

Åben Dialog i Odsherred

Maj 2012



Åben Dialog i Odsherred

Marianne Sigaard Balleby, marianne.balleby@stab.rm.dk
Lene Mosegaard Søbjerg, lene.soebjerg@stab.rm.dk

CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling
Olof Palmes Allé 15
8200 Aarhus N
Telefon: 7841 4000

Publikationsnr.12-009
Rapporten er tilgængelig på www.odsherred.dk og www.cfk.rm.dk

©CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling 2012

Resumé

I Odsherred Kommune og i Region Sjællands distriktpsychiatri har flere medarbejdere i en årrække arbejdet med afsæt i Åben Dialog og relations- og netværksarbejde. Med de to kommunale projekter "Med drømme som mål" (2008-2011) og "Et samtidigt ansvar" (2009-2012) har dette arbejde i stigende grad handlet om helhedsorientering og koordinering af de fagprofessionelles indsats over for udsatte borgere. Fra et afsæt i psykiatrien har Odsherred Kommunes anvendelse af Åben Dialog udviklet sig til at omfatte en bredere kreds af udsatte borgere, hvor også forebyggelse og tidlig indsats har været et formål.

CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling i Region Midtjylland har siden 2010 været tilknyttet projekt "Et samtidigt ansvar" for at evaluere projektets indsatsområder i forhold til etablering af en tovholderfunktion og bedre samarbejde om borgerne med komplekse problemer. Der har været ønske om, at der i anden halvdel af forskningsprojektet blev sat særlig fokus på Åben Dialog. I denne rapport præsenteres CFK's analyser af den form for Åben Dialog, der har været praktiseret i Odsherred blandt andet gennem projekt "Et samtidigt ansvar". Fokus har været på kommunens anvendelse af Åben Dialog over for en bred målgruppe af udsatte borgere.

Analysen af Åben Dialog i Odsherred foretages ud fra en overordnet skelnen mellem Åben Dialog, der anvendes i samspil med borgeren, og Åben Dialog der anvendes mellem fagprofessionelle. Sammen med borgeren anvendes Åben Dialog særligt ved netværksmøder og netværkssamtaler. Derudover anvendes Åben Dialog i samarbejdet mellem fagprofessionelle, hvor borgerne ikke er til stede. Dette foregår primært i Samarbejdsenheden, som er et tværfagligt forum mellem region, kommune og andre aktører såsom politiet.

Åben Dialog er ikke en konkret metode men en tilgang, der er baseret på en grundtanke om, at mennesket er konstrueret gennem sproget, og relationer er af afgørende betydning. Der er flere skoler og retninger inden for Åben Dialog og relations- og netværksarbejde, og variationer i forhold til, hvordan tænkningen kommer til udtryk i konkrete metodevalg og mødeformer. Ofte indgår forskellige former for interview og refleksion. Ved at deltagerne får mulighed for at lytte og reflektere over det sagte kan skabes nye perspektiver på problemstillinger og løsninger. Tanken er, at løsninger opstår, når man sætter sig fri af fagspecifikke årsagsforklaringer og løsningsmodeller.

Odsherred-projekternes anvendelse af Åben Dialog på netværksmøder har vist sig udbytterig for borgere såvel som for de fagprofessionelle. Analysen viser, at der igennem netværksmøder baseret på en Åben Dialog-tilgang sker en udvikling i de fagprofessionelles relationer og perspektiver, som bidrager til en øget koordinering. Velplanlagte og velgennemførte netværksmøder kan mindske risikoen for dobbeltarbejde, eller at medarbejdere arbejder i forskellige retninger.

Erfaringerne med at anvende Åben Dialog på Samarbejdsenhedens møder har i overvejende grad været positive for de fagpersoner, der har deltaget i møder i Samarbejdsenheden. I flere tilfælde udtrykkes ligefrem begejstring over mødeformen. Dette gør sig gældende blandt regionale såvel som kommunale medarbejdere. Blandt kommunens medarbejdere og ledere er der tiltagende interesse for Samarbejdsenheden, og flere myndighedsområder er ofte repræsenteret på møderne. Flere

ledelsesrepræsentanter fra kommunen ser i Samarbejdsenheden en mulighed for såvel intern koordinering af de vanskelige borgersager som et udbygget samarbejde med regionen. Distriktspsykiatriens samt hospitalspsykiatriens ledere og medarbejdere ser møderne i Samarbejdsenheden som udbytterige. Udfordringer knyttet til Samarbejdsenheden vedrører den fortsatte prioritering af møderne hos de involverede samt spørgsmål af juridisk og praktisk karakter.

Undersøgelsen af netværksmøderne og Samarbejdsenhedens møder viser, at begge typer af møder om vanskelige enkeltsager bidrager til et gensidigt kendskab mellem samarbejdspartnere, der har positiv afsmittende virkning på samarbejdet på et mere generelt plan.

Indhold

1	INDLEDNING	1
2	ÅBEN DIALOG PÅ PSYKIATRI- OG SOCIALOMRÅDET I DANMARK	3
2.1	Afsættet i Laplandsmodellen	3
2.1.1	De syv principper i Laplandsmodellen	3
2.2	Effekter af Åben Dialog	5
2.2.1	Åben Dialog i Danmark og Skandinavien	5
3	UNDERSØGELSENS METODE	9
3.1	Undersøgelsesmetodiske udfordringer	9
3.2	Undersøgelsens inspiration og strategi	9
3.3	Åben Dialog i Odsherred Kommune som case	10
3.4	Datakilder	11
3.4.1	Borgeres inddragelse i undersøgelsen	11
3.4.2	Medarbejderes og lederes inddragelse i undersøgelsen	14
4	IMPLEMENTERING AF ÅBEN DIALOG I ODSHERRED	15
4.1	Åben Dialog og tværfagligt samarbejde i Odsherred	15
4.2	Åben Dialog med borgere	16
4.2.1	Netværksmøder	16
4.2.2	Netværkssamtaler	22
4.2.3	Grupper	24
4.3	Åben Dialog uden borgere	25
4.3.1	Samarbejdsenheden	25
4.3.2	Personalemøder mm.	28
4.4	Effekter af Åben Dialog i Odsherred	29
5	ÅBEN DIALOG UNDER UDVIKLING	33
	LITTERATURLISTE	35

1 Indledning

Denne rapport udgør en del af den samlede afrapportering af et forskningsprojekt, som har haft afsæt i projekt "Et samtidigt ansvar". Dette projekt har Odsherred Kommune gennemført i perioden 2009-2012 med midler fra 19M-puljen¹. CFK - Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, som er et center for forskning og udvikling på social- og sundhedsområdet i Region Midtjylland, har siden 2010 været tilknyttet projektet. Der har været ønske om, at der i anden halvdel af forskningsprojektet blev sat særlig fokus på Åben Dialog. I denne rapport præsenteres CFK's analyser af den form for Åben Dialog, der har været praktiseret i Odsherred blandt andet gennem projekt "Et samtidigt ansvar". Forskningsprojektet forventes at bidrage til den fortsatte udvikling af den sammenhængende indsats i Odsherred Kommune, når projektmidlerne fra "Et samtidigt ansvar" ophører. Denne rapport om Åben Dialog skal ses i sammenhæng med rapporten "Samarbejdet om de svageste borgere i Odsherred Kommune – anbefalinger vedrørende Åben Dialog og en kommunal tovholderfunktion" (Søbjerg og Balleby 2012). Anbefalingerne baseres på studiet af Åben Dialog samt CFK's evaluering af "Et samtidigt ansvar" (Balleby og Søbjerg 2011) og en selvstændig undersøgelse af Region Sjællands kommuners implementering af en tovholderfunktion som beskrevet i sundhedsaftalen (Westphael 2012).

Der er en række forskellige varianter af Åben Dialog, som også udspiller sig i Odsherred Kommunes og distriktpsykiatriens måde at arbejde med denne tænkning på. En overordnet skelnen er i denne undersøgelse foretaget mellem Åben Dialog, der anvendes i samspil med borgeren, og Åben Dialog der anvendes mellem fagprofessionelle. Sammen med borgeren anvendes Åben Dialog særligt ved netværksmøder og netværkssamtaler. Derudover anvendes Åben Dialog i samarbejdet mellem fagprofessionelle, hvor borgerne ikke er til stede. Dette foregår primært i Samarbejdsenheden, som er et tværfagligt forum mellem region, kommune og andre aktører såsom politiet. Åben Dialog har også været anvendt i forbindelse med personaleaktiviteter i projekt "Et samtidigt ansvar" og det afsluttede projekt "Med drømme som mål" (2008-2011).

Rapporten indledes med en beskrivelse af Åben Dialog, som den blandt andet præsenteres i det, der kaldes Laplandsmodellen eller Vestlaplandsmodellen. Desuden beskrives anvendelsen af Åben Dialog-tænkningen i Rosengård i Sverige, som også har inspireret Odsherred Kommunes projekter. Flere steder i Danmark har man gjort sig erfaringer med anvendelse af Åben Dialog, disse eksempler samt tidligere undersøgelser af Åben Dialog præsenteres kort.

Undersøgelsen af Åben Dialog i Odsherred har indebåret metodiske udfordringer og krævet overvejelser vedrørende undersøgelsens strategi. Disse præsenteres forud for analyserne af Åben Dialog med borgeren og Åben Dialog uden borgeren. De to kategorier af Åben Dialog analyseres hver for sig.

1. Åben Dialog med borgeren vil blive analyseret gennem deltagerobservationer fra netværksmøder og netværkssamtaler samt interview med borgere og pårørende

¹ 19M-puljen støtter til kommuner med særligt store udgifter til sindslidende og har i 2009-2011 fokus på kvalitet og sammenhæng i indsatsen med udgangspunkt i sundhedsaftalerne.

eller fagprofessionelle, som har tæt kontakt til borgeren, og som har oplevet Åben Dialog sammen med borgeren.

2. Åben Dialog uden borgeren vil primært blive analyseret gennem deltagerobservationer fra Samarbejdsenhedens møder og personalemøder i "Et samtidigt ansvar" samt interview og kvalitativ analyse af referaterne fra både Samarbejdsenheden, personalemøderne og projektudviklingsdage i "Et samtidigt ansvar".

Analysen af Åben Dialog i Odsherred leder frem til en diskussion af udfordringer og muligheder for Åben Dialogs fremtidige anvendelse i Odsherred.

2 Åben Dialog på psykiatri- og socialområdet i Danmark

2.1 Afsættet i Laplandsmodellen

Åben Dialog er en behandlingsmodel, der opstod i Finland i 1990'erne. Åben Dialog er udviklet af psykolog Jaakko Seikkula og hans kolleger fra slutningen af 1980'erne og i 1990'erne. Der opstod i en årrække en gensidig inspiration mellem Jaakko Seikkula og psykiater og professor ved Tromsø Universitet, Tom Andersen. Tom Andersen arbejdede inden for familiebehandling med relations- og netværksarbejde. Åben Dialog suppleres ofte med betegnelsen relations- og netværksarbejde. I denne rapport vil tilgangen blive benævnt Åben Dialog.

Omdrejningspunktet i Åben Dialog er en idé om, at problemer – og deres løsninger – skal findes i den sociale kontekst. Psykiske og sociale problemer er således ikke noget, der er iboende det enkelte individ, men noget som skabes i mødet mellem borgeren² og dennes omgivelser. Derfor udgør borgerens private og professionelle netværk en ressource, der inddrages som element i arbejdet med sindslidende borgere. Åben Dialog er en anden måde at kommunikere på, en særlig tænkning og tilgang til den enkelte borger, samt vedkommendes netværk. Personer i det fagprofessionelle netværk bedømmer ikke på forhånd borgerens problemstillinger og foreslår en fagligt defineret løsning. Åben Dialog lægger op til en fælles nytænkning, hvor samarbejdet mellem fagpersoner og sektorer tager et fælles afsæt. Tankegangen og dens principper går især ud på at inddrage borgeren og de pårørende/netværket på en måde, så alle føler sig set og hørt i behandlingen. De professionelle møder borgerne og netværket "fra en ikke vidende position", og de gør sig derved ikke til eksperter på borgerens liv. I samtalerne kommer de professionelle dermed ikke til at sidde alene med følelsen af, at ansvaret for patienternes bedring udelukkende hviler på deres skuldre. Pårørendes inddragelse og det, at de er en vigtig og ligeværdig del af dialogen, er med til at give dem medansvar. I Åben Dialog er det en fælles opgave og et fælles ansvar at hjælpe borgeren (Seikkula, 2008).

Der er forskel på, hvorvidt det socialkonstruktionistiske eller det relationelle er i højsædet i arbejdet med Åben Dialog. Forskellige retninger i tænkningen bidrager til variation i, hvordan Åben Dialog praktiseres. Grundtanken er, at mennesket er konstrueret gennem sproget og mellemmenneskelige relationer. Møder og samtaler mellem borgeren og det private og professionelle netværk er centrale, idet det er i mødet og samtalen, at forandring og behandling finder sted. Behandlere og andre fagprofessionelle skal bidrage til dialogen uden foruddefinerede definitioner af problemet eller løsninger. Dette søges opnået gennem forskellige lytte- og refleksionsmetoder med bl.a. afsæt i Tom Andersens arbejde om reflekterende samtaler (Andersen 1996 [1991]).

2.1.1 De syv principper i Laplandsmodellen

Jaakko Seikkulas psykiatriske behandlingsmodel retter sig mod en borger i akut krise. Seikkula har opstillet syv principper for arbejdet med Åben Dialog.

²Da Åben Dialog er opstået i behandlingspsykiatrien omtales borgeren i mange skrifter som patienten. Åben Dialog i Odsherred anvendes både på det sociale område og i psykiatrien, og derfor anvendes i denne rapport betegnelsen borger.

1. **Hurtig hjælp.** Det professionelle team sætter sig hurtigt i forbindelse med den kriseramte borger og dennes familie. Ideelt indenfor 24 timer efter en krise er opstået.
2. **Det sociale Netværksperspektiv.** Den kriseramte borgers private så vel som professionelle netværk inddrages aktivt i kriseløsningen.
3. **Fleksibilitet og mobilitet.** Indsatsen tilrettelægges fleksibelt, og møder foregår som udgangspunkt i borgerens hjem, men kan også foregå på en hospitalsafdeling eller et behandlingssted.
4. **Ansvar.** Én gennemgående tovholder følger borgeren igennem hele forløbet og tager ansvar.
5. **Psykologisk kontinuitet.** Det professionelle team følger borgeren gennem hele forløbet og kan evt. suppleres med andre relevante fagprofessionelle undervejs.
6. **Tolerance og usikkerhed.** Det professionelle team er ikke eksperter, der har et svar på alt. Indsatsen tilpasses den enkeltes behov, og tid betragtes som en medspiller. Processen med at finde den rigtige løsning er en del af behandlingen.
7. **Dialogbaseret.** Fokus er på at fremme dialog i netværket/familien og sekundært at bringe ændringer hos borgeren. Gennem dialogen opnår borgeren og dennes familie større handlekraft i eget liv. Gennem dialog opbygges en ny gensidig forståelse.

(Seikkula 2008, 255-266)

De syv principper udgør grundelementer i Åben Dialog, men en grundtanke er også, at anvendelsen af Åben Dialog skal være tilpasset de lokale omstændigheder. Det vil sige, at det ikke er et strengt krav i anvendelsen af Åben Dialog, at de syv principper følges slavisk. Titlen på Seikkula's bog om Åben Dialog fra 2008 er "Åben Dialog og netværksarbejde. Laplandsmodellen i psykiatri og socialt arbejde". Undertitlen "i psykiatri og socialt arbejde" peger på, at tilgangen ikke kun er relevant i psykiatrisk behandling, og Seikkula peger bl.a. derfor på vigtigheden af at tilpasse anvendelse af Åben Dialog til den konkrete kontekst.

