

Anne Breumlund og Inger Bruun Hansen

Planer for den andens liv I

*– den socialpædagogiske indsats
på et botilbud for unge med ASF+*



AALBORG UNIVERSITET

PLANER FOR DEN ANDENS LIV I

– den socialpædagogiske indsats på et botilbud for unge med ASF

Første rapport i projektet: *Den pædagogiske og sociale indsats over for unge med autisme og problemskabende adfærd.*

| | |
|------------------------------|--------------------------------------|
| Layout: | Huset Venture |
| Tryk: | Huset Venture |
| Rapporten er sat med: | Utopia og Helvetica |
| Oplag: | 300 |
| Udgave: | 1. udgave |
| ISBN: | 87-90261-03-8 (trykt version) |
| ISBN: | 87-90261-04-6 (pdf/elektronisk) |
| Redaktion/forfattere: | Anne Breumlund og Inger Bruun Hansen |
| Copyright: | Aalborg Universitet |

Rapporten kan downloades på www.vbn.aau.dk

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse

Indhold

| | |
|-----------------------------------------------------------------|-----|
| Forord | 7 |
| 1 Indledning..... | 11 |
| 2 Afgrænsning af målgruppen..... | 19 |
| 3 Indsatsområdet..... | 31 |
| 4 Samfundsmæssige mål og rammer..... | 39 |
| 5 Undersøgelsesmetoder på et sensitivt felt | 45 |
| 6 Beskrivelse af beboergruppe, mål og indsats | 57 |
| 7 Den socialpædagogiske indsats i praksis | 71 |
| 8 Det socialpædagogiske udviklingsarbejde | 95 |
| 9 Forandring af den overordnede socialpædagogiske indsats | 109 |
| 10 Socialpædagogiske paradokser | 127 |
| 11 Hovedindsigter | 141 |
| 12 Planer for den andens liv | 145 |
| Litteratur | 153 |
| Bilag 1 | 157 |



Forord

Denne første delrapport formidler resultater fra forskningsprojektet: *Den socialpædagogiske indsats over for unge med autisme og problemskabende adfærd*. Det 2½-årige forskningsprojekt er finansieret af Hinnerup Kollegiet og Region Midtjylland. Det påbegyndtes 1.3.2011 efter et fem måneders forprojekt (Breumlund og Hansen 2010). Forskningsprojektet undersøger, hvordan og om den socialpædagogiske indsats på Højskolebakken, et botilbud, skaber forandringer for unge med ASF+, og hvordan den socialpædagogiske indsats udvikles og forandres ved mødet med en gruppe unge med særlige vanskeligheder og behov. Denne rapport har primært fokus på resultaterne vedrørende forandringer af den socialpædagogiske indsats.

Botilbuddet retter sig mod en mindre, afgrænset målgruppe, som har gennemgribende udviklingsforstyrrelser med diagnoser inden for autismspektret (ASF), og hvor plusset (+) kan dække over tillægsdiagnoser, udfordrende adfærd, misbrug og behandlingsdom. Målgruppen betegnes som unge mellem 20 og 30 år, og som er normalt begavede.

Højskolebakken blev etableret i 2009 først på forsøgsbasis, men blev i løbet af 2012 gjort permanent. Alligevel betyder tilbuddets korte historik samt den komplicerede opgave, at det stadig må betragtes som værende i en eksperimenterende fase, ikke mindst fordi der ikke kan trækkes på erfaringer fra lignende tilbud, da Højskolebakken er unik på landsplan til netop kombinationen – unge med ASF+ og normalt begavelse.

Botilbuddet rummer seks-otte enkeltmandsprojekter samlet under samme tag. Jævnligt præges medie billedet af historier fra særforanstaltninger, enkeltmandsprojekter eller sommerhusprojekter, navne som alle betegner den særlige indsats til borgere med udfordrende adfærd, som kræver intensiv personaledekning.¹ Dette område har såvel borgernes interesse som politikernes bevågenhed, førstnævnte, fordi det kan skabe en vis utryghed i lokalområdet og sidstnævnte ikke mindst, fordi de specialiserede sociale tilbud er yderst omkostningstunge. Særforanstaltninger skønnes at koste samfundet 870 mio. kr. årligt (Danske Re-

1. En særforanstaltning er en døgn- eller dagplads til borgere, som pga. deres problemskabende adfærd ikke kan rummes i de eksisterende institutioner og botilbud. Oftest er foranstaltningen midlertidig, indtil borgeren igen kan rummes i tilbud sammen med andre borgere (jf. Servicestyrelsen 2010 / dec. 2011 Socialstyrelsen). En særforanstaltning kræver en personalenormering på mindst 1:1.



gioner 2010). Hertil kan medregnes, at de ansatte belastes i højere grad end andre personalegrupper i form af konflikter, trusler, voldsepisoder samt faglig isolation. Konsekvenserne er, at der sker en hyppig udskiftning af personalet, hvilket gør det vanskeligt at fastholde og opbygge faglig kvalitet. Målgruppen for tilbuddene er ofte præget af komplekse problemstillinger, som først er søgt afhjulpet gennem mange forskellige indsatser af social, behandlingsmæssig og pædagogisk art med mere eller mindre vellykket resultat. Målgruppen kan være mennesker med vidt forskellige funktionsnedsættelser, der ikke blot skaber misforhold i deres forhold til sig selv, men også bliver et handicap, som i særlig grad griber ind og skaber alvorlige misforhold i deres forhold til omverdenen.

En del af denne karakteristik gælder også den aktuelle gruppe unge beboere på Højskolebakken. I undersøgelsesperioden drejede det sig om seks-syv unge mellem 20 og 30 år, normalt begavede og med en diagnose inden for autismespektret og dertil udfordrende adfærd, evt. behandlingsdomme eller misbrug (såkaldt ASF+). Det er unge, som tidligere har været anbragt på retspsykiatriske afdelinger og/eller på flere forskellige døgntilbud, hvor de ikke har kunnet forblive. Det er unge, der på trods af deres fælles autismediagnose, har så forskelligartede individuelle problemer, at det primære fællestræk synes at være problemernes kompleksitet, som medfører, at de i en periode har behov for en særlig socialpædagogisk indsats. En sådan tilbyder Højskolebakken.

At der ikke er nogle nemme indsatser eller løsninger i forhold til gruppen, er selve tilbuddets etablering et tegn på, hvorfor den socialpædagogiske indsats kontinuerligt må udvikles, tilpasses og forandres i forhold til de samfundsmæssige krav og forventninger, herunder målgruppens behov og indsatsmålene. Netop derfor var det interessant at følge forandringen af den socialpædagogiske indsats. Og derfor har tilbuddet selv, modertilbuddet Hinnerup Kollegiet, Region Midtjylland og Videnscenter for Autisme haft interesse for at følge og viderebringe erfaringer fra tilbuddet om forandringer i forhold til den socialpædagogiske indsats og forandringer i forhold til beboernes hverdag.

At yde en socialpædagogisk indsats er at befinde sig et normativt felt. Normer kommer til udtryk i de mål om forandringer, som opstilles for andre, og i de planer, som lægges for andres hverdag og liv. Planer handler også om balancen mellem omsorg og forandring. At balancere mellem det alment menneskelige og de særlige problemer i mødet med uforståelige reaktioner og uventet adfærd hos unge med ASF+ er en professionel udfordring, som kun har etikken som ledetråd.

Således er ord ikke uskyldige – heller ikke de betegnelser, som hæftes på adfærd hos mennesker med handicap, som samfundet afhjælper gennem særlige sociale og pædagogiske indsatser. Betegnelser på adfærd eller handlinger, som bringer mennesker på kant med omgivelser kan f.eks. kaldes enten 'problemska-



bende' eller 'udfordrende'. Hvor førstnævnte betoner adfærdens negative og uforståelige side, som må afvises og fjernes af den professionelle, lægger sidstnævnte mere vægt på adfærden som et fænomen, der nysgerrigt må udforskes for at blive forstået af den professionelle. Det, der afviger fra normaliteten, kan let skabe utryghed og afstandstagen. Det gælder også for forskerne i dette projekt. Utrygheden fortog sig efterhånden, som det ukendte blev forståeligt, og vi bevægede os over i en fase, hvor vi anså beboernes problemer som almene ungdomsproblemer – for i nuværende fase at mene, at beboernes problemer må og skal begribes i spændingsfeltet mellem det almene og det særlige. Det gælder for alle mennesker med funktionsnedsættelser. Mennesker med funktionsnedsættelser inden for autismespektret afgrænses ud fra de psykiatriske diagnosesystemer, som kategoriserer mennesker på baggrund af deres adfærd og handlinger, hvilket dybest set drejer sig om forholdet mellem individ og omgivelser. Dette forhold er kulturelt og tidsbundet. Kategorisering, som den kommer til udtryk i f.eks. betegnelser og diagnoser, handler om forholdet mellem os og dem og om ligheder og forskelle. Ord udtrykker normer og holdninger med afsæt i menneskesyn og forestillinger om det gode liv, som atter påvirker vore handlinger; psykiatriske diagnoser angiver grænser mellem det normale og det afvigende.

Men uden ord eller kategoriseringer – ingen samfundsmæssig indsats. Nogle borgere har behov for særlige indsatser for at afhjælpe deres handicap. Vi kommer heller ikke i denne rapport uden om betegnelser eller kategoriseringer, men vi har bestræbt os på løbende at holde en diskussion i gang med os selv om det normative indhold i disse.

Undersøgelsen af den socialpædagogiske indsats i denne rapport bygger på feltstudier med observation samt kvalitative interviews med ledere og ansatte. Rapporten henvender sig til praktikere, studerende og politikere med interesse i socialpædagogiske særforanstaltninger, og de udfordringer disse indebærer, og med interesse i hvordan man skaber socialpædagogiske indsatser over for en gruppe særligt belastede unge med autisme.

Da Højskolebakken må betragtes som en specialiseret socialpædagogisk indsats for en målgruppe med funktionsnedsættelser, der er så lille og afgrænset, at den for de fleste kan virke fremmedartet, indeholder rapporten en udførlig beskrivelse af autisme, specifikke socialpædagogiske metoder over for mennesker med autisme og af tilbuddets kultur.

Forskning er oftest kendetegnet ved at være bagudrettet og i denne rapport henvises primært til perioden 2010-2012. Således skal undersøgelsen betragtes som et 'øjebliksbillede' af et enkelt specialiseret tilbuds socialpædagogiske indsats i praksis i et givent tidsrum. Det står i modsætning til praksis, der løbende forandres gennem handlinger: Der sker organisatoriske ændringer, procedurer



justeres, medarbejderstab og beboersammensætning forandres, ligesom den socialpædagogiske indsats forandres: Sidstnævnte er en særlig forpligtelse for Højskolebakken, hvis målgruppe er borgere, som primært får tilbud om særforanstaltninger i enkeltmandsprojekter, og som øvrige tilbud ikke har kunnet tilbyde en passende indsats. Alle disse kontinuerlige forandringer i et praksisfelt, kan ikke indfanges i ét enkelt billede på et givent tidspunkt. Men undersøgelsen åbner også for nogle paradokser i den socialpædagogiske praksis, som forventeligt rækker ud over dette tidsrum, og som vil være genkendelige træk ved beslægtede socialpædagogiske indsatser og på tilgrænsende indsatsområder.

Dette arbejde havde ikke været muligt, hvis ikke Region Midtjylland og Hinnerup Kollegiet havde haft interesse i at anvende os som 'katalysatorer' i det socialpædagogiske udviklingsarbejde over for en gruppe borgere med komplekse problemer, og som har haft tillid til at lukke os ind på et meget kompliceret område. Tak for det.

Tak til Højskolebakkens beboere for, at vi har måttet besøge dem i deres lejligheder, hvor vi har hilst på, udvekslet sætninger og i enkelte tilfælde gennemført mindre interviews, som har givet os indblik i et ofte vanskeligt hverdagsliv. Tak til medarbejdere og ledelse for imødekommenhed og tillid til at lade os deltage i intense team- og supervisionsmøder og give os indsigt i den socialpædagogiske hverdag gennem samtaler, interview og følording. Også tak til den faglige arbejdsgruppe for konstruktiv sparring undervejs. Desuden vil vi gerne takke Inge Bryderup, sociolog på DPU, Århus Universitet, som undervejs blev kollega og professor på Institut for Sociologi og Socialt Arbejde, AAU, for kritisk og konstruktiv feedback. Den samme tak skal rettes til kolleger i autismegruppen v/professor Kjeld Høgsbro, som har været en del af baglandet på projektets faglige del.

Aalborg Universitet

Maj 2013

Inger Bruun Hansen og Anne Breumlund



1

Indledning

Højskolebakken blev oprettet efteråret 2009 efter en række henvendelser fra kommunale tilbud og retspsykiatriske afdelinger. Tilbuddet rummede først fire projektpladser, men blev i 2012 gjort permanent med i alt otte pladser. Højskolebakken skulle løse en socialpædagogisk udviklingsopgave for unge mellem 18-30 år med ASF+ inden for det kognitive normalområde, som ikke kunne viderebehandles på de retspsykiatriske afdelinger, ikke kunne opnå en optimal indsats på de eksisterende tilbud målrettet mennesker med anden gennemgribende udviklingsforstyrrelse, eller som ikke kunne profitere af enkeltmandsprojekter eller særforanstaltninger i andet regi. Intentionen var, at det nye tilbud via personale-normering og viden om og erfaring med socialpædagogiske metoder målrettet mennesker med ASF skulle kunne rumme disse unge og give dem et udviklingsorienteret tilbud.

Tanken var, at man ved at holde et udviklingsorienteret fokus på den tilrettelagte socialpædagogisk indsats, kunne igangsætte forandringer for de unge, samtidig med at man kunne opretholde en arbejdsplads uden brug af andre sikkerhedsforanstaltninger end tilstrækkelig personaledekning og den specialiserede socialpædagogiske indsats. Højskolebakken skulle være et tilbud, som ikke ekskluderede beboere uanset kompleksitet. Beboerne skulle netop have så komplekse problemstillinger, at de hver især ville udgøre et 'enkeltmandsprojekt' i en særforanstaltning. Tilbuddet skulle på sigt rumme otte 'enkeltmandsprojekter' under samme tag. For medarbejderne på Højskolebakken skulle almindeligt kendte arbejdsbelastninger ved at arbejde i enkeltmandsprojekter, som f.eks. isolation og begrænset faglig sparring, kunne imødegås ved, at personalegruppen fungerede som på større botilbud. Personalet skulle være indstillet på et vedvarende udviklingsorienteret arbejde med socialpædagogiske tilgange, metoder, redskaber mv., for at indsatsen kunne modsvare beboernes komplekse individspecifikke problemer. Intentionen var, at beboerne ved et længerevarende ophold skulle have forbedrede betingelserne for at kunne klare et hverdagsliv med mindre indgribende støtteforanstaltninger.

Højskolebakkens grundlag var, at medarbejderne enten havde erfaring med og viden om socialpædagogisk indsats og metoder over for mennesker med ASF+, eller at de blev uddannet heri. Disse forudsætninger kunne opfyldes, i og med at Højskolebakken er en afdeling under Hinnerup Kollegiet, Region Midtjylland.



Hinnerup Kollegiet har i deres andre bo- og arbejdstilbud opbygget stor viden og erfaring med en socialpædagogisk indsats over for voksne med ASE, og Hinnerup Kollegiet har udviklet og tilrettelagt en modulopbygget autismepilot-uddannelse til ansatte på området². Der skulle således være socialpædagogisk ekspertise til stede på det nye og på landsplan unikke tilbud. Medarbejdergruppen skulle løbende tilbydes kurser.

Flertallet af Højskolebakkens ansatte medarbejdere havde en grunduddannelse som pædagog, andre som ergoterapeut eller lærer. Med så få, ressourcekrævende beboere betød det, at antal personaler konstant må ændres. Ved blot en beboers ind- eller udflytning medfører det ændring i personalenormeringen. For at følge det socialpædagogiske udviklingsarbejde på Højskolebakken og dets virkning på beboerne blev vi, to forskere fra Aalborg Universitet, tilknyttet tilbuddet.

Undersøgelsesfeltet

Højskolebakken er etableret som en særforanstaltning³ tilknyttet Hinnerup Kollegiet. Der findes flere forskellige måder at organisere særforanstaltninger på. Danske Regioner beskriver fire modeller, som er anvendt af kommuner og regioner:

1. Satellit tilknyttet moderinstitutionen (enkeltmandsprojekt eller sommerhusmodellen).
2. Flere satellitter tilknyttet moderinstitutionen (fysisk isoleret fra moderinstitutionen).
3. Flere pavilloner tilknyttet moderinstitutionen (geografisk nærhed).
4. Flere særforanstaltninger under samme tag tilknyttet moderinstitutionen.

Den organiseringsmodel, som er valgt på Højskolebakken, udgør en ud af de to anbefalede modeller for organisering af særforanstaltninger, som kan opfylde mål som godt arbejdsmiljø, faglig kvalitet og stordriftsfordele (Danske Regioner 2010). Der synes at være en økonomisk, en faglig og en arbejdsmiljø-mæssig gevinst ved at samle flere særforanstaltninger under samme tag, hvilket i sig selv gør det interessant at få en større viden om Højskolebakken (Danske Regioner 2010)⁴.

2. <http://www.regionmidtjylland.dk/psykiatri+og+social/sociale+tilbud/voksne/autisme/hinnerupkollegiet>

3. Ved særforanstaltninger har man hidtil forstået særlig omfattende foranstaltninger, som det er nødvendigt at gennemføre, fordi personen, som det drejer sig om, ikke kan rummes i ordinære tilbud. Man har tidligere brugt betegnelsen enkeltmandsforanstaltninger, men den er mindre velegnet, fordi en særforanstaltning godt kan foregå i en mindre specialenhed eller placeres inden for rammerne af en institution. En særforanstaltning adskiller sig ved at være mere personalekrævende og dermed dyrere end en ordinær foranstaltning.

4. Med Højskolebakkens overgang til at være et permanent botilbud kan man overveje, om det giver mening at tale om særforanstaltning.



Højskolebakken er et unikt botilbud på landsplan i forhold til målgruppen – unge normalt begavede med ASF+. Plusset dækker over så forskelligartede problemer, at hver beboers problembillede fremstår så individuelt, at det kan være svært at finde andre med identiske problemer. Alligevel vil vi i det følgende søge at indkredse et potentielt omfang af unge med lignende problemer i relation til behovet for særforanstaltninger.

Omfanget af særforanstaltninger til unge normalt begavede med ASF+

Det er vanskeligt at få et overblik over omfanget af døgntilbudspladser over for målgruppen 'unge med ASF+', som befinder sig inden for det kognitive normalområde'. Der findes ingen opgørelse heraf. Vanskeligheden består i, at disse unge som følge af deres forskelligartede problemer ud over autismen kan befinde sig i mange forskellige tilbud, f.eks. på retspsykiatriske afdelinger eller i botilbud til udviklingshæmmede eller sindslidende, hvor de umiddelbart synes fejlanbragte, hvis den socialpædagogiske indsats ikke adresserer autismeproblematikken og de tilstødende problemstillinger⁵. Gruppens komplicerede problemstillinger betyder, at den sandsynligvis også vil være at finde i forskellige former for særforanstaltninger, som imidlertid heller ikke nødvendigvis håndterer autismeproblematikken.

Servicestyrelsens kortlægning af kommunale sociale særforanstaltninger over for børn, unge og voksne med sociale vanskeligheder, sindslidelser og handicap fra 2010 viser, at særforanstaltninger ikke udgør et stort område i kommunernes opgavevaretagelse. I alt er afdækket 235 særforanstaltninger for såvel børn og ungeområdet som voksenområdet⁶. Undersøgelsen peger på, at en markant stor gruppe er yngre voksne mellem 18 og 24 år. Dette er jo netop aldersgruppen for Højskolebakken. Yderligere ses, at der for en fjerdedel af voksenområdet 165 afdækkede tilbud er tale om en dom til foranstaltning i socialt regi (Servicestyrelsen 2010:67).

En anden kortlægning i 2010 foretaget af Vidensteamet omfatter tilbud til borgere med problemskabende adfærd inden for forskellige handicapgrupper som udviklingshæmning, senhjerneskade, ASF eller anden gennemgribende udviklingsforstyrrelse. Denne kortlægning kan supplere Servicestyrelsens tal, selv om den kun omfatter besvarelser fra 71 kommuner, som har anmeldt i alt 171 sager om problemskabende adfærd (Kristensen 2010:4). Det interessante er, at knap halvdelen af beboere med tre eller flere forskellige adfærdsformer bor i en eller anden form for særforanstaltning, og at 94 % udviser en udfordrende adfærd (Kristensen 2010). Der tegnes et billede af, at ca. 40 % af de 171 borgere har en

5. Om tilbud til mennesker med en diagnose inden for autismspektret se i: Breumlund og Hansen 2010:16ff.

6. I alt deltog 90 kommuner.

7. Vidensteamet er et landsdækkende netværk om psykisk handicappede og senhjerneskadede med problemskabende adfærd.



diagnose inden for autismespektret samt flere komplekse problemstillinger. Undersøgelsen viser desuden, at der er en sammenhæng mellem intensiv indsats og reduktion i den udfordrende adfærd.

Ingen af de to undersøgelser giver imidlertid specifik viden om antal særforanstaltninger for unge med ASF+, som befinder sig inden for det kognitive normalområde. Gruppen har ikke været afgrænset som en særlig kategori, og dens komplekse diagnoser og sociale problemstillinger medfører, at den kan være at finde i flere forskellige tilbud og opgjort i flere forskellige kategorier. Afdækningen peger imidlertid på, at omfanget af gruppen med AFS+ er relativt beskedent, hvilket medfører, at den potentielle målgruppe for Højskolebakken derfor også må betragtes som lille.

Formålet med sociale særforanstaltninger og viden om metoder

Særforanstaltninger har oftest et dobbeltsigte i form af et afskærmningshensyn og et udviklingsperspektiv. Problemet er i praksis at tilgodese begge hensyn. At skabe udvikling hos borgere med komplicerede problemer indebærer, at de professionelle har en særlig viden om og forståelse for målgruppens problemstillinger. Forskning viser, at udfordrende adfærd kan forstås som borgerens manglende evne til at kommunikere med omverdenen, hvorfor adfærden har en bestemt funktion for borgeren. Der er således en sammenhæng mellem borgerens udfordrende adfærd og borgerens kommunikationsproblemer. Baseres det professionelle arbejde sig på en forståelse af denne sammenhæng, kan den udfordrende adfærd mindskes. Såvel erfaringerne fra praksis som litteraturstudier viser, at den metodiske tilgang skal vælges ud fra borgers individuelle forhold, problemstillingerne, de fysiske rammer borgeren befinder sig i, og de personlige og faglige kompetencer medarbejderen besidder – og ikke udelukkende ud fra et afskærmningsfokus (Servicestyrelse 2010:69ff).

Højskolebakkens formål er netop at skabe forandringer for målgruppen unge ASF+ på baggrund af særlig viden om og forståelse af, at handicappet netop indebærer kommunikative vanskeligheder, som skaber vanskeligheder i relationen mellem individ og omgivelser og dermed potentiel udfordrende adfærd.

Viden om metoders effekt og målinger heraf

International forskning viser, at faglige metoder må tilpasses den konkrete situation, hvilket stiller krav til medarbejdernes faglige kompetence⁸. De faglige metoder er afgørende for resultatet af indsatsen. Der mangler imidlertid fokus på og dokumentation for, hvordan forskellige metoder virker. Området synes at være underbelyst i dansk forskning (Servicestyrelsen 2010; Høgsbro 2007).

8. Et litteraturstudium fra SFI afdækker viden om metoder og indsats på området.



Men det er vanskeligt at opbygge viden om metoders effekt, der kan generaliseres, da man ved målingerne er nødt til at tage individuelle forhold i betragtning, hvilket er en udfordring i forhold til anvendelsen af standardiserede skalaer og metoder (Servicestyrelsen 2010). Derfor er det svært at få evident viden om effekten af en specifik metode, da denne i praksis skal tilpasses individuelt. Mere sandsynligt er det at få en bred viden om, hvordan den konkrete socialpædagogiske indsats i praksis skaber muligheder for forandringer. Disse vanskeligheder rammer også dette projekt, som derfor snarere end viden om effekt søger at præsentere viden om, hvordan den socialpædagogiske indsats udvikles, og hvordan indsatsen muliggør forandringer over for en gruppe af specifikke beboere.

