da jeg sad med myndighedsopgaven, der synes jeg, at rammerne de var meget tydelige ... (Socialrådgiver B).

... Men jeg tror mest, det er det økonomiske. Altså det er et presset område det her, og der bliver ved med at blive skåret, og serviceniveauet bliver ved med at blive sænket. Især bliver der snævret ind på, hvad man må give bostøtte til, øhh så det synes jeg, at jeg mærkede rigtig meget (Ibid.).

Socialrådgiver fra kommune A fortæller om, at økonomien vægter højt, når der skal iværksættes en indsats. Hun fortæller, at hvis der ikke er økonomi til iværksættelse af en given indsats, oplever hun, at man som socialrådgiver er nødsaget til at justere på målgruppen. Ligeledes svarer socialrådgiver fra kommune B, at de økonomiske rammer er meget tydelige. Hun nævner endvidere, at hun oplever, at handicapområdet er et presset område, hvor der fortsat skal spares.

En rundspørge fra DS, som nævnt i problemfeltet, viser ligeledes, at økonomien er for presset. Syv ud af ti socialrådgivere svarer, at økonomiske hensyn ofte står i vejen for at iværksætte den faglige korrekte foranstaltning (Birch, 2021). Socialrådgiver fra kommune B uddyber følgende om de økonomiske rammer på området:

Jamen vi havde på et tidspunkt nogle rammer, der hed øhm, at hvis vi var dygtige, så fik vi dem til at sige ja til et forløb her, inden de skulle have behandlet en ansøgning om bostøtte. Så vi fandt nogle utrolige svære argumenter at gå imod og fik øhh, fik nogen til at sige ja til at være her altså. Der er jo ingen, der kan tvinges til det, men vi har været meget tydelige omkring, at det var det, som vi synes, at de skulle vælge og argumenterede for det ... (Socialrådgiver B).

Adspurgte hvorfor de handlede på denne måde i tilbuddet, fortæller socialrådgiver fra kommune B:

Pres fra længere oppe i systemet, som synes, at det var jo penge man kunne spare i et presset system, hvis vores ressourcer hernede de kunne bruges, og måske kunne vi helt undgå at skulle give bostøtten, og måske kunne vi da i hvert fald spare bostøtten i de 6 måneder, når de så fik hjælpen herfra. Og det var svært for mig etisk at være i ... (Ibid.).

De økonomiske rammer har altså en betydning i de vurderinger og beslutninger, der tages ift. iværksættelse af en given indsats. I DH-undersøgelsen, som er nævnt i problemfeltet, fortæller mere end fire ud af ti borgere med handicap, at de oplever, at de økonomiske hensyn trumfer de faglige vurderinger, når der træffes beslutninger om hjælp (Bilstrup & Olesen, 2021). Socialrådgiver fra kommune A fortæller dog følgende:

... jeg holder rigtig rigtig meget på, at vi har taget den her uddannelse, fordi det sociale og det økonomiske har rigtig meget og skulle have sagt. Og det skal forenes på en eller anden måde. Og selvfølgelig skal den økonomiske del tages med i betragtning, men det er den socialfaglige vurdering der skal vægtes højest. Og det kan jeg jo godt mærke bliver lidt udfordret fordi alle skal spare penge, A kommune skal også spare penge, og de tiltag man gør sig, er jo naturligt (Socialrådgiver A).

Socialrådgiver fra kommune A lægger vægt på, at den faglige vurdering skal vægtes højest i vurderingen af en given indsats. Hun fortæller dog, at det til tider kan være svært grundet den pressede økonomi på området, og at dette udfordrer hende som socialrådgiver. Ligeledes mener

formand for DH, at økonomien ikke må være den, der skal afgøre, hvilken indsats borgeren tildeles, og at det derfor er nødvendigt med en mere omfattende reform for finansieringen på handicapområdet for at sikre, at borgerens behov for støtte imødekommes (Olesen, 2021).

Ud fra den indsamlede empiri ses en problematik i, at der er risiko for, at økonomien ikke giver socialrådgiveren et fagligt råderum til at vurdere, hvilken indsats der indeholder den støtte, som borgeren har behov for ift. at opnå den bedst mulige livskvalitet. Det er dog væsentligt at gøre opmærksom på, at der ses en forskel på de svar, vi har fået i undersøgelsen mellem de fagprofessionelle i de undersøgte tilbud. Adspurgte om de økonomiske rammer har en betydning i de vurderinger og beslutninger, der tages ift. iværksættelse af en given indsats, dannes et billede af, at socialrådgiverne oplever, at de økonomiske rammer vægter højt i vurderingen. Der tegner sig dog et anderledes billede hos de adspurgte pædagoger i tilbuddene, som ikke mener, at de økonomiske rammer påvirker deres arbejde.

Krydspressets betydning

Lipsky fastslår, at de fagprofessionelle som til dagligt interagerer med borgerne, besidder en stor skønsmæssig frihed i udmøntningen af lovgivningen. Denne frihed giver de fagprofessionelle mulighed for at inddrage borgerens eget syn på deres problematikker, hvilket er medvirkende til, at borgerne oplever den tidlige forebyggende indsats som værende af høj kvalitet. Dog kan det ikke undgås, at de rammer de fagprofessionelle er underlagt, spiller en rolle i den faglige vurdering. Grundet forskelligartede interesser kan det derfor heller ikke undgås, at de fagprofessionelle vil opleve at havne i et krydspres ift. deres faglige vurderinger, hvilket også gør sig gældende for de fagprofessionelle i tilbuddene. Adspurgte om de har oplevet at føle sig nødsaget til at gå på kompromis med deres faglige vurderinger, svarer pædagog fra kommune B, at det har hun. Hun fortæller følgende:

... men dengang var der jo også bare nogle situationer hvor man har brug for en bostøtte en §85 og de så skulle tvinges ned i en §82. Altså det var ærgerligt dengang (Pædagog B).

Pædagogen fortæller om, at da de var underlagt myndighed, var der situationer, hvor borgeren fik et forløb i SEL §82 i stedet for bostøtte efter §85, som det var vurderet, at borgeren ville profitere størst af.

Endvidere fortæller pædagog fra kommune B om, da de havde en myndighedsfunktion i tilbud-
det, og om hvordan de blev nødsaget til at gå på kompromis grundet de givne rammer og ar-
bejdsprocedurer følgende:

... Men så er der jo nogen der bestemmer over mig, at jeg også skal kigge på om han kan finde ud af at børste sine tænder og vaske sit tøj fordi det er en del af en VUM. Og der gik jeg eddermame på kompromis med min faglighed og mit menneskesyn fordi jeg skulle begynde at pege fingre ad ham i stedet for at løfte ham (Pædagog B).

Pædagogen fortæller, at hun har været nødsaget til at gå på kompromis med hendes professi-
onsviden og menneskesyn grundet de rammer, hun var underlagt, da tilbuddet havde en myn-
dighedsfunktion.