Et konkret eksempel på tilpasningen af tilgangen er anvendelse af det første princip om hurtig hjælp (ideelt indenfor 24 timer). Dette princip knytter an til psykiatri og det forhold, at borgere kan rammes af akutte psykotiske kriser. Åben Dialog anvendes også i andre sammenhænge, hvor en krise ikke opstår så akut. I disse tilfælde er det stadig relevant at tilbyde hjælp hurtigt efter, at en krise er opstået eller blevet opdaget, men det vil ikke altid være muligt eller ønskeligt, at hjælpen skal tilbydes indenfor 24 timer.

Tom Andersens og Jaakko Seikkulas gensidige inspiration har bidraget til en fortsat udvikling af Åben Dialog til også at have relevans uden for psykiatrien. På linje hermed har Seikkula og lektor i socialpolitik Tom Erik Arnkil i "Sociale netværk i dialog" (2006) beskrevet de sammenfald, de kan se, mellem Åben Dialog og det Arnkil har arbejdet med under betegnelsen Foregribende dialoger i det multiprofessionelle arbejde med børn, pårørende og familier med socialt relaterede problemer. Hvor Åben Dialog tager udgangspunkt i kriseepisoder inden for psykiatrien og vægter samarbejdet med det private netværk, vil Foregribende Dialoger som udgangspunkt bevæge sig i feltet, hvor mange fagpersoner er involveret omkring en borger eller familie (se også Hededam 2008). Samstemmende for de to tilgange er det forhold, at netværket i fællesskab kan tænke nyt om problemer og løsninger. Typer af problemstillinger, og måden de anskues på, vil have indflydelse på, hvem der inviteres ind i dialogprocessen. Etablering af reflekterende dialoger er afgørende

for, at ellers fasttømrede perspektiver ændrer sig, og nye tanker og handlerum opstår (Eiterå 2008; Seikkula 2008; Andersen 1996 [1991]). Mange metoder kan her komme i spil, og Åben Dialog er ikke én metode. Dialogorienteringen er *"en tænke- og handlemåde, der kan beriges med alle mulige metoder, som gør det mere sandsynligt, at der bliver lyttet og tænkt fælles tanker"* (Seikkula og Arnkil 2006, 26). Konkret vil anvendelse af forskellige interviewformer i mødeaktiviteter kunne bidrage til, at de andre deltagere er i en lyttende position. Et møde kan blandt andet indeholde en refleksion ved et udenforstående reflekterende team, hvorigennem deltagerne får mulighed for at lytte og reflektere over det sagte.

2.2 Effekter af Åben Dialog

En af de grundlæggende hypoteser bag Åben Dialog er, at når borgere bliver set og hørt og får formuleret deres problemer sammen med det professionelle og private netværk, løsner det op for problemer. Åben Dialog bliver i psykiatrisk sammenhæng rost for at skabe meget positive resultater med færre genindlæggelser og en stor andel patienter, der returnerer til arbejde eller uddannelse efter endt behandling med Åben Dialog. Disse positive resultater stammer især fra én succesrig undersøgelse, der er baseret på behandling af 80 borgere i alderen 15-45 år i perioden 1992-1997. De borgere, som indgik i undersøgelsen, måtte ikke tidligere være blevet behandlet for psykiske sygdomme, have et misbrug, udvise aggressivitet eller have neurologiske skader. Ca. 60 % af patienterne havde diagnosen skizofreni. Resultaterne af behandlingen af disse 80 patienter i en femårig periode var, at omkring halvdelen ingen genindlæggelse havde i en toårig periode efter Åben Dialog-behandlingens start, mens yderligere 20 % havde mindre end 10 indlæggelsesdage (Seikkula 2008, 267-269). 67 % var desuden under uddannelse eller i arbejde to år efter behandlingens start (Seikkula 2008, 271). Disse resultater er enestående og har bl.a. medvirket til, at Åben Dialog og Keropudas hospital har vundet priser og bred anerkendelse.

I Nordsverige, hvor børne- og ungdomspsykiatrien har arbejdet med relations- og netværksarbejde og samarbejdet med kommunale samarbejdspartnere i ca. 20 år, viser undersøgelser, at der tvangsfjernes halvt så mange børn som i resten af Sverige (Kjellberg 2008). Arbejdet i Nordsverige er ikke afgrænset til hospitalets behandlingspsykiatri men foregår også inden for det sociale felt. Der er således enkeltstående undersøgelser, der understøtter, at Åben Dialog og relations- og netværksarbejde har en effekt.

2.2.1 Åben Dialog i Danmark og Skandinavien

Arbejdet med Åben Dialog i Danmark

Det tidligere Videnscenter for Socialpsykiatri i Danmark havde i en årrække Åben Dialog som et gennemgående tema. Videnscentret udgav materiale om Åben Dialog og etablerede et netværk for fagprofessionelle og brugerrepræsentanter, der var inspirerede af udviklingen i Vestlapland og de syv principper. Netværket består i dag under Socialstyrelsen, og der afholdes årligt et årsmøde for alle interesserede i Åben Dialog/relations- og netværksarbejde i Danmark. Deltagerkredsen har afsæt i psykiatrien, og årsmødet arrangeres på skift af de arbejdspladser og behandlingssteder i Danmark, der

arbejder med Åben Dialog/relations- og netværksarbejde i Danmark.³ Til årsmødet i Kolding i 2012 deltog ca. 110 personer.

Åben Dialog er siden starten af 1992 indført og anvendes forskellige steder i Danmark. Blandt de psykiatriske afdelinger, hvor Åben Dialog praktiseres, kan nævnes Psykiatrisk afdeling P1 i Svendborg, Psykiatrisk afdeling H3 i Kolding og Børne- og ungdomspsykiatrien i Augustenborg, Region Syddanmark. Derudover arbejdes der med Åben Dialog i distriktpsychiatriske afdelinger i bl.a. Region Sjælland (Distrikt Køge). Ligeledes i Region Sjælland arbejdes der på tidspunktet for denne undersøgelse på et projekt med udgangspunkt i Åben Dialog i samarbejde med Fakse og Køge kommuner og Psykiatrien Region Sjælland.

I kommunalt regi arbejdes der også med Åben Dialog flere steder i landet. Handicap- og Psykiatridelingen i Odense Kommune har siden 2007 arbejdet med Åben Dialog, ligesom Åben Dialog anvendes i arbejdet i Center for Socialfaglig Udvikling under Magistrat for Social og Beskæftigelse i Aarhus Kommune. I Herning Kommune er Åben Dialog en del af tilgangen til brugerne på Skiftesporet, som er et socialpsykiatrisk værested. Skiftesporet har arbejdet med Åben Dialog siden 1992.

Udvikling og afprøvning af Åben Dialog i Danmark er i mange år sket i psykiatrisammenhæng, og det kan i den henseende anses for et udviklingstiltag, at Åben Dialog i Odsherred Kommunes projekter har taget afsæt i en bredere målgruppe og med en mere faglig helhedsorientering for øje. Inspirationen til denne udvikling stammer fra flere steder, herunder et bydelsprojekt i Sverige.

Rosengård

Et eksempel på Åben Dialog i en bred samfundsorienteret model kan ses i udviklingen i Rosengård i Malmø, Sverige. Rosengårds arbejde med Åben Dialog har afsæt i en socialt belastet bydel. Med støtte fra bl.a. Tom Arnkil arbejdes der her med netværksarbejde ud fra systemisk teori med fokus på sammenhæng og netværks-tankegang. I Rosengård er det socialt arbejde, der er i fokus og ikke psykiatrien, hvilket gør arbejdet med netværksarbejde i Rosengård interessant i forhold til arbejdet i Odsherred. Projektledere og -medarbejdere fra "Med drømme som mål" og "Et samtidigt ansvar" har i tiltagende omfang ladet sig inspirere af arbejdet i Rosengård og har bl.a. været på studiebesøg i Rosengård, hvor faglige ledere fra Odsherred Kommune blev inviteret med (Studietur, Rosengård, 10. juni 2011).

Principperne for indsatsen i Rosengård ligner på flere områder det arbejde, der har været udøvet i Odsherred Kommunes projekter. Der synes dog at være udviklet en mere struktureret og fokuseret tilgang til netværksmøder eller *multiinteressentmøder* i Rosengård. Der er udviklet principper for formøder, udarbejdelse af netværkskort og en mere omfattende invitation af privat og professionelt netværk end det ses i Odsherred. Netværksmøderne kan i Rosengårds tilgang omfatte 20-30 personer, og der knytter sig et stort forarbejde til planlægningen af møder og udvikling af det rette mødeforum. Skolen,

³ En del af Videnscenter for Socialpsykiatris arbejde med Åben Dialog er videreført i Socialstyrelsen: <http://www.servicestyrelsen.dk/handicap/socialpsykiatri/praksis/aben-dialog>

civilsamfundet og de parter, der kan bidrage i den enkelte borgers og families problemstillinger inddrages i dialogen og den fælles indsats. Der er etableret en fælles finansieret enhed med henblik på anvendelse og udbredelse af Åben Dialog, herunder undervisningskapacitet vedrørende Åben Dialog-tilgangen, der også sælges eksternt. Enheden omfatter fire fastansatte medarbejdere samt fire videnspersoner, der er delvist ansat i andre organisationer (jf. Virksomhedsplan for Rosengård 2010).

Uddannelser

Arbejdet med Åben Dialog er ikke noget, man kan gå til uden at have tilegnet sig de rette forudsætninger; det kræver uddannelse og øvelse i tænkningen i Åben Dialog. På universitetet i Tromsø udbydes en uddannelse i relations- og netværksarbejde, som er baseret på Åben Dialog. I 2011 udviklede og udbød Århus Kommune sammen med Skiftesporet i Herning og Psykiatridelingen i Odense Kommune et toårigt uddannelsesforløb rettet mod alle interesserede. Dette var den første mulighed for at få en dansk uddannelse i Åben Dialog (Århus Kommune 2011). Denne uddannelse er ikke kompetencegivende. På nuværende tidspunkt (foråret 2012) er University College Lillebælt (UCL) i gang med at oprette en kompetencegivende diplomuddannelse i relations- og netværksarbejde (UCL 2012).

I det hidtidige fravær af en landsdækkende uddannelse har der været iværksat forskellige lokale uddannelser i Åben Dialog/relations- og netværksarbejde. Dette har for eksempel været tilfældet i Odsherred, det socialpsykiatriske tilbud Skiftesporet i Herning, Ungdomspsykiatrisk Afdeling i Augustenborg og Psykiatrisk Hospital i Køge.

I Odsherred har to hold gennemført den lokale uddannelse i Åben Dialog. Uddannelsen var en del af projekt "Med drømme som mål". På disse to hold har der været omkring 25 ansatte fra kommunen, regionen og private virksomheder samt en enkelt psykiatrisk bruger. Den tværgående uddannelse har understøttet det tværfaglige samarbejde både internt i kommunen og mellem kommunen og regionen. Da uddannelsen var finansieret af projektmidler, som udløb med udgangen af 2011, findes der pt. ikke en lokal uddannelse i Odsherred.

Undersøgelser af Åben Dialog i Danmark

Som led i arbejdet med denne undersøgelse er gennemført en mindre litteratursøgning vedrørende Åben Dialog i Danmark. En litteratursøgning gav ikke mange referencer, da der på nuværende tidspunkt ikke er udarbejdet meget skriftligt materiale om Åben Dialog i Danmark. Dette betyder imidlertid langt fra, at der ikke arbejdes med Åben Dialog. Publikationerne om Åben Dialog i Danmark har overvejende afsæt i psykiatrien og handler for en stor dels vedkommende om implementeringsprocessen knyttet til indførelsen af Åben Dialog.

Katia Dupret Søndergaard udarbejdede i 2010 en Ph.d.-afhandling om Åben Dialog i psykiatrien i Køge, hvor omdrejningspunktet var at analysere implementeringen af Åben Dialog som et casestudie af en innovationsproces i voksenpsykiatrien. Afhandlingen beskriver, hvordan Åben Dialog anvendes i et udkørende psykiatrisk team, men fokus er på innovationen snarere end Åben Dialog som tænkning. Borgere er ikke inddraget i analyse, som afsluttes med en række forslag til, hvordan man arbejder med innovative processer. En af konklusionerne lyder:

Innovation starter ikke med en beslutning og slutter ikke med et resultat. Det starter med en drøm og slutter med praktiske forhandlinger.

(Søndergaard 2009, 257)

Birgitte Thylstrup undersøger i sin Ph.d.-afhandling fra 2009 relationelle aspekter mellem patienter og behandlere ved behandling af patienter med dobbeltdiagnoser. Undersøgelsen gennemføres i projekt Åbne Samtaler i psykiatrien i Region Sjælland (distriktpsychiatrien i Nykøbing Sjælland). Undersøgelsen belyser relationen mellem behandlingsrelationer, behandlingsproces og behandlingsresultat med henblik på at belyse, hvordan relationen mellem patient og behandler påvirker patientens bedringsproces. Relationen mellem patient og behandler påvirkes af Åben Dialog-tænkningen, hvor behandleren ikke er en alvidende behandler, og både patienter og behandlere, der indgår i undersøgelsen, påpeger betydningen af denne tilgang. Især patienternes motivation for behandlingen påvirkes af Åben Dialog-tilgangen og patient-behandlerrelationen.

Astrid Eiterå, der med baggrund i distriktpsychiatrien i Region Sjælland har været involveret i udviklingen af Åben Dialog i Odsherred, beskriver i en artikel (2010) udfordringer og muligheder i implementering af Åben Dialog. Artiklen fokuserer på de dannelsesprocesser, som medarbejdere gennemgår under uddannelsen i Åben Dialog og på mødet mellem Åben Dialog og mere traditionelle tilgange til udsatte og sindslidende borgere. Artiklen konkluderer bl.a., at opbygningen af en relations- og netværksorienteret organisation og arbejdsform kræver tid og ressourcer i form af uddannelse og fastholdelse af den særlige tænkning hos medarbejderne. Med henvisning til Seikkulas positive erfaringer (Seikkula 2000), giver den hidtidige anvendelse af Åben Dialog forventninger om, at det både personligt og samfundsmæssigt på længere sigt *"er mere lønsomt at arbejde ud fra en relations- og netværksorienteret tænkning"* (Eiterå 2010, 351).

Johansen og Weber (2007) har udarbejdet en bog om implementering af dele af principperne i Åben Dialog i Distrikt Øst i psykiatrien i Roskilde og Køge, Region Sjælland. Bogen beskriver processen med implementering af Åben Dialog i behandlingspsykiatrien fra to vinkler. Dels gennemføres en tværfaglig undersøgelse af personalets oplevelse af arbejdet med de elementer af Åben Dialog, som projektet har fokuseret på, samt præsentation af en mindre spørgeskemaundersøgelse af borgernes opfattelse af hvordan det var at blive mødt med Åben Dialog. Det konkluderes her, at personalet og borgerne (patienter og deres pårørende) er overvejende positive over for indførelsen af Åben Dialog. Dels indeholder bogen en monofaglig undersøgelse af lægernes tilgang og holdning til indførelsen af Åben Dialog, som i løbet af implementeringsperioden går fra positiv eller skeptisk til at være skeptisk eller decideret negativ. Undersøgelsen konkluderer, at man i anvendelsen af Åben Dialog bør acceptere, *"at der er andre fagligheder end Åben Dialog konceptets på arbejde i hverdagen"* (Johansen & Weber 2007, 112).