Formål med undersøgelsen af Højskolebakken

Formålet med forskningsprojektet er således at frembringe viden på to området:

- Forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet hos unge med ASF+ som følge af den socialpædagogiske indsats
- Forandringer i den socialpædagogiske praksis

Mens det førstnævnte spørgsmål har fokus på virkningen af den socialpædagogiske indsats og dermed på beboersiden, adresserer det andet forandringen af den socialpædagogiske indsats, hvilket har sin tyngde på medarbejdersiden. For at undersøge beboernes forandringer må man sammenligne bestemte forhold over tid og med nedslag. At indfange forandringer i den socialpædagogiske praksis har mere fokus på de processer og problemer, der medfører forandringerne af indsatsen. Spørgsmålene er imidlertid sammenvævede, idet beboernes forandringer må ses som en følge af den socialpædagogiske indsats (jf. nedenstående analysemodel).

Undersøgelserne af de to spørgsmål startede parallelt, men kunne ikke afsluttes samtidigt, da viden om beboernes forandringer fordrer en længere tidshorisont, end forandringer i den socialpædagogiske indsats. Vi har derfor valgt i denne første rapport kun at formidle resultaterne fra undersøgelsen af forandringer i den socialpædagogiske praksis. Dog vil vi med afklaring af målgruppe og definitioner af begreber og præsentation af undersøgelsesmetoder indimellem berøre begge undersøgelsesspørgsmål.

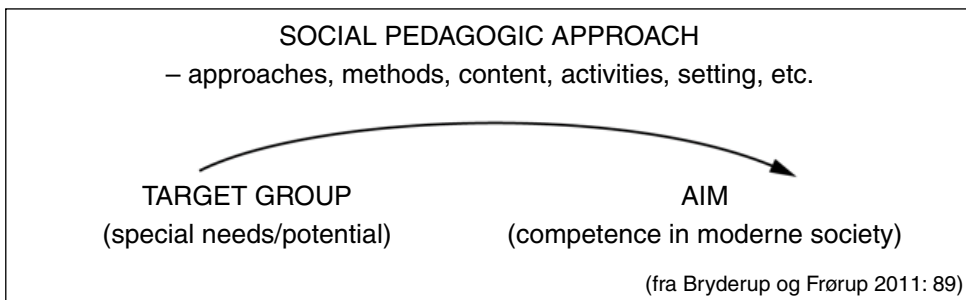
Analysemodel for socialpædagogisk praksis

For at tydeliggøre sammenhæng mellem undersøgelsens to spørgsmål vil præsenteres kort undersøgelsens overordnede analysemodel⁹, som viser afhængigheden

9. Modellen beskrives mere udførligt p. 52.



og forbindelsen mellem tre centrale komponenter i socialpædagogisk praksis: *Målgruppe, den socialpædagogiske indsats og målet, som må medtænkes i en analyse.*



Modellen illustrerer den proces, der forbinder opfattelser af målgruppen med målet for den socialpædagogiske indsats. Den socialpædagogiske indsats må inddrage målgruppens behov samt målene for indsatsen.

Forandringsbegrebet

For at kunne undersøge forandringer i den socialpædagogiske indsats på Højskolebakken, vil vi definere, hvad vi forstår ved begrebet *forandring* både i forhold til beboernes forandringer, dvs. det undersøgelsesspørgsmål, som står i centrum for næste afrapportering, og i forhold til nærværende fokus på forandringer af den socialpædagogiske indsats. Forandring handler om at identificere en forskel. Forandring indebærer en tidsdimension og må relateres til begreber som læring, udvikling og socialisering for at give mening.

I forhold til beboernes forandringer tager vi afsæt i den forståelse, at alle mennesker forandrer sig livslangt. En del forandringer kan karakteriseres som udvikling, der knyttes til en iboende biologisk betinget modnings- og aldringsproces, mens en anden del af forandringerne igangsættes af læring (Breumlund og Hansen 2001: 85ff). Det er ikke de biologisk betingede processer, der er i fokus, selv om en karakteristisk af de særlige biologisk betingede udviklingsprocesser for mennesker med autisme er et nødvendigt afsæt for forståelsen. For mennesker med gennemgribende udviklingsforstyrrelser er de biologisk betingede modningsprocesser forsinkede eller har en anden karakter end normalt.

Vi adresserer her de forandringer, som sker som følge af den faglige indsats. Man kan karakterisere formålet med den socialpædagogiske indsats på Højskolebakken som læring eller snarere socialisering. Mens læring giver forandringer af principielt uforudsigelig karakter og individet mulighed for at adskille sig fra og træde ud af en given kontekst, handler socialisering i højere grad om at målrette individet og tilpasse det til en kontekst. Begrebet socialisering beskriver således den proces, der



handler om at udvikle normer, færdigheder og personlige egenskaber, som er karakteristiske for den gruppe eller samfund, som man tilhører. Dette betyder også, at man ikke kan isolere forandringer fra den sociale kontekst. Forandringerne må ses i relation til denne sociale kontekst (Breumlund & Hansen 2001: 88ff). Socialisering handler om at opbygge, forandre vaner og rutiner i hverdagslivet.

Højskolebakken har fem indsatsområder:

- Bostøtte
- Personlig udvikling
- Job og uddannelse
- Sundhed og trivsel
- Fritid

Man kan imidlertid ikke ved socialpædagogisk indsats forandre det grundlæggende handicap. Men funktionsnedsættelsen kan kompenseres eller afhjælpes vha. særlige eksplicite strategier i forhold til en socialisering.

I forhold til undersøgelsens andet spørgsmål er forandringer knyttet til den socialpædagogiske indsats og skal forstås som en analyse af forandringer af denne. Den socialpædagogiske indsats omfatter *tilgange, metoder, indhold, aktiviteter, rammer, redskaber* mv. i forhold til mål med indsatsen for beboergruppen jf. analysemodel. Den socialpædagogiske indsats baserer sig på mere eller mindre eksplicite lærings-teorier, som på et praksisnært niveau udvikles til *tilgange og metoder*, der omsættes til *indhold, aktiviteter, rammer og planer* mv. på baggrund af hypoteser om den enkelte beboer, som danner afsæt for handlinger i konkrete situationer med beboeren. Således kan man tale om flere abstraktionsniveauer i den socialpædagogiske indsats.

Rapportens opbygning

Afsnit 2, 3 og 4 giver rammesættende viden om målgruppen, relevante diskurser begreber og traditioner i relation til indsatsområdet, og endeligt samfundsmæssige og lovmæssige mål for indsatsen.

I afsnit 2 *Afgrænsning af målgruppen* beskrives afgrænsningen og kategoriseringen af en ny målgruppe ASF+.

Afsnit 3 *Indsatsområdet* karakteriserer to centrale socialpædagogiske traditioner hhv. en snæver og en bred, som sættes i relation til vidensgrundlaget for indsatsen på det specialpædagogiske område, dvs. vægtningen mellem sundhedsfaglig, psykologiske og almenpædagogisk viden. Dette kobles med forskellige forståelser af handicapbegrebet og funktionsnedsættelser. Afslutningsvist præsenteres de to anvendte socialpædagogiske metoder i relation mennesker med diagnoser inden for autismespektret.



I afsnit 4 *Samfundsmæssige mål og rammer* præsenteres de overordnede samfundsmæssige mål for indsatsen på Højskolebakken jf. Lov om Social Service §§ 107 og 108 og Straffeloven. Disse forbindes med Hinnerup Kollegiets generelle mål for den socialpædagogiske indsats.

I afsnit 5 *Undersøgelsesmetoder på et sensitivt felt* redegøres for de anvendte undersøgelsesmetoder, som tager afsæt i en eksplorativ kultursociologisk tilgang af overvejende fænomenologisk art med metoder som observation, kvalitative interviews og dokumentstudier.

Afsnit 6 *Beskrivelse af beboergruppe, mål og indsats* omfatter en præsentation af visitationspraksis og en beskrivelse af beboergruppen, mål for indsatsen og indsatsforløbet baseret på Højskolebakkens egne dokumenter og modeller. Det drejer sig om dokumenter som Forudsætningsanalyse, modeller for hhv. udarbejdelse af individuelle beboerplaner og forløb i den pædagogiske indsats.

Derefter følger tre analyseafsnit 7, 8 og 9, som bevæger sig på forskellige analytiske niveauer og med afsæt i forskellige undersøgelses- og analysemetoder.

I afsnit 7 *Den socialpædagogiske indsats i praksis* analyseres indsatsens særlige karakteristika ud fra elementer som: Rum og tid, registreringssystemer og strukturer, de fem indsatsområder, fora for medarbejdere, beboere og pårørende samt metoder. Analysen baserer sig primært på observation.

Analysen i afsnit 8 *Det socialpædagogiske udviklingsarbejde* har fokus på, hvordan og hvorfor den socialpædagogiske indsats i forhold til aktiviteter, indhold, rammer samt konkrete redskaber løbende forandres. Den er baseret på viden fra observationer af de ansattes refleksioner, som de kommer til udtryk på team- og supervisorsmøder i efteråret 2011. I denne analyse inddrages Schöns begreber 'refleksion i handling' og 'refleksion over handling' (2001). Den udbygges med en analyse af medarbejdernes videns- og erfaringsbaggrund for udviklingsarbejdet med afsæt i interview.

I afsnit 9 *Forandringer af den overordnede socialpædagogiske indsats* analyseres hvordan og hvorfor den overordnede socialpædagogiske indsats – metoder og tilgange – forandres fra tilbuddets etablering 2010 til foråret 2012. Den søger at indfange de særlige udfordringer i den socialpædagogiske indsats i forhold til beboergruppen. Denne baserer sig primært på interview.

I afsnit 10 *Socialpædagogiske paradokser* analyseres med afsæt i sociologiske og pædagogiske teorier fem paradokser i den socialpædagogiske indsats. Centralt heri er analysen af magtaspektet.

I afsnit 11 *Hovedindsigter* opsamles de centrale indsigter fra analyserne.

Det afsluttende afsnit 12 *Planer for den andens liv* indeholder et resumé af rapporten.



2

Afgrænsning af målgruppen

For at undersøge forandringer af den socialpædagogiske indsats på Højskolebakken må målgruppen ASF+ og dens afgrænsning præsenteres og diskuteres. Som et unikt tilbud har man ved etableringen af Højskolebakken ikke kunne læne sig op ad målgruppeafgrænsninger på tilsvarende tilbud. Man har således afgrænset en specifik målgruppe, som der var konsensus om, havde behov for et særligt målrettet tilbud:

”For en del af de mennesker, som har en diagnose inden for autismspektret, kompliceres deres handicap af andre forstyrrelser. Det kan være dobbeltdiagnose eller en problemskabende adfærd, der har resulteret i, at deres voksenliv har fået en skæv start. Fælles for brugerne på Højskolebakken er, at de er normalt- til velbegavede.”¹⁰

Afgrænsningen af målgruppen baserer sig med betegnelsen ASF primært på det medicinske kategoriseringssystem med hoveddiagnose samt tillægsdiagnoser. Dertil sociale problemer som f.eks. kriminalitet og misbrug.

Da en socialpædagogiske indsats må tage afsæt i en målgruppeforståelse, præsenteres og diskuteres indledningsvist generelle problemer vedrørende målgruppeafgrænsning og kategorisering, og derefter mere specifikke problemer hermed med afsæt i det medicinske diagnosesystem. Derfor gives en grundigere redegørelse for udviklingen af diagnosticering, autismsens ætiologi, udbredelse, diagnosesystemer og årsagsforklaringer. Sluttelig diskuteres afgrænsning af mennesker med ASF fra mennesker med ASF+, herunder om en diagnose inden for autismspektret kan betragtes som en endegyldig bestemmelse af et menneskes funktionsniveau, og om ASF+ er en dækkende betegnelse for de problemer, som målgruppen kan have i forhold til at iværksætte en socialpædagogisk indsats.

Begrundelser for kategoriseringer

Før der kan iværksættes nye sociale eller sundhedsmæssige samfundsfinansierede og understøttede indsatser, må man kunne afgøre: Hvem er berettiget til en ydelse? Hvordan skal ydelsen være? Hvilken myndighed skal visitere? Hvem skal udføre ydelsen? Endeligt må man kunne vurdere, om ydelsen er tilstrækkelig og har medført de ønskede mål.

8. P. 2, Højskolebakken. pdf på: www.hinnerupkollegiet.rm.dk/files/



Målgrupper, hvilket også gælder i Højskolebakkens tilfælde, er og kan ikke over tid være stabile og faste størrelser, men de er historisk og kulturelt betingede. Kategorisering er grundlaget for at afgrænse og italesætte målgrupper. I takt med fremvæksten af det moderne samfund har der udmøntet sig et fortløbende behov for øgede og fintmaskede kategoriseringer inden for mange velfærdsområder (Bryderup 2011:272). En målgruppeafgrænsning er resultat af en kategorisering, som dels kan betragtes som en claims makingproces, hvor nogle samfundsgrupper kan have interesse i at afgrænse særlige grupper, og dels kan forstås ud fra et patologiseringsperspektiv, hvor man gennem diagnoser afgrænser særlige træk hos samfundsborgere, som gør det muligt at forstå en gruppe som en særlig kategori. Historisk set har kriterier for afgrænsning af målgrupper taget afsæt i forskellige perspektivers forklaringsformer. Det kan være kriterier vedrørende fattigdom, handicap, sygdomme eller afvigelser fra det normale afhængigt af, om man anlægger et velfærds perspektiv, hvor det drejer sig om at kunne leve op til det samfundsmæssige velfærdsniveau, eller om man betragter gruppen ud fra et afvigerperspektiv, der tager afsæt i de samfundsmæssige normer og værdier.

Målgrupper afgrænses ud fra f.eks. den medicinske verdens diagnosticering, retsvæsenet forståelser af kriminalitet eller socialpolitisk definerede forståelser af udsathed og fattigdom. Det særlige ved kriterierne for afgrænsningen af Højskolebakkens målgruppe er, at de på det samfundsmæssige plan er en konsekvens af såvel den medicinske verdens diagnosticering som af retsplejens kriterier.

Konsekvenser af kategorisering

Formålet med målgruppeafgrænsninger er at kunne etablere indsatser, som kan afhjælpe målgruppens problemstillinger, således at borgere i en gruppe inkluderes i samfundet og ideelt set ophører med at blive betragtet som en målgruppe.

Afhængigt af synet på målgruppen kan der være tale om, at velfærdsstaten skal igangsætte specifik hjælp udført af professionelle for at kompensere for målgruppens problemer eller for at rehabiliterer, yde pleje og omsorg. Afhængigt af problemforståelsen og løsningsmuligheder kan der være tale om at skærme borgeren fra samfundet, og/eller at samfundet må skærmes fra borgeren, hvilket primært gælder for borgere med dom, herunder borgere med sindslidelser eller psykisk udviklingshæmning, som er dømt til behandling.

Opgaveløsninger kan, alt efter om de tager afsæt i begreber som hhv. 'værdig-uværdig trængende' eller 'uforskyldt-selvforskyldt' tage sig meget forskellige ud. Hvor førstnævnte begrebspar indebærer f.eks. iværksættelse af sanktioner i form af straf, for at målgruppen kan gennemgå en moralsk omvendelse og igen blive et værdigt individ, kan det for sidstnævnte begrebspar indebære et tilbud om omsorg, da målgruppen her opfattes som uforskyldt og ikke i stand til at varetage egne problemer.



På det samfundsmæssige plan får kategorisering i forhold til antallet af de, der har hjælp behov, økonomiske konsekvenser. Konsekvenserne afspejles i samfundets sammenhængskraft og ses også som eksklusions- og inklusionsprocesser med afsæt i en normalitetsforståelse:

"Normalitetsbegrebet er alt andet end uproblematisk. Det kan konstrueres bredt eller snævert, og man kan altid sætte spørgsmålstejne ved, om det er afgrænset på en hensigtsmæssig måde. Vi har en general forståelse af, hvad der er normal adfærd og normale reaktioner i forskellige kontekster. Selvfølgelig er der visse variationer mellem individer og kulturer i vurderingerne her, men især internt i den enkelte kultur er der temmelig bred enighed om disse vurderinger" (Svendsen 2010:58).

Særligt diskuteres det i forhold til de grupper, hvor antallet af diagnosticerede nærmest er eksploderet, som det er sket med diagnoserne inden for autismespektret, om denne vækst kan være begrundet i interesser hos medicinalindustrien, fagprofessionelles ønske om at udvide fagets felt eller i borgernes egen interesse i at få en diagnose for herved at kunne få andel i velfærdsydelse.

For de borgere, som bliver genstand for en kategorisering, kan konsekvenserne være tilsigtede og en hjælp til samfundsmæssig inklusion eller utilsigtede som stigmatisering og fastholdelse i en særlig kategori. Sidstnævnte er en særlig fare, når det handler om diagnoser i barnealderen (Bryderup 2011:270):

"Børn med diagnoser er ofte segregerede for livet, og socialpædagogikken kan blive reduceret til at medvirke til at lære børnene at leve med det faktum – i stedet for tidligere tiders socialpædagogiske perspektiver om integration af børn og unge."

Diagnoser inden for autismespektret gives både i barne- og voksenalder.

Interesser i kategorisering

Aktører som f.eks. fagprofessionelle, kriminalforsorg eller medicinalvirksomheder, der er involveret i kategoriseringsprocesser, kan have legitime interesser i feltet. I velfærdsstaten er der en trend mod, at forhold vedrørende særlige målgrupper markedsføres. Dette, sammen med de mange professioner, der er i spil, kan medføre professionskampe om hvilke løsninger, der vil være de rette. Diskurser bundet til forskellige ideologiske forståelser som f.eks. 'kristen næstekærlighed' eller liberalistisk nyttefilosofi som 'economic man', søger at sætte deres normer for indsatser, mål og aktører.

Også på Højskolebakken er der en lang række aktører involveret. På det orga-



nisatoriske plan drejer det sig om: Handlekommune, tidligere særforanstaltninger på botilbud, specialenheder som retspsykiatri eller kriminalforsorg og endeligt Højskolebakken som udførerled. Alle disse aktører kan *berige* hinanden eller i værste fald *bekrige* hinanden i forhold til forståelse af problemet, målsætning og indsatsstype. Er der tale om møder mellem aktører, som vil berige hinanden i forhold til målgruppen, kan der sættes et bredt spektrum af forståelser, viden, handlinger i spil. Modsat kan der være så store interesseforskelle, at der udspiller sig kampe, hvor der først og fremmest vil være en taber, nemlig målgruppen. Alligevel vil der vedvarende være kampe på feltet, idet dette også afspejler en samfundsmæssig udvikling. At målgrupper er konstruktioner i en given tidsperiode medfører, at der løbende må forhandles herom.

Hver målgruppe består af individer, som har pårørende, der ofte har en interesse i kampene om kategorisering, ligesom der inden for de involverede professioner, er medarbejdere, som har deres positioner at forsvare. Også civilsamfundet i form af naboer, meningsdannere og borgere kan indgå i disse processer, f.eks. ved at have meninger om samfundets pligt til at skærme dem fra målgrupper med problematisk adfærd. Endeligt kan det enkelte individ have interesse i enten at komme til at høre til en given målgruppe eller i ikke at blive kategoriseret som en del af denne. At falde inden for en kategori vil oftest påvirke identiteten. Nogle individer har selv indflydelse på, om de bliver betragtet som tilhørende en målgruppe. For flertallet vil det oftest være omgivelserne, der gennemfører en sådan kategorisering. For den borger, som kategoriseres, indtræder processer som stigmatisering og selv-stigmatisering, og den pågældende underkastes mekanismer som hjælp vs. kontrol samt vurderinger ud fra kriterier som normal/ikke-normal eller syg/rask. Det er imidlertid sjældent muligt for den enkelte at afgøre, hvordan han vil ses, eller hvordan han kommer til at se sig selv. Kategorisering og målgruppetilørsforhold er baseret på stærke selvkørende mekanismer.

Da botilbuddet retter sig mod en 'gruppe', der ikke tidligere har modtaget et specifikt tilbud, må der i praksis afspejle sig identifikations- og kategoriseringsprocesser i forhold til borgere, således at de kan afgrænses og håndteres som en målgruppe for tilbuddet. Komplexiteten af målgruppens problemstillinger – diagnostiske problemer koblet med sociale problemer – samt tilbuddets berøring med mange forskellige aktører må være faktorer, som derefter indgår i processen med at udvikle en passende indsats over for den afgrænsede målgruppe.

Udviklingen af diagnosticeringen af autisme

Da et fællestræk ved Højskolebakkens målgruppe betegnes som en diagnose inden for autismespektret, beskrives udviklingen af den lægefaglige diagnosticering



ring mere indgående i det følgende. Symptomerne på denne lidelse blev identificeret i midten af 1900-tallet, og diagnostikken er siden blevet stadig mere forfinet. Centrale personer her er Leo Kanner, Hans Asperger og Lorna Wing.

Kanner identificerede og beskrev i 1943 en række adfærdstræk, som sammenhængende symptomer hos en mindre gruppe børn. Karakteristisk for gruppen var problemer med sociale relationer, repetitiv adfærd, ritualer og et usædvanligt intellektuelt mønster, herunder særlige evner inden for få, afgrænsede felter (jf. Fisker 2010:23 efter Wing 1997). Senere udvidede han listen over særlige adfærdstræk og gjorde opmærksom på, at symptomerne kunne variere i grader og kombinationer, således at alle børnene ikke fremstod med samtlige adfærdstræk. Næsten sammenfaldende publicerede Asperger i 1944 en afhandling om særlige adfærdstræk, han havde observeret hos en gruppe børn og unge (Fisker 2010:24 efter Wing 1997). Han antog dog, at disse børns symptomer indgik i et andet syndrom, end det Kanner havde beskrevet, da det var karakteristisk, at symptomerne ikke – som tilfældet ved Kanners undersøgelsesgruppe – fremstod ved fødslen, men først blev opdaget efter tre års alderen. Mens Aspergers arbejde forblev ukendt i international sammenhæng og først blev udbredt i 1990'erne i forbindelse med psykiateren Lorna Wings undersøgelser, har Kanners symptomer haft stor betydning i udredningen af autisme inden for børnepsykiatrien. Symptombeskrivelser har imidlertid fremstået under så forskellige betegnelser som barnepsykose, infantil autisme, barne-skizofreni m.fl. De mange betegnelser afspejler generelt problemerne med at identificere og beskrive entydige symptomer på autisme, så de kan adskilles fra symptomer på psykose eller lettere relations- og tilknytningsforstyrrelser.

Den forståelse, der i dag er konsensus om, bygger primært på resultaterne fra Lorna Wings og Judith Goulds undersøgelser af børn og unge i 1970'erne. De konkluderede, at både Kanners og Asperbergers beskrevne syndromer indgår i en vifte af forstyrrelser. Wings og Goulds undersøgelser viste ligeledes, at syndromerne kan være forbundet med forskellige intelligensniveauer og kan ledsages af forskellige fysiske lidelser eller andre udviklingsvanskeligheder (Fisker 2010:24 efter Wing 1997:19). De karakteristiske afvigelser/funktionsnedsættelser blandt de undersøgte børn/unge blev beskrevet som en triade¹¹, som stadig er central i identificeringen og forståelsen af autisme:

- Afvigelser i forestillingsevnen
- Afvigelser i kommunikationen
- Afvigelser i det sociale samspil

11. Dette ændres måske med de nyeste versioner af psykiatriske diagnosesystemer DSM og ICD.



I de følgende årtier 1970'erne og 1980'erne begyndte Lorna Wing, Christoffer Gillberg og andre at se på de autistiske forstyrrelser som et kontinuum eller et spektrum af forstyrrelser.

