

Evalueringsrapport

Udarbejdet for Socialstyrelsen
August 2017



Kvalitet i den kommunale indsats over for borgere med svære psykiske lidelser Åben Dialog

Publikationen er udgivet af
Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf: 72 42 37 00
E-mail: info@socialstyrelsen.dk
www.socialstyrelsen.dk

Indhold udarbejdet af DEFACTUM
for Socialstyrelsen.
August 2017

Redaktion/forfattere:
Mett Marri Lægsgaard
Marianne Balleby
Anders Nørbæk
Karen Pilegaard

Kontakt:
Chefkonsulent Mett Marri Lægsgaard
E-mail: metlae@rm.dk

DEFACTUM
Olof Palmes Alle 15
8200 Aarhus N
Hjemmeside: www.defactum.dk

DEFACTUM®, Region Midtjylland, 2017

Download eller se rapporten på
www.socialstyrelsen.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse
af kilde.

ISBN: 978-87-93407-79-4

Indhold

1 Indledning	1
1.1 Læsevejledning	2
1.1.1 Oversigt over kapitlernes indhold	2
1.1.2 Bilag	2
1.1.3 Begrebsafklaring	2
2 Sammenfatning og konklusion	3
2.1 Resultater på borgerniveau	3
2.2 Evaluering af metoden	5
2.3 Implementeringserfaringer	6
2.4 Økonomiske konsekvenser	8
3 Evalueringsdesign	9
3.1 Evalueringsdesign og strategi	9
3.1.1 Evalueringens formål	9
3.1.2 Evalueringstilgang	9
3.2 Metoder og datakilder	10
3.2.1 Implementeringsevaluering	10
3.2.2 Evaluering af metodens resultater	10
3.2.3 Økonomisk analyse	11
4 Rammer for metodeafprøvningen	13
4.1 Kommuner der har afprøvet Åben Dialog	13
4.2 Åben Dialog – om tilgangen	13
4.2.1 De syv grundprincipper	14
4.2.2 Åben Dialog i dette projekt	15
4.3 Manual	16
4.3.1 Flowmodel	17
4.3.2 Manualens begreber	17
4.4 Uddannelse af medarbejdere	18

4.4.1 Videndeling og sparring	19
4.5 Rammer for forløb	19
4.6 Inklusionskriterier	19
4.7 Aktuell målgruppe	20
5 Implementering.....	21
5.1 Datakilder	21
5.2 Organisering og ledelse	22
5.2.1 Projektorganisering	22
5.2.2 Overensstemmelse mellem værdier	24
5.2.3 Ledelsesopbakning	25
5.2.4 Kendskab og opbakning blandt kolleger og samarbejdsparter	27
5.2.5 Samarbejde på tværs	30
5.2.6 Rekrutteringsgrundlaget.....	31
5.2.7 Åben Dialog-medarbejdernes arbejdsbetingelser.....	34
5.3 Kompetencer	36
5.3.1 Åben Dialog-medarbejdernes baggrund og motivation	36
5.3.2 Åben Dialog-medarbejdernes kompetenceudvikling	37
5.3.3 Åben Dialog-medarbejdernes parathed	40
5.3.4 Åben Dialog-medarbejdernes udvikling.....	42
5.4 Metodefidelitet	44
5.4.1 Certificering af Åben Dialog-medarbejdere.....	44
5.4.2 Vurdering af fidelitet.....	45
5.5 Implementeringsevaluering - opsamling	46
6 Metodeafprøvningens resultater	49
6.1 Datakilder	51
6.2 Vurdering af metodens udførelse.....	51
6.2.1 Opstart af Åben Dialog-forløbene.....	51
6.2.2 Netværkskortlægning.....	54
6.2.3 Planlægning af netværksmøderne	55

6.2.4 Netværksmødedeltagere.....	60
6.2.5 Netværksmøderne.....	66
6.2.6 Opfølgning og afslutning på Åben Dialog-forløbet.....	70
6.3 Vurdering af metodens resultater.....	71
6.3.1 Kontinuitet og sammenhæng.....	71
6.3.2 Borgerens oplevelse.....	74
6.3.3 Dialogen på netværksmødet.....	76
6.3.4 Netværket	78
6.3.5 (Rum for) nye handlemuligheder.....	81
6.4 Borgernes tilfredshed med Åben Dialog, CSQ.....	82
6.5 Kvantitativ måling af udvikling	85
6.5.1 Datagrundlag og frafald	86
6.5.2 MHRM	87
6.5.3 WHO-5.....	88
6.5.4 Kryds mellem baggrund/forløbsfaktorer og resultater	88
6.6 Samlet effektevaluering.....	89
6.6.1 Implementeringsmodellen er fulgt	89
6.6.2 Borgerne har udviklet sig	91
6.6.3 Sandsynliggørelse af effekt	92
6.6.4 Revision af indsats teori?	92
7 Fokuspunkter for implementering og forankring.....	95
7.1 Datakilder	95
7.2 Forankring i projektkommunerne	95
7.2.1 Ledelsesopbakning til videreførsel af Åben Dialog	95
7.2.2 Kendskab og opbakning blandt kolleger	95
7.2.3 Kendskab og opbakning blandt samarbejdsparter	96
7.2.4 Kompetencer og motivation	96
7.2.5 Dokumentation.....	96
7.3 Målgruppe.....	96
7.4 Organisering af indsatsen	97

7.5 Samarbejde med interne og eksterne parter.....	98
7.6 Åben Dialogs rækkevidde	99
7.7 Kompetencer blandt medarbejderne	100
7.8 Overvejelser for fremtidige aktører.....	101
7.8.1 Metodemæssige overvejelser	101
7.8.2 Overvejelser i forhold til Åben Dialogs rækkevidde	102
8 Økonomiske konsekvenser	105
8.1 Tilgangen til den økonomiske evaluering.....	105
8.2 Datagrundlag	105
8.3 Omkostningsanalyse	106
8.3.1 Implementeringsomkostninger	106
8.3.2 Driftsomkostninger	107
8.3.3 Forbrug af sundhedsydelser	109
8.3.4 Samlede omkostninger	110
8.4 Undersøgelse af arbejdsmarkedstilknytning	111
8.4.1 Enkeltuge-perspektiv	112
8.4.2 Samlet før- og efter-periode-perspektiv.....	113
8.5 Samlet vurdering af økonomiske konsekvenser	113
8.6 Resultaternes anvendelse og begrænsninger	114

1 Indledning

Mennesker med psykiske lidelser er ikke kun ramt af en række belastende symptomer. Generelt gælder det for personer med psykiske lidelser, at de har en lavere tilknytning til arbejdsmarkedet, et lavere uddannelsesniveau, et højere forbrug af sundhedsydelser, en højere dødelighed, samt en livskvalitet, som ligger langt under end den øvrige befolknings.

Tilsammen fortæller ovenstående, at der påhviler det offentlige en vigtig men også udfordrende opgave med at finde virksomme veje til inklusion af mennesker med psykiske lidelser. Både for at undgå en marginalisering, som truer de ekskluderedes livskvalitet, og for at understøtte et mere velfungerende arbejdsmarked.

De senere års forskning om skizofreni og anden svær psykisk sygdom har bidraget til, at kronicitetstænkningen er blevet afløst af en viden om, at selv mennesker med svære psykiske lidelser kan komme sig.¹ Der kan være tale om *fuld* recovery eller *social* recovery. International forskning viser, at cirka 25 % kommer sig helt fra svære psykiske vanskeligheder, mens 35 % kommer sig socialt.² Borgerens recovery understøttes af fagprofessionelles rehabiliteringsindsats gennem brug af de mest virksomme psykosociale metoder.³

I forbindelse med Fremrykningspuljen er der afsat 19 millioner kroner om året til at udvikle kvaliteten i indsatsen over for mennesker med svære psykiske lidelser. Puljen har fokus på at løfte kvaliteten i den kommunale sociale indsats ved at afprøve evidensbaserede metoder, der understøtter de kommunale rehabiliterende indsatser og derved borgernes recoveryproces.

En af de afprøvede metoder er Åben Dialog. Metoden er afprøvet i fem kommuner i tidsrummet 2014-2016. DEFACTUM har evalueret metodeafprøvningen af Åben Dialog. Denne rapport præsenterer de væsentligste resultater vedrørende effekt og implementering.

Rapporten henvender sig til læsere, der ønsker dybdegående viden om projektet. Rapporten suppleres af to øvrige produkter. Det drejer sig om:

- Et kort **vidensdokument**, som indeholder korte beskrivelser af metodens indhold og målgruppe, samt af metodens effekt, implementering og økonomiske konsekvenser. Vidensdokumentet henvender sig primært til ledere og medarbejdere i kommuner, som overvejer at implementere metoden, og som har brug for et første hurtigt overblik.
- En **metode- og implementeringsguide**, som indeholder en beskrivelse af metoden, af implementeringens faser, trin og de relevante erfaringer fra metodeafprøvningen. Guiden henvender sig til aktører, som overvejer eller skal i gang med at implementere Åben Dialog.

¹ Topor, A. (2001): *Managing the contradictions – recovery from severe mental disorders*. Ph.D.-afhandling. Stockholms Universitet og Topor, A. et al. (2011): Not just an individual journey – social aspects of recovery. *International Journal of Social Psychiatry*. 57: 90.

² Juliussen, F.B. et al. (2013): *Mennesker med psykiske vanskeligheder*. Socialstyrelsen, s. 7.

³ Liberman, R.P. (2008): *Recovery from disability. Manual of psychiatric rehabilitation*. Washington DC: American Psychiatric Publishing, Inc.

1.1 Læsevejledning

1.1.1 Oversigt over kapitlernes indhold

Ud over dette første kapitel, som introducerer projektet og de planlagte produkter, består rapporten af følgende kapitler:

Kapitel	Indhold
Kapitel 2 Sammenfatning og konklusion	Dette kapitel indeholder en opsummering af projektets vigtigste resultater og erfaringer fra projektet med relevans for aktører, som vil implementere Åben Dialog.
Kapitel 3 Evalueringsdesign	Dette kapitel indeholder en kort beskrivelse af evalueringsdesignet og de anvendte metoder og datakilder.
Kapitel 4 Metodeafprøvningens rammer	I dette kapitel beskrives den afprøvede metode og manualen, kompetenceudviklingen af medarbejderne, der skal udføre metoden, samt inklusionskriterierne for målgruppen og projektets faktiske målgruppe.
Kapitel 5 Implementering	I dette kapitel belyses implementeringsprocessen i kommunerne, og hvilke faktorer der har haft betydning for implementeringen. Desuden redegøres der for fidelitetsmonitoreringen og dens resultater.
Kapitel 6 Metodeafprøvningens resultater	Dette kapitel indeholder resultaterne af metodeafprøvningen, herunder borgernes, netværkets og medarbejdernes vurderinger af metoden og borgernes udbytte og udvikling. Kapitlet afsluttes med en samlet effektvurdering.
Kapitel 7 Fokuspunkter for implementering og forankring	Dette kapitel præsenterer kommunernes planer for forankring og tilpasning af indsatsen og de faktorer, som de vurderer betydningsfulde i denne proces. Desuden beskrives de metodemæssige overvejelser, fremtidige aktører bør have.
Kapitel 8 Økonomiske konsekvenser	I dette kapitel præsenteres metodens økonomiske konsekvenser i form af en omkostningsvurdering og en beskrivelse af borgernes arbejdsmarkedstilknæytning.

1.1.2 Bilag

Rapporten har to bilag. Bilag 1 indeholder en liste over de eksperter, DEFACTUM har inddraget i forskellige dele af evalueringen. Bilag 2 indeholder en oversigt over de 10 casestudier, som indgår i evalueringen.

1.1.3 Begrebsafklaring

I rapporten anvendes en række begreber, hvis betydning defineres i nedenstående tabel:

Begreb	Forklaring
Projektkommuner	De fem kommuner der har afprøvet Åben Dialog i projektperioden.
Åben Dialog-medarbejdere	Projektledere og Åben Dialog-medarbejdere i de fem kommuner. Nogle steder figurerer disse medarbejdere som projektmedarbejdere.
Kompetenceleverandør	Leverandør af kompetenceudviklingen.
Fidelitet	Den overensstemmelse der er mellem den manualiserede metode og dens udførelse. Fidelitet beskrives også ofte som programtrofasthed.

2 Sammenfatning og konklusion

Fem kommuner har i perioden 2014-2016 afprøvet metoden Åben Dialog med en målgruppe af borgere med svære psykiske lidelser. Projektet er finansieret af satspuljemidler via Fremrykningspuljen, og DEFACTUM har evalueret projektet på vegne af Socialstyrelsen.

Som afsæt for metodeafprøvningen er der udarbejdet en metodebeskrivelse og en manual og gennemført en kompetenceudvikling af 28 medarbejdere, som har udøvet metoden igennem projektperioden. Omdrejningspunktet for metodeafprøvningen har været afholdelsen af netværksmøder med deltagelse af borgeren og borgerens private og professionelle netværk. 103 borgere har i løbet af projektperioden deltaget i et Åben Dialog-forløb med to eller flere netværksmøder.

Evalueringsens formål er at dokumentere:

- **Resultaterne** af Åben Dialog for de borgere, der har gennemført forløbene
- Hvilke forudsætninger der skal indfries for at sikre en vellykket **implementering**
- **Økonomiske konsekvenser** af den afprøvede metode.

Resultaterne af Åben Dialog er undersøgt, dels gennem en før- og eftermåling af borgernes udvikling, dels gennem borgernes, netværkets og Åben Dialog-medarbejdernes vurderinger af udførelsen af metoden og de umiddelbare resultater.

Implementeringen er fulgt gennem spørgeskemaundersøgelser blandt projektmedarbejderne og opfølgende interview, desuden gennem fidelitetsspørgeskemaer og en certificeringsproces af Åben Dialog-medarbejderne.

10 borgere er blevet udvalgt som cases. Der er udført kvalitative interview med disse borgere, deres netværk og Åben Dialog-medarbejdere. Tre af casebeskrivelserne har været udsat for en auditproces, hvor et panel af eksperter har vurderet graden og resultaterne af Åben Dialog. Panelets drøftelser bidrager til analysen og perspektiveringen af evalueringens data.

De økonomiske konsekvenser af metoden er analyseret ud fra et omkostningsperspektiv. Kommunernes omkostninger til implementering og drift af Åben Dialog er opgjort på baggrund af budget for kompetenceudvikling og medarbejdernes timeregistreringer. Omkostninger til sundhedsydelser er opgjort på baggrund af registertræk. Endelig foreligger en beskrivelse af borgernes arbejdsmarkedstilknnytning på baggrund af registerdata.

I det følgende sammenfattes evalueringens vigtigste resultater, og de erfaringer evalueringen kan pege på har relevans for aktører, som overvejer at implementere metoden.

2.1 Resultater på borgerniveau

Åben Dialog bidrager positivt til borgernes recoveryproces

94 borgere har udfyldt to forskellige spørgeskemaer før og efter deres Åben Dialog-forløb. Mental Health Recovery Scale (MHRM) er et spørgeskema udviklet til at måle recovery hos personer med svære psykiske lidelser.⁴ WHO-5 er et mål for trivsel med vægt på den mentale sundhed.⁵

⁴ Bullock, W.A. (2005): Mental Health Recovery Measure (MHRM). I: Campbell-Orde, T. et al. (Prepared by) *Measuring the Promise: A Compendium of Recovery Measures. Volume II*. The Evaluation Center@HSRI: Cambridge, MA.

⁵ Guide til trivselsindekset: WHO-5. Sundhedsstyrelsen.

<https://www.sst.dk/-/media/874C7A337C5F4450B55476CA535461E3.ashx>

De 94 borgere i projektet har i gennemsnit haft en positiv udvikling på 6,7 point på MHRM-skalaen fra baseline til afslutning. Størrelsen på udviklingen, som kan vurderes ved hjælp af Cohens D, beregnes til 0,41, hvilket svarer til en lille udvikling.⁶ Spørgeskemaets ophavsmænd anser en forandring på 10 point på MHRM-skalaen som udtryk for en klinisk signifikant forandring.⁷ 35 ud af de 94 borgere (37 %) har ved afslutningsmålingen haft en positiv udvikling på MHRM, der kan betragtes som klinisk signifikant.

De 94 borgere har i gennemsnit bevæget sig 7,2 point i positiv retning på WHO-5-skalaen. Der er således en positiv udvikling i mental trivsel. Størrelsen på udviklingen mellem baseline og afslutningsmålingen kan ved hjælp af Cohens D beregnes til 0,32, som betragtes som en lille udvikling. 44 ud af de 94 borgere har haft en positiv udvikling, der kan betragtes som klinisk signifikant – det svarer til 47 %.

Samlet set viser evalueringen, at de borgere, der har indgået i Åben Dialog-forløb, udvikler sig positivt. For op mod halvdelen af borgerne er udviklingen i mental trivsel klinisk signifikant. Af analyserne fremgår det, at det især er de borgere, der har det dårligste udgangsniveau på måleinstrumenterne, der udvikler sig positivt.

Borgerne er tilfredse med forløbene

De borgere, som har gennemført Åben Dialog-forløb, har ved forløbets afslutning udfyldt et spørgeskema, som måler deres tilfredshed med forløbet. Spørgeskemaet er et standardiseret instrument (CSQ)⁸, som anvendes til at måle tilfredsheden med en given behandling. Spørgsmålene er således ikke rettet specifikt mod Åben Dialog, men spørger til borgerens opfattelse af kvaliteten af behandlingen. Resultaterne siger derfor ikke noget direkte om, hvilke aspekter ved Åben Dialog, borgeren har fået mest ud af, eller hvad det særligt er ved Åben Dialog, som borgerne oplever, har gjort en forskel, men de giver et overordnet billede af, hvordan borgerne selv vurderer deres udbytte af forløbet.

88 % af borgerne har været tilfredse eller meget tilfredse med forløbene. Svarene på de øvrige spørgsmål om forløbenes kvalitet er tilsvarende positive. Interview med borgere og deres private netværk peger også på en stor grad af tilfredshed med Åben Dialog.

Metoden skaber umiddelbare resultater

Åben Dialog ser således ud til at bidrage til borgernes recoveryproces og borgerne vurderer metoden positivt. Metodens principper definerer virkemidler og skridt på vejen i forhold til recoveryprocessen, blandt andet at borgeren mødes som samarbejdspartner, at borgerens behov mødes med fleksibilitet, at netværksperspektivet kontinuerligt inddrages, og at rammerne muliggør, at der opstår nye måder at tale sammen på.

Evalueringen viser, at det i høj grad er lykket at få borgerne til at føle, at de har indflydelse på planlægning og forløb, og at de bliver set og hørt. Det er lykket at skabe korrekt rammesatte netværksmøder præget af dialog. Det er lykket at skabe forandringer i måder at tale sammen på og i netværksrelationer. Både borgere, netværk og Åben Dialog-medarbejdere vurderer de umiddelbare og metodenære resultater af Åben Dialog meget positivt.

⁶ Cohen, J. (1988): *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (second ed.). Lawrence Erlbaum Associates.

⁷ Bodine M.N. (2013): Validation of the Mental Health Recovery Measure as a clinical assessment. *Theses and dissertations. Paper 27*. University of Toledo.

⁸ Angående Client Satisfaction Questionnaire (CSQ) se følgende:

http://apntoolkit.mcmaster.ca/index.php?option=com_content&view=article&id=94:client-satisfaction-questionnaire-csq-8&Itemid=56

2.2 Evaluering af metoden

Metodeafprøvning med eksplicit fokus på netværksmøder

Helt grundlæggende er tankegangen bag Åben Dialog, at man ved at understøtte dialogen mellem borger og dennes netværk muliggør forandring hos borgeren og/eller familien. Syv principper danner udgangspunktet for udøvelsen af Åben Dialog: Hurtig hjælp, det sociale netværksperspektiv, fleksibilitet og mobilitet, ansvar, psykologisk kontinuitet, tolerance for usikkerhed og dialog.

Metodeafprøvningen i dette projekt har eksplicit fokus på afholdelsen af netværksmøder. Manualen beskriver således tilrettelæggelsen af et Åben Dialog-forløb som en proces, der handler om planlægning, gennemførelse og afslutning af netværksmøder. Projektets kompetenceudvikling har også rettet sig primært mod afholdelsen af netværksmøder.

Evalueringen har rettet sig primært mod afholdelsen af netværksmøderne, men undersøger og drøfter også hvad der er foregået mellem møderne, og hvorvidt gennemførelsen af Åben Dialog-forløbene lever op til metodens syv grundprincipper. I det følgende præsenteres hovedresultaterne af evalueringen af metodens udførelse.

Metoden er implementeret med tilfredsstillende grad af fidelitet

Metodeafprøvningen af Åben Dialog er understøttet af en række tiltag, der skal sikre, at metoden udføres i henhold til manualen. Medarbejderne har således gennemført en fastlagt kompetenceudviklingsproces bestående af seminarer og supervision, og de har alle gennemført en certificeringsproces med tilfredsstillende resultat. Af Åben Dialog-medarbejdernes selvevalueringer efter hvert netværksmøde fremgår det, at de vurderer, at der har været høj grad af Åben Dialog på stort set alle netværksmøder. På denne baggrund kan det konstateres, at metoden er implementeret med tilfredsstillende grad af fidelitet.

Evalueringen udpeger opmærksomhedspunkter i forhold til udførelsen af metoden

Borgernes, netværkets og medarbejdernes vurderinger af de aktiviteter, der indgår i et Åben Dialog-forløb, nuancerer billedet lidt. Vurderingerne bekræfter, at netværksmøderne er gennemført med høj grad af fidelitet – rammesætningen har fungeret og møderne har været præget af dialog. Evalueringen giver ikke meget viden om, hvad der er foregået mellem møderne, og hvorvidt denne proces har levet op til principperne for Åben Dialog, men resultaterne udpeger dog en række områder, hvor det er mere tvivlsomt, om Åben Dialogs principper er blevet fulgt i tilstrækkelig grad. Fremtidige aktører kan med fordel være opmærksomme på disse områder og overveje, hvordan de kan skabe de bedste betingelser for implementeringen af Åben Dialog. Områderne og de centrale overvejelser er beskrevet nedenfor:

Tovholderens rolle: Overvejelserne her indebærer en stillingtagen til, om det er tovholderen, der har det overordnede ansvar for at sikre kontinuitet og sammenhæng, og i givet fald hvilket mandat tovholderen har til dette. Overvejelserne må også indebære en stillingtagen til, om tovholderen skal være kendt eller ukendt i forhold til borgeren, og om tovholderen skal kunne fungere som mødeleder for den enkelte borger, eller denne funktion bedst varetages af en anden.

Opfølgning: I sammenhæng med ovenstående overvejelser bør temaet omkring opfølgning drøftes. Hvordan sikres opfølgning efter møder, herunder overvejelser om skriftlighed, og hvad kan tages med fra et netværksmøde til brug i andre sammenhænge.

Netværksperspektivet: Overvejelserne her må dreje sig om, hvordan der skabes de bedste betingelser for at arbejde ud fra netværksperspektivet. Det handler både om organisatoriske tiltag og om at udforske og udfordre eksisterende kultur og fastlåsthed i forhold til, hvordan tingene plejer at være, og hvad der er muligt i forhold til at inddrage netværket.

Fleksibilitet: Mulighederne for fleksibilitet skal overvejes, og det må drøftes, hvordan organisationen bedst understøtter fleksibilitet og mobilitet, så det i mindre grad bliver praktiske forhold, der afgør hvor, hvornår og med hvem et netværksmøde kan afholdes.

Hurtig hjælp: Åben Dialogs princip om hurtig hjælp skal oversættes, så det giver mening i den virkelighed, metoden implementeres i. Det giver mening at operere med begrebet "responsbehov" og i den forbindelse at overveje, hvordan Åben Dialog kan organiseres som et tilbud, der kan igangsættes, præcis når der er behov for det, og justeres ud fra borgerens aktuelle behov.

Forløbet: I projektet har der været eksplicit fokus på netværksmøderne og mindre på Åben Dialog mellem og udenom møderne. Evalueringen afdækker nogle af konsekvenserne ved denne tilgang, blandt andet manglende sammenhæng til øvrige indsatser og et mere snævert netværksperspektiv. En fremtidig aktør må overveje, hvorvidt Åben Dialog tænkes primært som netværksmøder, eller om Åben Dialog skal være til stede og guide hele borgerens forløb. Evalueringen kommer med bud på en række overvejelser omkring rækkevidden af Åben Dialog, som fremtidige aktører kan forholde sig til.

2.3 Implementeringserfaringer

Kommunernes implementeringsproces udpeger fokusområder

Evalueringen af implementeringen af Åben Dialog i projektet tegner i overvejende grad et billede af, at kommunerne har fulgt implementeringsmodellerne i forhold til organisering, ledelse og kompetenceudvikling. Der er dog også forhindringer, som har vanskeliggjort dele af implementeringen. De vigtigste implementeringserfaringer fra projektet, som kan have relevans for andre, som måtte ønske at implementere Åben Dialog, beskrives i det følgende.

Kendskab til metoden mindsker modstand

Åben Dialog vil harmonere fint med de fleste kommuners værdier i forhold til recovery-tænkning. Der kan dog sagtens være skepsis eller mere eller mindre skjult modstand mod Åben Dialog-netværksmøder, mod den særlige mødeform og mod at lade borgere indgå i de åbne processer. En eventuel skepsis over for metoden kan skyldes manglende kendskab til Åben Dialog og netværksmødernes fordele. Projektmedarbejderne har oplevet, at spredning af kendskab til metoden gennem temamøder og tilsvarende er udfordrende, førend man har konkrete erfaringer at videregive. Deltagelse i netværksmøder skaber i højere grad den opbakning fra kolleger og samarbejdspartnere, som er helt essentiel, både i forhold til at sikre forståelse for Åben Dialog-medarbejdernes ændrede opgaver, men også for at sikre støtte til rekruttering og motivering af borgere til at afholde netværksmøder.

Motiveringsarbejdet har været omfattende

Åben Dialog skal som udgangspunkt tilbydes, når borgeren har behov, og processen skal igangsættes så hurtigt som muligt. Projektet har krævet, at medarbejderne har måttet rekruttere borgere til Åben Dialog, og det har medført et stort motiveringsarbejde. Projektet definerer en målgruppe af borgere, som ofte har meget lidt kontakt til deres netværk, og som sjældent har akutte problemstillinger, som de ønsker taget op på netværksmøder.

Motiveringsarbejde er ikke i modstrid mod principperne i Åben Dialog, men det kan ikke afvises, at behovet for at skaffe borgere til projektet i nogle tilfælde har betydet, at det ikke kun har været borgerens behov, der har defineret starttidspunktet for forløbet. Evalueringen rejser spørgsmålet, om disse omstændigheder i nogle tilfælde kan have modvirket Åben Dialog-princippet om fleksibilitet og mulighederne for umiddelbar respons.

Projektkrav øger handlekraft og motivation

Til gengæld har projektet vist, at det også kan have positive effekter at være tvunget til at komme i gang, idet afholdelsen af netværksmøder netop øger kendskabet til metodens fordele og motivationen til at deltage. Projektets stærke fokus på afholdelse af netværksmøder har således vist sig at være en drivkraft for implementeringen. Læringen hos Åben Dialog-medarbejderne optimeres gennem erfaringerne, og borgernes og netværkenes, herunder ledernes forståelse og opbakning til metoden, fremmes gennem konkrete oplevelser med netværksmøder.

Projektmedarbejderne oplever desuden stor tilfredshed med at have fået mulighed for at arbejde med Åben Dialog i praksis, og de er alle motiverede for at arbejde med metoden fremadrettet. De rapporterer om en faglig udviklingsproces med øget arbejdsglæde i kraft af at kunne møde borgerne med den åbenhed, som Åben Dialog lægger op til.

Den praksisrettede kompetenceudvikling har været succesfuld

Projektmedarbejderne har haft stærk tiltro til metoden og rapporterer at have fået udbytte af undervisningen. Supervision og sparring er imidlertid afgørende for kompetenceudviklingen, da det er gennem supervision, og herunder sagssupervision med brug af videooptagelser af medarbejdernes egne netværksmøder, at Åben Dialog-medarbejderne bliver klogere på og udvikler egne kompetencer. Manualen spiller en vigtig handlingsanvisende rolle i forhold til at planlægge og afholde Åben Dialog-netværksmøder. Manualen bruges mindre og mindre, som medarbejderne får erfaringer og fortrolighed med at afholde netværksmøder.

Implementeringsevalueringen sandsynliggør, at kompetenceudviklingsprogrammet, i kombination med afholdelsen af netværksmøder, har været tilstrækkeligt til at gøre Åben Dialog-medarbejderne i stand til at afholde netværksmøder efter Åben Dialogs principper med en tilfredsstillende grad af fidelitet.

Ledelsesopbakning og samarbejde har betydning for metodens rækkevidde

Projektlederne i projektkommunerne har løbende arbejdet på at sikre ledelsesopbakning på relevante niveauer. De steder hvor medarbejderne rapporterer om manglende ledelsesopbakning, handler det om mangler i forhold til rekruttering og opbakning om netværksmøderne. Der er i disse henseender behov for ledelsesopbakning på tværs i regionspsykiatrien og internt i kommunen, blandt andet i myndigheds- og beskæftigelsesafdelingerne. Graden af ledelsesopbakning og samarbejde på tværs er i høj grad definerende for rækkevidden af metoden og udnyttelsen af netværksperspektivets fulde potentiale. Det er således vigtigt at anerkende, at det kræver gunstige vilkår og ledelsesopbakning på tværs af sektorer, hvis der skal være mulighed for at afholde møder med de rette deltagere inden for en rimelig tidshorisont.

Projektmedarbejderne i kommunerne vurderer, at der er implementeringsmæssige fordele ved, at ledere har kendskab til eller deltager i Åben Dialog. Ledelsesopbakningen styrkes af, at ledere uddanner sig i metoden, hvilket mindsker risikoen for, at der træffes beslutninger, der hæmmer mulighederne for Åben Dialog. De vurderer desuden, at en central faktor for implementeringen vil være tilstedeværelsen af en koordinatorfunktion - en person som kender til Åben Dialog - da denne funktion skal være bindeled mellem praksis og ledelse.

Implementering må tilpasses mål for metodens rækkevidde

Evalueringen viser, at Åben Dialog med fokus på netværksmøder kan implementeres og udføres med succes. Evalueringen peger også på, at eksplicit fokus på netværksmøder kan have betydning for, i hvor høj grad netværksperspektivet kan udfoldes. Medarbejderne i projektkommunerne og de eksperter, der har været involveret i evalueringen, bidrager med en række kommentarer og drøftelser i forhold til spørgsmålet om metodens rækkevidde, som præsenteres sidst i rapporten, som en række overvejelser som fremtidige aktører kan forholde sig til i forbindelse med implementering af Åben Dialog.

De nævnte overvejelser vil have stor betydning for, hvordan den enkelte kommune bedst organiserer implementeringen og driften af Åben Dialog. Implementeringsevalueringen peger på en række drivkræfter for implementeringen: Ledelsesopbakning, samarbejde, kendskab og opbakning til metoden, organisering så medarbejderne får de rette arbejdsbetingelser og medarbejdernes kompetenceudvikling. Hvad der er den rette model for for eksempel samarbejde, vil dog afhænge af de valg, en aktør træffer i forhold til metodens rækkevidde. En afgrænset form for Åben Dialog på et enkelt botilbud stiller andre krav til samarbejde med eksterne parter, end Åben Dialog som samarbejdsform mellem kommune og region i forbindelse med udskrivningssamtaler. Afgrænsning af målgruppe og indsatsområde vil for eksempel også have betydning for, hvor mange medarbejdere og eventuelt ledere, der skal uddannes.

En kommune eller anden aktør, der ønsker at implementere Åben Dialog, må således forholde sig til, hvilken rækkevidde Åben Dialog skal have hos dem og derefter overveje, hvilke organisatoriske betingelser der kan understøtte vejen mod dette mål.

2.4 Økonomiske konsekvenser

Omkostningerne til implementering, drift og sundhed

En omkostningsanalyse i forhold til implementering og drift af Åben Dialog viser, at implementeringsomkostningerne pr borger beløber sig til 49.624 kr. og driftsomkostninger til 11.968 kr. Umiddelbart tyder disse tal på, at Åben Dialog er forholdsvis omkostningstung at få i gang. Det er vigtigt at være opmærksom på, at for en kommune, der ønsker at implementere Åben Dialog, vil implementeringsomkostningerne pr. borger falde ved gennemførelse af flere Åben Dialog-forløb, da omkostninger til kompetenceudvikling med mere så fordeles på flere borgere. De gennemsnitlige omkostninger til drift er ikke så høje, men dækker over store udsving afhængigt af antal netværksmøder.

Analysen af borgernes forbrug af sundhedsydelser viser et merforbrug, primært i form af psykiatriske sengedage, i perioden efter første netværksmøde, sammenlignet med perioden før første netværksmøde. Forskellen er statistisk signifikant. Forbruget af antipsykotika falder i perioden efter første netværksmøde – denne forskel er også statistisk signifikant. Da der ikke er nogen kontrolgruppe at sammenligne med, er det vanskeligt at udlede konklusioner af eller forklaringer på disse forskelle.

Borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet

Analysen af borgernes arbejdsmarkedstilknytning viser ikke ændringer indenfor den valgte tids-horisont. Det er et relevant spørgsmål, om det er realistisk at forvente markante ændringer i borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet indenfor den anvendte tidsperiode. Det er dog ikke muligt at konkludere noget om, hvorvidt der vil kunne ses effekter på længere sigt.

Den økonomiske evaluering skal læses med forbehold

Det er vigtigt at slå fast, at den økonomiske analyse ikke fortæller, om Åben Dialog kan betale sig økonomisk. Analysen fokuserer på omkostninger og har ikke kunnet inddrage effekterne af Åben Dialog, hverken i form af den udvikling, der er målt på de anvendte måleinstrumenter, eller de mulige langsigtede effekter af højere grad af recovery.

Analysen tager heller ikke højde for, at Åben Dialog i nogle tilfælde erstatter anden indsats, måske endda effektiviserer anden indsats ved at samle flere professionelle på samme tid og derved mindske det samlede tidsforbrug. Alt i alt bør analyserne derfor kun være vejledende og indgå som ét element af flere i beslutningen om at implementere Åben Dialog.

3 Evalueringsdesign

3.1 Evalueringsdesign og strategi

3.1.1 Evalueringens formål

Evalueringen af Åben Dialog skal overordnet set bidrage til vidensbaseringen af indsatsen over for borgere med svære psykiske lidelser. Konkret skal evalueringens resultater kunne anvendes til at vurdere, om Åben Dialog er en virksom metode, og hvordan den bedst implementeres.

Evalueringens formål er at dokumentere:

- **Resultaterne** af Åben Dialog for de borgere, der har gennemført forløbene
- Hvilke forudsætninger der skal indfries for at sikre en vellykket **implementering**
- **Økonomiske konsekvenser** af den afprøvede metode

3.1.2 Evalueringstilgang

Åben Dialog er en kompleks indsats og kræver derfor en kompleks evalueringstilgang. Evalueringen skal her kunne sandsynliggøre, at det er borgerens deltagelse i et Åben Dialog-forløb, der har bidraget til borgerens eventuelle udvikling. DEFACTUM har derfor valgt et design med baggrund i Contribution Analysis (tilvækstanalyse). Contribution Analysis er en afprøvning af hypoteser om sammenhænge mellem indsats og effekt, altså overordnet set en afprøvning af hypotesen om, at Åben Dialog vil bidrage til borgerens recoveryproces. Contribution Analysis skal helt konkret sandsynliggøre, at den evaluerede indsats (Åben Dialog) kan tilskrives et selvstændigt bidrag til de dokumenterede effekter (borgerens udvikling).

For at kunne sandsynliggøre indsatsens bidrag gennemføres følgende trin:

1. Der udarbejdes en indsatssteori med bagvedliggende antagelser. Indsatssteorien beskriver indsatsens nødvendige ressourcer og aktiviteter (implementeringsmodellen) og de forventede resultater (forandringsteorien).
2. Det sikres, at indsatssteoriens implementeringsmodel følges.
3. Data som kan be- eller afkræfte forandringsteorien indsamles og fører eventuelt til revision af forandringsteorien.
4. Øvrige influerende variable monitoreres og deres eventuelle bidrag anerkendes – forandringsteorien revideres eventuelt.⁹

Trin 1: Som grundlag for evalueringen udarbejdede DEFACTUM ved evalueringens start - i samarbejde med Socialstyrelsen, kompetenceleverandøren og et ekspertpanel¹⁰ - tre indsatssteorier: En for den borgerrettede indsats (Åben Dialog), en for organisering og ledelse af projektet i den enkelte kommune og en for kompetenceudviklingen af de medarbejdere, der har udført Åben Dialog. Indsatssteoriene beskriver indsatsens ressourcer og aktiviteter og de forventede resultater. På denne baggrund kunne der udledes indikatorer for evalueringen af implementering og resultater. I samarbejde med Socialstyrelsen udvalgte DEFACTUM derefter de bedst egnede måleinstrumenter, hvor det var muligt, og udviklede øvrige dataindsamlingsinstrumenter. De tre indsatssteorier præsenteres i kapitel 5 om implementering og kapitel 6 om resultater.

Trin 2: Implementeringsevalueringen er tilrettelagt, så den kan følge implementeringen af Åben Dialog og således vil kunne vise, i hvilken grad implementeringsmodellen følges, det vil sige om projektkommunerne anvender ressourcer og udfører aktiviteter som anvist i indsatssteoriene. Implementeringsevalueringens datakilder og resultater beskrives i kapitel 5.

⁹ Mayne, J. (2012): Contribution Analysis: Coming of age? *Evaluation* 18(3) 270-280.

¹⁰ Ekspertpanelets medlemmer fremgår af bilag 1.

Trin 3: Effektevalueringen er tilrettelagt, så den kan be- eller afkræfte forandringsteorien, det vil sige formodningen om, at borgere der indgår i Åben Dialog, vil opnå større grad af trivsel og recovery. Der er indsamlet data, der dokumenterer borgernes udvikling i forhold til recovery og trivsel (resultater på lang sigt) og data, der dokumenterer borgernes, netværkets og medarbejdernes umiddelbare udbytte af Åben Dialog (resultater på kort sigt). Effektevalueringens datakilder og resultater beskrives i kapitel 6.

Trin 4: Dataindsamlingen er desuden tilrettelagt, så det dels bliver muligt at analysere udvalgte variables indflydelse på resultaterne, dels bliver muligt at indsamle bud på, hvilke andre faktorer der kan have indflydelse på borgernes udvikling. Datakilderne og resultaterne ses i kapitel 6.

Den samlede effektevaluering på basis af Contribution Analysis – det vil sige en vurdering af, hvorvidt Åben Dialog bidrager selvstændigt til borgernes udvikling - beskrives i afsnit 6.6.

3.2 Metoder og datakilder

Evalueringen har fulgt tre hovedspor: en implementeringsevaluering, en vurdering af metodeafprøvnings resultater og en økonomisk analyse.

3.2.1 Implementeringsevaluering

Implementeringsevalueringen skal dels svare på, om implementeringsmodellen er fulgt og vurdere, i hvilken grad Åben Dialog er udført som foreskrevet (trin 2 i Contribution Analysis), dels afdække, hvilke faktorer der har væsentlig indflydelse på implementeringen af metoden.

Implementeringsevalueringen har følgende to fokusområder:

1. Fidelitetsmåling - selve metodens implementering med passende grad af fidelitet
2. Konteksten eller rammebetingelserne for implementeringen.

Evalueringen af i hvilken grad metoden er implementeret med fidelitet bygger dels på beskrivelse af og resultater fra certificeringsprocessen af de involverede medarbejdere, dels på spørgeskemaundersøgelser og interview blandt borgere, netværk og medarbejdere.

Evalueringen af kontekst- og rammebetingelser tager udgangspunkt i eksisterende viden, om hvilke faktorer der generelt synes at påvirke implementering af nye metoder, det vil sige både hæmmende og fremmende faktorer, og en mere specifik undersøgelse af hvilke faktorer, der formodes at spille en rolle for implementeringen af Åben Dialog.

Dataindsamlingen består af tre runder spørgeskemaundersøgelser blandt Åben Dialog-medarbejderne og projektledere, samt opfølgende interview. Desuden er data indsamlet via Åben Dialog-medarbejdernes udfyldelse af fidelitetsspørgeskemaer. Kommentarer og erfaringer fra casebeskrivelserne inddrages, når de er relevante.

3.2.2 Evaluering af metodens resultater

Evalueringen af metodens resultater skal dels svare på, hvilken udvikling borgerne gennemgår, dels sandsynliggøre at Åben Dialog har bidraget til denne udvikling (trin 3 i Contribution Analysis).

Evalueringen af resultater tager udgangspunkt i den indsatssteori, der er udarbejdet for den borgerrettede indsats (Åben Dialog). Overordnet set er forventningen, at Åben Dialog fører til øget grad af klinisk og/eller social recovery for borgerne. For den målgruppe, der indgår i projektet, kan recovery imidlertid være en lang proces med mange trin på vejen, og det er relevant også at evaluere disse skridt. Indsatssteorien beskriver således i detaljer de forventede resultater af indsatsen på både kort og lang sigt, og de antagelser, der ligger bag de formodede sammenhænge mellem indsatsens

delelementer og resultater. Evalueringen er tilrettelagt, så både de kortsigtede og langsigtede resultater vurderes.

Evalueringen af resultaterne har følgende fokusområder:

1. Kvantitative og kvalitative vurderinger af de kortsigtede resultater
2. Kvantitative og kvalitative vurderinger af de langsigtede resultater
3. En vurdering af i hvilken grad resultaterne kan tilskrives Åben Dialog og/eller elementer heraf.

Designet skal her tilgodese behovet for at få indsatssteoriens antagelser belyst fra flere vinkler, og evalueringen er derfor tilrettelagt som en kombination af en kvantitativ før- og eftermåling for alle deltagere og en casestudiestrategi for udvalgte deltagere, hvor der indgår interview med borgere, Åben Dialog-medarbejdere og netværksdeltagere. Desuden indgår borgernes, netværkets og medarbejdernes vurderinger af netværksmøderne og udbyttet af disse.

Før-eftermålingen dokumenterer borgernes udvikling ved hjælp af to spørgeskemaer, der måler på henholdsvis trivsel (WHO-5) og recovery (MHRM). 10 casestudier beskriver borgernes, netværkets og medarbejdernes oplevelser og vurderinger af delelementerne i Åben-Dialog-forløbene og deltagernes udbytte. Disse resultater belyser de kortsigtede resultater af Åben Dialog, og dermed skridt på vejen i forhold til recoveryprocessen, og de bidrager til den samlede effektvurdering ved at dokumentere, at Åben Dialog medfører de forventede resultater på kort sigt og dermed bidrager til recoveryprocessen.

Som en yderligere støtte til at foretage analysen af hvorvidt borgernes udvikling skyldes deltagelse i et Åben Dialog-forløb, har tre udvalgte casestudier været genstand for en auditproces. Auditprocessen indebærer, at et ekspertpanel vurderer de pågældende borgers udvikling, og i hvilken grad denne skyldes, at de har indgået i projektets Åben Dialog-forløb. Auditpanelets drøftelser tager således kun udgangspunkt i tre udvalgte cases, men inddrager paneledtagernes brede erfaring med målgruppen og med Åben Dialog. Panelets vurderinger anvendes i evalueringen til at understøtte analysen af Åben Dialogs bidrag til borgernes udvikling (Contribution Analysis). Auditpanelets drøftelser af de tre cases bidrager desuden til en perspektivering af evalueringens resultater.

3.2.3 Økonomisk analyse

De økonomiske konsekvenser af indsatsen er analyseret ud fra et omkostningsperspektiv. Først og fremmest indgår implementerings- og driftsomkostninger i form af tidsforbrug i forbindelse med Åben Dialog-forløbene i omkostningsvurderingen. Vurderingen bygger på data indsamlet i det konkrete projekt, men det drøftes også hvilke omkostninger, der vil være sandsynlige i en fremtidig kommunes implementering og drift af Åben Dialog.

Derudover indgår omkostninger til sundhedsydelser for de borgere, der har indgået i Åben Dialog-forløb. Som grundlag for dette kortlægges ressourceforbrug og omkostninger i forbindelse med somatiske og psykiatriske sengedage, somatiske og psykiatriske ambulante besøg, definerede døgn doser receptpligtig medicin; antipsykotika, anxiolytika, hypnotika, antidepressiva og psykostimulerende. Omfang og omkostninger af sengedage og ambulante besøg er hentet fra landspatientregisteret og receptpligtig medicin er hentet fra lægemiddelstatistikregisteret.

Der er yderligere lavet en analyse af arbejdsmarkedstilknytning, hvor information indhentes fra registeret DREAM. Da kun få af de 94 borgere er selvforsørgende er det ikke relevant at lave en økonomisk analyse af tabt arbejdsfortjeneste. Der laves i stedet en analyse af ændringer i arbejdsrelateret aktivitet.

4 Rammer for metodeafprøvningen

I dette kapitel præsenteres de rammer for metodeafprøvningen, som er relevante for forståelsen af evalueringen.

Dette kapitel indeholder:

- En præsentation af projektkommunerne
- En præsentation af metoden samt manualen
- En kort beskrivelse af det kompetenceudviklingsprogram Åben Dialog-medarbejderne har gennemgået
- Definitionen af et Åben Dialog-forløb i dette projekt
- Projektets inklusionskriterier og den aktuelle målgruppe.

4.1 Kommuner der har afprøvet Åben Dialog

Fem kommuner har fået støtte fra Fremrykningspuljen til at afprøve og implementere Åben Dialog over for borgere med svære psykiske lidelser. De fem kommuner er Frederiksberg, Ballerup, Faaborg-Midtfyn, Herning og Aarhus Kommuner.

4.2 Åben Dialog – om tilgangen

Rambøll Management Consulting har på Socialstyrelsens vegne udarbejdet en metodebeskrivelse og manual for metoden forud for kompetenceudviklingen og afprøvningen. Nedenstående beskrivelse stammer fra metodebeskrivelsen.¹¹

Åben Dialog er udviklet i Finland, hvor den også er kendt som Vestlaplandsmodellen. Her omlagde man i 1980'erne indsatsen i psykiatrien ved at gøre indsatsen netværksorienteret. Overvejelserne bag omlægningen var, at borgernes netværk udgjorde en ressource, man kunne inddrage i indsatsen til borgeren. Tankegangen bag Åben Dialog er, at forandringer og løsninger ikke opstår inde i den enkelte, men gennem netværket og ændrede måder at tale sammen på – og heraf facilitere eller muliggøre en ny forståelse. Selv om borgeren er i centrum, så kan han/hun ikke forstås uden at se på den kontekst, som borgeren indgår i. Familien og netværket er en del af løsningen.

Helt grundlæggende er ideen altså, at man, ved at understøtte dialogen mellem borger og dennes netværk, muliggør forandring hos borgeren og/eller familien. Det er en tidskrævende proces, og Åben Dialog afviger dermed fra tendensen i tiden til at zoomer hurtigt ind på problemerne, så diagnoser kan stilles. Åben Dialog er en ikke-diagnoseorienteret tilgang til indsatsen for mennesker i akut såvel som ikke-akut psykisk krise. Krise skal dermed forstås i bredest mulige forstand og ikke nødvendigvis som noget, der er pludseligt opstået. Der kan også være tale om en krise, borgeren længe har været i, og hvor Åben Dialog-tilgangen ses som et relevant supplement til eksisterende indsatser. Det afgørende i Åben Dialog er at få krisen til at lette, mens diagnosen ikke i første omgang er så afgørende. Først når krisen er lettet, bliver det relevant at stille diagnosen, så der kan arbejdes med den i den videre indsats.

¹¹ Rapporten præsenterer udvalgte dele af metodebeskrivelsen og manualen. Begge kan ses i deres helhed på Socialstyrelsens hjemmeside: <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/metodemanual-for-aben-dialog>

4.2.1 De syv grundprincipper¹²

Åben Dialog bygger på syv grundprincipper, der tilsammen danner udgangspunktet for Åben Dialog. Principperne er udviklet af Jaakko Seikkula og hans kolleger. Disse principper vil i dette afsnit kort blive præsenteret for at give en forståelse af, hvilke forudsætninger en Åben Dialog-indsats bygger på. Intet princip har forrang over/kan betragtes som vigtigere end andre, men skal betragtes på lige fod med de øvrige principper.

Hurtig hjælp er et princip, der i særlig grad knytter sig til akutte kriser i behandlingspsykiatrien, men bør også ses som et grundprincip i ikke-akutte situationer, som der formentlig vil være overvejende flest af i kommunerne. Tanken bag hurtig hjælp-princippet er, at det er bedst at møde mennesker med et behov umiddelbart i stedet for at afvente situationen.

I akutte kriser arbejder man ud fra, at der inden for 24 timer efter første henvendelse fra borgeren, en pårørende eller visiterende enhed afholdes et første møde. Formålet med 24-timers reglen er at undgå indlæggelse i så mange tilfælde som muligt. I ikke-akutte kriser vil der typisk være et andet tidsperspektiv, og det vil derfor sjældent i samme grad være muligt eller nødvendigt at planlægge og afholde det første møde inden for 24 timer. Alligevel bør man efterstræbe hurtigt at få kontakt med borgeren og/eller familien, når borgeren er blevet tilbudt et Åben Dialog-forløb, så de oplever, at deres bekymring bliver taget alvorligt og prioriteres. Det er også vigtigt, at der er en klar og tydelig tidsramme for, hvornår indsatsen iværksættes i forhold til at fastholde borgerens motivation for at engagere sig i indsatsen.

Den oprindelige tanke bag hurtig hjælp-princippet henvender sig således måske overvejende til behandlingspsykiatrien og akutte kriser, men bør også efterleves i socialpsykiatrien, for så vidt det er muligt.

Det sociale netværksperspektiv indebærer, at borgerens familie og øvrige netværk, såvel det private som det professionelle, inddrages aktivt i indsatsen og på netværksmøderne. Ved at inddrage borgerens netværk mobiliserer man støtte til borgeren, men man sørger også for at få aktiveret netværkets ressourcer. Netværket har ofte langt flere ressourcer, end vi går og tror, som kan og bør udnyttes.

Fleksibilitet og mobilitet skal sikre, at indsatsen til borgeren til enhver tid tilrettelægges fleksibelt efter de konkrete og/eller foranderlige behov, borgeren har. Derfor er det vigtigt kontinuerligt at drøfte med borgeren, *hvem* der skal deltage på netværksmøderne, *hvor* netværksmøderne skal foregå, og *hvornår* netværksmøderne skal foregå. Det er også vigtigt, at der er fleksibilitet i forhold til at drøfte forskellige muligheder for støtten. Indsatsen foregår dog – med tilladelse – som udgangspunkt i omgivelser, der er kendt af borgeren og de nærmeste.