De publikationer, der findes om Åben Dialog i Danmark, fokuserer således på implementering af tilgangen frem for at fremstille resultaterne af, hvordan Åben Dialog virker, hvilket understreger billedet af, at Åben Dialog udgør en kompleks og udviklingspræget tilgang, hvor implementering tager tid, og hvor de målbare effekter i mange tilfælde er vanskelige at dokumentere.

3 Undersøgelsens metode

Med afsæt i ovenstående beskrivelser af Åben Dialog præsenteres i dette kapitel den undersøgelsesstrategi og de datatyper, der har indgået i den aktuelle undersøgelse af Åben Dialog i Odsherred. Først præsenteres udfordringer samt etiske og praktiske overvejelser forbundet med undersøgelsen.

3.1 Undersøgelsesmetodiske udfordringer

Undersøgelsen af Åben Dialog har skullet udpege de virkningsfulde elementer ved den form for Åben Dialog, som er udviklet i Odsherred. Flere interessenter i såvel kommune som region har interesse i effekter hos målgruppen for Åben Dialog. Egentlige effektmål er vanskeliggjort af de forskelligartede målgrupper og variation og løbende udvikling af den måde Åben Dialog er praktiseret på. Fra nærværende undersøgelse blev påbegyndt i 2010, har det været en udfordring at indfange, hvad projekt "Et samtidigt ansvar" gik ud på. Herunder har det været en udfordring at finde ud af, hvilken rolle projekt "Med drømme som mål" spillede, hvilke konkrete metoder der blev benyttet, og hvilke borgere projekt "Et samtidigt ansvar" (og "Med drømme som mål") rettede sig mod. Disse grundlæggende evalueringsmæssige udfordringer skal ses i lyset af, at der i sammenhæng med Åben Dialog-tænkningen ikke fra projekternes side har været et ønske om at arbejde ud fra definerede metoder eller lade sig binde af målgruppeafgrænsninger, diagnoser og bestemte problemstillinger. Åben Dialog og relations- og netværksbaseret arbejde befinder sig i grænselandet mellem professioner og søger et opbrud med faglig grænsesætning og skel mellem vidensformer (Seikkula 2008; Hededam 2008). Åben Dialog handler om en frigørelse fra fagbureaukratiske arbejdsformer og i alle henseender at turde "stå i det åbne" (Hansen 2008; Eiterå 2010). Fleksibilitet, individuel tilpasning og metodiske nyudviklinger og justeringer har været arbejdsformen i Odsherred.

3.2 Undersøgelsens inspiration og strategi

Undersøgelsen af Åben Dialog har udformet sig som et fleksibelt casestudie (Ramian 2007; Robson 2002). Et fleksibelt casestudiedesign vil sige, at konkrete og enkeltstående fænomener undersøges i deres komplekse udformning. Den udviklingsorientering, der præger arbejdet med Åben Dialog i Odsherred, har krævet et casestudie med et eksplorativt præg med løbende justering af hypoteser og metodisk og analytisk tilgang.

Undersøgelsen af Åben Dialog i Odsherred har taget et praksisnært afsæt i de måder, Åben Dialog har været anvendt og har undervejs inddraget de data, som har vist sig relevante og tilgængelige for evalueringen. En evalueringsstrategi med blik for definerede metoder, mål og målgrupper ville være i risiko for at overse eventuelt virkningsfulde elementer i en indsats, der rækker ud over en målgruppespecifik, velbeskrevet indsats. Effektforskning af Åben Dialog står over for udfordringer, da Åben Dialog i forhold til borgere med multikomplekse problemer og effekterne af en Åben Dialog-tilgang ikke kan anskues uafhængigt af den specifikke kontekst og metodiske tilgang, der udvikler sig i det enkelte tilfælde. En konventionel evaluerings- og forskningstilgang med fokus på resultater eller effekter kan kun vanskeligt bidrage med viden om den komplekse og dialogbaserede Åben Dialog-tilgang (jf. Seikkula og Arnkil 2006, 172ff.).

Et bud på en alternativ effektforståelse i komplekse borgersager ses hos Eskelinen og Olesen (2010). Med deres forskning i beskæftigelsesindsatsen over for de sværest stillede

kontakthjælpsmodtagere argumenterer de for en relationel evalueringstænkning (Koivisto 2007 og 2008). I denne tilgang kobles kritisk realistisk evaluering (Pawson og Tilley 1997) med aktør-netværksteori (Latour 2008). Denne relationelle evalueringstænkning søger at indfange og anerkende den empiriske kompleksitet vedrørende indsats og effekt i forskningsprocessen. Med en narrativ, kvalitativ tilgang inddrages tolkningsprocesserne i møderne mellem borger og systemets repræsentanter, da det er i dette møde, indsatsen såvel som virkningerne skabes.

Påvisning af effekter af Åben Dialog må omfatte de omstændigheder, der virker ind på den enkeltes mulighed for at flytte sig fra en fastlåst situation. Åben Dialog betyder ændringer i de fagprofessionelles måder at anskue problemer og løsninger på, og undersøgelsen af Åben Dialog omfatter derfor også hjælpesystemerne som sådan. Et fremadrettet arbejde med Åben Dialog kræver viden om, hvilke omstillinger i organisationerne, der er nødvendige for, at Åben Dialog kan få fodfæste og give positive resultater. Ud over borgerne selv har fagprofessionelle, ledere og rammebetingelserne for at arbejde helhedsorienteret gennem Åben Dialog indgået i undersøgelsen.

Undersøgelsens strategi har været inspireret af interessenvaluering med fokus på inddragelse og præsentation af de involveredes perspektiver og vurderinger (Guba og Lincoln 1989). Med denne evalueringstænkning tilgodeses det forhold, at mange typer af aktører har været involveret i og haft indflydelse på, hvordan Åben Dialog udformer sig i Odsherred.

Undersøgelsen har endvidere indeholdt elementer af aktionsforskning. Der er dog tale om en indirekte version af aktionsforskning, idet Folkesundhed og Kvalitetsudvikling ikke har afholdt seminarer eller tilsvarende med det formål at påvirke udformningen af Åben Dialog. Forskernes tilstedeværelse og deltagelse i projektrelaterede møder og arrangementer, de mange samtaler og interview med forskellige aktører samt præsentation af evalueringsresultater i 2011 har på forskellige måder påvirket arbejdet med Åben Dialog (Patton 2010). Undersøgelsen har været anvendelsesorienteret i og med, at resultater er blevet formidlet til beslutningstagere i kommunal sammenhæng som bidrag til prioriteringer vedrørende det fremtidige arbejde med Åben Dialog.

3.3 Åben Dialog i Odsherred Kommune som case

Casen for undersøgelsen af Åben Dialog er ikke begrænset til projekt "Et samtidigt ansvar", selvom forskningsprojektet i udgangspunktet var knyttet til dette projekt. Casen omfatter Odsherred Kommunes arbejde med Åben Dialog. Dette kan dog ikke ses uafhængigt af distriktpsykiatrien bidrag til arbejdet, ligesom aktører i hospitalspsykiatrien indgår i casen. Odsherred Kommunes arbejde med Åben Dialog kan anskues som en case, der illustrerer de *praktiske forhandlinger*, der sker i Åben Dialogs møde med etablerede systemer (jf. Søndergaard 2009, 257). Ændringer af praksis er politisk lyder det tilsvarende fra Seikkula og Arnkil (2006, 178); de *"slynger sig gennem landskaber af modstridende interesser, befolket af mangfoldige aktører"*. Feltet eller casen, der er i søgelyset for denne undersøgelse, er således den form Åben Dialog har antaget i Odsherred, og den seneste udvikling, der er sket gennem de kommunale projekters anvendelse af Åben Dialog som tilgang til de sværest stillede borgere og familier.

Udvalgte borgerforløb udgør indlejrede cases, der illustrerer anvendelsen af Åben Dialog i kommunal sammenhæng. Borgernes individuelle situationer, forløb og egne perspektiver på Åben Dialog giver adgang til en forståelse af Åben Dialogs udformning og betydning for den enkelte.

3.4 Datakilder

Undersøgelsen af Åben Dialog i Odsherred har haft et bredt empirisk grundlag. Flere typer af datakilder har bidraget til undersøgelsen. Data har hovedsageligt været af kvalitativ karakter, og dataindsamlingen er justeret løbende i kraft af undersøgelsens eksplorative præg. Undersøgelsen af Åben Dialog i Odsherred bygger på data fra evalueringen af "Et samtidigt ansvar" (Balleby og Søbjerg 2011) suppleret med yderligere deltagelse i projektaktiviteter og interview med borgere og medarbejdere. I anden del af forskningsprocessen (i foråret 2012) er data hovedsageligt indsamlet i kommunal sammenhæng. Følgende data har bidraget til undersøgelsen af Åben Dialog i Odsherred:

- Referater fra fælles personalemøder i "Med drømme som mål" og "Et samtidigt ansvar" fra perioden 2009-2011 samt fra fælles møder for medarbejdere i "Et samtidigt ansvar" og Team på Tværs fra foråret 2012
- Referater fra personaleudviklingsdage mv. 2011-2012
- Dagsordener og bilag til udvalgsmøder i kommunen vedrørende beskæftigelsesplan og psykiatriens udvikling 2011-2012
- Referater fra projekternes styregruppemøder 2011-2012
- Referater fra møder i Samarbejdsenheden 2010-2012
- Forskerdeltagelse i tre møder i Samarbejdsenheden, herunder et møde om evaluering af Samarbejdsenheden i januar 2012
- Forskerdeltagelse i to personalemøder i de kommunale projekter i 2011
- Forskerdeltagelse i to netværkssamtaler i 2012
- Forskerdeltagelse i to netværksmøder i 2012
- Forskerdeltagelse i temadag om sundhedsaftaler i 2011 og inspirationsdag "Fremtidens Psykiatri i Odsherred" i 2012
- Møder, mailkorrespondance og interview med borgere, medarbejdere og beslutningstagere med betydning for arbejdet med Åben Dialog i Odsherred Kommune.

3.4.1 Borgeres inddragelse i undersøgelsen

Borgerperspektivet har været centralt i undersøgelsen. Den enkeltes oplevelse af hjælpen viser, hvordan en indsats har været, og hvordan den har fungeret i den enkeltes tilfælde. Inddragelse af udsatte borgere i undersøgelser er imidlertid ikke enkelt. De få undersøgelser af arbejdet med Åben Dialog, som er gennemført i Danmark og beskrevet ovenfor, er alle stødt på udfordringer med inddragelse af borgere. Udfordringerne har været så store i flere af undersøgelserne, at borgere helt er blevet udelukket fra undersøgelsen (Søndergaard) eller har fået en markant mindre rolle end først tiltænkt (Johansen og Bille 2005). I den omtalte undersøgelse på beskæftigelsesområdet (Eskelinen og Olesen 2010) har man ligeledes måttet undlade at indhente perspektiver fra de mest ressourcetsvage kontanthjælpsmodtagere.

Undersøgelsen af Åben Dialog og projekt "Et samtidigt ansvar" i Odsherred er også stødt på udfordringer med inddragelse af borgere. I foråret 2011 blev det forsøgt at finde borgere, der kunne deltage i kvalitative interview om deres oplevelser med det at have en

toholder og blive mødt med Åben Dialog. Metoden til at finde borgere til interview foregik ved, at toholdere og projektansatte i Odsherred udvalgte borgere, som de mente var i stand til at deltage i interview. Over en periode på ca. to måneder blev omkring 10 borgere nævnt som potentielle. Imidlertid viste det sig at være særdeles vanskeligt at lave konkrete aftaler med borgerne. Flere gav umiddelbart tilsagn om, at de gerne ville deltage, men af forskellige årsager valgte de senere at trække tilsagnet tilbage, eller de mødte ikke op til det aftalte interview, og de ønskede ikke at aftale et andet tidspunkt. Udbyttet af processen blev, at fire borgere blev interviewet. I tilknytning til disse borgere blev der interviewet 12 fagpersoner, som kunne give supplerende informationer til borgernes fortælling om toholderfunktionen og mødet med Åben Dialog. Yderligere blev gennemført ét interview med en pårørende.

Disse interview udgjorde en væsentlig del af første afrapportering af projektet (Balleby & Søbjerg 2011). I denne anden del, som har vægt på anvendelsen af Åben Dialog, var forskningsmetoden at deltage i aktiviteter, hvor Åben Dialog blev anvendt. Formålet var gennem deltagerobservationer og opfølgende interview at udlede, hvordan Odsherred arbejder med Åben Dialog. Rent praktisk betød dette, at forskerne skulle have borgernes accept til at deltage i netværksmøder eller netværkssamtaler, og efterfølgende foretage interview med borgeren og deltagere fra det private og professionelle netværk. Fra januar 2012 og indtil udgangen af marts 2012 var der korrespondance med medarbejdere i projekt "Et samtidigt ansvar" om udvælgelse af borgere til anden del af undersøgelsen. Udvalgelsen stødte ind i to forskellige problemer. For det første viste der sig fortsat ikke at blive afholdt ret mange netværksmøder og netværkssamtaler i forbindelse med projekterne, så der var ikke så mange borgere at vælge imellem i lige præcis det tidsrum, hvor dataindsamlingen fandt sted. Derudover var der igen en udfordring i at finde borgere, hvor medarbejderne vurderede, at forskeren kunne deltage, uden at virke forstyrrende ind på dialogen, og hvor borgerne – og evt. deres pårørende – sagde ja til at lade fremmede sidde med til deres møde.

Forskerne har således deltaget – i en observerende rolle – i to netværksmøder og to netværkssamtaler. Det har været muligt at gennemføre interview med tre af de involverede borgere. I hvert af de observerede netværksmøder deltog en pårørende – som eneste repræsentant for det private netværk – ingen af disse har det efterfølgende været muligt at få interview med. I tilknytning til de fire samtaler er gennemført interview med 14 fagprofessionelle. Der har været fokus på anvendelse af Åben Dialog og perspektiverne hos de borgere og fagprofessionelle, der har deltaget i de fire møder; og denne del af undersøgelsen er suppleret med andre borgeres og medarbejders beskrivelser af netværkssamtaler og netværksmøder.

Samlet set er der foretaget interview i tilknytning til otte borgercases i undersøgelsen. Interview er foregået ansigt til ansigt eller telefonisk alt efter, hvad der har været muligt og samtidig har været trygt for borgeren. I anden del af undersøgelsen er der desuden foretaget gen-interview med tre af de fire borgere, der indgik i første del af undersøgelsen. Til trods for vanskelighederne med at få borgere til at deltage i interview, er det centralt for undersøgelser af denne slags, at deres perspektiv så vidt muligt søges indhentet. Borgerne, der har bidraget aktivt til undersøgelsen, har haft betydning for undersøgelsens resultater og anbefalinger.