Diagnosesystemer

Der skelnes i dag mellem flere former for udviklingsforstyrrelser, samlet under betegnelsen: Autismespektrumforstyrrelse (ASF). Diagnosticeringen sker på baggrund af diagnosemanualer, som opregner de symptomer, som skal være til stede. Disse betragtes som afgrænsende træk. Derudover kan der være andre symptomer, som ikke er specifikke for en af de autistiske diagnoser.

Autisme klassificeres overordnet i de to store klassifikationssystemer DSM-IV-TR og ICD-10 som 'en gennemgribende udviklingsforstyrrelse' (GU). Diagnosticering af en autistetilstand er siden 1994 i Danmark sket på baggrund af WHO's ICD-10 fra 1994 (International Classification of Diseases jf. Haracopos og Pedersen 2004:17). Ifølge ICD-10 findes der fire specifikke diagnoser, som vedrører 'gennemgribende udviklingsforstyrrelser' samt en diagnose, hvor udviklingsforstyrrelserne er uspecificerede (GUU):

- F84.0 Infantil autisme
- F84.1 Atypisk autisme
- F84.5 Aspergers syndrom
- F84.8 Anden gennemgribende udviklingsforstyrrelse (GUA)
- F84.9 Gennemgribende udviklingsforstyrrelse, uspecificeret (GUU)

F84.9 (GUU) gives som en midlertidig diagnose, indtil det kan fastslås, hvilken type udviklingsforstyrrelse (GU), der er tale om. Diagnosticeringen er først afsluttet, når der foreligger en specifik diagnose. Diagnosen GUA gives, når man kan udelukke de øvrige gennemgribende udviklingsforstyrrelser.

Børn med ASF har almindeligvis intet synligt handicap. Men de fleste med 'infantil autisme' har retrospektivt vist tegn på forstyrret udvikling, problemer omkring sprog, kontakt eller leg i den tidlige barndom. Børn med infantil autisme har vanskeligheder inden for alle områder af triaden. Deres udvikling er præget af kommunikations- og sprogforstyrrelser samt af stereotyper, ritualer og/eller af særinteresser. Børn med Aspergers syndrom er normalt begavede og har ingen sproglige vanskeligheder, selv om deres sprogudvikling kan være anderledes end normalt. Diagnosen stilles ofte senere end hos børn med infantil autisme, fordi syndromet først opdages i takt med, at der bliver stillet større sociale krav til dem, f.eks. i løbet af skolealderen.

Samtidig med diagnosen 'anden gennemgribende udviklingsforstyrrelse' (GUA) kan der optræde symptomer, som giver anledning til andre diagnoser som:



OCD (Obsessive Compulsive Disorder),¹² ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder),¹³ skizofreni eller Tourettes syndrom.¹⁴

Diagnoser baserer sig som det ses af det forgående på en række symptombeskrivelser samlet i diagnosemanualer, som er et praktisk arbejdsredskab. Diagnoser ændrer sig over tid; specielt psykiatriske diagnosers betegnelser eller definitioner er ikke permanente, således har autisme i en periode været klassificeret som f.eks. en mental sygdom eller som en psykose. Ved udarbejdelse af manualer søger man den aktuelle definition, der bedst afgrænser en ensartet gruppe med henblik på årsager, symptomatologi, forløb og behandlingsbehov. Herved kommer diagnosemanualer til at præge opfattelsen af forholdet mellem normalitet og psykisk forstyrrelse. Det kan få konsekvenser i praksis, hvis man enten laver grænserne for snævre eller for brede i forhold til at få behandling. Diagnosemanualer udtrykker ligeledes aktuelle videnskabsteoretiske holdninger og sociokulturelle fordomme, som ændres over tid (Jørgensen og Jørgensen 2011).

Komorbiditet og ASF+

Såvel i forskningskredse som på praksisfeltet er der diskussioner af, hvordan man kan forstå og afgrænse autismeproblematikken fra disse øvrige helbredstilstande også benævnt komorbiditet. Komorbiditet dækker lægefagligt over to betydninger:

- Tilstedeværelsen af en eller flere helbredstilstande (sygdomme, forstyrrelser, lidelser osv.) foruden en primær tilstand
- Effekten af den primære tilstand (jf. www.sundhedslex.dk)

Forståelsen af komorbiditet er aktuel i forbindelse med Højskolebakkens målgruppe ASF+, hvor man kan rejse spørgsmålet om plusset henviser til andre diagnosticerede helbredstilstande, eller om det betegner effekten af den primære autistmetilstand? Eller anvendes plusset på anden vis? Ud fra Højskolebakkens egen præsentation (jf. p. 19) fremstår målgruppen defineret ved begge betydninger af komorbiditet, således at 'andre forstyrrelser' udgør den første forståelse, mens følgevirkning af en problemskabende¹⁵ adfærd i form af en 'skæv start på voksenlivet' udgør den anden. Sidstnævnte kan også ses som en social følgevirkning, hvorved vi bevæger os væk fra den medicinske model. Denne afgrænsningsproblematik berører imidlertid ikke blot Højskolebakken, men handler om det videnskabelige grundlag for de psykiatriske diagnosesystemer.

12. Dvs. tvangstanker og tvangshandlinger.

13. Dvs. opmærksomhedsforstyrrelser og hyperaktivitet.

14. Dvs. motoriske og verbale tics.

15. På engelsk betegnes 'problemskabende adfærd' 'challenging behaviour', som direkte oversat betyder udfordrende adfærd, hvilket er en mere neutral betegnelse.



Revidering af de psykiatriske diagnosemanualer

De psykiatriske diagnosesystemer kritiseres for, at der ikke er stabilitet i mange af DSM-diagnoserne, at der tages afsæt i beskrivelser af symptomer, og at diagnosen bliver et syndrom (Brante 2011:38). Der pågår således også en revision af de to diagnosesystemer. En fornyet udgave af den amerikanske diagnosemanual, DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual and Mental Disorders), forventes afsluttet i 2013. DSM kategoriserer psykiske forstyrrelser og beskriver de diagnostiske kriterier på et mere detaljeret og præcist niveau end ICD¹⁶. Mens man tidligere opstillede diagnoser i kategorier, hvor man skulle opfylde fire kriterier for at få en diagnose, er tanken i den reviderede manual, at man også skal tænke i dimensioner:

"[...] forskningen har vist, at grænserne er flydende mellem diagnoser, så det giver mening at gå fra tankegangen "enten har man diagnosen, eller også har man den ikke" til at vurdere funktionsnedsættelsen gradsmæssigt på et kontinuum" (Jørgensen og Jørgensen 2011:9).

I udkastet til DSM-V samles underkategorierne for autisme under en ny samlet betegnelse: 'Autistisk forstyrrelse'. Endeligt er der forslag om, at definitionen, som pt. er baseret på tre symptomområder i 'en triade', samles til 'en dyade' af symptomer, hvor afvigelser i forhold til hhv. de sociale samspil og kommunikative slås sammen til ét symptom. Desuden skal hvert symptom vurderes i tre sværhedsgrader: Mindre alvorlig, moderat alvorlig og meget alvorlig (Jørgensen og Jørgensen 2011:10).

Årsager til autisme

Den ovenfor beskrevne udvikling afspejler primært opfattelse af autisme som en udviklingsforstyrrelse med afsæt i en biologisk forklaringsramme. For at forstå årsagen til ASF har forskere knyttet psykologiske, adfærdsmæssige karakteristika sammen med neurologiske fund uden at nå til stabile konklusioner. Lidelsen betragtes som arvelig og biologisk betinget, men dens udvikling påvirkes også af miljøet. Lidelsen er livlang, men den kan mildnes via tidlig og målrettet pædagogisk indsats.

Mennesker med autisme befinder sig på et kontinuum fra lavt funktionsniveau, dvs. udviklingshæmning til normalt kognitivt niveau. Udviklingsforstyrrelserne medfører, at udvikling i forhold til den biologiske alder skal ses som meget flydende, hvilket også gælder følelsesmæssige og fysiske dimensioner i udviklingen.

Forskere fokuserer på forskellige områder. Nogle ser de centrale problemer i evnen til emotionel og social empati (det centrale limbiske system), andre er op-

16. Revideringen af DSM går forud for en fornyelse af ICD. En ICD-11 forventes at foreligge i 2015 (Jørgensen og Jørgensen 2011).



taget af motoriske problemer (lillehjernen), atter andre fokuserer på manglende sortering af impulser og indtryk (centrale regioner i hjernen). Andre igen har fokus på manglende evne til at tage initiativer, ændre aktiviteter, udvikle strategier og prioriteringer (frontallapsdefekter). Disse forskelle afspejler den manglende afklaring af, hvad der er den biologiske kerne og den psykologiske karakteristisk af funktionsnedsættelsen (Høgsbro et al 2007:80). Man arbejder i forskerkredse overordnet med tre væsensforskellige psykologiske¹⁷ modeller (Høgsbro et al 2007:80):

- *Theory of mind-modellen*: Den centrale funktionsnedsættelse er en reduceret evne til at sætte sig i andres sted og danne sig billeder af andre menneskers intentioner, behov samt definere egen situation til forskel fra andre
- *Weak central coherence-modellen*: Den centrale funktionsnedsættelse er en reduceret evne til at skabe sammenhæng mellem adskilte stimuli og integrere disse i et meningsfuldt helhedsindtryk
- *Executive dysfunction-modellen*: Den centrale funktionsnedsættelse er en reduceret evne til at sortere information, fokusere, frasortere irrelevante informationer, tilegne sig abstrakte regler og fastholde og generere målsætninger

Udbredelse

Antal mennesker, der lider af gennemgribende udviklingsforstyrrelser (GU), har været stigende gennem årene, hvilket må ses i sammenhæng med udviklingen af diagnosticeringsmulighederne og kategoriseringssystemerne. Indtil midten af 1970'erne skønnede fagfolk på praksisfeltet (psykologer, læger og pædagoger), at antal mennesker med en autismediagnose udgjorde en halv promille af den danske befolkning, svarende til ca. 2.500 personer. Da man i 1980'erne ændrede og udvidede autismespektret, steg antallet til en promille, dvs. 5.000. Dette tal var gældende indtil midt i 1990'erne, hvor man med indførelsen af diagnosen Aspergers syndrom anslog forekomsten af mennesker med dette syndrom til at være tre promiller, svarende til ca. 15.000. Det samlede antal mennesker med Autismespektrumforstyrrelser skønnes i dag at være ca. 20.000 (Haracopos og Pedersen 2004:10).

I en forskningsbaseret evaluering af rehabiliterings- og træningsindsatser for børn med autisme karakteriseres autisme som en livslang tilstand, der optræder hos 0,6 % af befolkningen. Heraf er ¾ drenge. 25-40 % af gruppen er retarderede med en intelligenskvotient på under 70 (Høgsbro et al 2007:78-80).

17. Der forekommer at være et skisma mellem, at man i den medicinske model på den ene side model tager afsæt i en biologisk, genetisk mangeltilstand og på den anden side symptombeskriver ud fra psykologiske termer.



Forekomsten af mennesker med gennemgribende udviklingsforstyrrelser er således generelt stigende, men dette må som nævnt ses i sammenhæng med netop den øgede opmærksomhed på og viden om problemet og udviklingen inden for diagnosticeringen. Samfundsvidenskabelige forskere, der er mere kritiske over for såvel anvendelsen og udbredelsen af psykiatriske diagnoser, giver udtryk for, at diagnoser ikke skal betragtes som endegyldige karakteristikker af et menneskes tilstand og problemer:

"Diagnoser er i et transdisciplinært perspektiv udelukkende udtryk for udvalgte øjebliksbilleder af det henviste barn eller ungt menneske" (Svendsen 2010:72).

Således mener en anden forsker ikke at kategorisering og målgruppeafgrænsning i praksis indebærer en homogen målgruppe:

"[...] Mennesker, der tilfredsstillter kriterierne for en diagnose, er ikke en homogen gruppe, men er tværtimod meget forskellige" (Hertz 2010:78-82).

At anvende diagnoser som kategoriseringskriterier synes således at være behæftet med mange forbehold og medfører usikkerhed og de indbyrdes fællestræk ved målgruppens medlemmer.

Sammenfatning

Kategoriseringer er bundet til tid og rum og er konstruktioner, der sker gennem forhandling baseret på viden, interesser og behov for at kunne stille et spørgsmål om målgrupper og give svar herpå. Hvem er de? Hvad er deres problem og behov? Og hvilke løsninger kan afhjælpe dette? Det gælder også for målgruppen for Højskolebakken. Diagnosen ASF+ er udtryk for en sammenkobling mellem en ikke helt stabil diagnose inden for autismespektret koblet med 'et plus', der både kan rumme andre psykiatriske problemstillinger – komorbiditet – samt sociale problemer, hvilket indebærer muligheden for et bredt spektrum af variationer på individniveau.

Samfundsmæssigt har man haft nogle udfordringer med unge normalt begavede med særdeles komplekse problemstillinger. Autismediagnosen er identificeret som en fællesnævner for disse unge, men det kan som nævnt diskuteres, om dette kriterium garanterer fælles træk i forhold til målgruppens problemer. Derudover beskrives plussket som en række andre problemstillinger. På den baggrund er besluttet, at et antal unge skulle tilbydes hjælp og skærmes fra samfundet og samfundet skulle skærmes fra dem – i et særligt tilbud.

Åbenheden i kategoriseringen af målgruppen medfører variationer, som inde-



bærer, at man i praksis må beskrive målgruppen samtidig med, at der udvikles, udformes og udføres socialpædagogiske indsatser i forhold til den visiterede beboergruppes behov og udfordringer.



3

Indsatsområdet

Indsatsen over for mennesker med autisme er i dag primært af pædagogisk art. Vejen til at modtage en – i denne sammenhæng – socialpædagogiske indsats går gennem diagnoserne, men udførelsen af den socialpædagogiske indsats over for en specifik målgruppe må basere sig på en forståelse af gruppens særlige behov, som de ses på baggrund af den enkeltes funktionsnedsættelser.

Udfordringen ved at udforme en socialpædagogisk indsats over for mennesker med en autismediagnose kan sammenlignes med det velbeskrevne problem inden for specialpædagogikken, at der ikke i sig selv kan afledes en bestemt specialpædagogisk indsats på basis af de medicinske diagnoser (Langager 1997; Andersen, Ellehammer og Lambert 2, 1976). Derudover er diagnoser som nævnt skiftende, historisk og kulturelt betingede. Bagsiden af diagnosticeringen er ifølge Kirkebæk, at der kan være en tilbøjelighed til biologisk determinisme, som betyder, at man sætter lighedstegn mellem diagnose og adfærd, og at man betragter menneskers vilje som fuldstændigt styret af dets biologi (Kirkebæk 2010:29).

Først præsenteres to forskellige traditioner inden for socialpædagogisk praksis og forskning. Det beriges med bredere diskussioner fra det specialpædagogiske felt om, hvad der skal danne vidensgrundlag for praksis, dvs. hvordan forholdet mellem den sundhedsfaglige, den psykologiske og den almenpædagogiske viden skal tænkes i forhold til de tre centrale socialpædagogiske elementer i analysemodellen: *indsatser, mål og målgruppe*. Dette kobles med forskellige forståelser af handicapbegrebet og funktionsnedsættelser. Afslutningsvist præsenteres de to anvendte socialpædagogiske metoder i relation mennesker med diagnoser inden for autismspektret.

To socialpædagogiske traditioner

Der er ikke noget enslydende opfattelse eller definition af begrebet 'socialpædagogik'. Men man kan identificere to forskellige historiske traditioner og diskussioner i socialpædagogiske praksis og forskning i Danmark, der kan karakteriseres som en snæver og en bred tradition (Madsen og Perthou 2002; Schmidt 1999 efter Bryderup og Flørup 2012:87). Disse kan illustreres således med afsæt i deres rødder, mål, målgruppeorientering samt indsats:



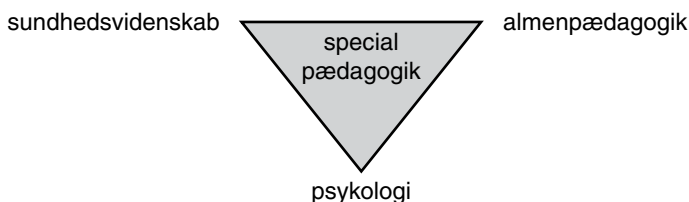
To socialpædagogiske traditioner

| | Snæver tradition | Bred tradition |
|------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Rødder | Socialpolitik | almenpædagogik |
| Mål | Løse sociale problemer og sociale konflikter på et specifikt felt | Socialisering, udvikling og forandring inden for alle livsarener |
| Målgruppe | Specifikke grupper med særligt behov | Alle |
| Indsats | Afsæt i det normale vs. afvigelse fra det normale | værdibaseret |

Den snævre tradition udspringer af socialpolitikken, som forbinder socialpædagogik med det sociale og med situationer af social interesse. Her er fokus på sociale konflikter og problemer. Ifølge denne tradition kan socialpædagogik defineres ud fra en skelnen mellem det normale og afvigelse fra det normale. Den anden, bredere tradition, forbinder sig med almenpædagogikken. Ud fra dette perspektiv handler socialpædagogik om socialisering samt udviklings- og forandringsprocesser af alle sociale individer inden for områder, som f.eks. dagtilbud, skole, familie, fritid og arbejdsliv (Bryderup og Flørup 2012:87ff).

Den snævre tradition beskæftiger sig med spørgsmålet om det sociale og har en opfattelse af socialpædagogik som et pædagogisk felt, der retter sig mod specifikke målgrupper. Der arbejdes ud fra et mål om at løse sociale problemer på det, der kan opfattes som et specifikt pædagogisk område. Den brede tradition opfatter socialpædagogik som en orientering, der retter sig mod alle børn/unge og ikke blot de, der har særlige behov eller sociale problemer. Det er en pædagogisk tilgang eller metode, hvis orientering baserer sig på bestemte værdier (Bryderup og Flørup 2012:87ff).

Den snævre er den mest udbredte i Danmark og med de længste rødder tilbage i tid. I socialpædagogisk indsats på et specialiseret tilbud stil en afgrænset målgruppe med særlige behov, ses der er et overlap til det specialpædagogiske felt. Her er det interessant at inddrage den fortløbende diskussion i Danmark om, hvad der skal danne det faglige grundlag for specialpædagogikken. Specialpædagogik bygger på et bredt fagligt vidensgrundlag hentet fra sundhedsvidenskabelige (diagnostik), psykologiske og almenpædagogiske traditioner, som tilsammen udmønter sig i en specialpædagogisk praksis:



Overordnet eksisterer der to opfattelser af, hvad specialpædagogik er, som både drejer sig om faglighed og om menneskesyn:

- Den ene opfattelse drejer sig om, at specialpædagogik retter sig mod mennesker med særlige behov
- Den anden går ud på, at specialpædagogik retter sig mod særlige mennesker (Clausen og Kirkebæk 1996)

Ifølge Clausen og Kirkebæk må vidensgrundlaget bygge på den førstnævnte opfattelse, at specialpædagogik retter sig mod mennesker med særlige behov. På den baggrund argumenterer de for, at specialpædagogikkens tilknytning til det almenpædagogiske område må forstærkes frem for til det psykologiske og medicinske fagfelt. Sætningen 'mennesker med særlige behov' omfatter dobbeltheden, at specialpædagogikken både må tage udgangspunkt i det almene – det at være menneske – og i det særlige, dvs. de behov som handicappet medfører. Denne dobbelthed medfører en kontinuerlig vippen mellem det almene og det særlige både i teoretiske diskussioner og i den specialpædagogiske praksis. Specialpædagogik må basere sin grundlæggende selvforståelse på teorier om pædagogik og læring. Specialpædagogik er imidlertid tættere knyttet til forskningsmæssig viden på det sundhedsvidenskabelige felt end det almenpædagogiske, fordi udgangspunktet ikke er det enkelte menneske i sig selv, men det enkelte menneskes 'særlige vanskeligheder og behov.'

Problemstillinger inden for *specialpædagogikken* og problemstillinger inden for den snævre tradition af *socialpædagogikken*, som er rettet mod specifikke grupper med særligt behov kan antages at ligne hinanden. Således kan man antage, at en *socialpædagogisk indsats* over unge med autisme kan afspejle sig de samme forskelle i positioner og holdninger til, hvorvidt socialpædagogikken retter sig mod 'unge med særlige vanskeligheder' eller 'særlige unge', og at samme vippen mellem *det almene* og *det særlige* gør sig gældende i praksis og får betydning for tilrettelæggelse af en socialpædagogisk indsats og målene for denne.

Autisme set som et handicap

Broen fra en sundhedsfaglig diagnose til en socialpædagogisk indsats, der retter sig mod målgruppens særlige behov går gennem forståelser af handicapbegrebet og funktionsnedsættelser. FN's standardregler for handicap, som Danmark har tilsluttet sig, lyder således:

"Betegnelsen 'handicap' betyder tab eller begrænsning af muligheder for at deltage i samfundslivet på lige fod med andre. Den beskriver relationen mellem et menneske



med funktionsnedsættelse og dets omgivelser. Formålet med denne betegnelse er at sætte fokus på mangler ved omgivelserne og mangler ved de i samfundet iværksatte aktiviteter, som F.eks. information, kommunikation og uddannelse, der forhindrer mennesker med funktionsnedsættelse i at deltage på lige vilkår med andre.” (FN’s standardregler for Lige Muligheder for Handicappede).

I denne forståelse skelnes mellem funktionstabet og handicapet. Hvor funktionstabet drejer sig om de fysiske, psykiske og kognitive begrænsninger, som funktionsnedsættelsen (autismen) indebærer for individet, drejer handicapet sig om de begrænsninger, som individet oplever i relation til at deltage på lige vilkår i omgivelser/samfund, dvs. handicapet er de påførte samfundsmæssige begrænsninger. Denne forståelse medtænker således individets relation til sine omgivelser.

Der findes mange udlægninger af handicapbegrebet. Man skelner overordnet mellem essentielle, som omfatter psykologiske, biologiske og individorienterede forståelser og mere relationelle forståelser som de funktionalistiske eller humanistisk/eksistentialistiske jf. følgende model:

Handicapforståelser

| Essentielle afsæt i den medicinske model | Relationelle afsæt i den sociale model |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Psykologiske | humanistiske |
| Biologiske | funktionalistiske |
| Individorienterede | |

I praksis er handicapforståelser ofte implicite og fagligt funderede. De kommer til udtryk gennem de mål, man som faggruppe sætter for sit arbejde og den faglige praksis (Bengtsson 2006:38-39). Den funktionalistiske og mere relationelle handicapforståelse er udtrykt i FN’s standardregler. Det handicapbegreb, som fremgår af FN’s standardregler, lægger sig op ad en social model, hvor vægten lægges på individets barrierer i forhold til omgivelserne. I specialpædagogiske tiltag har den medicinske model imidlertid traditionelt stået stærkt (Kirkebæk 2010:17). Det samme kan siges om den snævre socialpædagogiske tradition over for børn og unge med særlige problemer (Bryderup 2011). Hvordan den konkrete socialpædagogiske praksis på Højskolebakken placerer sig i forhold til ovennævnte forståelser må fremanalyses.