Ansvar indebærer, at netværksteamet i planlægningen og afholdelsen af et Åben Dialog-forløb påtager sig ansvaret for at sikre de bedste rammer for mødet (for eksempel at de der inviteres til netværksmøderne, også er dem, der har handlekompetencer og tid til seriøst at indgå i forløbet), at indsatsen igangsættes, samt at eventuelle beslutninger kun bliver besluttet på netværksmøderne og er velbegrundede. Det er ligeledes netværksteamets ansvar at sikre den organisatoriske opbakning og den rette forventningsafstemning, så indsatsen har en naturlig fremdrift (og hjælper borgeren).

Psykologisk kontinuitet handler om kontinuitet og sammenhæng. Princippet skal sikre, at netværksteamet (mindst en i teamet) følger borgeren gennem hele forløbet. Der skal være en kontinuitet fra møde til møde, som sikrer, at fortællinger og beskrivelser i den ene samtale "tages" med

¹² Principperne er her beskrevet som i metodebeskrivelsen: *Åben Dialog. Del I – om tilgangen*.
<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/metodenbeskrivelse-for-aben-dialog>

til næste osv. Den psykologiske kontinuitet er ligeledes vigtig i forhold til overgang fra det ene tilbud til det næste eller i samarbejdet med andre systemer. Det skaber forudsigelighed og tryghed for borgeren.

Tolerance for usikkerhed skal sikre, at netværksteamet ikke går ind til netværksmøderne som eksperter med forudindtagede ideer om, hvad borgerens krise er og skyldes, og hvad løsningen er, så man derved sætter en dagsorden for indholdet på netværksmødet. Gør man det, arbejder man ikke Åben Dialog-orienteret. Udgangspunktet bør i stedet være, at det er borgeren selv og netværket, der er eksperterne i forhold til borgerens liv, ikke teamet. Netværksteamet har en viden og kan stille den viden til rådighed, hvis borgeren og netværket ønsker det, men den må ikke udnyttes til at trække ting ned over hovedet på borgeren og netværket. Det handler derfor om at indtage en ikke-vidende og undersøgende position og give plads til de forskellige holdninger, der fremkommer på netværksmøderne. Ved at give plads til dialog, kan deltagerne på netværksmøderne sammen undersøge problemet, og hvad der kan gøres ved det. Det er sådan, at muligheder og ressourcer opdages og udvikles.

Det er ikke uden vanskeligheder for netværksteamet og de øvrige professionelle deltagere at skulle fralægge sig ekspertrollen og være ikke-løsningsorienterede. Det er en krævende proces. Oftest vil de professionelle netop være vant til at gå ind som eksperter med løsninger på borgernes vegne. Borgeren og det private netværk vil også være vant til, at det er de professionelle, der kommer med løsningerne, ikke dem selv. Derfor vil de også være på usikker grund. Der kan opstå situationer, hvor der på et netværksmøde ikke kan besluttet eller aftales andet, end at der er behov for et nyt møde. Det kan også skabe usikkerhed og frustration, at netværksmødet ikke har affødt nogen løsninger eller muligheder, der efterfølgende kan igangsættes. Usikkerhed blandt deltagerne er derfor en uundgåelig og naturlig del på netværksmøderne og efter netværksmøderne. Selv om den usikkerhed kan være svær at håndtere, så er det imidlertid vigtigt, at netværksteamet selv kan tolerere usikkerheden og hjælpe borger og netværk med at tolerere usikkerheden på netværksmødet og efter netværksmødet.

Dialog er gennemgribende for Åben Dialog-tilgangen og er ikke noget, der tilsættes løbende undervejs i forløbet. Dialog er og skal være omdrejningspunktet for samtalen på netværksmøderne og den løbende kontakt med borgeren. Ved at fremme dialogen blandt borgeren og vedkommendes netværk er tanken, at man muliggør forandring. Dialogen skal facilitere, at borgeren og borgernes netværk får mulighed for at opdage og opbygge ressourcer ved at tale sammen, så borgeren opnår øget handlekraft i eget liv.

At den løbende kontakt med borgeren sker gennem dialog skal sikre, at borgeren inddrages og bliver hørt i alle faser af forløbet. At samtalen på netværksmødet bliver dialogbaseret forudsætter, at man lytter (undersøgende) til andres udsagn, at man forholder sig til, hvad det er, den anden egentlig siger og at man forholder sig til, hvad der bliver sagt ud fra en spørgende, undrende og undersøgende tilgang, hvor ens egne tanker og ideer forsøges lagt til side. Alles udsagn skal respekteres, høres og inkluderes. Ingen har patent på sandheden. I stedet skabes der i dialogen rum for flere forskellige udsagn, som forsøges inkluderet i en ny forståelse. Det er vigtigt, at der ikke tolkes hverken på borgerens eller netværkets udsagn.

4.2.2 Åben Dialog i dette projekt

Ovenstående beskriver Åben Dialogs baggrund og grundprincipper. Åben Dialog opstod i behandlingspsykiatrien, hvor den fungerede som tilgang til mødet med den enkelte borger, primært i forbindelse med akutte kriser.

Åben Dialog er siden blevet anvendt i mange andre sammenhænge i forskellige tilpassede versioner, afhængig af konteksten og afhængig af ønskerne og mulighederne i forhold til omfanget

og rækkevidden af indsatsen. Åben Dialog i den mest omfattende version kan således anvendes som en tilgang, som indføres i en hel organisation (eller på tværs af organisationer) som måden at møde borgeren og netværket på. Åben Dialog i en mere afgrænset form - som metode - kan anvendes som et tilbud til borgeren ved siden af andre tilbud. Disse forskellige versioner stiller forskellige krav til organisation, ledelse og kompetenceudvikling. Og mellem de to versioner eksisterer der selvfølgelig en række mellemveje, med forskellige krav og tilpasningsmuligheder.

I forbindelse med nærværende projekt udøves Åben Dialog med udgangspunkt i de syv grundprincipper, men rammerne for og ønskerne til metodeafprøvningen har defineret en række forhold, som præciseres nedenfor:

- Åben Dialog betegnes i dette projekt som en metode. Der er uenighed blandt fagfolk, om Åben Dialog altid må være at opfatte som en tilgang, som fagpersoner møder borgeren med i alle sammenhænge – eller om det er muligt at manualisere og metodegøre Åben Dialog. Udgangspunktet for projektet har været at afprøve Åben Dialog som metode og ved hjælp af udarbejdelsen af en manual. Derfor kaldes Åben Dialog for en metode i afrapporteringen af projektet – men projektets resultater og drøftelserne af disse forholder sig løbende til spændingsfeltet mellem Åben Dialog som tilgang eller metode.
- Metodeafprøvningen har eksplicit fokus på afholdelsen af netværksmøder. Manualen beskriver således tilrettelæggelsen af et Åben Dialog-forløb som en proces, der handler om planlægning, gennemførelse og afslutning af netværksmøder. Projektets kompetenceudvikling har også rettet sig primært mod afholdelsen af netværksmøder.
- Princippet om hurtig hjælp skal tilpasses den kommunale kontekst og en målgruppe, der ikke nødvendigvis har akutte kriser. Princippet bliver således relativt og til et spørgsmål om, hvorvidt de involverede oplever hjælpen som rettidig.
- Projektets inklusionskriterier definerer en målgruppe, der ikke nødvendigvis har akutte kriser, eller som umiddelbart oplever behov for netværksmøder. Der må således forventes et omfattende motiveringsarbejde.

4.3 Manual¹³

Åben Dialog er en velforprøvet tilgang med klare grundprincipper, men den er kun i begrænset form blevet manualiseret tidligere. Det har endvidere været en grundforudsætning for metodeafprøvningen i dette projekt, og dermed for udarbejdelsen af manualen, at fokus er på afholdelsen af netværksmøder. Ambitionen for manualen har således været, at give de praktikere der skal arbejde med Åben Dialog et konkret og handlingsanvisende bud på, hvordan processen i et Åben Dialog-forløb kan tilrettelægges og organiseres med respekt for Åben Dialogs grundprincipper.

Åben Dialog som tilgang har en karakter, der vanskeliggør en entydig beskrivelse af, hvordan man som professionel skal agere i et forløb, fordi det er en grundforudsætning for et Åben Dialog-forløb, at det skal tilpasses den enkelte borger. Hensigten har derfor været at identificere de faser og kerneelementer, som er gennemgående for processen på tværs af forskellige indsatser. Med dette udgangspunkt er det ambitionen at sikre en ensartet *proces* for de enkelte Åben Dialog-forløb, men ikke et ensartet *indhold*.

Helt konkret er der i manualen opstillet nogle retningslinjer – understøttet af tjeklister, hjælpespørgsmål og redskaber – for den proces, medarbejderne og borgerne sammen indgår i gennem

¹³ Beskrivelsen i det følgende gengiver i store træk teksten i manualen: *Åben Dialog. Del II – manual*.
<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/metodemanual-for-aben-dialog>

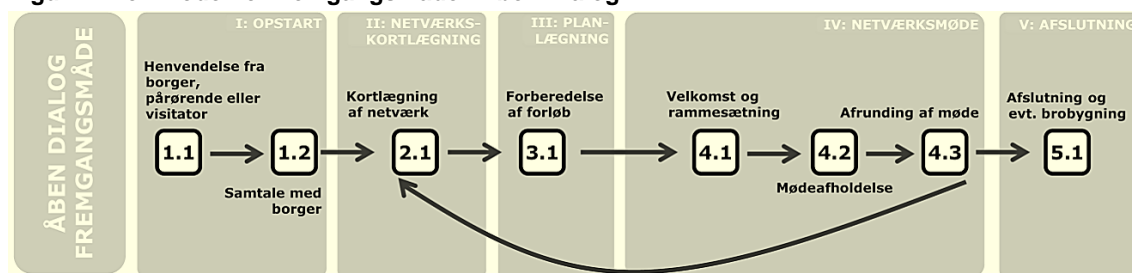
et Åben Dialog-forløb. Indholdet i et forløb vil omvendt ikke være styret i en på forhånd defineret retning, men naturligt blive til undervejs i processen – ud fra borgerens og dennes netværks ønsker og behov.

Manualen beskriver formål og fremgangsmåde fra opstart af forløbet til afholdelse af netværksmøder og afslutning af forløbet.

4.3.1 Flowmodel

I arbejdet med at omsætte Åben Dialog-metoden til en manual har Rambøll udarbejdet en flowmodel, der giver en oversigt over faserne i et Åben Dialog-forløb.

Figur 1: Flowmodel for fremgangsmåde i Åben Dialog¹⁴



4.3.2 Manualens begreber

Manualen opererer med en række begreber, som også vil blive anvendt i evalueringen. Disse begreber præsenteres kort nedenfor.

Begreb	Forklaring
Borgeren	Den person, der er blevet visiteret til og indgår i Åben Dialog forløb.
Det private netværk	Dækker over pårørende til borgeren. Det private netværk dækker blandt andet over familie, kæreste, venner, naboer, men kan i øvrigt være hvem som helst, så længe borgeren betragter vedkommende som en del af sit private netværk. Der findes altså som sådan ingen faste kriterier for, hvem der kan (og ikke kan) være en del af det private netværk.
Det professionelle netværk	Dækker over mennesker, hvis job gør dem til en del af borgerens professionelle netværk. Det kan for eksempel være socialrådgiveren, sagsbehandleren fra jobcentret, psykologen, læreren med flere.
Netværksmøde	De møder, hvor borger, netværk og det professionelle team mødes og afholder dialogiske samtaler.
Det professionelle team/netværksteamet	<p>Det team, der står for at afholde netværksmøder og styre mødeprocessen. Det professionelle team følger borgeren igennem hele behandlingsforløbet og består (som minimum) af to personer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Én tovholder og mødeleder (beskriver to funktioner, der typisk – men ikke nødvendigvis – vil blive varetaget af den samme medarbejder). Tovholderen er en kontaktperson, der følger borgeren i

¹⁴ Figuren er en tilpasset version af figuren i projektets metodebeskrivelse: *Åben Dialog. Del I – om tilgangen*. Numrene henviser til afsnittene i manualen: *Åben Dialog. Del II – manual*.

hele forløbet. Tovholderens primære opgave er løbende at planlægge, organisere og arrangere netværksmøder, igennem kortlægning af netværk, samt løbende kontakt til borgeren. Mødelederens opgave er at lede og styre mødeprocessen fremfor at styre indholdet eller resultatet af mødet. Derudover indgår mødelederen også i den reflekterende samtale.

- Én reflektant.¹⁵ Reflektantens opgave er at lytte til, hvad der bliver sagt af deltagerne på netværksmødet, og mens man lytter, samler man inde i hovedet de forskellige tanker og åbninger der viser sig.

Manualen fastslår, at den ikke kan stå alene som grundlag for at implementere Åben Dialog, men at det er en forudsætning for at anvende manualen, at man har gennemgået et kursusforløb i Åben Dialog. Dette beskrives i det følgende afsnit.

4.4 Uddannelse af medarbejdere

Projektets kompetenceprogram beskrives kort her og uddybes nedenfor i afsnittet om implementering, hvor også certificeringsprocessen gennemgås.

Aarhus Kommunes udviklingsenhed i Socialforvaltningen (daværende CSU, Center for Socialfaglig Udvikling) har fungeret som projektets kompetenceleverandør.¹⁶ Kompetenceprogrammet for de involverede medarbejdere har bestået af:

- Fire seminarer med samlet set ni undervisningsdage
- Supervision og sparring i fem grupper med 90 timer til hver gruppe fordelt på 20 supervisionsgange over knap tre år. Der har været krav fra kompetenceleverandøren om, at medarbejderne skulle deltage i al supervision fra det tidspunkt, de begyndte at fungere som mødeledere.

Centrale temaer på **seminarerne** er tænkning og praksis omkring:

- at afklare netværket
- at møde borgeren og dennes netværk som ligeværdige og 'eksperter' i eget liv
- at bruge borgerens sprog, men også at være til stede og se, høre og forstå, både det sagte og det usagte
- at indgå i dialog - og dialog om dialoger - med borgeren og dennes netværk
- at 'bruge sig selv', være nærværende og have tid
- at have øje for processer, netværkets mange 'stemmer', og at være i usikkerheden
- som mødeleder at have blik for borgerens og netværkets ressourcer og muligheder
- netværkets betydning og muligheder som koordinerende og samarbejdende praksisfelt
- at arbejde med reflektive processer
- mødelederens rolle som vært og mulighedsskaber
- de professionelles 'nye' og anderledes rolle i mødet med borgeren og netværket

¹⁵ I manualen benyttes begrebet reflektør, men da projektmedarbejderne oftest har benyttet begrebet reflektant, er det det, der benyttes i evalueringen.

¹⁶ Det følgende baserer sig på kompetenceleverandørens program for leverancen samt senere beskrivelser.

Supervisionen udformes således:

- **Formen** lægger sig op af netværksmødets form, således at supervisor styrer processen og er ansvarlig for rammerne ligesom mødelederen på et netværksmøde. Der gøres brug af reflekterende samtaler.
- Supervisionen bygges op af **tre faser**:
 - En indledende fase, hvor supervisor og deltagere finder supervisionens tema
 - Tema-supervision, som ud fra netværksmødets form skaber dialog om temaet
 - Afsluttende fase, hvor arbejdsformen gennemgås og der indgås aftaler om øvelser, litteratur og planer ind til næste gang.
- **Sagssupervision** gennem brug af videooptagelse af projektets netværksmøder. Den eller de projektmedarbejdere, som har en videooptagelse med, fortæller, hvorfor netop den optagelse er valgt og hvilke opmærksomhedspunkter, de er særlig optaget af. Supervisor rammesætter, hvordan der tales om videoen efterfølgende. Måden, der tales på, skal igen tilstræbes at være inden for Åben Dialog-tilgangen, sådan at det samtidig fungerer som øvelse. Følges op af en dialog om: Hvad kan vi lære på det generelle niveau? Hvilken teori kan vi relatere hertil? Er der nogen essenser, vi kan uddrage? Og hvordan ser det her ud i forhold til manualen og fidelitetsskemaet?
- Der forventes at ske en vis **progression** over de tre år, supervisionen foregår, således at supervisionen undervejs vil skifte fokus fra at være primært øverum i aftalte funktioner til at tage udgangspunkt i konkrete netværksmøder gennem brug af video.

4.4.1 Videndeling og sparring

Åben Dialog-medarbejderne har haft flere projektspecifikke fora for videndeling og sparring udover supervisionen. Socialstyrelsen har således afholdt en række netværksmøder gennem projektperioden, hvor der både har været fokus på implementeringsstøtte, information omkring evalueringen og på erfaringsudveksling kommunerne imellem. Socialstyrelsen har desuden etableret en IT-plattform (Podio), hvor Socialstyrelsen, kommunerne, kompetenceleverandøren og evaluator har udvekslet oplysninger og erfaringer.

Endelig har kommunerne selv i større eller mindre grad etableret fora, hvor Åben Dialog-medarbejderne kan udveksle erfaringer med afprøvning af metoden og projektet som sådan.

4.5 Rammer for forløb

Et Åben Dialog-forløb er i projektet betegnelsen for perioden fra det første møde med borgeren, og frem til borgeren sammen med Åben Dialog-medarbejderne beslutter, at der ikke skal afholdes flere netværksmøder. Et forløb består af minimum to netværksmøder, og der er ingen øvre grænse for antallet af møder i et forløb.

4.6 Inklusionskriterier

Socialstyrelsen har defineret målgruppen for afprøvningen som borgere med svære psykiske lidelser. De konkrete inklusionskriterier fremgår af nedenstående boks.

Målgruppe for afprøvning af Åben Dialog

- **Alder:** over 18 år
- **Køn:** Mænd og kvinder
- **Sprog:** Minimum funktionelt dansk (også for netværket)
- **Diagnose:** Borgeren har diagnosespektret F20-29 i ICD-10 (Skizofrenoforme spektrum)
- **Historik:** Borgeren har i løbet af de seneste to år haft kontakt til psykiatrien (indlæggelse, distriktpsychiatri med videre)

- **VUM (Voksenudredningsmetoden)**

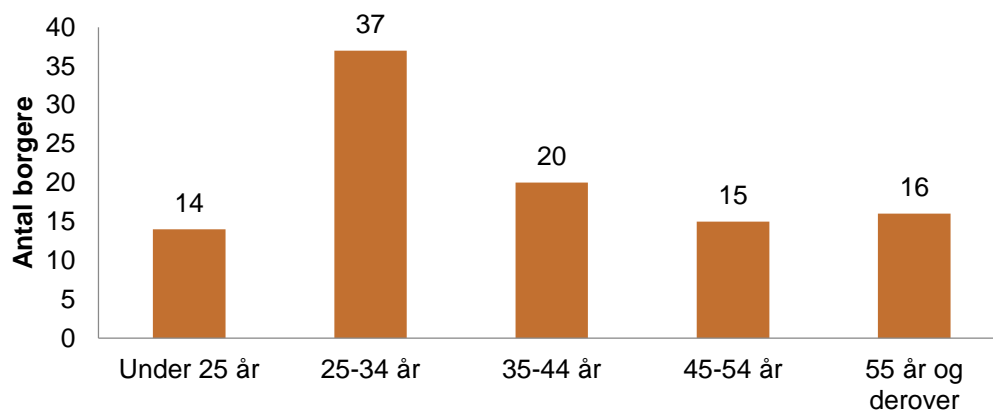
- Borgeren er i VUM vurderet til at have en eller flere af følgende problemer: Angst, depression eller forandret virkelighedsopfattelse
- Borgeren vurderes i VUM, tema 8, 9 og 10 (Samfundsliv, Socialt liv og Sundhed), til 2 eller 3 (moderat problem eller svært problem)
- Den samlede vurdering af borgeren vurderes i VUM til at ligge på C eller D (moderat problem eller svært problem)

4.7 Aktuell målgruppe

I alt har 152 borgere sagt ja til at deltage i Åben Dialog-afprøvningen. 103 borgere har haft et Åben Dialog-forløb, nemlig to eller flere møder. 49 borgere indgår ikke i evalueringen, fordi de ikke har haft to netværksmøder ved projektets afslutning, for 18 af disse gælder, at de er udgået af projektet. Årsagerne til, at borgere er udgået, er for eksempel, at borgeren ikke har lyst eller overskud til at holde netværksmøder, borgeren er skeptisk over at skulle optages på video, borgeren er fraflyttet kommunen eller borgeren er nervøs for konfrontationen med familien.

Af de 103 borgere, som indgår i evalueringen er 58 % mænd og 42 % kvinder. Som det fremgår af figuren herunder er 37 af de 103 borgere i aldersgruppen 25-34 år. Resten af deltagerne fordeles sig nogenlunde jævnt over de øvrige aldersgrupper.

Figur 2: Borgernes alder



Ved inklusion i projektet er seneste revurdering af borgernes diagnose inden for F20-29 i ICD-10 oplyst. Hovedparten af de 103 borgere (69 %) er diagnosticeret med skizofreni, mens enkelte borgere har diagnosen skizotypisk sindslidelse, paranoid psykose (kronisk, vedvarende) eller skizoaffektiv psykose.

5 Implementering

Implementeringsevalueringen skal sandsynliggøre, at de borgere, der har deltaget i projektet, har været udsat for Åben Dialog. Dette svarer til trin 2 i Contribution Analysis: det sikres, at implementeringsmodellen følges. Evalueringen tager udgangspunkt i de indsats teorier, der er udarbejdet for henholdsvis organisering og ledelse og kompetenceudvikling.

Dette kapitel indeholder følgende:

- En belysning af i hvilken grad faktorer med formodet relevans for implementeringen har været til stede på tværs af kommunerne – og hvilken betydning, de har haft
- En belysning af i hvilken grad metoden er implementeret med fidelitet.

Afsnit 5.2 og 5.3 beskriver implementeringen i de fem projektkommuner gennem projektperioden. Afsnittene dækker de to temaer: organisation og ledelse, samt kompetencer.

Afsnit 5.4 beskriver kompetenceleverandørens vurdering af metodefidelitet gennem en certificeringsproces af Åben Dialog-medarbejderne, samt Åben Dialog-medarbejdernes egen vurdering af fideliteten efter hvert netværksmøde.

5.1 Datakilder

Data til monitorering og evaluering af implementeringen baserer sig på følgende kilder:

Tabel 1: Datagrundlag implementering

Datakilde	Tidspunkt	Data
Individuelle interview blandt projektledere	Ved projektperiodens start	Afgrænsning af dataindsamlingen
Spørgeskemaundersøgelse blandt projektledere	Ved projektperiodens start, midt og afslutning	Status for implementeringen Centrale implementeringsfaktorer
Fokusgruppeinterview blandt projektledere	Ved projektperiodens start, midt og afslutning	Opfølgning på spørgeskemabesvarelser
Spørgeskemaundersøgelse blandt Åben Dialog-medarbejdere	Ved projektperiodens start, midt og slutning	Status for implementeringen Centrale implementeringsfaktorer
Fokusgruppeinterview blandt Åben Dialog-medarbejdere	Ved projektperiodens afslutning	Opfølgning på spørgeskemabesvarelser
Materiale fra leverandør	I forbindelse med certificering af medarbejdere	Beskrivelse af fidelitetsmåling og certificeringsproces
Fidelitetsspørgeskemaer	Efter hvert netværksmøde	Mødets tid, sted og deltagere Netværksteamets vurdering af mødet
Netværksspørgeskemaer fra borgere, netværk og medarbejdere	Efter hvert netværksmøde	Deltagernes vurdering af mødet
I alt 35 interview, der indgår i 10 casestudier	Når borgeren har haft mindst to netværksmøder	Borgeres, netværks og medarbejderes erfaringer med Åben Dialog
Audit	Ved projektets afslutning	Auditpanelets vurderinger af graden og resultaterne af Åben Dialog på baggrund af tre cases

5.2 Organisering og ledelse

Indsatsteorien for organisering og ledelse beskriver de ledelses- og organisatoriske betingelser, som formodes relevante for at sikre en tilfredsstillende implementering.

Figur 3: Indsatsteori for organisering og ledelse

Ressourcer	Aktiviteter	Resultater på kort sigt (i projektperioden)	Resultater på lang sigt (ved projektets afslutning og efterfølgende – forankring)
Overensstemmelse mellem projektet og kommunens værdier/strategi	Udarbejdelse af implementeringsplan mm		Åben Dialog er afprøvet på det planlagte antal borgere
Ledelsesopbakning på relevant niveau (overordnet og fagligt)	Borgerinddragelse i projektplanlægning	Kendskab til Åben Dialog og metodens fordele blandt borgere, samarbejdsparter og kolleger	Ledelsen i kommunen og hos samarbejdsparter bakker op om fortsat Åben Dialog
Tydelig projektorganisering med klar rollefordeling	Dialog og samarbejde med relevante samarbejdsparter	Opbakning til Åben Dialog blandt ledere, samarbejdsparter og kolleger	Planer om at Åben Dialog indgår som fast del af kommunens tilbud
(Ledelses)opbakning fra samarbejdsparter	Spredning af kendskab til projektet	Gennemførelse af Åben Dialog forløb	Øvrige medarbejdere bakker op om rekruttering til og deltagelse i Åben Dialog
Efterspørgsel blandt borgere	Motivering og rekruttering af borgere	Øget arbejdsglæde	Planer om at bruge Åben Dialog overfor andre målgrupper
Tilstrækkelige lønmidler til Åben Dialog medarbejdere	Skabe gode arbejdsbetingelser for Åben Dialog medarbejderne	Åben Dialog medarbejdere kan integrere Åben Dialog med øvrige arbejde	Åben Dialog medarbejdere er motiverede for at fortsatte arbejdet
Adgang til passende lokaler, mulighed for IT- understøttelse	Dokumentation		Planer om fortsat monitorering/dokumentation af resultater

Overordnet set handler det om den konkrete projektorganisering, overensstemmelse mellem projektet og kommunens grundlæggende værdier, om kendskab til metoden og opbakning fra ledere, kolleger og samarbejdsparter, om rekrutteringsgrundlag og efterspørgslen efter metoden, og de praktiske forhold omkring udførelsen af metoden.

I det følgende beskrives projektledernes og Åben Dialog-medarbejdernes vurdering af, hvorvidt disse ledelses- og organisatoriske betingelser har været til stede, og hvad det har betydet for implementeringen af metoden. De langsigtede resultater behandles særskilt i kapitel 7 om fokuspunkter for implementering og forankring.

5.2.1 Projektorganisering

Rammerne for projektet definerede fra start en særlig projektorganisering med en styregruppe og en arbejdsgruppe. Desuden forpligtede kommunerne sig på at anvende en række redskaber til understøttelse af implementeringen. Det drejer sig primært om en implementeringsplan, suppleret

af planer for forskellige indsatsområder. Endelig skulle alle kommuner udpege en projektleder. Evalueringen har fulgt status for og betydningen af disse tiltag.

Projektorganiseringen har været på plads

Samtlige projektkommuner har etableret en styregruppe og en projekt- eller arbejdsgruppe til at understøtte implementeringen. Grupperne har været forskelligt sammensat, men har ifølge projektlederne i høj eller nogen grad fungeret efter hensigten.

Tre kommuner har udarbejdet en egentlig implementeringsplan, de resterende to har aldrig færdiggjort arbejdet af forskellige årsager. En af disse projektledere vurderer, at en stram implementeringsplan ikke giver mening i et afprøvningsprojekt som dette, som kræver høj grad af fleksibilitet og tilpasning, den anden projektleder fortæller, at der foreligger en overordnet implementeringsplan, som ikke er tilpasset lokale forhold. De tre kommuner, der har arbejdet med planen, har haft henholdsvis høj, nogen og mindre grad nytte af den.

Alle kommuner har udarbejdet en plan for rekruttering, motivering og visitation af borgeren, en risikoanalyse og en interessentanalyse. Fire kommuner har udarbejdet en kommunikationsplan. Samlet set vurderer projektmedarbejderne, at planerne for rekruttering og for kommunikation har været mest anvendelige.

Projektstyring og planer må spille dynamisk sammen

Af kommentarerne fremgår det, at planerne gør størst nytte i opstartsperioden, hvor de medvirker til at sætte fokus på og få drøftet forskellige muligheder og udfordringer. Senere bliver der behov for at revidere planerne, og der laves løbende nye strategier på baggrund af nye erfaringer - og her er det vigtigt, at projektstyring og planer spiller sammen. I de to kommuner, hvor implementeringsplanerne er udarbejdet i samarbejde med styregruppen, vurderer projektlederen, at planerne har været i høj eller nogen grad nyttige. En projektleder uddyber i et fokusgruppeinterview, hvordan planerne må ændres undervejs, og hvordan det kræver ledelsesinvolvering:

[...]alle de tanker vi gjorde os indledningsvist i vores implementeringsplan, de risikofaktorer, risikoanalyser og så videre, dem har jeg jo måtte revitalisere sammen med styregruppen, fordi de ikke holdt stik[...]. Man er nødt til at kigge på den implementeringsplan, som man har, meget oftere end jeg havde forventet og faktisk lave nogle ret store ændringer. Ændringerne kan jo først komme af sted, hvis de forskellige ledelsesmæssige parter har været så meget inde om tingene, immervæk uden at være i det, at de faktisk godt kan sætte sig sammen og lave nogle kvalificerede beslutninger på projektets vegne.

Evalueringen peger således på, at planer for implementering må være dynamiske og tilpassningsegne til reelt at kunne understøtte implementeringen. Projektmedarbejdernes erfaringer tyder også på, at arbejdet med at ændre planerne, så de svarer til de udfordringer, implementeringen møder, kræver ledelsesinvolvering og fra en ledelse, der har tilstrækkeligt kendskab til Åben Dialog.

Projektleder samler trådene og agerer bindeled

Samtlige projektkommuner har ved projektstart udpeget en projektleder, og disse angiver, at de i høj eller nogen grad vurderer, at deres rolle og ansvarsområde er klart defineret, og at de har den nødvendige autoritet og beslutningskompetence til at gennemføre implementeringen. Åben Dialog-medarbejderne er overvejende enige i dette.

Svarene angående projektlederen dækker over meget forskellige måder at arbejde på, afhængigt af den enkelte projektkommunes organisering, tildeling af timer og opgaver til projektlederen. Alle

projektlederne fortæller dog, at de bruger meget tid på at gøre opmærksom på projektet – og "holde gryden i kog" – og at de ellers ser deres vigtigste rolle som bindeled mellem forskellige niveauer og sektorer. En projektleder siger:

Der er sådan en kompleksitet i chefniveauets indbyrdes relation, også fordi at vi taler om forskellige sektorer, forskellige konkurrerende dagsordener i det hele taget. Så som projektleder skal man faktisk være ret god til lige at have alle de her aktører til at spille sammen og helst spille for projektet.

Der er heller ikke tvivl blandt projektlederne om, at implementering af Åben Dialog fremadrettet vil kræve en projektleder eller koordinator, der kan være bindeled mellem praksis og ledelse:

Jeg tror det er rigtigt vigtigt, at der er den funktion, som hedder at bringe videre, både den ene vej og den anden vej. For ellers tror jeg, der ville blive taget nogle beslutninger, som var for langt fra virkeligheden, som projektmedarbejderne sidder i.

5.2.2 Overensstemmelse mellem værdier

Indsatsteorien afspejler en formodning om, at overensstemmelse mellem projektets og kommunens værdier vil danne det bedste afsæt for implementeringen. Evalueringen afdækker, i hvilken grad dette har været tilfældet, og hvad det har betydet.

Overordnet overensstemmelse med kommunernes værdier

Ifølge projektlederne i de fem kommuner har der fra projektets start været høj eller nogen grad af overensstemmelse mellem projektet og kommunens grundlæggende værdier og strategi inden for det sociale område.

Figur 4: Er der overensstemmelse mellem projektets mål og de øvrige målsætninger/værdier, som kommunen har for arbejdet inden for det sociale område



Overordnet set handler sammenhængen mellem projektet og værdierne om, at kommunerne alle arbejder recoveryorienteret, og at Åben Dialog harmonerer fint med denne tankegang. Recoveryværdierne ligger således til grund for arbejdet hos de medarbejdere, som har været involveret i projektet, og flere af medarbejderne taler om, hvordan Åben Dialog ligger helt i tråd med disse værdier. Som en Åben Dialog-medarbejder forklarer det:

Det er recoveryværdierne jeg tænker på, når jeg taler om Åben Dialog: Magt over sit eget liv, være aktør i eget liv, det hænger sammen med princip om psykologisk kontinuitet og hurtig hjælp-princippet.

Igen gennem projektperioden bliver det dog tydeligt, at der godt kan være modstand mod en tilgang, selvom værdierne på papiret er i god overensstemmelse.

Åben Dialog kan udfordre eksisterende kultur og professionelle roller

Åben Dialog er på flere måder en tilgang, der bryder mod allerede eksisterende kultur på arbejdspladsen og udfordrer medarbejdernes syn på egen rolle. Når borgerens behov og ønsker kommer til at definere et forløb, vil nogle medarbejdere opleve et kontroltab. En projektleder kommer med et eksempel:

Blandt andet myndighedssagsbehandlerne har følt sig stødt over at borgerne ikke har inviteret dem med. Fordi de var de vigtigste i borgerens sag. Der kunne ikke blive truffet nye beslutninger, hvis ikke myndighedssagsbehandleren var til stede. Så jeg tænker, at i vores organisation er der nogle, der har oplevet kontroltab i forhold til at have hånd i hanke med en borgersag, fordi der er foregået møder, hvor der efterfølgende er sket en ret stor udvikling for borgere, men de har slet ikke været en del af det.

Flere projektledere fortæller, at de har forsøgt at tage modstanden i opløbet. De har inviteret til temadage i samarbejde med kompetenceleverandøren eller medarbejdermøder, hvor de har spurgt til kollegernes og samarbejdspartners spørgsmål og frustrationer, og de har på denne måde givet plads til en eventuel modstand og indgået i dialog om den.

Kommentarer fra projektledere og medarbejdere tyder dog på, at det er et vedvarende arbejde at udbrede kendskabet til Åben Dialog og metodens fordele, og at modstand imod metoden bedst bekæmpes ved at kolleger og samarbejdsparter selv uddannes i eller deltager i Åben Dialog. En projektleder udtrykker det således:

Vi har haft nogle udfordringer med, at det var nogens borgere. Det kæmpede vi med, at nogle af kollegerne gerne selv har villet være dem, der bestemte, om nogle skulle tilbydes Åben Dialog eller ej, for det var deres borgere. Og det er også en kultur. Og det, at de selv kom på ÅD-uddannelse og faktisk blev sparket lidt rundt eller rusket lidt i, 'måske er det os, der er borgerens professionelle', og vi kan tale om det på den måde, har gjort, at de er blevet meget mere modige og har turdet slippe kontrollen. Så jeg tror, det har haft kæmpe betydning.

Citaterne bekræfter, at Åben Dialog fordrer udvikling af medarbejdernes professionelle rolle. Medarbejdernes selvforståelse som eksperter og som løsningsorienterede udfordres af en tilgang, hvor de i højere grad skal tolerere usikkerhed og i mindre grad oplever en styring af indsatsen.

5.2.3 Ledelsesopbakning

Ledelsesopbakning på relevant niveau antages ligeledes at være nødvendig for en succesfuld implementering. Evalueringen undersøger tilstedeværelsen og betydningen af denne faktor i de fem kommuner.

Ledelsesopbakning er ikke en konstant størrelse

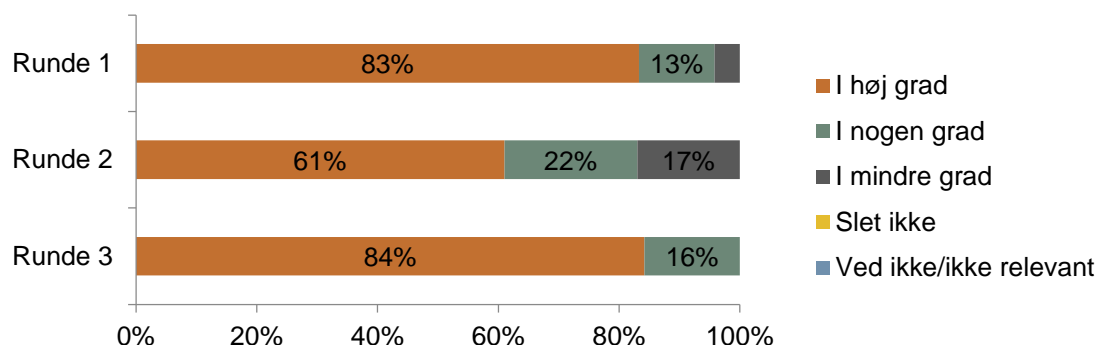
Projektlederne rapporterer fra projektets start om nogen eller høj grad af ledelsesopbakning på henholdsvis overordnet og fagligt niveau. Midtvejs i projektet vurderer én af projektlederne, at opbakningen er dalet til mindre grad.

Figur 5: Er der opbakning fra det relevante overordnede ledelsesniveau i kommunen til tilbuddet om Åben Dialog



Åben Dialog-medarbejderne rapporterer ligeledes om nogen eller høj grad af ledelsesopbakning fra projektets start (med en enkelt undtagelse), mens der ved midtvejsevalueringen er flere medarbejdere, der mærker mindre grad af ledelsesopbakning. Ved slutevalueringen rapporterer alle i høj eller i nogen grad om ledelsesopbakning.

Figur 6: Har du opbakning fra relevante ledere til at udføre dit arbejde med Åben Dialog



Runde 1: N=24, runde 2: N=23, runde 3: N=19

Af kommentarerne og de opfølgende interview fremgår det, at medarbejderne i nogle kommuner har oplevet meget høj grad af opbakning. Både i form af ledelsens interesse for og konkrete involvering i projektet og i form af en sikring af medarbejdernes mulighed for at bruge den tid til projektet, de har haft behov for. I andre kommuner har medarbejderne oplevet mindre interesse for projektet eller manglende viden og derfor usikkerhed over for, hvad Åben Dialog kan og kræver. Endelig har organisationsændringer og lederudskiftninger trukket fokus væk fra projektet i nogle kommuner. En medarbejder fortæller, hvordan besparelser og omorganiseringer har gjort det vanskeligt for projektlederen at få adgang til ledelsen i kommunen:

Skal man sige noget, så har det jo været et uheldigt tidspunkt, fordi i løbet af de sidste par år, jamen, der har det fyldt... så har vi skullet afskedige, så har vi ikke skullet afskedige, så er vi slået sammen, og så skulle vi have en ny leder. Der har været så mange forskellige ting i gang, uden at der har været nogen vished for, hvad vi er endt ud i. Så jeg tror også de har haft travlt deroppe med at organisere os rigtigt.

Ledelsesopbakningen varierer altså både på tværs af kommuner – og igennem projektperioden. Det fremgår af ovenstående citat og af flere kommentarer, at den største trussel i forhold til ledelsesopbakning er organisationsændringer og udskiftninger af ledelse. Det er ikke overraskende, at disse begivenheder påvirker en implementeringsproces, men evalueringen giver grund til at tro, at det i særlig grad har betydning for en metode som Åben Dialog.

Åben Dialog fordrer ledelse med kendskab til Åben Dialog

Helt fra projektets start udtrykte nogle projektledere den bekymring, at det kan være vanskeligt at træffe beslutninger om Åben Dialog uden at have kendskab til metoden. En projektleder udtrykker sig således i et fokusgruppeinterview:

Fagligt er det vigtigt at få ledelsesniveauet med. Det kommer til at få en afgørende betydning. Jeg tror, at hvis vi skal lykkes ordentligt, så skal lederne uddannes. Jeg ser en kæmpe udfordring i, at det er mennesker uden Åben Dialog-uddannelsen, der er med til at tilrettelægge forankringsdelen, fordi man risikerer at udvande fagligheden.

Temaet omkring betydningen af kendskabet til Åben Dialog for ledelsesopbakningen går igen i mange kommentarer og drøftelser. Medarbejderne oplever således, at ledernes kendskab til Åben Dialog har betydning for, hvilke betingelser de har for at arbejde med Åben Dialog. Åben Dialog stiller krav om for eksempel tværsektorielt samarbejde, høj grad af fleksibilitet i forhold til planlægning af netværksmøder med de rette deltagere, mulighed for at kunne reagere hurtigt, og forståelse fra kolleger og samarbejdsparter i forhold til disse betingelser. Ledere, der for alvor skal kunne understøtte en organisering, der muliggør Åben Dialog, er nødt til at have et vist kendskab til metoden, og derfor kan implementeringen af Åben Dialog være ekstra sårbar over for ændringer, der medfører skift i ledelsens viden om eller engagement i metoden.

5.2.4 Kendskab og opbakning blandt kolleger og samarbejdsparter

Af indsatsteorien fremgår det, at kollegers og samarbejdsparters kendskab til metoden og dens fordele formodes at være en vigtig drivkraft i implementeringen. Formålet med at sprede kendskabet til Åben Dialog og projektet har dels været at rekruttere borgere til projektet, men det har også været vigtigt at udbrede kendskabet til metoden for at opnå og fastholde forståelse for og opbakning til Åben Dialog blandt ledelse, kolleger og deltagere i netværksmøderne. Evalueringen har fulgt projektmedarbejdernes arbejde med at sprede kendskabet og vurderet betydningen af dette arbejde.

Projektkommunernes udgangspunkt har været forskelligt

I nogle kommuner er der i forvejen et vist kendskab til Åben Dialog, nogle steder både på ledelsesniveau og blandt medarbejdere, andre steder bare blandt medarbejdere, der i forvejen er uddannet i og praktiserer Åben Dialog. Kendskabet er langt størst i én af kommunerne, hvor de fleste medarbejdere i forvejen er i gang med eller har afsluttet en uddannelse i Åben Dialog. I en anden kommune har en enkelt en Åben Dialog-uddannelse. I disse to kommuner har medarbejderne også i nogen grad praksiserfaring med Åben Dialog. Medarbejderne i de resterende tre kommuner har ingen Åben Dialog-uddannelse og kun i ringe grad eller slet ingen erfaring med at udføre Åben Dialog.

Kommentarerne tyder på, at det har en betydning, hvilket kendskab der har været til Åben Dialog fra projektets start. En projektleder fra en kommune uden indledende kendskab til Åben Dialog fortæller:

... med mit kendskab i forhold til nogle af de hurdles som jeg tænker, at man skal tage med i en evaluering, det er, hvor godt kender kommunen/den del af kommunen som har med borgerne at gøre, hvor godt kender de faktisk til Åben Dialog i det hele taget? I vores kommune er de alle sammen helt grønne, det vil sige, at de personer, der sidder i styregruppen, men også dem som sidder og skal bære historierne, de skal faktisk bære ret meget, fordi alle er grønne.

Flere kommentarer fra medarbejdere i projektkommunerne med lille eller intet kendskab til Åben Dialog peger på, at implementeringsprocessen i disse kommuner hindres eller forsinkes af, at projektkommunerne først skal til at opbygge erfaring med og sprede kendskabet til metoden, og at de medarbejdere, der skal gøre dette, også starter helt fra bunden. Dette uddybes i det følgende.

Formidling af information er ikke tilstrækkeligt

Langt de fleste projektmedarbejdere rapporterer projektet igennem, at kolleger og samarbejdspartner i høj eller nogen grad har opnået kendskab til tilbuddet om Åben Dialog, og hvad metoden kan.

Kommentarerne afslører dog, at det nok er lykkedes at sprede kendskabet til projektet, men at det ikke er det samme, som at kolleger og samarbejdspartner ved, hvad Åben Dialog indebærer og kan se metodens fordele. En projektleder siger således:

Opbakning og rekruttering er sket primært fra projektmedarbejderne og deres nærmeste leder og kolleger. Det har været vanskeligt for andre at tænke Åben Dialog som en mulighed, da det er svært at forstå, hvad det kan, hvis man ikke selv har set/prøvet det.

Projektmedarbejderne har erfaret, at for at sikre opbakning fra kolleger og samarbejdspartner, er det nødvendigt dels at dele konkrete erfaringer med Åben Dialog, dels at involvere kolleger og samarbejdspartner direkte i udøvelsen af metoden.

Konkrete erfaringer gør en forskel

I de kommuner, hvor der ikke fra starten var kendskab til Åben Dialog, stod projektmedarbejderne helt på bar bund i forhold til formidlingen:

Jeg har læst igennem, hvad vi sagde på vores roadshow, og jeg kan rigtig godt forstå, at nogle tænkte 'det der gør I bare selv med hinanden, men ikke med de borgere, der bor her'. Vi var ikke ÅD-uddannede, havde ingen forudsætninger for at forklare vores kolleger, ingen erfaringer at trække på, ingen gode historier, ingenting.

Selv i de kommuner, som i forvejen havde kendskab til Åben Dialog, er der en erkendelse af, at det også der var vanskeligt at få formidlet budskabet, før de havde mere konkrete erfaringer:

Der synes jeg virkelig, at vi kan se en udvikling ...[...]. Efter vi gik i gang med at have haft Åben Dialog og vi særligt på et af vores botilbud, hvor de tungeste i den ende sidder, lykkedes med at have ÅD og havde nogle rigtig gode oplevelser og fortællinger omkring det, begyndte de jo i høj grad at bide på.

Borgere spreder gode historier

Projektmedarbejderne oplever, at en af de stærkeste veje til formidling af Åben Dialogs fordele, er spredning af de gode historier, gerne ved hjælp af borgerfortællinger. Borgernes positive erfaringer "sælger" godt. En medarbejder siger:

I starten var det lidt svært at sælge Åben Dialog, men da først borgerne begyndte at afholde møde, og de begyndte at fortælle om deres gode oplevelse, blev det noget lettere.

I flere kommuner har de anvendt denne tilgang helt bevidst i rekrutteringsøjemed. Medarbejderne har således produceret korte videoer, klippet sammen af interview med borgere og deltagere fra netværket, som fortæller helt kort, hvad der var godt ved Åben Dialog, og hvad de fik ud af det.

Medarbejderne fortæller, at når borgerne selv spreder de gode fortællinger om Åben Dialog, understøtter det motiveringen af øvrige borgere og fremmer borgernes efterspørgsel efter Åben Dialog. Af de interview, som er foretaget hen imod slutningen af projektet, nævner medarbejdere, såvel som flere borgere, at borgerne begynder at høre om Åben Dialog fra andre borgere, og at det får dem til at efterspørge Åben Dialog. En borger bruger den formulering, at Åben Dialog er en "lukket lille verden, som ikke er kommet godt nok ud endnu", men at når først borgerne hører om og får prøvet Åben Dialog, vil man få et problem med at kunne opfylde de mange ønsker om netværksmøder:

Jeg tror, Åben Dialog får et problem om to-tre måneder. For når man først har prøvet Åben Dialog, så vil man have mer' og mer' og mer'. Stod det til mig, havde man Åben Dialog hver anden-tredje uge.

Borgernes egen efterspørgsel gør det i sidste ende lettere at overbevise kolleger og samarbejdspartner, om at borgeren skal indgå i Åben Dialog:

Hos os gør det en forskel, at borgerne efterspørger det. Borgere som skal ind til ressourceforløb i jobcenteret ringer til mig og siger, 'hej, jeg skal til denne samtale og jeg tænkte på, om du kunne komme med, og så kunne vi aftale, at vi holdt det som et Åben Dialog-møde, for det har været rart de andre gange'[...]. Og når det kommer fra borgerne, så er det bare meget svært som professionel at sige, at det vil vi ikke have noget med at gøre.

Deltagelse i netværksmøder baner vejen

Medarbejderne fortæller også, at konkret deltagelse i netværksmøder er en stærk vej til at skabe forståelse for Åben Dialog. Det går igen i mange af kommentarerne, at kolleger og samarbejdspartner først for alvor kan se fordelene ved Åben Dialog, når de har deltaget i et eller flere netværksmøder og oplevet, hvad der sker. En projektleder udtrykker det således:

Vi har jo faktisk indgået aftaler og kontrakter om at få det i gang ude på behandlingspsykiatrien. Vi har AFTALT det og lavet foldere omkring, hvordan de skulle gøre. Og vi har været ude og fortælle om det. Ikke en skid skete der, før de havde prøvet at sidde med i et møde og opleve, hvad det var. Det er jo også en erfaring. De efterspurgte det heller ikke, at være med i et Åben Dialog-møde, men vi viste dem det bare, og så rykkede det bare.

I en kommune har medarbejderne med succes brugt tilgangen i andre sammenhænge end netværksmøder med borgerne, for at give ledelsen konkret erfaring med Åben Dialog. Projektlederen skriver:

[Vi har] brugt ÅD på styregruppemøde og med centerchef, så de hurtigt fik forståelse og erfaring med ÅD. De har efterfølgende understøttet spredning og implementering, samt udvist samarbejde og risikovillighed.

Det går igen i mange af medarbejdernes kommentarer, at kollegers, samarbejdspartners og ledelsens konkrete erfaringer med Åben Dialog sikrer højere grad af opbakning til rekruttering af borgere og til medarbejdernes arbejde med Åben Dialog i øvrigt. Disse erfaringer uddybes i de følgende afsnit.

Uddannelse til alle?

Uddannelse af flere medarbejdere til Åben Dialog overvejes af deltagerne som en måde at sprede kendskabet. Projektet igennem er der mange drøftelser af, hvad det betyder, at der i

nogle kommuner er mange flere medarbejdere med en Åben Dialog-uddannelse end i andre. Der er også drøftelser af betydningen af, at medarbejderne har gennemgået forskellige uddannelser. Hovedbudskabet ser dog ud til at være, at implementeringen af Åben Dialog har større chancer for at lykkes, jo større kendskabet er til metodens fordele, både blandt ledere og medarbejdere – og dette ikke gøres bare gennem information, men snarere gennem uddannelse og deltagelse i Åben Dialog.

Flere projektledere kommenterer desuden, at det er vigtigt fortsat at sprede kendskabet til metoden, både gennem information og gennem udførelse – der må være tilstrækkeligt med kultur-bærere til at bære metoden gennem omstruktureringer og andre udfordringer.