Skema 1 Borgere der har bidraget til undersøgelsen^{4 5}

	Køn	Alder	Problemstillinger	Åd-indsats	Dataindsamling
1	M	20'erne	ADHD, kriminalitet, familiemæssige udfordringer	Tovholder, netværksmøder	2 interview med borgeren, 3 interview med fagpersoner
2	K	30'erne	Bl.a. depression, kriminalitet og børn med udfordringer	Gruppe, netværkssamtaler (psykologsamtaler), senere tovholder	2 interview med borgeren, 2 interview med fagpersoner
3	K	30'erne	Bl.a. sindslidelse	Tovholder	Interview med borgeren
4	K	30'erne	Bl.a. depression, problematiske familieforhold og børn med udfordringer	Tovholder, netværksmøder	Interview med borgeren og en pårørende, 3 interview med fagpersoner
5	K	30'erne	Ikke diagnose, men ude af stand til at håndtere hverdagen, børn med udfordringer, problematiske økonomiske forhold.	Tovholder, netværksmøder	Observation af netværksmøde, interview med borger, 4 interview med fagpersoner
6	K	20'erne	Sindslidelse og vanskelige familiemæssige forhold	Netværkssamtaler og tovholder	Observation af netværksmøde, 6 interview med fagpersoner
7	M	20'erne	ADHD og udfordringer vedr. bolig, uddannelse, socialt og familiemæssigt	Netværkssamtaler (psykologsamtaler), gruppe og tovholder	Observation af netværkssamtale, interview med borger, 2 interview med fagpersoner.
8	K	40'erne	Depression, problematiske familieforhold og børn med udfordringer	Netværkssamtaler	Observation af netværkssamtale, interview med borger, interview med 2 fagpersoner
Interview i forbindelse med de otte borgersager, i alt					7 borgerinterview (+ 3 geninterview) 23 interview med fagpersoner

Generelt kan siges, at borgerne har haft en forholdsvis uafklaret og ofte fastlåst situation vedrørende økonomi, uddannelse, beskæftigelse og til tider familie og boligmæssige forhold. De fleste har kontakt til flere afdelinger i kommunalt og regionalt regi, ligesom enkelte også har kontakt til kriminalforsorgen. To af borgerne har ingen tilknytning til den regionale psykiatri, men generelt er disse borgere psykisk belastede på forskellige måder. Flere har været indlagt i psykiatrien, bl.a. pga. selvmordsforsøg.

To unge borgere har begge deltaget i gruppeforløb for unge i regi af projekt "Med drømme som mål". Det er undervejs blevet undersøgt, hvordan borgerne har fået kontakt til projekterne "Med drømme som mål" og "Et samtidigt ansvar" og fået mulighed for at få

⁴ Der menes borgere, der har bidraget aktivt til undersøgelsen ved, at CFK har deltaget i netværksmøder og samtaler og/eller borgeren har deltaget i interview. Af hensyn til borgernes anonymitet begrænses rapportens beskrivelser af specifikke oplysninger vedrørende borgere. Ud over de otte borgere er indhentet generelle oplysninger om borgere i de kommunale projekter, ligesom konkrete borgeres forløb er blevet beskrevet under interview og i forbindelse med møder.

⁵ Undersøgelsen er anmeldt til Datatilsynet, j.nr. 2011-52-0214.

hjælp gennem en tovholder og en Åben Dialog-tilgang. Det viser sig, at flere af disse borgere er kendte i distriktspsykiatrien, hvorigennem der er sket en formidling til de kommunale projekter. Men også familieafdelingens sagsbehandlere har i tre af de ovennævnte borgeres tilfælde formidlet kontakten til projektmedarbejderne, og i et tilfælde var det jobcentrets sagsbehandler, der formidlede kontakten til de kommunale projektmedarbejdere.

På grund af anonymiseringen af Samarbejdsenhedens referater har det ikke været muligt at fastslå, hvorvidt disse borgere har været taget op i dette mødeforum med henblik på en vurdering af, hvorvidt borgeren skulle have en tovholder og en indsats i form af netværksmøder eller -samtaler. Af borgernes og de fagprofessionelles fortællinger fremgår det i hovedparten af de ovennævnte borgerforløb, at igangsættelse af Åben Dialog-tilgangen er sket ved personlige kontakter mellem medarbejderne.

3.4.2 Medarbejderes og lederes inddragelse i undersøgelsen

Som en central del af casestudiet indgår desuden arbejdspladsernes, medarbejdernes og ledernes perspektiver på Åben Dialog og erfaringer med at deltage i netværksmøder og møder i Samarbejdsenheden. Ud over de fagprofessionelle, der er interviewet i forbindelse med de inddragede borgersager, har en lang række øvrige medarbejdere og ledere bidraget til undersøgelsen af Åben Dialog i Odsherred. Der er foretaget længerevarende interview, ansigt til ansigt, telefonisk og som gruppeinterview (af ½-1½ times varighed). I alt har 32 fagprofessionelle været direkte inddraget i undersøgelsen gennem interview, adskillige af disse er interviewet flere gange. Som led i første del af evalueringen blev der foretaget en mailrundspørge vedrørende Samarbejdsenheden og tovholderfunktionen blandt relevante ledere fra kommunen (voksen-, familie- og sundhedsområderne) samt regionspsykiatrien (sengeafdeling og distriktspsykiatri). Ud over den mere fokuserede dataindsamling per interview og mail er medarbejdernes og "hjælpesystemernes" perspektiver belyst ved observationer og samtaler i forbindelse med deltagelse i netværksmøder og -samtaler, møder i Samarbejdsenheden og deltagelse i temadage og workshops i forbindelse med projekt "Et samtidigt ansvar". Ud over de nævnte interview har der løbende været dialog med projektledere og medarbejdere i "Med drømme som mål" og "Et samtidigt ansvar", som ligeledes indgår som data i undersøgelsen. De regionale medarbejdere har haft mindre andel i undersøgelsen af Åben Dialog i Odsherred, der i kraft af afsættet i de kommunale projekter og den intrakommunale orientering, der har været i projekterne, har fået mere kommunalt fokus i undersøgelsesforløbet.

I det følgende beskrives den udvikling, der har været i Odsherred vedrørende Åben Dialog. Herefter præsenteres undersøgelsen af de to kategorier af Åben Dialog - Åben Dialog hhv. med og uden borgerens tilstedeværelse. Analyserne leder frem til en afsluttende diskussion af muligheder og udfordringer ved en fortsat implementering af Åben Dialog i Odsherred.

4 Implementering af Åben Dialog i Odsherred

De genkendelige elementer ved Åben Dialog, interview og refleksion, anvendes både med og uden borgerens tilstedeværelse, og det har forskellige funktioner og effekter. I det følgende beskrives udviklingen i arbejdet med Åben Dialog i Odsherred samt de konkrete situationer, hvor Åben Dialog anvendes.

4.1 Åben Dialog og tværfagligt samarbejde i Odsherred

Ideerne i Åben Dialog og relations- og netværksarbejde kom til Odsherred i 2002, hvor tilgangen vandt indpas i psykiatrien i det daværende Vestsjællands Amt og Socialpsykiatri Odsherred, som omfattede de tre daværende kommuner Rørvig, Trundholm og Dragsholm. Gennem et toårigt projekt blev der oprettet en tværfaglig, tværsektoriel netværksenhed, der fokuserede på at anvende Åben Dialog og relations- og netværksarbejde som bærende arbejdsform. Arbejdet med Åben Dialog blev drevet af stor entusiasme, men medarbejderne følte, at de manglede en fælles referenceramme. Adskillige medarbejdere rejste derfor på studietur til Finland og Norge, hvor de deltog i uddannelsesforløb hos Jaakko Seikkula og Tom Andersen. Ti medarbejdere tog de følgende år diplomuddannelse i relations- og netværksarbejde i Tromsø, hvilket har bidraget med en forholdsvis stor inspiration fra Tom Andersens tanker og idéer. Efter studieture og flere medarbejders uddannelse i Tromsø savnede man en lokal uddannelse for medarbejdere i kommunen og regionen (amtet) og et større fællesskab omkring tilgangen til de vanskeligst stillede borgere. Det blev desuden efterhånden klart for medarbejderne, at hvis det tværsektorielle, netværksorienterede arbejde skulle udvikle sig, ville det kræve en officiel forankring (Eiterå 2010, 338).

De to projekter, som de senere år har stået for store dele af afprøvningen og udviklingen af Åben Dialog i Odsherred Kommune er "Med drømme som mål" og "Et samtidigt ansvar". Projekt "Med drømme som mål" (2009-2011) har på papiret haft afsæt i beskæftigelsesindsatsen over for udsatte unge bredt set samt boligskabelse og aktiverende gruppeforløb for denne gruppe. Efter afslutningen af "Med drømme som mål" er nogle af medarbejderne fra projektet overgået til det kommunale Team på Tværs, der siden januar 2012 har haft til formål at fortsætte med nogle af projektaktiviteterne vedrørende boliger, gruppeforløb og tværfagligt samarbejde gennem Åben Dialog. Enheden retter sig på papiret mod de 18-29-årige og er forankret i jobcentret.

Den umiddelbare målgruppe for "Et samtidigt ansvar" har været sindslidende med øvrige komplekse problemstillinger. Målgruppen skulle på sigt sprede sig fra voksenområdet til også at omfatte børn af sindslidende og børn og unge med sindslidelser. Begge kommunale projekter har med afsæt i Åben Dialog haft fokus på sammenhængsskabelse. Samarbejdsenheden var i en årrække finansieret gennem "Med drømme som mål" (det gælder særligt sekretariatsfunktion med invitation, referatskrivning osv.). Denne funktion er på tidspunktet for denne undersøgelse overgået til "Et samtidigt ansvar" men varetages af den samme personkreds. "Et samtidigt ansvar"s fokus på sammenhængsskabelse er blandt andet kommet til udtryk ved afprøvningen af en tovholderfunktion som beskrevet i sundhedsaftalen mellem Region Sjælland og Odsherred Kommune, udvikling af it-systemer til at støtte helhedsorienteringen samt et øget samarbejde med almen praksis. "Et samtidigt ansvar"s udviklingsområder er evalueret i Balleby og Søbjerg (2011).

I praksis har de to projekters målgrupper været overlappende. Man har haft fælles lokaler i Vibehus i Annebergparken i Nykøbing Sjælland, projektmedarbejderne og -lederne har holdt fælles personalemøder og projektudviklingsdage og har suppleret hinanden med afholdelse af netværksmøder og samtaler.

Målgruppen for Åben Dialog i Odsherred spænder fra borgere med svære psykiatriske diagnoser (kan være borgere indlagt på psykiatrisk hospital eller hjemmeboende borgere med kontakt til distrikts- eller hospitalspsykiatrien) til borgere, som er socialt udsatte, og som af den ene eller anden grund har det svært og har brug for udvikling af en problematisk livssituation. Kommunale afdelinger uden for psykiatrien er derved omfattet af arbejdet med Åben Dialog (jf. Eiterå 2010, 336). I stigende grad er der sket en orientering over mod beskæftigelsesforhold samt familieproblematikker gennem inddragelse og øget samarbejde med jobcentrets og familieafdelingens sagsbehandlere samt sundhedsplejersker og til en vis grad dagplejepædagoger.

4.2 Åben Dialog med borgere

Åben Dialog praktiseres som nævnt i indledningen sammen med borgere og uden borgere. Begge kategorier af Åben Dialog udspringer af den generelle tilgang og lære om Åben Dialog, så de er tæt forbundne. Nedenfor beskrives først de konkrete eksempler på Åben Dialog, hvor borgeren selv deltager.

4.2.1 Netværksmøder

Netværksmøder er en central del af Åben Dialog og et redskab, der har været under udvikling i en årrække og har været anvendt i Odsherred i projekterne "Med drømme som mål" og "Et samtidigt ansvar" samt i det nyligt oprettede kommunale Team På Tværs. Et netværksmøde beskrives i en folder fra projekt "Et samtidigt ansvar" og Team På Tværs som

Et netværksmøde er et 'stormøde', hvor projekt "Et samtidigt ansvar" eller Team På Tværs indkalder hele eller dele af dit netværk ud fra dine ønsker og med din tilladelse.

(Odsherred Kommune, 2011a)

Formålet med et såkaldt reflekterende netværksmøde er at skabe overblik over borgerens sag og komme videre. Formålet gælder både for den enkelte borger, men også for det professionelle netværk. De enkelte fagprofessionelle, der deltager i et netværksmøde, tænkes gennem mødet at få et nyt blik på sagen og få kvalificeret deres arbejde med borgerens sag, så mødet derved bidrager til, at sagen kommer videre. Såvel fagprofessionelle som borgere, der har bidraget til undersøgelsen bruger tilsvarende ordet "overblik", når de skal beskrive, hvad de vurderer formålet med et netværksmøde er.

Netværk refererer både til det private og det professionelle netværk. Det betyder med andre ord, at alle fagprofessionelle, som en borger har kontakt med i kommunen (og evt. regionen), kan inviteres til et netværksmøde, ligesom alle nære pårørende eller andre fra det private netværk kan inviteres til et netværksmøde. I praksis har der været et flertal af fagprofessionelle til stede ved netværksmøder i Odsherred. Dette skyldes, at en væsentlig del af formålet med et netværksmøde er at komme videre med borgerens sag. Det private netværk er vigtig for borgerens situation og udvikling, men ofte er ønsket om et netværksmøde udsprunget af, at borgerens sag har været fastlåst i de offentlige systemer,

og at der har været behov for engagement fra væsentlige fagprofessionelle og fælles nytænkning. Det private netværk fremstilles som en væsentlig del af tænkningen i Åben Dialog, men i netværksmøderne i Odsherred-projekternes regi synes det at være samkøring af offentlige instanser, der har været i centrum, hvorfor aktører fra det private netværk har været inddraget i mindre grad.

Det er borgeren selv, der bestemmer, hvem der skal deltage i et netværksmøde. I det omfang der har været en tovholder fra "Et samtidigt ansvar" involveret i borgerens forløb, har borgeren i samarbejde med sin tovholder besluttet, hvem der skal inviteres til mødet. Ifølge hensigten med tovholderen skal denne have et overblik over borgerens sag (Region Sjælland 2010; Westphael 2012), og igennem dette overblik bør tovholderen vide, hvem det er relevant for borgeren at invitere.

Der er stor variation i antallet af deltagere i netværksmøderne. På nogle netværksmøder deltager 3-4 personer, mens der på andre deltager 10-12 personer. Der er altid en mødeleder på et netværksmøde. Mødelederen kan være borgerens tovholder, men det kan også være en anden fagprofessionel, der er uddannet i Åben Dialog. Dette vil blandt andet afhænge af, hvorvidt tovholderen selv skal bidrage på mødet – og interviewes af mødelederen – eller tovholderen er så tilpas på afstand af borgeren selv, at vedkommende kan agere i den mere neutrale mødelederrolle. Det rent praktiske arbejde med at finde mødedato, booke lokaler og sende invitationer til deltagerne har ligeledes i mange tilfælde været tovholderens opgave.

Borgeren er med til at beslutte, hvor mødet skal holdes. Mødet kan finde sted hjemme hos borgeren eller på et mere neutralt sted efter borgerens ønske. Projekt "Et samtidigt ansvar" har ofte lagt lokaler til møderne i Vibehus i Annebergparken. Mødelokalet her betragtes af såvel borgere som fagprofessionelle som et egnet neutralt sted at holde mødet samtidig med, at det er et "rart lokale at være i" med "en hjemlig atmosfære", som det blandt andet lyder.

Beskrivelse af et netværksmøde

Netværksmøderne foregår forskelligt. Overordnet set er der dog genkendelige elementer ved netværksmødet, som her præsenteres.

