

2015

Projekt

Særforanstaltning

Udvikling af metode og effektmålingsværktøjer

Afsluttende rapport fra et treårigt udviklingsprojekt, der har udviklet Den Afstemte Pædagogiske metode og hertil hørende effektmålingsværktøjer. Metoden bygger på Low Arousal tænkningen, men er tilpasset dansk socialpædagogisk tradition.



Indholdsfortegnelse

1	Forord	2
2	Indledning	3
2.1	Baggrund	3
2.2	Forandringsteori	5
2.3	Projektets organisering	5
2.4	Rapportens opbygning	7
3	Sammenfatning af rapporten	8
3.1	Medarbejdernes oplevelser med AP-metoden	8
3.2	Borgerinddragelse	8
3.3	Brug af dokumentationssystemerne i projektet	9
3.4	Implementering	9
3.5	Ledelsesmæssig opbakning	10
3.6	De deltagende kommuner har taget metoden til sig	10
3.7	Generalisering af resultaterne	10
4	Særforanstaltninger	11
4.1	Målgruppe	11
4.2	Borgere, der deltager i projektet	12
5	Afstemt pædagogik	16
5.1	AP-metoden	16
5.2	Affekt og affektsmitte	17
5.3	Stressfølsomhed	18
5.4	AP's praktiske kerneelementer	20
5.5	Etik	20
6	Uddannelse i AP-metoden	22
7	Dokumentation og evalueringsdesign	24
7.1	Hvad måles	24
7.2	Hvordan måles	25
7.3	Forbehold for resultater	27
8	Resultater	28
8.1	Den registrerede udvikling for de 36 indsatsmål	28
8.2	Magtanvendelser	29
8.3	Hændelser	30
8.4	Kortere opholdstider	31
8.5	Sygefravær	31
8.6	Faglige gevinster	31
8.7	Opsummering	35
8.8	Implementering og perspektivering	35
	Litteraturliste	37

2015 Bo Ertmann, Camilla Zacho Woetmann, Svend-Ejner Pejstrup, Eva Fischer

Forord

Med denne rapport videregives erfaringerne fra et treårigt udviklingsprojekt, hvor man har udviklet og afprøvet en ny metode i Særforanstaltninger, nemlig metoden Afstemt Pædagogik. Sammen med metoden er der nyudviklet effektmålingsværktøjer, som sikrer, at effekten af indsatsen dokumenteres.

Metoden bygger videre på principperne i Low Arousal-traditionen, men er tilpasset en dansk ramme. Udviklingsprojektet har været finansieret af Socialministeriet via en satspuljebevilling. Med den nyudviklede AP-metode er der skabt et redskab, som inden for særforanstaltningsområdet kan medvirke til at forny socialpædagogikken.

Der skal lyde en tak til alle i Københavns og Aalborg Kommune, som har medvirket i den praktiske afprøvning af metoden og dokumentationsredskaberne. En særlig tak til de to følgegrupper i de samme kommuner, som har understøttet og faciliteret den decentrale afprøvning i projektet. Det er med glæde, vi konstaterer, hvor godt metoden er blevet modtaget i begge kommuner.

Endelig skal der lyde en tak til den centrale følgegruppe med repræsentanter for centrale aktører i forvaltninger og organisationer, som har fulgt projektet med stor interesse og sikret en række kvalificerede faglige drøftelser af metoden undervejs i udviklingen

København, november 2015

Bo Ertmann
Camilla Zacho Woetmann
Svend-Ejner Pejstrup
Eva Fischer

2 Indledning

2.1 Baggrund

I foråret 2010 beskrev pressen en række voldsomme episoder på døgninstitutioner og opholdssteder, hvilket mandede ud i en diskussion i medierne om, hvorvidt kommunerne med den nuværende lovgivning overhovedet kunne håndtere opgaven, når borgere udviste en meget *problemskabende adfærd* og havde behov for omfattende støtte i form af særforanstaltninger¹. Der blev dermed stillet skarpt på pædagogikken i særforanstaltninger.

I efteråret 2010 udarbejdede Servicestyrelsen i samarbejde med SFI en kortlægning af omfanget af særforanstaltninger for børn, unge og voksne med sociale vanskeligheder, sindslidelser og handicap². Kortlægningen viste bl.a., at arbejdet ofte foregik usystematisk og uden dokumentation af effekten af indsatsen. Som opfølgning herpå blev der i satspuljeaftalen for 2011 afsat midler til en styrkelse af kvaliteten i indsatsen. I maj 2011 udbød Socialstyrelsen nærværende projekt "Særforanstaltninger – Udvikling af metoder og effektmålingsværktøjer" med det formål at udvikle konkrete metoder og effektmålingsværktøjer til særforanstaltningsområdet.

Formål

Arbejdet med projektet har været organiseret med omdrejningspunkt i to hovedformål:

- 1) En forskningsbaseret udvælgelse af en pædagogisk metode samt udvikling og implementering af metoden i to projektkommuner.
- 2) Udvikling af dokumentationsredskaber, der både på kort og lang sigt kan sandsynliggøre en sammenhæng mellem anvendelsen af denne nye metode i arbejdet med særforanstaltninger og effekter i forhold til borgeren.

Målgruppe

Målgruppen for særforanstaltninger er yderst kompleks, og de forskellige handicap, fysiske eller psykiske vanskeligheder og diagnoser kræver ofte forskellige metoder, tilgange og strategier. Der er derfor oftest tale om unikke sager, som kræver en målrettet individuel indsats og ikke blot standardiserede løsninger. Den udfordrende adfærd ses ofte blandt personer, der har svære sociale, kognitive, kommunikative og sproglige funktionsnedsættelser³, og den uhensigtsmæssige adfærd er i de fleste tilfælde udviklet over tid og i konkrete kontekster, hvor den enkelte er indgået i et dialektisk samspil med omgivelserne. De personer, der tilbydes en særforanstaltning, har særlige, komplekse karakteristika i deres adfærd og kan ikke rummes inden for de eksisterende almene tilbud⁴. Målgruppen for dette projekt såvel som for særforanstaltninger generelt er både børn, unge og voksne.

¹ Begrebet særforanstaltning refererer til et tilbud på det specialiserede sociale område til børn, unge og voksne, der har en udfordrende adfærd, der er så omfattende, at der er visiteret en personalenormering på mindst 1:1 hele døgnnet.

² Socialstyrelsen: Særforanstaltninger for børn, unge og voksne med sociale vanskeligheder, sindslidelser og handicap – kortlægning og litteraturstudie (2010).

³ Socialstyrelsen: Gennemgang af Særforanstaltninger (2013) og ovennævnte note 2.

⁴ Det gængse udtryk 'problemskabende', 'belastende' og 'konfliktskabende' adfærd er i dette projekt erstattet med det mere neutrale udtryk – udfordrende adfærd. Et begreb der, frem for at placere ansvaret hos den enkelte, vægter relationen, og som desuden er en mere direkte oversættelse af det engelske begreb, 'challenging behavior', som er udbredt inden for Low Arousal-traditionen. Med denne definition anskues udfordrende adfærd primært som en kommunikationsform, og som et forsøg på at nedregulere en oplevelse af et højt og kaospræget affekt- og stressniveau.

Ad 1: Udvælgelse af pædagogisk metode

I starten af projektet besluttede projektets styregruppe på basis af et internationalt review over kendte og dokumenterede metoder på området, samt interview med centrale aktører på feltet, at lade den valgte metode i projektet blive inspireret af Low Arousal-tilgangen⁵. Med denne tradition som baggrund blev der udviklet et metodekoncept, som er tilpasset en dansk socialpædagogisk praksis (AP-metoden)⁶.

Ad 2: Brug af dokumentationsredskaber i projekterne

Brugen af dokumentationsredskaberne i projektet har haft til formål at udvikle et redskab, der kunne måle effekten af den valgte pædagogiske metode og derudover medvirke til at kvalificere

- årsags - virkningsanalyser, som har kunnet identificere de kausale faktorer, der med størst sandsynlighed bidrager til adfærdsændringer ved brug af AP-metoden,
- evalueringsdesign med før- og eftermålinger samt løbende monitorering af arbejdet med projekternes målsætninger.

De dokumentationsskemaer, der løbende har været brugt i projektet, har således til formål at indsamle oplysninger, der er nødvendige for at vurdere effekten ved brugen af AP-metoden.

Der er ved projektets start, undervejs og ved afslutningen indhentet oplysninger om den enkelte *borgers status* i forhold til de indsatsmål og delmål, som projekterne har valgt at arbejde med i forhold til den enkelte borger.

Herudover har projekterne dagligt skulle *registrere hændelser med udfordrende adfærd*, hvor hændelsernes alvorlighed og intensitet er blevet bedømt på en skala fra 0 til 10. Fra begyndelsen af 2014 blev det endvidere aftalt, at projekterne på samme måde begyndte at registrere *positive hændelser*. Fornemmelsen i de enkelte projekter var, at et ensidigt fokus på registrering af negative hændelser i forhold til den enkelte borger ikke ydede projekterne retfærdighed og ikke i tilstrækkelig grad fangede de fremskridt med den enkelte borger, som medarbejderne fandt vigtige og centrale.

Fra de deltagende kommuner er der tillige indhentet statistik over antallet af magtanvendelser, som kommunerne af lovgivningsmæssige årsager er forpligtede til at registrere.

Der er løbende i skemaform registreret tegn på en begyndende anspændthed og stress, og den viden medarbejderne har om, hvad den anspændthed hos borgeren er udtryk for. Hermed er der løbende opsamlet viden til en vidensbank om, hvad der kan gøres for at mindske borgerens stress. I det samme skema har man ligeledes noteret, hvordan der konkret har været arbejdet med i AP-tilgangen.

Ved projektets start er der gennemført interviews med alle botilbuddenes ledere omhandlende en række *kontekstuelle forhold*. Disse interview er gentaget ved afslutningen af projektet for derigenem at konstatere, om der er sket ændringer i de kontekstuelle forhold i løbet af projektforløbet. Endelig har medarbejderne i starten af projektet udfyldt en "*logbog*" med henblik på at fastlægge forandringsteorien for det enkelte projekt.

⁵ Sturmeij & Palen McGlynn, 2002; Deveau & McDonnell, 2009; McDonnell, 2010.

⁶ I første omgang fik metoden arbejdstitlen den kongruenspædagogiske tilgang (KP metoden), men er senere omdøbt til det mere mundrette Afstemt Pædagogik (AP-metoden).

2.2 Forandringsteori

Nedenstående tabel sammenfatter den grundlæggende forandringsteori i Projekt Særforanstaltninger, som har været strukturerende for dataindsamlingen. Forandringsteorien beskriver, hvordan indsatsen antages at virke i forhold til målgruppen, og fortæller dermed, hvordan et givet resultat for målgruppen forventes at kunne opnås – hvilke virkningsmekanismer – og hvilke kontekstuelle faktorer, der skal være til stede, for at resultaterne kan nås. Hermed bliver forandringsteorien handlingsanvisende for medarbejderne og organisationen, idet den tegner et billede af, hvilke faktorer det er vigtigt at fokusere på, når indsatsen løbende skal monitoreres. Forandringsteorien er dermed en køreplan for den enkelte særforanstaltning – den gør det muligt at vælge det, der skal til for at arbejde effektivt og målrettet hen imod de resultatmål, der er defineret for den enkelte borger.

Forandringsteori Projekt Særforanstaltninger					
Når den socialpædagogiske indsats og de organisatoriske rammer i særforanstaltninger for børn, unge og voksne med problemskabende adfærd styrkes, vil det føre til en forbedret adfældsprofil for målgruppen, kortere opholdstid i særforanstaltninger og et reduceret forbrug af ressourcer på særforanstaltninger i kommunerne.					
Problemforståelse		Strategi	Aktiviteter	Resultat	
Problem	Men Hvorfor?			Ved Projektslut	Lang sigt
I Danmark befinder sig hvert år omkring 200 børn, unge og voksne i særforanstaltninger med en normering på 1:1 og en årlig udgift på mellem gennemsnitligt 1,8 og 2,5 mio. kr. Opholdstiden i særforanstaltningen og udgifterne til den er typisk for omfattende, vurderet i lyset af den begrænsede viden, der foreligger om resultaterne fra indsatsen.	Der mangler klare socialpædagogiske tilgange til arbejdet i SærFor.	Styrkelse af den socialpædagogiske indsats via implementering af en vidensbaseret intervention (Low Arousal / Afstemt Pædagogisk tilgang – AP-tilgang).	- Udvikling af metodekoncept - Udvikling af uddannelseskoncept - Udvikling af kvalitetskriterier - Uddannelse af medarbejdere.	- Færre konflikter ml. borgere og medarbejdere i særforanstaltningen. - Mindre omfang af problemskabende adfærd blandt borgere i SærFor. - Større omfang af prosocial adfærd blandt borgere i SærFor. - Færre sygemeldinger blandt medarbejdere i SærFor. - Tendens mod faldende ressourceforbrug i SærFor.	Borgere, der henvises til SærFor opholder sig i dette tilbud i signifikant kortere tid, og kommunerne anvender signifikant færre penge og andre udgiftsdrivende ressourcer på SærFor.
	Der arbejdes for lidt med en optimering af den organisatoriske ramme omkring SærFor.	Anvendelse af Evidensinformeret tilgang til innovationsproces i SærFor.	- Udvikling af implementeringsanbefalinger - Opbygning af implementeringsteam til coaching & kvalitetssikring.		
	Indsatsen i SærFor dokumenteres og måles i for lille omfang.	Udvikling og implementering af dokumentations- og resultatmålningsredskaber i Projekt SærFor.	- Sammenhæng mellem VUM, FKO & SærFor beskrives - Målepunkter fastlægges – for baseline & opfølgingsmåling - Baseline måling samtlige delprojekter - Opfølgingsmålinger fastlægges.		
	Ressourceanvendelsen i SærFor monitoreres i for lille omfang.				

2.3 Projektets organisering

Projektet blev organiseret med omdrejningspunkt i de tre hovedaktører: UCC⁷, FEC⁸ og to kommuner⁹. UCC har haft ansvar for den overordnede projektledelse, har udformet den centrale uddannelse af nøglepersoner fra de deltagende kommunale projekter samt været ansvarlig for den efterfølgende decentrale undervisning af medarbejderne i projekterne. Desuden har UCC organise-

⁷ Professionshøjskolen UCC.

⁸ Familie og Evidens Centret.

⁹ Københavns og Aalborg Kommuner.

ret de opfølgende supervisions- og coachingforløb i projekterne¹⁰. FEC har løbende registreret al indkommende dokumentation i projektet og haft til opgave at fastholde projekterne på den løbende dokumentation. I Københavns Kommune og Aalborg Kommune har der været nedsat lokale følge- og styregrupper, som har sikret den lokale organisatoriske forankring af projekterne.