5.2.5 Samarbejde på tværs

Åben Dialog inviterer til samarbejde på tværs af sektorer og enheder, og indsats teorien definerer da også dialog og samarbejde med relevante samarbejdsparter som en central aktivitet. Metodebeskrivelsen fremhæver især samarbejdet mellem kommunen (socialpsykiatrien) og regionen (behandlingspsykiatrien).¹⁷

Fra projektets start har der været fokus på dialogen med en række samarbejdsparter, både i forhold til rekruttering af borgere og i forhold til borgernes professionelle netværks deltagelse i netværksmøder. De primære samarbejdsparter har været forskellige enheder i regionspsykiatrien (forskellige afdelinger, retspsykiatri, OPUS), kommunernes egne myndigheds- og beskæftigelsesafdelinger og endelig konkrete bo- og bostøttetilbud i kommunen. Evalueringen har fulgt, hvordan samarbejdet har udmøntet sig, og hvilken betydning, det har haft.

Opbakning til samarbejde

Fra projektets start er alle projektlederne eller anden repræsentant for projektet i kontakt med regionspsykiatrien, kommunens myndighedsafdeling og beskæftigelsesafdeling. Flere steder er projektlederne også i kontakt med for eksempel rusmiddelcenter og kriminalforsorg. Projektlederne har brugt mange kræfter på at informere og lave aftaler med samarbejdsparter, og det har der været god opbakning til i de fleste kommuner:

Jeg synes i hvert fald, at noget af opbakningen har vist sig, når man kommer og henvender sig, og siger, at vi gerne vil på i jeres gruppe eller afdeling og fortælle jer noget om Åben Dialog, fordi vi gerne vil samarbejde med jer omkring det, så er tilbagemeldingen, at det er fint, og vi får lavet en aftale. At det ikke hedder, at 'det har vi ikke tid til', og 'det ved vi heller ikke rigtigt'. Det synes jeg, at der har været god ledelsesopbakning til hos os, og det har betydet meget.

Projekterne har indgået forskellige typer aftaler med samarbejdsparter og aftalerne har været både skriftlige og mundtlige. Resultaterne viser dog, at der ikke er kommet så meget ud af aftalerne efterfølgende.

Manglende henvisninger

Midtvejs i projektet rapporterer én projektleder, at samarbejdet med regionspsykiatrien fungerer i høj grad tilfredsstillende, én svarer i nogen grad tilfredsstillende, mens tre projektledere svarer i mindre grad tilfredsstillende. Af kommentarerne fremgår det, at projekterne stadig møder velvilje og at samarbejdet i flere tilfælde er blevet tættere, men regionspsykiatrien henviser ikke borgere til projektet.

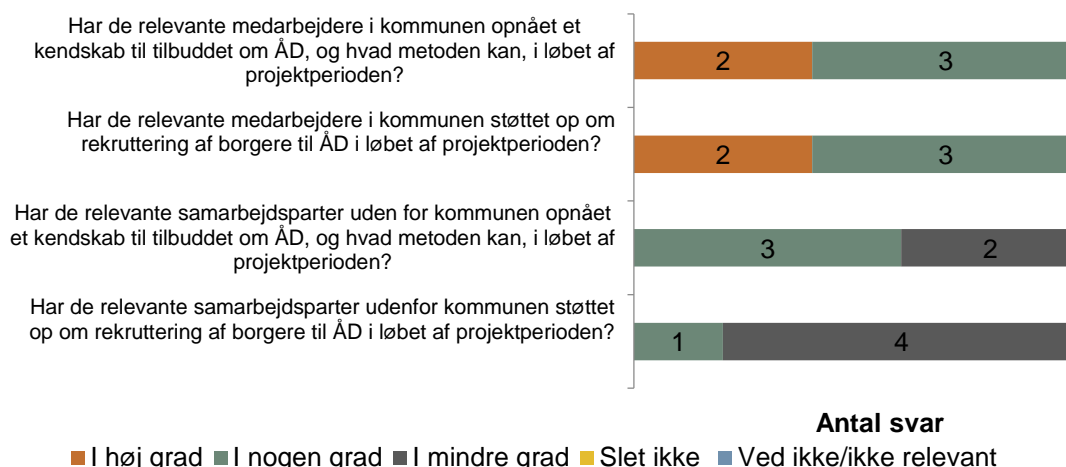
I forhold til øvrige samarbejdsparter er billedet overordnet set det samme midtvejs i projektet. Der er overvejende positive relationer, men projektlederne rapporterer kun nogen eller mindre

¹⁷ Socialstyrelsen 2014: *Åben Dialog. Del I – Om tilgangen*, s. 2.

grad af tilfredsstillende samarbejde og fortæller, at det ikke resulterer i henvisninger af borgere til projektet.

Ved projektets afslutning svarer projektlederne således på spørgsmål om samarbejdsparternes kendskab og opbakning til rekruttering:

Figur 7: Samarbejdsparters kendskab og opbakning til rekruttering



Runde 3: N= 5

Helt overvejende tyder kommentarerne også på, at der hvor samarbejdet har haltet mest, er i forhold til rekruttering. Projektledernes angiver forskellige årsager til de manglende henvisninger: Manglende viden om, hvad Åben Dialog kan, manglende interesse, manglende ledelsesopbakning, travl hverdag, personaleudskiftninger og frygt for at borgeren ikke kan klare Åben Dialog. Problemstillingerne omkring rekruttering uddybes i afsnit 5.2.6.

Villighed til at deltage i netværksmøder

I forhold til samarbejdet omkring netværksmøder tyder kommentarerne på, at der i de fleste tilfælde har været villighed fra det professionelle netværks side til at deltage i netværksmøderne, når de er blevet inviteret. Der er dog også kommentarer, der fortæller om manglende vilje til at komme til møderne. En optælling af hvor mange der har deltaget fra regionspsykiatrien viser desuden, at der forholdsvis sjældent er deltagere herfra (se afsnit 6.2.4). Kommentarer omkring dette emne tyder på, at borgerne sjældent udtrykker ønske om at invitere professionelt netværk ud over de nærmeste samarbejdsparter i socialpsykiatrien.

5.2.6 Rekrutteringsgrundlaget

Efterspørgsel efter en metode handler både om lederes og medarbejderes ønske om og motivation for en given metode og om borgernes behov for metoden og dermed rekrutteringsgrundlaget. Evalueringen har undersøgt rekrutteringsgrundlaget og dets betydning for implementeringen af Åben Dialog.

Inklusionskriterier indskrænker rekrutteringsgrundlag

Projektkommunerne angav i den oprindelige projektansøgning, hvor mange borgere de forventede kunne indgå i projektet. Allerede ved projektets start så deltagerne i de fem kommuner dog udfordringer i forhold til at nå de mål, de havde sat sig for antallet af borgere i projektet. En af årsagerne er meget projektspecifik: Inklusionskriterierne til projektet indskrænkede målgruppen i højere grad end projektkommunerne havde forventet og besværliggjorde visitationen til Åben Dialog-forløbene.

Projektets inklusionskriterier og omfattende dokumentation har vanskeliggjort rekrutteringen. Først og fremmest har VUM-udredningen udgjort en organisatorisk barriere, idet flere kommuner ikke har implementeret VUM, og det derfor har taget tid at få borgerne udredt i forhold til inklusionskriterierne. Indhentning af diagnose har også været en forhindring. Endelig har evalueringskravene, om samtykkeerklæring, udfyldelse af spørgeskemaer og optagelse af video af netværksmøder, ifølge Åben Dialog-medarbejderne forhindret flere borgere i at sige ja til at deltage.

Målgruppe med mange udfordringer

Projektet har defineret en målgruppe med omfattende vanskeligheder og ofte med lange sygdomsforløb bag sig. Ifølge Åben Dialog-medarbejderne har denne gruppe været svær at motivere. Det tager ofte tid og der skal tages kontakt til mange borgere, fordi en del siger nej. Nogle borgere kan slet ikke se, hvad de kan bruge Åben Dialog til. For andre borgere kan Åben Dialog virke stort og overvældende, fordi de skal involvere en gruppe mennesker, heraf nogle som de måske ikke har haft kontakt til længe, eller hvor relationerne er komplicerede. Ved afslutning af projektet svarer tre projektledere, at det i nogen grad er lykkedes at rekruttere det forventede antal borgere, mens to svarer i mindre grad.

Projektet har således skabt en situation, hvor medarbejderne har skullet motivere og rekruttere en gruppe svært stillede borgere i løbet af kort tid. I tidligere afsnit har vi redegjort for, hvordan graden af ledelsesopbakning og samarbejde har påvirket mulighederne for at rekruttere borgere til Åben Dialog. Projektledere og medarbejdere fortæller i det følgende om øvrige faktorer, der kan hæmme motivering og rekruttering af borgere til Åben Dialog.

Borgerne har sjældent akutte problemstillinger

Af projektmedarbejdernes kommentarer fremgår det, at mange af de borgere, de forsøger at rekruttere, har været mange år "i systemet", og at de ikke har akutte problemstillinger, der gør, at de selv oplever et behov for Åben Dialog. En medarbejder siger:

Vi sidder i et projekt, hvor der er nogle, der siger, at det vil de gerne være med til, men uden at de tænker, at der er de helt store komplikationer, konflikter eller besværligheder i deres liv. Rigtig mange af dem, der har sagt ja tak her i [kommunen], er jo mennesker, der har haft den diagnose i mange år, og er på pension, og der kan man godt mærke, at mange af dem finder et eller andet leje, hvor det er okay.

En anden medarbejder fortæller om oplevelsen af, at netop de akutte problemstillinger er et godt udgangspunkt for at afholde netværksmøder:

Hvis der er en akut problematik for borgeren eller hans/hendes netværk, så er det der, de er supermotiverede for et Åben Dialog-møde. Man kan sige, at de borgere, vi forsøger at motivere, fordi de passer ind i målgruppen, men ikke har noget akut, de er rigtigt svære. Det kan tage rigtigt lang tid, det kan tage måneder at få dem i gang.

Borgerne har sparsom kontakt til privat netværk

Projektmedarbejderne fortæller også, at det kan være problematisk at rekruttere borgere i den definerede målgruppe til en metode, som involverer et privat netværk, de måske har meget sparsom kontakt til. En projektleder siger følgende:

Nogle af dem, der bor i botilbud, har ikke været vant til at gøre brug af deres private netværk. For nogle af dem er det en stor ting at skulle begynde at invitere andre voksne med, som de har sagt farvel til for mange år siden, for at opfylde nogle betingelser i vores projekt. Fordi det er det, vi gerne vil; motivere ressourcer i det private netværk...[...] Mange af vores borgere... de har ikke nogen.

Medarbejderne beskytter borgerne

Endelig fortæller projektmedarbejderne, at kolleger og samarbejdsparter har undladt at henvise, fordi de har været i tvivl, om borgeren kunne "tåle" Åben Dialog. I flere tilfælde har medarbejderne vurderet, at en borger ikke kunne rumme flere nye mennesker omkring sig, eller at borgeren skulle skånes for yderligere indsatser. En projektmedarbejder fortæller:

Ofte er vi stødt på kontaktpersoner, der har sagt, at de [borgerne] havde det for dårligt, og det er blevet til, at borgeren har ligget i læ af deres kontaktpersons fortælling. Vi er ofte blevet lovet nogle borgere i samarbejdet med vores regions OPUS-afdeling, hvor vi er gået "tomhændede hjem". Dette er sket adskillige gange. Der er ofte et arsenal af professionelle omkring en borger, som har bremset, af forskellige årsager, oftest i et forsøg på at skåne borgeren for "for meget".

I tråd med de tidligere afsnit om kendskab til metoden afhjælpes denne holdning dog af, at medarbejderne får erfaring med og hører de gode historier om Åben Dialog og metodens resultater – også blandt projektets definerede målgruppe.

Rekruttering kræver motivering

Samlet set rapporterer medarbejderne, at rekrutteringen af borgere til projektet har krævet omfattende motiveringsarbejde.

Af projektets casestudier fremgår det, at borgere til en vis grad er blevet "overtalt" til at deltage i Åben Dialog. Åben Dialog-medarbejdere, såvel som borgere selv, har i interviewene fortalt, at borgerne ofte har deltaget, fordi medarbejderne har syntes, at de skulle. En borger siger:

Jeg vil ikke sige, at jeg blev presset ud i det, men [tovholderen] kan jo godt lide at spørge mange gange ikke, om ikke man vil have Åben Dialog. Problemet er bare, at jeg ikke har vidst, hvem jeg skulle invitere, eller hvad formålet skulle være med det.

Borgerens tovholder fortæller også selv om, hvordan han spurgte borgeren mange gange. Tovholderen vurderer, at møderne fungerer langt bedre, når borgerne i udgangspunktet har et tema, de gerne vil have taget op:

Jeg synes godt, man kan mærke, hvornår det er borgere, man kommer ud og præsenterer Åben Dialog til, som rent faktisk har nogle ting, som de gerne vil tale med nogen om. Det kan man tydeligt mærke, og så går det rigtig hurtigt. Det er noget andet, når man skal ud og sælge noget, 'har du ikke noget, du vil tale med nogen om?', så kan det godt blive et lidt pseudo-agtig møde – det bliver ikke så vedkommende på den måde.

At borgerne er gået ind i Åben Dialog-projektet uden et tema for møderne, mener ovennævnte Åben Dialog-medarbejder har betydet, at borgerne heller ikke har inviteret ret mange med til deres møder. Åben Dialog-medarbejderen vurderer, at de "små møder" med kun borgeren og kontaktpersonen nok kan fungere, men at det godt kan føles lidt konstrueret og for projektets skyld.

Er motiveringsarbejdet en del af Åben Dialog?

Ovennævnte Åben Dialog-medarbejder glæder sig til ikke længere at skulle motivere borgere, sådan som de har måttet i projektet. En anden Åben Dialog-medarbejder forestiller sig på linje med dette, at udbyttet muligvis ville være større, hos borgere som selv tager initiativ til Åben Dialog ud fra et aktuelt behov.

Evalueringen kan ikke afgøre, om dette er rigtigt, men resultaterne viser, at det er lykkedes at skabe udvikling blandt en del af de borgere, der indgår i projektet, trods den i udgangspunktet begrænsede målgruppe og det omfattende behov for motiveringsarbejde. Motiveringsarbejde kan heller ikke siges at være i modstrid med Åben Dialogs principper, så længe borgerens behov til stadighed er i centrum. Det kan i sagens natur være svært for en borger at have behov for noget, som vedkommende ikke rigtig kender til, så en del af motiveringsarbejdet handler om at vise borgeren, hvad Åben Dialog er. Projektet har vist, at konkret erfaring med Åben Dialog er mere overbevisende end ren information. I flere kommuner er man da også så hurtigt som muligt gået i gang med at holde netværksmøder eller mindre "prøvemøder", for hurtigt at få vist borgeren hvordan samtalen foregår, og hvordan refleksionen er, og dermed gøre det mindre skræmmende og abstrakt. Denne erfaring uddybes i et senere afsnit om netværksmøderne.

5.2.7 Åben Dialog-medarbejdernes arbejdsbetingelser

En række organisatoriske forhold ud over de hidtil nævnte har skullet understøtte Åben Dialog-medarbejdernes arbejde med Åben Dialog, blandt andet lønmidler til Åben Dialog-medarbejderne, så de har været frikøbt fra deres sædvanlige arbejde i de timer, de har beskæftiget sig med Åben Dialog. I det følgende beskrives medarbejdernes arbejdsbetingelser og deres betydning for implementeringen.

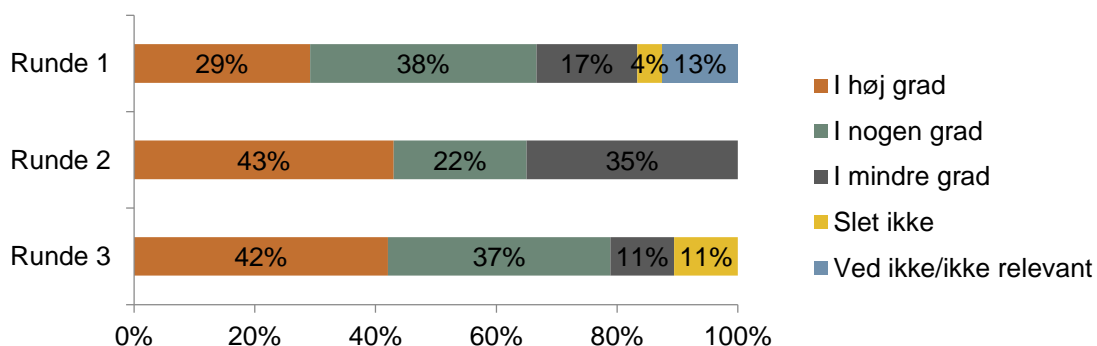
Forskelle mellem kommunerne

Det har tilsyneladende varieret mellem projektkommunerne, hvor meget frikøb de enkelte medarbejdere har haft, hvor klart definerede deres opgaver har været, og hvad det har betydet for deres kolleger. Indledningsvist svarer en fjerdedel af medarbejderne for eksempel, at det i mindre grad står klart for dem, hvordan de skal løse projektopgaverne i overensstemmelse med deres øvrige arbejdsopgaver, mens de øvrige svarer i høj eller nogen grad. Ved projektets afslutning er det dog i nogen eller høj grad klart for alle. Klarhed omkring projektmedarbejdernes arbejdsopgaver har ikke kun betydning for projektmedarbejderne, men også for kollegerne og i sidste ende deres opbakning til projektet.

Klarhed omkring arbejdsopgaver har betydning for opbakningen

Uklarhed omkring opgaver kan nemlig medføre, at heller ikke kollegerne ved, præcis hvad projektet indebærer i forhold til deres arbejdsopgaver, eller at de oplever, at de får mere arbejde på grund af projektet. Det er i overvejende grad lykkedes projektkommunerne at tilrettelægge arbejdet, så projektmedarbejdernes kolleger ikke har fået meget ekstraarbejde.

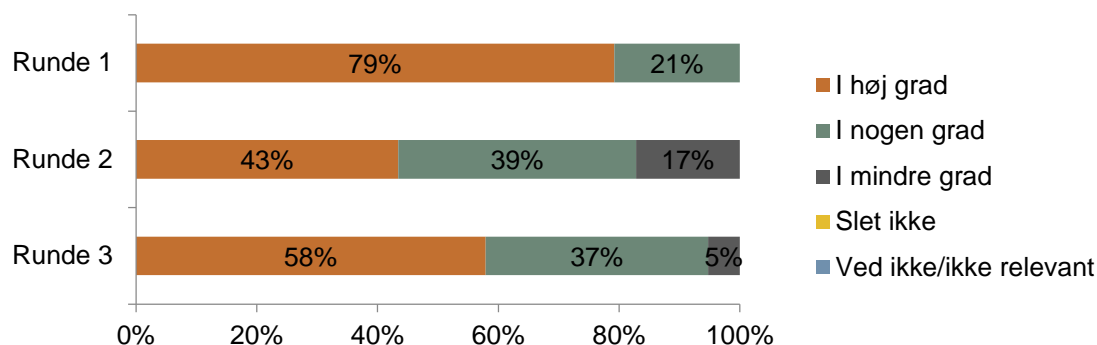
Figur 8: Kan dine kolleger løfte dine tidligere arbejdsopgaver, uden at de har samlet set har fået mere arbejde



Runde 1: N=24,runde 2: N=23,runde 3: N=19

Åben Dialog-medarbejderne rapporterer desuden overvejende, men ikke fuldstændig, opbakning fra deres kolleger i løbet af projektiden.

Figur 9: Vurderer du, at dine kolleger bakker op om afprøvningen af ÅD



Runde 1: N=24, runde 2: N=23, runde 3: N=19

Kommentarerne vidner om, at ovenstående forhold hænger sammen, for eksempel:

Det er vældig godt organiseret på min arbejdsplads og med fin frihed og fleksibilitet til, at jeg og min projektkollega kan planlægge vores tid, så vi både kan lave projektarbejde og alle samtalerne samt passe det øvrige basisarbejde. Arbejdspladsen har fået timer "for os". Det er en væsentlig faktor i forhold til vores kolleger og deres opbakning. Der ER tid. Vi taler om det løbende på møder, så det er nærværende for alle. Vores kolleger hjælper os meget med motivationsarbejde og deltagelse i møder. Uden dem kunne vi ikke gøre det.

Brug for lokaler, tid og fleksible kalendere

Andre kommentarer fortæller om projektmedarbejdere, der har haft sværere ved at få tilstrækkeligt tid til at arbejde med Åben Dialog, fordi de samtidig har måttet påtage sig nogle af de sædvanlige opgaver.

Enkelte Åben Dialog-medarbejdere fortæller, at de har haft vanskeligt ved at få kontorplads med ro til at arbejde med Åben Dialog. De understreger det vigtige i lokaler eller et område, som er øremærket Åben Dialog, for at sikre arbejdsro og for at afgrænse arbejdet med Åben Dialog fra øvrige arbejdsfunktioner.

Medarbejderne i projektet udtaler generelt, at de har haft gode arbejdsbetingelser til at afholde netværksmøder, besøge borgere med videre, men at det på grund af skiftende arbejdstider, ferier og så videre har været vanskeligt at få planlagt møderne. Flere nævner, at de finder det vanskeligt ressourcemæssigt at finde to kolleger ud over dem selv til at deltage på mødet, og henviser til, at det øger logistikudfordringer betragteligt, når de skal finde tid i hinandens kalendere til at holde mødet. Dette har betydning for, hvor hurtigt netværksmøderne kan komme i stand – en problemstilling, som drøftes yderligere i kapitel 6 om metodeafprøvningens resultater.

5.3 Kompetencer

Indsatsteorien for kompetencer beskriver de formodede betingelser for at sikre en tilfredsstillende kompetenceudvikling og implementering af Åben Dialog-arbejdet.

Figur 10: Indsatsteori for kompetenceudvikling, Åben Dialog

Ressourcer	Aktiviteter	Resultater på kort sigt (i projektperioden)	Resultater på lang sigt (ved projektets afslutning)
Medarbejdere der er motiverede for at arbejde med Åben Dialog	Undervisning i AD (seminarer)	Åben Dialog medarbejderne finder det de har lært anvendeligt	Kommunerne råder over et passende antal uddannede medarbejdere
Medarbejdere der kan tilegne sig ny viden på tilstrækkeligt højt niveau	Supervision og sparring	Åben Dialog medarbejderne føler sig parate til at gennemføre netværksmøder	Åben Dialog medarbejderne er motiverede for at fortsætte arbejdet
Muligheder for at kommunikere og udveksle erfaringer om AD-arbejdet	Erfaringsudveksling	Åben Dialog medarbejderne certificeres	Andre medarbejdere er interesserede i at få Åben Dialog kompetencer
Manual	Øve sig i Åben Dialog	Åben Dialog medarbejderne gennemfører netværksmøder	

Overordnet set handler det om medarbejdernes motivation og parathed i forhold til at udføre Åben Dialog, deres uddannelse og supervision og den udvikling, det medfører at indgå i kompetenceudviklingen og afprøvningen af metoden.

5.3.1 Åben Dialog-medarbejdernes baggrund og motivation

Af insatsteorien fremgår det, at medarbejderne som udgangspunkt skulle kunne tilegne sig ny viden på tilstrækkeligt højt niveau. Af projektledernes drøftelser under et gruppeinterview fremgår det, at i hvert fald nogle kommuner har lagt vægt på, at medarbejderne enten havde en mellemlang uddannelse, eller at de var det, de kalder uddannelses- og udviklingsparate. Samtidig har det været ønsket, at medarbejderne havde en vis praksiserfaring. Nedenstående tabel viser Åben Dialog-medarbejdernes uddannelsesmæssige baggrund ved projektets start:

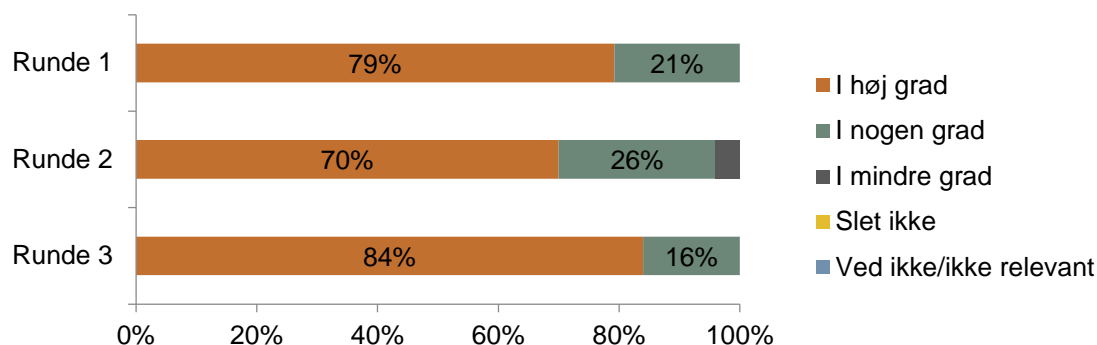
Tabel 2: Åben Dialog-medarbejdernes uddannelsesmæssige baggrund

Baggrund	Socialrådgiver	Pædagog eller socialpædagog	Ergoterapeut	Sygeplejerske	Andet
Antal	4	10	6	1	3

Medarbejdernes motivation holder projektet igennem

Medarbejdernes motivation for at arbejde med Åben Dialog er undersøgt gennem spørgsmål om deres tiltro til metoden og deres vurdering af, hvordan borgerne oplever metoden. Medarbejderne har fra projektets start stor tiltro til, at Åben Dialog vil løfte kvaliteten af deres arbejde, og denne overbevisning holder projektet igennem:

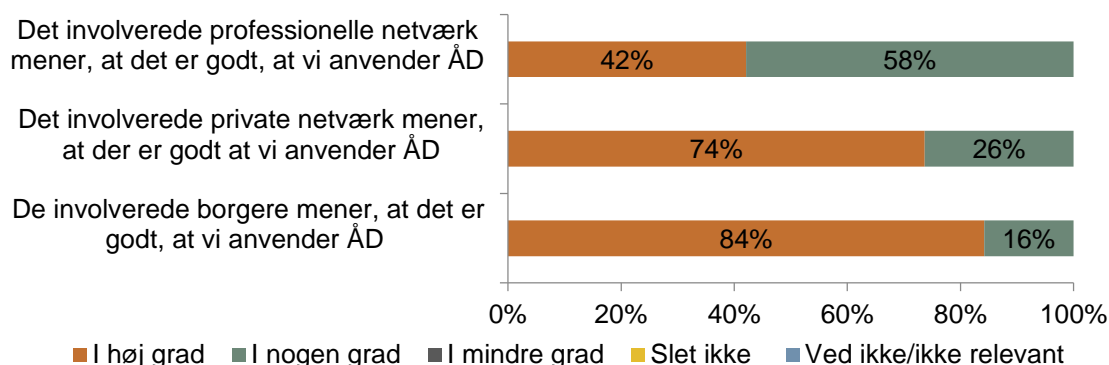
Figur 11: Tror du, at det vil løfte kvaliteten af jeres arbejde med borgerne, at I anvender ÅD



Runde 1: N=24, runde 2: N=23, runde 3: N=19

Samtlige medarbejdere vurderer ved projektets start og midtvejs, at borgerne i nogen eller høj grad mener, det er godt, at de anvender Åben Dialog. Ved projektets afslutning vurderer medarbejderne de forskellige netværksdeltageres oplevelse af Åben Dialog således:

Figur 12: ÅD-medarbejderes vurdering af netværksdeltageres oplevelse af ÅD



Runde 3: N=19

5.3.2 Åben Dialog-medarbejdernes kompetenceudvikling

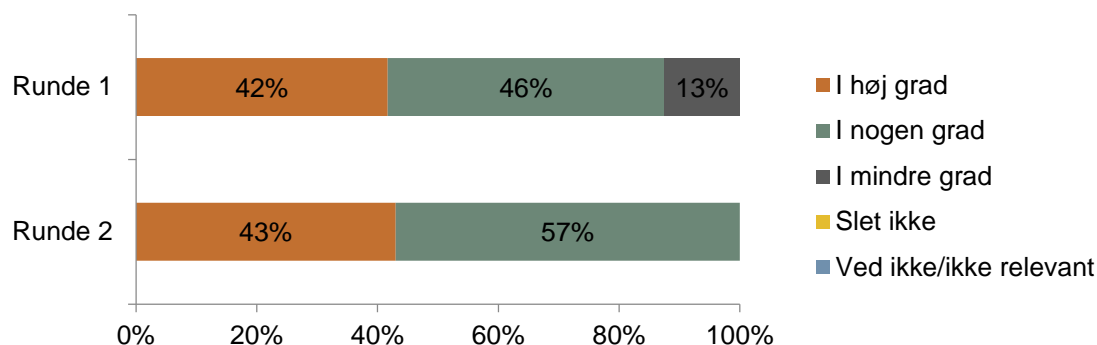
Fra 2014-2016 har Åben Dialog-medarbejderne fulgt kompetenceudviklingsprogrammet for Åben Dialog (beskrevet i afsnit 4.4). 27 medarbejdere har fulgt det oprindelige kompetenceudviklingsprogram. Nogle af disse er undervejs trådt ud af eller været væk fra projektet på grund af nyt arbejde, orlov med videre. Fem medarbejdere er startet i projektet i 2015 (i fire af de fem kommuner) som erstatning for udgåede projektmedarbejdere.

Kompetenceleverandøren udviklede et kompetenceprogram for de fem nye medarbejdere. De nye medarbejderes kompetenceprogram har bestået af to introduktionsdage. Forinden har de nye projektmedarbejdere skullet læse manual og litteratur fra hidtidige seminarer, været føl på minimum to netværksmøder, drøftet processen med kolleger og set en video af et netværksmøde. De fem nye medarbejdere har desuden fulgt de resterende undervisningsdage og supervision.

Tilfredsstillende udbytte af undervisningen

Medarbejderne har vurderet udbyttet af undervisningen på seminarerne – både overordnet og de enkelte elementer. Generelt vurderer medarbejderne et tilfredsstillende udbytte af undervisningen:

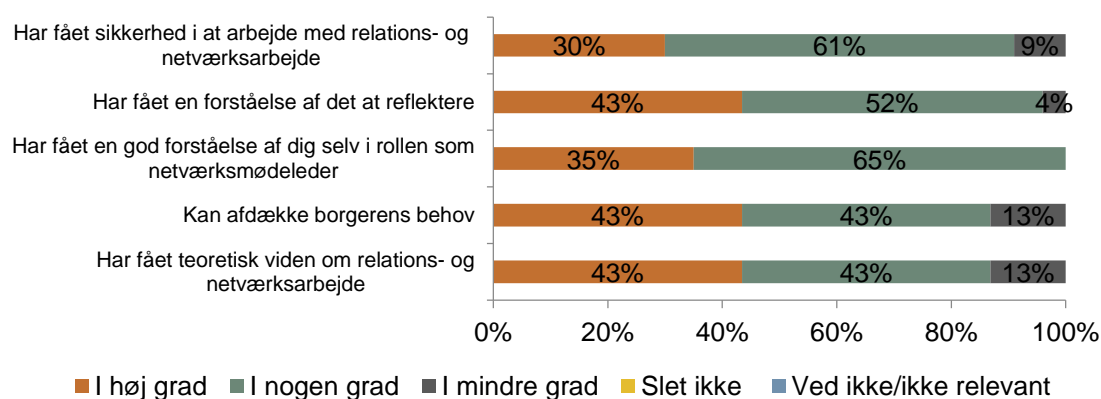
Figur 13: Har undervisningen givet dig en tilfredsstillende baggrund for at kunne udføre ÅD



Runde 1: N=24, runde 2: N=23

Vurderingen af de enkelte elementer i undervisningen ser således ud midtvejs i projektet:

Figur 14: ÅD-medarbejdernes vurdering af undervisningen. Har undervisningen bidraget til, at du...



Runde 2: N=23

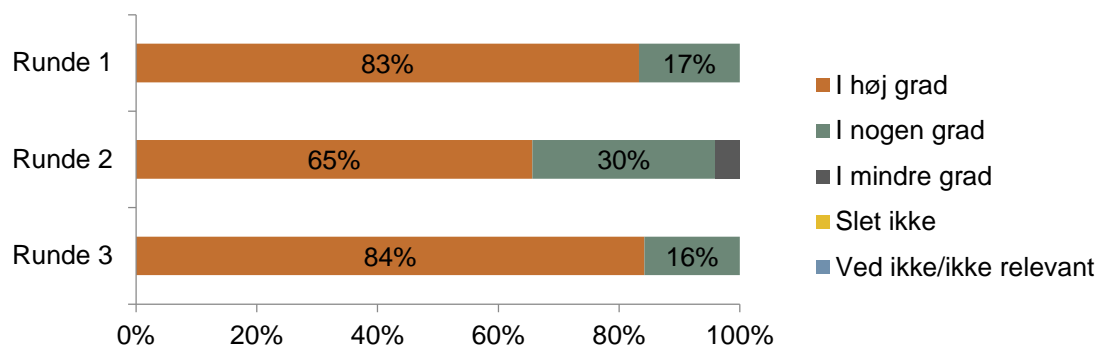
Medarbejdernes udgangspunkt har betydning for vurdering af udbytte

Der var stor variation i medarbejdernes kendskab til Åben Dialog inden deres start på kompetenceudviklingsforløbet. Som beskrevet i kapitel 5 om implementering, var der langt højere grad af kendskab i to af projektkommunerne end de tre øvrige – og i de to kommuner havde flere medarbejdere i forvejen en uddannelse i Åben Dialog. Af medarbejdernes kommentarer fremgår det, at de qua deres forskellige udgangspunkter vurderer undervisningen lidt forskelligt. Der er overvejende tilfredshed, men nogle savner højere niveau, fordi de i forvejen er uddannede – mens andre synes, de har haft svært ved at få den grundlæggende forståelse, fordi nogle af de øvrige havde den i forvejen og dermed lagde niveauet. Nogle medarbejdere svarer, at de er kommet til senere i projektet, og derfor føler de mangler undervisning. Af flere kommentarer fremgår det, at medarbejderne vurderer, at der er så mange facetter i Åben Dialog, at de altid kan blive bedre til det – og derfor kun kan svare, at undervisningen i nogen grad har givet dem en tilfredsstillende baggrund.

Supervision er afgørende for kompetenceudviklingen

Medarbejderne har deltaget i supervision i perioden 2014-2016. Supervisionen er foregået i fem grupper på tværs af kommunerne. Når certificeringsprocessen medregnes, har hver gruppe modtaget 100 timers supervision. Medarbejderne vurderer overvejende supervisionen positivt:

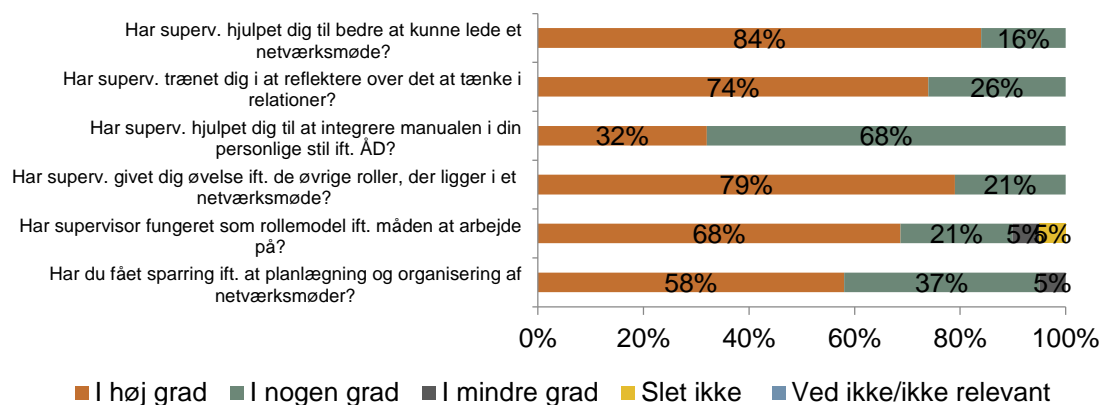
Figur 15: Har supervision og sparring været nyttig for dig



Runde 1: N=24, runde 2: N=23, runde 3: N=19

I kommentarerne til anden runde er der enkelte medarbejdere, der svarer, at de er nye i projektet og derfor ikke har fået meget supervision og sparring. Ved projektets afslutning vurderer medarbejderne de enkelte elementer i supervisionen således:

Figur 16: Åben Dialog-medarbejdere om supervisionen



Runde 3: N=19

Kommentarerne vidner om, at medarbejderne har haft stort udbytte af supervisionen – flere nævner, at supervision er helt essentiel for at kunne træne, vedligeholde og udbygge deres Åben Dialog-kompetencer. Supervisionen kobles på de praktiske erfaringer med netværksmøder på en måde, som ikke på samme måde kan lykkes på seminarerne. Som en medarbejder beskriver det:

Altså, jeg synes, at supervisionen er fuldstændig afgørende... det gav først mig et egentlig billede af, hvad det var, da vi fik fingrene i det, og sidder i de netværksmøder med borgeren, der blev det først sådan levende for mig. ... Teorien er sådan meget luftig og svær at få fat i, 'hvad er det her for noget?'. Så det var egentlig først den gang, at vi rigtig gik i gang, at jeg synes, at det sådan fik et liv for mig.

Igen kan den enkelte medarbejders udgangspunkt have betydning. En enkelt medarbejder vurderer således, at fordi hun har den toårige uddannelse og tidligere har praktiseret Åben Dialog, har supervisionen ikke været afgørende. Andre medarbejdere beskriver, at det har været vanskeligt at komme til senere i projektet, fordi de har manglet en del af supervisionen.

En medarbejder beskriver desuden, at der ikke altid har været fuld overensstemmelse mellem supervision og manual. Det fremgår også af ovenstående figur, at spørgsmålet om supervisionen

har hjulpet medarbejderen til at integrere manualen i medarbejderens personlige stil, er det spørgsmål, færrest svarer i høj grad til.

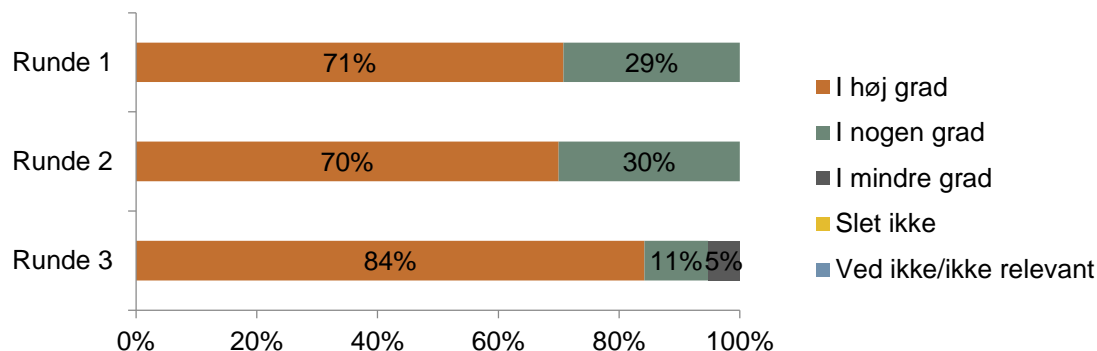
Videoptagelser bidrager til læring

Ved projektets afslutning svarer 18 af 19 medarbejdere, at brugen af videooptagelse af netværksmøder i supervisionen i høj grad har bidraget positivt til læringen, og en enkelt svarer i nogen grad. Af kommentarerne fremgår det, at medarbejderne har oplevet det at se sig selv og andre i rollen som mødeleder som meget virksomt. Det er også et flertal (16 af 19 besvarelser), som vurderer, at certificeringsprocessen i høj grad har bidraget til deres læring om Åben Dialog. Kommentarerne viser, at dem, der ikke vurderer i høj grad, forklarer det med, at de har Åben Dialog-uddannelsen i forvejen.

Det samlede kompetenceprogram er brugbart

Samlet set vurderer Åben Dialog-medarbejderne, at de kan bruge det, de har lært i projektets kompetenceprogram i deres hverdag.

Figur 17: Er det, du lærer i kompetenceprogrammet om ÅD, brugbart i din hverdag



Runde 1: N=24, runde 2: N=23, runde 3: N=19

Den person, som svarer i mindre grad i tredje runde af undersøgelsen, kommenterer også her sit svar med, at vedkommende havde uddannelsen i forvejen, og at kompetenceprogrammet derfor ikke gav ny viden.

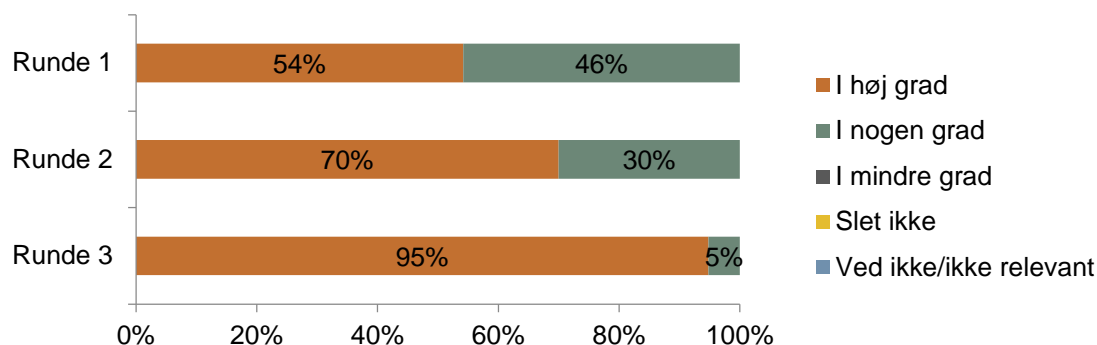
5.3.3 Åben Dialog-medarbejdernes parathed

Kompetenceudviklingen, i kombination med afholdelsen af netværksmøder, forventes at resultere i, at Åben Dialog-medarbejderne bliver mere fortrolige med og bedre i stand til at udføre Åben Dialog. Medarbejderne er blevet spurgt projektet igennem, hvor fortrolige de er med manualen, og hvor parate de er til at udføre Åben Dialog.

Parathed vokser gennem projektperioden

Åben Dialog-medarbejdernes parathed til at udføre Åben Dialog vokser som forventet gennem projektperioden.

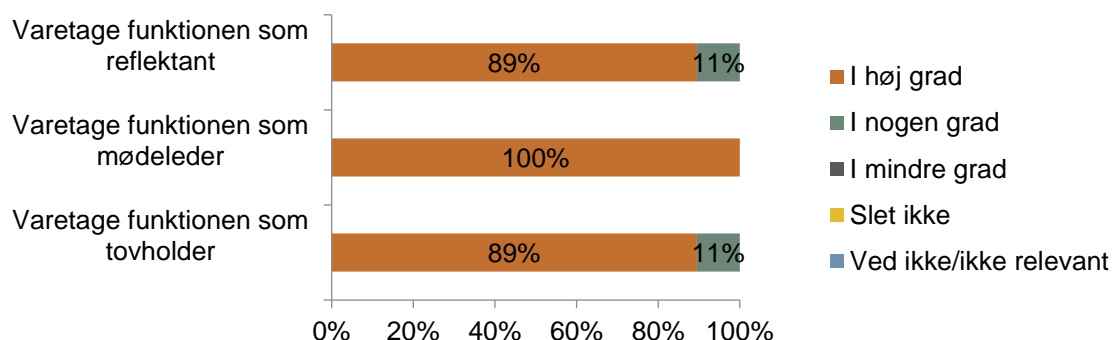
Figur 18: Alt i alt, føler du dig i stand til at gennemføre et ÅD-forløb



Runde 1: N=24, runde 2: N=23, runde 3: N=19

Ved projektets afslutning er medarbejderne blevet spurgt mere indgående til deres kompetencer i forhold til forskellige Åben Dialog-roller.

Figur 19: Føler ÅD-medarbejdernes sig i stand til at varetage funktioner i ÅD



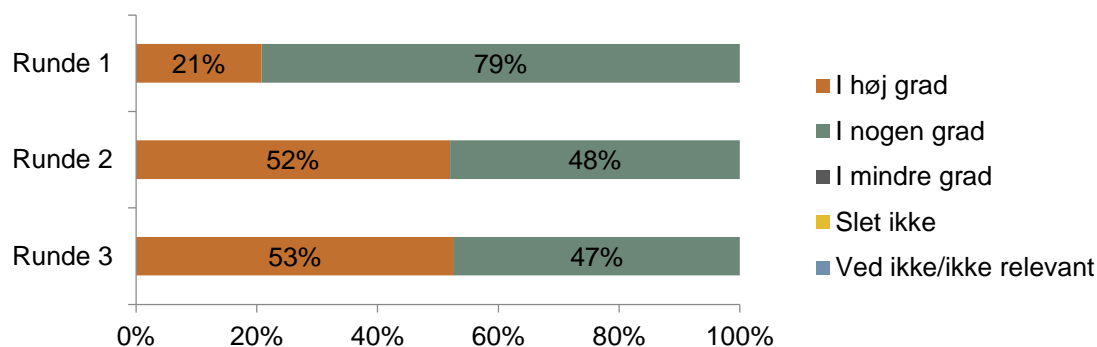
Runde 3: N=19

Medarbejderne føler sig i høj grad i stand til at varetage funktionen som mødeleder, og det hænger fint sammen med, at det er den rolle, der har været mest fokus på, og den rolle medarbejderne er blevet certificeret i forhold til. Langt de fleste medarbejdere føler sig dog også i stand til at varetage de øvrige funktioner.

Manualen bliver mindre betydningsfuld

Fortroligheden med manualen vokser også gennem projektperioden.

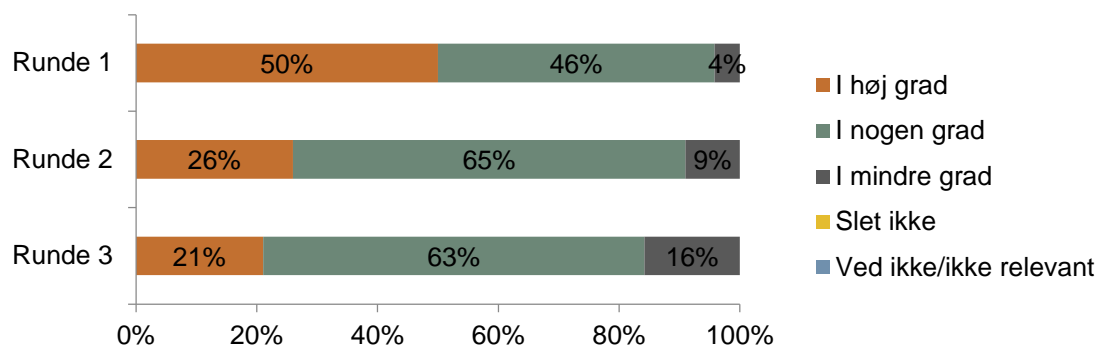
Figur 20: Er du fortrolig med manualen i ÅD, som er udarbejdet i forbindelse med projektet



Runde 1: N=24, runde 2: N=23, runde 3: N=19

Samtidig med at fortroligheden stiger, daler medarbejdernes vurdering af dens brugbarhed imidlertid.

Figur 21: Vurderer du, at manualen er et brugbart redskab for dig



Runde 1: N=24, runde 2: N=23, runde 3: N=19

Åben Dialog-medarbejderne beskriver, at de i starten anvendte manualen, når de forberedte sig til netværksmøder, for eksempel manualens stikord i forhold til, hvad man siger som mødeleder og reflektant. Af kommentarerne fremgår det, at manualen bruges forskelligt ved projektets start og afslutning:

Den [manualen] var rigtig god i starten. Vi bruger den ikke mere, og har ikke gjort det i lang tid. En gang imellem slår man op i den, så på den måde er den god som et opslagsværk lige til at få nogle inputs, men vi bruger den ikke nu.

En anden medarbejder beskriver, hvordan medarbejderne med tiden løsriver sig og finder deres egen stil:

Fordi jeg tror, at man finder sådan sin egen form i det, altså de ord som ligger i min mund, det er ikke sikkert, at det lige er dem, der står i manualen... men jeg har brugt den som inspiration.

En medarbejder fortæller desuden, at der er ting i manualen, som ikke har fungeret for dem, for eksempel om afslutningen af møderne, og at supervisionen i den forbindelse har været vigtig:

Og så vil jeg sige, at der er nogle ting, som har været lidt uforståelige. Der står nogle ting i afslutningen om, at man skal give et resume af mødet eller lave opsamling på mødet. Det kan jeg huske, at vi diskuterede meget og prøvede det på et par møder, men det kom til at virke forkert. Forstået på den måde, at vi pludselig sad og sagde, 'nu har vi talt om det her, og vi nåede til enighed og det her og det her'. Vi sad og tog nogle konklusioner på mødet, hvorefter vi så talte med supervisor om det, som sagde, at det mere var sådan en afdækning af, hvilke emner, vi havde været inde på. Og det kan godt stå tydeligere i manualen.

Flere medarbejdere vurderer, at manualen på ingen måde kan stå alene, og at det er supervisionen, der kan bruges til den egentlige læring og til at afklare tvivl.

5.3.4 Åben Dialog-medarbejdernes udvikling

Åben Dialog-medarbejdernes kommentarer og drøftelser igennem projektiden vidner om, at kompetenceudviklingsforløbet og det at udføre Åben Dialog handler om mere end blot at tilegne sig en viden og anvende den – det er en faglig udviklingsproces, medarbejderne gennemgår.

Arbejdet med Åben Dialog øger arbejdsglæden

Medarbejderne giver således generelt udtryk for, at det har haft stor betydning for dem at arbejde med Åben Dialog. Medarbejdernes tiltro til metoden og dens resultater afspejler sig i deres

arbejdsglæde. 79 % af medarbejderne angiver således, at de i høj grad har oplevet øget arbejdsglæde i projektperioden, og de resterende svarer i nogen grad. Samtlige adspurgte medarbejdere er i høj grad motiverede for at arbejde med Åben Dialog efter projektperiodens ophør.

En af de få som fra starten ikke var overbevist om Åben Dialogs potentiale, fortæller at hendes skepsis over for metoden er vendt til, at hun ser Åben Dialog som en enormt givende proces for borgerne:

Jeg har været rigtig skeptisk, da jeg startede med det her. Det er jeg altså nødt til at sige. Men med alle de her enormt positive... [...]. Jeg tror virkelig på, at det rykker. Det har bare været sådan en respektfuld, anerkendende måde at møde mennesker på.

Udfordring af medarbejdernes professionelle rolle

En Åben Dialog-medarbejder, som er interviewet i projektets første år, oplever på dette tidspunkt, at det er en stor udviklingsproces at være i, når man skal lære Åben Dialog. Vedkommende peger på, at det er gået op for ham og kollegerne, hvordan refleksionen om muligt er vanskeligere at lære end mødelederrollen. Han oplever, at uddannelsen har udfordret hans oplevelse af den professionelle rolle, og at det kræver øvelse ikke at skulle definere emnet og stå med løsningen:

Hvor jeg før i tiden, der havde jeg tænkt, at det skulle fikses og tales om. Men være åben om, at hvordan kan vi tale om det. Er det noget, folk har lyst til at tale om? På den måde ikke at have sine egne ideer om, hvad der vil være godt at tale om.