Til et netværksmøde baseret på Åben Dialog-tankegangen sidder mødedeltagerne på stole i en rundkreds uden borde imellem sig. Den eller de fagpersoner, der skal fungere som reflektører, sidder eventuelt udenfor kredsen. Et netværksmøde indledes med, at mødelederen byder velkommen. Hvis det er første gang, der afholdes netværksmøde, eller der er nye deltagere i en møderække, forklares tilgangen med Åben Dialog. Der kan være en kort præsentationsrunde. Herefter spørger mødelederen direkte borgeren, hvorfor der er indkaldt til netværksmødet. Der er ikke på forhånd fastlagt en dagsorden, og borgerens beskrivelse af, hvorfor mødet er indkaldt, udgør dagsordenen for mødet. Hvis mødet er ét i en længere række af møder, handler det indledende spørgsmål ikke nødvendigvis om, hvorfor mødet er indkaldt, men om hvordan borgerens situation er pt. Borgeren har således mulighed for at fortælle, hvordan han eller hun har det psykisk, eller om der er sket forandringer i hans eller hendes situation. Mødelederen stiller eventuelt uddybende spørgsmål. Borgerens beskrivelse af behovet for netværksmødet må ikke diskuteres på nuværende tidspunkt. Det er en vigtig præmis i Åben Dialog, at alles udsagn vægter lige

meget, og i denne situation er det borgerens ord, der er i centrum. En fagprofessionel kan sidde til et netværksmøde og føle, at borgerens opfattelse af situationen ikke er korrekt, men det er som udgangspunkt ikke tilladt at afbryde eller kommentere borgerens udsagn på dette tidspunkt.

Herefter interviewer mødelederen hver enkelt af deltagerne på mødet om deres holdning og oplevelse af situationen, og alle får således mulighed for at fortælle, hvordan de forstår borgerens situation. For de fagprofessionelles vedkommende får de mulighed for at fortælle, hvordan de ser situationen rent professionelt, og hvordan de arbejder med sagen i deres forvaltning. Deltagere fra det private netværk får mulighed for at fortælle, hvordan de ser situationen og evt., hvordan borgerens situation påvirker dem. Mødelederen kan anvende forskellige teknikker under denne interviewrunde. En teknik er, at mødelederen fysisk vender sig direkte mod den tiltalte mødedeltager ved at rykke sin stol hen foran den interviewede. Denne fysiske placering signalerer, at det er den interviewede, der er i centrum, og at de øvrige mødedeltagere skal lytte og ikke deltage aktivt i en samtale på dette tidspunkt.

Herefter træder det reflekterende team til. Et reflekterende team består af to eller flere fagprofessionelle, som er uddannet i Åben Dialog. Det reflekterende team kan være to personer, som ikke kender borgeren professionelt, og som udelukkende deltager i netværksmødet som reflektører. Det vil sige, at de ikke er blevet interviewet af mødelederen under mødet. Reflektørerne kan markere afgrænsningen til de øvrige mødedeltagere ved at vende sig mod hinanden og tale om, hvad de har hørt på mødet. Formålet med refleksionen er at gøre det muligt for borgeren – og de øvrige mødedeltagere – at høre, hvad reflektørerne har hørt. Det er således ikke reflektørernes opgave at fortolke det sagte og komme med løsningsforslag men udelukkende at gengive det, de har hørt i samtalen.

En refleksion tager 5-10 minutter alt efter, hvor mange temaer der er indeholdt i mødet, og hvad, reflektørerne mener, har betydning. Når refleksionen er afsluttet, spørger mødelederen først borgeren, om refleksionen har givet anledning til yderligere kommentarer, og dernæst spørges der åbent, om nogen har kommentarer til refleksionen.

Efter refleksionen er der mulighed for, at der kan komme en dialog mellem mødedeltagerne. Her kan de enkelte deltagere kommentere eller supplere hinandens udtalelser. Denne del af mødet giver mulighed for, at der kan opstå udveksling af ideer og forslag til, hvordan borgerens sag kan komme videre. En del af principperne bag Åben Dialog er, at deltagerne i et netværksmøde ikke skal forberede sig og have forslag til videreudvikling af sagen klar på forhånd. Kun ved at møde op uden en forudfattet dagsorden og et allerede planlagt udbytte af mødet, kan man som deltager være åben for nye input. Og det er netop i denne åbne uvidende position, at de store ændringer i borgerens situation kan opstå ifølge tænkningen bag Åben Dialog. Efter eventuelt afsluttende kommentarer afsluttes mødet. I nogle tilfælde vil der som det sidste blive planlagt en dato for et nyt netværksmøde.

Udbytte af netværksmøderne

De borgere, som har oplevet et netværksmøde, udtrykker samlet set glæde og tilfredshed med netværksmøderne. Borgerne kan godt opleve, at mødet er hårdt, og at de kan være

trætte bagefter, men også at de er blevet mødt med respekt fra deltagerne, og at der er blevet lyttet til det, de siger. Direkte adspurgt lyder det fra borgerne, at de ikke finder det ubehageligt eller nedsættende, at der nogle gange tales om dem i tredje person på mødet. De oplever det omvendt som "rart", at de mange personer, som er inde over deres behandling og støtte sidder sammen og fortæller, hvad de oplever hos borgeren.

Jeg synes det er positivt, fordi jeg er med i tingene. Jeg ved hele tiden, hvad der sker. [...] Møderne har gjort en kæmpe forskel. De ønsker og ting, jeg godt kunne tænke mig, bliver taget med på møderne.

Borger, Odsherred Kommune

Udtalelserne fra de fleste medarbejdere er af næsten endnu mere positiv karakter. Etableringen af netværksforløb med det private og professionelle netværk fremhæves som det element ved Åben Dialog, der hurtigst bidrager til resultater. De fagprofessionelle, der har bidraget til undersøgelsen, og som har erfaringer med deltagelse i netværksmøder, gengiver uden undtagelse en oplevelse af, at det har stor positiv betydning at deltage i denne type af møder. "Vi kan på den måde arbejde i samme retning" beskrives det blandt andet. En medarbejder fra socialpsykiatrien konstaterer, at vedkommende på netværksmødet oplevede at få et blik for, hvor mange forskellige offentlige personer, der havde kontakt med borgeren og kom i vedkommendes hjem. For medarbejderen gav dette en understregning af vigtigheden af, at de som fagpersoner arbejder sammen. Vedkommende fortæller om sin oplevelse på mødet:

Jeg tænkte, at [borgeren] fik mange besøg på en uge. Jeg tænkte, hvad er det vi hver især laver, kan vi finde en rød tråd i det?

Kontaktperson i socialpsykiatrien

Det, at medarbejderne bliver opmærksomme på deres forskellige roller i borgerens liv, er udgangspunktet for koordinering og en bedre timing af hjælpen til borgeren. Derved kan de omkostninger, der er ved, at de fagprofessionelle arbejder uafhængigt af hinanden potentielt mindskes.

Adspurgt hvad man kan få ud af at holde netværksmøder svarer en medarbejder, der er ansat ved jobcentret, og som ikke er uddannet i Åben Dialog:

Vidensudveksling. Alle har hørt hinanden. Kolleger lærer at blive mere tolerante i forhold til, hvad der foregår på de forskellige skriveborde. At det ikke lige er så nemt det hele. Det har jeg også fået øjnene op for. At det ikke er så nemt at sidde der i familieafdelingen med de meget komplekse sager.

Socialformidler, Odsherred Kommune

Det fremgår af ovenstående, hvordan medarbejderen fra jobcentret gennem deltagelse i netværksmøde for en borger opnår en generel forståelse for samarbejdspartneres arbejdsvilkår. Sammen med møder i Samarbejdsenheden har netværksmøderne en afledt virkning på det generelle samarbejde og den gensidige forståelse mellem fagpersoner (jf. Balleby og Søbjerg 2011).

Udfordringer ved netværksmøderne

Ved udarbejdelsen af første delrapport af forskningsprojektet i tilknytning til "Et samtidigt ansvar" kom det frem, at projekterne ikke afholdt netværksmøder i ret stort omfang

(Balleby & Søbjerg 2011). I evalueringen af arbejdet med Samarbejdsenheden fra januar 2011 efterspørges det, at der i højere grad nedsættes team af fagprofessionelle, som står for afholdelsen af netværksmøder, og det beklages, at ikke flere medarbejdere er fortrolige nok med Åben Dialog til, at de kan indgå som mødeleder og reflektør. (evaluering af SE, januar 2011, bilag 4 i evaluerings- og status-rapport for "Med drømme som mål", d. 3. marts 2011). På en personaleudviklingsdag for medarbejderne i "Et samtidigt ansvar" november 2011 drøftes, hvorvidt de kan blive bedre til at få sig øvet i disse roller med henblik på at afholde flere netværksmøder.

I perioden fra offentliggørelsen af første delrapport til afslutningen af dataindsamlingen til nærværende rapport (en periode på ca. 6 måneder), er antallet af netværksmøder steget, men den præcise opgørelse har det ikke været muligt at foretage. Antallet af afholdte netværksmøder synes umiddelbart ikke højt i forhold til, hvor mange borgere der i perioden har fået tildelt en tovholder. Spørgsmålet er derfor, hvorfor der ikke afholdes flere netværksmøder?

Interviewede fagprofessionelle i Odsherred - både personale uddannet i Åben Dialog og personale uden uddannelse - har udtalt, at det er svært at lære at gennemføre netværksmøder efter Åben Dialog-tænkningen; selve mødeledelsen og refleksionen, hvor man ikke skal komme med løsningsforslag, kræver meget øvelse. Desuden er planlægningen af især det første netværksmøde yderst krævende, særligt i forhold til at finde en mødedato hvor alle kan:

Det er nok det eneste, jeg synes, der kan være tungt ved det her. Det er at få tid til at forberede netværksmødet med alle deltagere, på det tidspunkt, der passer altså. Den investering, den skal der afsættes en del tid til.

(Medarbejder i distriktpsykiatrien, Region Sjælland)

Når mødet er en realitet lyder den generelle betragtning, at det er tidsbesparende at sidde sammen. Det lyder fra projektmedarbejderne, at der har været vanskeligheder med at få jobcentrets medarbejdere til at prioritere de tværgående drøftelser. I undersøgelsesperioden synes dette forhold at være under forandring, om end det fortsat fastholdes fra repræsentanter fra jobcentret, at de faglige beslutninger vedrørende borgerens forløb ikke ændrer sig på grund af netværksmødet. Helheden styrkes, lyder det dog. Umiddelbart har det ikke været muligt at indhente data om sengeafdelingernes opbakning til netværksmøderne, og hvorvidt deres arbejdsform betyder, at de kan deltage i denne form for borgerrettede møder. Når borgeren er indlagt vil udskrivningssamtaler formentlig være en prioritering fra hospitalets side. En enkelt alment praktiserende læge har prøvet at sidde med til et netværksmøde. I en drøftelse af Åben Dialog på inspirationsdagen for fremtidens psykiatri i Odsherred (marts 2012) er samme læge til stede og omtaler denne form for møder positivt ud fra en vurdering om, at det ville kunne styrke lægens arbejde med de vanskeligst stillede borgere, hvis lægen fik mulighed for at få overblik over den hjælp, der ydes til borgeren og familien. Samstemmende med den praksiskoordinator fra almen praksis, der bidrog til evalueringen af "Et samtidigt ansvar", peger denne læge dog også på ressourcespørgsmålet i forhold til at frigive tid til disse længere møder om enkelte borgersager (jf. Balleby og Søbjerg 2012)

Det private netværks inddragelse i netværksmøderne med en Åben Dialog-tilgang har i de undersøgte tilfælde begrænset sig til de nære familiemedlemmer, ligesom den

familierettede indsats har begrænset sig til familieafdelingen og eksempelvis ikke skoler og daginstitutioner. I forhold til den tilgang til Åben Dialog der ses i Rosengård i Sverige, og som kommuneprojekterne har ladet sig inspirere af, er helhedsorienteringen i netværksmøderne ikke så konsekvent, forarbejdet ikke så struktureret med bl.a. udarbejdelse af netværkskort og formøder, og deltagerantallet noget mindre.

Drøftelser af netværksmødets struktur

Der eksisterer ikke en skabelon eller en drejebog for et netværksmøde efter Åben Dialog, og alligevel siges denne mødeform at adskille sig fra andre typer af netværksmøder. Netværksmøder er en hyppig brugt betegnelse for mange typer af møder, hvor flere fagprofessionelle og borgeren og det private netværk deltager. I forbindelse med interview med repræsentanter fra bl.a. familieafdelingen og jobcenter nævnes, hvordan der her også afholdes netværksmøder. På disse møder anvendes imidlertid ikke en Åben Dialog-tilgang med interview, refleksion osv.

På baggrund af overværelse af to netværksmøder samt supplerende beskrivelser af andre netværksmøder kan der konstateres en række afvigelser fra den mødeform, som beskrives ovenfor. På ét møde fraviges interviewet med deltagerne en efter en. Mødelederen vender flere gange under mødet tilbage til borgeren, og beder denne kommentere på det sagte. Under dette møde beder borgeren også ved direkte henvendelse de tilstedeværende fagprofessionelle om at supplere borgerens indledende beskrivelse af årsagen til mødet og borgerens aktuelle udfordringer. Dette møde er et i en lang række af netværksmøder, og mødeleder og tovholder, der har stået for mange møder, erkender, at de i sådanne tilfælde gerne bryder med den stringente interviewform, men at de sætter borgeren i centrum og lader denne inddrage de andre deltagere efter behov.

Det er forskelligt, hvor mange reflektører, der sidder med til et netværksmøde. Det er flere gange set, at der i Odsherreds blot deltager én reflektør. Denne har i udgangspunktet ikke kendskab til den pågældende borger. Refleksionspartneren kan da være mødelederen, som optimalt set også er forholdsvis udenforstående for borgerens konkrete sag eller sætter sig for at se på situationen med nye øjne. Der har været forskellige overvejelser vedrørende mødelederrollen; bl.a. hvorvidt tovholderens opgave er at fungere som mødeleder, eller om denne er en af deltagerne, som selv bliver interviewet. Flere måder har været afprøvet, og der er blandt medarbejderne drøftelser af, hvordan man sikrer, at mødelederen kan interviewe ud fra en ikke-vidende position. Under et af de observerede netværksmøder valgte mødelederen at kommentere og reflektere på det sagte under interviewene med deltagerne. Mødelederen ser selv dette som en fordel i forhold til at etablere en god dialog med deltagerne, og andre peger på, at det skaber en ærlig og imødekommende mødeform. Den løbende refleksion kan dog også styre dialogen og deltagernes fortællinger for meget, lyder det fra mødelederen og reflektøren. I det konkrete tilfælde skete der det, at refleksionen mere formede sig som et opfølgende interview med den udefrakommende reflektør end som en samtale mellem to reflektører.

Graden af analyse og fortolkning fra reflektørens side kan ligeledes overvejes. Der er eksempler på, at det at gengive det sagte nemt kommer til at ske med afsæt i en analyse af udsagnene. Denne del af Åben Dialog er noget af det vanskeligste at lære, og det kræver øvelse og fastholdelse, lyder det fra flere.