Man kan historisk identificere to specialpædagogiske positioner. Disse handler om forskelle i såvel opfattelser af målgruppen som af mål. Forskellene mellem disse to kan illustreres i følgende model, som forskelle i mål, indsats og forståelse af målgruppens problem:



To specialpædagogiske positioner

| | Den sociale model | Den medicinske model |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| Mål | Afsæt i den handicappedes egne præmisser og opfattelse af 'det gode liv' | Tilpasning til normalitet ud fra andres definition af 'det gode liv' |
| Indsats | Relation og livskvalitet | Træning |
| Målgruppe | Fokus på individets barrierer i forhold til omgivelser | Afvigelsen placeres i individet |

I perioden fra 1970-2000 kan den ene position forbindes med ord som 'træning' og 'tilpasning til normaliteten', mens den anden lægger vægt på at arbejde ud fra den handicappedes egne præmisser. Her er centrale begreber 'relation' og 'livskvalitet'. Hvis vi relaterer de nævnte handicapbegreber til disse to positioner inden for det specialpædagogiske felt, kan den ene position karakteriseres ved primært at bygge på den medicinske model og den anden på den sociale model. Hvor den medicinske model placerer afvigelsens problem i den ramte, i individet, uden at medtænke miljø, sociale relationer og følelsesmæssige barrierer, vil den sociale model medtænke individets barrierer i forhold til omgivelser (Kirkebæk 2010:17).¹⁸

Man kan relatere den sociale models fortalere i forhold til nævnte karakteristika 'relation og livskvalitet' samt 'kritisk videnskabelig aktionsforskning'. De tager afstand fra trænings- og tilpasningsforløb, som er tilrettelagt ud fra andres definition af det gode liv, som det f.eks. kommer til udtryk i færdige læringsmanualer til bestemte diagnoser. Den medicinske models fortalere forholder sig mere positivt til en praksis med fokus på træning, tilpasning, specificering og evidens (Kirkebæk 2010:21).

Disse strømninger har efter år 2000 viet en større opmærksomhed på, hvad der virker, og hvad der danner vidensgrundlag for praksis. Også her ses forskellige opfattelser: En, som drejer sig om at videnskabeliggøre praksis med afsæt i 'best practice', 'evidens' samt med anvendelse af standardiserede metoder og manualer, og en anden som drejer sig om at udvikle praksis videnskabeligt og kritisk gennem aktionsforskning (Kirkebæk 2010:21).

Metoder i relation til mennesker med autisme

Hvad karakteriserer da de socialpædagogiske indsatser over for mennesker med autisme? Den fremherskende opfattelse af autisme som en neurologisk betinget

18. Ud over den medicinske og den sociale model har den norske filosof og specialpædagog Solveig Reindal udviklet en tredje model som udgangspunkt for at forstå funktionshæmning i specialpædagogikken: 'en social relationel model', som er en nuancering og sammenstilling af både den medicinske og den sociale models kendetegn. Modellen skelner mellem personlige begrænsninger i sociale forhold og påførte sociale restriktioner som følge af funktionsnedsættelsen, hvorfor det bliver muligt at tale om inklusions- og eksklusionsprocesser (Kirkebæk efter Reindal 2010:18).



udviklingsforstyrrelse kobles i dag primært med socialpædagogiske indsatser med tilgange og metoder udviklet inden for læringsteoretiske forståelsesrammer i form af hhv. en behavioristisk, adfærdsregulerende ramme eller en kognitiv referenceramme (Kirkebæk 2010:43). Disse to tilgange har især afsæt i og er knyttet til forskning, der foregår inden for kognitionspsykologi, hjerneforskning og genetik og har givet anledning til metoder med specifikke redskaber og teknikker. I det følgende udfoldes og sammenstilles forskellene mellem metoderne på et generelt plan. TEACCH-modellen¹⁹, som Højskolebakken anvender, kaldes den ene af de to mest udbredte metoder på autismefeltet, mens den anden benævnes ABA.²⁰

To metoder i forhold til autisme

| | TEACCH handicapkompen- serende | ABA adfærdsterapeutisk |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| MÅL | Afsæt i den handicappedes perspektiv Skærmning fra omgivelser | Tilpasning og normalisering i forhold til omgivelser |
| TEORI- GRUNDLAG | Intet specifikt | Adfærdsmodifikation med beha- vioristiske rødder |
| INDSATS | Livslang Ressourceorienteret Struktureret m/ brug af visuelle hjælpe midler | Tidlig indsats i børneår Træning ud fra manualer |

Mens ABA kan karakteriseres som en adfærdsterapeutisk tilgang, hvor målet er tilpasning og normalisering i forhold til omgivelserne, kan TEACCH ses som en handicapkompen- serende tilgang uden et specifikt læringsteoretisk grundlag. Begge retninger er amerikanske og oprindeligt udviklet i relation til undervisning af skolepligtige børn. I takt med at pædagogiske tilbud også tilbydes voksne med autisme, er tilgangene overført og udviklet til voksenområdet. Ud af de to har TEACCH-modellen, som først blev introduceret i Danmark, størst udbredelse og har dannet inspiration for praksis i dansk specialundervisning²¹. ABA-konceptet er indført på feltet inden for det sidste årti, støttet af pårørende til børn med autisme²².

19. Treatment and Education of Autistic and Communication handicapped CHildren jf. www.teacch.com.

20. Applied Behavior Analysis.

21. Der findes en del faglitteratur og artikler om TEACCH i relation til danske forhold og en del oversat litteratur formidlet i Autismebladet v/Videnscenter for Autisme. Central for grundtanken TEACCH er Theo Peeters bog fra 1992: Autisme – fra teoretisk forståelse til pædagogisk praksis, som blev oversat til dansk i 1997.

22. For ABA's behandlingskoncept eksisterer der en interesseorganisation, som gennemfører kurser, undervisning og uddannelse af professionelle, uddanner instruktører og tilbyder supervision. ABA er både en forening, et videns- og oplysningsforbund samt et forældrenetværk. Viden om ABA fås primært fra artikler mv. på foreningens hjemmeside, ABA-forum http://www.abaforum.dk/intro/kort_om_aba.php.



Der er væsentlige forskelle mellem TEACCH-modellen og ABA's adfærdsterapi (Høgsbro 2007:83ff). Mens ABA-tilgangen lægger vægt på en så tidlig socialpædagogisk indsats som mulig, betoner TEACCH-tilgangen den livslange indsats – dog med pubertetsperioden som et særligt givtigt læringstidspunkt med mulighed for forandringspring. Forskelle i forståelser af autisme ses også i metoden.

I TEACCH afskærmer man barnet med autisme og søger gennem den socialpædagogiske indsats at styrke de sider, som barnet selv finder væsentlig. Der tages udgangspunkt i barnets særlige færdigheder og evner, som man søger at støtte ud fra tanken om herved at bidrage til et bedre liv for barnet. Ideen er, at læring fremmes, hvis den lærende forstår handlingen og den fremstår meningsfuld, hvilket er en stor udfordring for en person med autisme.

ABA²³ anvendes til børn i førskolealderen i specialbørnehaver eller i børnehaver, hvor barnet er integreret med almindelige børn eller i hjemmet af forældrene. ABA bygger på tanken om, at al adfærd er tillært, og målet er at lære barnet de færdigheder, det ikke kan. Autismen ses som en svær hjerneskade, men da hjernen er plastisk, kan den via træning kompensere for de manglende funktioner. Tanken er, at man ved bestemte former for intensiv, systematisk undervisning og træning kan opnå en udvikling, der bringer barnet så tæt på det normale som muligt (Høgsbro 2007). Det bærende element er adfærdsmodifikation, ifølge hvilken belønning anses for at være den væsentligste udløser af udvikling og læring. Adfærd, som er præcis og systematisk indlært, gentager sig og øges via belønning.

Begge metoder er strukturerede og tager afsæt i den handicappedes funktionsnedsættelser. Hvis man lægger vægt på at understrege forskellene i to metoder, må TEACCH karakteriseres som en metode, som lægger sig tættest op ad den sociale model, mens ABA umiddelbart knyttes tættere til den medicinske model.

Det er grundlæggende i TEACCH-modellen at respektere mennesker med autismes væremåde og ret til at bevare egne interesser og særpræg. Man tilstræber ikke at 'normalisere' gennem indsatsen, men at fokusere på det enkelte menneskes udviklingsmuligheder, hvad angår selvstændighed og evne til at handle (Høgsbro 2007:83ff og 98ff; Bayer 2001). TEACCH indeholder grundlæggende ideer om f.eks. forældrenes medinddragelse og indflydelse i et forløb. Det gælder også voksenområdet, forudsat den enkelte borger ønsker dette. Støtten tænkes livslang og kontinuerlig. De, der varetager indsatsen, er eksperter på autismeområdet og kan derfor sætte sig ind i tankegangen hos et menneske med autisme. Indsatsen er baseret på at fremme kommunikation og forståelse gennem visualisering og konkretisering i en fast struktureret ramme. I stedet for verbale instrukser, lægges vægt på brugen af visuelle virkemidler med afsæt i den enkeltes behov.

23. Afsnittet bygger på ABA-forums egen præsentation af konceptet.



Autisme ses som et handicap, der påvirker mennesker forskelligt. Det optræder sjældent isoleret, hvorfor der ikke kan opstilles generelle retningslinjer, som vil passe på alle og i alle sammenhænge. Tilgangen ser især store udviklingsmuligheder i puberteten, hvor der kan ske udviklingspring i forhold til færdigheder, muligvis stimuleret hormonelt.

Sammenfatning

Der kan identificeres en snæver og en bred socialpædagogisk tradition, som retter sig mod forskellige målgrupper, har forskellige mål og indsatser. Den snævre tradition retter sig mod grupper med særlige behov, løser sociale problemer eller konflikter og har afsæt i forståelser af det normale vs. unormale. Dens afsæt er socialpolitisk. Den brede tradition har socialisering og udvikling som mål, og retter sig mod alle. Dens indsats er værdibaseret.

Diskussioner på det specialpædagogiske felt om sammenhængen mellem indsatsens vidensgrundlag og forståelser af målgruppen kan berige det socialpædagogiske felt. Vidensgrundlaget karakteriseres inden for det specialpædagogiske felt som sundhedsvidenskab, psykologi og almenpædagogik. Alt efter om man betragter målgruppen som mennesker med særlige behov eller som særlige mennesker, vægtes videnselementerne forskelligt. Hvis målgruppen ses som mennesker med særlige behov, vil det almenpædagogiske element vægtes mest.

Dette blev koblet til FN's funktionalistiske og relationelle handicapbegreb, hvor der skelnes mellem funktionsnedsættelsen og handicappet. Hvor funktionsnedsættelsen er de fysiske, psykiske og kognitive begrænsninger, som autismen indebærer, drejer handicappet sig om de begrænsninger, individet oplever i relation til at deltage på lige vilkår i samfundet. Denne handicapforståelse bygger på en social model snarere end den medicinske model, som har stået stærkt på det specialpædagogiske felt. Den medicinske model placerer afvigelsen i individet og har tilpasning til normalitet som mål gennem træningsindsats. Den sociale model fokuserer på individets barrierer i forhold til omgivelser, og målet er den handicappedes egne forståelser af det gode liv og bygger indsatsen på relationer og livskvalitet. Her kan der drages en parallel til kerneforståelserne i de to mest udbredte metoder på autismeområdet ABA og TEACCH, hvor ABA umiddelbart bygger mere på den medicinske model, mens TEACCH i højere grad lægger sig op af den sociale model.



4

Samfundsmæssige mål og rammer

For at kunne undersøge forandringer af den socialpædagogiske indsats og forandringer i forhold til beboerne på Højskolebakken må de overordnede samfundsmæssige mål herfor tydeliggøres, da disse også er styrende for opsætningen af konkrete mål for Højskolebakkens indsats over for målgruppen. De samfundsmæssige mål og rammer er givet i hhv. Lov om Social Service og Straffeloven. I det følgende redegøres for de mål, rammer og betingelser, der udstikkes med denne lovgivning, og det diskuteres, hvorvidt Højskolebakken hermed får et anvendeligt grundlag for at kunne formulere konkrete mål for den socialpædagogiske indsats.

Lov om Social Service

Det er Lov om Social Service § 107 og § 108, der afstikker reglerne for målgruppens boligforhold. Ifølge servicelovens § 107 gives mulighed for midlertidigt ophold, mens § 108 muliggør et længerevarende ophold. Målet med sidstnævnte er at dække *"behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller for pleje, eller som i en periode har behov for særlig behandlingsmæssig støtte"* (Lov om Social Service § 108).

Ingen af disse paragraffer har en præcision, hvad angår langsigtede mål for indsatsen. Der opstilles her og nu-mål i form af støtte til daglige funktioner, pleje og støtte til særlig behandling samt midlertidig bolig. Da botilbuddet er midlertidigt, må det langsigtede mål være at muliggøre, at borgeren fraflytter tilbuddet. Og da indsatsen undervejs skal være en støtte til daglige funktioner i form af behandling og pleje, ligger det implicit, at målet for fraflytning er at kunne mestre et hverdagsliv med mindre støtte. Loven giver således vide rammer for tilbuddet til selv at udfylde såvel indhold i botilbuddet som langsigtede mål nærmere.

I og med at der samtidig er lovbundne krav om *brugerinddragelse*, må brugere af § 107 og § 108 botilbud have indflydelse på egne forhold. Således er der fra lovgivningsmæssig side ikke lagt op til, at forvaltningen eller professionelle alene skal etablere indholdet i og målene for indsatsen.

I Lov om Social Service pointeres det, at det er væsentligt at inddrage brugeren i forhold, som berører vedkommendes hverdagsliv. Flere paragraffer giver rammer herfor. Loven giver ramme for brugerdemokrati og involvering i organisatoriske forhold f.eks. via råd, ligesom der på individplan er etableret betingelser for, at indsatsen bliver *tilpasset brugerens ønsker, behov og livssituation*.



Lov om Social Service § 16 omhandler brugerinddragelse i forbindelse med tilrettelæggelse af tilbud efter loven. Denne paragraf handler om en demokratisk adgang til at organiseres i råd. Målet hermed er:

”Brugerinddragelsen i tilrettelæggelsen af tilbuddene kan bidrage til at sikre, at det sociale, pædagogiske og sundhedsmæssige indhold i tilbuddene svarer til brugernes behov, og tager hensyn til borgernes ressourcer og forudsætninger.” (Socialministeriets vejledning nr. 12 af 15/2 2011. Kapitel 7 – Brugerinddragelse).

På det individuelle plan kan brugerinddragelsen sikres ved § 141 i Lov om Social Service, hvor landets kommuner er forpligtet til at tilbyde og udarbejde handlingsplaner for borgere med fysiske og psykiske handicap. Formålet hermed er:

- *Øge brugerinddragelsen og styrke brugerens selvbestemmelse*
- *Være med til at sikre, at indsatsen er individuelt tilpasset brugerens ønsker, behov og livssituation*
- *Styrke den helhedsorienterede indsats, så sagsbehandlere og personale i amter og kommuner bedre kan koordinere og samarbejde om den enkelte bruger*
- *Være med til at tydeliggøre indsatsen for den enkelte bruger*

I Lov om Social Service gives rammer for kommunen til at etablere tilbud til borgere med omfattende problemstillinger. I og med der er tale om midlertidige tilbud, må et overordnet mål være, at botilbuddet skal bidrage til, at borgeren på et senere tidspunkt kan bo uden for botilbuddet eller i en boform med mindre støtte. Der er ingen anvisninger, konkretiseringer eller betingelser i forhold til indhold i eller form på tilbuddet. Af lovgrundlaget kan alene læses, at det centrale arbejde må være at bringe beboerne til at kunne bo uden for botilbuddet. Al indhold skal udformes i den konkrete kontekst. Det er alene givet, at brugerinddragelse skal sikres.

Straffeloven

Da målgruppen kan være mennesker med autisme med tillægsdiagnoser eller med f.eks. dom til behandling og være kriminalitetstruede, er det relevant at beskrive, hvilke samfundsmæssigt mål man har i forhold til dom. Ifølge straffelovens § 16 kan personer, som på gerningsstedet enten er psykisk syge, mentalt retarderede i lettere eller højere grad frifindes for straf og i stedet idømmes til foranstaltning jf. straffelovens § 68 og § 69.

Formålet med en foranstaltningsdom er at forebygge nye lovovertrædelser og samtidig at tilgodese den generelle retsfølelse. Dette søges opnået ved at iværksætte tilsyn og ved bestemmelser vedrørende opholdssted eller arbejde, afvænningsbehandling samt psykiatrisk behandling. Er dette ikke tilstrækkeligt for at



opnå de tilsigtede mål, kan der ske anbringelse på hospital for sindslidende, i tilbud for personer med vidtgående psykiske handicap, under tilsyn med mulighed for administrativ anbringelse, i egnet hjem eller botilbud til særlig pleje eller forsorg eller anbringelse i forvaring²⁴.

Højskolebakkens målgruppe kan være borgere, der kan modtage dom i form af foranstaltningsdomme for psykisk syge, og disse foranstaltninger kan ifølge Rigsadvokaten (2007) opdeles i tre typer:

- A) Dom til anbringelse
- B) Behandlingsdom
- C) Dom til ambulantly behandling

Alene B, behandlingsdom er relevant i denne sammenhæng. Hovedformålet er her at fastholde fokus på, at "behandlingsmæssige hensyn træder i forgrunden."

Straffelovens § 16

§ 16. Personer, der på gerningstiden var utilregnelige på grund af sindssygdom eller tilstande, der må ligestilles hermed, straffes ikke. Tilsvarende gælder personer, der var mentalt retarderede i højere grad. Befandt gerningsmanden sig som følge af indtagelse af alkohol eller andre rusmidler forbigående i en tilstand af sindssygdom eller i en tilstand, der må ligestilles hermed, kan straf dog pålægges, når særlige omstændigheder taler derfor.

Stk. 2. Personer, der på gerningstiden var mentalt retarderede i lettere grad, straffes ikke, medmindre særlige omstændigheder taler for at pålægge straf. Tilsvarende gælder personer, der befandt sig i en tilstand, som ganske må ligestilles med mental retardering (Straffeloven, LBK nr. 1062 af 17/11/2011).

Straffelovens § 16 fastsætter således, at mennesker med udviklingshæmning og psykisk sygdom, som har begået kriminalitet, kan idømmes dom til foranstaltning i kommunalt eller psykiatrisk regi i stedet for fængselsstraf inden for kriminalforsorgen.

Foranstaltningen fastsættes ved dom og kan bestå i mindre indgribende foranstaltninger i form af anbringelse i psykiatrisk afdeling eller tilbud for personer med vidtgående psykiske handicap. Ligeledes kan en dom til foranstaltning bestå i en afgørelse, der giver mulighed for administrativt, dvs. uden yderligere medvirken af en domstol, at træffe bestemmelse om indlæggelse/anbringelse, ligesom udskriv-

24. http://www.rigsadvokaten.dk/media/RM_5-2007.pdf. RIGSADVOKATEN. Meddelelse nr. 5/2007 Rettet maj 2012 J.nr. RA-2009-350-0008. Behandlingen af straffesager vedrørende psykisk afvigende kriminelle og personer omfattet af straffelovens § 70.



ning kan ske administrativt. Formålet med foranstaltningsdomme er at forebygge nye lovovertrædelser og fastsættes retsligt i henhold til straffelovens § 68 og 69.

Dom til foranstaltning jf. § 68 & 69

§ 68. Hvis en tiltalt frifindes for straf i medfør af § 16, kan retten træffe bestemmelse om anvendelse af andre foranstaltninger, der findes formålstjenlige for at forebygge yderligere lovovertrædelser. Såfremt mindre indgribende foranstaltninger som tilsyn, bestemmelser vedrørende opholdssted eller arbejde, afvænningsbehandling, psykiatrisk behandling mv. ikke findes tilstrækkelige, kan det bestemmes, at den pågældende skal anbringes i hospital for sindslidende, i institution for personer med vidtgående psykiske handicap eller under tilsyn med mulighed for administrativ anbringelse eller i egnet hjem eller institution til særlig pleje eller forsorg. Anbringelse i forvaring kan ske under de betingelser, der er nævnt i § 70.

§ 69. Befandt gerningsmanden sig ved den strafbare handlings foretagelse i en tilstand, der var betinget af mangelfuld udvikling, svækkelse eller forstyrrelse af de psykiske funktioner, og som ikke er af den i § 16 nævnte beskaffenhed, kan retten, såfremt det findes formålstjenligt, i stedet for at idømme straf træffe bestemmelse om foranstaltninger som nævnt i § 68, 2. pkt.²⁵

Da såvel nuværende som kommende beboere på Højskolebakken kan være kriminalitetstruede eller have modtaget dom, har det været relevant at se, hvilke mål Straffelovens § 16 opstiller. Det eneste mål som fremgår af loven er alene forebyggelse af ny kriminalitet. Således kan Højskolebakken heller ikke finde mål heri, som kan indgå i rammen om arbejdet med at opstille mål for arbejdet med beboerne på Højskolebakken.

25. B. Behandlingsdomme:

- 1) Dom til behandling på psykiatrisk afdeling eller under tilsyn heraf og således, at overlægen kan træffe bestemmelse om genindlæggelse.
B.1. Dommen vil være afsat i tilfælde, hvor behandlingsmæssige hensyn træder i forgrunden, og hvor hensynet til retssikkerheden ikke er så påtrængende, at domstolskontrol med udskrivning kan anses for påkrævet. En afgørelse af dette indhold forudsætter som udgangspunkt, at behandlingen bliver indledt med indlæggelse i psykiatrisk afdeling. Domfældte vil kunne udskrives til fortsat ambulante behandling og vil kunne genindlægges uden retskendelse, om fornødent med bistand af politiet. Beslutningen om udskrivning og indlæggelse træffes således af overlægen.
- 2) Dom til behandling på psykiatrisk afdeling med tilsyn af Kriminalforsorgen i forbindelse med afdelingen under udskrivning.
B.2. Det tilsyn, der kan føres af afdelingen ved udskrivelse under en foranstaltning af den under B.1. nævnte karakter, vil ofte være utilstrækkeligt over for psykisk afvigende lovovertrædere. Hvis det på forhånd er klart, at social støtte, f.eks. et tilsyn, der giver mulighed for at opsøge domfældte i tilfælde af udeblivelse, er påkrævet, bør påstanden lyde på behandling på psykiatrisk afdeling med tilsyn af Kriminalforsorgen i forbindelse med afdelingen under udskrivning, således at Kriminalforsorgen sammen med overlægen kan træffe bestemmelse om genindlæggelse. Bortset herfra har denne foranstaltning samme indhold som foranstaltningen under B.1.



Sammenfatning

De samfundsmæssige mål for tilbud til målgruppen balancerer mellem skærming – straf, genopdragelse og at tilgodese individuelle behov. Individet skal skærmes fra samfundet, f.eks. ved at tilbydes behandling i særlige boformer, og samfundet skal skærmes fra individet gennem frihedsberøvelse, tvangsforanstaltninger og pålæg om særlige boformer. Individet ses som selvstændigt, handlende og tænkende individ, med selvbestemmelse lovgivet ved brugerinddragelse, men samtidigt bliver individet underkastet samfundsmæssige tiltag som lovbundne tiltag, kontrol, behandling og pædagogiske metoder.

Serviceovens § 107 og § 108 samt straffelovens § 16 giver alene rammer for hvilken indsats borgere med disse problemstillinger kan og skal tilbydes. Borgere med dom har ingen valgmulighed, andre borgere kan principielt vælge mellem indsatsformer, men dette er ofte kun en teoretisk valgmulighed, da samfundet har et begrænset udbud af muligheder.

Lovene bidrager med forholdsvist overordnede mål. Botilbud må opstille mere konkrete mål i forhold til beboerne. I Lov om Social Service opstilles alene det mål, at tilbuddet er midlertidigt. Således må der arbejdes hen i mod det mål, at beboeren kan fraflytte. Straffeloven opererer alene med et overordnet mål om at sikre, at borgeren ikke igen bliver kriminel.



5

Undersøgelsesmetoder på et sensitivt felt

Undersøgelsesfeltet er et område, der kræver særligt sensitive undersøgelsesmetoder. Samtidig kan vilkårene for den socialpædagogiske praksis, beboernes vanskeligheder og de specialiserede metoder hverken forstås eller forklares uden et indgående kendskab til Højskolebakkens hverdag. Da man således ikke kan undersøge forandringer af hverken beboere eller af den socialpædagogiske indsats uden at forstå den særlige kontekst, har vi anvendt en kultursociologisk tilgang med et antropologisk blik og inddraget en bred vifte af feltstudiets metoder – observation, herunder følording, forskellige former for kvalitative interviews og dokumentstudier (Hastrup 1992; 1996; Hastrup, Rubow og Tjørnhøj-Thomsen 2011). Kultur betragtes ikke som noget, der en gang for alle er givet, men kultur må karakteriseres som en underforstået ramme for forståelse og fortolkning af udsagn i praksis (Hastrup, Rubow og Tjørnhøj-Thomsen 2011:11). Socialpædagogiske metoder kan således heller ikke forstås som frit i luften svævende og uafhængig af aktører og praksis. Ideer og principper indgår i den mere eller mindre ekspliciterede ramme for forståelse og fortolkning af udsagn, som løbende kan forandres af aktørerne i praksis.