Ofte nævner medarbejderne, hvordan det giver dem arbejdsglæde at arbejde med en åbenhed, ud fra hvor borgerne er. Ikke ud fra en dagsorden, som er sat på forhånd, men ud fra, at borgerne selv kan have ansvaret:

Ansvar - det synes jeg for mit vedkommende er helt afgørende for, hvor glad jeg er blevet for at arbejde med det her. Fordi borgerne får lov at have ansvaret for deres eget liv, selv om det er svært.

Projektmedarbejderne beskriver, at Åben Dialog handler om måden at være på, også ud over på netværksmødet. Det beskrives, at Åben Dialog gør en tilfreds med sit arbejde, for man "bliver det ordentlige menneske, man gerne vil være":

Rammerne er sat til at være ordentlig, der er plads til at lytte og inddrage alle og have tid. Der er meget af det, som vi ellers savner rundt omkring, som er en forudsætning for at lave ordentlig Åben Dialog [...]. Og så hele den – altså ikke bare netværksmøderne – men den måde, man går ud og møder folk på i øvrigt, man kan ikke undgå at stille nogle lidt andre spørgsmål. Man har ikke en dagsorden, men bare lytte.

Åben Dialog tages med til andre sammenhænge

Åben Dialog bliver på den måde en tilgang til at møde mennesker på i hverdagen. En medarbejder beskriver et eksempel med en ny og konstruktiv åbenhed over for en pårørende:

Noget ÅD inspirerede mig til i forhold til en borger, som havde en mor, hvor vi havde mange problemer med, at hun blandende sig, var at invitere hende ind til hele personalegruppen – og den ide havde jeg ikke fået før – at hun kom ind og fortalte os alt, hvad hun vidste og tænkte, vi kunne gøre. Det er over det hele, man bruger det.

En Åben Dialog-medarbejder fortæller under et interview, at de andre borgere, hun kommer hos som bostøttemedarbejder, kan mærke en forandring:

Det er der faktisk også flere af mine andre borgere i mit almindelige arbejde, der har kommenteret på, at de oplever faktisk, at jeg er blevet mere nysgerrig, end jeg har været. Og det er jeg slet ikke i tvivl om, at det handler om det, jeg har fået med i det her projekt.

Projektets kompetenceudvikling og afprøvning giver handlekraft

Det har ofte været et tema under interview med Åben Dialog-medarbejderne, hvordan projektets kompetenceudvikling forholder sig til den toårige uddannelse i Åben Dialog, som har været udbudt nogle år i Danmark. Medarbejderne omtaler de to typer af uddannelser med fordele og ulemper. Projektets kompetenceudvikling har den fordel, at medarbejderne får prøvet metoden af med det samme, og herunder fremhæver de det som positivt, at de "bliver kastet ud i det". Samtidig mangler projektets kompetenceprogram mere undervisning i den teoretiske baggrund for Åben Dialog i forhold til den toårige uddannelse. Medarbejderne siger omvendt, at der på den lange uddannelse mangler afprøvning af Åben Dialog i praksis. En medarbejder beskriver forskellen:

Jeg synes, at den her projektuddannelse, der var sådan meget mere handlekraft på en eller anden måde. Også sådan stemningen blandt projektmedarbejderne, og den stil, der ligesom bliver lagt an, bliver meget mere handlekraftig: nu går vi i gang og vi prøver noget af, og det går nok. [...] Hvor den lange uddannelse, den giver mere den faglige ballast, mere fordybelse, mere ro og mere tid.

5.4 Metodefidelitet

Kompetenceleverandøren har understøttet fideliteten gennem undervisning og supervision, samt gennem en certificeringsproces. I de følgende beskrives først certificeringsprocessen og dens resultater, dernæst Åben Dialog-medarbejdernes egen vurdering af fideliteten.

5.4.1 Certificering af Åben Dialog-medarbejdere

Certificering af Åben Dialog-medarbejderne sker på to niveauer:

Niveau 1: Åben Dialog-medarbejderne er certificeret på niveau 1, når de har delaget i første og andet seminar (eller, for de nye medarbejders vedkommende, de to introduktionsdage), samt mindst 15 timers sparring/supervision.

Niveau 2: Certificering af Åben Dialog-medarbejderne på niveau 2 sker gennem en vurdering af medarbejderen i rollen som mødeleder på et netværksmøde. Fideliteten på Åben Dialog-netværksmødet skal måles i forhold til den form for Åben Dialog, der afprøves i projektet. Til dette formål har DEFACTUM i samarbejde med kompetenceleverandøren (det faglige team) udarbejdet et vurderingsskema, der indeholder en række spørgsmål, som bruges til at vurdere udøvelsen af Åben Dialog.

Skemaet udfyldes på baggrund af en videooptagelse af et netværksmøde. Skemaet udfyldes af to supervisorer i Åben Dialog og skal bruges til at vurdere, om den pågældende mødeleder i tilstrækkelig grad følger manualen og udøver den form for Åben Dialog, som projektet afprøver. Den enkelte mødeleder certificeres ved hjælp af skemaet.

Proceduren er således:

- Der afsættes 2,5 timer til en certificering. To supervisorer er til stede og foretager certificeringen.
- Den projektmedarbejder, der skal certificeres, medbringer en video efter eget valg, hvor vedkommende har været mødeleder. Projektmedarbejderen fortæller, hvorfor netop denne video er valgt, hvad han/hun er optaget af i forhold til mødet, og hvilken rolle han/hun kan ønske, de andre har i snakken efter.
- Supervisor sætter rammer for processen.
- Videoen ses. Supervisorerne udfylder vurderingsskema undervejs og får evt. 10 min. til at færdiggøre udfyldelsen bagefter (uden at tale sammen). Gruppen holder pause eller får tid til at tænke over det, de har set.
- Gruppen reflekterer over det set, mens projektmedarbejderen, der skal certificeres, lytter.
- Projektmedarbejderen, der skal certificeres, interviewes om det han/hun har hørt og set. Hvad har gjort indtryk?
- De to supervisorer taler med hinanden, om det de har set og hørt, og relaterer det til deres udfyldelse af fidelitetsskemaet. De slutter samtalen af med, om projektdeltageren er certificeret eller ikke, ud fra kriterier som beskrives nedenfor. Såfremt projektdeltageren ikke certificeres, lægges der særlig vægt på, hvad der skal arbejdes videre med.
- Projektmedarbejderen, som skal certificeres, fortæller om oplevelsen og det, vedkommende har hørt i forhold til supervisorernes samtale.
- Processen rundes af med den samlede gruppe.

Vurderingsskemaet består af 13 spørgsmål, som omhandler mødelederens rammesætning af og start på netværksmødet, mødelederens facilitering af dialogen på mødet, mødelederens rammesætning og brug af teamets reflekterende samtale, samt mødelederens afrunding af mødet.

Supervisorerne skal vurdere, hvorvidt mødelederen udfører disse aktiviteter tilfredsstillende. For at mødelederen kan bestå, skal de to supervisorer være enige om at kunne svare ja til:

- Mindst 1 af 2 spørgsmål i forhold til rammesætning og start
- Mindst 5 af 6 spørgsmål i forhold til facilitering af dialogen på mødet
- Mindst 1 af 2 spørgsmål i forhold til det reflekterende team
- Mindst 2 af 3 spørgsmål i forhold til afrundingen af mødet.

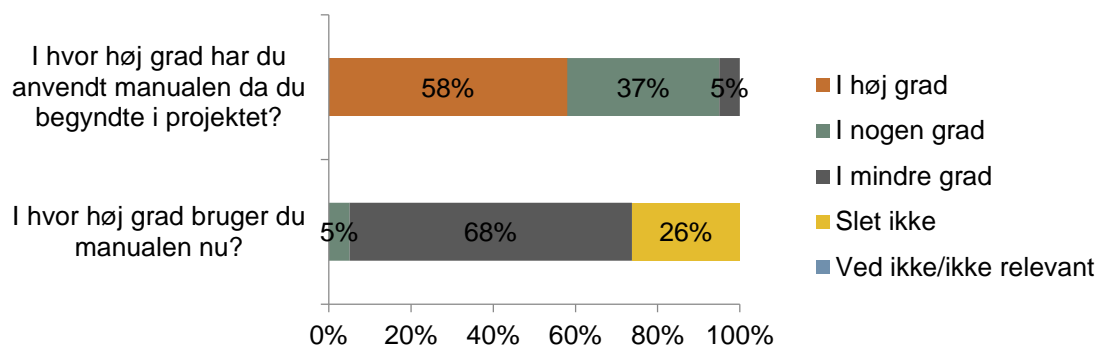
21 Åben Dialog-medarbejdere blev certificeret i foråret 2015. De fem nytilkomne medarbejdere blev certificeret efter individuelle processer i september-november 2015. Desuden var der to medarbejdere, som havde fulgt kompetenceprogrammet, men været væk fra projektet, som vendte tilbage og blev certificeret i foråret og sommeren 2016.

5.4.2 Vurdering af fidelitet

Som nævnt i tidligere afsnit vurderer Åben Dialog-medarbejderne i overvejende grad, at de er fortrolige med manualen, og at de har de nødvendige kompetencer i forhold til at udøve Åben Dialog.

De er også blevet spurgt, i hvor høj grad de har brugt manualen ved projektets start og slutning.

Figur 22: Vurdering af brug af manualen ved projektafslutning



Runde 3: N=19

Kommentarerne uddyber, at hvor manualen i starten bliver brugt meget i forberedelsen af netværksmødet, får den undervejs karakter af opslagsbog. Flere medarbejdere vurderer, at manualen får plads i baghovedet, men at man som medarbejder finder sin egen stil. At medarbejderne har brugt manualen mindre, som projektet er skredet frem, og de har fået flere erfaringer med at holde netværksmøder, harmonerer med beskrivelsen af manualen som handlingsanvisende.

Åben Dialog-medarbejdernes har desuden udfyldt et skema efter hvert netværksmøde, hvor de selv har vurderet graden af fidelitet på netværksmødet. De har forholdt sig til tilstedeværelsen og kvaliteten af en række centrale Åben Dialog-elementer og har givet en samlet vurdering af graden af Åben Dialog på netværksmødet.

I 259 tilfælde (88 %) vurderer medarbejderne en høj grad af Åben Dialog på netværksmødet. I de øvrige tilfælde svarer de i nogen grad. Når medarbejdernes egenvurdering sammenholdes med den succesfulde certificering gennem det faglige teams fidelitetsvurdering, som beskrevet i det ovenstående, kan der konstateres en høj grad af fidelitet i projektet.

5.5 Implementeringsevaluering - opsamling

Evalueringen af implementeringen af Åben Dialog i projektet tegner i overvejende grad et billede af, at kommunerne har fulgt implementeringsmodellerne i forhold til organisering, ledelse og kompetenceudvikling. Der er dog også forhindringer, som har vanskeliggjort dele af implementeringen. Afholdelsen af netværksmøder efter Åben Dialogs principper er, ifølge kompetenceleverandørens faglige team og projektmedarbejdernes egne vurderinger, sket med høj grad af fidelitet.

De vigtigste implementeringserfaringer fra projektet, som kan have relevans for andre, som måtte ønske at implementere Åben Dialog, kan opsummeres således:

- Åben Dialog som metode eller tilgang vil harmonere fint med de fleste kommuners værdier i forhold til recoverytænkning. Der kan dog sagtens være skepsis eller mere eller mindre skjult modstand mod Åben Dialog-netværksmøder, mod den særlige mødeform og mod at lade borgere indgå i de åbne processer.
- En eventuel skepsis over for metoden kan skyldes manglende kendskab til Åben Dialog og netværksmødernes fordele. Kommunerne har oplevet, at spredning af kendskab til metoden gennem temamøder og tilsvarende er udfordrende, førend man har konkrete erfaringer at videregive. Deltagelse i konkrete netværksmøder skaber i højere grad opbakning fra kolleger og samarbejdspartner.

- Kendskab og opbakning til metoden blandt kolleger er essentiel. Både i forhold til at sikre forståelse for Åben Dialog-medarbejdernes ændrede opgaver, men også for at sikre støtte til rekruttering og motivering af borgere til at afholde netværksmøder.
- Der rapporteres om manglende motivation hos borgere i projektets definerede målgruppe: Mange af de sværest stillede borgere har meget lille eller meget lidt kontakt til deres netværk og har sjældent akutte problemstillinger, som de ønsker taget op på netværksmøder. Afprøvning af metoden "i det små" viser sig at øge motivationen.
- Projektets krav om dokumentation (udfyldelse af skemaer, optagelse af video med videre) har udgjort barrierer for nogle borgere. Etablering af VUM-udredninger og indhentning af diagnose, som har været krav i projektet, har desuden været tidskrævende.
- Kommunerne har løbende arbejdet på at sikre ledelsesopbakning på relevante niveauer. De steder, hvor kommunerne rapporterer om manglende ledelsesopbakning, handler det om mangler i forhold til rekruttering og opbakning om netværksmøderne. Der er i disse henseender behov for ledelsesopbakning i regionspsykiatrien og internt i kommunen, blandt andet på myndigheds- og beskæftigelsesområderne.
- Projektkommunerne har været forpligtede på en særlig projektorganisering (med styregruppe, arbejdsgruppe og projektleder) og udarbejdelse af en række implementeringsværktøjer. Kommunerne fortæller, at de til en vis grad ville benytte disse eller lignende værktøjer, hvis de skulle implementere i almindelig drift, men at redskaberne kun fungerer med den rette grad af ledelsesinvolvering. En central faktor for implementeringen er en koordinatorfunktion ala projektlederne i projektet, da denne funktion skal være bindeled mellem praksis og ledelse.
- Der er implementeringsmæssige fordele ved, at ledere har kendskab til Åben Dialog, og fordelene øges, hvis ledere deltager aktivt i netværksmøder. Ledelsesopbakningen styrkes desuden af, at ledere uddanner sig i metoden, hvilket mindsker risikoen for, at der træffes beslutninger, der modarbejder Åben Dialog. Kommunerne understreger, at en af de største risici mod Åben Dialogs implementering er ledelses- og personaleudskiftninger.
- Der har ikke været høj grad af borgerinddragelse i planlægningen af projektet, fordi rammerne var fastlagt på forhånd. Flere projektmedarbejdere nævner dog borgernes rolle i spredning af interessen for metoden som en vigtig ressource. Når de gode historier om Åben Dialog opstår, er borgeren den bedste til at formidle overbevisende til andre borgere og til professionelle og private samarbejdspartner.
- Projektets stærke fokus på afholdelse af netværksmøder er en drivkraft for implementeringen. Læringen hos Åben Dialog-medarbejderne optimeres gennem erfaringerne, og borgernes og netværkenes, herunder ledernes forståelse og opbakning til metoden fremmes ved, at de får oplevelser med netværksmøder.
- Projektmedarbejderne har haft stærk tiltro til metoden og rapporterer at have fået udbytte af undervisningen. Supervision og sparring er imidlertid afgørende for kompetenceudviklingen, da det er gennem supervision, og herunder sagssupervision med brug af video, at Åben Dialog-medarbejderne bliver klogere på og udvikler egne kompetencer. Manualen spiller en vigtig Handlungsanvisende rolle i forhold til at planlægge og afholde Åben Dialog-netværksmøder. Manualen bruges mindre og mindre, som medarbejderne får erfaringer og fortrolighed med at afholde netværksmøder.

- Projektmedarbejderne er motiverede for at arbejde med metoden fremadrettet. De rapporterer om, at det udfordrer den professionelle rolle at møde borgerne med den åbenhed, som Åben Dialog lægger op til. De oplever en faglig udviklingsproces samt øget arbejdsglæde.
- Implementeringsevalueringen sandsynliggør, at kompetenceudviklingsprogrammet, i kombination med afholdelsen af faktiske netværksmøder, har været tilstrækkeligt til at gøre Åben Dialog-medarbejderne i stand til at afholde netværksmøder efter Åben Dialogs principper med en tilfredsstillende grad af fidelitet.

6 Metodeafprøvningens resultater

I det foregående kapitel har vi belyst, i hvilken grad det er lykkedes at sikre implementering af Åben Dialog gennem organisering, ledelse og kompetenceudvikling. Implementeringsevalueringen har taget udgangspunkt i de indsats teorier, der er udarbejdet for henholdsvis organisering og ledelse og kompetenceudvikling, samt i fidelitetsmonitoreringen. Implementeringsevalueringen er med til at sandsynliggøre, at de borgere, der har deltaget i projektet, har været udsat for Åben Dialog.

I dette kapitel præsenterer vi resultaterne af metodeafprøvningen, det vil sige den borgerrettede indsats. Indsats teorien for den borgerrettede indsats ses i nedenstående figur.¹⁸

Figur 23: Indsats teori borgerrettet indsats, Åben Dialog

Ressourcer	Aktiviteter	Resultater på kort sigt	Resultater på kort sigt	Resultater på lang sigt
Organisering og ledelse	Motivering. Borger mødes som samarbejdspartner	Borgeren oplever sammenhæng og kontinuitet i indsatsen		Hverdag fungerer bedre Fysisk velbefindende Deltagelse i lokalsamfund
	Opstart, herunder udpegning af tovholder	Borgeren oplever at blive taget alvorligt og prioriteret	Borgeren føler sig set og hørt	Aktør i eget liv Oplevelse af værdighed
	Borgers ønsker, behov og udfordringer undersøges Netværkskortlægning	Borgeren oplever at have indflydelse på forløbet		Oplevelse af at kunne træffe mere kompetente beslutninger
Kompetenceudvikling af AD-medarbejdere	Samarbejde med borger om planlægning af netværksmødet	Borgeren oplever ikke-dømmende sprog, og ligeværd i rummet	Borgeren og netværket oplever mulighed (rum) for nye handle-muligheder	Bedre samspil i privat og professionelt netværk
	Invitation af og forventningsafstemning ift netværk	Borgeren får tillid og tør fortælle på egen måde og udtrykke behov		Uddannelse Arbejde
	Netværksmøder med de rigtige deltagere og afholdt efter AD-principper	Nye måder at tale sammen på og ny forståelse af situationen	Borgeren og netværket oplever en ny samhørighed	Nedgang i forbrug af sundhedsydelser

Yderst til venstre i figuren ses, de implementeringstemaer, som er gennemgået i det foregående kapitel, nemlig de organisatoriske og ledelsesmæssige rammer for udøvelsen af Åben Dialog samt medarbejdernes kompetenceudvikling. Som det fremgår af figuren ovenfor, skal disse temaer forstås som ressourcer for, at Åben Dialog-indsatsen, der retter sig mod borgerne, kan finde sted.

Aktiviteterne udgør den konkrete udøvelse af Åben Dialog, som de er beskrevet i manualen. Monitoreringen af disse er delvist dækket af fidelitetsovervågningen, som skal dokumentere, at Åben Dialog-medarbejderne rammesætter Åben Dialog-forløb ud fra de syv principper, som de er beskrevet i manualen. Metodens særlige karakter gør det dog vanskeligt at adskille fidelitetsmonitoreringen af udførelsen af Åben Dialog fra evalueringen af resultaterne. For eksempel hvis borgerne fortæller, at de har haft mulighed for at udtrykke deres behov, og at de føler sig set og hørt, er disse udsagn både en indikation på, at Åben Dialog-medarbejderen er lykkedes med at udføre de aktiviteter, som knytter sig til Åben Dialog, og en indikation på den virkning, Åben Dialog har på borgeren.

¹⁸ Ved projektets start udarbejdede DEFACTUM i samarbejde med et ekspertpanel en detaljeret indsats teori med tilhørende bagvedliggende faglige antagelser. Evalueringen er tilrettelagt med udgangspunkt i den detaljerede indsats teori, som her er præsenteret i en forsimplet og mere overskuelig udgave.

Dette kapitel vil således både handle om, hvordan borgere, medarbejdere og netværk oplever, at metoden er blevet udført (aktiviteter og kortsigtede resultater), og hvad det har resulteret i for borgeren og netværket (kort- og langsigtede resultater).

Kapitlet bidrager til trin 2, 3 og 4 i Contribution Analysis, som beskrevet i afsnit 3.1.2:

Trin 2: Det sikres, at indsatssteoriens implementeringsmodel følges: Analysen af borgernes, medarbejdernes og netværkets oplevelser af aktiviteter og kortsigtede resultater skal – sammen med implementeringsevalueringen – være med til at fastslå, i hvilken grad det er lykkedes at udføre Åben Dialog og delementerne i metoden. Analysen af metodens aktiviteter bidrager til at nuancere fidelitetsvurderingen, ved at tilvejebringe viden om de udfordringer implementeringen af Åben Dialogs aktiviteter indebærer, og ved at udpege fokuspunkter for udøvelsen af metoden.

Trin 3: Indsamling og analyse af data, som kan be- eller afkræfte (sandsynliggøre) forandringsteorien: De indsamlede kvantitative og kvalitative data dokumenterer borgernes udvikling, og analysen af disse anvendes til at be- eller afkræfte, at Åben Dialog medfører de forventede forandringer for borgeren.

Trin 4: Øvrige influerende variable monitoreres og deres eventuelle bidrag anerkendes: De indsamlede data tilføjer en viden om andre mulige faktorer med indflydelse på resultaterne, som kan anvendes i sidste trin i Contribution Analysis.

Borgernes og netværksmedlemmernes oplevelse af Åben Dialog-forløbene og af deres resultater er samlet ind gennem spørgeskemaer efter alle netværksmøder og interview med 10 udvalgte borgere, deres netværk og Åben Dialog-medarbejdere. Af disse 10 casebeskrivelser har tre været genstand for en auditproces, hvor et ekspertpanel har vurderet de pågældende borgeres udvikling, og i hvilken grad denne skyldes, at de har indgået i projektets Åben Dialog-forløb. Auditpanelets drøftelser tager således kun udgangspunkt i tre udvalgte cases, men inddrager paneldeltagernes brede erfaring med målgruppen og med Åben Dialog. Panelets drøftelser anvendes i evalueringen til at understøtte analysen af Åben Dialogs bidrag til borgernes udvikling (Contribution Analysis) og til at perspektivere analysen af evalueringens resultater. Den samlede analyse af, hvorvidt Åben Dialog kan tilskrives et selvstændigt bidrag til borgernes udvikling, foretages i afsnit 6.6.

Kapitlet indeholder følgende:

- En præsentation af borgere, netværks og Åben Dialog-medarbejders oplevelse af metodens udførelse og auditpanelets drøftelser af disse temaer
- En præsentation af borgere, netværks og Åben Dialog-medarbejders vurderinger af metodens resultater på kort sigt og auditpanelets drøftelser af disse temaer
- En præsentation af borgernes overordnede tilfredshed med og vurdering af deres udbytte af forløbet
- En beskrivelse af resultaterne af før- og eftermålingen af borgernes udvikling som en indikator på metodens langsigtede resultater
- En samlet effektevaluering med en vurdering af, i hvilken grad resultaterne kan tilskrives Åben Dialog og/eller elementer af denne og en drøftelse af, hvilke øvrige faktorer der kan påvirke resultaterne.

6.1 Datakilder

Data om metodens udførelse og resultater baserer sig på følgende kilder:

Tabel 3: Datagrundlag, udførelse og resultater

Datakilde	Tidspunkt	Data
Stamskemaer for borgerne	Ved rekruttering til projektet	Baggrunds- og kontekstfaktorer
Selvrapporteringsspørgeskemaer til borgerne (MHRM og WHO-5)	Ved forløbets start og slutning	Borgerens udvikling
Spørgeskemaundersøgelse (CSQ)	Efter forløbet	Borgernes tilfredshed med forløbet
Fidelitetsspørgeskemaer	Efter hvert netværksmøde	Mødets tid, sted og deltagere ÅD-teamets vurdering af mødet
Netværksspørgeskemaer fra borgere og netværk	Efter hvert netværksmøde	Deltagernes vurdering af mødet
I alt 35 interview, der indgår i 10 casestudier	Når borgeren har haft mindst to netværksmøder	Borgeres, netværks og medarbejderes erfaringer med Åben Dialog
Auditforløb	Ved projektets afslutning	Auditpanelets vurderinger af graden og resultaterne af Åben Dialog på baggrund af tre cases

6.2 Vurdering af metodens udførelse

Vurderingen af metodens udførelse forholder sig til, i hvilken grad det, ifølge borgere, netværk og Åben Dialog-medarbejdere, er lykkedes at udføre Åben Dialog ifølge de syv principper og i henhold til manualen. Det følgende er kronologisk struktureret efter Åben Dialog-processens forløb, som beskrevet i manualen (se flowmodel i afsnit 4.3.1): Opstart af Åben Dialog-forløbene, netværkskortlægning, planlægning af netværksmøderne, netværksmødedeltagerne, afholdelse af netværksmøderne og afslutning/opfølgning på netværksmøderne.

6.2.1 Opstart af Åben Dialog-forløbene

Det indledende motiveringsarbejde

Åben Dialog opstod som et tilbud til borgere i akutte kriser, hvor borgerens behov betød en hurtig opstart, planlægning og afholdelse af netværksmøde inden for 24 timer. Af manualens flowmodel for dette projekt fremgår, at opstart af forløbet sker ved henvendelse fra borger, pårørende eller visitator (s. 1). I projektet har omstændighederne dog været sådan, at det i overvejende grad har været Åben Dialog-medarbejderne, som har opsøgt og motiveret borgere til at indgå i Åben Dialog-forløbene, herunder afgive samtykke og deltage i evalueringen. Disse projektvilkår har lagt en ramme for, hvordan Åben Dialog-forløb er startet op. I manualens forklarende tekst er der da også taget højde for dette med denne formulering (s. 3):

Forud for opstarten af et Åben Dialog-forløb kan der ligge et ikke ubetydeligt udrednings- og/eller motivationsarbejde, inden borgeren siger ja til tilbuddet om at indgå i et forløb. Selve forløbet starter imidlertid først, når borgeren har takket ja til tilbuddet og underskrevet samtykkeerklæring. Processen forud for det egentlige Åben Dialog-forløb indgår derfor ikke i denne manual.

I kapitel 5 om implementering er det beskrevet, hvordan motiveringsarbejdet har taget tid, og at der til en vis grad har været tale om at overtale borgere i projektets målgruppe til at afprøve Åben Dialog. Afprøvningen af Åben Dialog i dette projekt har således indebåret et betydeligt motiveringsarbejde. Det adskiller sig derved fra den oprindelige model i Vestlapland, hvor Åben Dialogs principper er generelt styrende for tilgangen i krisesituationer.

Auditpanelet drøfter disse vilkår for Åben Dialog-afprøvningen. De mener, at det på den ene side betyder, at et Åben Dialog-forløb i nogle tilfælde er sat i gang mere for projektets skyld end for borgerens, men også at det på den anden side er helt OK at motivere borgeren og også at afholde de første netværksmøder for at "varme op", for så siden at holde møder, hvor borgerens behov er blevet tydeligere. Dette kræver dog, at medarbejderne er opmærksomme på fortløbende i forløbet at vende tilbage til samtlige syv principper og sørge for at få bragt dem alle i spil.

Hurtig hjælp som relativt princip

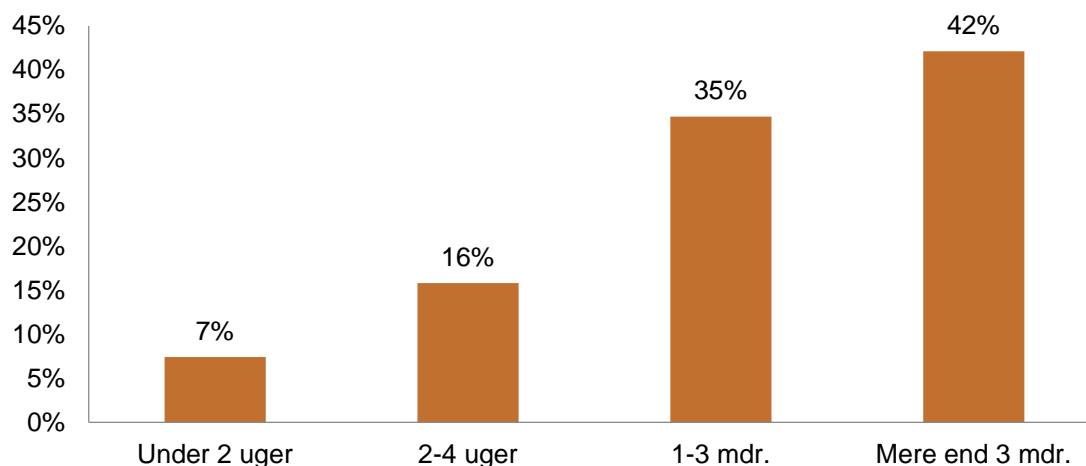
Manualens anvisninger starter som nævnt først efter motiveringsprocessen, når borgeren har givet samtykke til at indgå i et Åben Dialog-forløb. I beskrivelsen af opstartsfasen af forløbet er der, udover det kontinuerlige fokus på at møde borgeren som samarbejdspartner og på at afdekke borgerens ønsker og behov, fokus på hurtig respons og på udpegning af en tovholder.

Manualen operationaliserer princippet om hurtig hjælp i opstartsfasen således (s. 3):

Når borgeren visiteres til indsatsen, er det vigtigt, at man hurtigst muligt tager kontakt til borgeren og/eller dennes familie for at få igangsat en dialog med borgeren. På den måde signalerer man fra start en seriøsitet i sin henvendelse. En hurtig opstart og kontakt til borgeren kan også være med til at fastholde borgerens motivation for at indgå i et Åben Dialog-forløb.

I projektet har Åben Dialog-medarbejderne angivet, hvor hurtigt processen er foregået i de første faser. Nedenfor ses registreringen af tidsrummet fra borgeren første gang hører om Åben Dialog og til det første netværksmøde afholdes.

Figur 24: Tid fra borger hører om Åben Dialog til første netværksmøde



N=95

Registreringerne viser, at i hovedparten af tilfældene (77 %) er der gået mere end en måned fra borgeren første gang blev fortalt om muligheden for at deltage i et Åben Dialog-forløb til første møde blev afholdt. 42 % af borgerne har oplevet, at der er gået mere end tre måneder. For 16 % (svarende til 15 borgere) har processen været 2-4 uger, mens der for 7 % (7 borgere) er gået under to uger, fra de hørte om Åben Dialog, til første møde holdes. Der skal tages forbehold for, at registreringerne har været udfordrende, da borgere kan have deres første snakke om Åben Dialog i mange sammenhænge og i forskelligt omfang. Men vi ser ikke desto mindre, at processen kan være forholdsvis lang fra en borger hører om Åben Dialog til første netværksmøde holdes.

I tiden mellem første kontakt og første møde har Åben Dialog-medarbejderne i samarbejde med borgeren undersøgt borgerens behov, lavet netværkskortlægning, planlagt mødet og inviteret deltagere. Der kan således være mange grunde til, at processen varer måneder. Flere Åben Dialog-medarbejdere udtrykker, at princippet om hurtighed er vigtigt, samtidig med at meget også afhænger af, hvad der er muligt i forhold til planlægningen af møder.

Det fremgår af interview med borgere og medarbejdere, at det også kan være i overensstemmelse med borgerens behov, at der går en vis tid med planlægning. Nogle gange har borgeren længe skullet overveje, hvem der skal med, og på den måde kan der gå mange måneder, inden mødet bliver til noget, forklarer medarbejdere og borgere. Flere af de interviewede borgere fortæller også, at det tog dem lang tid overhovedet at beslutte sig for, at de ville prøve Åben Dialog.

Hurtighed beskrives af flere af medarbejderne og af auditpanelet som et relativt princip, der er vanskeligt at konkretisere. I den slags forløb, som projektet indebærer, drøfter auditpanelet, hvordan det i højere grad handler om et responsbehov frem for det oprindelige 24 timers-princip, det vil sige, at hurtighed bliver et spørgsmål om at opdage og respondere på borgerens behov, når de opstår. Panelet kalder det "at udnytte åbne vinduer ud fra et netværksorienteret perspektiv". Spørgsmålet om hurtighed vender vi tilbage til i afsnittet om planlægning af netværksmøderne.

Tovholderens rolle i opstarten af ÅD-forløbet

Som en del af opstartsfasen bliver der i projektet altid udpeget en tovholder til borgeren, men tovholderens ansvar og relation til borgeren har ikke fremstået helt entydigt i projektet. Manualen definerer tovholderens rolle således (s. 3):

Der udpeges en tovholder i samråd med borgeren, som er den gennemgående professionelle i kommunen i borgerens forløb, og som kan følge borgeren på tværs af de systemer, borgeren er involveret i.

En tilbagevendende drøftelse har handlet om, hvorvidt tovholderen helst skulle kende borgeren godt og være tæt på borgeren i hverdagen, for at have større mulighed for at opdage behov og åbninger, samt for at sikre kontinuitet og sammenhæng, eller om tovholderen helst skulle være fremmed for borgeren for at kunne gå åbent til planlægningen af Åben Dialog-forløbet. Da det i mange tilfælde er tovholderen, der er mødeleder¹⁹ på netværksmøderne, kan det især give en fordel at være udefrakommende, så man i højere grad kan indtage en ikke-vidende position.

Udpegning af tovholderen er sket forskelligt i de fem kommuners projekter. I tre kommuner har tovholderen ofte være kontaktperson eller bostøttemedarbejder for borgeren i forvejen, mens i to af de fem kommuner tyder interviewene på, at man som udgangspunkt sørger for, at tovholderen ikke kender borgeren indgående og ikke samarbejder med borgeren til daglig, uden at det dog er et fast princip. Generelt synes borgerne at have fået en tovholder, "som det falder naturligt", som en medarbejder formulerer det. Når man kender borgeren til daglig, skal man arbejde med ikke at blande tingene sammen, forklarer flere af medarbejderne. Fordelen ved at være udefrakommende nævnes under flere interview, for eksempel:

Så jeg tænker egentligt, at der er noget positivt i, at man kommer og ikke ved en masse. Og så er det også det, man bliver brugt til.

Tovholderens rolle i Åben Dialog-forløbet tages op igen i senere afsnit.

¹⁹ Ifølge registreringerne fra netværksmøderne er dette tilfældet i 47 % af møderne.

6.2.2 Netværkskortlægning

I forbindelse med opstartsfasen præciserer manualen et af de første skridt i Åben Dialog-forløbet således (s. 4):

Som led i den første kontakt med borgeren skal borgerens private og professionelle netværk desuden forsøges kortlagt. Kortlægningen skal identificere relevante personer i netværket, som borgeren er omgivet af, som er betydningsfulde i borgerens liv, og som dermed potentielt er relevante at inddrage i netværksmøder.

Indledende netværkskortlægning

Manualen indeholder redskaber og skabeloner til netværksoverblik og –kort. Registreringerne fra netværksteamet viser, at der forud for borgernes første netværksmøde er udarbejdet netværksoverblik i 57 % af tilfældene (svarende til 58 af de første netværksmøder) og netværkskort i 56 % af tilfældene (57 af de første netværksmøder). Så godt som hver gang er netværksoverblik og netværkskort udarbejdet i samarbejde med borgeren (en enkelt gang er netværksoverblik ikke udarbejdet i samarbejde med borgeren).

Manualen lægger op til, at de beskrevne redskaber skal bruges, men det er tilsyneladende kun i lidt over halvdelen af forløbene, at der er udarbejdet netværksoverblik og –kort forud for det første netværksmøde.

En projektmedarbejder fortæller under et interview, at det er forholdsvis lang tid de bruger på at udarbejde netværksoverblikket, og hun overvejer, hvordan de kan løse denne ressourcemæssige udfordring. Ved et fremtidigt arbejde med Åben Dialog tror medarbejderen ikke, at de kan bruge tilsvarende lang tid på denne del af processen. Omvendt er det også igennem dette arbejde, at de når frem til, hvilke ressourcer der er i netværket. Det vil måske hjælpe, overvejer medarbejderen, hvis borgeren kender Åben Dialog som et tilbud, og på den måde starter et forløb op med nogle ønsker til temaer, og hvem der skal inviteres.

Auditpanelet bemærker vigtigheden af, at netværksperspektivet altid er til stede i Åben Dialog-forløbet, men at der efter deres mening bør være frihed i forhold til, hvilke former for redskaber man benytter, og at et blankt papir kan fungere fint. De to redskaber manualen tilbyder, er som nævnt anvendt i omkring halvdelen af tilfældene. Evalueringen kan ikke afgøre, om og hvordan netværkskortlægningen er udført i de øvrige tilfælde.

Løbende netværkskortlægning

Det kontinuerlige arbejde med netværkskortlægningen beskrives i manualen som en central del af Åben Dialog-processen. Det fremgår, at tovholderen i samarbejde med borgeren "har ansvaret for løbende at kortlægge og involvere betydningsfulde personer fra borgerens netværk" (s. 6). Auditpanelet fremhæver også vigtigheden af løbende netværkskortlægning og efterspørger et mere tydeligt indblik i, hvorvidt der kontinuerligt er arbejdet med netværkskortlægningen i de tre forløb, de gennemgår.²⁰ Auditpanelet drøfter risikoen for, at manglende arbejde med netværkskortlægning kan indebære, at der ikke i tilstrækkelig grad åbnes op for muligheden for at udvide netværksdeltagelsen.

Der er ikke opgørelser af, hvorvidt der løbende er samlet op på kortlægningen af netværket i borgernes forløb. Interview med Åben Dialog-medarbejdere viser dog eksempler på, at der ikke er arbejdet med netværkskortlægningen mellem møderne. Med forbehold for at der ikke har været eksplicit fokus på den løbende netværkskortlægning i evalueringen, peger resultaterne

²⁰ Auditpanelet ville blandt andet gerne have set eventuelle netværksoverblik og –kort i forhold til de gennemgåede caseforløb. Disse er imidlertid ikke indhentet som led i evalueringen.

på, at der i projektet ikke er arbejdet så meget med netværkskortlægningen, som manualen lægger op til.

6.2.3 Planlægning af netværksmøderne

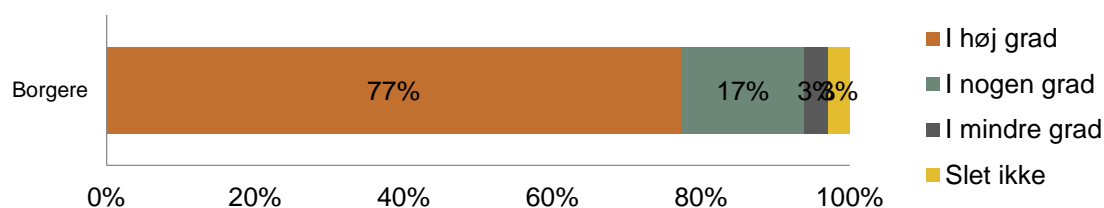
Planlægning af netværksmøderne indebærer, ifølge manualen, en afklaring af de praktiske forhold i forbindelse med netværksmøderne, det vil sige, hvem skal inviteres til møderne, hvor de skal afholdes og hvornår. Planlægningen skal ske i samarbejde med borgeren og være præget af fleksibilitet og mobilitet over for borgeren, så forløbet tilpasses borgerens specifikke eller foranderlige behov.

Samarbejde med borgeren

Ifølge Åben Dialog-medarbejderne har netværksmøderne i langt overvejende grad været planlagt sammen med borgeren. Ud fra 296 besvarelser af fidelitetsskemaer svarer medarbejderne, at dette i høj grad (91 %) eller i nogen grad (8 %) er sket. I fire tilfælde (1 %) svares i mindre grad.

Borgerne er ligeledes efter hvert netværksmøde blevet bedt om at svare på, om de har været med til at planlægge netværksmødet, for eksempel hvor det blev afholdt, og hvem der var inviteret. Figuren nedenfor viser svarfordelingen:

Figur 25: Har du været med til at planlægge netværksmødet, for eksempel, hvor det holdes og hvem, der er inviteret



N=313

Langt de fleste gange har borgerne svaret, at de i høj eller i nogen grad har været med til at planlægge netværksmøderne. For 3 % af møderne svarer borgerne i mindre grad (det vil sige 10 borgersvar), og et tilsvarende antal gange svarer borgerne, at de slet ikke har været med til at planlægge netværksmødet. Borgerne svarer altså lidt mindre positivt på deres inddragelse i planlægningen af møderne, end Åben Dialog-medarbejderne gør, men svarene vidner dog overvejende om en oplevelse af høj grad af samarbejde.

Af interviewene med medarbejdere fremgår det, at det har været normal praksis, at tovholderen har mødt med borgeren inden netværksmødet, for at afklare behov og ønsker. Denne del af planlægningen af møderne har været i tråd med det, manualen lægger op til. Et caseeksempel illustrerer, hvordan denne proces kan forløbe:

Caseeksempel på planlægning af formøde

En caseborger fortæller at han, typisk i samarbejde med sine støttekontaktpersoner, har fundet ud af, at det ville være en god idé at holde et nyt møde. Derefter har støttekontaktpersonerne kontaktet Åben Dialog-teamet for at få mødet planlagt:

Vi har tænkt, at det problem der er her, nu kunne være interessant at få op at vende igennem ÅD. Og så er det typisk min kontaktperson, der har startet med at præsentere det for ÅD[teamet], og så har de efterfølgende kontaktet mig om at sætte et formøde op.

Invitation af netværksdeltagere

De interviewede borgere har generelt oplevet sig involveret i invitationen af deltagerne til netværksmøderne. Der er forskel på, hvorvidt borgerne ønsker at involvere sig i invitation af deltagere og i planlægningen: "Det administrative", som en borger i et af nedenstående caseeksempler formulerer det:

Caseeksempler på samarbejde omkring invitation

Eksempel 1

I dette eksempel fortæller borgeren og tovholderen, hvordan de har samarbejdet om at få formuleret en skriftlig invitation. Borgeren beskriver, hvordan han har sagt, hvad der skulle stå, og så har tovholderen hjulpet ham med at skrive det, "så det lød pænt". De har også givet deltagerne en folder om projektet og om Åben Dialog. Borgeren lod tovholderen stå for invitationen per e-mail til blandt andre jobcentermedarbejderen. Invitationerne til de private netværksdeltagere og til personer i det professionelle netværk, som borgeren følte sig tættere på, ville borgeren gerne udlevere selv.

Eksempel 2

Borgeren i dette eksempel forklarer, at hun ikke har haft lyst til at stå for invitationen selv. Hun har en positiv oplevelse af, at hun har været med til planlægningen af møderne i det omfang, hun ønskede:

Altså, det var jo ikke mig, der skulle sende breve ud, og det var fint, for det skulle jeg ikke blande mig i. Men jeg har været med til at bestemme, hvad skal det omhandle, hvem skal med. Jeg har fået lov at bestemme det, jeg ville bestemme og heldigvis ikke stået for alt det administrative. Jeg synes faktisk, det har været super.

Caseeksemplerne viser, hvordan borgernes ønsker til samarbejdet om invitationerne har været forskellige, og at borgerne nogle gange har takket nej til at deltage i planlægningen af møderne og har overladt dette til deres tovholder. Af andre caseeksempler fremgår desuden, at borgerne i nogle tilfælde involverer sig mere og mere i planlægningen af netværksmøderne i løbet af Åben Dialog-forløbet.

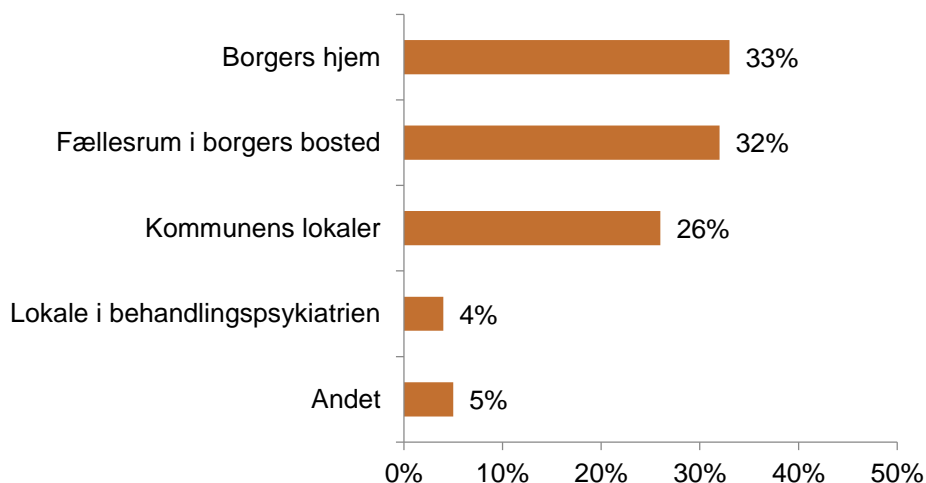
Netværksmødets placering

En del af fleksibilitetsprincippet i Åben Dialog handler om mobilitet: Om at mødet skal holdes der, hvor det giver mest mening for borgeren og netværket. Af manualen fremgår det, at tovholderen, efter at have aftalt med borgeren, hvem fra netværket der deltager i netværksmødet, indleder en dialog med borgeren om, hvor netværksmødet skal afholdes. Det fremgår endvidere af manualen (s. 9):

Dialogen kan åbne for, at netværksmødet afholdes i borgerens eget hjem eller et andet sted, for eksempel hos borgerens forældre, på borgerens uddannelsessted, arbejde eller i kommunens lokaler. Det er vigtigt, at netværksmødet afholdes et sted, hvor borgeren og personer fra borgerens private netværk føler sig trygge og tilpas.

Af registreringerne efter hvert møde fremgår det, at en stor del af møderne i projektet er holdt i et fællesrum i borgerens botilbud eller i et af kommunens lokaler.

Figur 26: Steder hvor der har været afholdt netværksmøder



N=217

Det fremgår, at en tredjedel af møderne er afholdt i det, Åben Dialog-medarbejdere har registreret som borgerens hjem, en tredjedel i et fællesrum i borgerens bosted og en fjerdedel i det, der er registreret som kommunens lokale. En lille del, 4 %, er holdt i et lokale på psykiatrisk hospital.²¹ Nedenstående caseeksempler illustrerer forskellige behov i forhold til placering af møder:

Caseeksempler på placering af møder

Eksempel 1

En af caseborgerne, som har haft omkring fem møder i sit Åben Dialog-forløb, fortæller, at det gør en stor forskel for ham, at møderne ikke har været placeret i et kontor, men at det har været i hjemmевante og trygge omgivelser. Det gør det "mindre stramt og officielt", siger borgeren. Selv om de har været en del deltagere hver gang, har borgeren oplevet, at møderne har været mere afslappede end almindelige møder, da de er holdt hjemme ved hans forældre, og været mere fleksible, hvis der har været behov for en pause.

Eksempel 2

En af caseborgerne har holdt sine forholdsvis mange møder i et af socialpsykiatriens lokaler tæt ved borgerens botilbud. Borgeren fortæller, at det er godt, at møderne holdes et neutralt sted og sætter pris på at kunne gå uforstyrret fra møderne.

Auditpanelet konstaterer, at det ikke fremgår af de cases, de gennemgår, om der sammen med borgeren er taget ordentligt stilling til placering af mødet hver eneste gang, eller om et mødested benyttes, fordi det er praktisk for medarbejderne, og om det automatisk bliver afholdt det samme sted som sidst. Panelet har fra andre sammenhænge erfaringer med, at borgere eller patienter netop ikke ønsker, at netværksmøder holdes i kommunale eller regionale lokaler. Panelet mener, at det er vigtigt at undersøge borgerens ønsker og behov i forhold til mødested forud for hvert enkelt netværksmøde.

²¹ Andet-kategorien omfatter eksempelvis lokaler i borgers tidligere eller kommende botilbud, borgers kærestes hjem eller forældres hjem. Der kan være overlap mellem kategorierne, således at borgerens hjem også kan betyde et fælleslokal i borgerens botilbud og omvendt kan et fællesrum også betragtes som borgerens hjem. Psykiatrisk hospital kan i perioder også udgøre en borgers hjem.

En af projektmedarbejderne fortæller, at hun ofte har været mødeleder på et af botilbuddene, hvor der er et egnet rum med en lille sofagruppe med bord, hvilket har fungeret godt. De har også jævnligt benyttet et andet lokale, hvilket ifølge medarbejderen også har fungeret fint. Medarbejderen fortæller, at det for hende er vigtigere at holde mødet, end at rammen for mødet er helt rigtigt.

Et andet caseeksempel viser, at Åben Dialog-medarbejderne gør meget for at tilpasse sig borgerens ønsker:

Caseeksempel på ændring af mødelokale

En medarbejder fortæller et eksempel med en borger, som protesterer mod netværksmødet, da de skal til at i gang. Da de får talt med borgeren om modstanden mod mødet, viser det sig, at borgeren ikke bryder sig om lokalet, de er i. De får i samarbejde med borgeren fundet et andet lokale på botilbuddet, og mødet gennemføres.

Eksemplet viser ikke, om borgeren i planlægningen af mødet er blevet hjulpet til at gøre sig tanker om mødets placering. Data fra registreringerne om hvor møderne er holdt, sammen med udsagn fra medarbejdere og deltagere peger på, at der har været fokus på at få afholdt netværksmøderne, når planlægningen i øvrigt har muliggjort det, og at mødestedet nogle gange underordnes dette.²²

Hurtighed og fleksibilitet under Åben Dialog-forløbet

Som nævnt i afsnittet om opstartsfasen indebærer Åben Dialog et princip om hurtig hjælp, men begrebet om hurtighed defineres bedst ud fra borgerens behov. Borgerne er efter hvert møde blevet spurgt, om de vurderer, at det gik hurtigt nok fra mødet blev planlagt, til det blev afholdt. 60 % svarer i høj grad, og 33 % i nogen grad til dette spørgsmål, mens borgerne enkelte gange svarer i mindre grad (5 %) eller slet ikke (2 %). Således er der enkeltstående tilfælde, hvor borgere har haft en oplevelse af, at det ikke er gået hurtigt nok med at få afholdt mødet.