Socialrådgiver fra kommune B fortæller i det følgende om, hvordan hun i en situation, håndte-
rede krydspresset ud fra de givne rammer ift. at give en borger den støtte, som hun vurderede
borgeren, havde behov for:

... jeg haft et forløb med en faktisk i 2 gange 6 måneder, fordi at hun næsten helt reelt kom tilbage med et nyt problem, så måtte jeg jo godt give et nyt forløb. Men det er der hvor, fordi støttende samtaler det findes ikke, men nogen har brug for dem, og det jeg oplevede med hende, det var, at når hun fik dem, så øgede hendes funktionsniveau, og så kunne hun faktisk bedre håndtere sin hverdag derhjemme og fik gjort nogle ting. Men jeg kan ikke give bostøtte til det, og det havde hun i øvrigt heller ikke lyst til. Så ja, der synes jeg godt nok, at jeg skulle gå meget på kompromis med det, som jeg synes var det rigtige at gøre, for jeg kunne ikke finde det til hende, og jeg måtte ikke selv blive ved. Så øhh, jaer, jeg har prøvet det (Socialrådgiver B).

Socialrådgiverens vurdering af borgeren var, at hun ville profitere af støttende samtaler, ved at de ville øge hendes funktionsniveau. Socialrådgiveren havnede her i et krydspres mellem hen-
des faglige vurdering og lovgivnings rammer, eftersom borgeren allerede havde haft ét forløb
grundet samme problematik, var der ikke lovgivningsmæssigt hjemmel til at give borgeren
endnu et. Socialrådgiveren vurderede, at borgerens problematik var et vedvarende mønster og
ikke en kortvarig krise, og derfor bør have støtte gennem anden hjælp f.eks. bostøtte gennem
SEL §85. Socialrådgiveren fortæller om, at det dog ikke er muligt at bevilge hende bostøtte

efter §85, da det ikke er muligt at bevilge §85 til støttende samtaler. Hun fortæller, at hun derfor gav borgeren to forløb, da borgeren ellers kunne risikere at blive tabt i systemet.

Adspurgt om socialrådgiver fra kommune A har været nødsaget til at gå på kompromis med sin faglige vurdering, fortæller hun, at det har hun. I forlængelse heraf fortæller hun om, at dette pres dog også har været med til at styrke hendes kompetencer:

... jeg tænker egentlig også at det nogle gange har været fint lige og blive sådan lidt mere skarp på, hvad det lige er man sådan beskriver og vurdere ud fra... Fordi vi er jo alle sammen forskellige og det er også forskelligt hvad det er for en type borger man bliver rørt af. Øhm og det at der nogle gange er nogle der lige stopper op og siger arh, prøv lige noget andet i stedet for. Det giver nogle gange rigtig god mening man lige skal være lidt skarpere på en måde at beskrive tingene på, og måske lige bliver tvunget til at kigge ind i et andet perspektiv (Socialrådgiver A).

Der dannes et billede af, at det er frustrerende for de fagprofessionelle at være nødsaget til at gå på kompromis med sine faglige vurderinger, og hvordan dette kan påvirke kvaliteten af den indsats, som borgeren tildeles. Men som socialrådgiver fra kommune A fortæller, behøver krydspreset nødvendigvis ikke kun forstås som negativt. Hun oplever, at i nogle situationer kan det hjælpe hende til at blive skarpere i hendes vurderinger samt at det kan hjælpe med at se problemet fra andet perspektiv og dermed få en anden forståelse.

Snitfladens problematikker

I første del af analysen blev det klart, at borgernes tilfredshed af den støtte de modtager, fortæller os noget om kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats. I Ankestyrelsens undersøgelse vedrørende kommunernes brug af SEL §82 ses dog en problematik i, at det kan være svært for en socialrådgiver at vurdere, hvilken målgruppe borgeren hører under grundet snitfladen mellem §82 og §85 (Ankestyrelsen, 2020). Afhængig af hvordan snitfladen håndteres, vil den kunne påvirke kvaliteten af indsatsen, som borgeren tildeles.

Det ses i interviewene, at indsatsen er meningsfuld for borgerne, og at de er tilfredse, på trods af at de ikke er nået i mål. Adspurgt om borger fra kommune B tror, at hun selvstændigt kan klare hendes problematikker efter endt forløb, fortæller hun:

Jamen det er også en af de ting, vi har talt meget om her for tiden, om de måske skal overveje, om jeg på længere sigt skal have et forløb mere hernede, og det siger det jo også, at der er den her fleksibilitet, at hvis jeg så ikke kan få det til at fungere selv, så kan jeg jo søge om at få et nyt forløb hernede, hvilket jeg synes er enormt trygt at vide jo (Borger B).

Borger fra kommune B fortæller omkring overvejelserne, om hun skal have et forløb mere. På baggrund heraf må vi gå ud fra, at borgerens behov for støtte ikke er afhjulpeth. I forlængelse heraf er det væsentligt at nævne, at borger er i et §82b forløb, som er tidsbegrænset og maks må vare 12 uger (Ankestyrelsen, 2020).

Borger fra kommune A er efter et forløb i §82 blevet bevilget bostøtte efter §85 og fortæller i følgende om, at der er tale om, at indsatsen skal forlænges:

... jeg haft bostøtte i et års tid også snakker vi om at få det forlænget (Borger A).

Borger fra kommune A er altså efter endt forløb i §82 blevet bevilget bostøtte jf. §85, som der efter borgerens udsagn også er tale om, skal fortsætte. Ud fra begge borgernes forløb i §82 dannes der et billede af, at de fortsat har behov for støtte, enten ud fra endnu et forløb i §82 eller bostøtte jf. §85.

I undersøgelsen af Ankestyrelsen beskrives det, at hvis det viser det sig, at en indsats efter §82 ikke er tilstrækkelig, typisk fordi borgerens støttebehov ikke er afhjulpeth inden for perioden, skal der efterfølgende bevilges en anden støtte f.eks. i form af §85 (Ankestyrelsen, 2020). Tages der udgangspunkt i den indsamlede empiri, kan det for de fagprofessionelle være en svær vurdering at gøre sig, hvornår en borger ikke længere kan afhjælpeth i §82, hvis det er en vedvarende støtte, som borgeren har behov for og skal overgå til f.eks. §85. Dette kan dog ses som modsigende, da de fagprofessionelle fra begge kommuner ikke oplever snitfladen mellem §82 og 85 som svær. Pædagog fra kommune B forklarer i det følgende, hvordan det vurderes, om en borger er i målgruppen for §82:

En af deres kriterier for at hjælpe borgeren er, er det et mønster eller en krise. Er det en krise, så er det forebyggelse mange gange. Men er det et mønster så så kan vi ikke hjælpe, så er det i hvert fald begrænset hjælp vi kan give fordi så kommer det igen om 7 måneder og om 1 år. Og der er vi jo ikke et tilbud hvor de kan komme ind hele tiden (Pædagog B).