Socialstyrelsen har administreret puljer, som har sikret kommunerne adgang til ressourcer, dels til konkrete understøttende pædagogiske aktiviteter, som projekterne har kunnet søge ind på. Ligeledes har der været allokateret midler til kommunerne til kompensation for det registreringsarbejde, som de deltagende projekter blev pålagt i forbindelse med projektet.

Følgegruppe

Til at understøtte fagligheden i projektet er følgende organisationer indgået i projektets følgegruppe:

- Hjerneskadeforeningen
- Landsforeningen LEV
- Landsforeningen Af tidligere og nuværende Psykiatribrugere
- Danske Regioner
- Kommunernes Landsforening
- Social – og integrationsministeriet
- Socialpædagogernes Landsorganisation
- Aalborg Kommune
- Familie og Evidens Center Danmark
- Professionshøjskolen UCC
- Socialstyrelsen.

Styregruppe

Til den overordnede styring af projektet blev der nedsat en styregruppe med repræsentanter for de involverede parter: Professionshøjskolen UCC, Familie og Evidens Centret, Socialstyrelsen og Socialministeriet.

¹⁰ Dette er sket ved to eksterne socialfaglige konsulenter, ansat i UCC til formålet.

2.4 Rapportens opbygning

- I kapitel 3 sammenfattes de væsentligste resultater fra projektperioden, herunder den betydning, projektet har fået i de deltagende kommuner.
- I kapitel 4 beskrives brugen af særforanstaltninger og de pædagogiske udfordringer, som området repræsenterer.
- I kapitel 5 redegøres for valget af AP (Afstemt pædagogik) som metode og de faglige begrundelser herfor.
- I kapitel 6 redegøres for uddannelse af lokale deltagere i særforanstaltningsprojektet.
- I kapitel 7 redegøres for det dokumentations- og evalueringsdesign, som har været bragt i anvendelse i forhold til at måle effekten af implementeringen af metoden i de to kommuners særforanstaltningsprojekter.
- I kapitel 8 redegøres for de væsentlige resultater og gevinster ved implementeringen af AP-metoden.

3 Sammenfatning af rapporten

Resultatet for alle de 12 deltagende borgere, som projektet har været opbygget omkring, er en mindskning i antallet af magtanvendelser, en mindskning i antallet af negative hændelser eller en reduktion af intensiteten (alvorligheden) i de hændelser, som repræsenterer den problemskabende adfærd.

Medarbejderne har ved hjælp af AP-metoden i de fleste af de medvirkende særforanstaltninger udviklet kompetencer til at læse borgerens tegn så tidligt, at ikke bare magtanvendelser, men også mange konflikter helt har kunnet undgås. Medarbejdernes fokus på tolkning af tegn og på at give adækvat respons herpå har betydet, at man over tid har kunnet ændre konfliktfyldte situationer til fredelige daglige rutiner.

Kendetegnende for arbejdet med at nedbringe antallet af magtanvendelser og konflikter er, at medarbejderne med AP-metoden som redskab har studeret borgerens individuelle tegn og behov og derigennem fundet frem til, hvad der hjælper den enkelte borger i den konkrete konfliktsituation.

3.1 Medarbejdernes oplevelser med AP-metoden

Afgørende for AP-tilgangens succes i afprøvningsfasen synes at være at en vellykket overførsel af Low Arousal-tilgangen til en dansk socialpædagogisk kontekst, dvs., at AP-metoden har tilført området redskaber, der gør Low Arousal-tilgangen forståelig og anvendelig i en dansk socialpædagogisk sammenhæng.

Principperne og metoderne i AP-metoden er ikke beskrevet detaljeret fra starten, men i stedet beskrevet mere overordnet, således at medarbejderne omkring den enkelte borger sammen med supervisorerne med stor succes har kunnet tilpasse metoden individuelt til den enkelte borgers behov.

Det har betydet, at fokus igennem projektet er flyttet fra den antagelse, at den pædagogiske opgave handler om at have kontrol og styring, til i stedet at have fokus på at skabe udvikling. Gennem et lavt stressniveau hos borgeren, så det bliver muligt at være i en udviklende dialog, kan borgeren reelt opleve sig inddraget i både målsætning og i processen.

I alle 12 projekter oplever medarbejderne, at det har givet succes at deltage i særforanstaltningsprojektet og at anvende den afstemte pædagogiske tilgang, og de beskriver et mindre konfliktfyldt miljø og fordelene ved mere kollektivt samarbejde fremfor den individuelle metodefrihed og dokumentationen af borgernes udvikling.

3.2 Borgerinddragelse

At samarbejde med borgeren om at skabe og vedligeholde et lavt stressniveau forudsætter, at medarbejderne oparbejder viden om, hvad der stresser den enkelte borger, og hvilke tegn borgeren viser, når vedkommendes stressniveau er stigende. Her er det ikke mindst vigtigt, at medarbejderen ser på sine egne reaktioner, og dernæst er udfordringen at samle viden om, hvordan man som medarbejder mest hensigtsmæssigt kan respondere på den enkelte borger, således at stress- og affektniveau falder igen. Læring omkring netop disse elementer har vist sig at være et af kerneområderne i projektet.

Afprøvningsforløbet vidner om, at der ved anvendelse af AP-tilgangen bliver reageret på borgernes adfærd ud fra vurdering af stressniveauet, de faktorer, som stresser, og de muligheder, der er for at sænke stressniveauet. Gennem medarbejdergruppens kendskab til og drøftelser af, hvordan man bedst handler for at mindske risikoen for konflikt, opnås en pædagogisk farbar vej. Men projektet vidner om, at der i praksis må afsættes tid til disse drøftelser og til dokumentationsarbejdet, herunder udarbejdelse af Vidensbanken¹¹.

Uanset hvordan det registrerede antal af positive hændelser og deres intensitet tolkes, er det sikkert, at der er sket en tydelig udvikling mod indsatsmålene i de tilfælde, hvor borgeren har været inddraget aktivt i processen. Der er ikke noget, der tyder på, at omfattende psykiatriske problemer er afgørende for om borgerne er blevet inddraget – i alle tilfælde ikke, når det ses over en periode. Derimod synes borgerens kognitive evner at have indflydelse.

I seks tilfælde, dvs. i halvdelen af projekterne har borgeren været inddraget i projektets beslutninger i større eller mindre omfang. Tilsyneladende har nogle borgere på grund af udviklingshæmning eller psykisk tilstand ikke evnet at beskæftige sig med personalets overvejelser. Selvom de alle er blevet informeret ved starten af projektet, har enkelte af dem glemt alt om AP-metoden og blot nydt det reducerede konfliktniveau. I flere tilfælde er borgerne udviklingshæmmede på et niveau, som umuliggør direkte involvering. Det synes tydeligt, at borgerne med færrest kognitive ressourcer har været mindst inddraget.

3.3 Brug af dokumentationssystemerne i projektet

I løbet af projektperioden er det blevet åbenlyst for de fleste deltagere, at dokumentationsopgaven både er et nødvendigt og et integreret redskab i projektet. I kontekstinterview og især i logbøgerne fra projektets afslutningsfase henvises ofte til netop dokumentationen, som det der har holdt projekterne på sporet og gjort, at de har kunnet fastholde de indsatsmål, der har været fastsat for dem selv og for borgerne. Flere medarbejdere og ledere fremhæver, at de interne drøftelser og samtalerne med borgerne er blevet mindre vidtløftige og meget mere præcise med dokumentationskravet i projektet.

3.4 Implementering

De socialfaglige coaches har i afprøvningsperioden oplevet, at de pædagogiske drøftelser om borgerne har ændret indhold. Ved hjælp af beskrivelserne i Vidensbanken og i de øvrige skemaer, er medarbejdernes fokus flyttet til spørgsmål om, hvordan borgeren har det. Hvad der skabte spændingen, samt hvad medarbejderne gjorde i situationen, og kunne have gjort endnu bedre for at mindske spændingen. Den pædagogiske drøftelse er blevet baseret på mere faglige overvejelser, hvilket bekræftes af flere ledere i de afsluttende kontekstinterviews.

Projektforløbet vidner om, at det er betydningsfuldt for en succesfuld implementering af metoden, at der allerede fra starten ydes en tæt opfølgning og fagspecifik supervision til foranstaltningernes medarbejdere. Supervisionen skal gennemføres på basis af de indsamlede registreringer.

¹¹ Vidensbanken er den del af dokumentationsværktøjet, der opsamler den konkrete viden om, hvordan AP metoden anvendes i forhold til borgeren.

Uden dette ville metoden formodentlig ikke kunne generere de positive resultater, som denne afprøvning vidner om.

3.5 Ledelsesmæssig opbakning

Data peger på, at effektiv implementering af AP-metoden kræver ledelsesmæssig opbakning – også i driftsfasen. Der skal afsættes tilstrækkelig tid til personalets drøftelser af borgernes tegn på stress, af mulighederne for at reagere hensigtsmæssigt på disse tegn (Vidensbanken) samt af indsatsmålene og vurderingen af dem. Ikke mindst kræver den relativt omfattende dokumentation tid og ledelsesmæssig opbakning.

Såfremt man ønsker at implementere AP-metoden bredt i et botilbud eller en institution, bør man opbygge en organisation til støtte for processen. Det kan f.eks. være ved at gøre brug af en gruppe af mentorer eller superbrugere med godt kendskab til metoden, dens pædagogiske redskaber og dens dokumentationsredskaber, som medarbejderne kan trække på, og som kan sikre fideliteten (troværdigheden), dvs. sikre, at det faktisk er AP-metoden, dens brug af tegn, stressprofiler og responser, indsatsmål og delmål, der anvendes.

3.6 De deltagende kommuner har taget metoden til sig

I de deltagende kommuner har der igennem projektperioden bredt sig en opfattelse af, at der med AP-metoden er udviklet en brugbar metode til særforanstaltninger. For Aalborg Kommunes vedkommende er det allerede i projektperioden besluttet at udbrede metoden, som generel model for flere af kommunens tilbud. Tilsvarende overvejelser gøres i Københavns Kommune ved projektets afslutning.

3.7 Generalisering af resultaterne

I projektperioden er udviklingen og afprøvningen af AP-metoden centreret omkring et mindre antal borgere. Til gengæld har dette muliggjort en tæt afprøvning og monitorering af forløbene, med brug af både kvantitative og kvalitative metoder. Evalueringsmæssigt er dokumentationen af metodens egnethed ganske konsistent mellem de forskellige dokumentationskilder, der har været inddraget i afprøvningen. For de 12 borgere taler datasættet sit tydelige sprog om en virkningsfuld metode. Men der er tale om et lille antal, og såfremt der ønskes stærkere evidens for metodens effekt, vil det være nødvendigt at gennemføre en afprøvning, hvor metoden anvendes overfor flere borgere.

4 Særforanstaltninger

Begrebet særforanstaltning refererer til et tilbud på det specialiserede socialområde til børn, unge og voksne, der har en udfordrende adfærd, som er så omfattende, at der er visiteret en persona-lenormering på mindst 1:1 hele døgnet. Særforanstaltninger er derfor også omfattende foranstaltninger, der iværksættes for at imødekomme et betydeligt behov for et specialpædagogisk arbejde, primært i relation til den stærkt udadreagerende eller selvskadende adfærd hos de personer, der visiteres til foranstaltningen.

Den udfordrende adfærd ses oftest blandt personer, der har svære sociale, kognitive og sproglige funktionsnedsættelser, og den uhensigtsmæssige adfærd er i de fleste tilfælde udviklet over tid og i konkrete kontekster, hvor den enkelte indgår i et dialektisk samspil med omgivelserne. De personer, der tilbydes en særforanstaltning, har særlige, komplekse karakteristika i deres adfærd og kan ikke rummes inden for de eksisterende almene tilbud.

En særforanstaltning har ikke karakter af opbevaring eller en permanent boform, men arbejder ud fra et udviklingsorienteret sigte med henblik på, at borgerne igen kan være i mere normale omgivelser eller modtage et mindre indgribende tilbud. For en periode kan særforanstaltninger dog være nødvendige både af hensyn til den enkelte, til medbeboere, til familie, til personalet eller til det omgivende samfund.

En særforanstaltning kan skabe de nødvendige rammer, for at medarbejdere kan håndtere den udfordrende adfærd, forstå hvilke problemer, der ligger til grund for denne adfærd, og sammen med den enkelte borger forsøge at løse disse problemer, så borgeren støttes i mere hensigtsmæssige adfærdsformer. Når særforanstaltningen lykkes, medfører de pædagogiske læreprocesser således, at personens udadreagerende eller selvskadende handlinger reduceres eller ophører, og den enkelte får nye hensigtsmæssige kommunikationsformer.

Særforanstaltninger er derfor omkostningstunge i drift, men kan også være det i etableringen, da de komplekse problemstillinger, der giver sig udtryk gennem den udfordrende adfærd, ofte kræver en særlig indretning og organisering af indsatsen. I nogle tilfælde er særforanstaltningerne organiseret som et enkelt- eller tomandsprojekt i tilknytning til et mere alment botilbud, men placeret i en mere eller mindre afsides beliggende bygning. I andre tilfælde er særforanstaltningen etableret i et mere alment botilbud med mulighed for i større eller mindre grad at lukke af – eller skærme – borgeren mod samvær med de øvrige borgere. Endelig kan en særforanstaltning være organiseret som en helt selvstændig og selvstændigt beliggende foranstaltning.

4.1 Målgruppe

Målgruppen for særforanstaltninger er yderst kompleks, og de forskellige handicap, fysiske eller psykiske vanskeligheder og diagnoser kræver ofte forskellige metoder, tilgange og strategier. Der er tale om unikke sager, der kræver en målrettet individuel indsats og ikke blot standardiserede løsninger. Desuden udgør målgruppen både for i projektet og i særforanstaltningerne såvel børn, unge som voksne.

Ud over en udfordrende – ofte meget udadreagerende eller selvskadende – adfærd har målgruppen som nævnt ofte følgende fælles karakteristika:

- De har kommunikative vanskeligheder
- De afviger i den sociale adfærd
- De har ofte kognitive vanskeligheder
- En del af målgruppen har et begrænset netværk.

Den specialpædagogiske indsats kan være ønsket igangsat til borgere med f.eks. psykisk udviklingshæmning, hjerneskade, autisme spektrum forstyrrelser, sindslidelse eller andre psykiske vanskeligheder. Desuden kan der være involveret både alkohol og stofmisbrug.

En del af disse borgere kan desuden – netop på grund af deres meget udfordrende adfærd – have en tilsyns- eller anbringelsesdom, der forpligter bostedet til at føre et tæt tilsyn med borgerens færd, og som gør det yderligere vanskeligt at rumme vedkommende i et mere alment tilbud.