Projektmedarbejderne fortæller, at det i nogle tilfælde har været nemt at samle netværket, mens der også kan være store logistkmæssige udfordringer ved at få samlet folk til netværksmødet. Som beskrevet i kapitlet om implementering, har flere medarbejdere også nævnt udfordringerne ved at få medarbejdernes kalendere til at gå op. En medarbejder nævner, at de skiftende arbejdstider blandt Åben Dialog-medarbejderne har betydet, at det har taget tre-fire uger at få fastlagt et møde, hvilket kan være uhensigtsmæssigt for borgeren. Medarbejderen tænker, at det burde tage få dage at fastlægge et møde. Flere borgere giver under interviewene udtryk for, at de godt kan forstå, at det kan tage lang tid at få planlagt netværksmøderne. For borgerne kan det dog være vigtigt, at mødet holdes, når borgeren er klar til det. En borger siger, at måske vil han "blive usikker, få spekulationer og få kolde fødder", hvis han skal vente for længe på, at mødet bliver holdt. Nedenstående caseeksempler illustrerer, hvordan borgernes oplevelser også præges af samarbejdet med tovholderen imellem møderne:

²² I projektet har der desuden været krav om, at møderne har skullet videooptages. Dette har også har sat praktiske rammer for, hvilke lokaler, der har fungeret godt i forhold til blandt andet lys og plads til kameraet.

Caseeksempler på tiden fra formøde til netværksmøde

Eksempel 1

En af caseborgerne fortæller om sin oplevelse af, at der går for lang tid fra formødet og til netværksmødet holdes:

Jeg synes, at hvis jeg beder om et møde, og man så tager et formøde, hvor man snakker om de her ting, at det burde gå forholdsvis hurtigt, gerne inden for et par uger. Og det er ikke altid sket. Der kan godt gå en måned eller to nogle gange. Det synes jeg måske er lige lang nok tid.

Borgeren foreslår et ekstra møde, kort før netværksmødet, for at følge op på aftaler om borgers ønsker til mødet. I dette tilfælde handler det om rammerne for mødet, hvor borgeren ikke ønsker at være så meget i centrum, som Åben Dialog-formen lægger op til. Borgeren mener, at de på formødet havde aftalt dette, men da netværksmødet holdes cirka to måneder efter, oplever borgeren, at Åben Dialog-medarbejderne har glemt aftalen.

Eksempel 2

I en anden kommune er der et eksempel med en borger, som selv efterspørger et ekstra møde med tovholderen umiddelbart inden netværksmødet. Det har borgeren brug for, og tovholderen, som også er borgers kontaktperson i botilbuddet, får det arrangeret. De tager ikke hul på temaerne for netværksmødet på dette ekstra formøde, men de får talt om rammerne, og om hvad der skal ske på netværksmødet, fortæller tovholderen.

Ovenstående eksempler illustrerer, at hurtighed ikke kun er et spørgsmål om dage, uger eller måneder, men om hvorvidt borgeren oplever sig mødt, der hvor borgeren er – om der responderes umiddelbart på behov, som kan opstå hos den enkelte borger. I eksempel 2 ovenfor kunne det lade sig gøre at imødekomme borgers ønske om at få en snak med tovholderen umiddelbart inden netværksmødet. Som en projektmedarbejder beskriver det, kan timingen være meget central, fordi borgeren "har en mening med", at mødet skal holdes nu.

Tovholderens rolle imellem netværksmøderne

Planlægningen af netværksmøderne handler således også om, hvordan Åben Dialog bedst organiseres, så der under forløbet kan lyttes og tages hensyn til, hvor borgeren er i sine overvejelser. Tovholderen i det andet eksempel ovenfor er også borgers kontaktperson på botilbuddet, mens tovholderen i det første eksempel ikke samarbejder med borgeren til dagligt, og altså kun kender borgeren fra Åben Dialog-projektet. Spørgsmålet er, om samarbejdet mellem borgeren og tovholderen modarbejdes af, at tovholderen ikke er tæt på borgeren i planlægningsfasen mellem netværksmøderne, og at tovholderen derved får sværere ved den umiddelbare respons.

Som tidligere nævnt er det forskelligt, om tovholderen udpeges blandt en af de medarbejdere, som kender borgeren til dagligt som bostøttemedarbejder, kontaktperson eller tilsvarende, eller er en medarbejder, som ikke kender til borgeren. Interviewede projektmedarbejdere og også auditpanelet vurderer, at der kan være fordele ved, at tovholderen ikke kender borgeren på forhånd, da man så går til planlægningen af møderne med en åben tilgang, for eksempel i forhold til, hvem borgeren kan invitere til møderne. Det kan modvirke risikoen for at tovholderen er forudindtaget om, hvad borgers problem er, og kan hjælpe med til at undgå det, auditpanelet betegner et "tunnelsyn" i forhold til, hvad der kan lade sig gøre for en borger. Et bud på at sikre åbenheden kan således være, at tovholderen er udefrakommende i forhold til borgeren. Dette skal dog holdes op imod, at der også kan være brug for, at tovholderen undervejs ser borgeren og formår at respondere på borgers behov, hvilket understøttes af, at der er et samarbejde mellem borger og tovholder ud over netværksmøderne.

Planlægningen kræver under alle omstændigheder åbenhed og fleksibilitet i forhold til, hvad der kan tales om, hvordan og med hvem. Som tidligere nævnt anviser projektets metodebeskrivel-

se²³, at fleksibiliteten på disse områder skal være til stede i hele Åben Dialog-forløbet. Auditpanelet kommer ind på princippet om fleksibilitet på foranledning af, at der i en af de cases de gennemgår holdes adskillige møder med mor, far og kontaktperson på det samme sted og på samme måde. I det pågældende forløb kan de ud af materialet ikke vurdere, hvordan mødets rammer undervejs er taget op med borgeren og netværket, men de pointerer vigtigheden af, at fleksibilitetsprincippet kontinuerligt inddrages.

6.2.4 Netværksmødedeltagere

Som det fremgår af manualen, skal netværkskortlægningen og planlægningen med borgeren føre til, at netværksmøder holdes, når der er behov, og med de mennesker som borgeren har behov for er til stede. I dette afsnit præsenteres, hvem der har deltaget i projektets netværksmøder, og hvad borgere og Åben Dialog-medarbejdere mener om deltagerkredsen. Disse resultater og auditpanelets overvejelser bidrager til en diskussion af, hvad den rette deltagerkreds vil sige, og hvordan temaet ser ud til at være håndteret i denne projektsammenhæng.

Den typiske deltagerkreds

Registreringer af 291 netværksmøder viser, at der i gennemsnit har deltaget 5,6 personer på et netværksmøde. 90 % af møderne har haft fra 4-7 deltagere. Det typiske møde har involveret en borger, 1-3 personer fra det private og/eller professionelle netværk og 2-3 Åben Dialog-medarbejdere, som har indgået i netværksteamet.

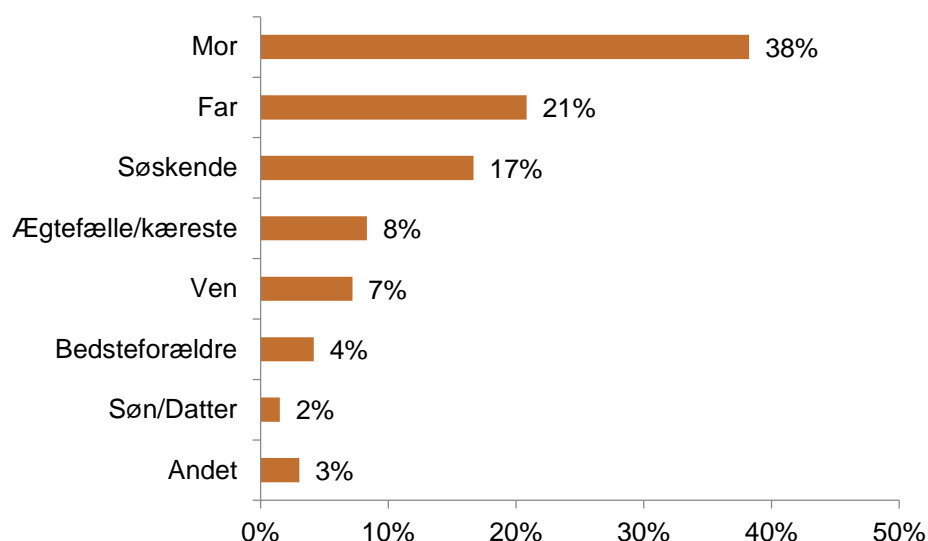
Af registreringerne fremgår det desuden, at der i 83 tilfælde (28 % af netværksmøderne) har været inviteret deltagere til et netværksmøde, som ikke har kunnet eller villet deltage. Begrundelserne, som løbende er registreret af Åben Dialog-teamet, er af forskellig karakter. For det private netværks vedkommende nævnes ofte praktiske årsager som arbejde og sygdom og enkelte gange studenterfest, flytning og lignende som årsag til at afvise invitationen. Desuden begrundes udeblivelser med manglende overskud eller at den private netværksperson ikke ønsker eller er interesseret i at deltage, og flere gange er der ikke sendt afbud til mødet. Hvad angår de professionelle netværksdeltagere, der er inviteret men ikke deltager, har Åben Dialog-teamet ofte registreret praktiske omstændigheder som sygdom, ferie og kursus som årsag. Desuden nævnes en akut omstændighed i fagpersonens eget regi, og at der ikke er kutyme for at have kontakt med borger. Også her er der udeblivelser, hvor der ikke sendes afbud.

Inddragelse af privat netværk

Af netværksskemaerne fra 296 møder fremgår det, at der 264 gange er registreret en deltager fra borgernes private netværk. Det vil sige, at der i gennemsnit deltager 0,9 person fra borgernes private netværk per møde. I praksis har der været netværksmøder med en eller flere personer fra det private netværk og møder uden deltagelse fra det private netværk. Registreringerne fra netværksmøderne viser, at det hovedsageligt er den nærmeste familie, som har deltaget i netværksmøderne.

²³ Åben Dialog. Del I – Om tilgangen. Socialstyrelsen. April 2014.

Figur 27: Deltagere fra borgernes private netværk



N=264

Åben Dialog-medarbejderne har oplevet, at borgerne bliver positivt overraskede over, hvor gerne deres private netværk stiller op til netværksmøderne og også gerne rejser langt for at deltage. I flere tilfælde har Åben Dialog-medarbejdere også tilpasset møder til det private netværk, for eksempel ved at flytte mødet hjem til en fra det private netværk, der dårligt kunne rejse selv.

De hyppigste repræsentanter fra borgerens private netværk er mor, far og søskende.²⁴ I de 10 forløb, som indgår i casestudierne, er det også hovedsageligt den nærmeste familie, der er inviteret med til møderne, som for eksempel i nedenstående forløb.

Caseeksempel på, at den nærmeste familie deltager som privat netværk

En af caseborgerne fortæller, at hun i samarbejde med tovholderen når frem til at holde netværksmøder med mor og far hver for sig, hvor moren og faren hver især havde deres nye partnere med til møderne. Borgeren og forældrene fortæller, at de sætter pris på møderne og den måde, det er foregået på. Fra borgeren lyder det, at Åben Dialog har givet en bedre mulighed for at få talt om en bekymring for borgerens boligsituation, end andre samtaler har:

Jeg tror, det er anderledes fordi... Det er sværere at snakke om, når man bare sidder. Det er lidt nemmere i Åben Dialog, for man bliver spurgt, 'hvad synes du, og har du noget at sige og så videre'.

Ud over forældrene deltager borgerens søster i et af netværksmøderne. Under interviewet kommer borgeren ikke ind på, om der har været overvejet andre personer fra hendes private netværk. Som professionelt netværk deltager borgerens kontaktpersoner fra botilbuddet på skift. Borgeren nævner under interviewet, at hun ikke har vurderet, at andre fagpersoner har skullet deltage.

I de tre cases auditpanelet ser på, deltager også hovedsageligt den nærmeste familie. Panelet drøfter, om Åben Dialog-medarbejderne løbende afsøger muligheden for andre private netværksdeltagere på netværksmøderne - det kunne være naboer på bostedet, venner eller andre. Et Åben Dialog-forløb adskiller sig fra en familieterapeutisk tilgang ved en åben og fleksibel tilgang til netværksmøderne og deltagerkredsen, lyder det på auditmødet. Panelet tager igen forbehold for, at de jo ikke kan se af materialet, hvordan planlægningen af disse møder er fore-

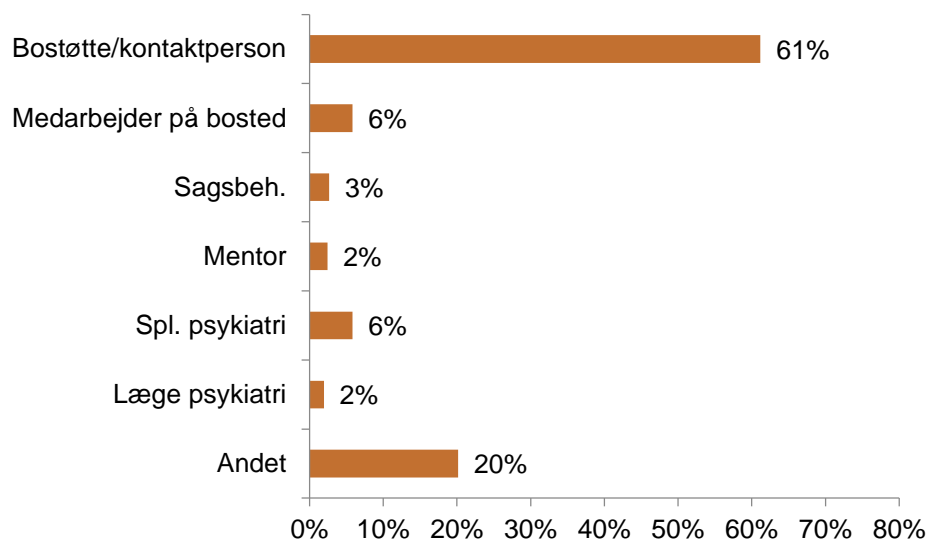
²⁴ Forældre omfatter også adoptivforældre og stedforældre, for eksempel "fars kone" eller "mors kæreste".

gået, men de ønsker at gøre opmærksom på vigtigheden af et åbent og fleksibelt perspektiv på netværket, hvor det løbende afprøves, om det kunne være relevant at udvide kredsen af netværksdeltagere.

Inddragelse af professionelt netværk

Af netværksskemaerne fra 296 møder fremgår det, at der 412 gange er registreret en deltager fra borgernes professionelle netværk. Det vil sige, at der i gennemsnit deltager 1,4 person fra borgerens professionelle netværk per møde. Også her dækker gennemsnittet over, at der nogle gange har deltaget flere personer fra borgerens professionelle netværk og nogle gange ingen. Registreringerne fra netværksmøderne viser, at det hovedsageligt er borgerens bostøtte eller (støtte)kontaktperson, som har deltaget i netværksmøderne.²⁵

Figur 28: Deltagere fra borgernes professionelle netværk



N=412

Det professionelle netværk har således ofte bestået af de medarbejdere, som er tættest på borgeren i socialpsykiatrien. Bostøttemedarbejdere eller kontaktpersoner udgør 61 % af de professionelle netværksdeltagere.²⁶

Projektets registreringer viser, at der ud af kommunale og regionale netværksmødedeltagere har deltaget 14 %, som er regionalt ansat, svarende til, at der 51 gange har været en regionalt ansat person med som borgerens professionelle netværk.²⁷ Samarbejdet synes ikke at have været så stærkt, som der i udgangspunktet har været lagt op til i projektet, jf. drøftelsen af samarbejdet i kapitlet om implementering, afsnit 5.2.5.

Også i forbindelse med indsamlingen af data til casestudierne nævner flere medarbejdere, hvordan man er stødt på skepsis hos den regionale psykiatri - en skepsis, der blandt andet handler om, at borgerne "ikke kan holde til" eller er "for sårbare" til at deltage i netværksmøder af denne karakter. Som en medarbejder fortæller:

²⁵ Den forholdsvis omfattende kategori Andet omfatter flere typer professionelle netværksdeltagere, for eksempel misbrugskonsulent, leder, terapeut, koordinator, konsulent, familiemedlems kontaktperson, ligesom der er eksempler på, at projektmedarbejderne har registreret sig selv som en del af borgernes professionelle netværk.

²⁶ Sammen med medarbejdere fra botilbuddene og dem, der er registreret som "mentor", som i nogle tilfælde også er medarbejdere på et botilbud, udgør medarbejdere, der er tæt på borgeren til daglig, omkring 70 % af deltagerne. Hertil kommer de deltagere, der for eksempel er registreret som "koordinator", som nu indgår i kategorien Andet.

²⁷ 354 gange er registreret, at det professionelle netværk (ud over netværksteamet) er kommunalt eller regionalt ansat. 86 % af disse er således kommunalt ansatte.

Der er flere af dem, som vi samarbejder med fra distriktet, som siger, 'det er ikke godt for skizofrene, det her, det skal de ikke være med til'. Og flere, som faktisk havde sagt ja, men som så kom tilbage, efter at have snakket med distriktssygeplejersken og havde fået besked på, at det var ikke noget, de skulle deltage i. Det var udfordrende.

Flere gange nævnes det dog også, at der i projektperioden er sket en positiv udvikling, hvor fagpersoner fra den regionale behandlingspsykiatri bliver mere positive over for projektet. Samarbejdet er dog udfordret af ressourcespørgsmål. En medarbejder fortæller for eksempel:

Altså, vi havde en med fra distriktpsykiatrien, som sagde, at det faktisk desværre var et af de sidste møder, hun kunne deltage i på den her måde, fordi de jo også var blevet udfordret af besparelser, men hun havde prioriteret, at det var vigtigt for hende at komme. Hun havde faktisk fået noget mere snor i, hvordan hun måtte fordele og bruge sin tid.

Projektmedarbejderne fortæller, at den skepsis de møder hos de regionale fagpersoner, i nogle tilfælde også hænger sammen med, at behandlingspsykiatrien er i gang med et forløb, for eksempel i regi af OPUS, som de regionale medarbejdere mener gør det samme for borgeren, som kommunen vil opnå med Åben Dialog. Der opstår altså i disse tilfælde en form for konkurrence om at stå for det, der betragtes som meningsfuldt for borgeren.

I en af kommunerne er der etableret et samarbejde på tværs af kommune og region ved projektets planlægning. Der er frikøbt en medarbejder fra regionspsykiatrien, som deltager som mødeleder i projektet. De får derved en påmindelse om, at de er flere vigtige personer i en borgers forløb, vurderer denne medarbejder:

Jeg ved ikke, ... om man ville lukke sig mere om sig selv og sin egen organisering, organisation, hvis man nu ikke havde det der samarbejde via projektet. Det kunne jeg godt frygte, at man ville. Glemme lidt, at der er nogle andre vigtige personer, der også skal med.

I forhold til oplægget i metodebeskrivelsen kan det konstateres, at projektmedarbejdernes samarbejde med regionale fagpersoner har været udfordret af skepsis, ressourcebegrænsninger og konkurrence om at gøre det bedst mulige for patienterne/borgerne. Der er forskelle mellem de kommunale projekter og også tilfælde, hvor samarbejdet har udviklet sig positivt i projektperioden. Desuden opleves et øget samarbejde i det tilfælde, hvor der har været et konkret samarbejde med regionen om frikøb af en medarbejder.

Deltagernes overvejelser om deltagerkreds

Projektmedarbejderne giver ofte udtryk for, at de bedste møder er dem, hvor der både er private og professionelle med, da de fremmer indsigt og samarbejde. Det fremhæves, at de professionelle får noget ud af at se, hvordan borgeren taler med det private netværk. Der kommer ressourcer frem, som de professionelle deltagere måske ikke har set, og også idéer til, hvad der kan hjælpe borgeren. I nedenstående case ses et eksempel på, at denne type erfaringer kan give ideer til flere relevante netværksdeltagere.

Caseeksempel på overvejelser om flere fra de professionelle netværk

Den interviewede bostøttemedarbejder har været den eneste professionelle netværksdeltager i denne caseborgers netværksmøder. Bostøttemedarbejderen ser det som en fordel, hvis også borgerens alment praktiserende læge deltager i et netværksmøde:

Egen læge ville også have fået et helt andet billede af [borgeren], hvis hun nu for eksempel havde været med til sådan et møde her, i forhold til også at vurdere på alt muligt andet [...]. Der tror jeg altså bare igen, at det ville være godt at se et større billede af, hvad [borgeren] også rummer. For en læge ser hende jo godt nok kort, når man er inde til sådan en konsultation.

Som det fremgår, er der en forholdsvis smal repræsentation af det professionelle netværk på netværksmøderne i projektet. Det ser af registreringerne for eksempel ikke ud til, at der har deltaget en praktiserende læge på et netværksmøde. Det fremgår af interview med borgere og projektmedarbejdere, at borgerne ofte ikke har haft ønske om at invitere andre end de nærmeste fagpersoner fra socialpsykiatrien med som professionelt netværk.

I et af de følgende caseeksempler er det dog tilfældet, at borgeren ønsker flere fagpersoner med, men tovholderen ikke umiddelbart finder det relevant. Caseeksemplerne illustrerer, hvordan spørgsmålet, om hvem der skal med på netværksmøderne, handler om meget forskellige ting.

Caseeksempler på overvejelser om, hvor mange der skal med til netværksmødet

Eksempel 1

I denne borgers fem netværksmøder har deltaget familiemedlemmer, støttekontaktpersoner og på ét møde en fagperson fra regionspsykiatrien. Tovholderen fortæller, at hun i starten af borgerens forløb anbefaler borgeren at begrænse det professionelle netværk, så der ikke er for mange personer på mødet. Borgeren ønsker i udgangspunktet sin læge og sin kiropraktor med på mødet. Disse personer inviteres ikke. Tovholderen, som også er mødeleder på borgerens møder, siger dog under det efterfølgende interview, at der måske godt kunne have været flere på mødet.

Eksempel 2

Denne borger har afholdt et netværksmøde med i alt otte deltagere. Hun inviterer fire personer fra sit private netværk og sin bostøtte. Borgeren fortæller, at hun, ud fra folderen om Åben Dialog, havde forstået det sådan, at det er godt at være mange på netværksmødet. Derfor inviterer hun de fire nærmeste fra sit private netværk med, som er berørt af hendes situation. Senere finder hun ud af, at så mange behøver hun ikke have med. På baggrund af hendes læsning af folderen om Åben Dialog, har hun ud fra ordet "møde" tænkt, at to ville være for få. Borgeren synes, at de i alt var for mange til mødet. Hun foreslår, at det eksemplificeres i materialet, at det er op til en selv, hvor mange man vil have med til mødet:

Hvis det skulle have været optimalt for mig, så ville det have været optimalt at vide, at det ikke var nødvendigt at man skulle samle hele byen for at... Det kan godt være, at jeg havde samlet dem alle sammen alligevel, samtlige otte mennesker, fordi for nogle ting, der var de meget relevante alle fem, for at blive informeret. Men bare det, at jeg havde vidst, at man kan godt nøjes med to. Det ville have været optimalt lige at have vidst det.

Borgerne definerer relevant deltagerkreds

I langt de fleste tilfælde ser det dog ud til, at medarbejderne i projektet har lagt meget vægt på at lade borgerne afgøre, hvem der skal være med på møderne. Det fremgår af flere af casene, at borgerens tryghed og egne ønsker har været i højsædet i forhold til, hvem de har villet have med til deres netværksmøder. En borger fortæller, hvordan vedkommende på grund af tryghed ikke ønsker, at sygeplejersken fra den ambulante psykiatri deltager, og hvis borgerens nye psykolog skal med, afhænger det af, om borgeren føler sig tryk ved denne person:

Jamen jeg ville ikke have det godt med at invitere sygeplejersken med, fordi vi er ligesom ikke på helt god fod. Jeg er ikke så tryk ved hende... Men jeg skal starte hos psykolog, og hvis jeg bliver tryk ved hende, kunne jeg muligvis godt finde på at invitere hende.

I projektets manual påpeges det, at borgeren bestemmer, men også at tovholderen i en gentagende proces forud for hvert netværksmøde går i dialog med borgeren om deltagerkredsen (s. 8):

Det er borgeren, der beslutter, hvilke personer fra netværket der inviteres til at deltage på det enkelte netværksmøde. Tovholderen skal imidlertid sikre, at den rette støtte- og hjælpemulighed er til stede på netværksmøder, og skal være i stand til at forhandle med borgeren, hvis tovholder vurderer, at andre personer i netværket kunne være relevante at inddrage i netværksmødet givet borgerens udfordringer og behov.

I projektet har trygheden for borgeren været taget alvorligt, og der har tilsyneladende været lagt stor vægt på borgerens beslutning om, hvem der skal deltage. Det fremgår ikke tydeligt af evalueringresultaterne, i hvilken grad og hvordan der har været "forhandling" fra tovholdernes side i forhold til netværket, men der synes at være lagt mindre vægt på at "forhandle" med borgeren om at udvide netværket, end manualen lægger op til.

En projektmedarbejder fortæller, at hun i de forløb, hun har haft med at gøre i projektet, meget sjældent har oplevet, at der har været en kommunal sagsbehandler med og kun enkelte gange en behandler fra psykiatrien. Medarbejderen gør sig den tanke, at borgerne nok først tænker på familien og det nærmeste professionelle netværk. De regionale medarbejdere er nok de næste i rækken for borgerne, og først derefter kommer sagsbehandlere og andre. "Vi har gjort det, vi har kunnet komme til, og som har givet mening", siger medarbejderen, som også betegner denne første fase i Åben Dialog-afprøvningen for en "pionerfase", hvor borgerne skal opleve Åben Dialog, og dette sker måske bedst sammen med det nærmeste netværk.

Kan deltagerkredsen blive for smal?

Auditpanelet bemærker, hvordan møderne, som de ser beskrevet, synes at fungere godt og gavne borgerne, også selv om møderne kan betegnes som "små" i forhold til netværksinddragelse. Som vi vender tilbage til, er resultaterne af kommunernes afprøvning af Åben Dialog positiv, også selv om deltagerkredsen ofte har været smal, altså med den nærmeste familie og den nærmeste samarbejdspartner i socialpsykiatrien. Under afprøvningen har det været vigtigt at komme i gang og netop få afprøvet Åben Dialog.

Panelets drøfter dog også, om borgerne vil kunne få større udbytte af netværksmøderne, hvis der kommer flere typer af netværksdeltagere med end blot kontaktpersonen/bostøttemedarbejderen og den nærmeste familie. Panelet vurderer, at det styrker kontaktpersonens samarbejde med borgeren at deltage som professionelt netværk. Samtidig er det ifølge panelet vigtigt med et åbent netværksperspektiv, som kan omfatte andre professionelle personer, som måtte være vigtige for borgeren.

Her skal igen nævnes, at den løbende netværkskortlægning ikke er grundigt belyst i evalueringen, og auditpanelet tager også forbehold for, at de ikke har indblik i, hvordan samarbejdet med borgerne konkret har udformet sig i forhold til at sammensætte og udvikle netværkene. Alligevel ønsker panelet at påpege relevansen af, at dette løbende netværksarbejde foregår, med et fleksibelt og åbent perspektiv på, hvad der kan være vigtigt og udviklende for borgeren. Hvis kun forældrene og for eksempel kontaktpersonen deltager på adskillige møder, kan der være en risiko for, at det medfører en alenefølelse hos forældrene, fordi netværket omkring borgeren fremstår spinkelt. Auditpanelets betegnelse er, at der kan ske en "passiv reduktion af relationerne". Det skal forstås sådan, at familien og borgeren selv kan have brug for at opleve, at der er flere personer omkring borgeren end den nærmeste familie og kontaktpersonen/bostøttemedarbejderen. Man bør hele tiden bringe netværkstankegangen i spil, siger panelet, ved for eksempel også at spørge på netværksmødet: Hvorfor er det kun os, der sidder her? Er der stemmer, der mangler?

6.2.5 Netværksmøderne

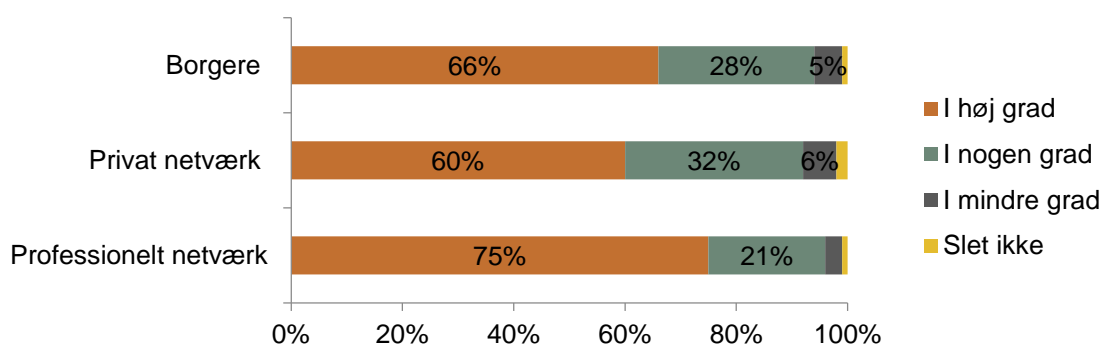
Manualen beskriver tre trin i forbindelse med netværksmødet: Rammesætning, afholdelse og afrunding af netværksmødet. I det følgende præsenteres borgernes, netværkets og Åben Dialog-medarbejdernes oplevelse af disse elementer ved netværksmødet.

Rammesætning af møderne har været stærk

Rammesætningen handler overordnet om at byde deltagerne velkommen og sikre en god og tryk stemning fra mødets start og om at afrunde mødet på en ordentlig måde. Deltagerne skal helst være informeret om rammerne på forhånd, ligesom rammerne ofte gennemgås på mødet. Af registreringerne efter hvert netværksmøde fremgår det, at Åben Dialog-medarbejderne i langt de fleste tilfælde rapporterer, at deltagerne på mødet på forhånd var informeret om, hvad et netværksmøde efter Åben Dialogs principper er. 60 % svarer således i høj grad til dette spørgsmål, mens 39 % svarer i nogen grad og 1 % i mindre grad.

Deltagernes registreringer umiddelbart efter hvert netværksmøde viser overordnet set også, at de har fået forklaret, hvad et Åben Dialog-netværksmøde er, omend der også er enkelte, såvel borgere som private og professionelle netværksdeltagere, som svarer, at de kun i mindre grad eller slet ikke har fået forklaret, hvad et Åben Dialog netværksmøde er.

Figur 29: Har du forud for mødet i dag fået forklaret, hvad et Åben Dialog-netværksmøde er



Borger: N=314, privat netværk: N=302, professionelt netværk N=447

I forhold til om mødet er indledt på en god måde, svarer mere end 90 % af deltagerne, at det er det i høj grad, og enkelte svarer i nogen grad.

Hovedparten af deltagerne finder også, at mødet er sluttet af på en god måde. I alt svarer over 90 % af alle mødedeltagere, at møderne i høj eller nogen grad er afsluttet på en god måde.

Under interviewene siger hovedparten af interviewpersonerne, at møderne er godt rammesat, og at de for eksempel får forklaret, hvem der har hvilke roller på mødet.

Generelt synes rammesætningen af møderne at have været stærk, hvilket også bemærkes af auditpanelet i deres gennemgang af tre Åben Dialog-forløb. Det formuleres, at mødernes "drejebog" synes at være fulgt.

Caseeksempel på stærk rammesætning af netværksmødet

I et af eksemplerne fra caseforløbene må begge personer i borgerens netværksteam skiftes ud midt i forløbet, da de to medarbejdere af forskellige årsager forlader deres stillinger og Åben Dialog-projektet. Det nye netværksteam fortsætter møderækken på en måde, så kontinuiteten synes sikret, og deltagerne fortsætter med at vurdere møderne positivt. Kontaktpersonen siger om det succesfulde skift af medarbejdere:

At det er formen, som på en eller anden måde bærer igennem, eller bærer, at det kan fortsætte. Men formen er selvfølgelig også de to nye, som tager de samme roller på sig. Så de kan jo genkendes 100 % på den led, at.. jamen de gør jo bare det samme, som [det tidligere netværksteam] gjorde.

En mødeform man skal vænne sig til

Flere borgere fortæller om, at de skal vænne sig til mødeformen. En borger fortæller, at hun og deltagerne fra hendes private netværk lige skulle finde ud af, hvad det gik ud på, men derefter var det fint.

Altså, det fungerede egentlig meget godt. Men det første møde, der var det sådan lige, vi skulle finde ud af, hvad det egentlig lige gik ud på.

Borgerne fortæller, at selv om de har set en folder og fået forklaret af tovholderen, hvad et netværksmøde er, så er det svært at forestille sig Åben Dialog, før man har prøvet det. En mor fortæller, at hun godt nok havde fået præsenteret Åben Dialog forud for mødet, men at hun ikke kunne forestille sig det, før hun fik det prøvet:

Det blev præsenteret fint nok, men man skal opleve det, før det giver mening. Det var ikke sådan, at jeg tænkte, 'gad vide hvad det er for noget?' Og alligevel så vidste jeg ikke rigtig, hvad det var, før vi gik i gang med det. Jeg var ikke usikker eller utryk eller følte, 'puha, hvad er det for noget?'. Det er bare svært at beskrive, hvad det er for en oplevelse.

Flere borgere fortæller, at de med erfaring fra flere netværksmøder vænner sig til formen.

Caseeksempel på at møderne bliver bedre efterhånden

En af caseborgerne fortæller om sin oplevelse af, at det er svært at vænne sig til mødeformen i starten:

De sidste to møder, jeg har haft, det har været de bedste [...]. Her fik vi snakket om en hel masse i forhold til de første møder... Jeg tror, at man lige skal i gang for at finde ud af, hvad det lige er, som der foregår.

Det private netværk oplever tilsvarende, at borgeren den første gang ikke virker helt tryk ved formen, men at det går bedre, da mødet kommer i gang, og at det andet møde er endnu bedre.

Det er en speciel mødeform, fortæller hovedparten af de interviewene, men alle borgere vil kunne vænne sig til det, vurderer flere af de interviewede borgere, også dem som har det dårligt. Som en borger, der også har erfaringer fra flere møder, forklarer:

Jeg synes, at den er så blid Åben Dialog-formen, at det vil mere handle om en tilvænningssag, og netop at finde tryghed. Det kan godt være, at de første møder vil der ikke være så meget udbytte fra patientens side, men jeg tænker tit, at når man har det dårligt, så skal man se tingene an, bare få lov til at være i det, at have det dårligt, og så på den måde i det forum kunne åbne mere op. [...]. Det er jo det, formen den tillader, bare at få lov til at sidde og lytte – og det er okay, selvom det er borgeren eller den psykisk syge, der ligesom er hovedomdrejningspunktet, at vedkommende også kan få lov til at sige, 'jamen, jeg har ikke lige noget at sige i dag'. Men så får man lov til at sidde og lytte på de andre sådan. Det kan også være helende, tror jeg.

Netværksteamets roller

Netværksteamet har defineret forskellige roller under mødeafholdelsen. Én er således altid mødeleder og mindst to er reflektanter, som indgår i den reflekterende samtale. Mødelederen kan være én af reflektanterne.²⁸

Manualen beskriver mødelederens rolle således (s. 14):

Som mødeleder er det din opgave at lede mødeprocessen fremfor at styre i retning af et bestemt resultat af mødet. Det er derfor vigtigt, at mødelederen går ind til netværksmødet uden et mål for, hvad man vil opnå. De bedste betingelser for at sikre dette skabes ved at stille åbne spørgsmål og indtage en ikkevidende position i dialogen, hvor man som mødeleder ikke forsøger at give svarene, men aktivt lytter eller spørger ind til, hvad borgeren og de øvrige deltagere mener om det sagte.

En borgers udsagn peger på, at det kan være en fordel, at mødelederen ikke kender borgeren i forvejen, fordi der så er en til at stille de "dumme spørgsmål":

Og det er rigtigt fint [...]. Hvor vi andre, vi godt ved, hvad det er for nogle knapper, man absolut ikke skal trykke på. Det ved hun jo ikke, så der bliver jo trykket på alle de knapper... så det er rigtig godt, at det er det. Men, hvis man går ind i det Åben Dialog-projekt, sådan har det i hvert fald været i min verden, så er det også fordi, det er nogle problematikker, det kan være svært at håndtere, familien imellem, eller dem, det drejer sig om, ikke, fordi det hurtigt går i hårdknude. Og det er så fint, at man har nogle eksterne med, som ikke er involveret i det, og som kan stille de her dumme spørgsmål.

I en af projektkommunerne fortæller en medarbejder, at de har forsøgt at prioritere, at mødelederen ikke har haft noget særligt kendskab til borgeren, for netop at kunne være nysgerrig og spørgende og ikke forudindtaget. Fra en anden kommune fortæller medarbejderne, at de inden projektets start havde mange snakke om rollerne, herunder om mødelederen nemmere kunne stille åbne spørgsmål, hvis man ikke havde en forforståelse for borgeren. De nåede frem til, at mens tovholderen med fordel kunne være en, der kender borgeren, vil det være bedst at komme ude fra og være mødeleder og reflektant. Som mødeleder og reflektant kan man derved stille spørgsmål, som man måske ikke vil stille, hvis man kender borgeren for godt.

²⁸ Ifølge registreringerne fra netværksmøderne har dette været tilfældet i 36 % af møderne.

Den reflekterende samtale

Netværksmøderne skal i denne afprøvning indeholde mindst en reflekterende samtale. Manualen beskriver den reflekterende samtale således (s. 15-16):

Den reflekterende samtale skal altid indtræde og optræde på et netværksmøde. Formålet er at understøtte dialogen ved åbent at give den næring gennem refleksion over det, teamet har hørt [...]. Den reflekterende samtale skal sikre, at deltagerne får mulighed for at lytte til, hvad netværksteamet har hørt, og hvilke tanker det har affødt. Samtalen under netværksmødet tager således en drejning, hvor deltagerne bliver de lyttende, mens netværksteamet er de talende. Netværksteamets refleksioner bør være korte og ikke vare mere end 5-10 minutter. Efterfølgende bør deltagerne have mulighed for at kommentere på det, de har hørt [...]. Vær opmærksom på, at refleksionen i netværksteamet kan optræde flere gange på et netværksmøde.

Af registreringerne efter hvert netværksmøde fremgår det, at der på alle møderne har indgået reflekterende samtaler. På 69 % af møderne har indgået én reflekterende samtale, på de resterende møder har indgået 2-3 reflekterende samtaler, en enkelt gang dog fire.

Mange deltagere oplever, at den reflekterende samtale er speciel, men at det er givende. Igen kræver det tilvænning. En borger siger:

Det kan godt virke sådan lidt kunstigt på en måde, at man så sidder lige ved siden af [...]. Det har jeg i hvert fald lidt svært ved, og man har mange gange lyst til at bryde ind og sige, 'det var ikke lige sådan, det hang sammen'. Det må man jo ikke. Det er sådan det foregår, og det er også fint, men det er jeg ikke vant til. For mig, var det meget nyt, det var sådan lidt mærkeligt... men jeg tror egentligt, det fungerede fint, set fra min vinkel. Man skal bare lige vænne sig til det.

Afrunding af netværksmødet

Afrundingen af netværksmødet er ligeledes en vigtig del af rammesætningen. Manualen siger følgende om afrunding af netværksmødet (s. 17):

Formålet med afrundingen er at få opsummeret netværksmødet på en god og ordentlig måde. Her er det vigtigt at undgå fristelsen til at finde umiddelbare løsninger. Det er vigtigt at sikre, at alle forlader mødet med en fælles forståelse af det aftalte, og at alle er klar over, om de har en opgave forud for et eventuelt næste netværksmøde [...]. Alle beslutninger, der indgås med afsæt i dialogen på netværksmødet, skal ske i åbenhed på mødet, og det kan være en god idé at skriftliggøre aftaler i en opsamlings/et opsamlingsdokument, som efterfølgende sendes til borgeren – og med borgernes accept/godkendelse også til de øvrige deltagere.

Som tidligere nævnt fremgår det af registreringerne efter hvert netværksmøde, at langt de fleste møder er blevet afrundet på en god måde. Der er også eksempler på, at borgere under forløbet kan opleve det problematisk at få lukket op for svære emner. En borger fortæller, at det kan være svært, når et møde skal slutte, og det står lidt åbent, når man går hjem:

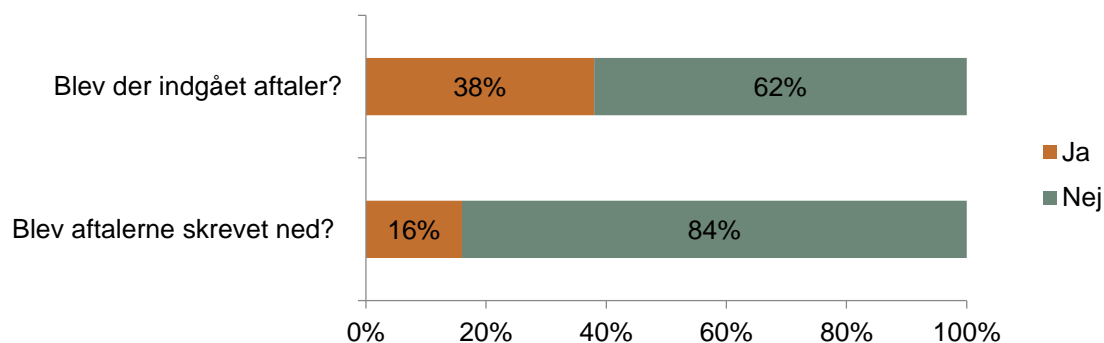
Lige pludselig, så havde vi været rundt om bordet en enkelt gang måske, tror jeg, og på kryds og tværs. Og så sådan, 'jamen nu skal vi også til at stoppe'. Og det er hun [mødelederen] selvfølgelig nødt til, eller 'runde af', hedder det jo så. Men det var ligesom om, at man havde fået åbnet for... [...]. Der havde været mange frustrationer i det, også for familien og sådan noget, og hvor vi så havde muligheden for at få dem ud den her dag der.

Interviewet er foretaget, inden borgerens forløb er afsluttet, og det fremgår af interview med tovholderen, at der er en dialog i gang med borgeren om det næste netværksmøde, hvor der kan tages fat i de svære emner igen.

Indgåelse af aftaler på netværksmødet

Det fremgår af registreringerne, at der langt fra altid indgås aftaler på netværksmøderne, og at de sjældent skrives ned.

Figur 30: Aftaler på netværksmødet



Indgået aftaler: N=296, aftaler skrevet ned: N=113

På 113 ud af 296 møder er der indgået aftaler, og i 18 tilfælde er aftalerne skrevet ned. Ifølge manualen er det forslag og ikke krav, at der indgås aftaler og at disse skrives ned. Det fremgår af nogle af casene, at der har været problemer med at få fulgt op på de ting, der har været drøftet på netværksmøderne. Manualen skriver i forbindelse med præsentationen af flowmodellen (s 1-2):

Det er også vigtigt at betone, at der i modellen er en indbygget cirkulær dynamik, som indebærer, at det efter hvert netværksmøde (fase IV) vurderes af borgeren, netværket og netværks-teamet, om der er behov for at justere sammensætningen af netværket (fase II), foretage nye aktiviteter i forbindelse med den fremtidige planlægning (fase III), afholde et nyt netværksmøde (fase IV), eller om det giver mening at fortsætte forløbet, og/eller om man nærmer sig afslutningen (fase V). Det giver modellen et cirkulært præg, hvor processen løbende justeres efter aktuelle behov og ønsker hos borgeren.

Der er imidlertid ikke mange anvisninger eller beskrivelser af dette arbejde mellem netværksmøderne. I det følgende afsnit gennemgås manualens anvisninger vedrørende afslutning af det samlede Åben Dialog-forløb og hvordan dette har været håndteret i projektet.

6.2.6 Opfølgning og afslutning på Åben Dialog-forløbet

Manualen beskriver, at netværksteamet bør indgå i løbende dialog med borgeren i forhold til at vurdere, om forløbet nærmer sig sin afslutning, eller der er behov for nye møder (s. 18).

Evalueringen har haft fokus på forberedelse og afholdelse af netværksmøder og giver ikke megen viden om, hvordan denne løbende dialog om afslutning af forløbet er foregået. Af Åben Dialog-medarbejdernes registreringer fremgår det, at en forholdsvis stor del af borgerne afslutter deres Åben Dialog-forløb, fordi projektet stopper.²⁹ Andre afslutter på grund af fraflytning, øvrige ændringer i dagligdagen, fordi de har fået det bedre, eller har fået det dårligt og ikke længere overkommer Åben Dialog. Enkelte angiver, at de ikke føler, at Åben Dialog kan give dem mere.

²⁹ Nogle af disse fortsætter dog deres Åben Dialog-forløb i kommunen efter projektets ophør.

Det er som nævnt ikke tydeligt, hvordan processen frem til beslutningen om, at Åben Dialog-indsatsen skal stoppe, er foregået, ligesom det ikke er tydeligt, hvordan der er samlet op imellem møderne. Ifølge manualen er det en del af tovholderens rolle kontinuerligt at være i dialog med borger om Åben Dialog-forløbet og følge borgeren på tværs af systemer, borgeren er involveret i. Der er udsagn fra borgere og Åben Dialog-medarbejdere, der peger på, at denne proces nogle gange har været vanskelig eller utilfredsstillende. Denne problemstilling belyses i næste afsnit om indsatsens kontinuitet og sammenhæng.

6.3 Vurdering af metodens resultater

I dette afsnit flyttes fokus fra vurderinger af metodens aktiviteter til vurderinger af metodens resultater, jævnfør indsats teorien. Som beskrevet tidligere kan det være vanskeligt at skelne præcist mellem vurderingerne af aktiviteter og resultater, da aktiviteterne i forbindelse med Åben Dialog netop også vurderes på, om de er udført i henhold til borgerens behov og får borgeren til at føle sig som samarbejdspartner og til at føle sig set og hørt. Det følgende vil således bygge ovenpå, men også i nogle tilfælde overlappe med vurderingen af metodens aktiviteter.

Vi præsenterer borgernes, netværkets og Åben Dialog-medarbejdernes oplevelse af resultaterne af at indgå i et Åben Dialog-forløb under fem overskrifter, som samler de elementer, indsats teorien udpeger som resultater på kort sigt: Kontinuitet og sammenhæng, borgerens oplevelse, dialogen, netværket og (rum for) nye handlemuligheder. Auditpanelets drøftelser inddrages som bidrag til analyse og nuancering af resultaterne.

6.3.1 Kontinuitet og sammenhæng

Ifølge indsats teorien skal mødet med Åben Dialog få borgeren til at opleve sammenhæng og kontinuitet i indsatsen. Spørgsmålet om sammenhæng og psykologisk kontinuitet fremstår imidlertid flertydigt i projektet. Manualens definition på en tovholder skaber ikke klarhed over, i hvor høj grad tovholderen skal etablere sammenhæng til de andre professionelle, der har med borgeren at gøre, eller om den primære opgave er at etablere psykologisk kontinuitet i Åben Dialog-forløbet, altså fra møde til møde.

Kontinuitet i Åben Dialog-forløbet

Flere af Åben Dialog-medarbejderne forklarer, at psykologisk kontinuitet for dem handler om, at de tager borgeren alvorligt, at de sikrer, at der bliver spurgt, om der skal være et møde mere og planlægger det sammen med borgeren. Medarbejderne har som beskrevet gjort meget ud af at lytte til borgernes ønsker og behov. Der er dog også eksempler på, at opfølgningen har været problematisk. Et par borgercases illustrerer nogle af vanskelighederne:

Caseeksempler på manglende opfølgning på netværksmødet

Eksempel 1

Borgeren fortæller positivt om netværksmøderne: Om at have fået en bedre forståelse i familien og hos socialrådgiveren fra jobcentret. Men borgeren efterspørger også, at der samles op på netværksmøderne, for at sikre, at man ikke falder tilbage i gamle mønstre. Projektmedarbejderen, som har været tovholder for borgeren, fortæller, hvordan det kan være svært at sikre, at dem der er med til netværksmøderne nu også følger op på de ting, der tales om på møderne, særligt når borgeren bor i egen lejlighed, og tovholderen ikke har med borgeren at gøre ud over netværksmøderne:

Det kan være lidt svært, når det er borgere der bor i egen lejlighed og er meget selvstændige. I forhold til at koordinere, så har vi jo haft de her samtaler med [borgeren], når vi har skullet planlægge møde nummer to. Men det er ikke en del af ÅD-formen, at man skal tjekke op på de professionelle, om de gør det, de skal, Det kommer selvfølgelig frem på møderne, hvis tingene ikke helt har fungeret. Der er en forventning

om, at hvis der er blevet aftalt noget, at de hver især praktiserer det, når man går derfra. Vi ringer ikke op ugen efter til de professionelle.

Eksempel 2

På denne borgers netværksmøder har der deltaget forældre og medarbejdere fra borgerens botilbud. Den medarbejder på borgerens botilbud der har deltaget som professionelt netværk, uden i øvrigt at have med Åben Dialog-projektet at gøre, finder det uklart, hvem af projektmedarbejderne der nu er tovholder for borgeren, da det øjensynligt har skiftet i forløbet. Borgeren og forældrene fortæller begge om, at de på et netværksmøde udtrykte et stort ønske om at samle fagpersoner fra borgerens to behandlingssteder på et netværksmøde. Dette ønske imødekommes imidlertid ikke. En af forældrene siger:

Vi fik ligesom forståelsen af, at man ville prøve at samle nogen af de der behandlere, som [borgeren] havde. For at kunne lave et Åben Dialog-møde med dem alle sammen. Da der var gået et år, kontaktede jeg tovholderen, og hun sagde, at der var problemer med at samle dem, og så hørte vi aldrig mere fra det derefter.

Forældrene fortæller, at de i første omgang var meget tilfredse med mødeformen og udbyttet af netværksmøderne, men at de står tilbage med en negativ oplevelse af, at tovholderen ikke har formået at koordinere tilstrækkeligt.

Som beskrevet tidligere har der været forskellig praksis i forhold til, om tovholderen har med borgeren at gøre til dagligt eller ej, og forskellige ting, der taler for og imod dette. Det første af de ovenstående caseeksempler tyder på, at der i særlig grad kan være et problem med opfølgning, når tovholderen ikke har med borgeren at gøre til dagligt.

I det andet eksempel ses en uklarhed om, hvem der er tovholder. Det skal pointeres, at dette står for sig selv, da datamaterialet generelt viser, at projektmedarbejderne har fulgt anvisningerne om udpegning af en tovholder, der følger borgeren fra møde til møde. Borgerne har generelt også en vished om, hvem der er deres tovholder. Den del af den psykologiske kontinuitet synes overholdt. I de tilfælde hvor netværksteamet må ændres på grund af personaleudskiftninger, er der eksempler på, at man gjort meget ud af overdragelsen til en ny tovholder og at fortsætte forløbet, hvis borgeren har haft et ønske om det.