Pædagog fra kommune B tydeliggør her, hvordan man som fagprofessionel skal være opmærksom på, om den støtte som borgeren har behov for, er en krise nu og her, eller om det er en vedvarende støtte, der skal til. Hvis det er en krise, som borgeren skal afhjælpes, kan støtte efter §82 være tilstrækkelig for at afhjælpe borgerens problematikker. Hvorimod hvis borgeren har behov for vedvarende støtte, er §82 muligvis ikke tilstrækkelig, fordi et forløb i de tidlige forebyggende tilbud maks varer 12 uger, og der kan være behov for støtte f.eks. jf. §85.

Kortsigtet vs. langsigtet perspektiv

I undersøgelsen udarbejdet af KORA omhandlende tidlige og forebyggende indsatser til udsatte voksne med funktionsnedsættelse, fremgår det, at disse indsatser kan få stor betydning for rettelse af den indsats, som borgeren kan tildeles i et langsigtet perspektiv.

Det kan være svært for en socialrådgiver at vurdere, om borgeren vil profitere af at modtage støtte efter den tidlige forebyggende indsats, eller om det er tydeligt, at borgeren har behov for støtte efter SEL §85 grundet den snitflade, der er mellem §82 og §85. Om borgeren er i målgruppen for støtte jf. §82 eller §85, skelner mellem, om borgeren har en betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller ej. Selv ud fra et helhedsorienteret perspektiv af borgerens situation, kan det være svært at vurdere, hvilken indsats der kan tilføre størst mulig livskvalitet for borgeren. Der er risiko for, at økonomien vægter højest i vurderingen, da en indsats efter §82 er langt den billigste i det kortsigtede perspektiv (Witte-Holmberg, et. al., 2017).

Adspurgte om vurderingen af borgerens behov tages ud fra et kortsigtet- eller langsigtet perspektiv, ift. om borgeren bevilges §82 eller §85, mener de fagprofessionelle, at vurderingen tages ud fra et kortsigtet perspektiv. Pædagog A fortæller følgende:

Altså jeg tror, at jeg vil sige kortsigtet. Hvis der er nogen, der kommer med et problem, så gider de altså ikke høre om, hvor de kan være henne om et år, griner, med deres problemer. Så handler det mere om, kan der ikke ske noget nu og her (Pædagog A).

Pædagog fra kommune A kommer ind på, at de i tilbuddet vurderer ud fra, om det er en krise, hvor borgeren har behov for hjælp her og nu, eller om det er en vedvarende støtte, som borgeren har behov for. Hvis det er et vedvarende behov for støtte, mener pædagog fra kommune A, at det er en bostøtte jf. §85, der skal til for at imødekomme borgerens behov. Ligeledes svarer socialrådgiver fra kommune B:

Så forsøger jeg jo at kigge sådan cirka et halvt år frem. Altså når jeg sådan har hørt problemstillingerne, og jeg skal til at finde ud af, altså hvad er min vurdering, øhh så kigger jeg sådan cirka et halvt år frem og tænker 'hvad er realistisk, at vi har nået på et halvt år' ... Men altså vi kigger da på, hvad er muligt indenfor den nærmeste fremtid, og hvor meget vi kan rykke på (Socialrådgiver B).

De fagprofessionelle i de tidlige forebyggende tilbud er enige om, at vurderingen om støtte jf. §82 tages ud fra et kortsigtet perspektiv, og at støtte jf. §85 tages ud fra et langsigtet perspektiv. Pædagog fra kommune B fortæller, at de i tilbuddet også arbejder ud fra et langsigtet perspektiv:

Men jeg tror bare os herinde i tilbuddet i en §82, vi arbejder langt mere langsigtet ogs' fordi vi har den der brobygningsdel og vi vil altid, vi stræber altid efter at afslutte et forløb med brobygning, fordi de kan ikke altså, en brobygning til en frivillig socialforening et eller andet de er der jo for altid. Det er vi jo ikke. Og hvad nytter det at hjælpe nogen inden for en uge, hvis de kommer igen to uger efter (Pædagog B).

Pædagogen mener, at de også arbejder ud fra et langsigtet perspektiv, fordi de forbereder borgeren på, at kunne stå på egne ben med enten ingen eller et minimum behov for støtte. De går i kommune B meget op i at brobygge til frivillige organisationer og sociale foreninger, da et netværk derigennem kan være forebyggende for fremtidige problematikker. Vi ved, at brugen af frivillige organisationer og andre aktører har en positiv virkning i borgernes liv. Brugen af disse skaber deltagelse for borgere med handicap og gør dem til en 'medspiller' i eget liv (Espersen & Olsen, 2018).

Ud fra indsamlede empiri ses det, at tilbuddene som udgangspunkt vurderer borgerens behov for støtte ud fra et kortsigtet perspektiv. De vurderer dette ud fra, om borgeren har behov for støtte til en krise her og nu, hvor der kigges cirka seks måneder frem, eller om borgeren har behov for vedvarende støtte. Endvidere vurderer de, hvordan de kan afhjælpe borgerens problematikker ud fra et langsigtet perspektiv, ved at de brobygger til frivillige organisationer, som ligeledes kan have en forebyggende effekt på borgerens problematikker (Espersen & Olsen, 2018).

Diskussion

Hvad er kvalitet?

Vi har gennem indsamlet empiri undersøgt, hvordan kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats for udsatte voksne opleves. De undersøgte borgere mener, at den støtte de har modtaget, er af høj kvalitet med det grundlag, at de gennem støtten bl.a. føler sig anerkendt og inddraget i, hvilke forandringer der skal ske i deres liv. Med blik på lovgivningen kan det lyde lidt paradoksalt, at det er dette, som er grundlaget for, at borgerne er så tilfredse med støtten, når det burde være common sense både i sagsbehandlingen og udførelsen af alt støtte jf. serviceloven, når der i dialogprincippet jf. Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område §4⁴ står, at borgeren skal have mulighed for at medvirke i behandlingen af sin sag. Kommunalbestyrelsen tilrettelægger behandlingen af sagerne på en sådan måde, at borgeren kan udnytte denne mulighed. Der kan sættes spørgsmålstejn ved, om borgerne er tilfredse med støtten, fordi de ikke har oplevet anerkendelse og inddragelse i en sådan grad tidligere i deres liv, at det fremstår af så høj en betydning. Men er det ensbetydende med, at det er kvalitet? At føle sig inddraget og hørt i sin sag er ikke noget, en borger kun bør opleve i den tidlige forebyggende indsats. Det kan diskuteres, om støtten i den forebyggende indsats er af høj kvalitet, når de undersøgte borgere ikke har udviklet sig i sådan en grad, at de kan klare sig selvstændigt efter de 12 uger. Hvad ligger til grund for, at borgerens udvikling er i det omfang, det er? Der kan sættes spørgsmålstegn ved, om borgerne ville have haft større forudsætninger for udvikling med en specialiseret støtte af fagpersoner, som har større viden om netop borgernes problematikker. Men det fremgår af vores indsamlede empiri, at det de undersøgte kommuner har haft succes med, og det de har set, virker ift. at støtte borgeren i udvikling, er at tilpasse støtten efter, hvad lige præcis den enkelte borger har behov for, og når behovet opstår - i nogle perioder langt hyppigere end andre.