4.2 Borgere, der deltager i projektet

De 12 lokale særforanstaltninger, der er med i dette projekt, er alle organiseret i tilknytning til et mere alment botilbud:

- | | |
|--|---|
| • Bor i alment tilbud sammen med andre, men kan isolere sig selv i sin egen bolig: | 5 |
| • Bor i alment tilbud, men kan skærmes fra andre beboere: | 2 |
| • Bor i selvstændig bolig med mulighed for kontakt med andre beboere: | 2 |
| • Bor i selvstændig bolig uden kontakt med andre, eller bruger ikke kontakt: | 3 |

De 12 borgere i projektet var ved særforanstaltningsprojektets start mellem 16 og godt 56 år gamle, og der er to kvinder blandt de deltagende borgere og 10 mænd.

I otte tilfælde er udviklingshæmning en meget betydende diagnose, og kun i et tilfælde har udviklingshæmning eller væsentlige kognitive vanskeligheder ingen betydning. I alle 12 tilfælde er der tale om psykiatriske diagnoser eller psykiske sygdomme som f.eks. borderline, autisme, ADHD, NLD, Tourettes syndrom mv.

1

Borgeren er en midaldrende mand med udviklingshæmning og psykiske problemstillinger. Han får beroligende medicin og i perioder antidepressiv medicin. Borgeren viser i perioder hypokondriske tendenser og er i sociale sammenhænge uhensigtsmæssigt dominerende. Han blander sig i andres adfærd, hvilket medfører, at hans sociale kontakt ofte er meget konfliktfyldt. Han er nedladende, selvhævdende og ansvarsfralæggende. Med stigende anspændthed bliver han også mere spydig, irettesættende og fejlsøgende – såvel overfor personale som øvrige beboere.

2

Borgeren er en ung mand, der er mentalt retarderet i svær grad og er diagnosticeret indenfor autismspekteret. Borgerens udviklingsalder er lav. Han er ikke involveret i beslutning om deltagelse i projektet eller i beslutninger om mål og lignende, da dette ikke er muligt. Hans adfærd er kende-

tegnet af den adfærd, personer med autisme almindeligvis har, og af hans udviklingsniveau. Ængstelse og ubehag overfor ukendte faktorer og let til forhøjet indre spænding er daglige udfordringer. Når borgerens stressniveau stiger, bliver han motorisk urolig, udfører tvangshandlinger, får udfordrende adfærd, skriger og bliver verbalt udfordrende. Såfremt niveauet stiger yderligere, går han i affekt og sparker og kaster genstande, og han slår personalet.

3

Borgeren, en midaldrende mand med anden etnisk baggrund end dansk, er udviklingshæmmet og lider af alvorlige psykiatriske problemstillinger. Han har været indlagt på psykiatrisk afdeling i en længere periode inden han kom til dette botilbud. Han har diagnoser som paranoid og skizofren, lider desuden af alvorlige krigstraumer. Han er velmediceret med antipsykotisk og beroligende medicin, og der er ikke sket nævneværdige ændringer af medicineringen i de senere år. Den afbalancerede medicinering gør det muligt, at den pædagogiske indsats kan virke, og den afstemte tilgang i projektets metode har yderligere fjernet en række belastningsfaktorer og dermed skabt muligheden for en positiv udvikling, især hvad angår med- og selvbestemmelse.

4

Borgeren er en ung mand af arabisk herkomst. Borgeren er retarderet i middelsvær grad, har anden disintegrativ lidelse samt ADHD og Tourettes syndrom. Hans adfærd er præget af en høj følsomhed over for stimuli. Borgeren har ikke et verbalt sprog, men forstår enkelte ord og kan kommunikere via lyde. Når borgerens stressniveau stiger, begynder han at klappe i hænderne, sveder, lave høje skingre lyde og bliver fysisk urolig. Ved yderligere øgning i frustrations- og stressniveauet bliver borgeren selvskadende og slår for eksempel hovedet ind i ting.

5

Borgeren er en midaldrende kvinde med udviklingshæmning og psykiatriske problemstillinger. Er desuden stærkt hørehæmmet/døv. Hun kan være både udadreagerende – truende og voldsom ved at slå og sparke eller kaste med inventaret – samt selvskadende ved at rive eller bide sig selv til blods. Hun kan desuden blotte sig, spise jord eller ”vaske” sig i jord. Borgeren modtager beroligende medicin (Nozinan). Hun kan i nogen grad anvende tegnsprog, men i visse tilfælde på sin egen måde. Måske er hun lidt sjusket med tegnene. Kun en enkelt fast medarbejder kan anvende tegnsprog fuldstændigt. Der er tale om en meget handicappet kvinde, som antagelig har haft en barndom med kærlige forældre, men uden de nødvendige kompetencer i forhold til hendes handicap. Borgeren er ikke fuldstændig udredt.

6

Borgeren er en midaldrende mand med udviklingshæmning og formentlig også personlighedsforstyrrelse i udtalt grad. Borgeren er ikke udredt på alle områder, da han aldrig har villet samarbejde om undersøgelser. Borgeren har desuden et alvorligt alkoholmisbrug og er på ingen måde interesseret i at modtage behandling herfor, heller ikke selv om en dom foreskriver, at han skal underkaste sig misbrugsbehandling. Borgeren er ikke involveret i beslutning om deltagelse i projektet. Borgerens adfærd er kendetegnet ved lav impuls kontrol, manglende evne til behovsudsættelse og manglende evne til at tolerere andres nærhed. Han oplever stress, når hans egne logikker om ver-

den forstyrres, og når han forhindres i at leve dagligdagen, som han selv ønsker det. Ved forhøjet stressniveau bliver borgeren højtråbende, truende og udøver evt. vold mod genstande og personale.

7

En ung mand med psykiatriske problemstillinger: Reaktiv tilknytningsforstyrrelse, der tales om tidlig følelsesmæssig skade, omsorgssvigt og et højt angstniveau. Der er bekymring for, om han er ved at udvikle skizofreni. I begyndelsen af projektperioden blev en psykiatrisk udredning færdig, og han beskrives med symptomer fra NLD, Nonverbal Learning Disorder. Borgeren er i forhold til andre i målgruppen relativt velfungerende kognitivt. Medicineringen blev justeret flere gange i projektets første måneder, og den nuværende ordinerings synes at give de bedst mulige vilkår for den socialpædagogiske påvirkning. Han får både angstdæmpende og beroligende medicin (Syprexa, Olanzapin og Rivotril). Der er overvejelser om seponering af Rivotril.

8

Borgeren er en midaldrende mand med diagnosen Skizofreni, som han er i behandling for. Borgerens adfærd er præget af en høj følsomhed overfor stimuli, især lyde. Endvidere har borgeren en retfærdighedssans, som han lader komme til udtryk ved at "lege politimand" overfor andre mennesker. Han har sin egen opfattelse af, hvad der er retfærdigt, og hvad der ikke er. Han er kendt for at opsøge og fordømme tilfældige mennesker og deres "mangel" på retfærdighed. Borgerens evne til egenomsorg, hygiejne med videre, er ikke på tilfredsstillende niveau, og i perioder misbruger han alkohol. Når borgerens stressniveau stiger, bliver han rødmosset i ansigtet. Han afviser andre mennesker eller bliver opsøgende, dømmende og råber op. Ofte vælger han at indtage alkohol, hvilket kun forværrer hans tilstand.

9

Borgeren er en ung mand med udviklingshæmning og psykiatriske problemstillinger. Hans adfærd er præget af et stort omfang af vold og trusler, denne udfordrende adfærd har tidligere ført til rigtig mange tilfælde af magtanvendelse. Ofte er konflikterne startet ved, at borgeren har hevet i eller prikket til medarbejdere og på anden måde overskredet deres intimsfære. Medarbejdernes krav om, at han ikke viser en sådan adfærd, har oftest blot fået den til at eskalere. Borgerens generelle vanskeligheder medfører en række mere specifikke vanskeligheder som f.eks. reduceret evne til at udsætte behov, eller til at planlægge et forløb, der kan ende med behovstilfredsstillelse, til at overskue og forstå sociale sammenhænge etc., og så må personalet stå for. Borgeren modtog i 2014 en dom til anbringelse på institution for vold og trusler mod personalet.

10

Borgeren er en yngre mand med udviklingshæmning og psykiatriske problemstillinger og hertil et alvorligt alkohol- og hashmisbrug. Skaderne skyldes primært for tidlig fødsel. Øget stressniveau viser sig ved, at borgeren truer og taler nedsættende til de personer, der omgiver ham. Såfremt han ikke har en eller anden mulighed for "flugtvej", vurderes det, at han kan ty til vold. I konfliktsituationer har kvindeligt personale lettere ved af skabe afspænding. Såvel tidligere som gennem hele projektperioden har der være arbejdet på at minimere hashmisbruget. Indsatsen har kun haft begrænset succes, og hashafhængigheden har stor indflydelse på hverdagen med sløvhed og ligegyldighed, når han er i besiddelse af stoffet, og rastløshed og anspændelse, når han ikke er. Borgeren beskrives i øvrigt som en social person, der gerne modtager medarbejdernes positive og ikke-dirigerende vejledning. Han er interesseret i sit eget liv og sin fremtid, når han ikke er påvirket, og vil gerne have indflydelse på sit liv. Han vil også gerne have indflydelse på de nære beslutninger og deltager aktivt i planlægningen og arbejdet med indsatsmålene.

11

Borgeren er en ung kvinde med diagnosen emotionel ustabil personlighedsstruktur af typen borderline. Hun har problemer med relationer til andre mennesker og er enten devaluerende eller idealiserende, ligesom hun i de fleste sammenhænge tænker sort/hvidt og har svært ved at se nuancer imellem polerne. Hendes adfærd var ved projektets start præget af, at hun var misbrugende (særligt hash og benzoediazepiner), prostituerede sig for at skaffe penge, var selvskadende og i perioder suicidal. Borgeren har boet alene med sin mor. Moderen er psykisk syg og misbruger, men hun er den unge kvindes eneste familierelation. Der er en tæt kontakt mellem mor og datter, og borgeren leverer i perioder penge og stoffer til moderen. Borgerens evne til at udsætte behov er lille, og hun stresses oftest af ting eller goder, som hun ikke kan få eller opnå øjeblikkeligt. Det kan være opmærksomhed, tryghed, euforiserende stoffer og andet. Der kan ligeledes være tale om et behov for at afreagere for negative tanker og oplevelser. Borgeren reagerer med at blive højtråbende, iscenesætter sig selv, planlægger prostitution og lave "cutting".

12

Ung mand med udviklingshæmning og psykiatriske diagnoser. Han er meget udadreagerende og har anbringelsesdom med tilsyn, som stærkt begrænser hans færden i omverdenen. Der er i praksis tale om et isoleret enmandsprojekt dog med en anden borger som nabo, han kan være sammen med, hvis han ønsker og magter det. Borgeren flyttede på myndighedens foranledning til andet botilbud 1. marts 2014, hvor han i højere grad får mulighed for at udvikle sine sociale evner, idet han kommer til at bo sammen med andre. De økonomiske ressourcer til projektet er uændrede. Det er vanskeligt at konstatere en udvikling – positiv eller negativ ved analyse af de tilgængelige kvantitative data.

Efter en voldsom episode i begyndelsen af november 2014 blev han på myndighedens foranledning overført til lukket, sikret afdeling.

5 Afstemt pædagogik

5.1 AP-metoden

Den valgte socialpædagogiske tilgang er kendt under flere betegnelser, idet navngivningen har udviklet sig i takt med projektet. Metoden er tidligt i projektet beskrevet som kongruenspædagogisk metode, men er i løbet af projektet blevet omdøbt til Afstemt Pædagogik (AP). Indholdet er det samme, men vurderes at være mere tilgængeligt og genkendeligt under det mere mundrette AP, som samtidig henviser til den centrale antagelse om kongruens, overensstemmelse og afstemning, som vil blive beskrevet i det følgende.

Borgere med udfordrende adfærd har vanskeligere ved at tage vare på sig selv, end mennesker almindeligvis har. De har sværere ved at genkende, udtrykke og regulere deres følelser, de har problemer med at forstå sammenhænge i det, der sker omkring dem, og de kan sågar have så vanskeligt ved at adskille egne fra andres følelser, at professionelles arousal 'smitter' af på borgerens tilstand. Arbejdet med denne gruppe af borgere kan af disse grunde ikke sidestilles med almenpædagogisk arbejde. Ansvar for at nedbringe den udfordrende adfærd placeres både af pragmatiske og etiske grunde hos omgivelserne. Det antages, at borgerens trivsel vil øges i takt med, at den udfordrende adfærd mindskes. Dette betyder dog ikke, at pædagogikkens mål udelukkende er at bringe borgeren i en tilstand af ro og balance. Ligesom inden for almenpædagogikken er der et langsigtet mål om, at borgeren skal gives mulighed for en personlig alsidig udvikling, der styrker og øger borgerens autonomi og generelle funktionsniveau.

Afstemt Pædagogik henviser til en central antagelse om overensstemmelse og afstemning, som tilgangen søger at skabe mellem borgere med udfordrende handlemønstre og deres omgivelser. I korte træk handler AP således om at afstemme omgivelserne bedst muligt til borgerens aktuelle tilstand for at holde stress og affekt på et niveau, der optimerer borgerens funktionsniveau. AP-metoden bygger på Low Arousal-forskning, der har dokumenteret, at denne tilgang bedst håndterer udfordrende adfærd. De anvendte metoder består af et udvalg og en tilpasning af de beskrevne strategier i Low Arousal-tilgangen.

Med AP-tilgangen er grundlaget for pædagogikken pludselig markant ændret. Før anden verdenskrig troede vi, alt var arveligt og dermed umuligt at gøre noget ved. Med socialkonstruktivismen og behaviorismens fremvækst udbredtes tanken om at kunne reparere, hvad der var gået galt i udviklingen. I dag er grundsynet nok, at der er tale om en vekselvirkning mellem arv og miljø, som gør det væsentligt at fokusere på de faktorer, vi kan gøre noget ved for at optimere funktionsniveauet hos den enkelte borger¹².

Hele denne tankegang, om at se muligheder for forandring og betone årsagssammenhænge i det omgivende miljø, har rødder tilbage til Aaron Antonovsky. Nærmere betegnet i Antonovskys salutogenetiske idé om at flytte fokus fra det syge eller afvigende til de faktorer, som gør, at mennesker holder sig raske og sunde til trods for de belastninger, de udsættes for. Fra at være optaget af mangler sætter han fokus på ressourcer; fra at korrigere og straffe udfordrende adfærd lægger han op til at gøre omgivelserne mere forudsigelige og meningsfulde; frem for at fokusere på pro-

¹² Hejlskov Elven, 2010.

blemernes opståen gælder det om at finde måder at fremme resiliens (modstandskraft) og mestring på.

Antonovskys pointer implicerer en forskydning af ansvar. Og dermed opstår et behov for viden om, hvordan man som forælder, lærer eller pædagog kan påvirke den enkelte borger til bedre at kunne finde mening og sammenhængskraft og dermed bedre håndtere både stabile og situationsbestemte stressfaktorer. AP-metoden har som formål at fremme oplevelsen af sammenhæng, både på individ- og gruppeniveau, hos den enkelte borger i særforanstaltningen og i personalegruppen.