Sammenhæng med den øvrige indsats

I forhold til sammenhæng med øvrig indsats rejser evalueringen imidlertid en række spørgsmål. Der har som beskrevet været en forholdsvis smal repræsentation af det professionelle netværk på projektets netværksmøder. Som beskrevet tidligere står inddragelsen af det professionelle netværk, herunder af medarbejdere fra den regionale behandlingspsykiatri, ikke så stærkt, som der lægges op til i kommunernes projektbeskrivelser og i metodebeskrivelsen. I eksempel 2 ovenfor mangler en opfølgning på netværksmødet, idet borgers og forældres ønsker om at inddrage andre professionelle ikke imødekommes. Casen gennemgås af auditpanelet, der kalder dette "et svigt" i forhold til forældrenes og borgerens behov for koordinering og fælles forståelse. Panelet drøfter, hvordan ledelsesmæssige og organisatoriske forhindringer i dette og i andre tilfælde formentlig bidrager til, at medarbejderne i projektet ikke kan "prikke" andre professionelle "på skulderen" og bede dem deltage i netværksmøder.

Af interviewene med medarbejderne og med flere af borgerne fremgår det som nævnt, at den smalle repræsentation af professionelt netværk for en del borgers vedkommende skyldes, at borgerne ikke har ønsket at få flere med fra deres professionelle netværk eller har efterspurgt større grad af sammenhæng. For eksempel fortæller en borger, at det er fint, at kun hendes bostøtte har deltaget i netværksmøderne. I nedenstående gengives borgerens svar på spørgs-

målet: "Blev det koordineret med andre professionelle? Eller er det sådan isoleret i forhold til alt det andet, der sker omkring dig?":

Nej, det synes jeg egentligt ikke. Nu var min bostøtte jo også med, så på den måde så var det egentlig... så var det ikke isoleret. Men det er så også der sammenhængen var, kan man sige. At så kunne vi snakke lidt videre om det til vores samtaler og så-dan noget. Men ellers så var der egentlig ikke andre behandlere, der var inde over på den måde. Men jeg synes ikke rigtigt, det var relevant.

Eksemplet kan således illustrere, at borgeren ikke efterspørger større grad af sammenhæng med øvrig indsats, men som nævnt i tidligere afsnit om netværksdeltagere kan det diskuteres, hvorvidt netværksperspektivet er forsøgt bragt i spil og dermed muligheden for at skabe større sammenhæng i den samlede indsats.

Ansvar for opfølgning

En anden problemstilling i forhold til opfølgning og sammenhæng handler om ansvar. Som drøftet ovenfor kan tovholderens ansvar være uklart, og det kan blandt andet hænge sammen med, at tovholderen ikke har kompetence til at sikre opfølgning på aftaler som i første eksempel ovenfor, hvor Åben Dialog-medarbejderen påpeger, at de jo ikke kan "tjekke op på de professionelle" efter et netværksmøde. Af et interview med en Åben Dialog-medarbejder fremgår det, hvordan Åben Dialog-medarbejderne i nogle tilfælde har forventet, at netværksmødet i sig selv skulle sikre en større grad af ansvarsdeling og sammenhæng i indsatsen, men at erfaringen er, at det ikke altid sker:

Selve mødet har en effekt, men hvis der skal ske en forandring mellem møderne... Det var noget, vi opdagede. For vores kolleger, som heller ikke kendte Åben Dialog, de havde været med som kontaktpersoner og gæster, og så gik de ud og tænkte, at så havde de ikke mere, de skulle have gjort i den forbindelse. Men vi sad jo som Åben Dialog-folk og borgeren sad og tænkte, at nu havde vi snakket om noget, som lagde meget op til ændringer i indsatsen. Men vi snakkede ikke om, om de så ville gå ud og gøre noget anderledes, til vi ses næste gang. Jeg tænkte bare på, at de var heldige, at de havde fået øje på nu, at de skal gøre noget andet. Men det havde de ikke. De havde fået øje på, at der var brug for noget andet. Men eftersom det var os, der var tovholdere, så var det nok noget, vi gjorde. Det er denne her forvirring, når noget er projekt, og nogen ikke ved sådan noget. Så det var jo ikke nok, at mødet var godt. Det kræver også, at der er nogen, der tager ansvar for gerne at ville være en del af forandringsprocessen.

Selve netværksmødet kan i sig selv være positivt, men om det afføder forandringer i tilgangen hos det professionelle netværk bagefter, er således en anden sag. Samme medarbejder fortæller, at erfaringerne har fået dem til at italesætte spørgsmålet om ansvar mere tydeligt:

Vi er nogle gange begyndt at spørge, om der er nogle, der sidder tilbage med en forventning om, at andre faktisk går ud og gør noget. Sådan har vi grebet det an. At spørge, 'er der en forventning om, at nogle gør noget anderledes til næste gang vi ses, at nogen handler på noget, sidder nogle med en forventning til sig selv?'

Hvad kan tages med fra netværksmødet?

Et andet tema vedrørende opfølgning og sammenhæng handler om, hvad de professionelle netværksdeltagere kan bringe med sig videre fra et netværksmøde. En jobcentermedarbejder, som har deltaget i to netværksmøder i projektet, oplever, at netværksmøder bidrager til hendes arbejde med borgerne: Hun får indblik i, hvordan de har det og hvad en forandring vil være for

den enkelte borger. Jobcentermedarbejderen vil gerne prioritere Åben Dialog-møder fremover. Selv om de ikke kan erstatte beslutningsmøder, så supplerer de dem med noget væsentligt. Det er dog vigtigt, mener deltageren fra jobcentret, at det, der tales om på mødet, kan bruges uden for mødet. Det er derfor vigtigt, at de kan tage et notat om Åben Dialog-mødet, så det kan bidrage til deres arbejde, hvor de har notatpligt. Den første gang jobcentermedarbejderen var til et netværksmøde, tog hun et notat om mødet, men på et senere møde med en anden borger fik hun at vide, at mødet var "uden for notat". Det fungerer ikke ret godt sammen med jobcentrets måde at arbejde på, fortæller jobcentermedarbejderen:

Altså i forhold til vores praksis, så ville jeg jo sige, at det giver rigtig god mening, at det bliver skrevet ned, hvis der er noget, der er relevant for sagen. Hvis det er et tema, som hedder job og uddannelse, så synes jeg, at det giver rigtig god mening at skrive det ned, især fordi, at jobcentrene har jo stor udskiftning af medarbejdere, og der er en stor udskiftning af sagsbehandlere, så hvis der er nogen, der skal have noget ud af det her i forhold til fremtiden for borgeren, så synes jeg, at det giver rigtig god mening at skrive det ned. Selvfølgelig, hvis det er nogle oplysninger, som ikke er relevante for sagen overhovedet, så kan det godt være, at det ikke giver mening at lave et stort referat af det, men når jobcentret har været med til sådan et møde, så synes jeg, at det skal noteres.

Jobcentermedarbejderen siger, at det vil være en fordel at kunne tage tingene fra netværksmøderne op i en anden sammenhæng:

Det er ikke et forum, hvor jobcentret skal gå ind og træffe afgørelser. Det er det ikke, vil jeg mene, i det her projekt. Det er ikke ensbetydende med, at man ikke kan tage de ting, der blev snakket om ved det møde, og så tage videre i et møde i andre rammer.

Dette og de forudgående afsnit viser, at der inden for projektets rammer har været et fokus på at sikre psykologisk kontinuitet gennem udpegning af en tovholder og afholdelse af netværksmøder ud fra manualens anvisninger. Hvad angår sammenhæng og koordinering bringes netværksperspektivet ikke altid i spil. Ofte er det ud fra borgerens ønske, at kun de nærmeste fagpersoner i socialpsykiatrien er med på netværksmøder. Medarbejdernes Åben Dialog-kompetencer samt deres mandat til at sikre deltagelse og opfølgning hos de professionelle netværksdeltagere har imidlertid også indflydelse på, i hvilken grad de bringer netværksperspektivet i spil og dermed på graden af koordinering og sammenhæng.

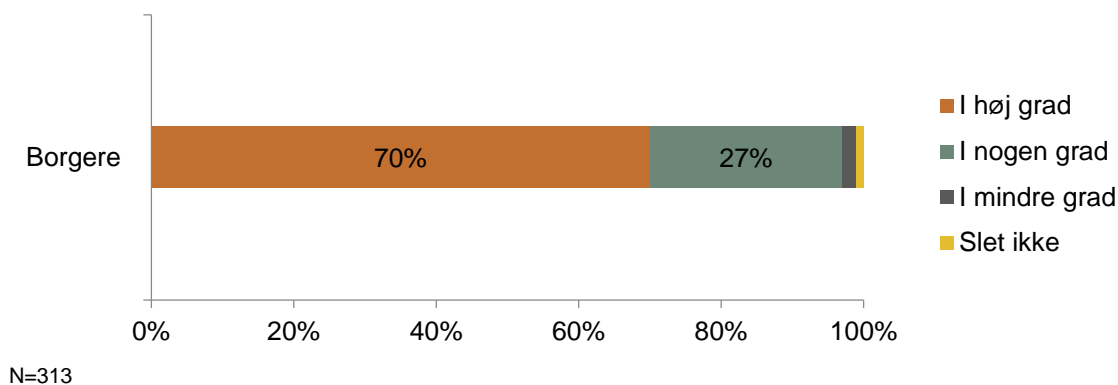
6.3.2 Borgerens oplevelse

Indsatsteorien illustrerer, at de borgere, der indgår i Åben Dialog-afprøvningen, skal opleve at blive taget alvorligt og prioriteret, at have indflydelse på forløbet og føle sig set og hørt. Af tidligere afsnit fremgår det, at borgerne i langt overvejende grad har oplevet, at de har indflydelse på planlægningen af netværksmøderne. Nedenstående bekræfter dette.

Borgerne føler sig set og hørt

Borgerne er efter hvert netværksmøde blevet spurgt, om der på mødet blev talt om det, de gerne ville tale om. I 97 % af tilfældene svarer borgerne, at det i høj eller i nogen grad er sket. Ganske få gange, 2 % og 1 % (henholdsvis 7 og 2 borgersvar) svarer borgerne i mindre grad eller slet ikke.

Figur 29: Talte I om det, du gerne vil tale om



Af interviewene med borgerne fremgår det, at de generelt har oplevet, at der er blevet lyttet til dem i forløbet, og at de er blevet set og hørt. Følgende caseeksempler illustrerer borgernes oplevelse af at have indflydelse på forløbet og blive taget alvorligt og prioriteret:

Caseeksempler på at opleve sig set og hørt

Eksempel 1

En borger fortæller, at han i høj grad har bestemt, hvad der skal ske på netværksmøderne. Det er blandt andet vigtigt, at man selv peger på, hvem der skal med, fortæller denne borger:

Jeg tror, det er godt, at man mikser det lidt. En fra familien, kæresten, en fra personalegruppen og 1-2 udefra, som er en del af behandlingen. Det giver en tryghed at sige, 'du skal med, du skal med..'. Det giver en tryghed selv at bestemme, hvem man vil have med. Og det, at man selv bestemmer, giver mig utrolig meget. Så kan jeg vælge og vrage, som jeg vil, og jeg vælger dem, jeg godt kan lide, dem jeg snakker godt med og dem, som kender mig godt, som kan hjælpe mig, og som kan snakke om mig i tredje person.

Borgeren fortæller, hvordan trygheden kommer gradvist, når man opdager, at man bliver mødt, og at man selv bestemmer, hvad der snakkes om:

Man kan godt være lidt tilbageholdende til at starte med i Åben Dialog – altså nu skal jeg forklare min situation over for fremmede mennesker om, hvordan jeg har det, og det kan være grænseoverskridende. Men på den anden side er det også meget givende, når man er kommet i gang med at snakke. Fordi, det er jo ikke farligt. Det er lige meget, om man har angst, paranoia, dårlige tanker eller problemer i familien, så ved man, at man kan snakke til nogle folk, som så bare sidder og snakker om, hvad de hører. Hvis det var mig som havde pengene og var i kommunen, ville jeg give fem millioner kroner til Åben Dialog. Fordi, det er ligesom at gå til psykolog, men det er lettere på en måde, fordi man selv styrer, hvad man vil snakke om og i hvilken grad, man gør det.

Eksempel 2

En anden af caseborgerne fortæller, at han finder det vigtigt og tryghedsskabende, at man selv får lov at starte med at fortælle på mødet:

Hvis der var en af dem man havde inviteret, der startede først, det ville nok føles mærkeligt i forhold til, hvis det var mig der startede. Det giver bare en ekstra tryghed, at man får lov til at sige noget først.

Eksemplerne viser, at det kan give borgeren tryghed at være den, der indleder mødet. Der er imidlertid også flere eksempler på borgere, som ikke ønsker at starte møderne og derfor vælger at involvere netværket indledningsvist. En borger fortæller for eksempel, hvordan hun sendte spørgsmålet om mødets tema videre til de andre deltagere:

Jeg startede med at sige, at jeg kan ikke lide det der med, at jeg er i fokus med det samme. Så jeg spurgte de andre, 'hvad har I lyst til at snakke om?'.

Balance mellem tryghed og muligheder

En borger bliver spurgt, om det var hendes dagsorden på mødet, og om hun blev spurgt om nogle ting, som hun ikke havde lyst til at sige noget om. Denne borger siger, at man ikke altid er forberedt på de spørgsmål, der kommer, og at hun har oplevet, at hun "blev blottet lidt på nogle måder". Borgeren når dog frem til, at det også er godt:

Så det var lidt ubehageligt på en måde, men på den anden side, det er jo også sådan det virker, ikke. For hvis jeg kun skulle snakke om det, eller vi alle sammen kun skal snakke om det, som vi godt kan snakke om selv, så er der jo ikke nogen fidus i det. Så det er jo også vigtigt, at man får pillet i nogle af der ømtålelige emner.

Borgernes oplevelse af netværksmøderne er overordnet set positiv. Ovenstående citat illustrerer et tema, som også auditpanelet gentagne gange drøfter, nemlig hvordan balancen mellem at borgeren og netværket oplever tryghed, samtidig med at der skabes muligheder gennem netværksmøder. Noget nyt kan opstå, når deltagerne gennem netværksmødet bliver opmærksomme på hinandens perspektiver. Spørgsmålet om åbninger og muligheder gennem Åben Dialog vender vi tilbage til. Først gennemgås resultater vedrørende etablering af dialog på netværksmødet.

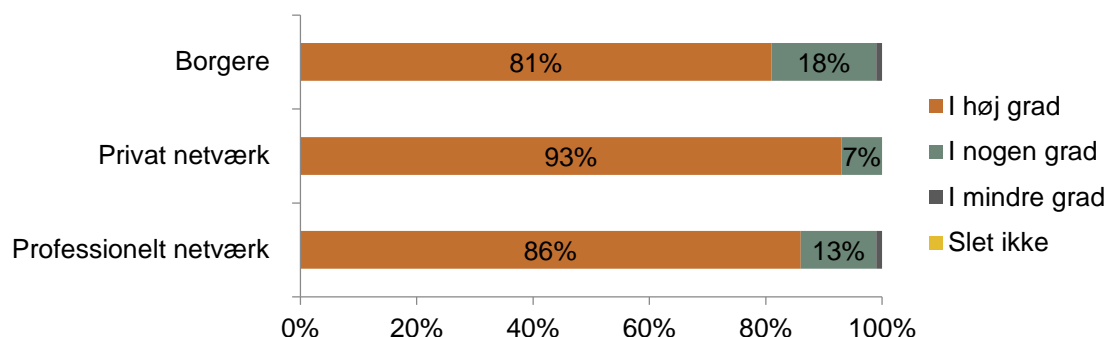
6.3.3 Dialogen på netværksmødet

Dialog er omdrejningspunktet for samtalen på netværksmøderne og den løbende kontakt med borgeren. Dialogen blandt borgeren og vedkommendes netværk er vejen, hvorigennem forandringer bliver mulige. Dialog hænger i Åben Dialog tæt sammen med princippet om tolerance for usikkerhed, som fordrer, at Åben Dialog-medarbejderne indtager en ikke-vidende og undersøgende position og giver plads til de forskellige holdninger, der fremkommer på netværksmøderne. I indsats teorien er dette formuleret, som at borgeren oplever ikke-dømmende sprog, fordomsfrihed og ligeværd i rummet og hermed får tillid og tør udtrykke sig på egen måde.

Netværksmøderne er præget af dialog

Så godt som alle deltagerne, 99 % af såvel borgere som private og professionelle netværksdeltagere, svarer umiddelbart efter netværksmødet, at de har oplevet, at der var en god dialog på mødet - med plads til forskellige holdninger og udtryksmåder.

Figur 30: Var der en god dialog på mødet – med plads til forskellige holdninger og udtryksmåder



Borger: N=311, privat netværk: N=302, professionelt netværk: N=448

Så godt som alle, der har været involveret i projektet, synes at sætte pris på samtaleformen, hvilket understøttes af interviewene. En kontaktperson for en af borgerne, som har været med i projektet, vurderer, at Åben Dialog har givet borgeren flere ord, fordi borgeren har fået lov til at

sidde og ikke blive afbrudt og fået lov til at "blive i en fortælling" om de ting, der er svære. En borger fortæller, at det for nogle personer i hendes private netværk har betydet noget, at der er sat tid af til hver, hvor de andre ikke bryder ind.

For mange borgere gør det ikke-dømmende sprog og måden, mødet styres på, en forskel i forhold til den slags samtaler, man kan have derhjemme. Både borgere og netværk taler om en "ordentlighed" i samtalen på netværksmødet. En af caseborgernes kontaktperson fortæller, hvordan mødelederen i borgerens forløb "passer på borgeren" på en måde, så borgeren lykkes med at få fortalt sit private netværk om seksuelle overgreb, som netværket ikke havde kendskab til.

Mødets form fører til, at man lytter mere og på en anden måde, beskriver mange interviewpersoner. Her en bostøttemedarbejder:

Jeg føler i hvert fald selv, at det gør, at man lytter på en helt anden måde, når man ikke bare kan kommentere, når man lige selv har lyst. Så hører man tingene lidt mere til ende, og får måske nogle nuancer på, som man ellers ikke ville have fået med.

En projektmedarbejder påpeger desuden, at det der er vigtigt opstår, fordi man ikke søger løsninger:

Princippet gør, at man når det vigtige. Når man ikke har en dagsorden og ønske om at løse ting for borgeren. Når man ikke søger efter noget særligt, kommer man nogle gange ind til kernen af, hvad der er vigtigt.

Dialog som form kan være udfordrende

Enkelte af de involverede borgere, private og professionelle netværksdeltagere når dog ikke til en forståelse af mødets form. Nogle har selv fortalt om at have denne oplevelse, mens andre har henvist til blandt andre professionelle netværksdeltagere, som ikke når til en forståelse af, hvorfor mødet skal holdes på den måde, som det skal – uden dagsorden og ud fra en undersøgende og åben tilgang. Det fremgår af interviewene, at hovedparten af modstandere og skeptikere ændrer oplevelse af netværksmødet, når de har prøvet det. Nedenfor ses et eksempel på, at der kan være modstand mod Åben Dialog, og at det kan tage lang tid, førend borgeren tager mødets form til sig.

Caseeksempel på at dialogen kan være vanskelig

En af caseborgerne beskriver, at han og forældrene ikke kan forstå, hvad der skal komme ud af netværksmøderne, og at de ikke forstår mødernes "set up". Det fremgår, at forældrene gerne ser, at der tages hånd om borgerens problemer "sådan rent professionelt". Borgeren finder det "angstprovokerende" at skulle tale om meget personlige forhold på møder, hvor han ikke kender repræsentanten fra regionspsykiatrien og reflektanterne så godt.

På trods af sin skepsis begynder borgeren dog efter nogen tid selv at efterspørge flere netværksmøder. Borgeren fortæller, at han har oplevet, at han er blevet hørt, og at det er godt at få talt om tingene.

Som eksemplet viser, kan Åben Dialog-formen virke underlig for borgeren og netværket. At forældrene i dette forløb fremstår så kritiske over for Åben Dialog, foranlediger en overvejelse hos auditpanelet om, hvorvidt Åben Dialog-medarbejderne lykkes med at skabe anerkendelse for forældrenes perspektiv på borgerens problemer. Panelet drøfter, hvordan modsætninger bør inddrages på et netværksmøde, så flerstemmighed og dialog kan opstå.

I forhold til den skepsis, som borgerne og forældrene har, er auditpanelet inde på, at det i nogle tilfælde kan være nødvendigt at holde møder, hvor man i første omgang ikke når så langt i dialogen, da det kan "varme borgeren op" og give borgeren og netværket en oplevelse af, hvad et netværksmøde er. Desuden kan det føre til, at borgeren sidenhen kan bruge Åben Dialog-formen til det, der for borgeren er vigtigt. Under interviewene beskriver medarbejderne flere eksempler på, at modsætninger og modstand kan ændre form under netværksmødet. En projektmedarbejder fortæller for eksempel, hvordan pårørende er "mødt op med korslagte arme", men den imødekomende og åbne tilgang skaber en ændring hos dem, som kan aflæses ret hurtigt i deres kropssprog.

Den reflekterende samtale

Den reflekterende samtale og mødets særlige form, hvor man kun taler med mødelederen og ikke med hinanden, finder mange af deltagerne som sagt kræver tilvænning. Men det er også det, der giver udbytte, siger flere af borgerne. En borger beskriver, hvordan den reflekterende samtale hjælper vedkommende med at lytte:

Det virker mærkeligt, når de er i gang med det, men når de så er færdige med det, får man det lettere ind.

Og en borger fortæller om udbyttet af den reflekterende samtale:

Jeg er ikke så god til det med ord... [...]. Jeg kan godt lide det med, at der sidder to, som bare lytter til samtalen, og så derefter høre, hvad de har tænkt. Det synes jeg er meget fedt [...]. Der kommer en respons på, hvordan det bliver opfattet med det samme nærmest. Det kan jeg godt lide [...]. Så taler de om noget, man ikke tænker over, at man har sagt, og så få det den vej igennem... få ens egne ord tilbage. Det kan jeg godt lide nogle gange.

Samtalen kan forandre

Evaluatorene har midtvejs i projektforløbet modtaget et uopfordret brev fra en borger i projektet. Borgeren skriver om en afgørende episode på et netværksmøde. Den påvirkede hendes opfattelse af sig selv:

I starten føler jeg den gamle modstand i mig, da de begynder at snakke om mig, om at jeg har stor betydning for dem. Jeg kan huske, jeg tænkte, det skal de jo sige. Jeg ved ikke præcis, hvordan det sker i samtalen, men jeg kan mærke en varme i min krop, ja, jeg kan mærke en varme mellem os. En følelse jeg ALDRIG har oplevet før. Jeg føler mig holdt af. Og jeg føler, jeg er det værd. De to, som står for samtalen, bemærker det også, og kommenterer det efterfølgende i deres dialog, hvor vi skal sidde og lytte.

Jeg kunne skrive meget mere om, hvad jeg har fået ud af Åben Dialog. Det har ændret min tankegang i forhold til, at jeg ER værdig til at blive holdt af. Jeg har fået mere mod på at være alene. Den største gave af dem alle er, JEG ER DET VÆRD! Tak.

Det fremgår, at netværksmøderne i den form, de har været afholdt i dette projekt, opleves positivt af deltagerne. Borgerne har oplevet sig set og hørt. Formen kræver tilvænning, men det er også igennem den, at dialogen kan opstå og den enkelte borger på sin egen måde kan profitere heraf.

6.3.4 Netværket

Åben Dialog sigter ikke kun mod at give borgeren en oplevelse af at blive set og hørt, men også på at skabe udbytte i netværket og forandringer i relationerne mellem borgeren og netværket. Indsatsteorien har operationaliseret disse mål som nye måder at tale sammen på, ny forståelse af situationen og en oplevelse af en ny samhørighed.

Nye måder at tale sammen på

Nedenstående caseeksempler viser, at borger og netværk taler sammen på en anden måde, - og at det forandrer deres måde at være sammen på.

Caseeksempler på andre måder at tale og være sammen på

Eksempel 1

En af caseborgerne fortæller, at netværksmøderne har gjort det mere behageligt for dem at være sammen som familie:

Så det har på den måde bidraget til, at vi kan få sagt tingene til hinanden. [...]. Og bliver måske heller ikke, altså bliver så følelsesladet, at vi ligesom ikke kan tage det ind, hinanden siger. Så det giver en helt anden mulighed for en indsigt i hinanden, som man egentlig kan bruge til noget, og tager til sig, og tager ind. Og meget af det usagte, altså der er i hverdagen, at det kommer frem, og derved bliver det mere behageligt at være sammen.

For forældrene har netværksmøderne været afgørende for, at de har fået talt om nogle svære ting i familien. "Vi ville ikke være kommet derhen, hvor vi kunne snakke om det her, uden Åben Dialog", beskrives det af forældrene, der endvidere siger, at det er noget af det, der har "rykket mest for dem" i forhold til de ting, de har fået tilbudt:

Det har været hårdt, men det rykker og rusker, og det gør også, at vi sammen med [borgeren] også får snakket om nogle andre ting, eller noget som er vigtigt. Så der er jeg meget taknemmelig for, at vi har fået det projekt.

Eksempel 2

I en anden af de undersøgte cases fremgår det, at relationerne mellem borgeren og forældrene er blevet mere afklarede gennem samtalerne på netværksmøderne. En af forældrene siger, at de stadig har svært ved at snakke om følelser, men de oplever, at de nu har en bedre fornemmelse af, når borgeren har det svært, og de har fået lavet aftaler om, hvornår de skal snakke om det og lade borgeren være. De oplever, at borgeren har fået mere mod på tilværelsen.

Der har også givet [borgeren] nogle muligheder for bedre at kunne styre den måde, han er sammen med os på.

På et af netværksmøderne har borgeren haft en jobcentermedarbejder med. Borgeren fortæller, at jobcentret har fået en anderledes forståelse af hans situation, og at det smitter af på deres efterfølgende møder:

Jeg har skullet bruge meget mindre tid og energi på praktiske ting i forhold til socialrådgiverforløb og sådan noget, simpelthen, fordi der har været nogle aftaler, vi har fået i stand. Og der har været en bedre forståelse af situationen. [...]. Typisk er et problem for mange socialrådgivere, at de ikke har et særligt godt indblik i, hvordan situationen ser ud. [...] Men jeg synes, at de her samtaler igennem Åben Dialog har været med til, at de har fået et bedre indtryk af, hvordan min situation er og har derfor kunnet agere bedre.

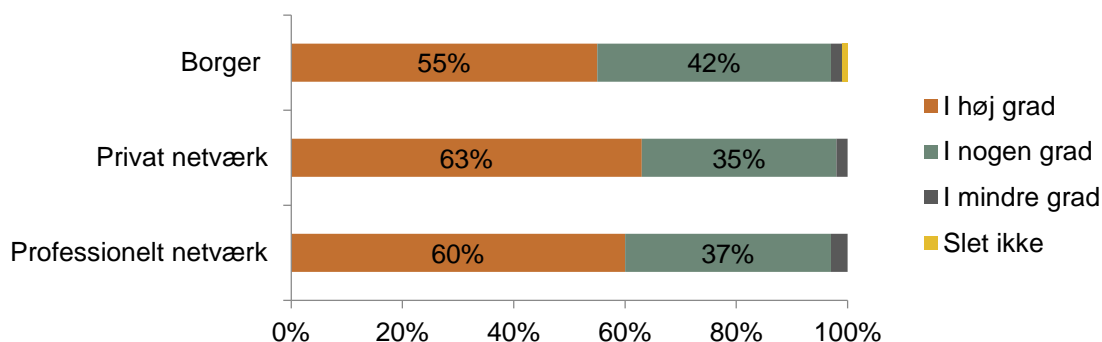
En af bostøttemedarbejderne vurderer, at Åben Dialog har resulteret i, at borgeren tager mere fat i folk omkring sig, for eksempel har borgeren fået sin psykolog og bostøttemedarbejderen til at arbejde tættere sammen. Bostøttemedarbejderen siger:

Og jeg synes det er positivt, at sådan et menneske, der ikke har haft tillid til sig selv eller andre, at han faktisk efter de her møder begynder at have lidt mere tillid til samarbejdspartnere og det professionelle netværk. Så det i sig selv er en stor ting.

Større forståelse af borgerens situation

Eksemplerne viser, at Åben Dialog afføder nye måder at tale sammen på og ny forståelse, såvel i det private netværk som i borgerens professionelle netværk. At samle netværket og etablere dialog sigter mod at skabe denne større fælles forståelse i netværket. Af spørgeskemaerne, som deltagerne har udfyldt efter hvert netværksmøde, fremgår det, at borgerne i 98 % af tilfældene har svaret, at de tror, mødet har givet deltagerne en større fælles forståelse af borgerens situation. Henholdsvis 98 % og 97 % af de private og professionelle netværksdeltagere står med en oplevelse af, at have fået en øget forståelse af borgerens situation.

Figur 31: Tror du, at mødet i dag har givet jer, der deltog, en større fælles forståelse af borgerens situation



Borger: N=310, privat netværk: N=301, professionelt netværk: N=447

En borger sætter disse ord på:

Det virker 100 gange bedre i forhold til alt det andet skidt, som kommunerne har haft kørende de sidste mange år... Så jeg syntes ærligt talt bare, at alle, som havde de mindste problemer, af den ene eller den anden art, sådan set skulle have tilbudt Åben Dialog. For jeg tror, at det ville kunne gøre en rigtig stor forskel, at man ligesom kunne få skabt noget mere forståelse over for hinanden.

Også bostøttemedarbejdere og kontaktpersoner, som er interviewet i forbindelse med casestudierne, fortæller, at de får større forståelse af at deltage i netværksmøderne. At få viden om familien gennem netværksmøderne "giver en langt bedre chance for at forstå", siger eksempelvis en bostøttemedarbejder. En Åben Dialog-medarbejder mener tilsvarende, at netværksmøder, i forhold til bostøttearbejde, skaber en anden forståelse mellem dem, der er omkring en borger:

Når man kører som bostøtte er man jo meget alene på alle sagerne. Så det, at man har Åben Dialog-møder og er en del af netværket, det gør, at ansvaret bliver bredt ud og bliver en fælles ting, og der bliver synlighed på, hvad det er for en støtte, man skal yde, og hvad der er nogle andre, der skal...[...] Bare den forståelse, man får af den andens udfordring, burde kalde på, at man har nye overvejelser fagligt næste gang, man besøger vedkommende. Eller det, at en pårørende eller en anden samarbejdspartner belyser noget, som for eksempel har været en rigtig god vej at gå, kunne jo inspirere en til, at man bliver nødt til at snakke med borgeren, 'om det er den vej, vi skal prøve at gå sammen? For det havde jeg ikke tænkt, men hvis det er det, du gerne vil, så vil jeg gerne gå med dig'.

Ændrede relationer

Interviewene rummer adskillige historier om relationer, som ændrer sig efter netværksmøder. For eksempel; En borger, der ikke har set sin far i tre år, men som gennem et Åben Dialog-

forløb får skabt rum for deres forskellige forståelser af hendes situation, så de nu ser hinanden; En borger, som tidligere ikke kunne samarbejde med ekskonen om børnene, men som nu kan sms'e og lave aftaler, uden de skal omkring en tredjepart, som de har gjort i flere år; En borger, som ikke har set sine søskende i mange år, men som inviterer dem til netværksmøder en efter en og får skabt en fælles forståelse af, hvordan de kan tale sammen uden at borgeren bliver voldsom og søskende afviser ham.

Der optræder således ofte nye forståelser og ændrede relationer. Som beskrevet tidligere er deltagerne i netværksmøderne ofte den nærmeste familie og socialpsykiatrimedarbejdere, og det er spørgsmålet, om udbyttet af den øgede forståelse kan breddes til et større netværk, en diskussion vi afslutningsvist vender tilbage til.

6.3.5 (Rum for) nye handlemuligheder

Overskriften til dette afsnit afspejler, at det er vanskeligt at definere, hvad det konkret er, Åben Dialog resulterer i. Det er ikke Åben Dialogs formål at skabe forandringer her og nu, for som der står i projektets metodebeskrivelse (jævnfør denne rapport's afsnit 4.2.1):

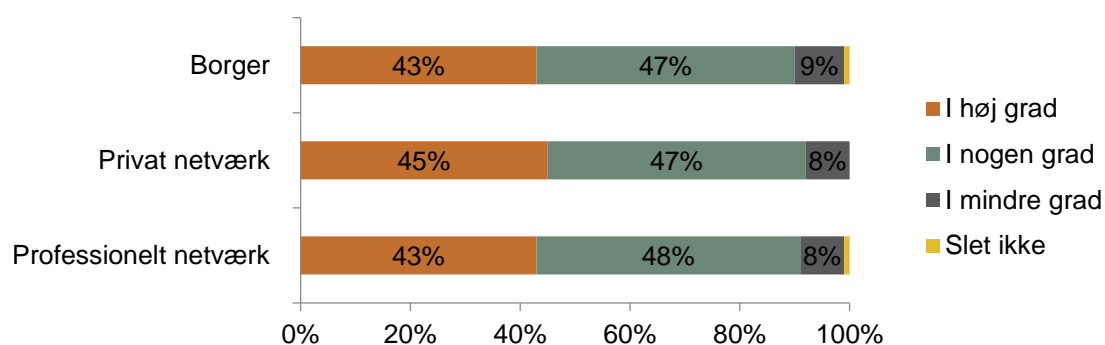
Ved at fremme dialogen blandt borgeren og vedkommendes netværk er tanken, at man muliggør forandring. Dialogen skal facilitere, at borgeren og borgernes netværk får mulighed for at opdage og opbygge ressourcer ved at tale sammen, så borgeren opnår øget handlekraft i eget liv.

Ved projektets start, da indsats teorien for den borgerrettede indsats blev udarbejdet af DEFAC-TUM og en række Åben Dialog-eksperter, foregik en længere drøftelse af, hvordan det lader sig formulere, at Åben Dialog muliggør forandring, når det samtidig ikke er et succeskriterium, at nogen skal handle anderledes og søge løsninger. Formuleringen endte som følger: "Borgeren og netværket oplever muligheder (rum) for nye handlemuligheder".

Oplevelse af nye muligheder

I forsøget på at operationalisere dette mål er deltagerne efter hvert netværksmøde stillet spørgsmålet: "Har mødet i dag givet dig en oplevelse af, at der er nye muligheder?" Svarene fra borgerne og netværket fordeler sig som følger:

Figur 32: Har mødet i dag givet dig en oplevelse af, at der er nye muligheder



Borger: N=311, privat netværk: N=302, professionelt netværk: N=446

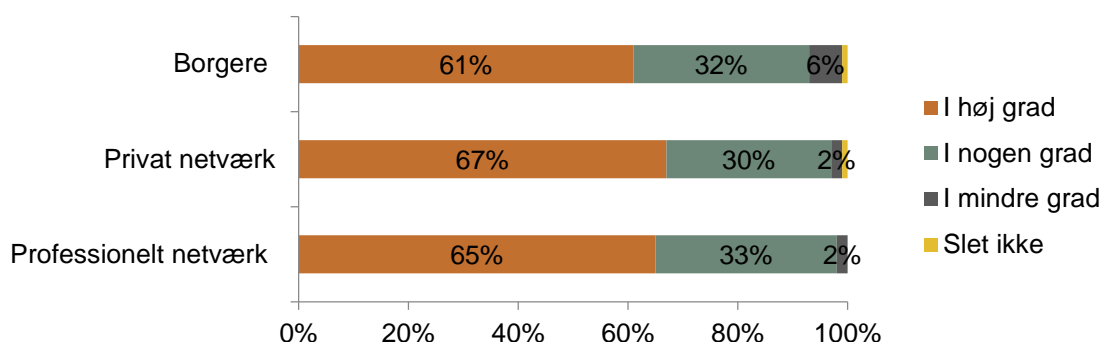
Selv om et stort flertal svarer i høj eller nogen grad til spørgsmålet, er svarene nogle af de mindst positive, som er indhentet i evalueringen af afprøvningen af Åben Dialog. Hver tiende gang har borgerne efter mødet svaret i mindre grad eller ingen oplevelse af, at der er nye muligheder, og for de private og professionelle netværksdeltagere gælder det for henholdsvis 8 % og 9 % af svarene. Dialogen på netværksmødet resulterer således ikke nødvendigvis i en oplevelse af forandringer lige efter et netværksmøde. Det kan antages, at nye muligheder vil være

af en karakter, som opstår på sigt gennem dialog og forståelse i netværket, og dette kan forklare, at nogle af deltagerne lige efter mødet ikke umiddelbart står med en oplevelse af, at der er nye muligheder.

Kan Åben Dialog forbedre hjælpen til borgeren?

I evalueringen er der gjort et forsøg på at indfange en eventuel oplevelse af forandring, ved at deltagerne umiddelbart efter netværksmødet spørges om, hvorvidt de tror, at Åben Dialog-netværksmøder kan være med til at forbedre den hjælp, borgeren får. Der svares overordnet positivt på dette, om end der stadig er enkelte borgere (7 %), der svarer i mindre grad eller slet ikke på spørgsmålet. De private og professionelle netværksdeltagere svarer generelt positivt, kun henholdsvis 3 % og 2 % svarer negativt på spørgsmålet.

Figur 33: Tror du, at denne type møder kan være med til at forbedre den hjælp, borgeren får



Borger: N=308, privat netværk: N=302, professionelt netværk: N=448

Der er således enkelte borgere i projektet, der ikke vurderer, at de har haft udbytte af Åben Dialog, ud fra de parametre, evalueringen anvender, hvor borgerne spørges ved afslutningen af netværksmødet. Overordnet set vurderer langt de fleste borgere, netværksdeltagere og Åben Dialog-medarbejdere dog metoden og dens bidrag til forandringer for borgeren positivt.

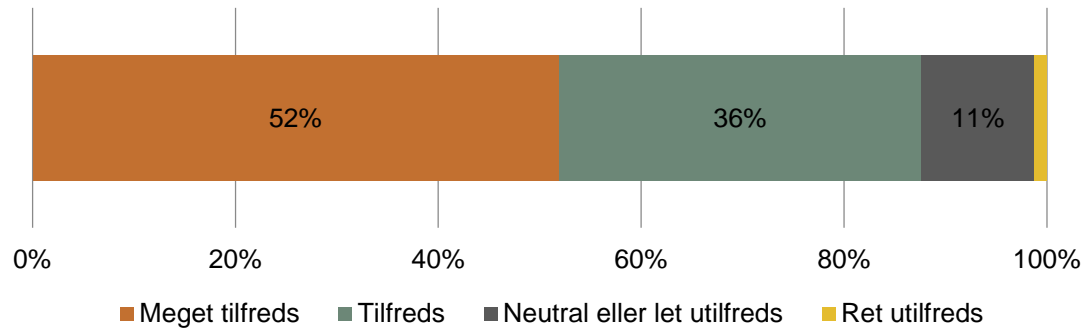
Dette billede underbygges i de næste afsnit, som præsenterer borgernes tilfredshed med Åben Dialog, efter deres Åben Dialog-forløb er afsluttet, og deres udvikling i forhold til trivsel og recovery.

6.4 Borgernes tilfredshed med Åben Dialog, CSQ

De borgere, som har gennemført Åben Dialog forløb, er blevet bedt om at udfylde et spørgeskema, som måler deres tilfredshed med forløbet. Spørgeskemaet er et standardiseret instrument, som anvendes til at måle tilfredsheden med en given behandling. Spørgsmålene er således ikke rettet specifikt mod Åben Dialog, men spørger til borgerens opfattelse af kvaliteten af behandlingen. Resultaterne siger derfor ikke noget direkte om, hvilke aspekter ved Åben Dialog, borgeren har fået mest ud af, eller hvad det særligt er ved Åben Dialog, som de vurderer, har gjort en forskel, men de giver et overordnet billede af, hvordan borgerne selv vurderer deres udbytte af forløbet. I det følgende præsenteres borgernes svar, og analysen af dem indgår i den samlede vurdering af metodens effekt i afsnit 6.6.

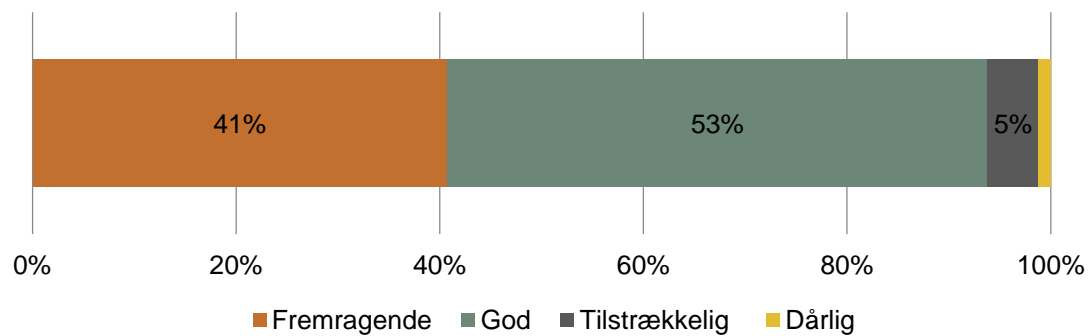
81 ud af 103 borgere har besvaret CSQ-skemaet (79 %). Figurene herunder viser svarfordelingerne på spørgsmålene i CSQ-skemaet.

Figur 34: Alt i alt hvor tilfreds er du så med den behandling³⁰ du har fået



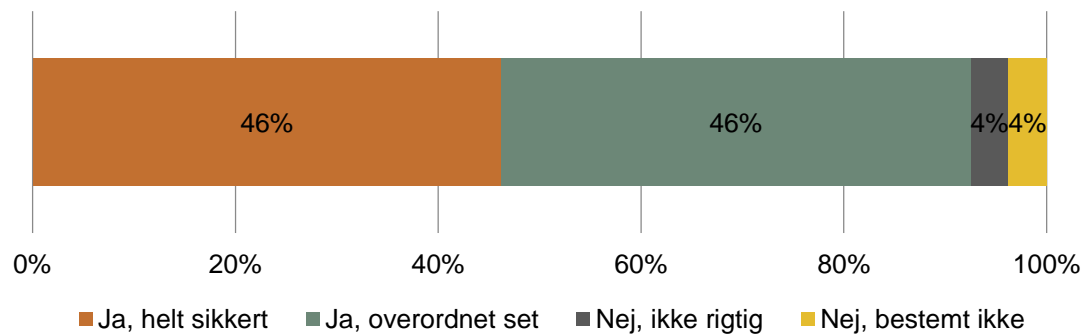
N=81

Figur 35: Hvordan vil du bedømme kvaliteten af den behandling, du har fået



N=81

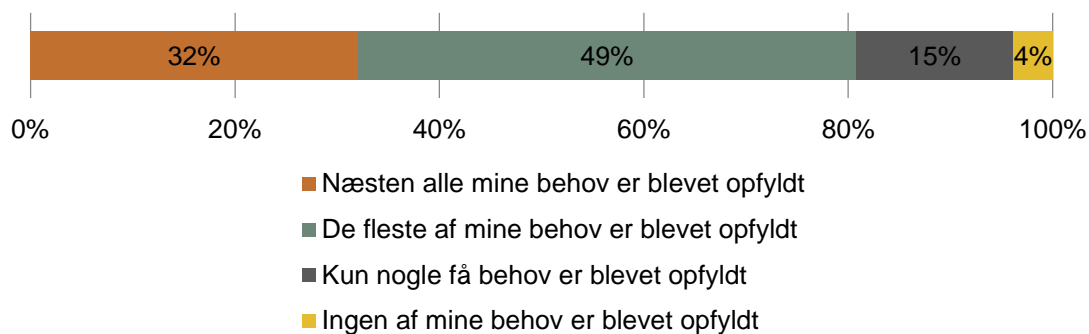
Figur 36: Fik du den hjælp du ønskede



N=80

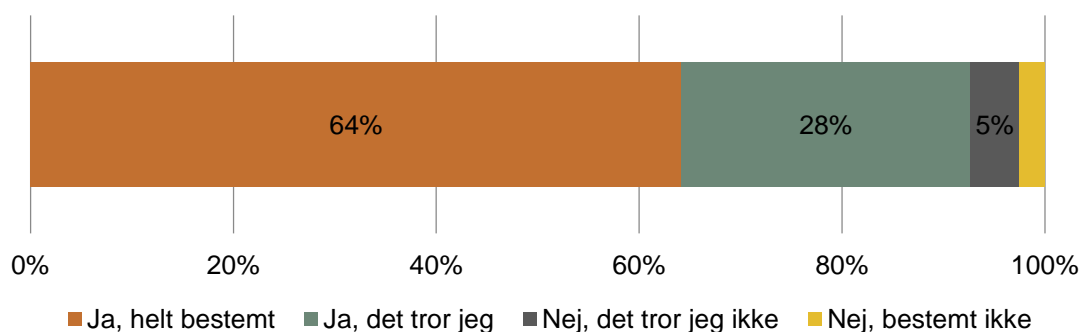
³⁰ Spørgeskemaet anvender ordet behandling. Borgerne er blevet forklaret, som indledning til deres besvarelse, at behandling i dette tilfælde skal forstås som Åben Dialog-forløb.

Figur 37: I hvor høj grad har vi kunnet imødekomme dine behov



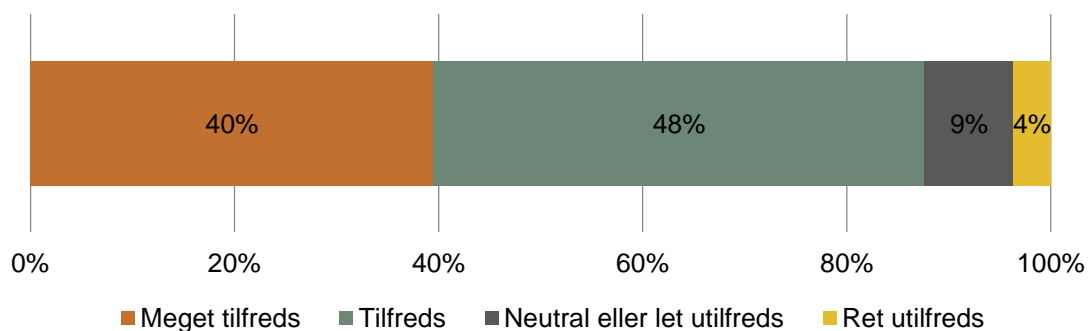
N=78

Figur 40: Ville du anbefale vores behandling til en ven, med behov for lignende hjælp



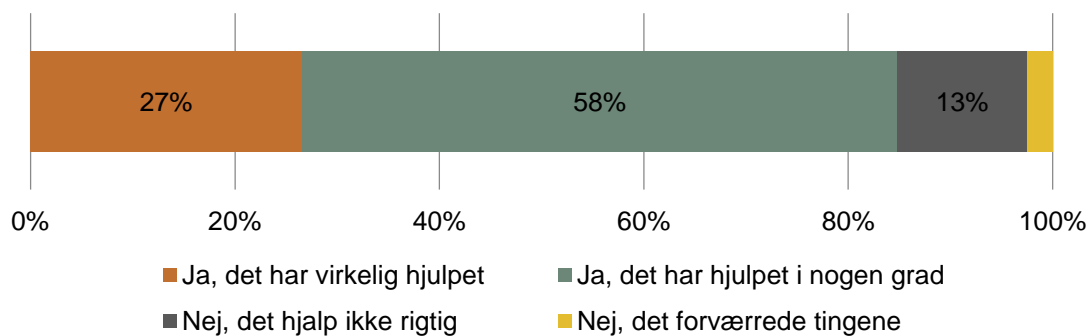
N=81

Figur 41: Hvor tilfreds er du med den hjælp, du har fået



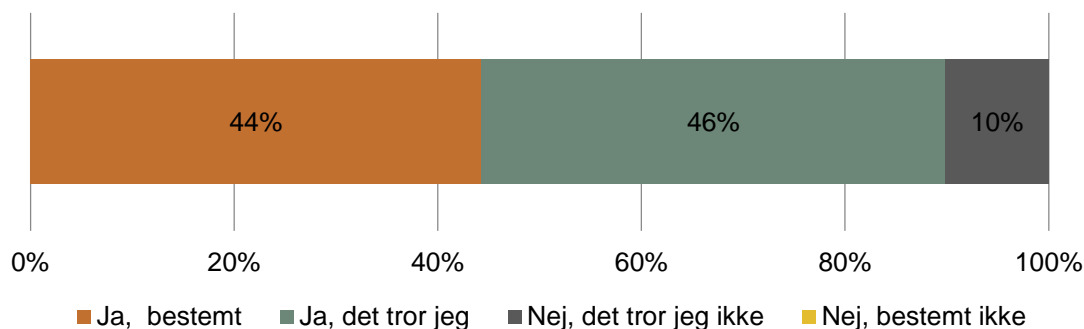
N=81

Figur 38: Har den behandling du har fået hjulpet dig til at håndtere dine problemer mere effektivt



N=79

Figur 39: Hvis du skulle få behov for hjælp igen, ville du så vende tilbage til os



N=79

88 % har været tilfredse, eller meget tilfredse med den behandling, de har fået. 94 % af borgerne har vurderet kvaliteten af behandlingen til enten at være fremragende eller god. 93 % har svaret, at de overordnet set eller helt sikkert fik den hjælp, de ønskede.

Det spørgsmål borgerne har svaret mindst positivt på handler om, hvorvidt Åben Dialog har imødekommet borgerens behov. 81 % har svaret, at de fleste eller næsten alle deres behov er blevet opfyldt. Det vil sige, at en femtedel (19 %) har svaret, at kun nogle få eller ingen af deres behov er blevet opfyldt. Det er ikke overraskende, at dette spørgsmål besvares mindst positivt, da det næppe kan betegnes som et realistisk mål for Åben Dialog, at det opfylder alle borgernes behov.

93 % har svaret, ja, helt bestemt eller ja, det tror jeg, på spørgsmålet om de vil anbefale behandlingen (Åben Dialog) til en ven med behov for lignende hjælp. 88 % af svarpersonerne har været enten tilfredse eller meget tilfredse med den hjælp, de har fået. 90 % har enten svaret, at de tror, eller at de helt bestemt ville vende tilbage, hvis de skulle få behov for hjælp igen.

Borgerne vurderer således selv en meget stor tilfredshed med Åben Dialog-forløbene. Denne tilfredshed kan naturligvis ikke betegnes som et resultat, da der kun foreligger én måling og ikke noget sammenligningsgrundlag, men svarene peger i overvejende grad på, at borgerne oplever at have haft udbytte af at deltage i Åben Dialog. I næste afsnit præsenteres borgernes udvikling målt ved hjælp af to standardiserede spørgeskemaer.

6.5 Kvantitativ måling af udvikling

I dette afsnit præsenteres resultaterne af en før- og eftermåling med henblik på at dokumentere, hvilken udvikling, der sker for borgere, der har afprøvet Åben Dialog.