Det viser sig at være kvalitet i indsatsen, at tilbuddene kan være fleksible på flere parametre; at de kan op- og nedjustere mængden af støtten afhængig af borgerens behov, og at de kan omrokere ift. den fagperson, der støtter borgeren afhængig af kemi og fagpersonernes viden. Der kan altså argumenteres for, at de undersøgte borgere oplever at blive anerkendt og inddraget i egen sag i højere grad grundet de fleksible rammer, der kan tilpasses efter netop den enkeltes behov.

⁴ Lov nr. 453 af 10/6 1997 om retssikkerhed og administration på det sociale område

Endvidere kan det diskuteres, hvorvidt borgerne har profiteret af støtten jf. SEL §82, hvis der alligevel kan være et behov for en permanent støtte jf. §85. Det opleves af høj kvalitet, at tilbuddene er fleksible i sådan en grad, at de kan tilpasses hver enkelte forløb efter den enkeltes behov. Men betyder det, at borgerne profiterer i en højere grad, end hvis de fik en mindre fleksibel men derimod specialiseret støtte? Dette er ikke noget projektet har undersøgt, men det er klart et felt, der ville være spændende og ikke mindst af stor betydning at undersøge.

Specialiseret støtte er på den politiske dagsorden. Ud fra specialeplanen kan det se ud som om, at det er den specialiseret støtte, der skal sikre at bl.a. voksne med handicap, psykiske lidelser eller sociale problemer oplever, at der er et fagligt kompetent grundlag for den hjælp (Regeringen, 2022).

For at afrunde denne diskussion om hvorvidt og hvor stor en grad borgerne udvikler sig, er det væsentligt at nævne formålet af den tidlige forebyggende indsats. Støtten skal ydes med det formål at styrke borgerens eget ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer, i det omfang det er muligt for den enkelte. Det er endvidere formålet at forebygge, at den enkeltes problemer forværres. Det er derfor vigtigt at pointere, at formålet med støtten i de tidlige forebyggende tilbud lige så meget er at forebygge, at den enkeltes problemer ikke forværres, som det er at støtte dem i at udvikle og udnytte deres egne potentialer. Alligevel kan det ikke undgås, at der sættes spørgsmålstejn ved om, hvis en borger alligevel får bevilget f.eks. bostøtte jf. §85, er §82 så mest til gavn for borgerens livskvalitet eller kommunens økonomi, da en kommune på den måde har 'sparet' et halvt års bostøtte til en borger?

Hvordan påvirker de økonomiske rammer?

Det kan diskuteres, hvorvidt økonomien spiller en rolle, når det kommer til borgere, som tilbydes et forløb i den tidlige forebyggende indsats. I vores indsamlede empiri står vi med et tvetydigt svar. Kommune B skelner tydeligt økonomiens påvirkning mellem, om tilbuddet er underlagt en myndighedsfunktion eller ej. Socialrådgiveren fortæller sågar, om da de var underlagt en myndighedsfunktion, hvordan de grundet organisatoriske- og økonomiske målsætninger fik italesat over for borgeren, at de skulle sige ja til et forløb jf. §82, på trods af at det de ansøgte om, var §85. I kommune B fortalte de endvidere om det krydspres, de havnede i, grundet at de pludseligt blev 'afklarende' til bostøtte og skulle afklare ift. andre problematikker, end det borgeren ønskede støtte til, og at de gik fuldstændig imod, hvordan de ønskede at bruge deres

professionsviden.

At kommune B fik borgeren til at sige ja til et §82 forløb, fordi det er billigere end bostøtte jf. §85, lyder fuldstændig absurd, og der kan argumenteres for, at det også stikker i modsat retning af, hvad formålet med §82 er - men dette diskuteres senere.

I de fagprofessionelles svar på, om økonomien påvirker kvaliteten af indsatsen, fortæller socialrådgiver fra kommune A om, at økonomien har meget at sige. Hvis ikke der er penge nok til at sætte indsatser i gang som f.eks. bostøtte jf. §85, er de nødsaget til at justere på målgruppen i stedet for. Betyder det, at hvis pengene er løbet op i kommunen, justeres der på målgruppen, så borgere der måske ville profitere mest af §85, i stedet for tildeles en §82?

Der dannes et billede af, at det er frustrerende for de fagprofessionelle at være nødsaget til at gå på kompromis med sine faglige vurderinger, og hvordan dette kan påvirke kvaliteten af den indsats, som borgeren tildeles. Men er dette kun negativt? Socialrådgiver fra kommune A fortæller, at hun nødvendigvis ikke kun forstår krydspresset negativt. Hun oplever, at i nogle situationer kan det hjælpe hende til at blive skarpere i hendes vurderinger samt at det kan hjælpe med at se problemet fra andet perspektiv og dermed få en anden forståelse. De organisatoriske og økonomiske rammer er gensidige afhængige, så hvordan økonomien påvirker, afhænger selvfølgelig af, hvordan det organisatorisk set ønskes, at tilbuddene udmøntes.

Hvordan udmøntes §82 tilbuddene?

De tidlige forebyggende tilbud jf. SEL §82 er en kan-bestemmelse, som kommunerne kan vælge at iværksætte. Dette betyder også, at kommunerne har bredere rammer for, hvordan tilbuddene kan udmøntes. Det fremgår i undersøgelsen af Ankestyrelsen, at kommunerne tilbyder forskellige indsatser jf. §82, og derfor er ingen tilbud ens. Endvidere er det forskelligt fra kommune til kommune, hvordan bestemmelsen udmønter sig (Ankestyrelsen, 2020). Ud fra analysen dannes et billede af, at de undersøgte kommuner ligeledes udmønter tilbuddene forskelligt. Da kommune B var underlagt en myndighedsfunktion, oplevede de, at en defineret opgave i tilbuddet var at afklare borgerens funktionsevne ift. en ansøgning om f.eks. bostøtte jf. §85. De fagprofessionelle fra kommune B mener dog ikke, at de arbejdede forebyggende, når de skulle afklare borgerens funktionsniveau ift. en ansøgning om anden støtte. I kommune A opleves det ikke, at en opgave i tilbuddet er at afklare en borgers funktionsevne ift. en ansøgning om f.eks.

§85. Socialrådgiver fra kommune A mener tværtimod, at man som kommune i højere grad burde benytte tilbuddet til at afklare borgerens situation og funktionsniveau. Vi undrer os dog over, om dette vil påvirke kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats samt om §82 tilbudene så vil leve op formålet med bestemmelsen og de lovgivningsmæssige rammer.