5.2 Affekt og affektsmitte

AP-metoden har afsæt i Low Arousal-tilgangen, der er udviklet i England gennem de seneste ti år af psykologen Andrew McDonnell i samarbejde med kolleger på forskningscentret Studio III. Tilgangen blev første gang præsenteret i Danmark på en konference på Rigshospitalet arrangeret af Videnscenter for Autisme. Metoden blev beskrevet som særlig anvendelig til voksne med autisme, udviklingshæmning eller andre alvorlige udviklingsforstyrrelser¹³, der i institutionelle sammenhænge har udfordrende adfærd. Grundantagelsen bag strategien er, at den aggressive adfærd hos institutionens beboere også påvirkes af medarbejderes respons på og holdninger til aggressionen, som derfor kan håndteres gennem nedsættelse af krav, tilbagetog og en vedvarende refleksion over og analyse af adfærden¹⁴.

- Interesse (impuls til at undersøge)
- Glæde (impuls til at dele)
- Overraskelse (nulstiller impulser)
- Vrede (impuls til angreb)
- Afsky/afsmag (impuls til at kassere)
- Nedtrykthed (impuls til at græde/sørge)
- Lede (impuls til at kassere)
- Frygt (impuls til at flygte)
- Skam (impuls til at gemme sig)

Affekt og affektsmitte er vigtige begreber i forståelsen af udfordrende adfærd. Med affekter menes her de tidligt udviklede og transkulturelle grundaffekter, som de er udviklet og beskrevet af Silvan Tomkins og Poul Ekman:

Affekterne er grundlaget for menneskers sociale samspil, og når et barn er nyfødt, er det affektive udtryk centralt i interaktionerne med moderen, som aflæser og tilpasser sig barnets affektive

tilstand, bl.a. ved hjælp af en mekanisme, som Daniel Stern kalder 'affektiv afstemning'. Grundlaget for denne affektive kommunikation er, hvad Tomkins kalder affektsmitte, også kaldet affektiv resonans. Affektsmitte refererer til vores tendens til at opleve den samme affekt i reaktion på den affekt, vi aflæser i et andet menneske. Vi kan ganske enkelt mærke, hvad andre føler. Når man er fanget i en oplevelse af frygt, vil mennesker omkring en have en tendens til at spejle de specifikke spændingsmønstre i kroppen og begynde at opleve frygt.

¹³ Nyhedsbrev, Vidensteamet, Nr.6, forår 2006, 4. årgang.

¹⁴ Den danske kliniske psykolog Bo Hejlskov Elvén har med sine danske publikationer og sit arbejde med forskerne i Studio III været med til at udbrede og udvikle Low Arousal-metoden i Skandinavien.

Den Afstemte Pædagogik hviler på ovenstående affektteori. Når personalet har kendskab til teori om affektsmitte og problemerne med at vide, hvem der føler hvad, giver det mindre mening at begynde at irettesætte eller stille krav til en i forvejen stresset borger. Borgeren vil mærke vreden eller stressen, opleve et forøget stress- og affektniveau og dermed have større sandsynlighed for at ryge ud i udfordrende adfærd.

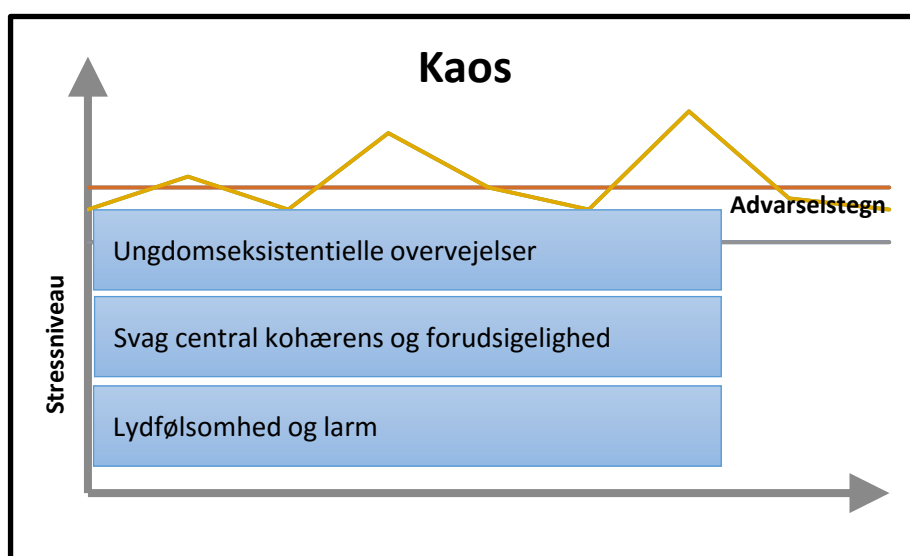
5.3 Stressfølsomhed

Stress har ikke optrådt særlig meget i teori og forskning omkring udviklingsforstyrrelser. Når det er relevant at inddrage stressbegrebet, skyldes det, at mennesker med udviklingsforstyrrelser er mere følsomme over for stress end andre mennesker, samt at den pædagogiske indsats med udgangspunkt i en stressmodel på en enkel måde kan hæve funktionsniveauet. Den øgede følsomhed skyldes en højere sum af grundlæggende stressfaktorer.

”Mennesker oplever stress, når de opfatter, at der er ubalance mellem de krav, der stilles til dem, og de ressourcer de har til rådighed for at leve op til disse krav”¹⁵.

Grundantagelserne bag AP-metoden er, at mennesker med udviklingsforstyrrelser er stressede en stor del af tiden, og at udfordrende adfærd kan kobles direkte med et højt summeret stressniveau. Illustreret og eksemplificeret nedenfor, hvor en række grundlæggende stressfaktorer bringer borgeren over advarselstegen:

Kaos opstår, når stressen bliver for høj, men inden da forekommer en række advarselstegn. Hvordan advarselstegnene skal aflæses, er forskelligt fra person til person, og de er derfor vigtige at kortlægge detaljeret for hver enkel borger. En pædagogik, der fokuserer på at reducere de grundlæggende stressfaktorer, vil betyde, at pædagogerne skal løbe mindre hurtigt, og vil gøre det mere sandsynligt, at der foretages en række tiltag, som forebygger og mindsker borgerens udfordrende adfærd og oplevelser af kaos.



Kilde: Hejlskov Elvén m.fl., 2012, p. 163

¹⁵ Det europæiske arbejdsmiljøagentur (http://osha.europa.eu/da/definitions_and_causes)

I arbejdet med AP-metoden handler det om at identificere og reducere stressfaktorerne og på baggrund af disse udvikle nogle virksomme strategier. Her er en række eksempler på grundlæggende og situationsbestemte stressfaktorer¹⁶:

Grundlæggende stressfaktorer

- Svag central kohærens
- Svage eksekutive funktioner
- Sociale vanskeligheder
- Sansefølsomhed
- Smerte
- Søvnproblemer
- Svag struktur
- For høje eller for mange krav
- Ensomhed
- Familierelaterede vanskeligheder
- Intense følelser i omgivelserne

Situationsbestemte stressfaktorer

- Krav
- Konflikter
- Skæld ud
- Pludselige lyde
- Momenter smerte/ubehag
- Pludselige ændringer
- Mennesker man ikke kan lide
- Kontroltab
- Følelse af ikke at slå til
- Mad
- Uretfærdigheder
- Højtider og fester

Advarselstegn

Der kan forekomme forskellige typer af advarselstegn, som den enkelte oplever og udviser, når stressniveauet stiger til den enkeltes advarselsslinje. Tegnene kan enten være positive eller negative. De positive tyder på en hensigtsmæssig strategi eller mestring og kan eksempelvis være:

Hvorimod advarselstegn, som øger stressniveauet, og som er tegn på en manglende eller uhensigtsmæssig mestring, kan være:

- Irritabilitet
- Pessimisme
- Humørsvingninger
- Rastløshed
- Modløshed
- Angst/utryghed
- Tvangsadfærd

- At nægte
- Skældsord eller trusler
- At skærme sig
- Usynlige venner
- Træthed og dovenskab
- Særinteresser

Ovenstående er eksempler; der findes naturligvis langt flere tegn afhængigt af de livserfaringer, den enkelte borger har. Grundtanken er altså, at vi ved at identificere advarselstegn kan vide, hvornår borgeren er tæt på at ramme tærsklen for oplevet kaos og dermed har behov for at blive mødt på en måde, der reducerer stress- og affektiveauet hurtigst muligt.

¹⁶ 'Central kohærens' er personens evne til at se og forstå komplicerede sammenhænge, og 'Eksekutive evner' er personens evne til at forstå, overskue, udføre løsningen af en opgave.

Kortlægning af den enkelte borgers stressbelastningsprofil

En belastningsprofil er en profil, der synliggør en borgers belastningsfaktorer, herunder både de grundlæggende og de situationsbestemte samt de kendte advarselstegn. Udarbejdelse af belastningsprofilen er det sted, hvor ansatte samler viden om, hvad der er stimulerende henholdsvis udfordrende og rolig adfærd. Denne viden opbygges i takt med, at borgeren og samspillet udvikler sig. Belastningsprofilen kan dermed danne baggrund for de ansattes fælles refleksioner og overvejelser om udvikling af den pædagogiske praksis.

5.4 AP's praktiske kernelementer

Den valgte pædagogiske metode fokuserer i sin tilgang på en række overordnede socialpædagogiske principper. Afgørende for projektets succes er imidlertid styrken i den systematiske udmøntning af de overordnede principper i en konkret pædagogik, som er afpasset til den enkelte borgers behov. Dette har også været fokus i den løbende supervision af personalet. I praksis forventes de fagprofessionelle at systematisere indsatsen til borgeren i særforanstaltningen, til situationen henholdsvis før, under og efter de hændelser, der udgør den udfordrende adfærd.

De praktiske kernelementer i den socialpædagogiske indsats ses i overblik i tabellen nedenfor:

Før hændelsen	Under hændelsen	Efter hændelsen
Tegn	Talesprog	Reetablering af relationen
Respons	Kropssprog	Registrering
Rutiner	Fysisk kontakt	Dokumentation
Afledning		Udvikling
Undgå belastning		Organisering af miljø
Krav		

5.5 Etik

På baggrund af bl.a. de to undersøgelser, nævnt i note 2 og 3 på side 3, er det en forudsætning, at den valgte metode dels

- hviler på et etisk velfunderet menneskesyn, og at
- det er sandsynliggjort, at den valgte metode har det ønskede resultat.

Det første vilkår diskuteres herunder, det andet dokumenteres i afsnit 8, 'Resultater'

En etisk vurdering af AP-metoden kan gennemføres med udgangspunkt i de følgende rettesnore for etisk handling¹⁷:

1. *Selvbestemmelsesprincippet (autonomi): Man skal have lov til at bestemme over sit eget liv og sine egne handlinger under forudsætning af, at det ikke krænker andres bestemmelses-*

¹⁷ Se www.etiskraad.dk

ret. Her indgår også retten til at bestemme, at man i visse spørgsmål ikke selv vil bestemme, men at bestemmelsen overdrages til fx en professionel.

AP-metoden søger på flere måder at inkludere borgeren i udformningen af mål og tilgodeser muligheden for autonomi. I nogle tilfælde overdrages beslutningerne til personalet, men som det står anført i det ovenstående, anfægter det ikke autonomi-princippet.

- 2. Lidelses-minimerings-princippet: Man bør ikke forårsage lidelse i verden. Udgangspunktet er, at lidelse og smerte er noget ondt, og kan man vælge mellem to eller flere alternativer, bør man vælge et alternativ, som forårsager mindst skade.*

AP-metoden har til formål at nedbringe stress- og affektniveauet og reducere udfordrende adfærd på en ikke konfronterende måde. Den forsøger desuden specifikt at undgå skadende indgreb eller modstand, hvormed den lever op til dette princip.

- 3. Godheds-maksimerings-princippet: Ethvert menneske har en positiv forpligtelse til at gøre godt. Dette princip er ikke identisk med det foregående, derimod kompletterer de hinanden.*

AP-metoden tilstræber at forbedre generel trivsel og stimulere udviklingen hos den enkelte borger gennem en tilgang baseret på empati, omsorg, menneskeligt ligeværd, et humanistisk menneskesyn og respekt for den enkeltes integritet.

- 4. Retfærdighedsprincippet: Man bør være retfærdig. Lige bør behandles ens. Retfærdighedsprincippet understreger, at det vil være umoralsk at behandle grupper forskelligt, hvis der ikke er relevante forskelle mellem dem. Alle mennesker i vort land har ret til omsorg og pleje, uanset alder eller ydre omstændigheder. Af og til kan særbehandling dog begrundes.*

AP er en tilgang, der anerkender alles ret til ens behandling, med særlig fokus på, at omgivelserne afstemmer sig de særlige vilkår, evner og tilstande, som nogle mennesker med udfordrende adfærd har eller er i. AP kræver også, at man som medarbejder ser på sin egen respons og adfærd og ikke udelukkende forholder sig til den person, som har en udviklingsforstyrrelse. AP anfægter således ikke retfærdighedsprincippet. AP vurderes på baggrund af ovenstående at være en etisk funderet tilgang.

6 Uddannelse i AP-metoden

I efteråret 2012 blev der udarbejdet et uddannelseskoncept i samarbejde mellem UCC og en ekstern konsulent, der som certificeret STUDIO III træner repræsenterede danske erfaringer med Low Arousal-metoden.¹⁸ Uddannelseskonceptet består af tre grundelementer: En central uddannelse for medarbejdere, som vil være særligt involverede i projektet – herunder være ansvarlig for indberetning af data; en lokal uddannelse, der henvender sig til øvrige medarbejdere i tilbuddene; og endelig kvartalsvis coaching i AP-tilgangen for medarbejdere i tilbuddene ved UCC's socialfaglige konsulenter.

Kernegruppen af de medarbejdere, der til daglig arbejder med borgerne i Projekt Særforanstaltninger, deltog i **den centrale uddannelse**, der blev gennemført i perioden ultimo januar til primo april 2013.

Undervisningsplanen indeholder i alt 36 lektioner fordelt på seks kursusdage med to dage ad gangen. Undervisningen er gennemført som oplæg holdt af projektets daværende ledere og indbudte eksperter. Efter oplæggene har der været plenumdrøftelser, og i enkelte tilfælde medieret gruppearbejde. Deltagerne har desuden skullet udføre hjemmeopgaver, dels inden kursusstart og dels mellem kursusperioderne.