Blandt de fagpersoner, som har deltaget i netværksmøder, synes der at være forskellige holdninger til, om der skal være en fast struktur på netværksmøderne eller ej. På et personaleudviklingsmøde i de kommunale projekter i Odsherred Kommune drøftede man, hvorvidt man skal udvikle en særlig Odsherred-model for netværksmøderne, hvor man eventuelt tager mere styring på beslutninger, end der lægges op til i Seikkulas model. Da man ikke har en opskrift på netværksmødet, overvejes det i personalegruppen, om der er brug for en mere defineret mødemodel. Der peges på, at Tom Andersen havde flere tanker om overholdelse af en fast struktur på møderne end Jaakko Seikkula. Generelt er der stor åbenhed over for at variere netværksmødemodellen efter den konkrete situation. En medarbejder i distriktspsykiatrien, der har været med til at anvende Åben Dialog-netværksmøder, fortæller under et interview om en borger, der i en periode frabad sig at deltage i netværksmøderne. Borgeren så meget gerne, at de fagprofessionelle blev ved med at mødes, men ønskede ikke selv at deltage. Således mødtes de fagprofessionelle fortsat omkring denne borgers forløb. Selvom der kan være sådanne afvigelser peger denne medarbejder på relevansen af, at principperne om interview og refleksion overholdes, da disse elementer adskiller Åben Dialog fra andre møder og muliggør nye forståelser og løsninger.

Strukturen er altafgørende. Det, at [mødelederen] fokuserer på [borgeren], og vi andre ikke må sige noget, er afgørende. [...] Jeg mener, hvis dette skal fortsætte som succes, skal strukturen holdes. Vi ved af erfaring, at man skal holde fast i interviewformen, det refleksive, ellers opstår ikke fælles tanker, som kunne være nye. Og så bliver hovedpersonen ofte ikke hørt. Hvis vi fokuserer på os selv. For det gør man jo.

(Psykolog fra distriktspsykiatrien)

Instruktionen til de deltagende medarbejdere er derfor vigtig, fastslås det endvidere med henvisning til et eksempel fra et netværksmøde, hvor en deltager udefra bryder med interviewform og henvender sig i førsteperson til borgeren. Hvorvidt dette betragtes som en "fejl", er der dog delte meninger om i relation til det konkrete tilfælde.

Det kan ved de opfølgende interview med fagpersoner konstateres, at flere helt naturligt gennemgår sagens akter i eget regi forud for mødet og undersøger løsningsmuligheder, som så præsenteres på netværksmødet. Dette bryder med princippet om, at netværksmødet skal bidrage til, at de fagprofessionelle slipper deres ekspertrolle og den problem- og løsningsforståelse, de er skolet i, som kan være begrænsende for at lytte til det sagte og tænke nyt. Omvendt er det også en tydelig erkendelse blandt de, der har arbejdet længe med Åben Dialog såvel som blandt de, der først lige har stiftet bekendtskab med tænkningen, at det er noget af det vanskeligste at lære: "*Det skal øves mange gange, for at man ikke laver konklusioner oppe i sit hoved*", som det formuleres af en medarbejder i socialpsykiatrien.

4.2.2 Netværkssamtaler

Reflekterende netværkssamtaler i kommunal regi er en udløber af projekt Åbne Samtaler, som distriktspsykiatrien gennemførte i 2006-2010. I "Med drømme som mål" og "Et samtidigt ansvar" blev denne type samtaler betegnet "reflekterende samtaler". Netværkssamtaler anvendes på undersøgelsestidspunktet både i distriktspsykiatrien, i projekt "Et samtidigt ansvar" og i den kommunale enhed rettet mod unge kontakthjælpsmodtagere Team på Tværs. Netværkssamtaler anvendes af medarbejdere med psykologbaggrund såvel som af medarbejdere uden en psykologbaggrund.

Netværkssamtaler adskiller sig fra netværksmøder primært ved, at der kun er borgeren og eventuelt en pårørende samt to fagprofessionelle Åben Dialog-kyndige til stede. Borgeren bliver interviewet af en af de fagprofessionelle om de emner, som borgeren har brug for at tale om. Netværkssamtaler foregår således i et mindre forum, og det er ikke netværket, der er i centrum, men borgeren og dennes ønsker og behov. *Formålet med netværkssamtalen er at få øje på andre handlemuligheder i din livssituation.* (Odsherred 2011b).

I folderen om netværkssamtaler (Odsherred 2011b) står der, at der i alt vil være 2-4 deltagere, hvilket signalerer, at der kan være tale om én borger og én fagprofessionel. Hvis der kun er én fagprofessionel bliver det vanskelig at gennemføre en refleksion af det sagte på mødet. Denne type møder vil uundgåeligt få en mere samtaleterapeutisk karakter, hvilket ikke ligger i principperne for Åben Dialog. I praksis gennemføres netværkssamtaler altid med to fagprofessionelle, hvorfor deltagerantallet i folderen må antages at være en forskrivelse.

Variationen i netværkssamtaler dækker over en til to deltagende borgere. Fra borgere med svære psykiatriske diagnoser (fx indlagte patienter på psykiatrisk hospital) til borgere, som af den ene eller anden grund har det svært og har brug for nogen at tale med. Nogle borgere har netværkssamtaler sideløbende med andre former for psykologisk hjælp, andre får kun netværkssamtaler.

Netværkssamtalen forløber på nogle områder ligesom netværksmødet, hvad angår den refleksion, der sker undervejs. Intervieweren vender sig væk fra borgeren for i tredje person at bede om reflektørens refleksion over det sagte. Intervieweren indgår her også med sine refleksioner. Det er blevet aftalt med borgeren, hvordan denne helst ikke bryder ind undervejs, men kan korrigere og supplere efterfølgende. Dette kan nævnes under selve samtalen også, dvs. at intervieweren eller reflektøren eksplicit siger, at borgeren (omtalt i tredje person) kan kommentere på det sagte efter refleksionen. Som her, hvor intervieweren henvender sig til reflektøren og siger: "Nu siger jeg, hvad det er, jeg synes, jeg kan høre, så må [borgerens navn] rette bagefter."

Udbytte af netværkssamtalen

De to borgere, hvis samtale er observeret, er efterfølgende interviewet om deres oplevelse af samtalen, og derudover har to andre af de deltagende borgere erfaringer med denne mødeform. De siger, at den virker for dem, fordi de får mulighed for at se deres egen situation på en ny måde. Om refleksionen lyder det:

"Det virker. For det får mig til at tænke over, hvad det er, jeg selv har sagt. Og så det der med, at [reflektøren] så sidder sammen med [mødelederen] og reflekterer over det, jeg har sagt. Altså, om jeg har været god til at udtrykke det, som jeg ville sige... om hun har fået den forståelse, jeg gerne ville ha', at hun skulle ha... Og det sætter jo også nogle tanker i gang hos mig, ved at der er en anden, der sidder og snakker om det, jeg føler inden i, eller problemet."

(Borger i Odsherred)

Som ved netværksmøderne sætter de borgere, der har oplevet netværkssamtalerne, således pris på de fagprofessionelles refleksion. De sætter pris på, at de kan sidde og lytte, mens der bliver talt om dem, og dette giver dem mulighed for at tænke over deres egen situation.

To af de yngre borgere, som har indgået i undersøgelsen, har deltaget i en række netværkssamtaler med en psykolog gennem distriktspsykiatrien og projekt "Med drømme som mål". Da de fik mulighed for at vælge mellem samtaler med psykologen og netværkssamtaler med en reflektør til stede, foretrak de begge sidstnævnte, da de oplever, at refleksionen styrker samtaleens virkning for dem. Psykologen selv omtaler samtalerne som en slags "psykologssamtaler med refleksion". Som den ene borger formulerer det:

"Jeg vil vælge det her, helt sikkert. Det giver mig slet ikke så meget kun at snakke med [psykologen]"

(Borger i Odsherred Kommune)

Udfordringer ved netværkssamtalerne

Der er som beskrevet tilfredshed med netværkssamtalerne hos de borgere, der har indgået i undersøgelsen. For to af disse borgeres vedkommende har netværkssamtalen erstattet en en-til-en psykolog-samtale. Samtaleformen og refleksionen giver borgeren mulighed for at få et nyt perspektiv på sin situation. Disse to borgere anskuer samtalerne som en afløser for et psykologforløb, de ellers skulle have haft i distriktspsykiatrisk regi. I en relationsbaseret tilgang vil det egentlige formål med netværkssamtaler være at skabe en stærk relation til borgeren, lyder det fra den pågældende psykolog. Dette formål lader sig dog vanskeligt beskrive i en pjece, lyder det endvidere.

Netværkssamtalerne medvirker til relationsskabelse mellem borgere og fagprofessionelle, men de bidrager ikke til helhedsorientering på samme måde som netværksmøderne. Netværkssamtalernes brug af principperne med interview og refleksion fremhæves som positivt af borgerne. Derudover kan netværkssamtalerne bidrage som forberedelse til netværksmøder, hvor borgeren kan overveje deltagerne på netværksmødet og blive mere klar på, hvad vedkommende gerne vil tage op på netværksmødet. Det har dog ikke været muligt at få oplysninger om, hvorvidt der arbejdes med at få netværkssamtalerne til at indgå som forberedelse til netværksmøder. I ingen af de otte borgerforløb, der er undersøgt, ses denne kobling mellem netværkssamtaler og netværksmøder.

En borger, der har modtaget tilbud om netværkssamtaler fra de kommunale projekter, har uafhængigt af dette samtaleforløb haft et psykologforløb gennem egen læge. Borgeren vurderer, at de to samtaletyper med fordel kunne kombineres. For denne borger gælder, at mange professionelle og private netværksparter allerede er involveret i vedkommendes liv i form af samtaler og gruppeforløb. Borgeren sætter på linje med de øvrige borgere pris på refleksionen og netværkssamtalens form, men når tovholderen tilbyder netværkssamtaler ud over psykologssamtaler og andre støttende indsatser kan hensigtsmæssigheden af at tilbyde et ekstra samtaleforløb diskuteres; samtalerne risikerer at finde sted parallelt til andre tilbud og give anledning til dobbeltarbejde. En prioritering af de større netværksmøder synes at bidrage mere end netværkssamtalerne til en øget koordinering og eventuel bedre ressourceudnyttelse.

4.2.3 Grupper

I projekt "Med drømme som mål" og efterfølgeren Team På Tværs arbejder man med grupper af borgere. Grupperne har ikke været inddraget som et selvstændigt element i

denne undersøgelse, og det er derfor ikke muligt at give en uddybende beskrivelse og analyse af Åben Dialog som tilgang til gruppeforløb med borgere.

Grupperne fortjener dog en kommentar, idet det ser ud til, at tilbuddet om deltagelse i grupper findes i forskellige afdelinger i Odsherred Kommune, og fordi det foreslås af borgere, at de kan erstatte netværkssamtaler. Der udbydes således deltagelse i grupper gennem Team På Tværs, i jobcenterregi og i socialpsykiatrien. Det fremgår af interview med borgere, at kommunen også udbyder andre typer af gruppeforløb i forhold til mestring af egen livssituation. Målgruppen for disse forskellige grupper er udsatte borgere, dog med varierende fokus (ADHD i en gruppe, unge med misbrugsproblemer eller unge mødre i andre). Det har ikke været muligt at få en samlet oversigt over, i hvilke regier der udbydes gruppeforløb for Odsherred-borgere, eller til hvilke borgere. I "Med drømme som mål", i Team på Tværs og til dels i socialpsykiatrien arbejdes ud fra Åben Dialog-principper i gruppeforløbene. En sammenlignelig undersøgelse af gruppeforløb i de forskellige regier kunne være relevant i forhold til en fremtidig prioritering, bl.a. for at vurdere, hvilke elementer ved gruppeforløbet, der bidrager positivt til disse borgeres forløb, og om en Åben Dialog-tilgang bidrager med noget særligt.

Gruppeforløbene er værd at nævne, bl.a. fordi to af de interviewede borgere nævner, hvordan det at mødes med ligesindede har haft en stor virkning for dem. Den ene har været med i et gruppeforløb i regi af "Med drømme som mål", den anden har deltaget i et gruppeforløb uden for de kommunale projekter. Uafhængigt af hinanden anbefaler de to borgere kommunen at prioritere denne form for hjælp til borgere i vanskelige situationer. De vurderer, at udbyttet er stort i forhold til de forholdsvis få omkostninger, de oplever, der er ved et gruppeforløb. Det kan undersøges nærmere, hvorvidt gruppeforløb opfylder nogle af de samme formål for individuel støtte og samtale som individuelle samtaleforløb.

4.3 Åben Dialog uden borgere

4.3.1 Samarbejdsenheden

Samarbejdsenheden mødes to timer hver mandag i Annebergparken, Nykøbing Sjælland i distriktpsychiatriens lokaler. Møderne er struktureret efter tankegangen i Åben Dialog.

Samarbejdsenheden har to formål;

- 1) Samarbejdsenheden skal give borgeren et tilbud, som er sammenhængende på tværs af myndigheder og sektorer, og som kan virke forebyggende i forhold til indlæggelser og behov for ydelser fra det offentlige.
- 2) Samarbejdsenheden skal skabe bedre arbejdsmiljø og større jobtilfredshed blandt medarbejdere, ved at skabe overblik og fælles retning i arbejdet med borgere med multikomplekse problemstillinger. Det tværfaglige samarbejde skal intensivere vidensdeling og opbygningen af et fælles sprog.

(Midtvejsrapport 2011, 19-20)

Formålet er således todelt. Dels sikres den kollegiale sparring og en aflastning af ansvar og byrder i forhold til sammensatte og fastlåste problemstillinger. Dels findes bedre løsninger for udsatte borgere, end hvis medarbejderne sad hver for sig. En nærmere beskrivelse af Samarbejdsenhedens historie, organisering og indholdet af møderne kan læses i Balleby & Søbjerg (2011).

Tankegangen i Åben Dialog spiller en stor rolle i Samarbejdsenhedens møder. Dette kommer fx til udtryk ved, at der ikke på forhånd er fastlagt en dagsorden for mødet. Fravalget af en dagsorden er et bevidst valg, som udspringer af Åben Dialog-tænkningen og af, at Samarbejdsenheden skal kunne håndtere akutte sager, fx sager der opstår samme dag, som mødet finder sted. Et møde i Samarbejdsenheden indledes af den person, som er valgt til at være mødeleder den pågældende dag. Rollen som mødeleder går på skift mellem en gruppe faste deltagere på møderne, som alle er uddannet i Åben Dialog og har stor erfaring med mødeformen. Disse medarbejdere er fra distriktpsychiatrien såvel som fra kommunen. Mødelederen indleder med at byde velkommen. Hvis der er mange nye deltagere på mødet, bliver mødeformen og Åben Dialog kort præsenteret. Derefter præsenterer alle deltagere sig med navn og ansættelsessted. Mødelederen spørger dernæst, om nogen ønsker at tage en sag op på mødet. En sag kan være en konkret personsag, en generel forespørgsel eller en opfølgning på tidligere sager. Herefter sker i fællesskab en prioritering af sagerne. Den rækkefølge, der fastlægges på dette tidspunkt, tjener herefter som dagsorden for mødet.

Som det er tilfældet ved netværksmøder og netværkssamtaler, sidder alle deltagerne på Samarbejdsenhedens møder på stole i en rundkreds, og alle borde er skubbet ud til siden. Dette har en stor betydning i forhold til et af Åben Dialogs principper om, at alles udsagn er lige vigtige. Ingen af deltagerne i et møde på Samarbejdsenheden har således mere at skulle have sagt end andre. Det, at ingen er hævet over andre ved, at nogle står op eller sidder for bordenden, tydeliggør den jævnbyrdighed, som ligger i konceptet for Åben Dialog.