Kommune A og kommune B har forskellige holdninger til, hvordan et tidligt forebyggende tilbud burde udmøntes. Der kan være fordele og ulemper ved, at de tidlige forebyggende tilbud benyttes som et afklarende tilbud. En fordel vil være, at det kan bidrage til et mere reelt billede af borgerens nuværende funktionsniveau. Når en borger søger om bostøtte jf. §85, afholder man som socialrådgiver en udredningssamtale sammen med borgeren, hvor der findes frem til borgerens støttebehov. Samtalen kan dog blive præget af, at borgeren på tidspunktet hvor samtalen afholdes, befinder sig i en krise, hvilket muligvis kan påvirke det reelle billede af borgerens funktionsniveau og dermed behov for støtte. Endvidere indhenter socialrådgiveren, med samtykke fra borgeren, oplysninger fra f.eks. psykiatrien, jobcenteret eller andre relevante instanser. Disse oplysninger er dog som regel ikke ud fra borgerens nuværende situation og beskriver ikke, hvordan borgeren ville kunne klare sig nu ift. at udføre opgaver, eller hvordan borgeren har det psykisk eller fysisk på tidspunktet, hvor borger søger om hjælp. Der kan derfor argumenteres for, at man som socialrådgiver ikke får et reelt billede af borgerens funktionsniveau. Socialrådgiver fra kommune A mener, at hvis man som borger får tildelt et forløb i de tidlige forebyggende tilbud, vil det give et mere reelt billede af, hvad borger kan og ikke kan. Ved at bruge tilbuddene på denne måde, vil det være en fordel ift. at finde frem til den bedst mulige løsning for den enkelte borger og dermed de bedst mulige forudsætninger for den fremtidige støtte, som kan medvirke til en højere grad af kvalitet på sigt for borgeren. Der kan dog sættes spørgsmålstegn ved, om tilbuddene vil have en forebyggende effekt, hvis en opgave i tilbuddene er at afklare ift. andre former for støtte.

I undersøgelsen udarbejdet af Ankestyrelsen ses en problematik i, at de tidlige forebyggende tilbud bruges som et afklarende forløb. Ankestyrelsen gør det klart, at de tidlige forebyggende tilbud ikke skal bruges som et afklarende forløb eller udredning til §85. Hensigten med de tidlige forebyggende tilbud er, at kommunerne har mulighed for at tilbyde en tidlig indsats for borgere med lettere funktionsnedsættelser eller sociale problemer, således det kan forebygges,

at borgerne på sigt ikke vil kræve en mere omfattende eller længerevarende støtte (Ankestyrelsen, 2020). Der kan derfor være ulemper ved at benytte tilbuddene som afklarende, i og med at tilbuddene muligvis ikke vil leve op til formålet med bestemmelsen.

Hvordan påvirker de organisatoriske rammer?

Som tidligere nævnt er SEL §82 en kan-bestemmelse, hvilket betyder, at kommunerne har brede rammer for, hvordan tilbuddene kan udmøntes. Det betyder, at ingen §82 tilbud er ens. Vi er tidligere i diskussionen kommet ind på, hvordan de brede rammer bidrager til, at §82 tilbuddene kan arbejde mere fleksibelt og tilpasse støtten efter den enkelte borgers behov. Der er dog både fordele og ulemper ved de brede rammer og fleksibiliteten i tilbuddene. Som socialrådgiver fra kommune A kommer ind på, giver de fleksible rammer de fagprofessionelle muligheder for at arbejde kreativt. På den måde kan de finde frem til den bedst mulige løsning for den enkelte borger ved f.eks. at starte nye forløb op, som er tilpasset den enkelte. Men kan det være udfordrende for de fagprofessionelle at navigere rundt i de brede og fleksible rammer?

Vi er bekendt med, at der er snitfladeproblematikker forbundet med §82, og at det kan være svært for de fagprofessionelle at vurdere, hvilken indsats borgeren skal tildes. Ud fra analysen ses det, at en vigtig faktor for de fagprofessionelle i vurderingen af borgerens støttebehov er, om de problematikker som borgeren kommer med, er en krise eller et vedvarende behov for støtte. Hvis det er en krise, som borgeren skal afhjælpes, kan støtte efter §82 være tilstrækkelig for at afhjælpe borgerens problematikker. Hvorimod hvis borgeren har behov for vedvarende støtte, er §82 muligvis ikke tilstrækkelig, fordi et forløb i de tidlige forebyggende tilbud maks varer 12 uger, og der kan derfor være behov for støtte f.eks. jf. §85. Der kan dog argumenteres for, at de fagprofessionelle ikke udmønter arbejdet i tilbuddet som først formodet.

Der ses ud fra analysen nemlig en tendens til, at borgerne i §82 tilbuddet ofte forlænges i de forløb, de er tildelt samt at de fortsat kommer i tilbuddet i flere år. Samtidig har borger fra kommune A fået tildelt støtte jf. §85, men kommer fortsat i §82 tilbuddet. Dette er modsigende ift. at de fagprofessionelle i deres vurdering af støttebehovet, kigger på, om borgerens problematikker er en krise eller et vedvarende behov for støtte. For hvis borgerne i §82 tilbuddet skal forlænges af flere omgange, er det så ikke en vedvarende støtte, borgeren har behov for? Og er arbejdet med en borger i §82 af forebyggende karakter, når borgeren sideløbende modtager

støtte jf. §85? Om det skyldes de brede rammer og fleksibiliteten i tilbuddene, har vi ikke noget entydigt svar på.

Ligeledes kan der argumenteres for, at de brede rammer kan være til gavn for ledelsen på området, i og med at de får bredere rammer til at bestemme, hvordan tilbuddene skal udmøntes. Vi er tidligere i diskussionen kommet ind på, hvordan §82 tilbuddene udmøntes forskelligt. I kommune B var en defineret opgave at få borgerne til at sige ja til et §82 forløb, fordi det er billigere end bostøtte jf. §85. Det kan derfor diskuteres, om ledelsen i kommunerne sætter rammerne i tilbuddet ud fra borgerens bedste eller ud fra andre hensyn, som tilgodeser kommunen, og dermed ikke lever op til formålet med bestemmelsen.

Det kan tyde på, at de brede rammer skaber en uklarhed for de fagprofessionelle, ift. hvordan §82 tilbuddene skal udmøntes, hvilket kan påvirke kvaliteten af de tidlige forebyggende tilbud og den indsats, som borgeren tildeles.

Horisontsammensmeltning

Vores interesse for projektets emne opstod på baggrund af vores tidligere erfaringer på området, og der vil på baggrund af disse erfaringer kunne argumenteres for, at vi gik ind i projektet med en kritisk forforståelse om emnets problemstilling. Vores forforståelse trækker derfor paralleller til valget af den hermeneutiske videnskabsteoretiske tilgang, som danner grundlaget for projektets tilgang. Vores forforståelse af projektets problemstilling er, at kvaliteten af indsatsen som borgeren tildeles, påvirkes af de økonomiske rammer på handicapområdet, og at der ikke altid handles etisk korrekt. Vi tror, at der til tider vælges en økonomisk billigere løsning på opfordring af ledelsen grundet besparelser, og at de fagprofessionelles handlemuligheder derfor begrænses. Vi ved også fra projektets analyse, at vores antagelse om, at de organisatoriske og økonomiske rammer påvirker kvaliteten af indsatsen, ikke er helt forkert. Vi ved nemlig, hvilke krydspres de fagprofessionelle oplever og med deres ord, hvor umenneskeligt det kan føles. Men det står også tydeligt fra analysen, at det altså ikke opleves som afgørende for den støtte borgerne tilbydes i et §82 tilbud. Når tilbuddene ikke besidder en myndighedsfunktion, fremstår tilbuddene altså mere fleksible, ved at de har mulighed for at iværksætte den indsats, de vurderer bedst for den enkelte borger, uden de oplever økonomiske begrænsninger. Vi havde endvidere

en forforståelse om, at kvalitet var ud fra et langsigtet perspektiv Dette har vi fået en ny forståelse af, fordi hvorfor skal man kigge 5 år frem, hvis borgeren har en krise nu og her, som de har behov for støtte til at få afhjulpet?