Kursets emner i overskrift:

Emne	Lektioner	Emne	Lektioner
Lovgivning	2,5	Sansemotorik	1,5
Årsager bag den udfordrende adfærd	1	Mestringsstrategier	1,5
Begrebet stress / stressprofiler	5	Ny forståelse af borgeren	2
Resultatmåling (værktøjer/skemaer)	5,5	Den kognitive model	2,75
Introduktion til AP-Metoden	1,75	Cirkulær vejledning	2
Affektteori	0,5	Introduktion til det videre forløb	1,5
Fysisk frigørelsesgreb (øvelser)	3,25	Diverse (præsentation, refleksion)	3,25
Mindfulness	2	I alt	36

Den centrale uddannelse blev i perioden fra maj til og med august 2013 suppleret med lokale uddannelser på de enkelte tilbud, gennemført af UCC's socialfaglige konsulenter, og fra august 2013 har der desuden været gennemført løbende coaching i alle tilbuddene. Personaleomsætningen er meget høj i nogle af disse foranstaltninger, hvorfor der hurtigt viste sig et behov for yderligere lokale kurser. Desuden ønskede nogle institutioner og botilbud at styrke anvendelsen af AP-tilgangen ved at udbrede den til andre dele af organisationen. Efter forhandlinger med Socialsty-

¹⁸ Konceptet blev drøftet på styregruppemødet i november 2012, modtog særskilt input fra Socialstyrelsens Videnscenter for Handicap, Hjælpemidler og Socialpsykiatri og blev endeligt godkendt i begyndelsen af 2013.

relsen blev der mulighed for at gennemføre, hvad der svarer til yderligere et lokalt kursus på hver af de deltagende institutioner.

Undervisningsplanerne **for de lokale kurser** var stort set ens for alle kurserne, men kurserne har alligevel været forskellige, fordi der har været taget udgangspunkt i lokale forhold og i de problemer, de lokale beboere var beskrevet med. Kurserne var på 9-11 lektioner fordelt på to dage. Lokale traditioner i vagtplanlægningen og de lokale muligheder for at ændre personalets mødetider var afgørende for om kurserne kunne blive på 9, 10 eller 11 lektioner. I alle tilfælde er alle emner blevet behandlet.

Emne	Lektioner	Emne	Lektioner
Projekt Særforanstaltninger	0,5	Nærmeste zone for udvikling	0,5
AP-metoden	3,0	Cirkulær vejledning	1,5
Begrebet stress/stressprofiler	2,5	Diverse (indledning-afrundning)	0,5
Dokumentation/skemaer	1,5	I alt	10

Underviserne har været institutionserfarne socialfaglige konsulenter, ansat af UCC til formålet. Kurserne er alle blevet indledt med at orientere kursisterne om, at der ikke ville blive undervist i noget, som de ikke havde hørt om før, eller som de måske endda kendte rigtig godt på forhånd. De ville derimod komme til at opleve, at det kendte stof blev sat i en anden og ny kontekst, som ville give dem en ny forståelse af de borgere, de arbejder med. I alle tilfælde er kurserne forløbet efter en skabelon med relativt korte teoretiske oplæg efterfulgt af drøftelser i plenum eller i mindre grupper. Såvel drøftelserne i plenum som i grupperne har haft til formål at inddrage erfaringer med konkrete borgere. Eksempelvis lave lister over tegn på stigende anspændthed og prioritere dem, lave stressprofiler og lister over responsmuligheder etc. De medarbejdere, som har deltaget i tidligere kursusforløb, har haft til opgave at sikre, at gruppearbejdet blev konstruktivt og nåede frem til resultater.

Coaching af særforanstaltningsprojekterne er foretaget af de samme socialfaglige konsulenter, som har gennemført den lokale undervisning. Opgaven har i det væsentlige drejet sig om at sikre, at projekterne har været loyale over for metoden og har skabt et kontinuerligt læringsrum, hvor medarbejderne kunne få supervision og vejledning, når de oplevede, det var nødvendigt. Ofte har hjælpen til projekterne drejet sig om at konkretisere de fastsatte indsatsmål og gøre dem målbare og forståelige for alle, også borgeren. Det er ofte vanskeligt for socialpædagogiske medarbejdere at være tilstrækkeligt konkrete og detaljerede til, at det faktisk er muligt at måle, om man nærmer sig målet.

Det har også været coachenes opgave at hjælpe projekterne til at finde nye veje i deres arbejde på at nå de indsatsmål, der er sat. Ofte i form af hjælp til projekterne med at blive opmærksomme på, at modgang måske skyldes udefrakommende faktorer, som stresser borgeren (kontekstuelle forhold).

Endelig har det været nødvendigt at hjælpe projekterne til en høj indsendelsesrate for skemaerne. I enkelte tilfælde har det været nødvendigt at sidde sammen med projektmedarbejderne og udfylde de skemaer, som nogle af medarbejderne oplevede vanskelige.

7 Dokumentation og evalueringsdesign

7.1 Hvad måles

De løbende resultatmålinger i projektet har haft to formål: Dels at evaluere udbredelsen af metoden og dels at følge udviklingsprocessen i de enkelte projekter.

Status/baseline

Evalueringssporet definerer og følger op på de indsatsmål, som tilbuddene har sat, for derigennem at indikere, om anvendelsen af AP-tilgangen har haft den ønskede effekt på borgerens adfærd og udvikling. De enkelte tilbud har skullet vælge et eller flere temaer og formulere indsatsmål for borgeren og har skullet vurdere den aktuelle status og de ønskede mål på funktionsområdet på en skala fra 0-10¹⁹.

Denne første måling udgør således en *baseline*, som repræsenterer borgerens status ved projektets begyndelse. Der er efterfølgende fulgt op på denne statusmåling halvvejs inde i projektet og igen ved afslutningen af projektet.

Overordnede temaer

- Adfærd
- Mobilitet
- Egenomsorg
- Kommunikation
- Praktiske opgaver i hjemmet
- Samfundsliv
- Socialt liv
- Sundhed

Fremskridt

Ud over evalueringen af indsatsmålene er borgerens udvikling fulgt løbende. Indsatsmålene er splittet op til de delmål, som man konkret har arbejdet med i projektet. Her har man månedligt registreret fremskridtene på delmålene sammen med en beskrivelse af den arbejdsmåde, der er brugt for at nå dem. Denne måling har givet mulighed for at følge indsatsen og udviklingen systematisk, og dermed mulighed for løbende at justere og tilpasse indsatsen. Herigennem har man også kunnet se, hvorvidt der faktisk er blevet arbejdet med AP-tilgangen. Disse målinger har dermed kunnet bruges i kontakten mellem de socialfaglige coaches og tilbuddene.

Hændelser

De enkelte særforanstaltninger har herudover løbende registreret såvel antallet af magtanvendelser som positive og negative hændelser²⁰ samt disses intensitet. Desuden har projekterne skulle give detaljeret information om, hvordan situationer med udfordrende adfærd er forløbet, og hvordan de har kunnet håndteres²¹.

Der er hermed skabt et instrument til kvantitativt – gennem antallet og intensiteten af hændelser – at måle, om den udfordrende adfærd forandrer sig og i hvilken retning.

¹⁹ Temaerne svarer til temaerne anvendt i Voksenudredningsmetoden (VUM). Intentionen har været at knytte an til velkendte instrumenter i kommunerne

²⁰ Negative hændelser er udfordrende adfærd, som ønskes minimeret, ofte af udadreagerende eller selvskadende karakter. Positive hændelser er adfærd, som viser, at borgeren er i god trivsel og udvikling og i stand til selv at nedregulere sin anspændthed eller selv at søge hjælp hertil.

²¹ Oprindeligt blev disse målinger foretaget uden at registrere de positive hændelser. Det blev i forløbet vurderet som vigtigt for at få et mere nuanceret billede af borgerens adfærd, at de positive hændelser kom med.

Vidensopbygning

Endelig har det også været afgørende at registrere og indsamle den viden og de refleksioner om den enkelte borger, der er opstået igennem det systematiske arbejde med AP-metoden. En løbende registrering af tegn på en begyndende anspændthed og stress, men også registrering af den viden, medarbejderne får om, hvad den anspændthed hos borgeren er udtryk for. Her er også noteret viden om og erfaring med, hvad medarbejderne kan gøre for at mindske borgerens stress – med eksempler på, hvordan der arbejdes med AP-tilgangen.

Lokal forandringsteori

For at tage hensyn til individuelle forskelle og sikre så stor præcision med metoden som muligt er der i starten af forløbet udviklet et logbogsformat, som medarbejderne har kunnet benytte til at fastlægge den lokale forandringsteori. Logbøgerne er gennemført i det elektroniske system SurveyXact fra Rambøll Management. De indledende spørgsmål i logbogen har især omhandlet projektets antagelser om, hvorfor projektet forventes at virke i forhold til den konkrete borger, og medarbejdernes forhåndsforventninger til projektets resultater.

Analyse af kontekstforhold

For at få viden om så mange som muligt af ydre faktorer, der kan have indflydelse på borgernes udvikling, har der gennem interviews med lederne været målt på en række kontekstuelle forhold.

Der er dermed givet et tydeligere billede af, i hvor høj grad AP-metoden har haft en effekt på borgernes adfærd, og i hvor høj grad andre forhold spiller ind.

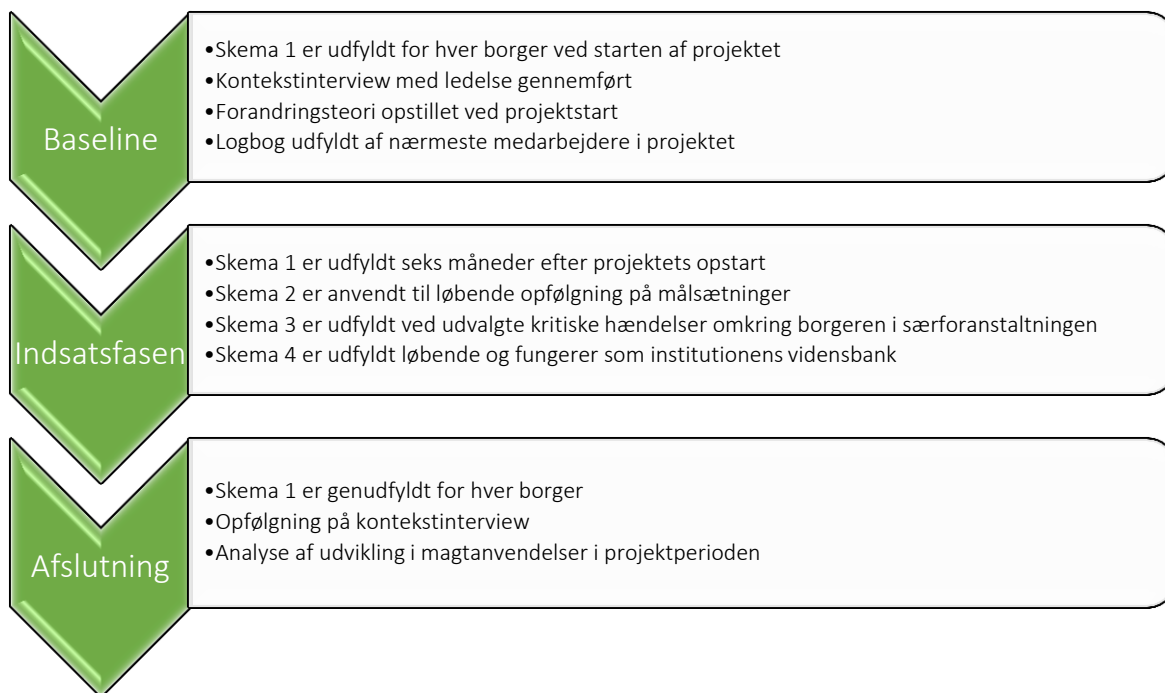
Kontekstuelle temaer

- Særforanstaltningens forankring
- Særforanstaltningens økonomi
- Særforanstaltningens bemanning
- Særforanstaltningens fysiske rammer
- Medarbejdernes uddannelse
- Kollegial sparring og supervision
- Beredskab
- Ledelse
- Koordinering med myndighedsdelen
- Medicinering

7.2 Hvordan måles

Udformningen af resultatmålingsværktøjerne har taget afsæt i de dokumentationsværktøjer, som blev udviklet og afprøvet i et projekt gennemført af KL, Rambøll og seks kommuner, hvis samlede afrapportering er "Faglige kvalitetsoplysninger på Psykiatri- og Handicapområdet". Ved at tage afsæt i allerede eksisterende materiale har det ikke været nødvendigt at opfinde helt nye skemadesign. I stedet har allerede afprøvede og tilpassede værktøjer fra Rambøll-projektet udgjort kvalificerede skabeloner til udformning af de konkrete skemaer²². Progressionen i indsamlingen har været inddelt i tre overordnede faser:

²² Det har været et eksplicit ønske at kunne knytte an til disse eksisterende instrumenter, som er udbredte og velkendte i kommunerne, det samme gælder i forhold til Voksenudredningsmetoden (VUM).



Skema 1 – baseline

Skema 1 er udfyldt af personalet på institutionen. Hvor det har været muligt i samarbejde med myndigheds-sagsbehandleren. Samtidig er det i hvert enkelt projekt blevet overvejet på hvilke måder, borgeren i særforanstaltningen kunne inddrages i udvælgelsen af mål og udfyldelsen af skemaet på²³. Skemaet indeholder en formulering af et overordnet indsatsformål og dernæst en række delmål, som placeres inden for ovennævnte temaer og vurderes på en skala fra 0-10 ud fra det aktuelle og i fremtiden ønskede niveau. Ligeledes angives en dato for næste opfølgning på delmålet. Dette skema er udfyldt som baseline, altså før implementeringen af AP-metoden, midtvejs i forløbet og ved afslutningen af projektet.

Skema 2 – løbende fremskridt

Fremskridtene med de formulerede indsats- og delmål er blevet registreret og udfyldt som en forlængelse af Skema 1 og har indeholdt en formulering af delmål samt en kvantitativ vurdering af status og målsætning (0-10). Dette skema er først og fremmest et hjælpeværktøj til tilbuddene for at gøre det nemmere at holde en systematisk kurs frem mod målene. Skema 2 er indsamlet månedligt gennem hele indsatsfasen.

Skema 3 – hændelser

For at få et billede af antal hændelser (positive og negative), antal magtanvendelser samt hændelsernes intensitet er Skema 3 udformet, så det løbende sigter mod at opbygge systematisk viden om borgerens udfordrende adfærd.

Kontekst – interviews

²³Således at borgeren – tilpasset sit udviklingsniveau og forståelsesmuligheder – fik en forståelse for og et medejerskab til målsætningerne i projektet og skemaets formål.

Foruden skemaerne er der blevet gennemført kontekstinterview med forstandere eller ledere fra alle institutioner og botilbud i projektet. De første kontekstinterviews blev gennemført i foråret 2013 ved projektets start og blev gentaget i foråret 2015 efter projektets afslutning med henblik på at konstatere, om der var sket afgørende ændringer i rammerne for projekterne, som burde tænkes ind i tolkningen af data i projektet. De indsamlede oplysningerne har været målrettet de rammer, der er sat for borgerens mulighed for udvikling.