Afvigelse fra den jævnbyrdige positionering i lokalet afbrydes, når der er personsager, som kræver en grundigere behandling. Når en sådan sag skal fremlægges, flytter den eller de medarbejdere, der har bekymringen for en borger, ind i midten af kredsen. Personerne i inderkredsen bliver interviewet om den konkrete borgersag. De bliver indledende spurgt, hvorfor de har ønsket at tage sagen op. Intervieweren stiller opfølgende spørgsmål undervejs og sørger for, at sagen bliver belyst fra alle sider. Mens dette står på, må de øvrige deltagere i mødet, som stadig sidder i den store rundkreds, udelukkende lytte. Det er ikke tilladt at kommentere eller stille spørgsmål til inderkredsen under interviewet.

Når medarbejderne i inderkredsen er færdige med at fortælle deres historie, inklusiv eventuel diskussion omkring borgerens sag, bliver der åbent op for, at resten af deltagerne i Samarbejdsenhedsmødet kan kommentere på det sagte. Kommentarerne kan have karakter af korrektioner, hvis der fx er blevet sagt noget faktuel forkert under interviewet, men denne type kommentarer hører til undtagelserne. I stedet foregår denne del af mødet ofte som en slags refleksion, hvor tilhørerne kan komme med deres umiddelbare tanker om det sagte. De kan komme med råd og vejledning eller blot tilkendegivelser af, hvordan de mener medarbejderne, der har kontakt til den omtalte borger, har håndteret sagen indtil nu. Der træffes ikke nødvendigvis nogle beslutninger om, hvad der skal ske, men der kan træffes aftaler om, at borgeren får en tovholder eller medarbejdere enes om en fælles tilgang til borgeren, fx ved konkret at aftale at opsøge borgeren sammen.

Udbytte af Samarbejdsenheden

Erfaringerne med at anvende Åben Dialog uden borgerens tilstedeværelse har i overvejende grad været positive for de fagpersoner, der har deltaget i møder i

Samarbejdsenheden. I flere tilfælde udtrykkes ligefrem stor begejstring over mødeformen i Samarbejdsenheden. Dette gør sig gældende blandt regionale såvel som kommunale medarbejdere. Blandt kommunens medarbejdere og ledere er der tiltagende interesse for Samarbejdsenheden, og flere myndighedsområder er ofte repræsenteret på møderne. Flere ledelsesrepræsentanter ser i Samarbejdsenheden en mulighed for intern koordinering af de vanskelige borgersager, såvel som et udbygget samarbejde med regionen, hvor det er påkrævet. Fra regionens side lyder der ros fra medarbejdere og ledere fra såvel distriktpsychiatri som hospitalspsychiatrien. Distriktpsychiatrien har hele tiden været en central del af Samarbejdsenheden, og møderne har været holdt i distriktpsychiatriens lokaler i Annebergparken i Nykøbing Sj. Efterhånden er alle medarbejdere i distriktpsychiatrien begyndt at tænke Samarbejdsenheden ind i forhold til multikomplekse patientforløb. Møderne opleves som mere konstruktive end andre mødeformer, lyder det fra hospitalspsychiatriens side, hvor man de senere år i stigende grad er begyndt at prioritere møderne.

Refleksionen på Samarbejdsenhedens møde af medarbejdernes håndtering af en vanskelig sag kan have karakter af supervision, og der er flere eksempler på, at oplevelsen af ikke at stå alene ofte opnås hos deltagerne. Mødeforummet og tilgangen med interview og refleksion synes således at have en effekt i forhold til medarbejdernes arbejdsglæde.

Referaterne fra Samarbejdsenhedens behandling af de 163 borgersager (16. april 2012) viser, at dette mødeforum tager fat på problemstillinger af såvel akut som fastlåst karakter, som systemerne hver især i mindre grad ville være forpligtede til eller i stand til at tage op.

Udfordringer ved Samarbejdsenheden

Der kan også konstateres en vis skepsis over for Samarbejdsenheden. Skepsissen vedrører tidsforbruget og risikoen for dobbeltarbejde ved, at der drøftes borgersager uden alle involverede fagprofessionelle nødvendigvis er til stede. Kritikken lyder i overvejende grad fra medarbejdere og ledere, der ikke har deltaget i et møde i Samarbejdsenheden. Om end spørgsmålene om bl.a. tidsforbruget og enhedens myndighed nævnes af flere.

Den regionale sengepsychiatri fortsatte deltagelse i Samarbejdsenhedens møder vanskeliggøres af aktuelle omlægnings i psykiatrien, som betyder, at sengeafdelingen for Odsherred-borgere flytter til først Holbæk og siden Slagelse. Der er en bekymring i kommunen og distriktpsychiatrien for, hvordan hospitalspsychiatriens fortsatte støtte til og deltagelse i Samarbejdsenhedens møder kommer til at fortsætte, hvis hospitalspsychiatriens medarbejdere skal rejse langt for møderne. På grund af denne fremtidige udvikling og spørgsmålet om tidsforbruget har der løbende været diskussioner af, hvor ofte og hvor møderne skal holdes, og om der eventuelt kan anvendes teknologiske løsninger til at opretholde mødeaktiviteterne.

Samarbejdsenheden kan siges at indebære udfordringer af praktisk og juridisk karakter. Borgerne drøftes enten anonymt eller på baggrund af et på forhånd indhentet samtykke. I forhold til de anonyme sager er der eksempler på, at borgeren alligevel genkendes under gennemgangen af sagen. Dette forums form for tavshedspligt kan derfor drøftes, herunder hvorvidt sagerne har en karakter, der skaber mulighed for udveksling af oplysninger under henvisning til værdispringsreglen eller efter regler i psykiatriloven i de

sager, der vedrører behandlingspsykiatrien. I forhold til indhentning af samtykke er spørgsmålet, hvordan et informeret samtykke fra borgerne sikres, da man ikke på forhånd ved, hvem der deltager på Samarbejdsenhedens møde og hvilke temaer, der tages op vedrørende borgerens liv. Der er brug for en afklaring af, hvordan PSP-mødets ophævelse af tavshedspligten hænger sammen med den almindelige praksis omkring udveksling af oplysninger, indhentning af samtykke osv.

Samarbejdsenhedens kommissorium lægger op til, at der på baggrund af drøftelsen i Samarbejdsenheden nedsættes et team af fagprofessionelle, der indleder et samarbejde med borgeren. Det er ikke tydeligt, hvordan dette team etableres, og hvordan inddragelsen af borgeren sker, herunder om der bør følges op med netværksmøder i de mest komplekse borgersager.

Der er ikke en praksis for opfølgning på de sager, der har været taget op i Samarbejdsenheden, ej heller et ledelsesmæssigt krav om en sådan opfølgning. En tydeligere opfølgning vil eventuelt kunne fremme den fælles tilgang til de vanskelige forløb, om end der er også flere positive udsagn i forhold til, at sags gennemgangen ikke er styret af faste dagordener og kan tages op, når behovet opstår.

Da de kommunale projekter har haft ekstra ressourcer at gøre med til bl.a. afholdelse af netværksmøder, gå-med-funktioner og håndholdte indsatser over for borgerne, har der været en mulighed for at gøre en ekstra indsats i de vanskeligste sager. Faren ved denne mulighed for en ekstrainsats er risikoen for, at de vanskelige sager *afleveres* på Samarbejdsenhedsmødet frem for, at de involverede fagprofessionelle tager det ansvar, der knytter sig til deres del af sagen. Muligvis kan kommunens ekstra midler til målgruppen i kraft af projekterne forklare behandlingspsykiatriens tilfredshed med at deltage i Samarbejdsenhedens møder, da de oplever at få reel hjælp til de meget vanskelige udskrivninger. Tendensen til, at problematiske sager afleveres til kommuneprojekterne, afspejler sig også i eksempler fra foråret 2012, hvor jobcentermedarbejdere frem for at møde til op Samarbejdsenhedens møde har mailet til en af projektmedarbejderne og bedt dem drøfte en borgersag på Samarbejdsenhedens møde. Denne tendens er i modstrid med Samarbejdsenhedens formål, hvor alle påtager sig deres del af ansvaret over for borgeren på baggrund af en dialog, som alle tager del i.

4.3.2 Personalemøder mm.

Medarbejderne i det daværende "Med drømme som mål" og "Et samtidigt ansvar" og det eksisterende projekt Team På Tværs holder fælles personaleudviklingsmøder én gang om ugen. Projekterne har hver især et fåtal af ansatte, og den fælles tilgang gennem Åben Dialog og de delvist overlappende målgrupper gør, at det giver god mening, at personalemøderne holdes i fællesskab. Møderne indledes med en gennemgang af alle medarbejders besvarelser af spørgsmålene: "Hvad rør sig – hvad fylder mig lige nu? Hvad sker der fremadrettet? Hvad har jeg brug for hjælp til?" Også i socialpsykiatrien, hvor flere medarbejdere har været på uddannelse eller været deltidsansat i de kommunale projekter, kan personalemøder holdes efter principperne i Åben Dialog med interview og refleksion.

Ud over personalemøder har projekterne "Med drømme som mål" og "Et samtidigt ansvar" afholdt fælles udviklings- eller refleksionsdage, hvor de har været på internat. På disse dage er der blevet arbejdet med øvelser i Åben Dialog. Formålet har dels været at

videreudvikle den dannelsesproces, der blev startet gennem uddannelsen i Åben Dialog, og dels at diskutere og udvikle den konkrete anvendelse af Åben Dialog i projekterne.

En gennemgang af referaterne fra personalemøderne og udviklingsdagene tyder på, at den flade struktur, hvor ingen har mere autoritet end andre i forhold til de rigtige svar og holdninger, gælder på personalemøderne. Det virker desuden til, at de fælles personalemøder har en effekt i forhold til at skabe glade og tilfredse medarbejdere, som føler et fælles ansvar for en sårbar målgruppe af borgere.

Der er et eksempel på, at projektmedarbejdere fra kommunen har været inviteret til at facilitere et fælles møde mellem jobcentret, familieafdeling og socialpsykiatrien efter principperne i Åben Dialog med interview og refleksion. Dette møde havde til hensigt at styrke dialogen og det gensidige kendskab mellem forvaltningsområderne.

Der synes i Odsherred at være en tiltagende interesse for, at fagpersoner stiller sig mere åbent i fagprofessionelle sammenhænge. Det kan dog ikke konkluderes, om der er en selvstændig positiv effekt af mødernes struktur og anvendelsen af Åben Dialogisk-inspirerede tilgange i forhold til fx arbejdsmiljøet og arbejdsindsatsen.

4.4 Effekter af Åben Dialog i Odsherred

Åben Dialog har effekter på meget varierende niveauer. Projekt "Et samtidigt ansvar" fokuserer på effekterne i forhold til relationsskabelse og positive forbindelser mellem borgere og medarbejdere. Dette formål hænger sammen med grundtanken i Åben Dialog og relations- og netværksarbejde og med de nationale psykiatrivejledningsprincipper respekt, faglighed og ansvar. De borgere, der har deltaget i undersøgelsen har tilkendegivet, at de har følt sig set, hørt og respekteret, og der er klare udtalelser om, at Åben Dialog har bidraget til dette.

Et yderligere fokus i arbejdet med Åben Dialog har været medarbejdertrivsel (fx beskrevet i Samarbejdsenhedens kommissorium). Evalueringen af "Et samtidigt ansvar" (Balleby & Søbjerg 2011) peger i retningen af, at dette mål opfyldes bl.a. med afsæt i Åben Dialog-tankegangen, som betyder, at medarbejdere har mulighed for at komme ud af følelsen at stå alene med de vanskeligste borgere.

I en kommunal virkelighed er det desuden relevant at tage økonomiske effekter med, når det skal besluttet om, Åben Dialog skal fortsætte med at være den bærende tilgang til arbejdet med kommunens svagest stillede borgere. Med andre ord; kan det betale sig at bruge Åben Dialog som tilgang til arbejdet med borgerne?

Undersøgelserne fra Keropuda vedrørende behandlingsmæssige effekter (jf. 2.2 ovenfor) er besnærende, men der er væsentlige forskelle fra behandlingspsykiatrien til det komplekse kommunale område, hvor Odsherred arbejder med Åben Dialog. En væsentlig forskel er, at de borgere, der bliver mødt med Åben Dialog i Odsherred, ikke nødvendigvis har en diagnose eller indlægges på et hospital. Genindlæggelser er således ikke et brugbart mål for, om Åben Dialog har en effekt i Odsherred. En anden forskel mellem undersøgelsen i Keropuda og virkeligheden i Odsherred er, at man i Keropuda havde en meget selektiv screening for, hvilke borgere, der deltog i projektet, hvilket er helt modsat projektet i Odsherred, hvor projektet nærmere er kendetegnet ved ikke at selekttere overhovedet. De borgere, der modtager hjælp gennem Åben Dialog i Odsherred er en meget heterogen

gruppe med det ene fællesstræk, at de har sociale eller psykiske problemer, og de har kontakt med flere kommunale instanser.

Kjellbergs undersøgelse fra 2008 af samarbejdet mellem børne- og ungdomspsykiatrien og kommunen i Nordsverige er mere sammenlignelig med arbejdet i Odsherred, hvor det netop er det sociale område, der er i fokus. Kjellbergs undersøgelse er desuden i tråd med en aktuell tendens med at lave samfundsøkonomiske cost-benefit beregninger af effekten af forskellige tiltag. I Danmark er det især på børn- og ungeområdet, der er blevet lavet den slags beregninger.

Et eksempel på en samfundsøkonomisk beregning på en social indsats er gennemført for Mødrehjælpen, som ønskede at undersøge, om der er en samfundsmæssig gevinst ved en tidlig indsats i forhold til unge mødre. Analysen er gennemført af CBS og opbygget som en business case, der ser på hvilke samfundsmæssige udgifter, der potentielt er til en socialt udsat ung mor, som ikke modtager nogen form for støtte og vejledning til moderrollen og eventuelt andre problemer, set i forhold til en socialt udsat ung mor, som får hjælp, og som derfor klarer sig bedre på langt sigt. Nogle af de forhold, der inddrages i beregningen, er, om barnet senere vil blive anbragt udenfor hjemmet eller kommer til at begå kriminalitet, og om moren på længere sigt modtager offentlig forsørgelse eller kommer i uddannelse eller job. En mangeårig antagelse har været, at "*når de unge mødre bryder (det negative) mønstret, sparer samfundet store udgifter til f.eks. kontanthjælp, førtidspension, kriminalitet og anbringelser*" (Andersen 2010, 13). Mødrehjælpens rapport opstiller tre forskellige scenarier for, hvor effektiv en tidlig indsats overfor unge kan være, og det konkluderes, at der er en besparelse på ca. 160.000 kr. for hver ung mor, der modtager en tidlig indsats. Dog er beregningen beløbsmæssig ikke særligt robust og den endelige konklusion er, at "*der med stor sandsynlighed er tale om en positiv gevinst for samfundet ved at gennemføre disse projekter*" (Jacobsen 2010, 36).

En mere generel cost-benefit undersøgelse vedrørende det samfundsøkonomiske udbytte af en tidlig indsats for udsatte børn og unge udarbejdet af CASA for Socialpædagogernes Landsforbund viser ligeledes, at en tidlig indsats kan betale sig både menneskeligt og økonomisk. Gennem fire cases, hvor der analyseres på fire udsatte voksne med svag tilknytning til arbejdsmarkedet og en række andre problemer, konkluderes det, at en markant tidlig indsats i casepersonernes barndom kunne have ændret forholdene så markant, at casepersonerne ville have haft et bedre liv og være mindre afhængige af offentlig tilskud senere i livet (Hansen, Rasmussen & Hansen 2010).