Konklusion

Projektets problemformulering har til formål at undersøge, hvordan kvaliteten af den tidlige forebyggende indsats jf. SEL §82 for udsatte voksne med en psykisk sygdom opleves, og hvordan de organisatoriske og økonomiske rammer påvirker kvaliteten af indsatsen, som borgeren tildeles.

Vi ved, at der er forskellige forståelser af sociale problemer. En forståelse er, at hvad der bliver anset som sociale problemer, afhænger af gældende samfundsmæssige interesser, og dette bliver således afgørende for, om en uønsket livssituation anses som værende et socialt problem eller ej. En anden forståelse af sociale problemer er Peter Bundesens, som beskriver sociale problemer som:

de forhold, som borgerne og/eller den berørte gruppe opfatter som problematiske og gerne vil have hjælp til at løse (Bundesen, 2015, s. 23).

Ud fra analysen kan det konkluderes, at de fagprofessionelle i §82 tilbuddene arbejder ud fra forståelsen om, at det kun er borgeren selv, der kan definere de problematikker, de har behov for støtte til at løse. Det fremgår i analysen, at de fagprofessionelle opfatter inddragelse og anerkendelse af borgeren som værende kvalitet i indsatsen. De fagprofessionelle ser det som vigtigt, at der tages udgangspunkt i borgerens egen definition af deres problematikker, og der lyttes til, hvad borgeren selv ønsker støtte til. Ligeledes kan det konkluderes, at borgerne i de undersøgte kommuner finder kvalitet i at opleve inddragelse i sagsbehandlingen samt at opleve anerkendelse af deres livssituation, hvor der kun tages udgangspunkt i de problematikker, som de selv ønsker en udvikling af.

Ud fra analysen ses det, at anerkendelse på flere parametre er en væsentlig faktor for, at man som borger kan udvikle sig, idet anerkendelse medvirker, at borgeren kan udvikle og forbedre sine problematikker samt livssituation. Det fremgår i analysen, at anerkendelse af borgerne hjælper dem til at forstå deres funktionsnedsættelse og erkende deres livssituation. Det fremgår

endvidere i analysen, at i de tilfælde hvor borgeren ønsker hjælp til noget, som ikke kan realiseres i §82 tilbuddene, anerkendes borgeren ift. deres rettigheder og hjælpes med at finde den rette hjælp efter anden form for støtte, således de ikke går tabt i systemet. §82 tilbuddene hjælper borgerne med at iværksætte fællesskaber f.eks. gennem frivillige organisationer, og de anerkendes dermed gennem fællesskaber, hvilket tilfører livskvalitet.

Det kan konkluderes, at borgerne ser anerkendelse som værende kvalitet. Endvidere anses støtten til at benytte frivillige organisationer og fællesskaber som værende kvalitet for borgerne. Ved at brobygge til frivillige organisationer og fællesskaber skabes der kvalitet i et langsigtet perspektiv, idet borgerne ikke slippes, når de er færdige med deres forløb jf. §82. Ligeledes ser de fagprofessionelle det at anerkende borgerne som kvalitet, idet de mener, at det er vigtigt at anerkende og inddrage borgernes egne ønsker, da de har erfaret, at dette virker bedst i praksis. De fagprofessionelle mener, at relationen der opstår i §82 tilbuddene, skaber tryghed, hvilket de anser som værende kvalitet. Vi ser dog ud fra analysen, at relationen også kan risikere at blive en barriere for arbejdet med borgeren, idet borgeren kan have svært ved at slippe §82 tilbuddene, når deres behov for støtte kan have ændret sig, og de enten skal afsluttes i §82 eller overgå til anden form for støtte.

Vi har ud fra analysen fundet ud af, at grundet de brede rammer, i og med at §82 er en kanbestemmelse, er det forskelligt, hvordan §82 tilbuddene udmøntes, og dermed forskelligt om de organisatoriske og økonomiske rammer påvirker kvaliteten af indsatsen. Det ses, at det gør en væsentlig forskel for de fagprofessionelle, om de er underlagt myndighedsafdelingerne i kommunerne eller ej.

Ift. de organisatoriske rammer fremgår det i analysen, at de fagprofessionelle oplevede, at ledelsen havde magt over de arbejdsopgaver, de blev tildelt, da de var underlagt myndighed. Bl.a. blev en defineret opgave at bruge §82 til at afklare funktionsniveauet ift. §85. De undersøgte kommuner har forskellige holdninger til, hvordan tilbuddene burde udmøntes. De fagprofessionelle i den ene kommune mener, at ved at bruge §82 som et afklarende tilbud, vil det påvirke kvaliteten af indsatsen, idet de ikke anser dette som værende af forebyggende karakter. I den anden kommune mener de fagprofessionelle, at det vil højne kvaliteten af §85, hvis §82 tilbuddene blev brugt til at afklare funktionsniveauet ift. §85.

Det fremgår i analysen, at de undersøgte §82 tilbud oplever at have fleksible og brede rammer,

når de ikke er underlagt myndighed. De brede og fleksible rammer i §82 medvirker, at de fagprofessionelle kan tilpasse støtten og forløbene efter den enkelte borger. Det kan konkluderes, at de organisatoriske rammer påvirker kvaliteten af indsatsen i højest grad, når §82 tilbuddene er underlagt myndighed. Endvidere kan det konkluderes, at de fleksible rammer giver de fagprofessionelle mulighed for at imødekomme den enkeltes borgers behov, hvilket de anser som værende kvalitet.

Vi ser dog ud fra analysen, at de uklare rammer kan være svære for de fagprofessionelle at navigere rundt i, hvorfor der kan opstå snitfladeproblematikker mellem §82 og §85. De fagprofessionelle mener, at de vurderer borgerens behov for støtte ud fra princippet om, at det enten er en krise eller et vedvarende behov for støtte, hvor en krise kan afhjælpes jf. §82, og et vedvarende støttebehov kan afhjælpes jf. §85. Det kan dog konkluderes, at snitfladeproblematikken mellem disse bestemmelser gør, at de fagprofessionelle ikke arbejder som først antaget, idet borgerne ofte forlænges i §82 tilbuddene eller bevilges §85 efter endt forløb i §82 eller sideløbende med deres forløb i §82. Borgerne risikerer derfor, at de ikke tildeles den rigtige støtte, hvilket påvirker kvaliteten af indsatsen.