Triangulering

For at forbedre validiteten og nedbringe svaghederne ved udelukkende at arbejde med kvalitative data har der været tilstræbt en form for metodetriangulering. Dette har været udført gennem indsamling af rene kvantitative registreringer, rene kvalitative vurderinger og beskrivelser samt en kombination, hvor f.eks. de kendte hændelser med udfordrende adfærd er blevet beskrevet med ord og tilknyttet et tal (0-10) for intensiteten af hændelsen eller alvorligheden. På samme måde er nogle indsatsmål blevet beskrevet helt konkret og detaljeret samt status vurderet med samme kvantitative skala. Endelig består de kvalitative data af oplysninger fra flere forskellige kilder: fra praksisbeskrivelser, kontekstinterview, borgerportrætter (cases), erfaringsopsamling osv.

7.3 Forbehold for resultater

Som allerede nævnt, har Projekt Særforanstaltninger skiftet karakter i løbet af projektsamarbejdet mellem Socialstyrelsen, UCC og FEC, og hvad der i udbudsmaterialet blev beskrevet som et effektivitetsmålingsprojekt fremstår i dag i højere grad som et metodeudviklings- og afprøvningsprojekt. Det er på denne baggrund kun naturligt at spørge til de forbehold, der må være for de indsamlede resultater. Overordnet kan det siges, at de data, der er indsamlet kun kan indikere mulige sammenhænge, men ikke reelt måle dem – mest på grund af den lille sample størrelse for borgergruppen (12 personer) i projektet. Statusmålingerne for borgernes adfærd giver os dog en idé om, at AP-metoden understøtter arbejdet med borgere i særforanstaltninger, ligesom kontekstbeskrivelserne peger på de udfordringer, der vanskeliggør en implementering af en Low Arousal-inspireret tilgang i en særforanstaltning.

De kvalitative data – godt støttet af kvantificering – dokumenterer således, at metoden generelt er virksom over for målgruppen, som den er beskrevet i indledningen, og datamaterialet bekræfter, at metoden også i praksis er etisk velfunderet. Dog er der ingen tvivl om, at perioder med aktivt misbrug af stoffer eller alkohol hos borgeren er en alvorlig hæmsko for det pædagogiske arbejde, og at AP-metoden her bliver alvorligt udfordret.

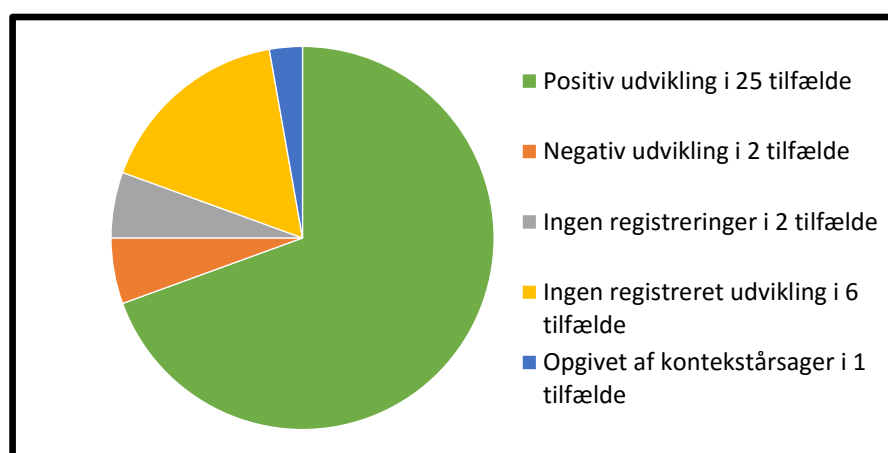
8 Resultater

Som en del af de løbende registreringer i projektet er det blevet analyseret, hvorvidt projekterne når de opstillede indsatsmål, som er et bærende element i projektets opbygning. Den samlede fordeling af hvilke pædagogiske indsatsområder projekterne har valgt, ses i tabellen nedenfor

<i>Tema:</i>	Adfærd	Mobilitet	Egenomsorg	Kommunikation	Praktiske opgaver i hjemmet	Socialt liv	Sundhed
Antal mål	13	3	8	3	2	5	2

De 12 projekter har i 2014 formuleret i alt 36 indsatsmål. I 25 ud af disse er der i 2014 registreret en positiv udvikling i arbejdet med at nå målsætningen (70 pct.).

8.1 Den registrerede udvikling for de 36 indsatsmål

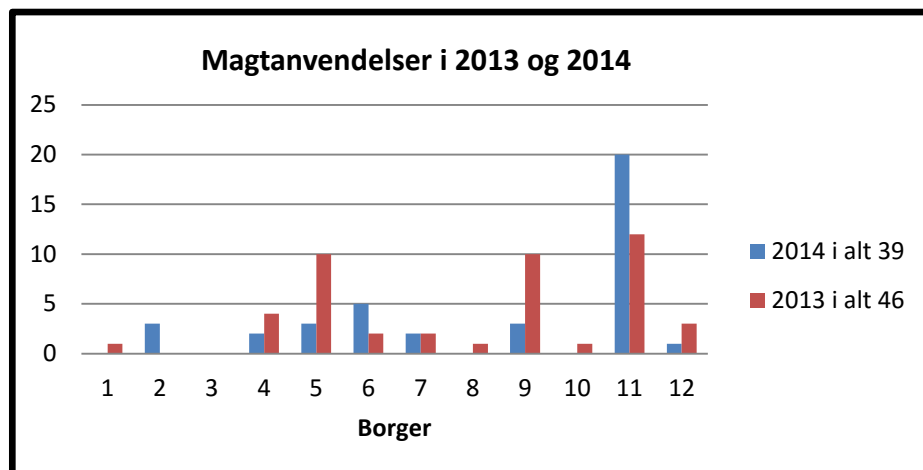


Indsatsmålene er dels meget forskellige og dels meget konkret beskrevne. Især er delmålene meget jordnære og detaljerede. Eksempelvis hvor mange gange om ugen en borger i den næste periode skal kunne stå op og gå i dagbeskæftigelse uden personalets påmindelse. Udviklingen for disse borgere sker langsomt, og selvom om det optimale måske ville være: hver dag, så er målet i de næste tre måneder måske "kun" tre dage om ugen.

I to tilfælde er der registreret negativ udvikling på grund af tiltagende spiritusmisbrug. Det betyder ikke, at der ikke kan være sket fremskridt på andre områder, der er blot ikke sket det på de mål, man i projektet havde sat for borgeren og sig selv. De kvalitative data vedrørende denne borger viser da også, at der forekommer positiv udvikling på nogle andre områder.

I et tilfælde har man opgivet at forfølge målet, fordi personaleudskiftninger gjorde, at man i en periode ikke havde tilstrækkeligt kvalificerede medarbejdere til at gennemføre den nødvendige strukturerede pædagogik.

8.2 Magtanvendelser



Magtanvendelserne i projekterne er registreret i 2013 og 2014. Syv projekter har registreret et lavere antal tilfælde af magtanvendelse i 2014 end i 2013, to har registreret det samme (lave) antal, og tre projekter har registreret et højere antal magtanvendelser i 2014 end i 2013.

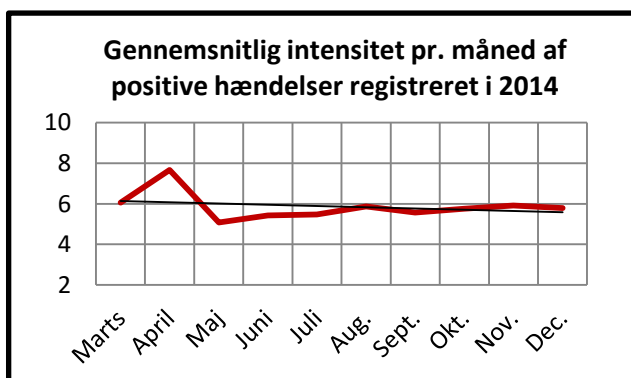
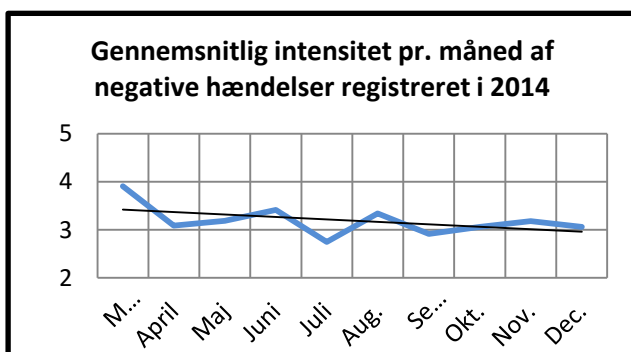
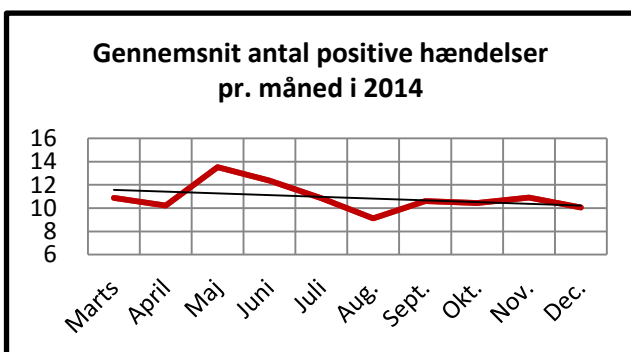
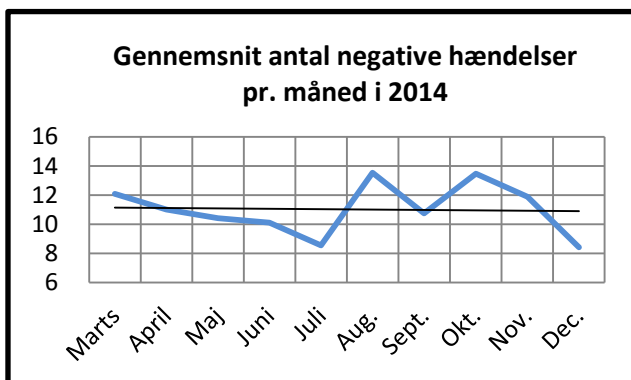
Medarbejderne har i de fleste af de medvirkende særforanstaltninger udviklet kompetencer til at læse borgerens tegn så tidligt, at ikke bare magtanvendelser, men også mange konflikter helt kan undgås.

Fordelingen af magtanvendelser hen over året viser, at der i løbet af månederne maj, juni og juli er et langt højere niveau for magtanvendelser, end der har været i den resterende del af året. I det første halvår 2014 var der samlet set 21 magtanvendelser (60 pct.), mens der det sidste halve år kun var 14 magtanvendelser. Dette kan formodentlig ses som et produkt af, at AP-metoden og brugen af dens registreringsystem var helt på plads i efteråret, efter en længere tids coaching af det enkelte projekts medarbejdergruppe. Dette vidner om behovet for nødvendige, langstrakte implementeringsforløb²⁴.

Magtanvendelse er oftest et konkret resultat af en meget udfordrende og uønsket adfærd, som man ikke har kunnet standse på anden måde. I langt de fleste tilfælde er personalet dog i stand til at ændre den udfordrende adfærd, som kunne føre frem til behovet for en magtanvendelse, længe før en sådan blev aktuel. Den udfordrende eller negative adfærd kan have meget forskellig styrke eller intensitet, og i projektet er der løbende målt på såvel antal negative hændelser som på deres intensitet. Tilsvarende er positive hændelser defineret som hændelser, der viser, at borgeren er i god udvikling og trivsel og er i stand til selv at nedregulere sin anspændthed eller selv søge hjælp hertil.

²⁴ Der ses endvidere en tendens til en ophobning af magtanvendelser omkring sommerferien. Formodentlig et udtryk for, at det er en periode, som er vikardækket en hel del af tiden.

8.3 Hændelser



Ud af de 10 projekter²⁵ har halvdelen registreret en reduktion i antallet af negative hændelser i 2014, mens tre har registreret en stigning i antallet af negative hændelser i 2014. De resterende to projekter har registreret konstant niveau eller let stigning i antallet af negative hændelser i 2014.²⁶

Halvdelen af de 10 projekter har registreret en stigning i antallet af positive hændelser omkring borgeren. Ud af de 10 projekter har tre registreret et faldende antal positive hændelser og to en uforandret udvikling i antallet af positive hændelser. Altså har syv af 10 af projekterne registreret enten stigende eller konstant niveau i antallet af positive hændelser.

Intensitet

Fem af de 10 projekter har registreret en reduktion i de negative hændelsers intensitet (alvorlighed), heraf har to projekter registreret en markant reduktion, mens et har oplevet en let reduktion.

De resterende fem projekter har oplevet en konstant eller let stigende intensitet i de negative hændelser. Ingen af projekterne har registreret en markant stigning i intensiteten af negative hændelser i 2014.

Intensiteten i de 10 projekters positive hændelser viser ikke en tydelig samlet tendens. De varierer derimod meget. Fire har registreret et konstant niveau, tre et faldende niveau. Og endelig har tre projekter registreret et stigende niveau i intensitet. Samlet set er der i gennemsnit tale om en faldende tendens i 2014.

Et fald i antal negative hændelser og deres in-

tensitet er udtryk for en positiv udvikling, og en stigning i antallet af positive hændelser og deres intensitet er udtryk for en positiv udvikling.

²⁵ To borgere er af forskellige grunde fraflyttet særforanstaltningen i løbet af 2014. De kvantitative data for disse borgere er derfor ikke tilstrækkelige til at indgå i opgørelsen af hændelser.

²⁶ I begge disse tilfælde er forløbet kompliceret af et accelererende alkoholmisbrug

Alle de deltagende projekter har registreret en mindsning i antallet af magtanvendelser, en mindsning i antallet af negative hændelser og/eller en reduktion af intensiteten af disse hændelser.

8.4 Kortere opholdstider

I overensstemmelse med kravene til projektet har der været fulgt op på opholdstider for de i projektet indskrevne borgere for at undersøge, om der kan ses en tendens til reduktion i indskrivningslængde og intensitet i projekternes hændelser. Generelt vidner projektforsløbene om, at man ikke skal operere med urealistiske forventninger om korte opholdstider.

Særforanstaltningsområdet er karakteriseret ved komplicerede behandlingsforløb, ofte i forlængelse af årelange problemer i det øvrige behandlingssystem, som ikke har evnet at håndtere disse borgere på en hensigtsmæssig måde. Derfor vil tidshorizonten i langt de fleste forløb være længe end de tre år, projektet har varede. Alt andet lige er der imidlertid sket afgørende stabiliseringer omkring en række borgere, som på sigt må formodes at afføde et reduceret ressourceforbrug og lavere normeringer. Men for de fleste deltagende borgere i projektet er vejen derhen lang og trang. Ved projektets afslutning havde to borgere forladt projektet. I det ene tilfælde havde borgeren selv afbrudt forløbet og var gået på landevejen. I det andet tilfælde var borgeren mod botilbuddets vilje blevet anbragt i en sikret institution. I resten af forløbene må man tale om velregulerede og velstrukturerede udviklingsforløb.