Vi har haft en åben, eksplorativ, fænomenologisk tilgang i første fase for at forstå det særlige ved Højskolebakkens vilkår og for derefter at finde de mest egnede metoder til at undersøge forandringer i den socialpædagogiske praksis og forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet for beboerne med ASF. Vi har således indledningsvist fulgt medarbejderne i deres daglige arbejde som føl og efterfølgende deltaget som observatører i det socialpædagogiske udviklingsarbejde. Med fordybelsen i detaljer i Højskolebakkens kultur har vi søgt at forstå og indfange det særlige i den socialpædagogiske praksis i forhold til beboergruppen. Den åbne tilgang er efterfulgt af mere målrettede og fokuserede undersøgelsesmetoder i form af interview udformet og tilrettelagt på forskellig vis og til forskellige aktører, ligesom vi har anvendt forskellige former for dokumentlæsning.

I det følgende vil metoder og tilgange blive uddybet, dog primært de, der er anvendt i relation til nærværende rapports fokus på undersøgelsesspørgsmålet om forandringer af den socialpædagogiske praksis.

Følording og refleksioner over observationsmetoden

Den intensive undersøgelse blev, tilskyndet af den nedsatte arbejdsgruppe på Højskolebakken, indledt med en følording. Som føl hos hver vores medarbejder



observerede vi den socialpædagogiske praksis i dagvagten fra kl. 9.00 til kl. 15.00 i alt to x tre dage. Det blev et vendepunkt i vores forståelse af praksis og af beboernes problemer, og ikke mindst af hvilke undersøgelsesmetoder, der overhovedet var mulige at sætte i spil i undersøgelsen af den socialpædagogiske indsats. Føl-ordningen synliggjorde, at beboeres vanskeligheder ved social kontakt og deres svingende tilstand, ville umuliggøre længerevarende observationsforløb. Sådanne ville virke alt for forstyrrende på beboerne og situationen. Der fremstod en modsætning mellem beboernes kognitive niveau og deres reaktionsmåder, således at beboerne gik fra i det ene øjeblik at følge de sociale spilleregler ved kontakt for i det næste øjeblik at bryde alle regler. Hver gang vi skulle træde ind i en beboers lejlighed, måtte vi foruden beboerens accept afvente den ansattes vurdering, om det i situationen gik an. En enkelt beboer frabad sig vores besøg i sin lejlighed, men hilste interesseret, når vi kom og gik på botilbuddet. Samme beboer udviste ofte repetitiv adfærd, blev let psykotisk og råbende. En anden gav sin accept til, at forskeren kunne træde over dørtrinnet, hilste pænt, hvorefter beboeren kort efter overraskende slog ud efter medarbejderen, så medarbejder og forsker hurtigt måtte trække sig ud af lejligheden til lyden af beboerens hamren på døren. En tredje beboers lejlighed skulle man sluses ind i via en aflåst mellemgang, som kun medarbejdere benyttede, mens beboeren havde separat hoveddør. Denne ordning var etableret, for at beboeren kunne undgå at møde de øvrige beboere, hvilket kunne medføre stress og udfordrende adfærd. Et forhold der stod i umiddelbar modsætning til beboerens høflige imødekommenhed over for forskerens tilstedeværelse og refleksion over forskningsopgavens formål, som efter beboerens opfattelse kun kunne være rettet mod at undersøge, hvorvidt medarbejderne *"gjorde deres arbejde rigtigt eller forkert."* En fjerde beboer accepterede vores tilstedeværelse i lejligheden, men besvarede generelt al tiltale med enstavelser og synes fraværende i mødet. Samme beboer kunne pludselig optræde grænseoverskridende over for kvindeligt personale. En femte var på undersøgelsestidspunktet indlagt på psykiatrisk sygehus efter en længere periodes udforskning og eksperimenter med liv og død ved f.eks. gå på tagrygge, springe ud foran biler eller lade alle vandhaner stå åbne om natten. En sjette beboer vagabonderede, anvendte rusmidler og var en sjælden gæst på botilbuddet. Den syvende og – på det tidspunkt – sidste beboer var fraværende om dagen pga. et arbejde på et autoværksted.

Følordningen tydeliggjorde beboernes afhængighed af såvel det forventede navngivne personale, som af deres kommen og gåen på angivne klokkeslet. Føl-ordningen viste, at beboerne tilbragte den største del af døgnets timer i egen lejlighed. Den viste s også, at den socialpædagogiske indsats overvejende udspiller sig som et 1:1-forhold mellem beboer og medarbejder og oftest i beboernes lejligheder, sjældnere uden for disse og da primært i form af ledsagelse af beboeren til



og fra praktikplads og værksted på matriklen eller indkøb, læge, tandlæge, frisør o.l. Beboerne opholder sig sjældent på fællesarealer og har sparsomme indbyrdes relationer. Der er ingen fællesspisning og kun sjældent og kortvarigt synes det muligt at etablere fælles aktiviteter for beboerne, f.eks. når to beboere sammen med en medarbejder ser landsholdets fodboldkamp i fjernsynet. Fælles aktiviteter har i undersøgelsesperioden af de ansatte været vurderet som for belastende for beboerne, og den socialpædagogiske indsats har måttet tilpasse sig dette. Alle disse forhold betyder, at vi ikke har kunnet basere undersøgelsen på længerevarende observationer af den socialpædagogiske indsats i praksis og det konkrete samspil mellem medarbejder og beboer, som ville have været muligt på f.eks. Hinnerup Kollegiets hovedafdeling, som vi også har besøgt. Arbejdsgruppen vurderede, at længerevarende observationsforløb af denne 1:1-praksis ville påvirke beboernes stressniveau og udfordrende adfærd negativt. I og med at beboerne opholder sig mest i deres lejligheder gav det således få muligheder for at observere den socialpædagogiske indsats som et samspil mellem den enkelte beboer og medarbejder i situationen. Det betyder ikke, at observation er fravalgt, men blot at denne metode er anvendt på andre måder, hvilket vil fremgå af det følgende.

Observation

Vi har valgt at indfange den socialpædagogiske indsats og forandringer heraf gennem observation på medarbejdernes supervisions- og teammøder, hvor indsatsen i praksis reflekteres, justeres og udvikles over for de enkelte beboere. Disse møder afholdes hver fjortende dag fordelt på to dage med to teams pr. dag fra kl. 9.30 til 15. Vi har deltaget i møderne for de fire teams fra slutningen af september til slutninger af november 2011. Det har givet et indblik i, hvordan og hvorfor den socialpædagogiske indsats forandres, og de problemer der er forbundet herved. Derudover har vi gennemført observationer i personalets fælleskontor, hvor alle i løbet af dagen opholder sig, deler refleksioner, småsnakker, læser eller skriver på Bostednet, eller ringer til f.eks. samarbejdspartnere, pårørende, læge, frisør mv. Denne observation er gennemført i rollen som deltagende observatør, hvor vi også er indgået i dialog og samtaler med personalet (Krogstrup og Kristensen 1999). I fællesrummet har vi i løbet af efteråret 2011 observeret rutiner, samtaler og praksis på dagvagter og en enkelt gang på en aften vagt fra kl. 15 til 22. Endelig har vi været observatører på en pædagogisk temadag i foråret 2012.

Observationsmetoden tydeliggør det, der principielt gælder i al kvalitativ forskning, at forskerens person i forskningsprocessen er et redskab på linje med fagligheden. Desuden bliver indsamling af empirisk data og analyseprocessen en mere uadskillelig proces. I både indsamlings- og analysefase er der sket en selektion af det, der betragtes som særligt at observere og efterfølgende at fremstille



i analysen. I indsamlingsfasen har vi været eksplorative, men dog med fokus på det særlige og underforståede. Viden herfra er fastholdt i observationsnoter, som efterfølgende er blevet systematiserede ud fra særligt iøjnefaldende karakteristika i den socialpædagogiske kultur i forhold til:

- rum og fysisk indretning, regler for beboeres og medarbejders færden i rummene, inddelingen af tid og endeligt de særligt opbyggede strukturer og systemer for at lagre og distribuere viden om den socialpædagogiske praksis
- botilbuddets fem indsatsområder: Bostøtte, personlig udvikling, job- og uddannelse, sundhed og trivsel og fritid

Viden fra observation står imidlertid ikke alene i undersøgelsen, men er understøttet af viden fra interview og dokumentlæsning.

Interview

I den efterfølgende mere fokuserede undersøgelse af forandringer af den socialpædagogiske indsats bestod undersøgelsesmetoderne af kvalitative interview. I alt blev gennemført otte semistrukturerede interview af en halv til en times varighed. Der blev foretaget fem individuelle interview med medarbejdere, to interview med afdelingsleder – et i maj 2010 og et andet i september 2011 – og endeligt et interview med stedets psykolog i 2011.

Medarbejderinterviewene skulle belyse den socialpædagogiske metode og tilgang, og dermed understøtte viden fra følording og observation på supervisors- og teammøderne. Spørgsmålene drejede sig om medarbejdernes erfaringer med og oplevelse af det socialpædagogiske udviklingsarbejde, forståelse af forholdet mellem beboernes autismeproblemer og øvrige problemer og endeligt af særlige karakteristika ved den metodiske tilgang og indsats i praksis.

Det første interview med afdelingsleder fokuserede på en karakteristik af den overordnede socialpædagogiske indsats, beboergruppens autisme og øvrige problemer, og det andet drejede sig om forandringer af indsatsen og metoder, beboergruppens problemer og medarbejdernes forudsætninger.

Interviewet med psykologen – som på det tidspunkt i en længere periode intensivt havde støttet og deltaget i udviklingsarbejdet i teamsene, og derudover var i gang med at udarbejde forudsætningsanalyser på alle beboere – drejede sig især om at opnå viden om målgruppens forudsætninger, forholdet mellem autisme og beboernes øvrige problemer og sammenhængen mellem forudsætninger og den socialpædagogiske metode.

Interviewene er efterfølgende udskrevet, og denne viden indgår sammen med



viden fra observationer fra de fire teams i analysen af forandringer af den socialpædagogiske indsats.

Dokumentlæsning

Vi har haft adgang til det interne elektroniske netværk *Bostednet*, hvor medarbejderne fører daglige optegnelser over aktiviteter og hændelser i relation til hver enkelt beboer. Denne viden har vi selv sagt ikke kunnet anvende direkte, men den har bidraget til at kunne forstå praksisfeltet og hverdagen på Højskolebakken. Således har vi sideløbende med observationer på Højskolebakken dagligt læst de elektroniske optegnelser fra medarbejderne i efteråret 2011 og efterfølgende mere sporadisk. Viden herfra har også hjulpet os til at målrette observationer og interview.

Derudover har vi anvendt viden fra de elektroniske *Forudsætningsanalyser* for hver enkelt beboer, som er udformet på baggrund af officielle dokumenter fra beboernes kontakt med forskellige systemer i opvækst og voksenliv. Det drejer sig f.eks. om udskrivningsnotater fra psykiatriske afdelinger, notater fra kontakt med specialskoler, SSP og fra ophold på botilbud og efterskoler. Oplysningerne er filterede, sammenskrevet og anvendt til en samlet karakteristik af beboergruppen i undersøgelsesperioden. Vi har derudover anvendt diverse modeller, notater mv. om den socialpædagogiske indsats udarbejdet af botilbuddets ansatte.

Etik og metodeudvikling

Undervejs i forskningsprocessen har der været tilbagevendende etiske refleksioner især med den nedsatte arbejdsgruppe om, hvordan man bedst og mest etisk kan skabe viden om forandringer af den socialpædagogiske indsats i forhold til beboernes hverdagsliv og ikke mindst med hvilke undersøgelsesmetoder.²⁶ Hvordan kan man få viden om den socialpædagogiske indsats? Etiske overvejelser blev udslagsgivende i forhold til valg af undersøgelsesmetoder. Vores adgang til beboernes lejlighed kunne kun ske ved enten følordning eller ved at påtage os vikararbejde, dvs. indgå i vagtplanen. Det sidste fravalgte vi, da vi dermed ville arbejde 'under cover' og snyde beboerne. Undervejs har mange metoder været planlagt, udformet, enkelte afprøvet og de fleste forkastet, hvilket netop karakteriserer Højskolebakken som et sensitivt undersøgelsesfelt.

Udover længere observationsforløb af den socialpædagogiske praksis har vi overvejet videooptagelser af samspillet mellem medarbejder og beboer i lejlighederne. Men også det blev fravalgt, da beboerne dels ville have vanskeligt ved at forstå, hvad de skulle give samtykke til, og dels må lejlighederne betragtes som deres privatsfære og frirum.

26. Forud for forskningsprojektet har vi søgt og fået Datatilsynets tilladelse til at gennemføre forskningsprojektet



Vi havde i højere grad ønsket beboernes perspektiv på den socialpædagogiske indsats og forandringer af eget hverdagsliv. Beboerinterview blev umiddelbart forkastet pga. beboernes svingende tilstand og for ikke at skabe yderligere frustration og stress²⁷. Det samme gælder spørgeskemaer. Vi har afprøvet selvrapportering. Således skulle beboerne mundtligt besvare tre konkrete spørgsmål på en MP3-afspiller. Der blev udformet beboerbrev med tilhørende lamineret piktogram af en MP3-afspiller med instruktioner i brugen, som skulle udleveres af medarbejderne, når de skønnede der var et passende tidspunkt. Kun en enkelt beboer tog imod tilbuddet, men vedkommende indtalte blot sit navn, og derefter var der tavshed.

Observation i medarbejderfora suppleret med medarbejderinterview og dokumentlæsning har derfor udgjort en stor del af metoderne til at få viden om den del af undersøgelsen, som handler om forandringer af den socialpædagogiske indsats.

Praksisforskning

Undersøgelsen er tilrettelagt som praksisforskning med et tæt samarbejde mellem forskere og praktikere om udvikling af forskningsspørgsmål, forskningsdesign og dataindsamlingsmetoder. Et sådan samarbejdet kan også omfatte udførelsesfaser, indsamling af data, analyse og formidling af resultater og læring (Uggerhøj 2011).²⁸ Nærværende undersøgelse kan karakteriseres som et samarbejde, som omfatter alle disse faser i forhold til at få viden om beboernes forandringer. Her har Højskolebakkens medarbejdere påtaget sig opgaven med at justere, tilrette og tilpasse en amerikansk undersøgelse²⁹ om forandringer hos voksne til Højskolebakkens målgruppe, gennemføre den samt efterfølgende bearbejde data. Denne vil indgå i den efterfølgende rapport om forandringer af beboernes hverdagsliv. Forskning i praksis vil være kontekstafhængig, hvorfor man må fokusere på nærhed og detaljen og orientere sig mod praksis. Vægten er på vidensproduktion og læreprocesser i praksis. En sådan type forskning bærer præg af virkeligheden og præger selv virkeligheden. Praktikernes aktive deltagelse er en forudsætning for et tilfredsstillende resultat, da ingen forsker er dygtig nok til at give komplette svar. Såvel forskerens som praktikerens rolle er at fremkomme med dele af svarene som input i en løbende dialog om problemer.

27. Vi har siden afprøvet korte interview med enkelte beboere, og interview med pårørende/medarbejder sammen med beboer. Viden herfra vil indgå i rapporten om forandringer af beboernes hverdagsliv.

28. Lars Uggerhøj har fremlagt sin forståelse af 'praksisforskning' på flere konferencer samt i artikelform: What is Practice Research in Social Work – Definitions, barriers and Possibilities, *Social Work & Society*, Vol. 9, 2011. Uggerhøj, Lars: Theorizing practice research in social work, *Social Work and Social Sciences review* 14 (2). http://vbn.aau.dk/files/16485228/Brasilien_oplaeg.pdf eller: <http://www.konference2008.forsa.dk/abstracts/LUGpowerpoint.pdf>. Hans forståelse bygger på Bent Flyvbjergs idéer herom (Flyvbjerg 1991;1998 og 2001). Andre forstår med ordet 'praksisforskning', at det er udført af praktikere i egen praksis (Ramian 2004).

29. Materialet hedder ABAS og er et assesmentredskab.



I projektets indledende fase blev nedsat en arbejdsgruppe bestående af leder, souschef, psykolog, en teamleder blandt de ansatte samt en fagkonsulent fra Voksensocialafdelingen, Region Midtjylland. Arbejdsgruppen er mødtes fire gange i perioden fra forår 2011 til efteråret 2012. Derudover har der været individuelle møder og løbende kontakt pr. mail og telefon med enkelte medlemmer af arbejdsgruppen. På arbejdsgruppens møder har vi diskuteret, og efterfølgende udvalgt og tilpasset undersøgelsesmetoder til Højskolebakkens praksis, ligesom vi har diskuteret udformningen af skriftlige henvendelser til beboere og pårørende. Vi havde som nævnt ønsket at inddrage beboernes perspektiv gennem interview eller spørgeskemaer, ligesom vi ville undersøge forandringer af den socialpædagogiske indsats på baggrund af observation af medarbejdernes samspil med beboerne. Arbejdsgruppens skepsis heroverfor var en væsentlig tilskyndelse til at indlede undersøgelsen med en følordning, som skulle give en indføring i botilbuddets hverdag samt vilkår for beboere og ansatte og dermed en baggrund for at udvælge og tilpasse egnede undersøgelsesmetoder.

Arbejdsgruppen har medvirket til at tilrettelægge observationer og interviews. Endeligt har Højskolebakkens psykolog afsøgt, udvalgt og tilrettet et amerikansk assesmentredskab (ABAS) baseret på medarbejderes registrering af beboernes forandringer og til Højskolebakkens målgruppe, ligesom hun har tilrettelagt brugen heraf i forhold til de 4 teams og efterfølgende bearbejdet undersøgelsesresultaterne. Viden herfra indgår som en del af formidlingen af undersøgelsesresultater om forandringer af beboernes hverdagsliv i næste rapport.

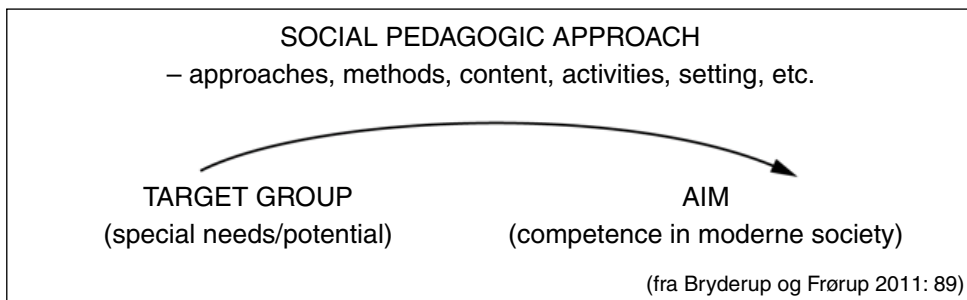
Den analytiske bearbejdning

Som nævnt kan den indledende fase karakteriseres som eksplorativ for at forstå det særlige ved praksis på Højskolebakken, og derudfra udvikle egnede undersøgelsesmetoder af den socialpædagogiske indsats.

Viden om den socialpædagogiske indsats er som det er fremgået, frembragt med en vifte af kvalitative metoder, forskellige observationsmetoder, interviewmetoder og dokumentstudier. Denne viden er efterfølgende bearbejdet ud fra den tidligere præsenterede Analysemodel for socialpædagogisk indsats (p. xx). Modellen afspejler den opfattelse, at den socialpædagogiske praksis er et komplekst fænomen, der må forstås i en specifik kontekst i forhold til hverdagens organisering og forhold til de unge beboere med ASF+. I det følgende udfoldes modellen mere indgående:



Analysemodel for socialpædagogisk praksis



Modellen består af tre komponenter:

- Målgruppe
- Den socialpædagogiske strategi/indsats
- Mål

Modellen illustrerer den proces, der forbinder opfattelser af målgruppen med målet for den socialpædagogiske indsats, som her handler om beboernes forhold til omgivelserne og udviklingen af deres evner og kompetencer til at leve i det moderne samfund (Bryderup og Flørup 2011:89).

Socialpædagogisk praksis karakteriseres ved, at sammenhængen mellem målgruppens behov og mål udvikles samtidig med og i overensstemmelse med beboernes forandringsprocesser. På den baggrund kan den socialpædagogiske indsats opfattes som en syntese af målgruppens behov og målet med indsatsen. Perspektiver og forståelser af beboerens fortid og deres mulige fremtid er derfor med til at forme en del af den nutidige socialpædagogiske indsats.

Modellen illustrerer, hvordan analyse af forandringer i forhold til den socialpædagogiske indsats også må inddrage målgruppens behov samt målene for indsatsen. Men i og med spørgsmålet om beboernes forandringer i forhold til hverdagsliv som følge af den socialpædagogiske indsats ikke er medtaget i denne afrapportering, er det primært analysemodellens element: Den socialpædagogiske indsats, som er i fokus og forandringer af denne jf. undersøgelsesspørgsmål 2.

30. Målgruppens behov og mål for forandringer vil i den efterfølgende rapport blive suppleret med viden om beboernes forandringer. De overordnede teoretiske modeller/metoder anvendt på Højskolebakken fremgår af rapportens indledende afsnit.



Analysens opbygning

En analyse af den socialpædagogiske approach kan jf. modellen omfatte: *Tilgange, metoder, indhold, konkrete aktiviteter og rammer mv.*, hvoraf nogle elementer er overordnede teoretiske modeller for praksis, andre er praksisnære i form af planer for hvordan man tilrettelægger og udfører den socialpædagogiske indsats. Hertil kommer det niveau som omfatter praksis, som den viser sig gennem handlingerne. Derfor må analysen af forandringer af den socialpædagogiske indsats rette sig mod forskellige niveauer: Indsatsen i praksis, udviklingen af indsatsen og forandringer af den overordnede socialpædagogiske indsats. Analysen af den socialpædagogiske indsats styres af følgende tre underspørgsmål, hvilket afspejles i opdelingen i de tre første analyseafsnit:

1. Hvad karakteriserer den socialpædagogiske indsats i praksis?
2. Hvordan forandres den socialpædagogiske indsats?
3. Hvorfor forandres den overordnede socialpædagogiske indsats (approach)?