Ift. de økonomiske rammer ses det i figur 3 og 4, at der i de undersøgte kommuner bruges flere penge på voksenhandicapområdet, end der budgetteres for. Vi ved gennem eksisterende empiri, at pengene på området ikke rækker, og at der hvert år budgetteres for mindre, end der er brugt forrige år (Olesen, 2021). Ud fra analysen ses det, at de fagprofessionelle oplever, at de økonomiske rammer påvirker, hvilken indsats borgeren tilbydes. Især da det ene tilbud var underlagt myndighed, oplevede de, at de økonomiske rammer var tydelige, og økonomien vægtede højest i deres vurderinger. Endvidere oplevede de et pres fra ledelsen, i og med en opgave var, at de skulle få borgere i et forløb i §82 tilbuddet i stedet for §85, da §82 er en billigere løsning. I det andet tilbud oplever de fagprofessionelle ligeledes, at der skal spares penge, og at de derfor er nødsaget til at justere på målgruppen.

Det kan konkluderes, at der er risiko for, at økonomien ikke giver de fagprofessionelle et fagligt råderum til at vurdere, hvilken indsats der indeholder den kvalitet, som borgeren har behov for ift. at opnå den bedst mulige livskvalitet. Det kan endvidere konkluderes, at de økonomiske rammer påvirker kvaliteten af indsatsen. Men det står også tydeligt fra analysen, at økonomien ikke opleves som afgørende for den støtte, som borgerne tilbydes i et §82 tilbud. Ydermere

fremgår det, at de adspurgte socialrådgivere i højere grad oplever, at økonomien påvirker indsatsen end de adspurgte pædagoger, som ikke mener, at de økonomiske rammer påvirker deres arbejde.

Det kan konkluderes, at de fagprofessionelle grundet rammerne i de undersøgte §82 tilbud oplever, at de til tider er nødsaget til at gå på kompromis med deres faglige vurderinger. De ender dermed i et krydspres mellem deres faglige vurderinger og de rammer, de er underlagt.

Ud fra analysen ses det, at §82 tilbuddene som udgangspunkt vurderer borgerens behov for støtte ud fra et kortsigtet perspektiv. De fagprofessionelle anser dette som værende kvalitet - for hvorfor kigge 5 år frem, hvis borgeren har behov for støtte nu og her. Endvidere vurderer de, hvordan de kan afhjælpe borgerens problematikker ud fra et langsigtet perspektiv, ved at de brobygger til frivillige organisationer, som ligeledes kan have en forebyggende effekt på borgerens problematikker. Det kan konkluderes, at vurderingen af borgerens behov for støtte ud fra et kortsigtet perspektiv, ikke tages på baggrund af økonomiske hensyn som først antaget, men ud fra en vurdering om borgerens bedste på det tidspunkt, borgeren søger om hjælp, hvilket netop er dét der opleves som værende kvalitet i den tidlige forebyggende indsats.

Litteraturliste

- Aalborg Kommune. (u.å.). Job og Velfærd. *Aalborg Kommune*. (27. november 2022).
https://www.aalborg.dk/media/17045553/organisationsdiagram_job-og-velfaerd_1920x1080px.jpg
- Aalborg Kommune. (2022.). Årsberetning - 2021. *Aalborg Kommune*. (1. november 2022).
<https://www.aalborg.dk/media/16641552/årsberetning-2021-aalborg-kommune.pdf>
- Ankestyrelsen. (August 2020). Kommunernes brug af servicelovens §§ 82 a-c om forebyggende hjælp og støtte til voksne. *Ankestyrelsen*. (29. november 2022).
[Kommunernes brug af servicelovens §§ 82 a-c — Ankestyrelsen \(ast.dk\)](https://www.ankestyrelsen.dk/kommunernes-brug-af-servicelovens-ss-82-a-c)
- Baes-Jørgensen, J. (19. maj 2020). Stor stigning i udgifterne til voksne med handicap og psykisk sygdom. *KL*. (29. november 2022). [Stor stigning i udgifterne til voksne med handicap og psykisk sygdom \(kl.dk\)](https://www.kl.dk/nyheder/2020/maj/2020-05-19-stor-stigning-i-udgifterne-til-voksne-med-handicap-og-psykisk-sygdom)
- Bedre Psykiatri. (u.å.). Så mange er syge. (29. november 2022).
<https://bedrepsykiatri.dk/viden/behandlingspsykiatrien/>
- Bengtsson, S. (2015). Funktionsnedsættelse/handicap. I P. Bundesen, A. B. Christensen & T. Rasmussen (red.), *Sociale problemer* (s. 155-178). Hans Reitzels Forlag.
- Bilstrup, M. & Olesen, T. (7. oktober 2021). Handicaporganisationer og socialrådgiverforening: 45 millioner til specialeplanlægning er slet ikke nok. *Altinget*. (29. november 2022). [Handicaporganisationer og socialrådgiverforening: 45 millioner til specialeplanlægning er slet ikke nok - Altinget: Social](https://www.athinget.dk/nyheder/2021/oktober/2021-10-07-handicaporganisationer-og-socialraadgiverforening-45-millioner-til-specialeplanlaegning-er-slet-ikke-nok)
- Birch, S. (1. december 2021). Travlhed og presset økonomi går ud over borgere med handicap. *Dansk Socialrådgiverforening*. (29. november 2022). [Travlhed og presset økonomi går ud over borgere med handicap - Dansk Socialrådgiverforening \(socialraadgiverne.dk\)](https://www.socialraadgiverne.dk/nyheder/2021/december/2021-12-01-travlhed-og-preset-ekonomi-gaar-ud-over-borgere-med-handicap)
- Bundesen, P. (2015). Hvad er sociale problemer?. I P. Bundesen, A. B. Christensen & T. Rasmussen (red.), *Sociale problemer* (s. 23-44). Hans Reitzels Forlag.
- Bømler, T. U. & Seemann, J. (2003). Bureaukratiet som organisationsform. I T. U. Bømler & J. Seemann (red.), *Sociale organisationer i en omstillingstid* (s. 26-53). Socialpæd.bibliotek.
- Drewniak, H. (2019). Budgettet - et grundlag for at styre økonomien. I P. Bundesen & C.