8.5 Sygefravær

I kun et tilfælde nævnes i et kontekstinterview, at en enkelt foranstaltning har haft et større sygefravær, og at dette igen ved afslutningen er bragt i niveau med andre botilbud. I et par tilfælde nævnes specifikt det modsatte, at der er et meget lille sygefravær. I flere tilfælde nævnes langtids sygdom som den største faktor i fraværsregnskabet. I næsten alle tilfælde er dette fravær forårsaget af tidligere alvorlige hændelser på arbejdspladsen (trusler eller vold). Der er hverken i datamaterialet eller i coachenes kontakt med projekterne fremkommet oplysninger om sådanne tilfælde i projektperioden. Men det må antages, at en del af personaleudskiftningen er begrundet i alvorlige hændelser.

8.6 Faglige gevinster

Lavere stressniveau

AP-tilgangen og de redskaber, der er knyttet til metoden bygger blandt andet på den antagelse, at mennesker med en udfordrende adfærd har et højt stressniveau. AP-tilgangen flytter fokus fra den antagelse, at den pædagogiske opgave handler om at have kontrol og styring til at have fokus på at skabe et så lavt stressniveau hos borgeren, at det bliver muligt at være i en udviklende dialog, hvor borgeren også kan opleve sig inddraget i både målsætning og i processen. Læring omkring netop disse elementer er et af kerneområderne i projektet, og en del af skemamaterialet er opbygget med henblik på at støtte refleksion og læring i at finde og håndtere tegn på stress hos den enkelte borger.

I en del af de projekter, hvor man arbejder med en borger med lavt kognitivt funktionsniveau og høj grad af udviklingshæmning, ses der en tilbøjelighed til en øget opmærksomhed på omgivelserne og de fysiske rammers betydning som stressfaktorer. Eksempelvis har man et sted opsat film på

vinduerne, så borgeren ikke forstyrres af forbipasserende, og i et andet projekt har man flyttet borgeren til et mindre støjplaget område i bygningen.

Når medarbejderne reflekterer over borgerens situation og aktivt søger at dæmpe borgerens stressniveau, tager medarbejderne ansvar for situationen og bliver typisk mere kreative, aktivt deltagende og bedre i stand til at tilpasse sig borgerens behov. Det indsendte skemamateriale, medarbejdernes udsagn i logbogen og ledernes svar i kontekstinterviews underbygger, at effekten er synlig, og flere ledere ønsker eller har allerede implementeret metoden bredt i organisationen. Aalborg Kommune har besluttet, at AP-metoden skal udbredes til andre end de tilbud, der har medvirket i projektet.

Magtanvendelser og konfliktreduktion

Allerede inden Særforanstaltningsprojektet blev iværksat, var de fleste af de deltagende institutioner og botilbud begyndt at arbejde med en eller anden Low Arousal-model, som sikrede, at antallet af magtanvendelser blev begrænset. De redskaber, der som en tilføjelse til Low Arousal er knyttet til den afstemte pædagogiske tilgang, hjælper tydeligvis personalet til at se og forstå det niveau af anspændthed, som borgeren er kommet i.

Den lokale liste over tegn på stress – stressprofilen – gør det muligt for alle medarbejdere, herunder også nye medarbejdere, at læse borgerens stressniveau, og anvendelsen af "Vidensbanken" gør det muligt at forstå, hvad der har bragt borgeren til det aktuelle niveau, samt at se, hvad der eventuelt kan dæmpe spændingsniveauet igen. I alle de 12 deltagende projekter er der sket en mindskning af konfliktniveauet, enten ved færre magtanvendelser, ved en mindskning i antallet af negative hændelser og/eller en reduktion af alvoren af disse hændelser.

Afprivatisering af den pædagogiske metode.

Anvendelsen af en vidensbank med alle de vigtige oplysninger om borgeren, både beskrivende oplysninger og beskrivelser af de responser (pædagogiske handlinger), som har vist sig anvendelige, gør det forholdsvis enkelt at arbejde med en sådan fælles tilgang til borgerne. Derved er ikke mindst dokumentationskravet med til at sikre, at AP-tilgangen også gør op med den "socialpædagogiske metodefrihed", som mange medarbejdere gennem tiderne har påberåbt sig, og i stedet fremmer en teamtænkning i pædagogikken. Der opleves en meget positiv "afprivatisering" af det pædagogiske arbejde, som tydeligvis også styrker effekten af arbejdet.

Desuden opleves ikke mindst den detaljerede beskrivelse af de udfordrende hændelsers intensitet som et væsentligt skridt frem mod en fælles opfattelse af, hvornår den udfordrende adfærd er så farlig, at man må foretage en fastholdelse. Det er ikke længere en individuel vurdering, som jo altid vil bygge på medarbejderens egen personlighed og historie.

Borgerinddragelse

I seks tilfælde, dvs. i halvdelen af projekterne har borgeren ifølge skemamaterialet været inddraget i projektets beslutninger i større eller mindre omfang. For eksempel har man et sted længe, men uden større succes arbejdede på at skabe udvikling i forhold til det første indsatsmål: "At udvikle borgerens vilje og evne til at varetage den personlige hygiejne bedre for derigennem at opnå en bedre livskvalitet". Da man involverede borgeren direkte og meget konkret påviste hans udvikling gennem lister og beskrivelser, kom der fart på udviklingen.

Generelt har det dog været vanskeligt at inddrage alle borgerne i projektet. Tilsyneladende har nogle borgere på grund af udviklingshæmning eller psykisk tilstand ikke evnet at beskæftige sig med personalets overvejelser. Hvis de har følt, at de er blevet behandlet godt nok og retfærdigt, har det været okay. Hvis ikke de har følt sådan, har de gjort vrøvl her og nu. Selvom de alle er blevet informeret ved starten af projektet, har enkelte af dem glemt alt om AP-metoden og blot nydt det reducerede konfliktniveau. I flere tilfælde er borgerne udviklingshæmmet på et niveau, som umuliggør direkte involvering. Det synes således tydeligt, at borgerne med færrest kognitive ressourcer har været mindst inddraget.

I halvdelen af projekterne har man forsøgt gennem forskellige former for visualisering at vise borgerne, hvad man gerne ville med dem, og/eller givet borgerne en grad af medbestemmelse ved, at de har kunnet vælge ud fra forskellige billeder og symboler. Der er ikke noget, der tyder på, at store psykiatriske problemer er afgørende for, om borgerne er blevet inddraget – i alle tilfælde ikke, når det ses over en periode. I et par tilfælde har borgere med psykiatriske problemstillinger reageret negativt eller aggressivt på billederne eller symbolerne. Oftest har metoden kunnet tages i brug igen efter en periode og måske efter justering af billederne og eventuelt af de valgmuligheder, billederne gav.

Medarbejderoplevelse af succes

I alle 12 projekter oplever medarbejderne, at det har givet succes at deltage i Særforanstaltningsprojektet og at anvende den afstemte pædagogiske tilgang. Den kvantitative opsamling af data viser meget forskellige succesrater og viser, at succeserne ligger på forskellige områder. Der er samlet registreret et næsten uændret antal negative hændelser gennem hele 2014 og et faldende intensitetsniveau, ligesom antallet af magtanvendelser er faldet markant fra 2013 til 2014.

Opgørelserne spænder over meget store forskelle i antallet af hændelser hen over året. Flere steder ses lange perioder med relativt få registrerede hændelser efterfulgt af korte perioder med mange. Disse mere urolige perioder har en for medarbejderne kendt årsag, der kan være kontekstuelle eller handle om personlige forhold hos borgeren. Alt sammen forhold, som borgerne ikke har kompetencer til selv at løse eller forholde sig rationelt til. Men medarbejderne har mulighed for at læse tegnene på borgernes anspændthed og vide på hvilken måde, de skal reducere stressen, skabe et mindre konfliktfyldt miljø – også i de situationer, hvor stressen topper. Selv her opleves miljøet markant mindre konfliktfyldt af personalet, hvilket bekræftes af flere ledere i forbindelse med de gennemførte kontekstinterviews.

Oplevelsen af succes er for personalet blevet bestyrket ved, at mål og især delmål i konceptet skal beskrives meget konkret og målbare, og at medarbejderne hver måned har skullet forholde sig til målene og vurdere borgerens status på det konkrete delmål på en skala fra 0-10. Man har med dette redskab kunnet se, at der skete en udvikling, og man har med stor sikkerhed kunnet vurdere, om der skulle justeres i den socialpædagogiske indsats.

Om nytten ved dokumentation af projektet

I løbet af projektperioden er det blevet åbenlyst for de fleste deltagere, at dokumentationsopgaven både er et nødvendigt og et integreret redskab i metoden. I kontekstinterviews og især i logbøgerne fra projektets afslutningsfase henvises ofte til netop dokumentationen som det, der har

holdt projekterne på sporet og gjort, at de har kunnet fastholde de indsatsmål, der har været fastsat for dem selv og for borgerne. Flere medarbejdere og ledere fremhæver, at de interne drøftelser og samtalerne med borgerne er blevet mindre vidtløftige og meget mere præcise med dokumentationskravet i projektet.

De kvalitative data dokumenterer således, at metoden generelt er virksom over for målgruppen, som det er beskrevet tidligere, og datamaterialet bekræfter, at metoden også i praksis er etisk velfunderet. Perioder med aktivt misbrug af stoffer eller alkohol hos borgeren er en alvorlig hæmsko for det pædagogiske arbejde, og AP-metoden bliver i sådanne tilfælde alvorligt udfordret.

AP-metodens detaljeringskrav betyder, at indsatsen også fremadrettet skal dokumenteres i tilstrækkelig grad til, at der løbende kan ske udvikling og justeringer af indsatsen. Dokumentationsbehovet vil ikke være mindre, end det har været i projektperioden. Der vil skulle foretages den samme type af registreringer af hændelser, af indsatsmål og delmål og laves beskrivelser i en vidensbank. I den travle pædagogiske hverdag er det derforuden nødvendigt, at dokumentationsmetoden, og støtten til at udføre den, bliver væsentligt lettere tilgængelig. Anvendelse af en af de moderne elektroniske platforme, f.eks. tablet, er en af de muligheder, vi kan pege på til at lette arbejdet med AP-metoden i den daglige praksis.

Opsummering

- Der har været anvendt 36 indsatsmål inden for de nævnte syv temaer.
- Heraf er der registreret fremgang ved 25 mål fordelt på 11 projekter.
- I et projekt er der ved to mål registreret negativ udvikling.
- Ved otte mål er der ikke foretaget registrering eller ikke registreret udvikling, og i et tilfælde er målet opgivet på grund af personalesituationen.
- Otte af projekterne har registreret et fald i antallet af negative hændelser i løbet af 2014, heraf har seks registreret et markant fald.
- Seks af projekterne har registreret en tydeligt faldende intensitet i forløbet af de negative hændelser.
- Otte af projekterne har registreret et stigende eller konstant antal positive hændelser med borgeren.
- Otte af projekterne har registreret enten stigende eller konstant intensitet af de positive hændelser.
- Antallet af magtanvendelser er faldet fra 46 i 2013 til 39 i 2014. Heraf er 20 tilfælde af magtanvendelserne i 2014 alene registreret i forhold til én borger.
- Ni projekter har registreret et faldende antal tilfælde af magtanvendelser fra 2013 til 2014 eller har registreret, at der ingen magtanvendelser er forekommet.
- Borgerinddragelse i projekterne er sket med betydelig succes i seks ud af 12 forløb.

8.7 Opsummering

8.8 Implementering og perspektivering

Ledelsesmæssig opbakning

Dataene peger på, at effektiv implementering af AP-metoden kræver ledelsesmæssig opbakning – også i vedligeholdelsesfaserne. Der skal både indledningsvis og løbende afsættes tilstrækkelig tid til personalets drøftelser om borgernes tegn på stress, om mulighederne for at reagere hensigtsmæssigt på disse tegn (Vidensbanken) samt om indsatsmålene og vurderingen af dem. Ikke mindst kræver dokumentationen tid og ledelsesmæssig opbakning og opfølgning.

Såfremt man ønsker at implementere AP-metoden bredt i et botilbud eller en institution, bør man opbygge en organisation til støtte for processen. F.eks. en gruppe af mentorer eller superbrugere med godt kendskab til metoden, dens pædagogiske redskaber og dens dokumentationsredskaber, som medarbejderne kan trække på, og som kan sikre troværdigheden. Altså sikre at det faktisk er AP-metoden, dens brug af tegn, stressprofiler og responser, indsatsmål og delmål, der anvendes.

Supervision

De socialfaglige coaches har i afprøvningsperioden oplevet, at de pædagogiske drøftelser om borgerne, ved hjælp af beskrivelserne i Vidensbanken og i de øvrige skemaer, har betydet, at medarbejdernes fokus er flyttet til spørgsmål om, hvordan borgeren har det, hvad der skabte spændingen, hvad medarbejderne gjorde i situationen og kunne have gjort endnu bedre for at mindske spændingen og dermed reducere konflikten. Den pædagogiske drøftelse er dermed blevet baseret på mere faglige overvejelser, hvilket bekræftes af flere ledere i de afsluttende kontekstinterviews.

Projektforløbet vidner om at tæt opfølgning og fagspecifik supervision af projekterne på basis af de indsamlede registreringer er overordentlig betydningsfuld. Uden dette ville metoden formodentlig ikke kunne generere de positive resultater, som denne afprøvning vidner om.

Personaleudskiftning ("turn over")

Projektet har vist, at der i nogle tilfælde er meget store personaleudskiftninger og et meget stort vikarforbrug. Begge dele medfører perioder med ingen eller meget lille udvikling i det pædagogiske arbejde. Kilden hertil bør naturligvis undersøges lokalt og konkret.

Vikarforbruget kan kun i et mindre omfang forklares med sygdom. Projekternes sygefravær er kun i få tilfælde højere end i mere almene tilbud, men har ofte karakter af langtidssygdom, som alt andet lige giver muligheder for mere hensigtsmæssig vikaranvendelse. Imidlertid medfører situationen et behov for en løbende uddannelsesmulighed for at vedligeholde AP-kompetencerne i institutionen eller botilbuddet.

Afprøvning i stor skala

De positive erfaringer fra pilotprojektet bør følges op af en vel tilrettelagt forskningsbaseret og anvendelsesorienteret afprøvning i større skala, med brug af de metoder og design, som allerede har vist sig bæredygtige og velegnede i denne kontekst. Særforanstaltningsområdet har i flere årtier

lidt under manglen på hensigtsmæssige og egnede metoder, hvorfor der bør være en særlig beviggenhed på AP-metoden, som i praksis har vist sig både nyttig og virksom.