Det første spørgsmål analyseres med et kulturanalytisk blik, hvor der gives det særegne, og ikke mindst det underforståede særlig opmærksomhed, så det træder frem (Hastrup 1992; 1996 Hastrup, Rubow og Tjørnhøj-Thomsen 2011:11). Vi betragter ikke kultur som noget, der kan adskilles fra praksis, men praksis indgår i, udspringer af og påvirker den forståelsesramme, hvorfra praksis forstås og fortolkes af aktørerne. At undersøge forandringer af den socialpædagogiske praksis må tage afsæt i viden om praksis. Kulturanalysen vil primært inddrage viden fra observationer. Analysen af den socialpædagogiske indsats i praksis er opdelt i følgende elementer:

- Rum og tid
- Systemer og strukturer
- Indhold i den socialpædagogiske praksis med afsæt i de fem indsatsområder
- Fora for samarbejde, forandring og formidling af den socialpædagogiske indsats for hhv. medarbejdere, beboere og pårørende
- Metoder som de ses i den socialpædagogiske praksis

Det andet undersøgelsesspørgsmål drejer sig om, hvordan og hvorfor den socialpædagogiske indsats forandres. Metoden til at få viden er observationer af de anstattes refleksioner, som de kommer til udtryk på team- og supervisorsmøder. Den fænomenologiske tilgang indebærer, at vi ikke forud har fastlagt et teore-



tisk blik. Men vi anså en teori om forholdet mellem teori (teoretiske modeller) og praksis samt om, hvordan praksis forandres, som Schöns teori om reflekterende praktiker (2001), kunne give anvendelige begreber til at analysere forandringsaspektet. En af Schöns teser er, at forandringer af praksis sker gennem de ansattes refleksioner i og over praksis. Refleksioner kan ske individuelt, med kolleger i pauser eller i særlige fora som supervision og pædagogiske dage. Den individuelle refleksion såvel som de fælles fora for refleksion er derfor centrale videnskilder til at få indsigt i, hvordan Højskolebakken udvikler og forandrer den socialpædagogiske indsats. Viden fra team- og observationsmøder analyseres således ved hjælp af Schöns begreber *refleksion i handling* og *refleksion over handling*, der giver forståelse af erfaringsbaserede forandringsprocesser (Schön 2001), som afsæt for forandringer af handlinger. I en socialpædagogisk indsats indgår tilgange, metoder, indhold, konkrete aktiviteter og rammer jf. analysemodellen, hvilket vil blive sat i relation til det empiriske materiale. Dette udbygges med en analyse af medarbejdernes videns- og erfaringsgrundlag for det pædagogiske udviklingsarbejde med afsæt i interview. Analysen er opdelt i tre:

- Refleksion i og over handling
- Det pædagogiske udviklingsarbejde
- Videns- og erfaringsgrundlaget for det pædagogiske udviklingsarbejde

Det tredje spørgsmål analyserer, hvordan og hvorfor den overordnede socialpædagogiske indsats forandres i løbet af de første år ud fra de ansattes perspektiv. Hvor den foregående analyse baserer sig på et *nedslag i efteråret 2011*, søger denne analyse udviklingen af den socialpædagogiske indsats i et *tidsrum fra tilbuddets etablering 2010 til foråret 2012*. Vidensgrundlaget er refleksioner over udfordringer i den socialpædagogiske indsats og forandringer heraf, som disse fremgår af interviews med afdelingsleder, psykolog samt medarbejdere. Analysen er opdelt i fire:

- Det socialpædagogiske afsæt i form af metoder og tilgang
- Årsager til at metoder og tilgang ikke virkede
- Forandringer af metoder og tilgange til TEACCH med adfærdsregulering
- Oplæring i og vidensgrundlag for den socialpædagogiske indsats

Sidste analyseafsnit har fokus på udvalgte paradokser i den socialpædagogiske indsats, som er synliggjort via de forudgående analyser:

- Den skemalagte fleksibilitet
- Den skriftliggjorte handling



- At handle ensartet
- Rammer om relationen
- Adfærdsregulering i en humanistisk ramme

I denne analyse anlægges en mere fortolkende tilgang med inddragelse af primært forskellige sociologiske teorier og begreber som Foucaults magtbegreb, Garfinkels samhandlingsbegreber samt Polanys begreb om tavs viden. Sekundært inddrages læringsteoretiske begreber og forståelser.

Kvaliteten af den frembragte viden

Undersøgelsen af Højskolebakken udgør et casestudie, endda et unikt af slag-sen, da et tilsvarende tilbud ikke findes her i landet. Heri er der et dilemma. Når praksisforskning har som mål at undersøge forandringer i den socialpædagogiske indsats i praksis, må forskningen 'omfavne' praksis og søge empirinærhed. Dette spiller op mod forskningsetisk ideal om at beskytte undersøgelsesfeltet og sikre først og fremmest beboere, men også pårørende og medarbejdere den størst mulige grad af anonymitet. Beboergruppens lave antal vanskeliggør en fuldstændig anonymisering, men vi har ud over at borteliminere navne og for specifikke kendetegn, søgt at beskrive beboerne mere som en gruppe end som enkeltindivider. Derfor har vi frasorteret notater, observationer og udsagn, som indeholdt for personfølsomme data. Medarbejderne er også anonymiseret, men her er antallet så stort, at genkendeligheden mindskes. Imidlertid vil særligt funktioner som ledelse og fagspecifikke medarbejdere være genkendelige. Derfor har vi her tilstræbt alene at gengive citatuddrag, hvor der er overensstemmelse mellem ordlyd og intentionerne bag, hvilket de pågældende interviewpersoner har fået mulighed for at kommentere. Dette har medført rettelser og justeringer af flere citater. Arbejdsgruppens medlemmer har haft lejlighed til at læse, diskutere og kommentere første udkast til rapportens analyser og undersøgelsesresultater. I denne feedback-proces har vi rettet faktuelle fejl og justeret faglige betegnelser angående det metodiske. Ikke alle ændringsforslag er imødekommet, da analyserne ikke blot hviler på en enkelt persons forståelse af den socialpædagogiske indsats, men er baseret på et bredere udsnit af medarbejdergruppen, og her kommer der i vores materiale flere forskellige forståelser af indsatsen til udtryk.



6

Beskrivelse af beboergruppe, mål og indsats

I dette afsnit beskrives *beboergruppen* på Højskolebakken, hvordan mål for det socialpædagogiske arbejde opsættes, samt den *socialpædagogiske indsats*. Afsnittets opbygning og indhold følger dermed de tre grundelementer i *Analysemodel for socialpædagogisk indsats*. Beskrivelsen tager afsæt i skriftlige dokumenter og modeller produceret af Højskolebakkens medarbejdere til internt brug samt et enkelt informativt interview og udtrykker således botilbuddets intentioner og egne forståelser.

I forbindelse med beskrivelsen af beboergruppen præsenteres indledningsvist visitationspraksis, for at anskueliggøre, hvordan den nye kategori *ASF+* afgrænses og begribes som målgruppe. Beskrivelsen baserer sig på et informativt telefoninterview med forstander for Hinnerup Kollegiet, som har visitationskompetencen. Interviewet havde fokus på kriterier for at tilhøre målgruppen samt visitationsproceduren³¹. Beboergruppen på 6-7 beboere³² beskrives med afsæt i en forudsætningsanalyse pr. beboer udformet af Højskolebakkens psykolog.³³ Forudsætningsanalysen baserer sig på viden fra dokumenter udarbejdet af professionelle³⁴ fra tidligere kontakter med f.eks. psykiatri, specialskole, SSP, botilbud eller efterskole suppleret med viden fra møder med beboeren og pårørende efter indflytning på Højskolebakken. I det følgende har vi udledt, sorteret og sammenskrevet viden fra samtlige beboeres forudsætningsanalyser for at give et billede af gruppen, selv om beboerne – bortset fra en diagnose inden for autismespektret – har indbyrdes forskelligartede problemstillinger.

I beskrivelsen af Højskolebakkens opstilling af mål for beboerne tages afsæt i tilbuddets fem indsatsområder samt en model for udarbejdelsen af individuelle planer for beboerne af Højskolebakkens psykolog.

Endeligt beskrives Højskolebakkens planer og intentioner med den socialpædagogiske indsats på baggrund af modellen *Forløb i pædagogisk indsats på Højskolebakken*, som illustrerer Højskolebakkens faseopdelte indsats, hvor valg af metoder målrettes den fase, beboeren vurderes til at befinde sig i. Heri indgår også en præsentation af medarbejdernes uddannelses- og erfaringsgrundlag samt af de anvendte metoder, modeller og teknikker.

31. Interviewet er gennemført den 12.12. 2012.

32. Antallets variation skyldes ud- og indflytning af et par beboere i undersøgelsesperioden.

33. Forudsætningsanalyserne er ikke udformet lige efter den enkelte beboers indflytning, men er sket som en løbende proces over tid dels pga. materialets ofte omfattende karakter og dels pga. psykologens ansættelsestidspunkt.

34. Heri kan indgå bidrag fra forældre.



Beboergruppen

Som nævnt beskrives først visitationsprocessen og dernæst beboergruppen.

Visitationsprocessen

Visitationen af beboere til Højskolebakken adskiller sig ifølge interview med forstanderen ikke fra Hinnerup Kollegiets almindelige visitationspraksis. Denne foregår ved, at en kommunal sagsbehandler i en konkret sag henvender sig til Hinnerup Kollegiet med anmodning om et visitationsforløb. Der kan ofte have været en første kontakt til Højskolebakken forinden, hvis kommunen har haft behov for uddybende viden om muligheder og rammebetingelser. Kommuner har altid ønsker om, at borgeren skal have mulighed for et udviklingsforløb jf. forstanderen. Visitationsgruppen består af forstander, stedfortræder samt Højskolebakkens afdelingsleder. En visitation kan gennemføres på en uge, men kan også strække sig over flere. Alene handlekommunen samt Hinnerup Kollegiet er involveret i visitationen. Der kan af og til være behov for at rette henvendelse til f.eks. nuværende botilbud eller kriminalforsorgen for at indhente viden, der kan kvalificere visitationen. Før visitationen afsluttes, sikres at der er opbygget aftaler med samarbejdspartnere i netværket om betingelserne for at løse de problemer, der måtte opstå, hvis en beboer i en situation eller periode ikke kan rummes og har behov for mere beskyttede og sikre rammer. Det kan være aftaler med psykiatrien, f.eks. om procedurer for overflytning fra Højskolebakken til en psykiatrisk afdeling.

Diagnosen er afsæt for visitationen. Alle har en diagnose inden for autismespektret forud for visitation, mens det er forskelligt, om tillægsdiagnoser og andre problemstillinger er udredte. Der visiteres således alene ud fra en viden om, at der er komplekse problemstillinger koblet til autismediagnosen.

Økonomisk arbejdes der med afsæt i en grundtakst, som – afhængig af særlige individuelle forhold f.eks. udfordrende adfærd – kan medføre behov for regulering. Handlekommunerne er ifølge forstanderen vidende om, at borgere med så komplekse problemstillinger medfører udgiftstunge løsninger.

Beskrivelse af den faktiske beboergruppe

På baggrund af forudsætningsanalyserne kan ses, at nogle beboere fra tidlig barndom har udvist påfaldende træk eller adfærd, men kun få har dengang modtaget støtte eller gennemgået en diagnosticering. Et par har fra ungdomsårene udvist tiltagende bekymrende adfærd, som har medført f.eks. skoleskift og samarbejde med PPR. Det overordnede billede er, at først ved overgangen til voksenlivet er problemerne blevet så synlige, at f.eks. psykiatrien, sociale tilbud eller kriminalforsorgen er blevet inddraget.

Familieforhold: Alle beboere har haft en opvækst i en familie med søskende,



som de har fastholdt kontakt til med varierende intensitet, f.eks. ved deltagelse i familiearrangementer og fødselsdage med bedsteforældre. Et par af beboerne har behov for støtte til at opretholde kontakten med familien. Et par af beboerne er flyttet hjemmefra på efterskole eller til et behandlingsregi i de sene teenageår, mens de øvrige først er flyttet ved overgangen til voksenlivet. Alle har gennemgået en socialisering i familien.

Diagnostisering: Et par af beboerne har i barndommen i en periode haft en psykiatrisk diagnose. En har fået diagnosticeret en somatisk lidelse i barndommen. Kun en enkelt beboer har fået en diagnose inden for autismspektret i opvæksten og et par har fået en diagnose vedrørende anden udviklingsforstyrrelse. Bortset fra en er alle beboere først blevet diagnosticeret med en gennemgribende udviklingsforstyrrelse i voksenalderen. Flere har udvist tiltagende ualmindelig adfærd i slutningen af teenageårene, men kun tre har været nødt til at forlade det ordinære folkeskoleregime og fuldført skoleforløbet andetsteds. Nogle har i slutningen af skoleforløbet eller i perioden herefter haft kontakt med SSP, samtaler med egen læge eller med private psykologer. Flere af beboerne er blevet diagnosticeret og behandlet for depression, hvor behandlingen efterfølgende er blevet seponeret. Problemstillinger udvides for flere med f.eks. selvskadende virksomhed, udfordrende adfærd, tvangstanker, angst, indesluttethed og tristhed. Et par har været under observation for mulige psykotiske symptomer og skizofreni.

Der tegner sig et billede af, at komplekse og voksende problemstillinger for flere af beboerne har medført, at de ved overgangen til voksenlivet har fået diagnoser som angst, ADHD, depression, skizofreni, som siden er fraveget igen. Det kan ses som udtryk for, at også sundhedssystemet har haft vanskeligheder med umiddelbart at afgrænse problemstillingerne og fastlægge en diagnose. Hvorvidt der er tale om komorbiditet for beboergruppen, kan diskuteres, da der ikke er klare, afgrænsede forståelser af, hvordan ASF+ skal ses, og hvorvidt en autismediagnose indeholder elementer af andre psykiatriske problemstillinger som angst, psykotiske træk og depressionstilstande. Vedrørende et par beboere har der været uenighed mellem sundhedssystemet og de pårørende om diagnosen.

Det fremgår af forudsætningsanalyserne, at alle har kommunikative vanskeligheder, som f.eks. kommer til udtryk i problemer med at kunne aflæse andre og at udtrykke sig nuanceret. Deres problemer beskrives med ord som: Træghed, manglende fleksibilitet, lang latenstid, udpræget træthed, vanskeligheder med begrebsbrug, forståelse og abstraktion. Men for flere gælder, at faktisk viden kan tilegnes.

Udvikling: Næsten samtlige har haft en lidt skæv udvikling, med sen sproglig og motorisk udvikling og begrænset leg med andre i førskolealderen. Et par karakteriseres som "*specielle børn.*" Alle har et normalt sprog, men med begrænsninger og særtræk, som f.eks. konkret tænkende, vanskeligheder ved sproglig kommuni-



kation med andre. Flere kan fremstå naive. Alle beskrives med vanskeligheder i leg med andre børn i opvæksten og med tiltagende vanskeligheder efter puberteten, som eskalerer ved overgang fra barndom i hjemmet til voksenliv uden for hjemmet. Det beskrives, at beboerne i voksenlivet får stigende vanskeligheder, for flere kommer det til udtryk som tiltagende isolation og færdighedstab og for enkelte også som tiltagende udfordrende adfærd. Flere har angst og utryghed ved nyt og har svært ved at tåle overraskelser. Nogle har udvist aparte eller upassende adfærd og reaktioner, der har medført pinlige situationer. Enkelte har eksperimenteret med verden på en farlig og umoden måde. Andre har udvist manglende fornemmelse for normaladfærd ved at optræde uden forestillinger om andres tanker herom eller påvirkning heraf, f.eks. ved uhensigtsmæssig kontakt til det modsatte køn. Flere er karakteriseret ved at have store problemer med egen igangsætning. De beskrives som kommunikativt, socialt og fagligt passive og initiativløse. Flere udtrykker ikke følelser eller behov og er afhængige af at få deres behov aflæst. Nogle får tiltagende problemer med f.eks. misbrug og kriminalitet. Flere ses som havende medløbertendenser. De fleste har ikke noget netværk ud over familien. De har alle vanskeligheder med at varetage selvomsorg.

Opvækst: Af forudsætningsanalyserne fremgår det, at samtlige i opvæksten har haft problemer i forhold til venner. For nogle er det observeret tidligt i barndommen, f.eks. ved at de mest har leget alene, for andre iagttages det først i teenageårene. Flere har foretrukket voksne frem for jævnaldrende. De har haft vanskeligheder med at etablere og fastholde venskaber samt med social perspektivtagning. Det beskrives som vanskeligt for beboerne at lave billeder på, hvordan andre mennesker tænker og føler. Næsten alle har i voksenlivet problemer med at etablere og fastholde venskaber. Om flere beskrives, at de ønsker venner, men mangler begreber om hvad det indebærer. Alligevel er det vanskeligt at motivere dem til at tage kontakt til jævnaldrende, f.eks. beskrives det, at nogle primært iagttager, hvad andre mennesker foretager sig. På trods af at det at få venner for flere fremstår som deres højeste ønske, kontakter de ikke dem, som de tidligere har haft venskabsrelationer med. Om et par beboere fremgår det, at de fra skoletiden ses som uden forventninger til eller interesse for et selvstændigt voksenliv. Alle beboere fungerer bedst i 1:1 kontakt.

Håndtering af hverdagslivet: I barndommen har samtlige haft en betydelig støtte i familien, således at de har kunnet håndtere f.eks. at hjælpe til i hjemmet og varetage personlig hygiejne. Om flere beskrives det, at de har krævet forældrenes styring og tætte støtte. Ferier og familiesamvær har ofte været tilrettelagt, så den enkelte unges behov kunne tilgodeses. For samtlige er der opstået tiltagende vanskeligheder med at håndtere praktiske ting, som f.eks. at skifte tøj, gå i bad, holde døgnrytme, deltage i madlavning og rengøring, samtidigt med at



forældrekontakten er løsnet ved fraflytning fra barndomshjemmet. For mange er vanskelighederne med at opretholde et stabilt voksenliv kommet til udtryk ved f.eks. vanskeligheder med at fastholde interesser over tid eller i form af øget kontakt med netværk af kriminelle. Beboerne beskrives som udsatte og letpåvirkelige i forhold til at imitere den adfærd hos andre mennesker, som de tilfældigvis er i kontakt med – uden evne til at skelne og sortere. Mange har tendens til at gentage tidligere fejltagelser, da de ikke har kompetence til at erfaringsopsamle og korrigere. Beboerne evner kun nødtørftigt at producere ideer til, hvad man kan lave, og mange føler sig presset, hvis de ikke ved, hvad de skal lave. Flere har været igennem mange skift og har oplevet tiltagende vanskeligheder. Et par placeres f.eks. i en periode i enkeltmandstilbud.

Skole- og uddannelse: Samtlige beboere beskrives i forudsætningsanalyserne som værende inden for det kognitive normalområde, men med særlige træk. Beboernes autisme forhindrer, at de kan anvende normalbegavelsen til at tackle udfordringer og mestre et hverdagsliv. Næsten alle har gennemført et normalt skoleforløb og afsluttet 9. klasse. Kun en enkelt har ikke gennemført et fuldt skoleforløb pga. tiltagende vanskeligheder. Få har haft skoleskift pga. problemer. Der er enkelte, hvorom det nævnes, at lærere har haft fokus på dem i de sidste skoleår, men der er ikke gennemført en udredning. Flere er påbegyndt en eller flere ungdomsuddannelser, men ingen har afsluttet, på trods af at et par har opnået gode karakter på ungdomsuddannelserne. En enkelt har selv søgt og udført et fritidsjob. Det fremgår, at mange i skoleforløbet har haft svært ved f.eks. problemløsning, modtagelse af feedback og transfer af færdigheder til andre kontekster. Mange har været stille og har oplevet mobning. En enkelt beboers udbytte af skolen er karakteriseret ved store videnshuller, da vedkommende sent blev motiveret for målrettet, faglig undervisning, hvilket medfører behov for støtte til overblik og strukturering af fagligt stof.

Forsørgelsesgrundlag: Alle beboere er unge mellem 18 år og 30 år. To får pension, mens de øvrige har midlertidigt forsørgelsesgrundlag i form af kontanthjælp mv.

Særlige vanskeligheder: Nogle beskrives med vanskeligheder som tristhed, forpinthed, empatiforstyrrelser samt klager over somatiske smerter og problemer. En enkelt er så påvirket, at vedkommende i en periode blev vurderet som plejekrævende. Flere kan fremstå skræmmende. Flere har evner til at imitere omverden således, at andre overser deres problematikker. Mange har særlige sansemæssige forudsætninger f.eks. lydfølsomhed, taktil følsomhed, visuel følsomhed, lugte- og smagsfølsomhed, vestibulær følsomhed og forstyrrelser i forhold til smerte og temperatur. Flere har svært ved at regulere væske og madindtag. En enkelt klager ofte over fysiske smerter, som på trods af grundige undersøgelser, ikke kan lokaliseres eller findes nogen årsag til. Der er ligeledes problemer vedrørende medicin, hvor flere periodisk vægrer sig mod at indtage medicin; en enkelt på grund af frygt for forgiftning.



Mål

Højskolebakkens opstilling af konkrete mål for den socialpædagogiske indsats må ske inden for de overordnede lovmæssige rammer, som beskrevet på p. xx. Handlekommunens overordnede mål er jf. serviceloven, at borgeren på sigt kan bo i en boform med mindre støtte, hvilket kan være specificeret i den kommunale handplan for den enkelte beboer. For beboere, som har fået dom til foranstaltning jf. straffeloven, er det overordnede formål med indsatsen at forebygge nye lovovertrædelser. Derudover medfører servicelovens krav om brugerinddragelse i forhold til at fastsætte de konkrete mål. I beskrivelsen af Højskolebakken opstilling af mål for beboerne inddrages i det følgende Hinnerup Kollegiets fem indsatsområder og Højskolebakkens model for udformningen af individuelle planer for beboerne.

Fem indsatsområder

Af botilbuddets hjemmeside og brochurer fremgår det, at der arbejdes med at forbedre beboernes muligheder inden for fem indsatsområder:

I denne overordnede præsentation af indsatsområder opstilles ikke specifikke mål eller et tidsaspekt, da disse forhold må tilpasses den enkelte beboers forudsætninger.

Fem vigtige indsatser³⁵

På Hinnerup Kollegiet arbejder vi med individuelle tilbud, som er tilrettelagt i tæt samarbejde med den enkelte bruger. Vi tager udgangspunkt i brugerens interesser, kompetencer og ønsker, som grundlag for fem vigtige udviklingsindsatser:

Bostøtte: Brugere bor i egen lejlighed, men får støtte til at strukturere og klare de daglige gøremål som madlavning, rengøring, vask, indkøb og økonomi.

Personlig udvikling: Brugere får støtte og redskaber til større selvforståelse, samt indsigt i, hvad det betyder at leve et voksenliv med autisme. Derudover arbejder vi med forståelse af sociale situationer.

Job & uddannelse: Brugeren får sat fokus på kompetencer og ønsker inden for job eller uddannelse. Det kan være gennem arbejdsprøvning, praktik uddannelse eller et internt forløb.

Sundhed & trivsel: Brugernes bevidsthed om sundhed, kost og motion øges gennem forskellige konkrete tiltag. Det kan være støtte til at dyrke motion eller træning i at tilberede et nemt, sundt måltid. Målet er at skabe forståelse for, at sundhed ikke kun er fravær af sygdom.

Fritid: Brugers eksisterende fritidsinteresser vedligeholdes, og vi arrangerer også forskellige aktiviteter for at øge bevidstheden om fritidslivets muligheder.