I opgørelsen præsenteres før- og eftermålinger vedrørende borgernes udvikling. Baselinemålingen er gennemført, når borgerne har givet deres samtykke til at deltage i projektet, forud for det første netværksmøde. Når forløbet er afsluttet er der foretaget en afsluttende måling. Før- og eftermålingen til denne evaluering baserer sig på 94 borgere.

Tabel 4: Oversigt over indikatorer, måleinstrumenter og måletidspunkter

Indikatorer	Måleinstrumenter	Måletidspunkt
Grad af recovery	MHRM	Baseline og afslutning
Trivsel/mental sundhed	WHO-5	Baseline og afslutning

Der er anvendt to måleinstrumenter i evalueringen: MHRM og WHO-5, som indfanger forskellige aspekter af borgernes udvikling:

MHRM, som måler graden af recovery i forhold til svære psykiske lidelser
WHO-5, som er et mål for trivsel med fokus på mental sundhed.

Alle 94 borgere har besvaret de to skemaer ved såvel baseline som ved den afsluttende måling.

Læsevejledning til analyser

I dette afsnit præsenteres resultaterne af en før- og eftermåling. Ved hjælp af Cohens D analyseres *størrelsen på udviklingen*, forstået som den forskel, der kan observeres på de to målinger. Hvor det giver mening inddrages *klinisk signifikans* med henvisning til de udviklingsniveauer, som ophavsmændene til måleredskaberne definerer, eller som er anvendt i tidligere studier. Tabellen indeholder en læsevejledning til de nævnte begreber.³¹

Tabel 5: Læsevejledning til analyse

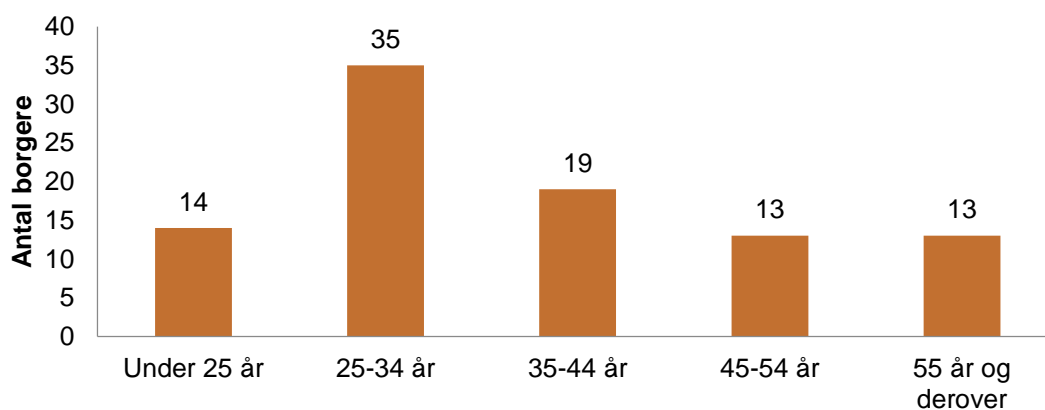
Begreb	Forklaring og anvendelse
Størrelsen på udviklingen	Anvendes til at vurdere størrelsen på en observeret forskel mellem to gennemsnit. Er baseret på gennemsnit og standardafvigelser og anvendes derfor primært på gruppeeffekter.
Klinisk signifikans	Forholder sig til spørgsmålet om, hvor stor/vigtig en given forskel er i klinisk forstand. Det vil sige, hvor meget rykker individet sig i forhold til klinisk bestemte vanskeligheder. Klinisk signifikans anvendes mest på det enkelte individ. Der er oftest tale om subjektivt bestemte niveauer for udvikling.

6.5.1 Datagrundlag og frafald

Datagrundlaget for før- og eftermålingen består af de 103 borgere, som har haft to eller flere møder i projektet. Heraf foreligger der besvarelse af skemaerne MHRM og WHO-5 for 94 borgere. Alle 94 har givet samtykke til at deltage i evalueringen.

59 % af deltagerne i før- og eftermålingen er mænd og 41 % er kvinder. Som det fremgår af figuren herunder er 35 af de 94 borgere i før- og eftermålingen i aldersgruppen 25-34 år. Resten af deltagerne fordeler sig nogenlunde jævnt over de øvrige aldersgrupper.

Figur 40: Borgernes alder



Ved inklusion i projektet er seneste revurdering af borgernes diagnose inden for F20-29 i ICD-10 oplyst. Hovedparten (69 %) er diagnosticeret med skizofreni, mens enkelte borgere har diagnosen skizotypisk sindslidelse, paranoid psykose (kronisk, vedvarende) eller skizoaffektiv

³¹ Se diskussion af begreberne og deres anvendelse i følgende:

Ellis, P.D. (2010): *The Essential Guide to Effect Sizes: An Introduction to Statistical Power, Meta-Analysis and the Interpretation of Research Results*. United Kingdom: Cambridge University Press.

Peterson, L. (2008): "Clinical" Significance: "Clinical" Significance and "Practical" Significance are NOT the Same Things. Online Submission, Paper presented at the Annual Meeting of the Southwest Educational Research Association (New Orleans, LA, Feb. 7, 2008).

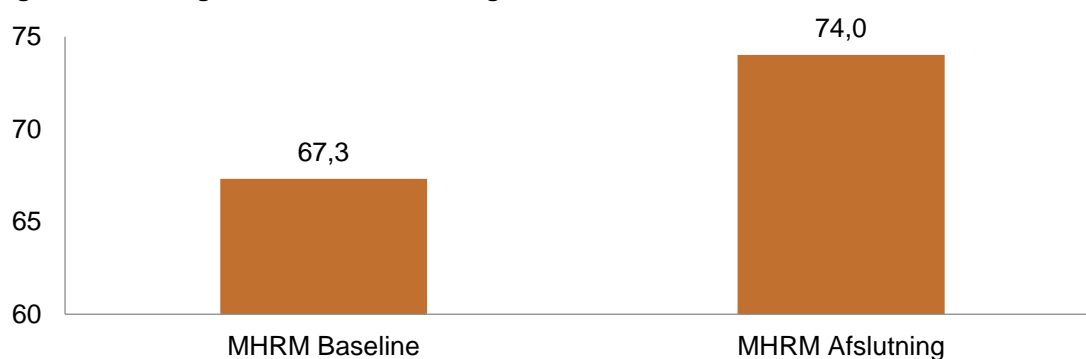
psykose. Aldersfordeling og diagnose afviger ikke væsentligt fra evalueringens samlede data-grundlag (103 borgere), jævnfør afsnit 4.7.

6.5.2 MHRM

MHRM er et spørgeskema udviklet til at måle recovery hos personer med svære psykiske lidelser. Spørgeskemaet udfyldes af borgeren selv, og det består af 30 udsagn, som alle rates på en 5-punkt-skala. 28 af udsagnene falder inden for syv kategorier med hvert sit tema: overvinde fastlåsthed, styrkelse af selvet, læring og ny selvforståelse, grundlæggende funktionsniveau, generelt velbefindende, nye muligheder og overskud/engagement. De resterende to udsagn måler, om religiøs og/eller spirituel tro spiller en rolle i recovery-processen. Der beregnes en samlet pointscore for MHRM, som teoretisk kan gå fra 0 til 120. Jo højere score, desto højere niveau af recovery.

Ved baselinemålingen havde de 94 borgere en gennemsnitlig MHRM-score på 67,3. I en amerikansk kontekst er gennemsnitsscoren på tværs af forskellige grupper af personer med psykiske lidelser 80 point.³² Figuren herunder viser borgernes udvikling i MHRM-score.

Figur 41: Udvikling fra baseline til afslutning målt ved MHRM



Ved afslutningsmålingen er den gennemsnitlige score 74,0 point. Det vil sige, at borgerne i gennemsnit har haft en positiv udvikling på 6,7 point på MHRM-skalaen fra baseline til afslutning. Størrelsen på udviklingen kan vurderes ved hjælp af Cohens D³³, som er et mål for, hvor stor forskellen på to gennemsnit er (her ved baseline og afslutning). Cohens D er for MHRM-målingerne beregnet til 0,41, hvilket svarer til en lille udvikling, jævnfør skemaet herunder.

Tabel 6: Tolkning af udviklingsstørrelse ved Cohens D³⁴

Effektstørrelse	Tolkning
0,2-0,5	Lille udvikling
0,5-0,8	Medium udvikling
0,8 -	Stor udvikling

Spørgeskemaets ophavsmænd anser en forandring på 10 point på MHRM-skalaen som udtryk for en klinisk signifikant forandring.³⁵ 35 ud af de 94 borgere (37 %) har ved afslutningsmålingen haft en positiv udvikling på MHRM, der kan betragtes som klinisk signifikant.

³² Bullock, W.A. (2005): Mental Health Recovery Measure (MHRM). I: Campbell-Orde, T. et al. (Prepared by) *Measuring the Promise: A Compendium of Recovery Measures. Volume II*. The Evaluation Center@HSRI: Cambridge, MA.

³³ Cohen, J. (1988): *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. Second ed.* Lawrence Erlbaum Associates.

³⁴ Ibid. Hvor Cohens D generelt betegnes som et mål for effektstørrelse omtaler vi her Cohens D som et mål for størrelsen på en udvikling. Dette skyldes, at vi ikke har med effektberegninger at gøre, på samme måde som hvis vi opererede med en kontrolgruppe.

6.5.3 WHO-5

WHO-5 er et mål for trivsel med vægt på den mentale sundhed. Det er et spørgeskema med fem spørgsmål, som borgeren udfylder ved baseline og afslutning. Spørgsmålene handler om, hvordan borgeren har følt sig tilpas de seneste to uger, og de måler dermed graden af positive oplevelser for borgeren. Scoren på WHO-5 placeres på en skala fra 0 til 100, jo højere score, desto bedre trivsel. Placeringen på skalaen betragtes ud fra følgende standarder:

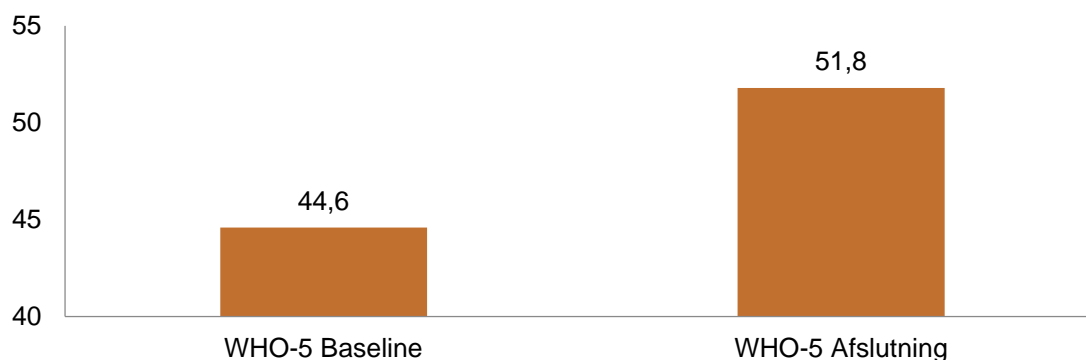
0-35: Der kan være stor risiko for depression eller stressbelastning

36-50: Der kan være risiko for depression eller stressbelastning

over 50: Der er ikke umiddelbart risiko for depression eller stressbelastning.

Den gennemsnitlige placering på skalaen for befolkningen som helhed er på 68 point. Ved opstart i Åben Dialog-projektet havde borgerne en gennemsnitlig placering på WHO-5 på 44,6. Ved afslutningsmålingen scorer de 94 borgere 51,8 i gennemsnit. Figuren herunder viser udviklingen fra baseline til afslutningsmålingen.

Figur 42: Udvikling fra baseline til afslutning målt ved WHO-5



De 94 borgere har i gennemsnit bevæget sig 7,2 point i positiv retning. Der er således en positiv, men lille udvikling i mental trivsel hos borgerne i Åben Dialog-projektet. Størrelsen på udviklingen mellem baseline og afslutningsmålingen kan ved hjælp af Cohens D beregnes til 0,32. Jævnfør skemaet ovenfor kan det betragtes som en lille udvikling.

Ifølge Sundhedsstyrelsen regnes en forøgelse (eller forringelse) på 10 pointtal for en klinisk signifikant forskel.³⁶ 44 ud af de 94 borgere har haft en positiv udvikling, der kan betragtes som klinisk signifikant – det svarer til 47 %.

Der er statistisk signifikant (positiv) sammenhæng mellem udviklingen målt på MHRM og på WHO-5, det er altså de samme borgere, der udvikler sig positivt på de to måleinstrumenter.

6.5.4 Kryds mellem baggrund/forløbsfaktorer og resultater

De foregående afsnit viser resultaterne af før- og eftermålingen af de deltagere, der har haft to eller flere Åben Dialog-møder. I dette afsnit nuanceres resultaterne ved hjælp af analyser af, om henholdsvis antallet af møder og borgerens niveau ved baseline har en betydning for resultaterne.

En test af korrelationen mellem baselinemålingen for henholdsvis MHRM og WHO-5 viser, at der er signifikant sammenhæng mellem borgerens udgangsniveau på MHRM og udviklingen på

³⁵ Bodine, M.N. (2013): *Validation of the Mental Health Recovery Measure as a clinical assessment*. Theses and dissertations. Paper 27. University of Toledo.

³⁶ Guide til trivselsindekset WHO-5. Sundhedsstyrelsen.

<http://sundhedsstyrelsen.dk/~media/874C7A337C5F4450B55476CA535461E3.ashx>

dette mål. Sammenhængen er negativ, hvilket betyder, at borgere med det laveste udgangsniveau på skalaen udvikler sig mest i forhold til graden af recovery.³⁷

Samme test viser en signifikant negativ sammenhæng mellem borgerens udgangsniveau og udvikling på WHO-5. Det betyder, at det også i forhold til trivsel er de borgere med det laveste udgangsniveau, der udvikler sig mest.

Testen viser en positiv signifikant sammenhæng mellem antallet af møder og udvikling i WHO-5. Der er ikke signifikant sammenhæng mellem antallet af møder og udvikling i MHRM. Det betyder, at jo flere møder borgeren har haft, jo større udvikling ses i forhold til trivsel. Derimod ser antallet af møder ikke ud til at have betydning for udviklingen i graden af recovery.

6.6 Samlet effektevaluering

I dette afsnit analyseres undersøgelserne af metodens resultater i en samlet effektevaluering. Effektevalueringen følger principperne for Contribution Analysis, hvor det på dette stadie i analysen handler om at konstatere, om og i hvilken grad metodens implementeringsmodel er fulgt, i hvilken grad de forventede resultater er indtruffet, og dermed sandsynliggøre, at resultaterne er en effekt af metoden.

6.6.1 Implementeringsmodellen er fulgt

Som det fremgår af kapitel 5 om implementering, har de organisatoriske og ledelsesmæssige forudsætninger i overvejende grad faciliteret implementeringen. Åben Dialog-medarbejderne har i de fleste af projektkommunerne haft gunstige betingelser for at udføre arbejdet med Åben Dialog. Der har dog været forskelle kommunerne imellem i forhold til rækkevidden af projektet, altså i hvilken grad det har været muligt at samarbejde med og få opbakning fra relevante parter i eller uden for kommunen, og i hvilken grad der har været ledelsesopbakning på højt niveau. På tværs af kommunerne kan der desuden udpeges tre opmærksomhedspunkter, hvor implementeringen tilsyneladende har haft svære betingelser.

- Åben Dialog skal som udgangspunkt tilbydes, når borgeren har behov, og processen skal igangsættes så hurtigt som muligt. Projektet har indebåret, at medarbejderne har haft brug for at rekruttere borgere til Åben Dialog, og det har medført et stort motiveringsarbejde. Motiveringsarbejde er ikke i modstrid mod principperne i Åben Dialog, men det kan ikke afvises, at behovet for at skaffe borgere til projektet i nogle tilfælde har betydet, at det ikke kun har været borgerens behov, der har defineret starttidspunktet for forløbet. Evalueringen rejser spørgsmålet, om disse omstændigheder i nogle tilfælde kan have modvirket Åben Dialog-princippet om fleksibilitet og mulighederne for umiddelbar respons.
- Medarbejderne i projektet udtaler generelt, at de har haft gode arbejdsbetingelser til at holde netværksmøder, besøge borgere med videre, men at det på grund af skiftende arbejdstider, ferier og så videre kan være vanskeligt at få planlagt møderne. Det kan både være vanskeligt ressourcemæssigt at finde to kolleger ud over dem selv til at deltage på mødet og vanskeligt at få samlet professionelt og privat netværk og få alles kalendere til at gå op. Det er svært at se, hvordan disse logistiske udfordringer bedst løses, men det er vigtigt at anerkende, at det kræver gunstige vilkår og for eksempel ledelsesopbakning på tværs af sektorer, hvis der skal være mulighed for at leve op til princippet om hurtighed og afholde møder inden for en rimelig tidshorisont. I projektet er der i en del tilfælde gået måneder fra første kontakt til første møde, og det stiller spørgsmålstegn ved, om borgerne er blevet mødt med umiddelbar respons.

³⁷ Der er foretaget en korrelationstest med Pearson's R.

- Samarbejdet med parter inden for eller uden for kommunerne har ikke altid fungeret optimalt. Der nævnes flere årsager til dette: forskellige pengekasser, manglende koordinering, svag ledelsesopbakning og modstand mod metoden. Det kan ikke afvises, at der er en sammenhæng mellem disse omstændigheder og det faktum, at inddragelsen af det professionelle netværk, især fra behandlingspsykiatrien, ikke har været stor. Evalueringen rejser spørgsmålet, om disse omstændigheder kan have begrænset det potentiale, der ligger i netværksperspektivet.

Implementeringsevalueringen kan desuden sandsynliggøre, at kompetenceudviklingsprogrammet i kombination med afholdelsen af netværksmøder har været tilstrækkeligt til at gøre Åben Dialog-medarbejderne i stand til at afholde netværksmøder efter Åben Dialogs principper. Certificeringen af Åben Dialog-medarbejderne har vist, at alle projektmedarbejderne har erhvervet sig Åben Dialog-kompetencer i en grad, så de har været i stand til at gennemføre netværksmøder med tilfredsstillende grad af fidelitet. Den helt overordnede betragtning er, at det i projektet er lykket at skabe Åben Dialog på netværksmøderne.

Beskrivelsen og analysen af borgernes, netværkets og medarbejdernes vurderinger af metodens aktiviteter og resultater peger på, at det er lykket at få borgerne til at føle, de har indflydelse på planlægning og forløb, og at de bliver set og hørt. Det er lykket at skabe korrekt rammede netværksmøder præget af dialog. Det er lykket at skabe forandringer i måder at tale sammen på og i netværksrelationer.

På tværs af kommunerne kan der dog udpeges tre opmærksomhedspunkter i forhold til vurderingen af fideliteten:

- Certificeringen retter sig mod Åben Dialog-medarbejdernes kompetence til og afholdelse af netværksmøder, og det er også afholdelsen af netværksmøder, medarbejderne har selv-evalueret med høj grad af tilfredshed. Af borgernes, netværkets og medarbejdernes vurderinger fremgår det, at forberedelsen til og rammesætningen af møderne har levet op til manualens anvisninger. Evalueringen giver imidlertid ikke megen viden om, hvad der er foregået mellem møderne, og hvorvidt denne proces har levet op til principperne for Åben Dialog. Af interviewene fremgår det dog, at der i nogle tilfælde har været problemer med opfølgning på møderne, og evalueringen rejser således en række spørgsmål om, hvorvidt der i tilstrækkelig grad er blevet arbejdet med netværkskortlægning som en fortløbende proces, og hvem der har haft ansvaret for opfølgning, og hvordan denne proces har været udført.
- Ovenstående retter opmærksomheden mod tovholderen og tovholderens rolle. Denne fremstår flertydig i evalueringen, og det er svært at afgøre, i hvilken grad tovholderne har udfyldt deres roller. Evalueringen afdækker forskellige holdninger til, hvorvidt en kendt eller ukendt tovholder bedst udfylder rollen, og der viser sig fordele og ulemper ved begge positioner. En kendt tovholder har sandsynligvis størst chance for at være tæt på og respondere på borgerens behov, og på at sikre opfølgning og kontinuitet, mens en ukendt, i planlægning og i rollen som mødeleder, har bedre forudsætninger for at indtage en ikke-vidende position. Uanset dette spørgsmål tyder evalueringen dog på, at der er behov for eksplicit fokus på, hvem der har ansvaret for at sikre kontinuitet og sammenhæng, og hvordan dette bedst gøres.
- Implementeringsevalueringen viser, at Åben Dialog-medarbejderne har brugt manualen mindre og mindre i løbet af projektet. Som det fremgår af interviewene, er det en naturlig proces, at jo mere erfarne og kompetente medarbejderne bliver, jo mindre har de brug for at støtte sig til manualen. Åben Dialog er en metode, som den enkelte medarbejder tilegner sig og gør til sin egen. Der er imidlertid en risiko for, at dette ikke fremmer fideliteten. Evalueringen kan således sætte

spørgsmålstegn ved, om medarbejderne i tilstrækkelig grad husker at vende tilbage til de syv principper igennem forløbene. Det er for eksempel ikke nok at arbejde med netværkskortlægning og udforske borgerens behov i forhold til mødernes hvem, hvor og hvornår ved forløbets opstart, der skal kontinuerligt arbejdes med netværksperspektivet og med fleksibiliteten og mobiliteten i forløbene.

Opmærksomhedspunkterne udpeger områder, hvor det kan betvivles, at implementeringen er lykket til fulde. Evalueringen underbygger, hvordan det kan være endog meget vanskeligt at få Åben Dialog til at udfolde sig. Strukturer, der hæmmer det tværsektorielle arbejde og organisering, der vanskeliggør muligheden for at reagere hurtigt og fleksibelt, kan hæmme denne proces. Det samme kan modstand mod metodens meget anderledes måde at møde borgeren på, og faktisk også borgernes og medarbejdernes egne vanskeligheder med at se ud over og overskride den måde, tingene plejer at fungere på. Auditpanelet taler om, hvordan borgeren er "vænnet til langsomhed" og måske sjældent udtrykker behov for hurtig respons. Og hvordan medarbejderne kan være hæmmet af "tunnelsyn" i forhold til, hvad der kan lade sig gøre, og hvad mulighederne er i forhold til for alvor at sætte netværksperspektivet i spil.

På trods af disse vanskeligheder er det dog lykket at skabe resultater for borgerne i projektet. I næste afsnit inddrages borgernes udvikling og deres vurdering af metoden i drøftelsen af, hvorvidt metodens forandringsteori kan bekræftes.

6.6.2 Borgerne har udviklet sig

Af beskrivelsen og analysen af før- og eftermålingen fremgår det, at en del af borgerne har udviklet sig positivt i den periode, de har indgået i Åben Dialog.

Det overordnede (langsigtede) mål for indsatsen er større grad af klinisk og/eller social recovery. I indsats teorien er beskrevet en række af de aspekter, som kan betegne højere grad af recovery, for eksempel at hverdagen fungerer bedre og borgeren oplever sig som aktør i eget liv. Desuden indgår bedre samspil i netværket, nedgang i forbrug af sundhedsydelser og øget tilknytning til uddannelse og/eller arbejde som langsigtede mål.

Evalueringen af projektet indebærer en analyse af metodens økonomiske konsekvenser, herunder ændringer i forhold til sundhedsydelser og beskæftigelse – disse resultater beskrives i kapitel 8. De øvrige resultater er undersøgt gennem en kvantitativ før- og eftermåling af borgernes trivsel og grad af recovery, som er præsenteret i afsnit 6.5.

Det kan diskuteres, hvor velegnede de anvendte instrumenter er i forhold til at påvise den udvikling, borgere i et Åben Dialog-forløb kan gennemgå. Borgernes forskellige behov, udgangsniveau og ønsker har formentlig stor indflydelse på, hvordan en given udvikling vil komme til udtryk. Det er naturligvis ønskeligt, at Åben Dialog uanset borgernes forskellighed vil medføre højere grad af recovery og trivsel, men det er ikke givet, at disse mål lader sig opfanges af enkelte instrumenter på tværs af borgerne.

Dette til trods viser resultaterne af før- og eftermålingen en gennemsnitlig lille effekt på begge måleinstrumenter. Henholdsvis 37 % (recovery) og 47 % (trivsel) af borgerne har udviklet sig i en grad, så det kan betegnes som klinisk signifikant.

Forandringsteorien kan således bekræftes i nogen grad. Indsats teorien har tydeliggjort de mere metodene mål for Åben Dialog – de kortsigtede resultater. Evalueringen tyder på, at det er lykket at nå disse resultater for en stor del af borgerne. En del af borgerne gennemgår også en udvikling, der kan aflæses på de anvendte måleinstrumenter. Af analyserne fremgår det, at det især er de borgere, der har det dårligste udgangsniveau på måleinstrumenterne, der udvikler sig positivt.

I næste afsnit drøftes det, i hvilken grad det er sandsynligt, at Åben Dialog har bidraget til borgernes udvikling.

6.6.3 Sandsynliggørelse af effekt

Spørgsmålet om, hvorvidt borgernes udvikling skyldes, at de har deltaget i Åben Dialog, kan ikke besvares entydigt. Der er dog tydelige indikationer på, at Åben Dialog, som udført i dette projekt, for en stor del af borgerne har resulteret i netop de meget metodenære resultater, som indsats teorien beskriver: De har oplevet at have indflydelse, at blive set og hørt, og de har oplevet nye måder at tale sammen på og forandringer i deres netværksrelationer. Data understøtter således, at metoden har ydet et selvstændigt bidrag til disse kortsigtede resultater, og at de kan betragtes som en effekt af netop Åben Dialog-indsatsen.

I forhold til de mere overordnede mål for recovery og trivsel er det vanskeligere at vurdere, om borgernes udvikling er en direkte følge af deltagelsen i Åben Dialog. Det er dog meget sandsynligt, at borgernes oplevelse af at blive set og hørt og deres oplevelse af forbedrede relationer vil have en indflydelse på deres almene tilstand og dermed også på de aspekter, måleinstrumenterne registrerer. Det er derfor sandsynligt, at metoden har ydet et selvstændigt bidrag til borgernes recoveryproces. Det er imidlertid ikke muligt på baggrund af evalueringen at afgøre, i hvilken grad udviklingen skyldes Åben Dialog, og hvilke andre faktorer har indflydelse på udviklingen.

En kontaktperson beskriver en del af denne problemstilling, da hun bliver spurgt, om det er Åben Dialog, der har bidraget til borgerens recovery, eller om det er andre ting. Medarbejderen svarer, hvor vanskeligt det er at vurdere dette:

...fordi samtidig med, at [borgeren] går i Åben Dialog, er han tilknyttet [ambulant behandlingstilbud] og derfor laver de lidt en regulering af medicinen og så videre. Og hvis [borgeren] lige pludselig igen kan klare sig, et job og så videre, styre sin bil og så videre,, så er der nogen, der vil sige, 'jamen det er jo fordi, at han er blevet reguleret i sin medicin', og nogen ville sige, at 'det er fordi, at han har fundet lidt ro [igennem Åben Dialog]'. Altså, jeg kan ikke fortælle det, og jeg ved det jo heller ikke.

Auditpanelets drøftelser peger i samme retning. For særligt to af casene vurderer panelet eksplicit, at møderne med borgernes private netværk har bidraget med noget positivt og dermed til borgernes recovery, men de vurderer samtidig, at for alle tre cases har de øvrige tilbud, borgerne har fået, formentlig også bidraget til, at de får det bedre. Sådan skal det også gerne være, vurderer panelet, for tiltagene har forhåbentlig en berettigelse: OPUS, botilbuddets støtte, resourceforløb, psykolog, diætist og andre tiltag hjælper jo også disse borgere i en recoveryproces. Panelet drøfter, at en recoveryproces er et komplekst samspil af mange faktorer, der ofte foregår over længere tid end den tid, man måler på i dette projekt.

Evalueringen sandsynliggør således, at Åben Dialog i de fleste tilfælde fører til de kortsigtede resultater og i en del tilfælde bidrager til de langsigtede resultater. Det kan naturligvis ikke afvises, at andre faktorer har indflydelse på borgernes udvikling. Men af borgernes, netværkets og medarbejdernes vurderinger fremgår det, at Åben Dialog kan noget særligt og adskiller sig både fra andre behandlingstilbud og fra andre typer netværksmøder. Åben Dialog har en unik inviterende form, hvor borgerens behov tages alvorligt og hvor alle perspektiver bringes i spil på en måde, som ikke ses i de professionelle systemer i øvrigt.

6.6.4 Revision af indsats teori?

Den oprindelige indsats teori kan således i overvejende grad bekræftes. Implementeringsmodellen er fulgt i store træk, og de kortsigtede resultater er til stede i stor udstrækning, mens de langsigtede resultater opnås for nogle af borgerne. De borgere, der som udgangspunkt scorer

dårligst på de anvendte måleinstrumenter, viser størst grad af udvikling. Det er ikke muligt at afgøre, hvilke øvrige faktorer der har indflydelse på, om borgerne har udbytte af Åben Dialog.

På baggrund af de ovennævnte opmærksomhedspunkter er der dog belæg for at fokusere på nogle elementer i indsatsteorien og de problemstillinger de indebærer i en videre drift og forankring af metoden, og når nye aktører skal implementere Åben Dialog. Disse elementer drøftes yderligere i næste kapitel om fokuspunkter for implementering og forankring af Åben Dialog.

7 Fokuspunkter for implementering og forankring

Medarbejderne i de fem projektkommuner har i løbet af projektperioden forholdt sig til spørgsmålet om forankring af indsatsen fremadrettet, i form af de langsigtede resultater af indsats-teorierne for henholdsvis organisering og ledelse og kompetenceudvikling. De har blandt andet forholdt sig til, om de vil videreføre metoden og hvilken målgruppe, de vil tilbyde metoden til.

De har også gennem evalueringen forholdt sig til, hvilke faktorer der henholdsvis har fremmet og hæmmet implementeringen i deres kommune og til, hvordan Åben Dialog fremadrettet bedst kan implementeres og forankres.

Dette kapitel indeholder:

- En præsentation af kommunernes vurdering af vilkårene for forankringen
- Kommunernes forslag til tilpasning/udvidelse af målgruppen
- En drøftelse af fokuspunkter for implementering og forankring af Åben Dialog baseret på evalueringens resultater
- En drøftelse af fokuspunkter i forhold til metodens udførelse.

7.1 Datakilder

Data vedrørende forankring og tilpasning baserer sig på følgende kilder.

Tabel 7: Datakilder forankring og tilpasning

Datakilde	Tidspunkt	Data
Spørgeskemaundersøgelse blandt projektledere	Ved projektperiodens afslutning.	Kommunernes planer for forankring
Fokusgruppeinterview blandt projektledere	Ved projektperiodens start, midt og afslutning	Opfølgning på spørgeskemabesvarelser
Spørgeskemaundersøgelse blandt Åben Dialog-medarbejdere	Ved projektperiodens start, midt og slutning.	Kommunernes planer for forankring
Fokusgruppeinterview blandt Åben Dialog-medarbejdere	Ved projektperiodens afslutning	Opfølgning på spørgeskemabesvarelser

7.2 Forankring i projektkommunerne

7.2.1 Ledelsesopbakning til videreførsel af Åben Dialog

Tre af de fem kommuner rapporterer ledelsesopbakning til og planer om at videreføre Åben Dialog som et tilbud i kommunen. I de to øvrige kommuner er det, på tidspunktet for afslutningsevalueringen, endnu ikke afklaret, om Åben Dialog vil blive videreført som et tilbud. I en kommune vurderes det, at tilbuddet om Åben Dialog kun vil være på et enkelt botilbud, mens en af de kommuner, som er i gang med at planlægge videreførsel, fortsætter et igangværende arbejde med at uddanne flere i Åben Dialog og brede metoden yderligere ud i kommunen.

7.2.2 Kendskab og opbakning blandt kolleger

Alle kommuner vurderer, at de relevante medarbejdere i kommunen til en vis grad har opnået kendskab til metoden og støttet op om rekruttering af borgere i projektperioden. Nogle kommuner vurderer i høj grad og andre i nogen grad. Der, hvor de kun har oplevet nogen grad af op-

bakning, fortæller projektlederne, at der har været få nøglepersoner, der har bakket op, eller at opbakning og rekruttering primært er sket fra projektmedarbejdere og deres nærmeste kolleger. Det har været vanskeligt for andre at tænke Åben Dialog som en mulighed, fordi de ikke selv har prøvet det. Opbakningen er dog steget inden for det sidste projektår, fordi kendskab til metoden er øget.

7.2.3 Kendskab og opbakning blandt samarbejdsparter

Kommunerne rapporterer kun nogen eller mindre kendskab til og opbakning fra relevante samarbejdsparter uden for kommunen ved projektets afslutning. En kommune fortæller, at det handler om, at kun få borgere har inviteret netværksdeltagere udefra. Andre kommuner fortæller, at samarbejdsparter uden for kommunen selv praktiserer Åben Dialog eller andre behandlingsformer, som de foretrækker.

7.2.4 Kompetencer og motivation

Samtlige Åben Dialog-medarbejdere angiver, at de i høj grad er motiverede for at arbejde videre med metoden efter projektperiodens ophør. Ingen af kommunerne har ved projektperiodens ophør et tilstrækkeligt antal uddannede Åben Dialog-medarbejdere til fremadrette at køre forløbene, men der er planer for uddannelse eller sidemandsoplæring af flere.

7.2.5 Dokumentation

Projektet har stillet omfattende dokumentationskrav til medarbejderne og borgerne og det har givet udfordringer. Dette til trods svarer to af tre projektledere i de kommuner, der planlægger videreførsel, at de vil etablere et system til dokumentation af erfaringer og resultater med Åben Dialog. Den sidste projektleder ved endnu ikke, om det er planlagt i hendes kommune.

Ifølge projektlederne vil en vis grad af monitorering og dokumentation være nødvendig, både til brug for direkte feedback på oplevelser og udbytte og til en monitorering af aktiviteter, som kan bruges til at undersøge de økonomiske aspekter og konsekvenser. Denne sidste del fylder meget. Projektlederne er overbevist om, at Åben Dialog kan svare sig, men der mangler "beviser".

7.3 Målgruppe

Projektmedarbejderne er blevet spurgt, om kommunen planlægger at udvide tilbuddet til en bredere målgruppe, og om at vurdere, hvilke målgrupper Åben Dialog også kunne være relevant for.

Det er vigtigt at understrege, at denne evaluering udelukkende kan vurdere resultaterne af den version af Åben Dialog, som kommunerne har praktiseret, over for den målgruppe som har indgået i projektet. Evalueringen kan ikke vise, hvilke målgrupper Åben Dialog i øvrigt egner sig til. Det følgende bygger således udelukkende på medarbejderes vurderinger.

De tre kommuner, som har planer for videreførsel, vil udvide målgruppen. Som tidligere beskrevet har der i projektforløbet været kritik af den snævre målgruppe, og af at målgruppen var diagnosebestemt. En af de kommunale projektmedarbejdere konstaterer, at de har været begrænset i projektet, men at det ikke bør være således:

Fremadrettet tænker jeg, at det vil være helt fjollet at lave det diagnoseafhængigt. Jeg tænker overhovedet ikke, at det har noget med diagnoser at gøre, overhovedet. Jeg ved også, og jeg hører også, at man kan jo bruge det på en familie, hvor der ikke er en psykiatrisk diagnose inde over, men hvor det er almindelig familiebehandlingsøjemed, misbrugsområdet eller hvad ved jeg. Jeg tænker, at det er rigtig rigtig anvendeligt, men det er klart, at vi jo er blevet begrænset.

Af projektledernes svar fremgår det da også, at kommunerne fremadrettet snarere vil tilbyde Åben Dialog til borgere i bestemte tilbud end afhængigt af bestemte diagnoser. For eksempel vil en kommune tilbyde Åben Dialog til alle borgere i et bestemt botilbud, en anden til modtagere af ydelser efter Servicelovens § 85 i socialpsykiatrien. En del projektmedarbejdere vurderer, at Åben Dialog vil være relevant at tilbyde alle målgrupper inden for psykiatrien.

I forhold til efterfølgende kommuners vurdering af den potentielle målgruppe har to projektledere et direkte råd:

Jeg vil rådgive dem til, at der, hvor de skal starte med Åben Dialog, det er der, hvor der er energi til det. De skal tage de lavesthængende frugter først. Og det behøver ikke nødvendigvis at være den lettere del af målgruppen. Det kan sagtens også være den tungere del. Og så vil jeg nok sige til dem, 'skid lidt på evalueringen, når I skal i gang. I skal i gang, og give dem nogle oplevelser med det. I skal sgu kunne slå til, når borgeren siger, 'nu er jeg klar til det'.

En lettere målgruppe gør, at man hurtigere kommer i gang. Jeg har erfaring med, at de gode historier spredt sig. Derfor nemmere at starte med (en lettere målgruppe), vi havde især de yngre borgere med.

De to citater er i overensstemmelse med nogle af pointerne fra implementeringsevalueringen: Dels at det fremmer implementeringen og udøvelsen af metoden at gå i gang med nogle af de borgere, som er motiverede og klar, det er også i overensstemmelse med Åben Dialogs fokus på, at det er borgerens behov, der afgør, hvornår Åben Dialog er relevant. Dels at det gælder om at komme i gang med at skabe gode historier, fordi mange, både borgere, kolleger og samarbejdspartner, bedst lader sig overbevise om metodens fordele, når de kan se og mærke resultaterne.

7.4 Organisering af indsatsen

I projektet har Åben Dialog eksisteret som et tilbud ved siden af andre tilbud og har ikke skullet erstatte anden indsats. Der har desuden været en projektorganisering omkring implementering og udøvelse af metoden. Denne organisering vil ikke fortsætte i de kommuner, hvor metoden bliver en del af daglig drift. Ved projektets afslutning er det ikke fastlagt, hvordan organiseringen bliver, men projektlederne har gode bud på og råd til organiseringen omkring forankring og ved nye kommuners implementering af Åben Dialog.

Først og fremmest mener flere projektledere, at en kommunal forankring af Åben Dialog - eller implementering i en ny kommune – vil kræve en koordinerende person, som sikrer samling på erfaringer og viden/opbakning på tværs af niveauer og i forhold til brug af kompetencer. Det er nødvendigt at have styring med fastholdelse af kompetencer gennem supervision og sparring og eventuel uddannelse af flere medarbejdere. Koordinatoren skal desuden kunne formidle og oversætte mellem udøvere og ledere. Flere peger på, at det kan være en fordel, at koordinatoren selv har Åben Dialog-uddannelsen, fordi det er vanskeligt at forstå "filosofien" bag Åben Dialog uden denne viden. Faktisk mener flere, at det også er en god ide, hvis organisationen har ledere med uddannelsen, fordi det vil sikre en langt større indsigt og bedre muligheder for at implementere og forankre metoden. Det er i hvert fald vigtigt, at der er flere medarbejdere, der har en Åben Dialog-uddannelse og kompetencer på højt niveau, så de kan være "kulturbærere", og så medarbejderne kan sparre og udveksle erfaringer indbyrdes. En projektleder siger:

Jamen, jeg siger, at de skal have en, der koordinerer det. Jeg siger, at de skal være flere, der uddanner sig samtidigt. Så man ikke føler, at man er en alene-ø, der skal løfte alt det her, som vi har snakket om. Men at man har en makker, man kan sparre med.

Desuden drøfter projektlederne, hvordan Åben Dialog vil komme til delvist at erstatte anden indsats i kommunen. En projektleder siger:

Nu er det aftalt i projektet, at det erstatter ikke noget andet, men når vi kører i drift med Åben Dialog ude hos os, så kommer Åben Dialog-møder til at erstatte en anden indsats. Vi kommer ikke til at erstatte en § 85, men jeg tænker, at det er realistisk at lave en eller anden aftale om, at den uge, hvor man har et møde, hvor man inviterer sin § 85 med, der får man ikke også ansigt til ansigt-tid ude i hjemmet – med mindre der er et eller andet helt særligt. Fordi vi får jo ikke flere penge af at lave Åben Dialog. Så på den måde er vi begyndt at snakke om, i hvert fald ude hos os, hvor kan vi gøre det her, så det også kan gå i drift?

Projektlederne taler i denne forbindelse om, hvad det så er, borgeren får, i stedet for for eksempel ansigt-til ansigt tid ude i hjemmet, og hvordan det kan skabe større udbytte af den samlede indsats. En projektleder fortæller, at i hendes kommune har bostøtterne estimeret, at når de starter ny bostøtterelation op med et Åben Dialog-møde, så sparer de to til tre måneders arbejde, fordi de får så meget viden sammen med borgeren og netværket første gang. Allerede der får de skabt nogle meget væsentlige samarbejdsrelationer, som det ville have taget dem flere måneder at få, hvis de bare havde gjort som de plejede, i form af at køre ud og mødes med borgeren en halv time eller en time i borgerens hus. Projektlederen fortsætter, at selvom det er ekstra mange ressourcer, de bruger første gang, så kan denne måde at organisere Åben Dialog på betale sig i det lange løb.

7.5 Samarbejde med interne og eksterne parter

Ovenstående er en positiv fortælling om, hvordan Åben Dialog kan kickstarte samarbejdet med og omkring borgeren. De tidligere beskrivelser af resultater viser også en lang række eksempler på, at samarbejdet med og omkring borgeren har gavn af Åben Dialog. Alligevel viser evalueringen, at samarbejdet med især kommuneeksterne parter langt fra er nået i mål i projektet. Projektlederne har forskellige bud på årsager og løsninger i forhold til denne problemstilling.

Først og fremmest mener flere projektledere, at økonomiske barrierer har en betydning. En projektleder fortæller om et andet projekt, hvor ansvaret, også økonomisk, var lige fordelt mellem kommunen og regionen, og det gjorde en verden til forskel, at begge parter på denne måde havde et ejerskab. Projektlederen mener, at det er noget af det, der gør det svært i projektet, at for eksempel regionspsykiatrien føler, at de skal bidrage med noget, men at de samtidig ikke har noget at skulle have sagt, fordi de ikke er med i planlægningen. Der sidder selvfølgelig en fra regionen i styregruppen, forstærker projektlederen, men de har ikke indflydelse nok, eller der er ikke økonomi nok i det for dem.

En anden projektleder tilføjer, at der udover de økonomiske barrierer, også eksisterer lovgivningsmæssige. Hun siger:

Vores udfordring det er jo de barrierer, der ligger rent økonomisk. Vi kan blive enige om meget, og vi er også sammen med regionspsykiatrien qua Åben Dialog-projektet og ovre at besøge psykiatriens hus i Silkeborg. Men det kommer helt tilbage til, hvordan er det, vi skal binde os sammen økonomisk, og hvordan vi lovgivningsmæssigt kan komme ind over hinandens. Der, hvor jeg sidder, der er det direktører og chefer, som er meget, meget stringente på det retssikkerhedsmæssige og det lovgivningsmæssige, så vi kan ikke lave nogle underbordsaftaler for at prøve nogle ting af eller sådan nogle ting. Så det er jo, hvordan får vi nogle samarbejdsaftaler, som faktisk holder i byretten, var jeg lige ved at sige. Og den hænger også på den økonomiske del af det. Og der er nogle udfordringer der.

Endelig er der de mere strukturelle forhindringer, som handler om, hvor høj grad af fleksibilitet, organiseringen tillader. En projektleder bliver spurgt, om man fremadrettet kunne forestille sig, at en udskrivningssamtale kunne laves i samarbejde med kommunen og ud fra Åben Dialog. Hun svarer:

Jo, det kunne det sagtens, hvis det kunne passe ind. Men altså udfordringen er ikke nødvendigvis, at de ikke vil. Udfordringen er, at de ringer ind torsdag og siger, at der er udskrivning i morgen klokken tretten. Jeg kan ikke finde to projektmedarbejdere samt et netværk, der kan stille op ude på hospitalet til næste dage klokken tretten. Det kan være en udfordring.

Der har i projektet ikke været særlig stor inddragelse af regionale professionelle netværk. Ifølge medarbejderne har borgerne sjældent inviteret dem, men ovenstående peger også på, at der kan være andre forhindringer for, at netværksperspektivet i Åben Dialog får gunstige betingelser. Evalueringen kan naturligvis ikke vise, om en anden organisering havde medført bedre resultater, men ifølge flere projektledere kan det overvejes, om implementering af Åben Dialog med fordel kan bygge på et større fælles ansvar mellem parter i kommunen og mellem kommunale og regionale parter.

7.6 Åben Dialogs rækkevidde

En projektleder mener imidlertid ikke, at ovenstående udfordringer behøver at bremse implementeringen af Åben Dialog. Det handler også om at beslutte, hvor åben Dialog skal tilbydes, og hvad rækkevidden af tilbuddet skal være. Hvis der således ikke er grobund og opbakning til at implementere Åben Dialog i en hel kommune – eller på tværs af kommune og region – kan man starte i ét botilbud, eller i en anden relevant afgrænset enhed. Projektlederen siger:

Jeg kommer til at tænke på, det er jo ikke et must, at man skal have regionen og alle mulige andre samarbejdspartnere med sig for at kunne beslutte Åben Dialog. Altså i princippet kan man gøre det som botilbud og sige, at vi vil Åben Dialog. Så kan det godt være, at alle de mennesker, der sidder ude omkring, ikke vil det, men vi vil det, så er der jo mange måder at arbejde med det. Så må man jo se, hvor langt man kan nå med samarbejdspartnere. Men jeg tænker, at for kommuner, der skal i gang, så må det ikke stå og falde på, om man har alle samarbejdspartnere med, fordi så må man starte hos sig selv. Sådan tænker jeg det.

Projektlederne taler om, at det netop kan være en fordel, at det er besluttet, at Åben Dialog bruges i bestemte sammenhænge, for eksempel ved indflytning i et botilbud, og at det her bruges som noget helt naturligt. En projektmedarbejder fortæller, at de har arbejdet med at udpege de bestemte steder, hvor de arbejder efter Åben Dialog, så det bliver en del af kulturen at italesætte det for kommende borgere, ved at sige, at "sådan er det her hos os". Så det bliver en naturlig del af det, borgeren møder. En anden medarbejder supplerer:

Vi har talt om også netop at have den der naturlighed i forhold til det, fordi det bliver meget stort for borgeren. Med det her, 'vil du ha' et Åben Dialog-forløb?'. Huha, det skal der tænkes over. I stedet for bare at tage det som en naturlig... 'det er den måde, vi gør det på her'. Ikke at gøre det større end det er. At det er en anderledes måde at holde møder på.

Evalueringen har tidligere rejst spørgsmålet om, hvad det betyder, at borgeren ikke selv vælger Åben Dialog, eller starter et forløb op, præcis når der er behov for det, men i nogen grad bliver "overtalt" til det, og hvordan dette kan forenes med principperne for Åben Dialog. Ovenstående forslag om at lade Åben Dialog være den naturlige metode i forbindelse med bestemte begi-

venheder, rejser samme problemstilling. Evalueringen kan ikke svare på, hvad der er rigtigst. Det er klart, at Åben Dialog skal tage udgangspunkt i borgerens behov, men der er også fordele ved, at metoden bliver det, man altid gør. Både fordi det kan blive en naturlig del af borgerens indsats, og fordi det vil sikre, at medarbejderne kommer i gang med og får afprøvet Åben Dialog. Evalueringen har vist, at det i projektet i høj grad er lykkedes at holde netværksmøder, og at det kan skyldes netop kravet om, at der skulle igangsættes forløb. Medarbejdere, borgere og netværk er "blevet skubbet ud i det" og har derved fået erfaring med udøvelsen og kendskab til metodens fordele.

Denne omstændighed uddybes i næste afsnit om kompetencer.

7.7 Kompetencer blandt medarbejderne

Projektmedarbejderne drøfter, at den fremadrettede forankring – eller en implementering i en ny kommune – vil kræve et vist antal uddannede medarbejdere. Det vil naturligvis afhænge af, hvor vidt implementeringen og indsatsen skal række, hvor mange medarbejdere der skal være uddannede, men der skal være mulighed for intern erfaringsudveksling og sparring, og for at der ikke sker for stort videnstab ved personaleudskiftninger.

Som nævnt i implementeringsevalueringen kunne nogle projektledere ønske sig, at der var Åben Dialog-kompetencer til stede på flere niveauer i kommunen, og at for eksempel også ledere blev uddannet. En projektleder udtrykker bekymring over, at det er mennesker uden Åben Dialog-uddannelsen, der er med til at tilrettelægge forankringsdelen. Hun frygter, at det vil udvande fagligheden. Hun mener ikke, implementeringen af Åben Dialog handler om at tage en ny metode i brug, men om en langt mere omsiggribende kulturforandring.

Drøftelsen af metodens rækkevidde viser, at for nogle projektledere giver det også mening at tænke i mindre målestok – og for eksempel starte med at implementere Åben Dialog på ét botilbud, hvor medarbejdere og ledere uddannes i Åben Dialog.

Det drøftes, om kompetencerne helst skal bredes ud til så mange medarbejdere som muligt, eller om det er en fordel, at der opbygges et team af kompetente medarbejdere, som kun har lidt kontakt til de enkelte borgere, men ellers har som vigtigste formål at afholde netværksmøder efter Åben Dialogs principper. Denne drøftelse lægger sig op af overvejelserne om, hvorvidt mødelederen helst skal være ukendt, og hvorvidt mødeleder og tovholder skal være den samme. Som tidligere nævnt er der forskellige holdninger til dette. Drøftelsen drejer sig også om på hvilket niveau, medarbejderne skal kunne mestre Åben Dialog.