Metodehæfte

Som et moment i den fortsatte udbredelse af metoden vil kredsens omkring udviklingen af AP-metoden i de kommende måneder udarbejde et metodehæfte med praktiske anvisninger til de kommuner, som agter at indføre metoden i sine særforanstaltninger eller bredere i organisationen.

Litteraturliste

Litteraturlisten dækker alle delrapporter i projektet og udgør samlet den skrevne inspiration for udviklingen af AP-Metoden og tilhørende dokumentationsværktøjer.

1. Antonovsky, A. 2000. *Helbredets Mysterium*, København, Hans Reitzels Forlag.
2. Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur
https://osha.europa.eu/da/topics/stress/definitions_and_causes).
3. Hejlskov Elvén (2010). Problemskabende adfærd ved udviklingsforstyrrelser eller udviklingshæmning, Dansk Psykologisk Forlag.
4. Hejlskov Elvén B. et al. (2012). *Udviklingsforstyrrelser og psykisk sårbarhed*, Dansk Psykologisk Forlag.
5. Kommunernes Landsforening (2012). Samlet Afrapportering: Faglige kvalitetsoplysninger på Psykiatri- og Handicapområdet, Rambøll.
6. Lombardo M.V. et al. (2010). Atypical Neuro selfrepresentation in autism, *Brain* 133, s. 611-624.
7. Matson, J. L. (2014). Characteristics of aggression among Persons with autism spectrum disorders i *Research in Autism Spectrum Disorders*, Elsevier.
8. Mcdonnell A. et al. (2014). The role of physiological arousal in the management of challenging behaviors in individuals with autistic spectrum disorders i *Research in Developmental Disabilities*, Elsevier .
9. Tomkins, S. S. (1962). *Affect, Imagery, Consciousness Voulme I*, London, Tavistock.
10. Tomkins, S.S. (1963). *Affect, Imagery, Consciousness, Voulme II, The Negative Affects*, New York, Springer.
11. Tomkins, S.S. (1991). *Affect, Imagery, Consciousness, Voulme III, The Negative Affects: Anger and Fear*, New York, Springer.
12. Vidensteamet: *Low Arousal – en metode til at håndtere problemskabende adfærd* i Nyhedsbrev, Vidensteamet, Nr. 6, (forår 2006, 4. årgang).
13. Bohni Nielsen, Steffen et al. (2005). Øje for effekterne. Resultatbaseret Styring kan styrke offentlige indsatser; pp. 276-295 i *Nordisk Administrativt Tidsskrift*, vol. 86, no. 4.
14. Hunter, David (2010). *Manual til udarbejdelse af forandringsteori – workshops i jobcentrene*. København: Rambøll.
15. Patton, Michael Quinn (2002). *Qualitative Research and Evaluation Methods*. 3rd ed., Thousand Oaks Sage Publications.

16. Pedersen, Mads Uffe (2010). Dokumentation, kvalitets- og effektstyring af socialt arbejde med socialt udsatte – Eksemplificeret med kvinder i stof- og alkoholbehandlingen. Århus: Center for Rusmiddelforskning.
17. Schwartz Bøjsen, Daniel et al. (2009). Når måling giver mening. Resultatbaseret styring og dansk velfærdspolitik i forvandling. København: DJØF Forlaget.
18. Ager, Alastair & Fiona O'May (2001). 'Issues in the definition and implementation of 'best practice' for staff delivery of interventions for challenging behavior'. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, vol. 26, no. 3, pp. 243-256.
19. Beadle-Brown, J., J. L. Mansell, B. Whelton, A. Hutchinson & C. Skidmore (2006). 'People with learning disabilities in 'out-of-area' residential placements: 2. Reasons for and effects of placement'. *Journal of Intellectual Disabilities Research*, Vol. 50, Part II, pp. 845-856.
20. Bergmark, Y. m.fl. (2008). Stöd på väg mot självständighet, bacheloropgave: Socionomuddannelsen, Örebro universitet.
21. Bruns, Eric J. et al. (2011): National Trends in Implementing Wraparound: Results from the State Wraparound Survey, *Journal of Child and Family Studies*, vol. 20, no.6, pp. 726-735.
22. Chamberlain, Lisa, Man Cheung Chung & Louise Jenner (1993). 'Preliminary Findings on Communication and Challenging Behavior in Learning Difficulty'. *The British Journal of Developmental Disabilities*, vol. 39, part 2, July, no. 77, pp. 118-125.
23. Cooper, Paul & Barbara Jacobs (red.) (2011). Government Report, University of Leicester: Evidence of Best Practice Models and Outcomes in the Education of Children with Emotional Disturbance/Behavioral Difficulties.
24. Department of Health (2007). 'Services for people with learning disabilities and challenging behaviour or mental needs'. London: Department of Health. V
25. Didden, Robert, Pieter C. Dunker & Hubert Korzilius (1997). 'Meta-Analytic Study on Treatment Effectiveness for Problem Behaviors With Individuals Who Have Mental Retardation', *American Journal on Mental Retardation*, vol. 101, no. 4, pp. 387-399.
26. Dobson, Susan, Brian Stanley & Lisa Maley (1999). 'An Integrated Communication and Exercise Program in a Day Centre for Adults with Challenging Behavior', *British Journal of Learning Disabilities*, Vol. 27, no. 1, pp. 20-24.
27. Dunlap, Glen & Lise Fox (1996). 'Early Intervention and Serious Problem Behaviors – A Comprehensive Approach' in, *Positive Behavioral Support – Including People with Difficult Behavior in the Community*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co, pp. 31-50.
28. Emerson, Eric (2001). *Challenging Behavior – Analysis and intervention in people with severe intellectual disabilities*. Cambridge University Press.
29. Felce, D., K. Lowe & S. de Paiva (1993). 'Ordinary housing for people with severe learning disabilities and challenging behaviors', In: E. Emerson, P. McGill & J. Mansell, Editors, *Severe Learning Disabilities and Challenging Behavior: Designing High Quality Services*, Chapman and Hall, London.

30. Fixsen, D., K. Blase & S. Naoom (2009). Core Implementation Components. *Research on Social Work Practice*, vol. 19, no.5, pp. 531-540.
31. Fixsen, D., S. Naoom, K. Blase, R. Friedman, F. Wallace (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa: University of South Florida.
32. Flay, B. R.; Biglan, A.; Boruch, R.; Castro, F.; Gottredson, D.; Kellam, S.; Moscicki E.K.; Schinke, S.; Valentine, J.C. & Ji, P. (2005). Standards of Evidence: Criteria for Efficacy, Effectiveness and Dissemination. *Prevention Science*, vol. 6, no. 3, pp. 1-25.
33. Føns, Kirsten (2004). Et pilotprojekt: Enkeltmandsprojekter og ressourceforbrug – et casestudie af Enkeltmandsprojektet i Landsbyen Sølund.
34. Hastings, R. P. & T. Brown (2002). 'Behavioral knowledge, casual beliefs and self efficacy as predictors of special educators' emotional reactions to challenging behaviors'. *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 46, part 2, pp. 144-150.
35. Jones, R.S. & Mc Caughey, R.E. (1992). 'Gentle teaching and applied behavior analysis: a criticalreview', *Journal of Applied Behavior Analysis*, vol. 25, no. 4, pp. 853-867.
36. Kildevang, Hanne (2001). 'Rapport om Enkeltmandsprojekter 2001'.
37. Koegel, Lynn K., Robert L. Koegel & Glen Dunlap (eds.) (1996). *Positive Behavioral Support – Including People with Difficult Behavior in the Community*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
38. Kristensen, Hanne Marie (2010). 'Tilbud til voksne med problemskabende adfærd. En kortlægning af tilbud til voksne med problemskabende adfærd inden for områderne udviklingshæmning, senhjerneskade og gennemgribende udviklingsforstyrrelser'.
39. Lambert, M. J. (1992). 'Psychotherapy outcome research: Implications for integrative and eclectic-therapists', pp. 94-124 in: Norcross, J. C. & Goldfried, M. R. (eds.). *Handbook of psychotherapy integration*. New York: Basic Books.
40. Lambrechts, Greet, Wim Van Den Noortgate, Lieve Eeman & Bea Maes (2010). 'Staff reactions to-challenging behavior: An observation study'. *Research in Developmental Disabilities*, vol. 31, no.2,pp. 525-535.
41. Larsson S. & Y. Sjöblom (2010). Perspectives on narrative methods in social work research, *International Journal of Social Welfare*, vol. 19, no. 3, pp. 272–280
42. Lauridsen, Mette Lykke (2006). 'Særforanstaltninger. Holland, England, Sverige og Norge'. Videns og Formidlingscenter for Socialt Udsatte.
43. Mansell, Jim (1994). 'Specialized Group Homes for Persons With Severe or Profound Mental Retardation and Serious Problem Behavior in England'. *Research in Developmental Disabilities*, vol. 15, no 5, pp. 371-388.

44. Mansell, J. (1995). 'Staffing and staff performance in services for people with severe or profound learning disabilities and serious challenging behavior', *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 39, Part I, pp. 3-14.
45. McDonnell, Andrew (2010). *Understanding and Applying Low Arousal Approaches*. Oxford: John Wiley & Sons Ltd.
46. McDonnell, Andrew; Simon Reves, Amanda Johnson & Alan Lane (1998). "Managing Challenging Behavior in an adult with learning disabilities: The use of Low Arousal Approach", *Behavioral and Cognitive Psychotherapy*, vol. 26, no.2, pp. 163-171.
47. Meyer, Luanna H & Ian M Evans (2006). *Literature Review on Intervention with Challenging Behavior in Children and Youth with Developmental Disabilities*. Wellington: New Zealand Ministry of Education. Tilgjengelig på internettet via:
<http://www.educationcounts.govt.nz/data/assets/pdf/0004/15187/12014-meyerandevans.pdf>.
48. Mudford, Oliver C. (1985). 'Treatment Selection in Behavior Reduction: Gentle Teaching Versus the Least Intrusive Treatment Model', *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, vol. 11, no. 4, pp. 265-270.
49. Mudford, Oliver C. (1995). 'Review of the gentle teaching data', *American Journal on Mental Retardation*, vol. 99, no.4, pp. 345-355.
50. Murphy, G, S. Hall, C. Oliver & R. Kissi-Debra (1999). 'Identification of early self injurious behavior in young children with intellectual disability' in *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 43 no 3, pp. 149-163.
51. Nordahl, T.; Sørli, MA.; Tveit A. & Manger, T. (2003). *Alvorlige atferdsvansker - Effektiv forebygging og mestring i skolen. Veileder for skoleeiere og skoleledere; Læringscenteret, Norge*.
52. Region Sjælland (2012). *Særligt dyre foranstaltninger i de 17 kommuner i Region Sjælland – erfaringer og alternativer*. Tilgjengelig på internettet via
http://www.kl.dk/ImageVault/Images/id_51907/scope_0/ImageVaultHandler.aspx.
53. Robertson, Janet, Eric Emerson, Lisa Pinkney, Emma Caesar, David Felce, Andrea Meek, Deborah Carr, Kathy Lowe, Martin Knapp and Angela Hallam (2004). 'Quality and Costs of Community-Based Residential Supports for People With Mental Retardation and Challenging Behavior'. *American Journal on Mental Retardation*, vol. 109, no. 4, pp. 332–344.
54. Royal College of Psychiatrists, British Psychological Society and Royal College of Speech and Language Therapists (2007). 'Challenging behavior: a unified approach. Clinical and service guideline for supporting people with learning disabilities who are at risk of receiving abusive or restrictive practices'. *College Report CR144*.
55. Saloviita, Timo (2002). 'Challenging behavior, and staff responses to it, in residential environments for people with intellectual disability in Finland'. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, a. vol. 27, no. 1, pp. 21-30.

56. Schindler, H. R. & Horner, R. H. (2005). 'Generalized Reduction of Problem Behavior of Young Children With Autism: Building Trans-Situational Interventions'. *American Journal on Mental Retardation*, vol. 110, no. 1, pp. 36-47.
57. SCIE (2005). 'SCIE Guide 8: Adult placements and person-centred approaches'. Internetressource: <http://www.scie.org.uk/publications/guides/guide08/files/guide08.pdf>.
58. Sheafor, Bradford W. (2011). 'Measuring Effectiveness in Direct Social Work Practice', *The Social Work Review*, no.1, pp. 25-33.
59. Simpson, D. (2002). 'A conceptual framework for transferring research to practice', *Journal of Substance Abuse*, vol. 22, no.4, pp.171-182.
60. Socialministeriet (2007). 'Særforanstaltninger for udviklingshæmmede, senhjerneskadede og børn og unge i Danmark'.
61. Statens helsetilsyn (2000). *Utviklingshemmede med alvorlige avferdsavvik og/eller psykiske lidelser. Utredningsserie 5-2000*. Oslo: Statens helsetilsyn.
62. Wacker, David P. & Joe Reichle (1993). 'Functional Communication Training as an Intervention for Problem Behavior – An Overview and Introduction to Our Edited Volume' in, Reichle, Joe & David P. Wacker (eds.) *Communicative Alternatives to Challenging Behavior - Integrating Functional Assessment and Intervention Strategies*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co., pp. 1-8.
63. Vidensteamet og VISO (2008). 'God praksis i forløb med særforanstaltninger for børn, unge og voksne med særlige behov'.
64. Vidensteamet (udateret). Artikler fra hjemmesiden (www.vidensteam.dk): Hanne Marie Kristensen: Konflikten skal ud af Medarbejderens Mave; Janni Pilgaard Nielsen: Når fagligheden forsvinder. Kirsten Brøndum: Low Arousal – en metode til at håndtere problemskabende adfærd.
65. West, Sara C. (2009). 'Strategies for Crisis Intervention and Prevention-revised as a current proposal in care of individuals with intellectual disabilities and challenging behaviors', *International Journal of Special Education*, vol. 24, no.1, pp.1-7.
66. Xeniditis, Kiriakos, Alisa Russell & Declan Murphy (2001). 'Management of people with challenging behavior'. *Advances in Psychiatric Treatment*, vol. 7, pp. 109-116.
67. Tilbud til voksne med problemskabende adfærd, Vidensteamets sekretariat, (2010).
68. Særforanstaltninger for børn, unge og voksne med sociale vanskeligheder, sindslidelser og handicap – kortlægning og litteraturstudie, Servicestyrelsen (2010).
69. Det specialiserede socialområde – redskaber til styring og prioritering, Finansministeriet, (juni 2009).
70. Alternativer til enkeltmandsprojektet – Fagligt og økonomisk forsvarlige særforanstaltninger for borgere med problemskabende adfærd, Danske Regioner (2010). <http://www.vidensteam.dk/publikationer.aspx4>.