- Hansen (red.), *Kommunal økonomisk styring - på det sociale område* (s. 137-165). København: Hans Reitzels Forlag.
- Engen, M., Nielsen, V. B. (2022). Anvendt kvalitativ metode. I M. Engen, P. Østergaard, C. F. Svensson & V. B. Nielsen (red.), *Problembaserede undersøgelser på socialrådgiveruddannelsen* (s. 147-158). Forfatterne og Hans Reitzels Forlag.
- Espersen, H. H. & Olsen, L. (2018). At skabe deltagelse for borgere med handicap gennem frivillig faglighed. *SFI – Det nationale forskningscenter for velfærd*. (18. december 2022).
- [At skabe deltagelse for borgere med handicap gennem frivillig faglighed - VIVE](#)
- Fremdrift. (u.å.). Visionsmanifest. *Aalborg Kommune*. (29. november 2022). [fremdrift-visionsmanifest-marts-2020.pdf \(aalborg.dk\)](#)
- Generel forordning om databeskyttelse, Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU), nr. 679 af 27/4 2016 om beskyttelse af fysiske personer i forbindelse med behandling af personoplysninger og om fri udveksling af sådanne oplysninger og den ophævelse af direktiv 95/46/EF
- Guldager, J. (2018) *Videnskabsteori - En indføring for praktikere*. København: Akademisk Forlag.
- Guldager, J. (2018) *Videnskabsteori - En indføring for praktikere*. København: Akademisk Forlag.
- Hansen, S. J. (2013). Sociologi i socialrådgivning og socialt arbejde. I S. J. Hansen (red.), *Anerkendelse, empowerment og brugerinddragelse* (s. 159-177). Hans Reitzels Forlag.
- Hjørring Kommune. (u.å.). Den Gode Modtagelse. *Hjørring Kommune*. (1. november 2022). <https://hjoerring.dk/borger/handicap-og-socialpsykiatri/den-gode-modtagelse>
- Hjørring Kommune. (2022a). Organisationsdiagram - Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen. *Hjørring Kommune*. (1. november 2022). <https://hjoerring.dk/Media/638028027758494005/Organisationsdiagram-S/ÆH-2022.11.01.pdf>
- Hjørring Kommune. (2022b.). Regnskab 2021 bind 1 - Årsberetning. *Hjørring Kommune*. (1. november 2022). <https://hjoerring.dk/Media/637913030250419543/Regnskab%202021%20-%20Bind%201.pdf>
- Ingemann, J. H., Kjeldsen, L., Nørup, I. & Rasmussen, S. (2019). *Kvalitative undersøgelser i praksis*. Forfatterne og samfundslitteratur.
- Kohl, K. S., Mikkelsen, C. H. & Schauser, A. M. (2021). Inddragelse og tillid i mødet mellem

- kommunerne og borgere med handicap. *SFI – Det nationale forskningscenter for velfærd*. (21. december 2022). <https://www.vive.dk/da/udgivelser/inddragelse-og-tillid-i-moedet-mellem-kommunerne-og-borgere-med-handicap-16095/>
- Lev. (30. August 2021). Finanslovsudspil er skuffende og mangler ambitioner på handicapområdet. *Lev*. (29. november 2022). [Finanslovsudspil er skuffende og mangler ambitioner på handicapområdet \(lev.dk\)](#)
- Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (Retssikkerhedsloven), lov nr. 453 af 10/6 1997 om retssikkerhed og administration på det sociale område, jf. LBK nr. 826 af 16/8 2019 som senest ændret med lov nr. 961 af 26/6 2020
- Lov om social service (Serviceloven), lov nr. 573 af 24/6 2005 om social service, jf. LBK nr. 798 af 7/8 2019 som senest ændret ved lov nr. 1060 af 30/6 2020
- Lysen, N. H., Christensen, M. (2021). Skabelse og anvendelse af videnskabelig viden. I M. Christensen, R. E. Jørgensen, N. H. Lysen & C. Rosenberg (red.), *Videnskabsteori og socialt arbejde - en grundbog*. (s. 19-50). Forfatterne og samfundslitteratur.
- Müller, M. (2022). Undersøgelsens teoretiske og empiriske elementer - anvendelse af foreliggende undersøgelsesresultater. I M. Engen, P. Østergaard, C. F. Svensson & V. B. Nielsen (red.), *Problembaserede undersøgelser på socialrådgiveruddannelsen* (s. 97-113). Forfatterne og Hans Reitzels Forlag.
- Nielsen, V. L. (2007). Indbydelse til dans omkring markarbejderadfærdsbegrebet. *SFI – Det nationale forskningscenter for velfærd*. (29. november 2022). https://pure.vive.dk/ws/files/261332/0723_festskrift.pdf
- Olesen, T. (29 april 2021). DH: Mennesker med handicap er ofrene, når kommunerne underbudgetterer. *Altinget*. (29. november 2022). <https://www.altinget.dk/social/artikel/dh-mennesker-med-handicap-er-ofrene-naar-kommunerne-under-budgetterer>
- Pedersen, U.M. (2010). Dokumentation, kvalitets- og effektstyring af socialt arbejde med socialt udsatte. *Center for Rusmiddelforskning Aarhus Universitet*. (29. november 2022). https://psy.au.dk/fileadmin/site_files/filer_rusmiddelforskning/dokumenter/rapporter/2010/Dokumentation_og_behandlingsstyring.pdf
- Regeringen (19. maj 2022). Et liv med ligeværdige muligheder - En styrket specialisering for børn, unge og voksne med handicap eller sociale problemstillinger. *Social- og Ældreministeriet*. (29. november 2022). [Et liv med ligeværdige muligheder \(sm.dk\)](#)

- Rømer, M. (2015). Domfældte voksne med udviklingshæmning: Den socialpædagogiske indsats på et botilbud. Aalborg Universitetsforlag. (29. november 2022). https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/209319898/Mette_R_omer_Domf_eldte_voksne_med_udviklingsh_mning.pdf
- Schultz. (15. marts 2022). Tidlige forebyggende indsatser. *Schultz lovportaler*. <http://socialforvaltning.lovportaler.dk.zorac.aub.aau.dk/showdoc.aspx?docId=ss--rptvoksne38-full>
- Socialstyrelsen. (29. marts 2019). Målgruppe. *Socialstyrelsen*. (29. november 2022). [Målgruppe — Socialstyrelsen - Viden til gavn](#)
- Thagaard, T. (2010). *Systematik og indlevelse - En indføring i kvalitativ metode*. Akademisk forlag.
- Witteck-Holmberg, R., Graff, L & Olsen, L. (2017). Forebyggelse i et handicapperspektiv. *Kora*. (29. november 2022). <https://viden.sl.dk/media/9137/forebyggelse-i-et-handicapperspektiv.pdf>

Bilagsliste

- Bilag 1: PowerPoint slide nr. 36 fra forelæsningen ”teori, empiri og design” med Mie Engen.
- Bilag 2: Beskrivelse af de undersøgte tilbud jf. servicelovens §82.
- Bilag 3: Interviewguide til borgerinterviews.
- Bilag 4: Interviewguide til socialrådgiverinterviews.
- Bilag 5: Interviewguide til pædagoginterviews.
- Bilag 6: Transskribering af borgerinterview i kommune A (Borger A).
- Bilag 7: Transskribering af borgerinterview i kommune B (Borger B).
- Bilag 8: Transskribering af socialrådgiverinterview i kommune A (Socialrådgiver A).
- Bilag 9: Transskribering af socialrådgiverinterview i kommune B (Socialrådgiver B).
- Bilag 10: Transskribering af pædagoginterview i kommune A (Pædagog A).
- Bilag 11: Transskribering af pædagoginterview i kommune B (Pædagog B).