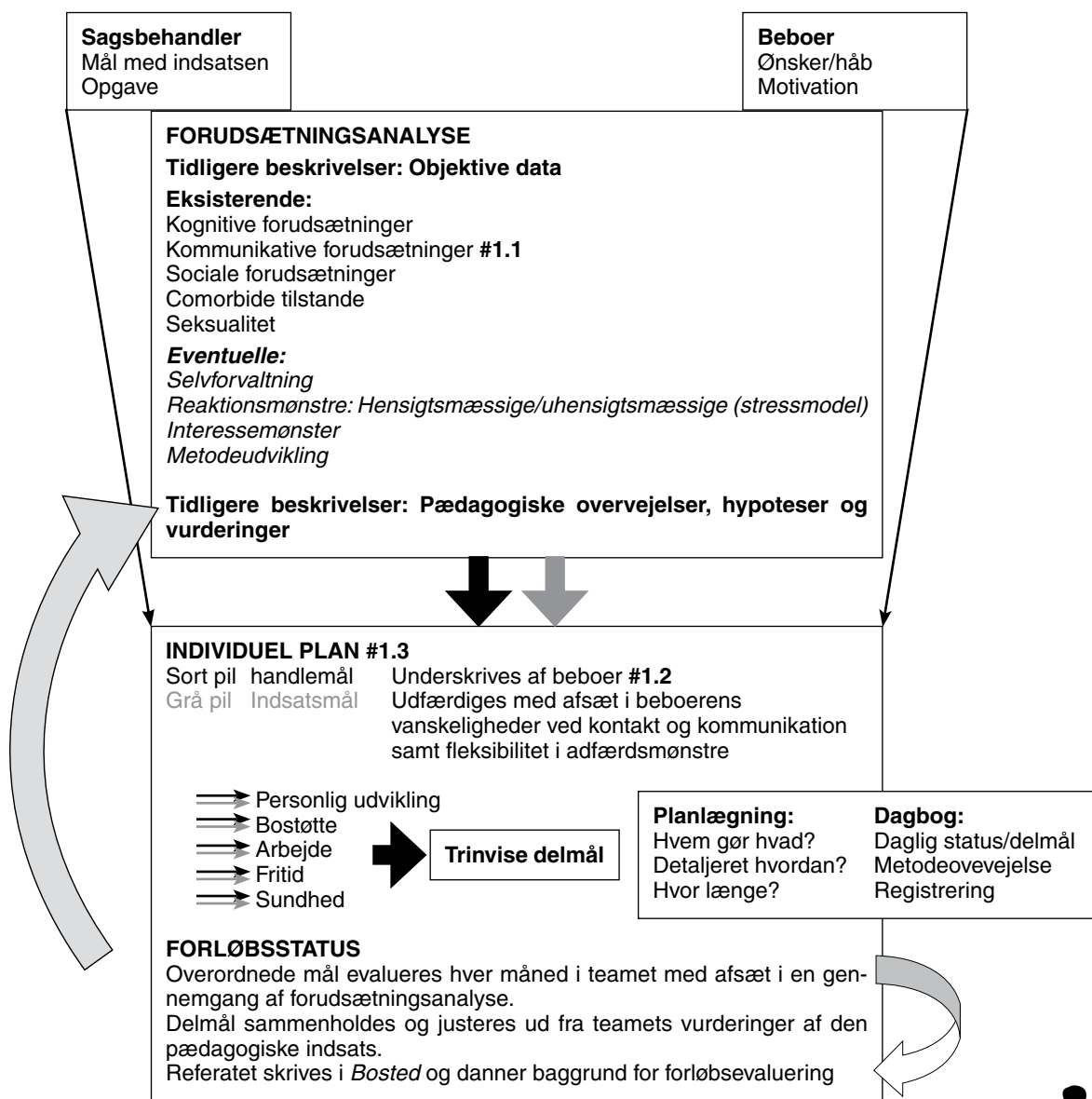
35. Beskrivelsen af Højskolebakkens indsats og mål er fra en brochure om Højskolebakken. Lokaliseret den 3.12.2012. <http://www.rm.dk/files/Psykiatri%20og%20Social/Institutioner/Voksne/Autisme/Hinnerupkollegiet/broch/Hoejskolebakken.pdf>



Individuel plan for beboerne

Højskolebakken har udviklet en model for udarbejdelsen af en individuel plan for beboeren, som omfatter mål og indsats på individniveau. I modellen er der indarbejdet de standarder, som Den Danske Kvalitetsmodel operer med.

Udarbejdelse af individuel plan for brugerne på Højskolebakken med 3 ydelsesspecifikke standarder jf. Den Danske Kvalitetsmodel (mrk. #)



Af model side 63 for opsætning af mål fremgår intentionen om, at man ved udformning af en individuel plan for en beboer tager afsæt i såvel handlekommunens angivelse af opgaven og mål med indsatsen som beboerens ønsker/håb og motivation.

Dette forbindes med viden fra *Forudsætningsanalyserne*, der som nævnt er en statusbeskrivelse baseret på indhentning, systematisering og bearbejdning af eksisterende viden om beboeren koblet med viden om tidligere indsatser, overvejelser, hypoteser og vurderinger.

Til sammen udgør disse elementer grundlaget for udformning af trinvis delmål for den enkelte beboer inden for de fem indsatsområder. Delmålene fastholdes på det elektroniske *Bostednet*, og omsættes i planlægning samt daglige statusmål, også nedfældet elektronisk. De overordnede mål evalueres hver måned i en forløbsstatus, som forholder sig til viden fra forudsætningsanalysen.

Højskolebakken må således i deres udvikling af mål for det daglige, socialpædagogiske indsats med hver enkelt beboer medtænke handlekommunens mere eller mindre eksplicitte mål samt beboers ønsker, håb og motivation. Disse konkrete mål må findes i hhv. det elektroniske *Bostednet* og/eller i individuelle beboermapper. Sidstnævnte opdateres løbende med nye planer med såvel kortsigtede som langsigtede mål og delmål både til beboeren og som arbejdsredskab for medarbejdere. Planerne fremstår med konkrete mål. De kommunale handleplaner forefindes ikke på *Bostednet*, men der synes at være forskelle i, hvor velbeskrevet målene er i disse, hvilket kan hænge sammen med, hvor udredt borgeren er forud for visitationen til Højskolebakken. Med en behandlingsdom gives kun det overordnede formål at forhindre recidiv. Hvordan dette sikres, kan der i praksis være forskellige krav og forslag til. At inddrage beboernes ønsker, håb og motivation i opsætningen af mål for den socialpædagogiske indsats udtrykker det lovbundne krav om brugerinddragelse. I praksis må det indebære medarbejdernes støtte for at få beboerens formulerede tanker herom.

Indsats

Højskolebakkens intentioner med den socialpædagogiske indsats beskrives ud fra modellen *Forløb i pædagogisk indsats på Højskolebakken*, som visualiserer Højskolebakkens planer om løbende at kunne forandre indsatsen ved at udvælge og udvikle de metoder, der passer for den enkelte beboer afhængig af, i hvilken fase i forløbet, beboeren befinder sig i og medarbejdernes forudsætninger for indsatsen.

Model for forandringsarbejdet

Højskolebakkens intention om indholdet i og forandringer af den socialpædagogiske indsats fremgår af modellen: *"Forløb i pædagogisk indsats på Højskolebakken,"*

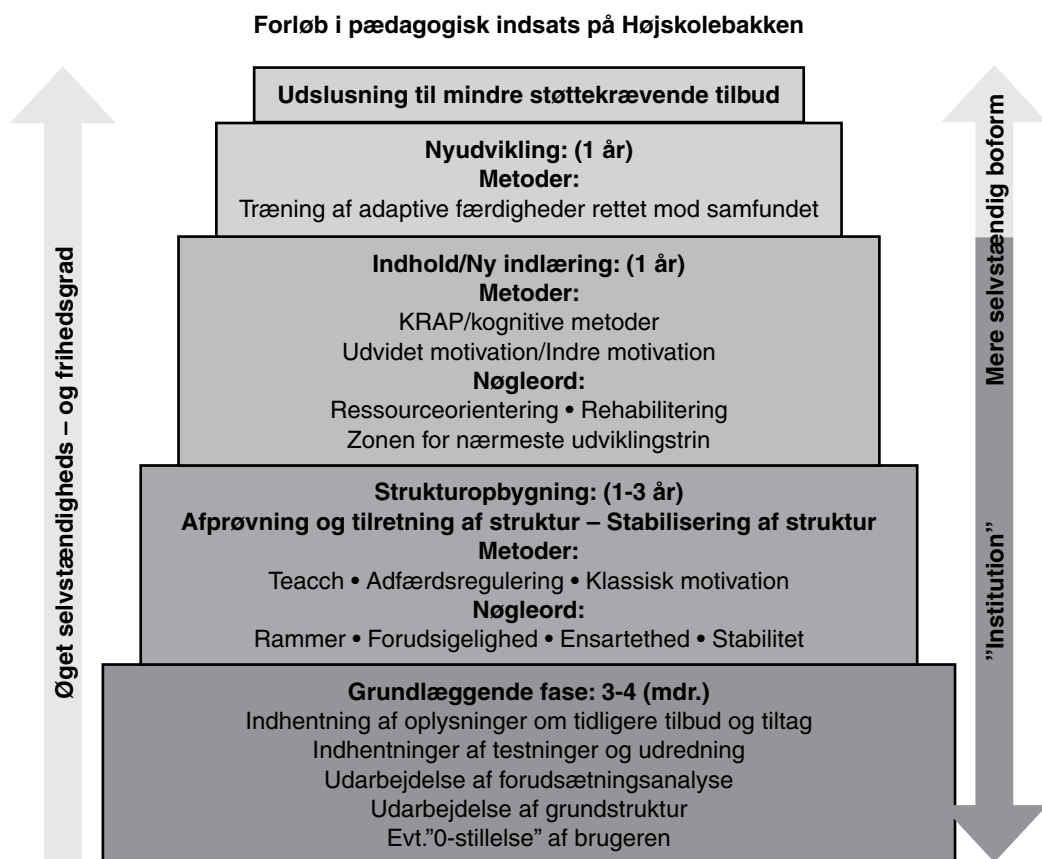


som blev udviklet og implementeret et par år efter Højskolebakkens etablering sideløbende med, at beboerantallet udvidedes og der blev ansat en psykolog³⁶.

Modellen illustrerer et flerårigt faseindeltd udviklingsforløb for den enkelte beboer. I forløbet er to mål for indsatsen medtaget: *"øget selvstændiggørelse og frihedsgrad"* samt *"mere selvstændig boform."* Indsatsen inddeles i fem faser:

1. Den grundlæggende fase, som varer tre-fire måneder
2. Strukturobygningfasen, som varer mellem et og tre år
3. Nyindlæringsfasen, som varer et år
4. Nyudviklingsfasen, som ligeledes varer et år
5. Udslusningsfase

Faserne har således varierende længde, hvor især anden fase har en stor spændvidde.



36. Implementering af modellen er sket efter empiriindhentningen til forskningsprojektets undersøgelse af forandringer i den socialpædagogiske praksis var afsluttet.



Den første fase er en udredningsfase i forbindelse med beboerens indflytning, hvor Højskolebakken indhenter eksisterende viden og etablerer ny viden og på den baggrund udarbejder en forudsætningsanalyse for beboeren. Samtidigt arbejdes der på at udvikle en grundstruktur sammen med og for beboeren.

Anden fase er strukturofbygningsfasen, hvor der arbejdes med at afprøve, tilrette, opbygge og stabilisere beboerens struktur. Nøgleord for denne fase er: Rammer, forudsigelighed, ensartethed og stabilitet. Metoderne hertil anføres som *TEACCH*, *adfærdsregulering* og *klassisk motivation*. Der er i modellen afsat en tidshorisont på 1-3 år, fordi den enkeltes problemer, som følge af autismen samt øvrige problemer har afgørende indflydelse på, hvor vanskelig og tidskrævende denne forandring vil være.

Når beboerne har fået stabiliseret strukturen, påbegyndes den *tredje fase*, som omfatter *indhold og ny indlæring*. Der arbejdes med *ressourceorientering*, *rehabilitering* og *zonen for nærmeste udviklingstrin*. Således er afsættet beboerens potentiale i situationen og muligheden for at skabe ny indlæring i relation hertil. Metoder til at understøtte ny indlæring anføres som KRAP, kognitive metoder samt motivationsarbejde. Fasen forventes at vare et år.

Fjerde fase, nyudviklingsfasen, som også forventeligt skal strække sig over et år. Beboeren kan i denne fase arbejde med ny udvikling hvor indsatsen drejer sig om at træne adaptive færdigheder, som muliggør mere deltagelse i samfundet.

Femte og sidste fase er udslusningen, der må opfattes som målet med den socialpædagogiske indsats på Højskolebakken. Udslusning kan være til et mindre støttekrævende tilbud, da man på Højskolebakken ikke finder, at beboerne kan opnå færdigheder til at kunne klare et hverdagsliv uden støtte.

Anvendte metoder, modeller og teknikker

Nogle af Højskolebakkens metoder, modeller og teknikker jf. ovenstående model relaterer sig som TEACCH specifikt til autismeområdet, andre, som f.eks. "*adfærdsregulering*", er enkeltelementer fra bredere specialpædagogiske metoder, og atter andre som "*motivation*" og "*zonen for den nærmeste udvikling*" og "*kognitive metoder*" ses også inden for det almenpædagogiske felt. Metoder og redskaber på Højskolebakken har således elementer fra forskellige læringsteoretiske retninger, f.eks. kognitive, behavioristiske og virksomhedsteoretiske, således at der samlet set fremstår en eklektisk tilgang til den socialpædagogiske praksis inden for en TEACCH-ramme.

Medarbejdernes forudsætninger

Medarbejdere har forskellige pædagogiske grunduddannelser. De fleste har en



socialpædagogisk grunduddannelse, nogle har uddannelse som ergoterapeut og enkelte en baggrund som lærer.³⁷ Flere har efteruddannelser ofte i form af årskurser, og en enkelt har en kandidatgrad. Nogle har mangeårig almenpædagogisk erfaring, andre har erfaring fra specialområde som f.eks. psykiatri, misbrug eller udviklingsforstyrrelser. Få har specifik viden og erfaring i forhold til autismeområdet, og da som regel fra Hinnerup Kollegiet. Medarbejdergruppens vidensbaggrund repræsenterer således en vis bredde. Der er tilknyttet en vikargruppe, hvoraf enkelte fast indgår i vagtplanerne for bestemte beboere.

Højskolebakken tilbyder nyansatte et 14 dages kursusforløb i TEACCH, konflikt håndteringskurset STUDIO 3 og et etårigt kursus i KRAP.

Studio III er: "[...] en uddannelse i håndtering af aggressiv og udfordrende adfærd. Uddannelsen er baseret på Low Arousal tilgangen. Studio III DK står for udvikling og planlægning af kurser i ikke-konfronterende adfærdshåndtering."³⁸ Gennem Studio III får Højskolebakkens medarbejdere viden og redskaber til at håndtere konflikter eller anden udfordrende adfærd. Fokus ligger på personalets måde at agere på og at fastholde overblikket i konfliktsituationer, så konflikten kan løses på en respektfuld og værdig måde. Udgangspunktet er at forstå den person, som man står overfor, og at forstå handicap, tilstand og reaktioner hos mennesker i konflikter.

KRAP (Kognitiv Ressourcefokuseret og Anerkendende Pædagogik) er et kursusforløb udviklet af et par danske psykologer på baggrund af erfaringer fra socialpædagogisk praksis. Kurset er som et kludetæppe af teoretiske og metodiske inspirationskilder med hovedvægt på den kognitive tilgang.³⁹ Den kognitive tilgang fremstår bl.a. af ideen om sammenhængen mellem tanker, følelser og handlinger, hvor fokus i en forandringsproces må være opmærksomhed på og forandring af automatisk tænkning for at bryde denne (jf. www.krap.nu) fremstår den anerkendende tilgang, hvor fokus holdes på det enkelte menneskes ressourcer, frem for mangler, som central: "*I KRAP betegner vi ikke handlinger, som kunne kaldes for problematiske, som problemadfærd. Vi vælger i stedet, langt hellere at tænke det som udtryk for færdigheder, personen endnu ikke har lært. Derfor gør vi meget ud af færdighedstræning.*"⁴⁰

37. Højskolebakken havde i efteråret 2011 omkring 18 ansatte foruden afdelingsleder, souschef og en deltidsansat psykolog. Antal ansatte varierer afhængig af beboerantal, den enkelte beboers behov og de kommunale bevilgninger. Således er staben udvidet fra starten, hvor der kun var fire beboere.

38. Studio III blev i 2006 overført til Danmark i et samarbejde mellem Langagerskolen og Videnscenter for Autisme. Studio III Danmark er etableret under Samrådet for Specialskoler. I kurset tages udgangspunkt i den enkelte persons adfærd i forhold til at forstå og ændre konflikter <http://www.studio3danmark.dk/> Lokaliseret d. 14.12.2012.

39. Den systemiske teori, den narrative terapi, teorier om mestring/coping, adfærdspsykologi og -terapi, Aaron Antonovskys ideer om menneskers behov for mening og sammenhæng, appreciative inquiry/anerkendende udspørgen, relationspædagogik – ICDP og Marte Meo, neuropsykologi og Martin Seligman's positive psychology jf. www.krap.nu.

40. p.1-2 i artikel på www.krap.nu. Lokaliseret 16.05. 2012.



Derudover tilbydes alle moduler i Hinnerup Kollegiets autismepilotuddannelse, der består af syv moduler, som kan tages sideløbende med arbejdet i botilbudet.⁴¹ Uddannelsen udbydes i samarbejde med Socialstyrelsen, Videnscenter for Autisme, Region Midtjylland og Hinnerupkollegiet. Det er en kompetenceudviklende basisuddannelse for medarbejdere, som arbejder med voksne mennesker med Autismespektrumforstyrrelser. Gennem teori, undervisning og praktisk indsigt i pædagogiske og kognitive metoder bibringes viden, forståelse og indsigt i de grundlæggende problemstillinger ved ASE. Medarbejderne tilegner sig således viden, erfaring og kompetence med TEACCH gennem følordning, sidemandsop-læring og ved at gennemgå moduler i autismepilotuddannelsen.

Sammenfatning

Målgruppen for Højskolebakken findes, når Hinnerup Kollegiets visitationsgruppe gennemfører visitationen med handlekommunen. Betingelser for visitationen er, at borgeren skal være inden for normalområdet, have en autismediagnose samt komplekse problemer desforuden. Ved visitationen foreligger sjældent en fuld udredning. Der kan foreligge særlige forhold, som må medtænkes i en aftale, f.eks. ved domsanbringelser, hvor Højskolebakken må kunne trække på netværk, hvis en beboer kan have særlige udfordrende adfærd. Ifølge Højskolebakkens Forudsætningsanalyser er alle beboere vokset op i familier med søskende. I barndom og ungdom har næsten alle fulgt et normalt skoleforløb. Alle har haft særlige træk og vanskeligheder med relationer fra de tidligste år. Alle får tiltagende vanskeligheder sidst i teenageårene, som eskalerer ved overgang til voksenliv uden for barndomshjemmet. Flertallet får først en autismediagnose i denne periode. Samtidig synes andre problemer, som f.eks. at mestre et hverdagsliv, at opretholde relationer, at have motivation og handlekraft til at holde sig i gang at blive tydeligere og mere komplekse.

Som det fremgår af modellen: *Udarbejdelse af individuel plan for brugerne på Højskolebakken* skal såvel handlekommunens mål for borgeren som beboers ønsker, håb og motivation indgå i Højskolebakkens mål for den socialpædagogiske indsats. Udfoldelsesgraden af handlekommunens mål varierer fra beboer til beboer og kan også ændres over tid. Der er et lovbundet krav, at beboeren inddrages i arbejdet med at opstille mål. Medarbejderne må i det socialpædagogiske arbejde fremkalde og indoptage disse. I det daglige samarbejde med f.eks. handlekommune, psykiatri, kriminalforsorg udvikles og afstemmes rammer, betingelser og mål for indsatsen.

41. Intentionen var, at alle skulle gennemgå uddannelse inden for 1½ år. Der har været en løbende tilførsel af nyan-satte pga. opnormering, sygemeldinger eller jobskift. Kun få har været med siden start.



Højskolebakken arbejder som Hinnerup Kollegiet med fem overordnede indsatsområder, der omfatter hverdagslivet, hvilket peger mod det overordnede mål, at muliggøre en forandring for beboeren, således at en tilværelse i mindre beskyttede rammer kan opnås.

Den socialpædagogiske indsats beskrives af Højskolebakken i fasemodellen: *Forløb i pædagogisk indsats på Højskolebakken*, som giver et billede af den løbende udvikling og tilretning af den flerårige socialpædagogisk indsats over for hver enkelt beboer. Afsættet er en TEACCH-ramme, inden for hvilken der inddrages elementer af forskellige metoder, modeller og teknikker som f.eks. adfærdsregulering, motivation, kognitive grundideer og zonen for den nærmeste udvikling mv. Nogle af disse relaterer sig specifikt til autismeområdet, andre til en bredere specialpædagogisk tilgang og atter andre er almenpædagogiske tilgange.

Medarbejdere har ved ansættelsen pædagogiske grunduddannelser som f.eks. pædagog, ergoterapeut eller lærer. Alle gennemfører et 14-dages kursus i TEACCH, konflikthåndteringskurset STUDIO 3 og et etårigt kursus i KRAP. Alle tilbydes moduler i Hinnerup Kollegiets autismepilotuddannelse.



7

Den socialpædagogiske indsats i praksis

At få viden om forandringer af den socialpædagogiske indsats må tage afsæt i en karakteristik af den socialpædagogiske praksis. Det sker med et kulturanalytisk blik, hvor der gives det særegne, og ikke mindst det underforståede særlig opmærksomhed, så det træder frem (Hastrup 1992; 1996 Hastrup, Rubow og Tjørnhøj-Thomsen 2011:11). Kultur kan ikke adskilles fra praksis, men praksis indgår i, udspringer af og påvirker den kulturelle forståelsesramme, hvorfra praksis forstås og fortolkes af aktørerne. Analysen er opdelt i følgende elementer:

- Rum og tid
- Registreringssystemer og strukturer
- Den socialpædagogiske praksis med afsæt i de fem indsatsområder
- Fora for samarbejde, forandring og formidling af den socialpædagogiske indsats for hhv. medarbejdere, beboere og pårørende
- Metoder som de ses i den socialpædagogiske praksis

Rum og tid

Rum og tid er elementer i en socialpædagogisk indsats, som fremstår særligt betydningsfulde og strukturerende i den socialpædagogiske praksis på Højskolebakken. *Rum* handler ikke kun om det fysiske rum, fordeling og indretning, men muliggør indhold, aktiviteter og samværsformer for mennesker og påvirker dermed hverdagslivet og også psyken. For mennesker med autisme har rummenes signaler i form af indretning og funktion særlig betydning, da for mange, og især modstridende indtryk skaber uoverskuelighed og påvirker dem negativt (Peeters 2010). *Tid* har ligeledes en særligt fremtrædende funktion som strukturgiver i den socialpædagogiske praksis på Højskolebakken. For mennesker med en diagnose inden for autismespektret, er tidsaspektet vanskeligt at begribe og håndtere (Peeters 2010:50ff). Tid har både en objektiv, målbar dimension og en subjektiv oplevelsesdimension, som begge er i spil i denne socialpædagogiske praksis. Den følgende analyse vil uddybe disse forhold.

Rum og færdsel mellem rum

Botilbuddet indeholder otte, rummelige to- og treværelses lejligheder på op til 100 m², placeret i to toetagers bygninger – Boafsnit Syd og Nord. Disse forbindes af en tværgående fløj, der er fælleskontor for medarbejderne.



Højskolebakkens rumfordeling og indretning sender tydelige signaler om rumfordeling og funktion, ligesom færden mellem rummene er ekspliciteret ved regler eller aftaler for hvem, der må færdes hvor og hvordan. Langt de fleste af botilbuddets kvadratmeter er udlagt til beboerlejlighederne. Derudover er karakteristisk, at der er en klar opdeling af medarbejdernes og beboernes domæner, og at færden i og mellem domæner er reguleret gennem aftaler. Som noget særligt for botilbuddet er det fravær af fællesrum, hvor medarbejdere og beboere eller beboerne indbyrdes tilfældigt eller aftalt vil kunne møde hinanden i løbet af en dag. Der er i kælderetagen indrettet en fjernsynsstue og et køkken/alrum, hvor der også er et computerområde. Men disse rum anvendes ikke af beboerne som tilfældige mødesteder, men brugen sker efter individuelle aftaler med beboerne og til skemalagte aktiviteter. Således anvendes de oftest kun af en beboer ad gangen og sammen med en medarbejder. En række mindre rum, som anvendes til arbejdsstationer og aktiviteter for beboerne, fungerer ligeledes som skemalagte mødesteder. Også for disse er der regler for, hvordan og hvornår man må færdes der.

Husets arkitektoniske centrum er et stort, åbent, højloftet fælleskontor for medarbejderne. Her sidder medarbejderne i løbet af dagen ved en af de fire-fem afskærmede computere, læser og ajourfører beboerens dagbøger på *Bostednet*, det elektroniske registreringssystem for Hinnerup Kollegiets afdelinger. Reol- og skuffeøer i rummets midte indeholder beboermapper. Beboeres dagskemaer ligger ofte opslåede for den løbende orientering eller bæres med ved beboerkontakt sammen med en bæltetaske med poletter og en alarm.

Rummets anden side domineres af det lange fællesbord, hvorom man samles til overlap mellem dag- og aftenvagt, til personalemøder og hvor enkelte jævnligt spiser en hastig frokost, som måske ikke blev nået i spisepausen i frokoststuen.