Medarbejderne i projektet har alle gennemført den uddannelse, som er planlagt specielt til dette projekt. En del af medarbejderne har også en anden toårig Åben Dialog-uddannelse. Undervejs i projektet drøftes fordele og ulemper ved de to uddannelser. Den toårige vægter teori meget, mens projektets uddannelse fokuserer meget på praksis, og projektet har jo også krævet en hurtig omsætning af uddannelse til praksisudøvelse. Der er enighed om, at projektets uddannelse har givet en god ballast i forhold til at komme hurtigt i gang med Åben Dialog. Den store vægt på supervision og brug af videooptagelser, og kravet om at være mødeleder ret hurtigt, har så at sige fået medarbejderne ud over rampen. Til gengæld savner nogle af medarbejderne mere teoretisk fordybelse, og dette emne fylder også i spørgsmål om forankring. Spørgsmålet er, om projektets uddannelse er tilstrækkelig til fremadrettet at udføre Åben Dialog og udvikle kompetencerne, både hos dem, der er uddannet og hos øvrige medarbejdere. Flere kommuner taler om sidemandsoplæring, men er samtidig opmærksomme på, at det risikerer at udvande fagligheden, hvis kompetenceudviklingen kun sker som sidemandsoplæring fra medarbejdere med fokus på de praktiske kompetencer og ikke så meget teoretisk ballast – eller når det bliver sidemandsoplæring af sidemandsopførte. Denne problemstilling lægger sig op af drøftelsen af, om medarbejderne i projektet for hurtigt har lagt manualen fra sig, og i nogle tilfælde har glemt

kontinuerligt at vende tilbage til de syv principper. En projektleder siger, at det også handler om at holde fast i supervisionen:

Jeg sidder også og tænker, at det der med sidemandsoplæring, det kan jeg godt lide, men man skal være kommet langt som organisation og som Åben Dialog-udøver, førend det giver mening at begynde at snakke om sidemandsoplæring. Jeg har jo et år på uddannelsen nu, jeg kan ikke sidemandsoplære nogen. [...]. Jeg tænker bare, at det kræver noget af organisationen at kunne sidemandsoplære, supervision for eksempel.

Endelig peger en kommentar fra en projektleder på, at det også handler om at udnytte de kompetencer, der er i forvejen, og bygge videre på dem. Hun siger:

I forhold til, hvor man skal gå hen med det, så synes jeg, det giver god mening, at det er der, hvor der er god energi. Altså, fordi mange af vores kolleger i socialpsykiatrien, de er uddannet i noget, der ligner. Der er små elementer af Åben Dialog over det hele. Så jeg synes, noget af det man kan hjælpe sig selv med, det er jo ved at få øje på, hvad er det, de gør rigtig meget af i forvejen, og hvordan er det, vi kan spille hinanden gode. Så vi kan begynde at snakke om, at det ligner da også Åben Dialog, og hvad er så det for noget? Og kunne man gøre noget mere ved det, så det ligner lidt mere?

Spørgsmålet om kompetencer og hvordan disse bedst udnyttes, og de øvrige spørgsmål om organisering, samarbejde og rækkevidde, skal ses i relation til, hvordan det sikres, at Åben Dialog udøves i overensstemmelse med metodens principper. I næste afsnit samles op på de fokuspunkter, evalueringen rejser i forhold til implementering af metoden.

7.8 Overvejelser for fremtidige aktører

7.8.1 Metodemæssige overvejelser

Analysen af metodens aktiviteter og resultater udpeger opmærksomhedspunkter i forhold til udførelsen af metoden. Evalueringen giver ingen grund til at ændre i indsats teorien for den borgerrettede indsats, men udpeger de elementer og problemstillinger, som fremtidige aktører særligt skal være opmærksomme på og overveje i forbindelse med implementering af metoden. Det handler om:

Tovholderens rolle: Overvejelserne her indebærer en stillingtagen til, om det er tovholderen, der har det overordnede ansvar for at sikre kontinuitet og sammenhæng, og i givet fald hvilket mandat, tovholderen har til dette. Overvejelserne må også indebære en stillingtagen til, om tovholderen skal være kendt eller ukendt i forhold til borgeren, og om tovholderen skal kunne fungere som mødeleder for den enkelte borger, eller denne funktion bedst varetages af en anden.

Opfølgning: I sammenhæng med ovenstående overvejelser skal temaet omkring opfølgning drøftes. Hvordan sikres opfølgning efter møder? Herunder hører overvejelser om skriftlighed og hvad der kan tages med fra et netværksmøde til brug i andre sammenhænge.

Netværksperspektivet: Overvejelserne her må dreje sig om, hvorvidt der skabes de bedste betingelser for at inddrage netværksperspektivet. Det handler både om organisatoriske tiltag og om at udforske og udfordre eksisterende kultur og fastlåsthed i forhold til, hvordan tingene plejer at være, og hvad der er muligt.

Fleksibilitet: Mulighederne for fleksibilitet skal overvejes, og det må drøftes, hvordan organisationen bedst understøtter principperne om fleksibilitet og mobilitet, så det i mindre grad bliver praktiske forhold, der afgør, hvor, hvornår og med hvem et netværksmøde kan afholdes.

Hurtig hjælp: Åben Dialogs princip om hurtig hjælp skal oversættes, så det giver mening i den virkelighed, metoden implementeres i. Det giver mening at operere med begrebet "responsbehov" og i den forbindelse at overveje, hvordan Åben Dialog kan organiseres som et tilbud, der kan igangsættes, når der er behov for det.

Forløbet: I projektet har der været eksplicit fokus på netværksmøderne og mindre på Åben Dialog imellem og udenom møderne. Evalueringen afdækker nogle af konsekvenserne ved denne tilgang, blandt andet manglende sammenhæng til øvrige indsatser og et mere snævert netværksperspektiv. En fremtidig aktør må overveje, hvorvidt Åben Dialog tænkes primært som netværksmøder eller om tilgangen skal være til stede og guide hele borgerens forløb. Dette spørgsmål tages op i næste afsnit.

7.8.2 Overvejelser i forhold til Åben Dialogs rækkevidde

Det følgende retter sig mod de overvejelser kommuner eller andre aktører, der overvejer at implementere Åben Dialog, må gøre sig i planlægningen af implementeringen af Åben Dialog. Det helt grundlæggende spørgsmål er, hvad rækkevidden af Åben Dialog skal være hos aktøren. Forskellige – og i nogle tilfælde sammenhængende – elementer må indgå i denne overvejelse:

Målgruppe: Hvilken målgruppe skal tilbydes Åben Dialog? Projektet giver ingen anvisninger i forhold til, hvilke øvrige målgrupper Åben Dialog kunne være egnede for, men medarbejderne vurderer i stor udtrækning, at målgruppen kan gøres bredere end i projektet. De vurderer også, at det kan være en fordel at starte med en lettere målgruppe, eller i hvert fald lade borgernes motivation være styrende for, hvem der får tilbuddet i første omgang. Evalueringen viser dog, at det især er de borgere, der starter med det dårligste udgangspunkt på de anvendte måleinstrumenter, der udvikler sig positivt.

Områder: Hvilke områder skal Åben Dialog indføres på? Flere medarbejdere foreslår, at Åben Dialog ikke tilbydes bestemte diagnoseafgrænsede målgrupper, men snarere til borgere, der er berettigede til bestemte ydelser, eller til alle borgere i et bestemt botilbud.

Tilbud eller tilgang: Skal Åben Dialog være et tilbud eller en tilgang? I tæt sammenhæng med ovenstående må det overvejes, om Åben Dialog er et tilbud til den enkelte borger, eller en tilgang, som benyttes som noget helt naturligt i bestemte sammenhænge. Evalueringen kan ikke svare på, hvad der er rigtigst (det er klart, at Åben Dialog skal tage udgangspunkt i borgerens behov), men der er også fordele ved, at metoden bliver det, man altid gør. Både fordi det kan blive en naturlig del af borgerens indsats, og fordi det vil sikre, at medarbejderne kommer i gang med og får afprøvet Åben Dialog.

Metode eller kulturændring: Skal Åben Dialog fokusere på netværksmøderne eller definere hele måden at møde borgeren på? Åben Dialog bliver af mange fagfolk betragtet som en tilgang snarere end en metode. Det vil sige, at Åben Dialog ses som en række principper, der definerer måden, medarbejderne møder borgeren på og indgår i relationer med borgeren og netværket. I projektet er afprøvet en bestemt form for Åben Dialog, hvor netværksmøderne har været omdrejningspunktet. Dette spørgsmål behøver naturligvis ikke være et enten/eller, men peger på, at fremtidige aktører bør overveje, om de ser Åben Dialog som en metode, med eksplicit fokus på netværksmøderne, eller i højere grad som en kulturændring i forhold til måden at møde borgeren på i alle sammenhænge.

Kompetencer: Ovenstående overvejelser vil have betydning for, hvor mange Åben Dialog-medarbejdere, der er brug for, og om det er et spørgsmål om at uddanne et afgrænset antal medarbejdere til at arbejde med Åben Dialog, eller om alle skal uddannes i eller have kendskab til metoden. Evalueringen viser, at kendskab til metoden og dens fordele er en drivkraft i implementeringen, og denne viden bør selvfølgelig indgå i overvejelserne. I sammenhæng med dette må det overvejes, om også ledere skal uddannes i metoden.

De nævnte overvejelser vil have stor betydning for, hvordan den enkelte kommune bedst organiserer implementeringen og driften af Åben Dialog. Implementeringsevalueringen peger på en række drivkræfter for implementeringen: Ledelsesopbakning, samarbejde, kendskab og opbakning til metoden, organisering så medarbejderne får de rette arbejdsbetingelser og medarbejdernes kompetenceudvikling. Hvad der er den rette model for eksempelvis samarbejde, vil dog afhænge af de valg, en aktør træffer i forhold til metodens rækkevidde. En afgrænset form for Åben Dialog på et enkelt botilbud stiller andre krav til samarbejde med eksterne parter, end Åben Dialog som samarbejdsform mellem kommune og region i forbindelse med udskrivningssamtaler.

En fremtidig aktør må således forholde sig til, hvilken rækkevidde Åben Dialog skal have hos dem og derefter overveje, hvilke organisatoriske betingelser der kan understøtte vejen mod dette mål.

8 Økonomiske konsekvenser

I dette kapitel belyses de økonomiske konsekvenser af at implementere og anvende Åben Dialog. Beskrivelser og analyser bygger på data indsamlet i det konkrete projekt samt registerdata.

Da metodeafprøvningen af Åben Dialog er foretaget uden en kontrolgruppe, og indsatsens omfang og længde desuden varierer for hver enkelt borger, er det meget vanskeligt at udføre meningsfulde analyser af data. Det følgende må derfor læses med en række forbehold, som der redegøres for til sidst.

Dette kapitel indeholder:

- En præsentation af tilgangen til og datagrundlaget for beskrivelsen af de økonomiske konsekvenser
- En omkostningsvurdering i forhold til implementering og drift af Åben Dialog samt for borgernes forbrug af sundhedsydelser
- En analyse af arbejdsmarkedstilknytning baseret på registerdata
- En samlet vurdering af resultaterne, deres anvendelse og begrænsninger

8.1 Tilgangen til den økonomiske evaluering

De økonomiske konsekvenser af indsatsen er analyseret ud fra et omkostningsperspektiv. Først og fremmest indgår implementerings- og driftsomkostninger i form af tidsforbrug i forbindelse med Åben Dialog-forløbene i omkostningsvurderingen. Vurderingen bygger på data indsamlet i det konkrete projekt, men det drøftes også hvilke omkostninger, der vil være sandsynlige i en fremtidig kommunes implementering og drift af Åben Dialog.

Derudover indgår omkostninger til sundhedsydelser for de borgere, der har indgået i Åben Dialog-forløb. Som grundlag for dette kortlægges ressourceforbrug og omkostninger i forbindelse med somatiske og psykiatriske sagedage, somatiske og psykiatriske ambulante besøg, definerede døgn doser receptpligtig medicin; antipsykotika, anxiolytika, hypnotika, antidepressiva og psykostimulerende. Omfang og omkostninger af sagedage og ambulante besøg er hentet fra landspatientregisteret og receptpligtig medicin er hentet fra lægemiddelstatistikregisteret. Priser er justeret efter nettoprisindeks med prisår 2015 og med en diskonteringsrate på 3 %.

Der er yderligere lavet en analyse af arbejdsmarkedstilknytning, hvor information indhentes fra registret DREAM. Da kun få af de inkluderede borgere er selvforsørgende er det ikke relevant at lave en økonomisk analyse af tabt arbejdsfortjeneste. Der laves i stedet en analyse af ændringer i arbejdsrelateret aktivitet.

8.2 Datagrundlag

Analysen af de økonomiske konsekvenser tager udgangspunkt i kommunernes løbende dokumentation af omkostninger til implementering og drift, budget for omkostninger til kompetenceudvikling samt i et registertræk foretaget ved projektets afslutning. Dataindsamlingen knytter sig til de borgere, der indgår i effektmålingen, det vil sige borgere med minimum to netværksmøder og udfyldte spørgeskemaer ved baseline og afslutning, i alt 94 borgere. Tabel indeholder en oversigt over datakilder.

Tabel 8: Oversigt over datakilder, økonomisk evaluering

Datakilde	Tidspunkt	Data
Implementeringsinterview	Ved projektstart	Kvalitativ afgrænsning af implementerings- og drifts-omkostninger
Budget for kompetenceudvikling	Løbende	Pris for kompetenceudvikling
ÅD-medarbejdernes time-registreringer	Løbende	Forbrugte timer til implementering og drift
Tovholders fidelitetsskema	Efter hvert netværksmøde	Øvrige faggruppers deltagelse og timetal
Registertræk	Projektets afslutning	Sundhedsydelser Beskæftigelsesstatus

8.3 Omkostningsanalyse

Omkostningsanalysen indebærer en beregning af det forbundne ressourceforbrug pr. borger i forbindelse med implementering og drift af Åben Dialog i metodeafprøvningen. Desuden en opgørelse af ressourceforbrug og omkostninger forbundet med borgernes forbrug af sundhedsydelser.

I beregningen af ressourceforbruget pr. gennemført forløb skelnes mellem implementeringsomkostningerne og driftsomkostningerne. Implementeringsomkostningerne er afgrænset til de omkostninger, der udelukkende hører til implementeringen, og ikke til metodeafprøvningen (f.eks. implementeringsstøtte, evaluering med videre).

De følgende afsnit redegør for hvilke omkostninger indgår i beregningerne samt resultaterne af beregningerne af henholdsvis implementerings- og driftsudgifterne i projektet samt det forbundne ressourceforbrug til sundhedsydelser.

8.3.1 Implementeringsomkostninger

Implementeringsomkostningerne er afgrænset til omkostninger forbundet med kompetenceudvikling af de medarbejdere, der har udført Åben Dialog i projektperioden – i alt 28 medarbejdere. Øvrige udgifter forbundet med implementeringen – for eksempel til projektlederens løn, eventuelle ekstra møder og timer til ledelse, samarbejde på tværs, udarbejdelse af informationsmateriale og afholdelse af informationsmøder med henblik på rekruttering i den enkelte kommune - er ikke registreret, da det ikke er muligt at vurdere, hvilke af disse aktiviteter er projektspecifikke, og hvilke vil være nødvendige for en given kommune, der ønsker at implementere Åben Dialog. En kommune vil givetvis skulle afsætte midler til dette arbejde, men omfanget vil afhænge af den konkrete kommunes organisering, eksisterende arbejdsgange, behovet for information med mere.

Tabel viser, hvilke specifikke omkostninger der indgår i beregningen og prisen for de enkelte aktiviteter.

Tabel 9: Implementeringsomkostninger

Aktivitet	Beskrivelse	Pris i kr.
Leverandørydelser	Seminarophold	209.518
	Seminar – undervisning og koordinering	383.900
	Temadage	179.600
	Supervision	678.000
	Administration mv.	324.000
	Materialer til deltagere	15.000
	Seminardage og temadage	31.441

Åben Dialog-medarbejdernes deltagelse	Timepris beregnet til 354,07 kr. ³⁸	
	100 timers supervision	920.582
	Timepris beregnet til 354,07 kr.	
Åben Dialog-medarbejdernes forberedelse til undervisning og supervision	5430 timer	1.922.600
	Timepris beregnet til 354,07 kr.	
Total		4.664.642

Samtlige omkostninger til supervision og deltagelse i supervision er talt med som implementeringsomkostninger. Det kan diskuteres, om omkostninger til supervision på et tidspunkt i forløbet burde tælles med i driftsomkostninger i stedet, da det er tilrådeligt at fortsætte supervisionen også i drift. Det har dog ikke været muligt at afgøre, hvor grænsen mellem implementering og drift skulle sættes, hvorfor supervision udelukkende figurerer som en implementeringsomkostning.

Åben Dialog-medarbejderne har via spørgeskema hver uge i forløbet registreret, hvor mange timer de har brugt på forberedelse til undervisning og supervision. Disse timer kan lægges sammen til i alt 5430 timer, som det fremgår af tabellen.

Beløbene i tabellen oven for summeres til kr. 4.664.642, som er de samlede implementeringsomkostninger for Åben Dialog. Der er 94 borgere med i resultatmålinger for Åben Dialog, og det betyder, at implementeringsomkostningen pr. borger i Åben Dialog er kr. 49.624. Dette beløb indgår i den samlede omkostningsvurdering.

Som det fremgår, er implementeringsomkostningerne beregnet ud fra kompetenceudvikling af samtlige ÅD-medarbejdere og inddrager kun de 94 borgere, der er med i evalueringen, i beregningen. Det medfører, at implementeringsomkostningen pr. borger bliver forholdsvis høj. Det er vigtigt at være opmærksom på, at for en kommune, der ønsker at implementere Åben Dialog, vil implementeringsomkostningerne pr. borger falde ved gennemførelse af flere Åben Dialog-forløb da omkostninger til kompetenceudvikling med mere så fordeles på flere borgere.

8.3.2 Driftsomkostninger

Driftsomkostninger er afgrænset til omkostninger direkte forbundet med visitation og løbende motivering af borgere samt forberedelse til og udførelse af Åben Dialog. Øvrige udgifter forbundet med driften – for eksempel til projektlederens løn, eventuelle ekstra møder og timer til ledelse, samarbejde på tværs, udarbejdelse af informationsmateriale og afholdelse af informationsmøder med henblik på rekruttering i den enkelte kommune er ikke registreret - da det ikke er muligt at vurdere, hvilke af disse aktiviteter er projektspecifikke og hvilke vil være nødvendige for en given kommune, der ønsker at implementere Åben Dialog.

Omkostninger til lokaler og eventuel forplejning er ikke medregnet. Omkostninger til transport af medarbejdere og borgere er heller ikke medregnet.

Omkostninger til evaluering af forløbene er ikke medregnet. I projektet har dokumentationskravet været omfattende, og Åben Dialog-medarbejderne har brugt meget tid på afklaring af, om borgeren hører til målgruppen (VUM-udredning og afklaring af diagnose), indhentning af samtykke til evalueringen, løbende indsamling af data med videre. Denne tid er ikke talt med i de samlede omkostninger, da en kommune, der ønsker at implementere og drive Åben Dialog, sandsynligvis ikke vil stille så omfattende krav til dokumentationen. Kommuner, der ønsker at

³⁸ Timeprisen er beregnet ud fra lønsatser fra fldnet.dk for gruppen *Pædagog inkl. socialpædagog*. Der er regnet med 1418 fuldtidstimer pr. år. Der er lagt et overhead på 20 % til den beregnede timeløn.

implementere Åben Dialog, bør derfor overveje, hvordan de vil dokumentere indsatsen og selv estimere omkostningerne dertil.

Endelig – som nævnt under implementeringsomkostninger – tæller supervision ikke med i driftsomkostninger. En given kommune, som ønsker at implementere Åben Dialog, vil dog skulle budgettere med supervision som en kontinuerlig omkostning.

De medregnede driftsomkostningerne knytter sig til de borgere, der har gennemført et forløb (minimum to netværksmøder) og indgår i før-efter målingen. Omkostninger forbundet med motivering af borgere, som ikke indgår i evalueringen, er ikke medregnet.

Tabel 10: Driftsomkostninger

Aktivitet	Beskrivelse	Pris i kr.
Motivering af borgere	Gennemsnitlige omkostninger pr borger forbundet med motivering	2.656,96
Forberedelse af netværksmøder	Tidsforbrug for hver ÅD-medarbejder til at planlægge netværksmøder og løbende samarbejde med borgere om netværkskortlægning osv., løbende motivering af borgere, inkl. evt. transporttid til samtaler med borgeren.	3.614,43
Netværksmøder	Tidforbrug for deltagere i netværksmøder - både Åben Dialog-medarbejdere og professionelle netværk.	5.696,91
Total		11.968,3

Motivering af borgere

Alle Åben Dialog-medarbejdere har udfyldt et spørgeskema, hvor de for hver uge har angivet, hvor mange timer de har brugt på motivering af nye borgere til at deltage i et Åben Dialog-forløb. Alle registreringerne vedrørende de borgere, der indgår i før-efter målingen, er lagt sammen til en sum, som efterfølgende er divideret med antallet af borgere, der indgår i før-efter målingen. Herved findes tidsforbruget til motivering pr. borger. Ved at gange med den beregnede timepris for Åben Dialog-medarbejdere, findes omkostningen til motivering pr. borger.

Forberedelse af netværksmøder

ÅD-medarbejderne har ligeledes via spørgeskemaet registreret deres ugentlige tidsforbrug på forberedelse af netværksmøderne. Registreringen vedrører udelukkende forberedelsen af netværksmøderne, herunder planlægning, løbende samarbejde med borgeren med mere, men ikke selve deltagelsen i netværksmøderne. Alle registreringer vedrørende de borgere, der indgår i før-efter målingen, er lagt sammen til en sum, som er divideret med antal borgere i før-efter målingerne for at finde tidsforbruget til forberedelse pr. borger. Herefter findes omkostningen til forberedelse af netværksmøder pr. borger ved at gange med den beregnede timepris.

Netværksmøder

Der er beregnet en samlet pris for hvert netværksmøde på følgende måde: Via fidelitetsspørgeskemaet er der indsamlet information om, hvilke personer der har deltaget i den pågældende borgers første netværksmøde. Antallet af de forskellige fagpersoner, der har deltaget i det første netværksmøde, er lagt sammen på tværs af borgerne. Herefter er den gennemsnitlige varighed i timer af borgernes første netværksmøde beregnet. Via fldnet.dk er en timepris inkl. 20 % overhead for hver enkelt fagperson beregnet. Herefter kan den samlede pris for alle borgernes første netværksmøde beregnes ved at gange antallet af hver enkelt type fagperson med den gennemsnitlige længde af netværksmøde og timeprisen for fagpersonen. Disse lægges sammen til en samlet pris for alle borgernes første netværksmøde. Den samlede pris divideres med antallet af borgere, der har haft det første netværksmøde, for at finde den gennemsnitlige pris for netværksmøde 1 pr. borger. Samme beregninger er foretaget for netværksmøde 2-9

(ingen borgere har haft 10 netværksmøder). Herefter er prisen pr. borger for hvert enkelt netværksmøde beregnet ved at lægge prisen for netværksmøde 1-x sammen, afhængig af, hvor mange netværksmøder den enkelte borger har haft.

De samlede driftsomkostninger pr. borger er herefter beregnet ved at lægge omkostninger til motivering pr. borger, omkostninger til forberedelse af netværksmøder pr. borger og omkostninger til afholdelse af netværksmøder pr. borger sammen – i alt 11.968,3 kr. Dette beløb indgår i den samlede omkostningsvurdering.

8.3.3 Forbrug af sundhedsydelser

I beregningen af forbrug af sundhedsydelser ses der deskriptivt på de sidste 90 dage før borgerens første møde og de 90 dage efter borgerens første møde. Da antallet af møder og forløbets varighed varierer, beslattes det, at der evalueres for alle i denne periode, velvidende at borgerne har flere møder i og/eller efter denne periode. Det optimale ville være at evaluere på tiden før første møde og efter sidste møde – men da en stor del af forløbene først er afsluttet ved projektets slutning (sidste halvår 2016), kan der ikke etableres en tilstrækkelig opfølgningsperiode med tilgængelige registerdata uden at sortere disse borgere fra. Der indgår i forvejen forholdsvis få borgere i analysen i forhold til at opnå statistisk styrke, og en yderligere reduktion er derfor ikke ønskelig.

Alle omkostninger er prisårsreguleret, så der regnes i 2015-kroner. Derudover er der benyttet en diskonteringsrate på 3 %. Da psykiatrien ikke benytter DRG-takster, udregnes prisen for en indlæggelse i psykiatrien ved sengedagstakster. Disse er allerede prisårsreguleret og diskonteret i rådata, hvorfor vi ikke har gjort dette.

Der benyttes t-test mellem antallet af sengedage og ambulante besøg i somatik og psykiatri og antallet af definerede døgn doser (DDD) for fem udvalgte psykofarmaka i de to perioder.

Af de 94 borgere, der indgår i før- og eftermålingerne, er der fejl i opgørelserne ved en borger, som gør, at denne må udgå af registerudtrækket. To borgere har to indlæggelser med samme indlæggelsesdato og samme udskrivningsdato. Det er vurderet at dette må være en fejl, hvorfor indlæggelsen med den laveste pris er ekskluderet. Dette rykker ikke ved analysens resultat.

Tabel viser, at det gennemsnitlige ressourceforbrug pr. borger af medikamentgruppen Antipsykotika er signifikant lavere i de 90 dage efter første møde end i de 90 dage før første møde. Herudover er der signifikant flere sengedage i psykiatrien efter opstart af interventionen (knap 2,5 sengedag i gennemsnit). Der er ingen andre forskelle, der er signifikant forskellige. Det er dog muligt, at studiet mangler statistisk styrke til at vise eventuelle andre forskelle på grund af det lave antal inkluderede borgere.

Tabel 11: Gennemsnitligt ressource forbrug 90 dage før og efter interventionsstart

N = 93	90 dage før Gennemsnit (Standard fejl)	90 dage efter Gennemsnit (Standard fejl)	Difference Gennemsnit (Standard fejl)
Antal sengedage, somatik	0,04 (0,02)	0,05 (0,02)	0,01 (0,03)
Ambulante besøg, somatik	0,46 (0,13)	0,53 (0,18)	0,06 (0,13)
Antal sengedage, psykiatri	4,56 (1,49)	6,93 (1,99)	2,37 (1,19)*
Ambulante besøg, psykiatri	0,46 (0,13)	0,53 (0,18)	0,06 (0,13)
Receptpligtig medicin (DDD)			
Antipsykotika	28,40 (4,06)	22,32 (3,74)	-6,07 (2,93)*
Anxiolytika	2,53 (0,77)	1,86 (0,62)	-0,66 (0,54)
Hypnotika	6,39 (2,37)	7,33 (3,08)	0,93 (2,18)
Antidepressiva	27,96 (5,37)	30,85 (6,80)	2,88 (5,97)
Psykostim	1,01 (1,01)	1,52 (36)	0,51 (0,38)

*=p<0,05. DDD: Definerede døgn doser.

8.3.4 Samlede omkostninger

Tabel omsætter ressourceforbruget til omkostninger og tilføjer omkostningerne til implementering og drift af Åben Dialog. Her ses det, at omkostningerne til antipsykotisk medicin er signifikant lavere i perioden 90 dage efter første møde - her spares i gennemsnit 370 kr. på borger. Herudover spares der også 130 kr. for ambulante besøg i somatikken – denne forskel er dog ikke signifikant.

En sammenligning af de to tabeller viser, at borgerne har fået mere antidepressiva i efterperioden, men at omkostningerne for medicinen har været billigere. Det skyldes at medicinen ikke er prisfastsat efter medicinens volumen og at der kan være udskrevet forskellige mærker af samme type medicin.

Samme tendens ses ved ambulante besøg i somatikken. Her tyder det på, at borgerne har haft flere besøg, hvor de har modtaget procedurer til billigere DRG-takster. Disse forskelle er ikke signifikante.

Tabel 12: Gennemsnitlige omkostninger (2015-DKK) 90 dage før og efter interventionsstart

N = 93	90 dage før Gennemsnit (Standard fejl)	90 dage efter Gennemsnit (Standard fejl)	Difference Gennemsnit (Standard fejl)
Sengedage, somatik	555 (296)	1889 (1497)	1334 (1436)
Ambulante besøg, somatik	644 (221)	514 (183)	-130 (126)
Sengedage, psykiatri	16 036 (5262)	24 451 (7051)	8414 (4210)*
Ambulante besøg, psykiatri	644 (221)	862 (370)	218 (232)
Medicin			
Antipsykotika	1658(299)	1288 (278)	-370 (135)*
Anxiolytika	66 (25)	59 (21)	-6 (15)
Hypnotika	33 (14)	35 (14)	2 (7)
Antidepressiva	112 (44)	78 (26)	-34 (38)
Psykostim	85 (85)	113 (97)	27 (20)
Totale sundhedsydelse	19 833 (5282)	29 289 (7363)	9456 (4618)*
Implementering	0	49 624,00 (0,00)	49 624 (0,00)
Drift	0	11 968,31 (3084)	11 968 (3084)
Total	19 833 (5282)	90 881 (7363)	71 048 (4630)*

*=p<0,05.

Overordnet set er der højere omkostninger af sundhedsydelse i perioden efter første møde end perioden før første møde. Denne forskel udgøres primært af omkostninger for sengedage i psykiatrien. Totalt set er omkostningerne til sundhedsydelse 9456 kr. højere og forskellen mellem perioderne er statistisk signifikant.

Inkluderes implementerings- og driftsomkostninger koster interventionen lidt over 70.000 kr. mere i perioden med intervention sammenlignet med perioden uden intervention. En række kommentarer er vigtige i forhold til fortolkningen af disse resultater:

- Som tidligere nævnt er omkostninger til implementering beregnet ud fra gennemførelse af forholdsvis få borgerforløb pr. kommune – flere borgerforløb vil betyde lavere omkostninger pr. borger
- Evalueringen giver ingen viden om, hvilken indsats de inkluderede borgere fik før det første netværksmøde – og om Åben Dialog netværksmøderne har erstattet anden indsats i projektperioden. Der er således ikke noget reelt sammenligningsgrundlag i forhold til at vurdere, om Åben Dialog er dyrere eller billigere end anden relevant indsats til borgerne
- Sammenligningen af omkostninger til sundhedsydelse bygger af pragmatiske grunde på tidsperioden inden og umiddelbart efter det første netværksmøde. Det er ikke muligt at afgøre, om stigningen i omkostningerne til sundhedsydelse har nogen sammenhæng med interventionen, men optimalt set skulle en undersøgelse af udviklingen i ressourceforbruget af sundhedsydelse inddrage tiden før og efter hele interventionen, det vil sige efter alle borgernes netværksmøder

- Sammenligningen af omkostninger til sundhedsydelser viser alene, at omkostningerne stiger efter første netværksmøde. Sammenligningen kan ikke afgøre, om det er et godt eller dårligt resultat – ændringer i medicinforbrug kan skyldes mange ting, for eksempel også højere grad af compliance blandt de borgere, der deltager i Åben Dialog. Og øgede antal indlæggelsesdage er naturligvis en omkostning for samfundet, men ikke nødvendigvis et tegn på, at borgeren er blevet dårligere, det kan også indikere en større opmærksomhed på borgerens behov. Det skal understreges, at resultaterne ikke kan bruges til at drage disse slutninger – men at det er en mulig fortolkning af data, som nuancerer betydningen af omkostningsvurderingen

8.4 Undersøgelse af arbejdsmarkedstilknnytning

Formålet med analyserne er at undersøge, om der er sket en ændring i borgernes relation til arbejdsmarkedet i forbindelse med deltagelse i ÅD.

Til undersøgelsen af arbejdsmarkedstilknnytning for de 93 inkluderede borgere i ÅD anvendes data fra DREAM-databasen. Der indgår oplysninger til og med uge 47, år 2016. Til kodning af data er der taget udgangspunkt i beskrivelsen af DREAM Version 36 26. april 2016.

DREAM er en forløbsdatabase, der indeholder oplysninger på ugeniveau om modtagelse af offentlige ydelser. Der registreres kun én ydelsesoplysning i registret pr. uge for den enkelte person, hvorfor databasen har en rangering af de forskellige ydelsestyper. Eksempelvis vil en person, der både har modtaget kontanthjælp og sygedagpenge i samme uge, kun være registreret med sygedagpenge, da dette har en højere prioritet i databasen.

Der anvendes to forskellige analysetilgange. Begge tager udgangspunkt i tidspunktet for borgernes deltagelse i første netværksmøde.

I de første analyser opgøres det, hvordan deltagernes arbejdsmarkedsstatus og modtagelse af offentlige ydelser fordeler sig på tre forskellige tidspunkter (enkeltuger). Den første måleuge er tre måneder før deltagelse i det første møde (regnet som 13 uger før mødet), den anden måleuge er ugen for deltagelse i mødet, og den tredje måleuge er tre måneder efter deltagelse i mødet (regnet som 13 uger efter). Herudfra undersøges det, om der er sket ændringer i fordelingen af deltagernes relation til arbejdsmarkedet på tværs af de tre tidspunkter.

I de næste analyser ses der ligeledes på 13 uger før og 13 uger efter borgernes deltagelse i første møde. I modsætning til de første analyser, hvor der fokuseres på tre enkeltuger, er fokus i disse analyser på alle 13 uger, der ligger i perioden før deltagelse i mødet (herefter benævnt før-perioden), og på alle 13 uger, der ligger efter deltagelse i mødet, sammen med ugen for selve mødet (dvs. 14 uger i alt som herefter benævnes efter-perioden). I disse analyser undersøges det, om deltagernes samlede andel af uger med en given ydelse ændrer sig fra før-perioden til efter-perioden.

Ni ud af de 93 borgere ekskluderes fra analyserne på grund af manglende eller invalide oplysninger. Analyserne er således baseret på de resterende 84 personer. I det tilfælde at opfølgningsperioden strækker sig en eller to uger længere end det tidspunkt, hvor der er DREAM-oplysninger til, anvendes i stedet borgerens sidst kendte DREAM-status som estimat.

DREAM-databasen indeholder oplysninger om mange udspecificerede ydelsestyper. Det er til disse analyser ikke muligt at anvende de detaljerede oplysninger, da der vil optræde for få observationer i mange af kategorierne. Ydelsestyperne inddeles derfor i større hovedkategorier til brug i analyserne.

Eksempelvis samles ikke-aktiverede modtagere af kontanthjælp og uddannelseshjælp under én samlet kategori, kaldet *passiv forsørgelse*. Uddannelseshjælp gives i stedet for kontanthjælp til unge under 30 år, der ikke har en erhvervskompetencegivende uddannelse.³⁹

Tilsvarende grupperes borgere i aktivering, der modtager kontanthjælp eller uddannelseshjælp, under kategorien *aktiv forsørgelse*. Borgere, der modtager SU eller er i støttet beskæftigelse i form af skånejob eller fleksjob, placeres ligeledes i kategorien aktiv forsørgelse, da gruppen vurderes at være for lille til at afrapportere for sig selv.

Borgere i revalidering, jobafklaring eller ressourceforløb er samlet i én gruppe uanset, om de er aktiverede eller ikke-aktiverede. Det skyldes, at disse personer vurderes at være et andet sted i deres tilknytning til arbejdsmarkedet end grupperne inddelt i passiv og aktiv forsørgelse. Der er dog for få observationer til at opdele i henholdsvis aktiverede og ikke-aktiverede eller de enkelte ydelsestyper.

8.4.1 Enkeltuge-perspektiv

Tabel 4 viser, hvor stor en andel af deltagerne i ÅD, der modtog de forskellige ydelsestyper henholdsvis 13 uger før første møde, i ugen for første møde og 13 uger efter første møde.

Tabel 4: Fordeling på ydelsesgrupper på de tre udvalgte tidspunkter, målt i procent.

	13 uger før	Ugen for første møde	13 uger efter
Førtidspension, folkepension	61	63	63
Revalidering, jobafklaring, ressourceforløb	7	7	8
Passiv forsørgelse (1)	17	14	17
Aktiv forsørgelse (2)	15	15	12
Total	100	100	100

Der er testet for statistisk signifikante forskelle på tværs af ugerne, men ikke fundet nogen ved et 5 % signifikansniveau.

(1) Kontanthjælp og uddannelseshjælp – ikke aktiverede.

(2) SU-modtagere og skånejob. Kontanthjælp og uddannelseshjælp – i aktivering. Aktivering dækker vejledning og opkvalificering, ordinær uddannelse, og virksomhedspraktik.

Det fremgår af Tabel 4, at godt tre ud af fem deltagere i ÅD modtog førtidspension eller folkepension – med førtidspension som den dominerende gruppe – både før, under og efter første netværksmøde. Cirka hver fjortende var i revalidering, jobafklaring eller ressourceforløb på alle tre tidspunkter. Andelen på passiv forsørgelse svingede mellem 17 % (knap én ud af seks personer) og 14 % (godt én ud af syv personer). Andelen på aktiv forsørgelse lå tilsvarende mellem 15 % og 12 %.

Af tabellen ses det, at borgernes fordeling på de forskellige ydelsesgrupper er relativt stabil på tværs af de tre tidspunkter. Med den angivne tidshorisont er der ingen indikation af nogen statistisk signifikant ændring i borgernes relation til arbejdsmarkedet omkring tidspunktet for deltagelse i første netværksmøde i ÅD.

Det er vigtigt at pointere, at ovennævnte forskelle viser forskellen mellem andelen af borgere i de enkelte kategorier ved de enkelte tidspunkter – ikke hvor mange borgere, der har ændret ydelsesstatus. Der kan således godt være mange flere borgere, end det der svarer til procentpointene, der har skiftet status mellem de forskellige kategorier. Eksempelvis vil der ikke være registreret nogen ændring i størrelsen af en given gruppe, hvis 10 borgere er skiftet fra gruppen til andre kategorier, men der samtidig er 10 andre borgere, der er skiftet til gruppen.

³⁹ Se evt. følgende for nærmere information om ydelsestyperne:
<https://www.borger.dk/arbejde-dagpenge-ferie>.

8.4.2 Samlet før- og efter-periode-perspektiv

I Tabel 5 ses det samlede antal uger i før- og efter-perioden for borgerne, der deltog i ÅD. Det ses samtidig, hvor stor en andel af disse uger, borgerne tilsammen har modtaget de forskellige typer af ydelser.

Tabel 5: Den samlede andel af uger med en given ydelsestype i perioden før og i perioden efter første møde, målt i procent.

	Hele perioden (Uge 0-26)	Før-perioden (Uge 0-12)	Efter-perioden (Uge 13-26) [#]
Antal personer	84	84	84
Antal uger pr. person	27	13	14
Total antal uger	2.268	1.092	1.176
Den samlede andel af uger (i procent), hvor borgerne modtog:			
Førtidspension, folkepension	62	62	63
Revalidering, jobafklaring, ressourceforløb	7	7	7
Passiv forsørgelse (1)	16	17	15
Aktiv forsørgelse (2)	14	14	14
Total	100	100	100

Der er testet for statistisk signifikante forskelle mellem før- og efter-perioden, men ikke fundet nogen ved et 5 % signifikansniveau.

[#] Efter-perioden består af ugen, hvor mødet blev afholdt, og 13 uger efter.

(1) Kontanthjælp og uddannelseshjælp – ikke aktiverede.

(2) SU-modtagere og skånejob. Kontanthjælp og uddannelseshjælp – i aktivering. Aktivering dækker vejledning og opkvalificering, ordinær uddannelse, og virksomhedspraktik.

Af Tabel 5 ses det, at deltagerne tilsammen havde 1.092 uger i den 13 uger lange før-periode og 1.176 uger i den 14 uger lange efter-periode. De ekstra uger i efter-perioden skyldes som nævnt, at perioden også omfatter ugen, hvor mødet blev afholdt.

Af tabellen fremgår det endvidere, at deltagerne samlet set modtog førtidspension eller folkepension i 62 % af ugerne i før-perioden svarende til godt tre ud af fem uger i gennemsnit. I 7 % af ugerne var de i revalidering, jobafklaring eller ressourceforløb, hvilket svarer til hver 14. uge i gennemsnit. Én ud af seks uger var med passiv forsørgelse, og én ud af syv uger var med aktiv forsørgelse.

Analyserne af før-efter-perioden viser, at de tre uger fra enkeltuge-perspektivet meget fint repræsenterer ydelsesmønsteret for deltagerne i ÅD i den valgte periode. Samtidig ses det igen, at fordelingen af modtagelsen af de forskellige ydelser er meget stabil over perioden, og der findes ingen statistisk signifikant udvikling fra perioden før mødedeltagelse til perioden efter mødedeltagelse.

Alt i alt er der ud fra de ovenstående opgørelser ingen indikation af, at der sker ændringer i borgernes relation til arbejdsmarkedet i den valgte tidshorisont omkring deltagelse i første møde i ÅD. Det er et relevant spørgsmål, om det er realistisk at forvente markante ændringer i borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet indenfor den anvendte tidsperiode. Det er dog ikke muligt på baggrund af projektet at konkludere noget om, hvorvidt der vil kunne ses effekter på længere sigt da for mange af borgerne vil have en for kort opfølgningsperiode med de anvendte registerdata.

8.5 Samlet vurdering af økonomiske konsekvenser

Omkostningsanalysen i forhold til implementering og drift af Åben Dialog viser, at implementeringsomkostningerne pr. borger, beløber sig til 49.624 kr. og driftsomkostninger til 11.968 kr. Umiddelbart tyder disse tal på, at Åben Dialog er forholdsvis omkostningstung at få i gang. De

gennemsnitlige omkostninger til drift er ikke så høje, men dækker over store udsving afhængigt af antal netværksmøder.

Analysen af borgernes forbrug af sundhedsydelser viser et merforbrug, primært i form af psykiatriske sengedage, i perioden efter første netværksmøde, sammenlignet med perioden før første netværksmøde. Forskellen er statistisk signifikant. Forbruget af antipsykotika falder i perioden efter første netværksmøde – denne forskel er også statistisk signifikant. Da der ikke er nogen kontrolgruppe at sammenligne med, er det vanskeligt at udlede konklusioner af eller forklaringer på disse forskelle.

Analysen af borgernes arbejdsmarkedstilknytning viser ikke ændringer indenfor den valgte tids-horisont. Det er dog ikke muligt på denne baggrund at konkludere noget om, hvorvidt der vil kunne ses effekter på længere sigt.

8.6 Resultaternes anvendelse og begrænsninger

Vurderingerne af metodens økonomiske konsekvenser har en række væsentlige begrænsninger, som skal tages i betragtning i anvendelsen af resultaterne. I forhold til omkostningsvurderingen skal kommuner, der ønsker at implementere Åben Dialog, således være opmærksomme på følgende:

- Beregningen af drifts- og implementeringsomkostninger beror i høj grad på Åben Dialog-medarbejdernes tidsregistreringer. Disse har i nogle tilfælde været mangelfulde eller er første foretaget et stykke tid efter aktiviteternes udførelse – der kan således være unøjagtigheder i disse data
- Tidsregistreringerne er søgt knyttet til de enkelte borgere – men det har naturligvis været vanskeligt at afgrænse dette præcist. Det har også været vanskeligt for medarbejderne at skelne præcist mellem aktiviteter knyttet til henholdsvis implementering, drift og evaluering.
- Implementeringsomkostningerne pr. borger er udregnet på baggrund af omkostninger til kompetenceudvikling af samtlige Åben Dialog-medarbejdere, fordelt på de borgere, der indgår i evalueringen. Det betyder, at forholdsvis få borgere skal bære omkostningen til implementeringen. Der er flere borgere, der har haft Åben Dialog-forløb, end dem, der indgår i evalueringen. Fremadrettet må der regnes med, at jo flere borgere, der indgår i Åben Dialog-forløb i en given kommune, jo mindre vil omkostningerne til implementering blive pr. borger
- Driftsomkostningerne er beregnet som et gennemsnit pr. borger, uanset antallet af netværksmøder. I almindelig drift vil omkostningerne til de enkelte borgerforløb variere, afhængigt af antal netværksmøder og antal netværksdeltagere

Disse omstændigheder peger på, at de samlede omkostninger til indsatsen – primært til implementeringen - kan være lavere, når en kommune efterfølgende skal implementere og sætte i drift – selvfølgelig afhængigt af, hvilken kompetenceudvikling gennemføres, hvor mange Åben Dialog-medarbejdere uddannes, og hvor mange borgere får et Åben Dialogforløb.

Vurderingerne af omkostninger til implementering og drift af Åben Dialog har ikke noget egentligt sammenligningsgrundlag, da evalueringen ikke inddrager data om borgernes tidligere indsats eller anden indsats, som Åben Dialog kan erstatte.

Analysen af forbruget af sundhedsydelser beror på en fastsættelse af tidsperioder, som ikke er optimal i forhold til interventionen – men alene fastsat ud fra pragmatiske hensyn til at inkludere alle borgerne i analysen. Det er uvist, hvad forskellen i forbruget af sundhedsydelser skyldes, og om der er sammenhæng mellem denne og deltagelsen i Åben Dialog.

Det samme gælder for analysen af tilknytning til arbejdsmarkedet – eventuelle ændringer i borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet vil ofte være længere tid om at slå igennem end den opfølgingsperiode, analyserne opererer med.

Endelig er det vigtigt at slå fast, at den økonomiske analyse ikke fortæller, om Åben Dialog kan betale sig økonomisk. Analysen fokuserer på omkostninger og har ikke kunnet inddrage effekterne af Åben Dialog, hverken i form af den udvikling, der er målt på de anvendte måleinstrumenter, eller de mulige langsigtede effekter af højere grad af recovery. Analysen tager heller ikke højde for, at Åben Dialog i nogle tilfælde erstatter anden indsats, måske endda effektiviserer anden indsats, for eksempel ved at samle flere fagpersoner på samme tid og ved at inddrage det private netværk i indsatsen og derved opnå vigtig viden og samarbejdsrelationer. Projektmedarbejderne vurderer, at Åben Dialog har stort potentiale i forhold til denne form for effektivisering – men det har ikke været muligt at inddrage disse faktorer i den økonomiske analyse.

Alt i alt bør analyserne derfor kun være vejledende og indgå som ét element af flere i beslutningen om at implementere Åben Dialog.

Bilag 1: Ekspertinddragelse i evalueringsforløbet

DEFACTUM har inddraget en række videnspersoner i forskellige dele af evalueringen. Nedenfor præsenteres, hvem der har deltaget i den indledende udvikling af projektets indsatssteori, i udvikling af certificeringsmodellen og i audit ved evalueringens afslutning.

Udvikling af projektets indsatssteori

Nedenstående eksperter deltog i en workshop i marts 2014 om projektets borgerrettede indsatssteori og bidrog efterfølgende til justering og kvalificering af indsatssteorien.

1. Esper Sørensen, botilbud i Herning Kommune
2. Inger Søndergaard, Aarhus Kommune
3. Astrid Eiterå, tidl. Odsherred Kommune og psykiatrien i Region Sjælland, nu selvstændig
4. Iben Pytlick, Faaborg–Midtfyn Kommune
5. Helle Vase, Aarhus Kommune

Fra Socialstyrelsen deltog desuden Sara Lindhart og Martin Sandø.

Udvikling af model for certificering

Som led i udvikling af model for certificering af Åben Dialog-medarbejderne blev afholdt en samrating med eksperter fra kompetenceleverandørens faglige team i oktober 2014. Følgende personer deltog i samratingen og efterfølgende udvikling af certificeringsprocessen, herunder fidelitetsskemaet til vurdering af mødeledere.

1. Lone Johansen, tidl. psykiatrien i Region Sjælland, nu selvstændig
2. Karen Thyrsting, Aarhus Kommune
3. Jane Pedersen, Herning Kommune,
4. Jane Ørkeby Gregersen, Odense Kommune
5. Esper Sørensen, botilbud i Herning Kommune

Audit

I auditpanelet deltog en række eksperter, som på et auditmøde i januar 2017 gennemgik tre borgeres Åben Dialog-forløb ud fra beskrivelser baseret på data indsamlet i casestudierne.

1. Pernille Jensen, botilbud i Region Hovedstaden
2. Janni Sørensen, tidl. dagtilbud i Vejle Kommune, nu selvstændig
3. Signe Dolmer, psykiatrien i Region Midtjylland
4. Erik Pedersen, SIND Østjylland
5. Klaus Müller-Nielsen, børne- og ungdomspsykiatrien i Region Syddanmark

Ud over de her nævnte eksperter har såvel kompetenceleverandørens faglige team, projektledere og projektmedarbejdere ved projektets start bidraget til afprøvning og kvalificering af projektets monitorerings- og spørgeskemaer.

Bilag 2: Oversigt over de 10 cases

DEFACTUM har foretaget 35 interview som led i 10 casestudier. To gange er to personer interviewet sammen, således at i alt 37 personer er interviewet: 10 borgere, otte fra privat netværk, ni fra professionelt netværk og 10 Åben Dialog-medarbejdere. Hovedparten af interviewene er foretaget telefonisk, enkelte ansigt til ansigt.

	Køn/alder	Udvikling (MHRM* / WHO-5**)	Tilfredshed (CSQ***)	Antal møder	Interviewpersoner****
1	M/20-29 år	17/42	Meget tilfreds	3	Borger. Privat netværk: Borgers vens mor. Professionelt netværk: Jobcentermedarbejder. ÅD-medarbejder: Tovholder/mødeleder
2	M/30-39 år	19/40	Meget tilfreds	9	Borger. Privat netværk: Borgers kæreste. Professionelt netværk: Kontaktperson på borgers bosted. ÅD-medarbejder: Mødeleder/reflektant
3	K/20-29 år	18/8	Meget tilfreds	9	Borger. Privat netværk: Borgers forældre. Professionelt netværk: Kontaktperson på borgers bosted. ÅD-medarbejder: Tovholder/reflektant
4	M/40-49 år	4/4	Tilfreds	4	Borger. Privat netværk: Borgers søster. Professionelt netværk: Sygeplejerske fra behandlingspsykiatrien. ÅD-medarbejder: Tovholder/mødeleder/reflektant (og støttekontaktperson for borger)
5	K/30-39 år	25/36	Meget tilfreds	3	Borger. Privat netværk: Borgers far. Professionelt netværk: Kontaktperson på borgers bosted. ÅD-medarbejder: Tovholder/reflektant (og kontaktperson på borgers bosted)
6	M/50-59 år	24/-8	-	4	Borger. Privat netværk: Ikke mulig at få aftale med. Professionelt netværk: Ikke mulig at få aftale med grundet jobskifte. ÅD-medarbejder: Tovholder/mødeleder/reflektant
7	K/30-39 år	27/-28	Meget tilfreds	2	Borger. Privat netværk: Ikke foretaget grundet omstændigheder i familien. Professionelt netværk: Borgers bostøtte. ÅD-medarbejder: Tovholder/reflektant
8	M/20-29 år	-	Meget tilfreds	5	Borger. Privat netværk: Ikke foretaget grundet omstændigheder i familien. Professionelt netværk: Borgers bostøtte ÅD-medarbejder: Mødeleder/tovholder/reflektant
9	M/30-39 år	11/20	Tilfreds	3	Borger. Privat netværk: Borgers mor. Professionelt netværk: Støttekontaktperson. ÅD-medarbejder: Reflektant
10	K/20-29 år	14/20	Tilfreds	3	Borger. Privat netværk: Borgers mor. Professionelt netværk: Kontaktperson til borger (og tovholder i ÅD-forløbet). ÅD-medarbejder: Mødeleder/reflektant