Med afsæt i undersøgelsen foretaget af CASA har projektlederne fra "Med drømme som mål" og "Et samtidigt ansvar" foretaget økonomiske scenarieberegninger og fremlagt i et upubliceret skrift om udviklingen af et kommunalt Team Åben Dialog. Det konstateres her, at kommunen ville kunne forvente betragtelige besparelser ved en Åben Dialog-indsats over for de sværest stillede borgere med arbejdsløshed som et væsentligt problem (Hededam og Bertel 2011). En cost-benefit udregning af denne type er imidlertid vanskelig at gennemføre i forhold til indsatsen i Odsherred. Dette skyldes blandt andet, at der er tale om en meget bred målgruppe af borgere, som modtager indsatsen. Som beskrevet ovenfor har deltagere i projekter understøttet af Åben Dialog meget forskellige forudsætninger og problemer. De inddragne cases omfatter bl.a. en borger, som havde haft en voldsom depression efter en ubehagelig skilsmisse, en kriminel arbejdsløs med en psykiatrisk

diagnose, en udiagnosticeret borger med problematiske familiemæssige og økonomiske forhold. Denne meget heterogene gruppe af borgere har brug for en samorganiseret indsats, at der bliver lyttet til dem, og at de mødes med respekt, faglighed og ansvar, men gør det en forskel i deres forskellige livssituationer? Komplexiteten i indsats, kontekst og potentielle effekter sætter rammer for, hvad der lader sig opgøre økonomisk.

I foråret 2011 blev fire borgere interviewet om det at have en tovholder og at blive mødt med Åben Dialog. Disse borgere var alle positive og glade for at have en tovholder, og de følte sig set, hørt og respekteret gennem Åben Dialog (se Balleby & Søbjerg 2011). I foråret 2012 blev de samme fire borgere kontaktet med henblik på at undersøge, om Åben Dialog havde gjort en forskel for deres situation på lidt længere sigt. Det var muligt at få kontakt til tre af de fire borgere. Disse borgere udtalte sig igen meget positivt omkring både det at have en tovholder og at blive mødt med Åben Dialog. I forhold til det samfundsøkonomisk rentable i Åben Dialog kan det dog ikke konkluderes på baggrund af de tre geninterview, at Åben Dialog har gjort en forskel for borgerne. De tre borgers situationer fremstod umiddelbart uændrede i forhold til før, de blev mødt med Åben Dialog. En af de geninterviewede borgere var på tidspunktet for både første og andet interview indlagt på psykiatrisk hospital (men var udskrevet i flere omgange i den mellemliggende periode), og borgeren havde kontakt til et stort antal offentlige instanser. En anden var fortsat arbejdsløs og havde kontakt til det samme antal offentlige instanser som ved første interview. I løbet af det år, der var gået fra første til andet interview, var der således ikke sket ændringer, som indebar en positiv udvikling for samfundsøkonomien. Omvendt var der dog heller ikke sket en forværring, hvilket kunne have været tilfældet, hvis ikke borgerne havde fået den hjælp, de havde fået i perioden.

Opgørelser vedrørende borgernes udvikling er heller ikke ensbetydende med, at der ikke på sigt kan skabes grobund for en positiv udvikling for borgerne og deres familier, men den er på grund af de vanskelige og komplekse forløb vanskelig at påvise direkte. Ifølge projektet selv, er Åben Dialog en grundlæggende faktor for den succes, der opnås hos borgerne (Hededam og Bertel 2012b). Projektledelsen beskriver i anbefalingen til den implementering af tovholderfunktionen i april 2012, hvordan to borgere ved hjælp af en tovholder er blevet mere stabile og rolige og har fået en mere "normal" kontakt til de offentlige instanser. I én case beskriver en tovholder, at "*Ti års frustrationer og sværds slag med kommunen og andre offentlige instanser ser ud til at være overstået*" (Hededam og Bertel 2012b, 4). Denne positive udvikling kan have en forebyggende effekt.

Analysen peger på, at netværksmøderne er den del af Åben Dialog-arbejdet, der mest tydeligt indebærer en potentiel effekt hvad angår umiddelbare økonomiske besparelser. Netværksmøderne kræver ressourcer til planlægning og møder samt adgang til kompetencer i form af Åben Dialog-kyndige medarbejdere til at indgå i rollerne som mødeleder og reflektør. Det ser ud til, at der igennem netværksmøder baseret på en Åben Dialog-tilgang sker en udvikling i de fagprofessionelles relationer og perspektiver, som bidrager til en øget koordinering med afsæt i borgerens egne ressourcer og ønsker i en grad som ikke kan opnås på tilsvarende vis med andre metoder. Velplanlagte og velgennemførte netværksmøder kan mindske risikoen for dobbeltarbejde, eller at medarbejdere arbejder i forskellige retninger og komplicerer borgerens handlemuligheder yderligere. Trods de umiddelbare omkostninger ved mødet etableres et overblik hos borgeren og de mange fagpersoner, som giver gevinster i det samlede forløb og sparer på

indsatser der ville være sat ind parallelt med andre indsatser eller på det forkerte tidspunkt i forhold til borgerens motivation og psykiske tilstand. Netværksmøder indeholder potentiale til en forbedret individuelt og fleksibelt tilrettelagt hjælp, som er mere effektiv.

Sammen med møder i Samarbejdsenheden bidrager dialoger om enkeltsager på netværksmøderne endvidere til det gensidige kendskab mellem samarbejdspartnere. Dette har positiv afsmittende virkning på samarbejdet på et mere generelt plan. Det beskrives, hvordan man får indblik i de andres måder at arbejde på samt sat ansigter på personer, man kan henvende sig til i forbindelse med andre problemstillinger.

5 Åben Dialog under udvikling

Åben Dialog som tilgang til psykiatrisk behandling har efterhånden eksisteret i ca. 25 år. Inden for den psykiatriske behandlingsverden er tilgangen kontroversiel. Meget udviklingsarbejde i forhold til Åben Dialog har haft afsæt i psykiatrisk fagpraksis og har været varierende i metodevalg og omfang. Kendskabet og opbakningen til Åben Dialog i Danmark er noget, der spredt sig langsomt som ringe i vandet, og som hele tiden vil være under udvikling. Med gennemførelsen af projekterne "Med drømme som mål" (2008-2011) og "Et samtidigt ansvar" (2009-2012) er der i kommunal sammenhæng sket en udvikling over mod anvendelse af Åben Dialog med et bredere samfundsorienteret afsæt og en bredere målgruppeforståelse og forebyggelse. Der er i Odsherred sket en tiltagende orientering over mod den intrakommunale helhedsorientering. Udviklingen med anvendelse af Åben Dialog også uden for psykiatrien ses også i de seneste danske uddannelsesinitiativer dels i Aarhus Kommune og dels i den diplomuddannelse, der er i støbeskeen i regi af UCL, University College Lillebælt.

I Odsherred Kommune er der således sket en udvikling over mod en øget inddragelse af repræsentanter fra børne- og familieområdet. Der er dog kun en begyndende interesse for og afprøvning af inddragelse af den familieorienterede indsats, og foreløbig er der ikke eksempler på inddragelse af skoler og daginstitutioner i netværksmøder, hvilket ville skabe en reel helhedsorientering omkring disse komplekse borgersager. Det vil kræve en udvidelse af deltagerkredsen på netværksmøderne og et endnu mere åbent blik for problemstillingerne og løsningsmulighedernes omfang. De første skridt til en perspektivrig udvikling af Odsherreds arbejde med Åben Dialog synes at ske gennem enkeltpersoners deltagelse i netværksmøder og på Samarbejdsenhedens møder. I forbindelse med evalueringen af Samarbejdsenheden i januar 2012 fremstod det som en overraskelse for flere, at familieafdelingen også faciliterer tværfaglige møder, hvor udsatte børn og unges forløb drøftes. På mødet fremhæves det som uhensigtsmæssigt, at der kan være sammenfald mellem de familier, der tages op i Samarbejdsenheden og i regi af børne- og ungeområdet, og mulighederne for at sammenkøre disse mødefora drøftes kort.

Erfaringerne i Odsherred med at anvende Åben Dialog på Samarbejdsenhedens møder har i overvejende grad været positive for de fagpersoner, der har deltaget i møderne, både fra regional og kommunal side. Hospitalspsykiatrien har gennem de seneste år fået en øget interesse for mødet og har prioriteret at have en medarbejder tilstede på mødet. Blandt kommunens medarbejdere og ledere er der tiltagende interesse for Samarbejdsenheden, og flere myndighedsområder er ofte repræsenteret på møderne.

Undersøgelsen viser, at netværksmøder baseret på en Åben Dialog-tilgang med borgeren tilstede ændrer relationen mellem de fagprofessionelle og øger muligheden for koordinering. Mødeformen rummer et potentiale til menneskelige såvel som økonomiske gevinster. De fagprofessionelle fremhæver, at det fysiske møde mellem de involverede parter skaber et ønske om og mulighed for at arbejde i samme retning. Vigtigt for disse positive oplevelser er interviewformen, hvor der ikke afbrydes undervejs, og hvor alle får en ligeværdig stemme. Centralt for mødet er også, at borgeren inviteres til at fortælle sætte dagsordenen for mødet ved at fortælle, hvad der optager vedkommende. Refleksionen under mødet ved en som oftest udenforstående reflektør fremhæves desuden af såvel borgere som professionelle som medvirkende til, at man flytter sig og

problemerne og dermed løsningsmulighederne kan anskues på nye måder. Der er ikke en ensartet metodisk fremgangsmåde for afholdelse af netværksmøder. Åben Dialog skal netop ikke være en metode, lyder det fra flere medarbejdere fra de kommunale projekter, samtidig med at der blandt de Åben Dialog-kyndige også er interesse i at sikre en fast struktur på møderne. Denne metodediskussion synes at ville følge udviklingen af Åben Dialog også fremover. Der er fordele ved en meget fleksibel tilgang, da ingen borgersager er ens, mens der samtidigt er et vist behov for genkendelighed ved mødeformen af hensyn til fastholdelse og udvikling af tilgangen.

Litteraturliste

Andersen, Tom (1996 [1991]) *Reflekterende processer. Samtaler og samtaler om samtaler*. København: Dansk Psykologisk Forlag

Andersen, Torben K (2010) "Social forebyggelse giver bedre afkast end obligationer" *Ugebrevet Mandag Morgen*, 23. august 2010

Balleby, Marianne Sigaard og Søbjerg, Lene Mosegaard (2011) *Et samtidigt ansvar – Evalueringsrapport*. Aarhus. Folkesundhed og Kvalitetsudvikling

Eiterå, Astrid (2010) "Om mennesker og systemer i bevægelse", *Fokus på familien*, år. 38, nr., 4, ss. 335-353

Eskelinen, Leena & Olesen, Søren Peter (2010) *Beskæftigelsesindsatsen og dens virkning set fra kontanthjælpsmodtagernes perspektiv*. AKF. København

Hansen, Finn Thorbjørn (2008) *At stå i det åbne. Dannelse gennem filosofisk undren og nærvær*. København: Hans Reitzels Forlag

Hansen, Rasmussen & Hansen (2010) *Investeringer i tidlige sociale indsatser – samfundsøkonomiske beregninger af indsatser i forhold til udsatte børn og unge*. CASA København

Hededam, Gitte (2008) "Læs den! Sammen med dine kolleger". Boganmeldelse. *Socialpsykiatri* nr. 5, 2008

Hededam og Bertel (2012) "Anbefaling til en permanent implementering af tovholderfunktionen for socialt udsatte i Odsherred Kommune", Odsherred Kommune

Jacobsen, Rasmus Højbjerg (2010) *Beskrivende analyse og cost-benefit analyse af en ekstra indsats overfor unge mødre*. CEBR Copenhagen

Johansen, Lone & Bille, Pia (2005) *Åben Dialog – praksisforskning om patienter og pårørendes oplevelser*. Psykiatrien Roskilde Amt. Roskilde

Johansen, Lone & Weber, Kirsten (2007) *Åben Dialog. Nu og i fremtiden? Erfaringer med at indføre elementer af Åben Dialog-tænkningen i sygehuspsykiatrien 2004-2006*. Roskilde Universitetscenter og Distrikt Øst, Psykiatrien i Roskilde og Køge

Kjellberg, Eva (2008) Upubliceret manuskript. 27 marts 2008. Eva.kjellberg@nll.se, <http://www.nll.se/upload/IB/me/bpsge/rapporter/manuskript.pdf> (downloaded 8/4/2012)

Koivisto, J. (2007): What evidence base? Steps towards the relational evaluation of social interventions. *Evidence & Policy* 3(4): 527-537

Latour, B. (2008) *En ny sociologi for et nyt samfund. Introduktion til aktør-netværksteori*. København: Akademisk Forlag

- Odsherred Kommune (2011a) *Reflekterende netværksmøder – et fælles overblik*
- Odsherred Kommune (2011b) *Reflekterende netværkssamtaler – hjælp til selvhjælp*
- Odsherred Kommune (2012) *Kortest mulig vej til job og uddannelse - Notat om jobcentrets beskæftigelsesindsats for 2012.*
- Patton, Michael Quinn (2010) *Developmental evaluation: Applying complexity concepts to enhance innovation and use*, Guilford Press, 2010
- Pawson & Tilley (1997) *Realistic Evaluation*. London. Sage Publications
- Psykiatrien Region Sjælland (2012) *Den gode psykiatriske afdeling. Bilag 2. Projektbeskrivelse*, version 11.01.2012.
- Ramian, Knud (2007) *Casestudiet I praksis*, Århus: Academica
- Region Sjælland (2010) *Et sammenhængende sundhedsvæsen med borgeren I centrum – Sundhed en fælles opgave – Sundhedsaftalen 2010-2014, udgivet af KKR-Sjælland og Region Sjælland*
- Robson, Colin (2002) *Real world reseach*, Second Edition, Oxford: Blackwell
- Seikkula, Jaakko (2008) *Åben Dialog og Netværksarbejde*. København: Hans Reitzels Forlag
- Seikkula, Jaakko og Arnkil, Tom Erik (2008) *Sociale netværk i dialog*. København: Akademisk Forlag
- Studietur, Rosengård, Malmø den 10. juni 2011 - *Netværksarbejde i praksis*. Referat ved projektleder for "Et samtidigt ansvar" i Odsherred Kommune, Grethe Bertel, 15.06.2012
- Søbjerg, Lene Mosegaard og Balleby, Marianne Sigaard (2012) *Samarbejdet om de svageste borgere i Odsherred Kommune – anbefalinger vedrørende Åben Dialog og en kommunal tovholder*. Aarhus. Folkesundhed og Kvalitetsudvikling
- Søndergaard, Katia Dupret (2009) *Innovating mental health care – a configurative case study in intangible, incoherent and multiple efforts*. PhDthesis. Danmarks Pædagogiske Universitet. København.
- UCL (2012) *Ny diplomuddannelse. Netværks- og relationsdannelse*. Udkast.
- Virksomhedsplan for Rosengård (2010) *Ta opp uroen*. Arbejdspapir, oversættelse ved projektleder Grethe Bertel
- Westphael, Astrid Kriegbaum (2012) *Tovholder i Region Sjælland – En komparativ analyse af implementering af en kommunal tovholder beskrevet i Region Sjællands sundhedsaftale*.

Aarhus Kommune (2011) Uddannelse i Åben Dialog. CSU Center for Socialfaglig Udvikling.
<http://csu.foundry.aarhuskommune.dk/CSUKurser/Aktuelle%20kurser>