For de ansatte er der få muligheder for tilbagetrækning fra fælleskontoret. En mulighed er et glasaflukke i det ene hjørne, hvor man samles til f.eks. team- og supervisionsmøder, en anden mulighed er et mindre rum på nordfløjens anden sal med ruder mod fælleskontoret. Mindre kontorer til leder, souschef og psykolog er placerede rundt i bygningen. To rum i kælderen er indrettet til de sovende nattevagter.

I fælleskontoret er der på vise dage og tidspunkter en livlig trafik, småsnakken, telefonsamtaler og især skriveri på computere. Periodisk skabes ro til skrivearbejdet, ved at de, der taler i telefon eller samtaler, trækker sig ind i glasburet. Alle husets lyde – fra den beboer, der jævnligt hamrer på sin dør til rengøringsassistentens støvsugning i huset – forplanter sig til kontoret. Dertil kommer lyde fra telefoners ringen og kaldetoner fra det interne kaldeanlæg installeret hos to beboerne. Rummets centrale beliggenhed betyder, at alle udefrakommende, f.eks.



håndværkere og bude, automatisk ledes dertil. Vinduer i begge langsider giver et godt udsyn til have- og gadeside og beboeres færden til og fra Boafsnit Syd.

Er medarbejdernes rum fyldt med lyde og indtryk, gælder det modsatte for beboernes. Beboerne har usædvanligt store, rummelige lejligheder i betragtning af, at der er tale om ungdomsboliger, og for mange beboere deres første. I de fleste er der nøgne, hvide vægge, en enkel indretning med beboernes egne møbler og er alle – bortset fra en – uden nips og personlige pyntegenstande. Ved størrelse, indretning og farvevalg har man søgt at skabe et rum omkring beboerne, der signalerer ro, og som ikke skaber unødige og for mange indtryk. Ved tildeling af lejligheder, som vender mod enten havesiden eller landevejen, er der taget hensyn til den enkelte beboers støjfølsomhed. Enkeltheden i indretning brydes af f.eks. opsatte tavler på vægge til smiley-systemet og måske af fodsporsmarkeringer i rødt og grønt eller krydser på gulvet, som angiver hvor hhv. medarbejder og beboer, skal placere sig ved kontakt. Disse rekvisitter er en del af den socialpædagogiske metodiske tilgang.

Lejlighederne er på en og samme tid private og 'institutionaliserede', da personalet i løbet af dagen går ind og ud. Undtagelsen er soveværelset. Når personalet skal arbejde med beboerne, bankes på aftalt tidspunkt på døren og råbes *Hej*, hvorefter man låser sig ind. Måden, hvorpå personalet bevæger sig ind og ud af lejlighederne, varierer fra beboer til beboer og er aftalt. Principielt bestemmer beboerne over egen lejlighed, herunder hvem de vil lukke ind og hvornår. Ofte laver personalet imidlertid individuelle aftaler med beboere om hvornår, hvor ofte og hvor længe det er hensigtsmæssigt, at en beboer har besøg af familie eller venner med afsæt i en bedømmelse af den enkelte beboers psykiske tilstand og øvrige forhold som f.eks. en behandlingsdom.

Beboerne i de to boafsnit har hovedudgang i hhv. den nordlige og den sydlige ende af bygningen og møder således sjældent hinanden på gangene. De fleste opholder sig mest for sig selv i lejlighederne og søger ikke umiddelbart hinandens selskab. En undtagelse er et par beboere, som i korte perioder søgte at opbygge venskab, besøgte hinanden, spillede spil og sov sammen. Personalet bad dem om at ophøre med at overnatte i hinandens lejligheder, da de vendte om på døgnrytmen. Det førte til, at de indkøbte telt og friluftsudstyr, så de kunne overnatte på græsarealet udenfor på trods af efterårets snarlige komme. Hermed kunne de både fastholde egne ønsker og overholde botilbuddets regler. Personalet accepterede deres kreative løsning, som forventeligt ville slutte hurtigt, dels pga. årstiden og dels pga. beboernes kommunikative vanskeligheder og problemer med socialt samspil oftest medfører, at det er vanskeligt at bevare stabile venskaber. Venskabsforholdet viste sig også over tid meget svingende. Efterfølgende søgte samme beboere i en periode atter at omgå reglerne ved, at den ene kravlede op ad brandtrappen om natten og ind ad nødudgangen til den anden beboers lejlig-



hed. Ellers synes kontakter mellem beboerne indbyrdes umiddelbart meget svag eller at foregå mindre fysisk synligt.

En lejlighed har fået etableret egen yderdør og et indhegnet udendørsareal med en havelåge for at skærme denne beboer fra de øvrige for at undgå stress og af sikkerhedsmæssige årsager. Beboeren må ikke bevæge sig rundt i hverken hus eller lokalområde uden ledsagelse af eller aftale med de ansatte.

Et rum er personalefri zone. Det er soveværelset, som beboerne også synes at tillægge en særlig status. Her opholder nogle af beboerne sig i mange dagtimer. Det virker som om, beboeren ved at opholde sig der, kan signalere, at man ønsker at være sig selv, ikke ønsker personalekontakt eller 'at følge skema'. Legale grunde er sygdom, og mange klager ofte over smerter, småsygdomme, skavanker eller træthed. Flere vender i perioder om på døgnrytmen.

I fælleskontoret er beboerne forment adgang. Ved personalekontakt ud over den skemalagte stiller beboerne sig i en af de to døråbninger ind til kontoret fra boafsnittene. Der er kun få spontane kontakter fra beboere, bortset fra en enkelt, der ofte stiller sig i døråbningen – primært for at observere og sjældnere for at få kontakt. Det kan ske ved at beboeren lidt prøvende træder et skridt over dørtrinnet og afventer reaktion. For denne beboer synes døråbningen at være et sted, hvorfra menneskers samspil kan betragtes. Er døren lukket f.eks. ved møder, er beboeren opmærksom på, at der må bankes på og afventes svar, før beboeren må åbne døren. For at imødegå beboerens frustration, når vedkommende er afskåret fra at indtage sin vante betragterrolle på dørtrinnet, har medarbejderne støttet beboeren i at købe og sætte sin egen bænk op i et hjørne uden for huset. For to andre beboere foregår den ikke skemalagte personalekontakt primært via det interne kaldeanlæg.

Mindre rum i kælderetagen er indrettet til aktiviteter som motion, fjernsynskiggeri, computerspil og smykkeværksted. Derudover er der et spisekøkken. Her opholder beboerne sig kun på aftalte tidspunkter og oftest sammen med personale i form af 1:1-aktiviteter. Forskellige steder i botilbuddet er der indrettet mindre arbejdsstationer oftest for at imødekomme en enkelt beboers ønsker og behov. Det kan give den pågældende beboer en vis ejerskabsfølelse. Beboeren reagerer, hvis arbejdsstationen pludselig skal deles med en anden, selv om det foregår på et tidspunkt, hvor den står ubenyttet. Et rum er reserveret til en beboers daglige en times skoleundervisning samt en times montering af piz-zabakker. Til to andre er der opført en lade med et brændekløvningsværksted i den ene ende og et reparationsværksted i den anden. Hver beboer har eget rum og indgang. I brændekløvningsværkstedet arbejder en enkelt beboer et par timer hver dag. Der er monteret et apparat, så beboeren kan stemple ind og ud af arbejdet. Det andet værkstedsrum anvendes primært i fritiden til sortering af kobber, da denne beboer om dagen har arbejde på et lokalt autoværksted. Kælderens



smykkeværksted fungerer også som en arbejdsstation. Beboernes færden til og fra arbejdsstationer, aktiviteter eller undervisning er beskrevet i anvisningerne til den enkelte beboers skema, og kan dreje sig om acceptable måder at gå til og fra forskellige lokationer på, holde afstand til andre på eller gå den direkte vej.

Tidsopdeling

Ligesom rummene og deres funktion og brug er velovervejede og strukturerede, er tiden det også. På botilbuddet er tiden i høj grad synliggjort og opdelt i små intervaller, beskrevet i beboernes individuelle dag- og ugeskemaer. Denne håndtering af tid fremstilles og fremstår som en yderst strukturerende faktor i beboernes hverdag. Alligevel afviger beboerne ofte fra tidsplanen, f.eks. ved at de sover for længe, vender om på døgnrytmen, eller af andre grunde ikke kan eller vil følge skema. Samtidig er flere af beboerne yderst opmærksomme på, om medarbejdere kommer til tiden og giver dem den afmålte tid jf. skema. Flere beboere påtaler deres krav på medarbejders tid og en enkelt registrerede i en periode medarbejders tidsforbrug sammen med vedkommende. En anden er særlig følsom over for at blive vækket for sent eller for tidligt. De fleste – såvel beboere som medarbejdere – italesætter tidsfaktoren. En beboer stiller sig ofte lidt rastløst i døråbningen til kontoret i god tid før næste skemalagte aktivitet. Et stopur sat op for at synliggøre start- og sluttidspunkter for en aktivitet synes at give ro:

En beboer står mange gange i løbet af en dag trippende og grinende i døråbningen mod nordfløjen: "Hej!" Oftest er det kort tid til at han skal arbejde eller have undervisning samme sted. Medarbejderen indstiller det kæmpe stopur på fem minutter. Beboeren følger uret med øjnene: "Four minutes to go!" Lidt efter lyder det – tre minutter osv. Endelig ringer stopuret og medarbejderen følger beboeren op til rummet, hvor der skal samles pizzabakker. (observation)

Denne beboer reagerer positivt over for den tidsmæssige strukturering. Andre beboere fraviger oftere skema og synes i perioder at navigere efter deres egen indre tid og eget indhold. En beboer har en flydende tidsfornemmelse og evner ikke at fastholde aftaler på bestemte klokkeslæt, men ændrer disse aftaler kontinuerligt. Han kommer og går, som han vil og vagabonderer. En del vender om på døgnrytmen. Ikke at kunne holde struktur og orientere sig i tid påvirker deres stressniveau og synes at være en del af deres funktionsnedsættelser. At afvige fra skemaer og tidsstruktur fremstår også som en måde at kanalisere frustration. Tidsafvigelser påvirker medarbejdernes arbejdsrytme ikke blot i forhold til den pågældende beboer, men også i forhold til de øvrige beboere, og medarbejderne må derfor søge at genskabe dagsskemaet hurtigst muligt.



Beboernes skemaer tager afsæt i en skelnen mellem arbejdstid og fritid, hvilket fik en beboer til at påpege, at vedkommende var pensionist, og det derfor ikke gav mening at gå på arbejde, når hans behov var at sove længe. En anden indbygget logik er en skelnen mellem 'tid med medarbejder' og 'egen tid.' 'Egen tid' er et penibelt område, da beboerne har vanskeligheder ved at putte indhold i 'egen tid' og opsætte egne mål. Disse tidsintervaller med 'egen tid' kan give oplevelser af ikke at kunne orientere sig, finde rundt i sig selv, mærke egne behov og kan medvirke til angst. Egen tid er samtidig et træningselement.

Et sidste tidsaspekt er 'fremtiden', der som et orienteringspunkt, naturligt optager beboerne, som er i deres ungdomsfase, meget. Fremtiden – både det nære og den fjerne – synes for beboerne uvis og planløs, og mange kredser om spørgsmål som: Hvor længe skal jeg bo på her? Hvornår ophører min behandlingsdom? Hvad skal jeg lave og leve af i fremtiden? Fremtidsaspektet indgår ikke som en central del af den socialpædagogiske praksis, som snarere er fokuseret på at skabe strukturer i de unges hverdag her og nu.

Rum- og tidsforhold indgår således som yderst reflekterede og eksplicite elementer i en struktureret metodisk tilgang, som også omfatter detaljen.

Registreringssystemer og strukturer

Et iøjnefaldende træk i den socialpædagogiske praksis er ligeledes de mange registreringssystemer, der anvendes til at opbygge en fælles hukommelse om og for den enkelte beboer. Heri har skriftligheden en fremtrædende rolle.

Der er systemer, der skal støtte automatiseringen af fraværende eller mangelfulde vaner og rutiner i hverdagen for beboerne og skabe struktur ned i mindste detalje. Alle de mindste vaner og rutiner registreres, gennemdrøftes og synliggøres for beboere og udmøntes i individuelle skemaer med anvisninger. I skemaerne synliggør time for time dagens aktiviteter gennem skriftlige anvisninger med piktogrammer til beboerne. Anvisninger drejer sig f.eks. om, hvad der kan tales om og på hvilken måde. De kan også være målrettet medarbejderne, hvor det anføres bestemte sætninger, vendinger og ord, som man kan eller skal sige til en beboer i en given situation. Alle handlinger og mundtlige udsagn i relation til en beboer er reflekteret og fastholdt skriftligt. Disse skemaer indgår i beboermapperne, som bæres med rundt eller ligger opslåede, og de er særligt udviklede autismepædagogiske redskaber.

Andre systemer, som er mere almindelige for botilbud, er fælles ugekalender, overlapssedler mellem vagterne samt vagt- og arbejdstidsplaner. I ugekalenderen skrives aftaler, som påvirker hele huset, som f.eks. besøg af samarbejdspartnere eller håndværkere. Overlapssedlerne udfyldes ved vagtskiftet mellem kl. 14 og 15, hvor dagholdet også mundtlig informerer aftenholdet om særlige forhold i relation



til beboere, der skal håndteres eller opgaver i huset, der skal udføres. Det drejer sig om alt fra opringning til samarbejdspartnere, orientering om forældrebesøg til olie-påfyldning af botilbuddets bil. Central er også mappen med de ansattes vagtplaner, der ofte ligger opslået eller anvendes af den pædagog, som har fået uddelegeret denne ledelsesopgave. Alle personaleændringer fremstår som vigtige og formidles til beboerne forud for vagten, så beboerne er forberedte på hvem, de møder.

I *Bostednet*, dokumenterer medarbejderne deres daglige arbejde, ajourfører hver enkelt beboers dagbog, opdaterer sig og tilretter skemaer og anvisninger. Den daglige journalføring for hver beboer er så omfattende, at et udprint af en enkelt beboers journal omfattede 4.000 indlæg på 1½ år jf. udsagn fra afdelingsleder. Den pågældende beboer havde i samme tidsrum i lange perioder boet mere uden for end på botilbuddet. Til sammen udgør alle disse registreringsystemer med informationer på alle niveauer en fælles hukommelse af overvældende dimensioner. Mens systemerne fungerer som et socialpædagogisk redskab til at strukturere og forenkle information for beboerne, så de opnår ro og mindre stress, synes systemernes kompleksitet og omfang til tider at skabe uro og manglende overblik for medarbejderne: Er der en detalje, som man har overset? En information som ikke blev nedfældet eller læst? Der er jævnligt diskussion om, hvor informationerne skal findes, skrives og om hvorvidt de er læst. En stor del af de ansattes arbejdstid går med udredning af forhold og problemer i relation til beboerne samt dokumentation, hvilket så må fragå deres tid sammen med beboerne.

Det er et særtræk ved botilbuddet, at de opbyggede systemer og strukturer til viden om den enkelte beboer er så omfattende og at skriftligheden fylder så meget i den socialpædagogiske praksis. En del systemer genkendes fra andre botilbud, men på Højskolebakken er skriftligheden udbygget med andre systemer i form af detaljerede dagskemaer og anvisninger, som danner grundlag i den strukturerende socialpædagogiske metodiske indsats.

Den socialpædagogiske praksis med afsæt i de fem indsatsområder

I det følgende analyseres særtræk ved den socialpædagogiske indsats primært på baggrund af observationer af praksis i forhold til de fem indsatsområder: *Bo-støtte, personlig udvikling, job- og uddannelse, sundhed og trivsel* samt *fritid*. Den socialpædagogiske praksis havde i Højskolebakkens første år primært afsæt i Hinnerupkollegiets generelle viden om og erfaring med mennesker med autisme som dannede afsæt for det daglige udviklingsarbejde af den pædagogiske praksis. Med ansættelse af en psykolog udformes forudsætningsanalyser for hver enkelt beboer i løbet af efterår/vinter 2011-2012. Med forudsætningsanalyserne kunne det pædagogiske udviklingsarbejde tage afsæt i større viden om såvel autismerelaterede udfordringer som de individuelle og komplekse problemstillinger i relation til plusset.



Bostøtte

Få af de unge beboere har erfaringer med at bo i egen bolig. De fleste har kun boet kortvarigt i forskellige beskyttede boformer, efter at de er flyttet hjemmefra. At bo i egen lejlighed er en ny livsfase, som bostøtten synes tilrettelagt ud fra. Målet er, at beboerne trænes i på sigt at mestre hverdagen med mindre støtte – efter 1-3 år jf. model over *Forløb i pædagogisk indsats på Højskolebakken* (p. xx). Bostøtten fremstår som hjælp til at opretholde døgnrytme, få regelmæssige måltider og kunne klare rengøring og tøjvask. I det følgende analyseres håndteringen af de særlige udfordringer i forhold til beboergruppen, som er forbundet hermed.

De fleste beboere får hjælp til at holde en normal døgnrytme. En vågner og sover på klokkeslæt, en anden opretholder for det meste en normal døgnrytme. Men de er undtagelser. Mange har svært ved at stå op om morgenen, hvorfor morgenvækning kan strække sig til langt op ad formiddagen, f.eks. sov en beboer i en periode ikke om natten, men snarere om formiddagen. Andre opholder sig dagligt i soveværelset i længere perioder. Alle morgenforløb er individuelt tilrettelagt og beskrevet i beboernes dagskema med korte, anvisende sætninger illustreret med piktogrammer. Til medarbejderne er der tilsvarende anvisninger. Der er ofte behov for justeringer for at tydeliggøre og undgå misforståelser, der kan stresser beboerne. Det kan være ændringer af klokkeslæt, forandring af medarbejders ordvalg, adfærd, gestik og stemmeføring eller antal gentagelser af vækningen.

Oftest banker medarbejderen på lejlighedens yderdør med et: *"God morgen!"* og evt. *"Jeg kommer igen om ti minutter."* Hos andre banker medarbejderen på, går ind, siger god morgen til beboeren, som er stået op. Tit ligger beboeren og sover, og den ansatte siger god morgen foran soveværelsesdøren og afventer svar. Nogle får serveret morgenmad på bakke, mens andre laver den selv eller med støtte. Når det ikke lykkes at få en beboer til at stå op på det aftalte tidspunkt, vurderer medarbejderen, om der skal forsøges igen efter et stykke tid. Hvis beboeren f.eks. har svaret: *"Ja, ja..."* uden at stå op eller: *"Jeg vil ikke følge skema!"* eller: *"Gå ud af min lejlighed!"*, vurderer medarbejderen, om beboeren ikke vil 'følge skema', men gerne vil have kontakt, ligesom der tages stilling til, om næste kontaktforsøg skal udskydes til næste punkt på skemaet. Ligeledes vurderes hvilken konsekvens afvigelsen fra skemaet skal have i forhold til beboerens belønningssystem. Hændelsesforløbet registreres i *Bostednet* med tidspunkt og beboers og medarbejders reaktioner.

Morgenvækningen viser det i detaljer tilrettelagte og udførte socialpædagogiske arbejde. Da kontakten mellem medarbejder og beboer er skemasat, vil enhver afvigelse medføre, at medarbejderen må reflektere en ny handling omhyggeligt. At navigere impulsivt ved f.eks. at banke hårdere på døren er ikke muligt ifølge den strukturerede socialpædagogik. Når skemaet er brudt, arbejder medarbejde-



ren på, at beboeren kan følge næste punkt i skemaet. Afvigelser kommunikeres til kolleger såvel mundtligt som skriftligt. Ved nogle beboere er der også udarbejdet en plan B, ved andre giver afvigelser anledning til, at der må udarbejdes en sådan. At bytte rundt på døgnrytme eller at sove længe kan måske betragtes som almene ungdomsproblemer, men af Højskolebakkens medarbejdere fremstilles det som en del af beboernes handicap og komplekse vanskeligheder.

Bostøtten omfatter også støtte omkring måltider. De fleste har problemer med mad, hvilket for nogle tilskrives autismen, der kan give sanseforstyrrelser og oversensibilitet. Mange synes at have svært ved at fastholde regelmæssige måltider. Nogle har ikke lyst til at spise eller ønsker kun at spise få, udvalgte madvarer. Medarbejderne motiverer flere af beboerne til at lave og især spise mad. Flere spiser kun lidt eller springer måltider over. En enkelt vil helst undgå fast føde og have mælk eller sodavand, hvor hele indholdet skylles ned i en lang slurk. Der er lavet aftaler med beboeren om omfanget af indtag af flydende væske. Måltider tilrettelægges individuelt og foregår som regel i beboernes lejligheder. Bostøtten afpasses individuelt. Til en beboer anrettes frokosten og stilles ind i lejligheden. Et par beboere støttes i at lave frokost selv. Et par andre forventes at klare tilberedningen selv. Frokosten består af rugbrød med pålæg, som beboeren har indkøbt med medarbejder. En beboer har sit køleskab stående i botilbuddets fælleskøkken, da beboeren ikke kan administrere mængden af madindtag, hvis maden er tilgængelig i køleskabet i lejligheden.

Alle har 'aftensmad' som et punkt på deres dagskema. For en indebærer det blot, at medarbejderen spørger til, om beboeren har spist aftensmad og opfordrer hertil. En anden laver medarbejderen af og til aftensmad sammen med og spiser med. De fleste får færdigretter bestilt lokalt, og som opvarmes af en medarbejder. For flere er det skemalagt, at de spiser sammen med en medarbejder. En har fravalgt det, mens en anden altid spiser med en medarbejder i Højskolebakkens fælleskøkken, de øvrige spiser alene i deres lejlighed. For en beboer udgør mellemmåltider en motiverende belønning, idet beboeren kan omsætte dagens 'optjente lommepege' i en nærliggende fast food-butik. Samtidig søger medarbejderne at forandre samme beboers madvaner, som synes at påvirke hans helbredstilstand negativt:

På et teammøde talte man om forandring af beboerens madvaner. Skulle beboeren f.eks. kun have lov til at spise pommes frites en gang om ugen? Kunne lørdagsaktiviteten f.eks. være at se en basketballkamp frem for at købe og spise fast food? Beboeren skulle have taget blodprøver og have en samtale om sammenhængen mellem kost og helbredsproblemer hos egen læge. Medarbejderne håber, at lægen vil råde beboeren til at spise anden mad for at undgå sygdom. (observation)



Skemalagte aktiviteter omfatter også rengøring og tøjvask, der ofte udføres sammen med en medarbejder. Flere har vanskeligt ved at gennemføre rengøringen og forbliver i soveværelset på det aftalte tidspunkt. Medarbejderen motiverer beboerne til at komme ud, så rengøringen kan påbegyndes. Medarbejderne søger at lære beboerne, hvordan man gør rent, og hvornår og hvordan man ser, om man er færdig med at gøre rent:

På et teammøde diskuteres, hvordan man kan få en beboer, som selv støvsuger lejligheden, til at gøre det grundigt. Beboeren kan ikke selv se det. Hvordan kan man via en metode lære beboeren dette? (observation)

Det er således ikke tilstrækkeligt at skrive 'rengøring' på skemaet. Arbejdet med at lære beboerne de grundlæggende færdigheder, der kræves for at bo i egen lejlighed, gælder alle områder i hverdagen. Eksempelvis skal en beboer have støtte til at vurdere, om tøjet skal vaskes og hvordan.

Bostøtten har særligt fokus på at skabe struktur, forudsigelighed og overskuelighed, således at hverdagslivet i egen bolig kan fungere, og der skabes selvstændighed og gradvis medarbejderuafhængighed.

Personlig udvikling

Den socialpædagogiske praksis i forhold til indsatsen – personlig udvikling – baserer sig primært på viden fra interview, da denne indsats er vanskeligere at observere. Det er et særligt træk for den socialpædagogiske praksis på Højskolebakken, at indsatsen i forhold til personlig udvikling både handler om at lære og aflære adfærd. Sidstnævnte fylder meget, ikke overraskende, beboernes komplekse problemer taget i betragtning. En del af indsatsen i forhold til den personlige udvikling hos beboerne handler således om at mindske eller aflære uhensigtsmæssig adfærd jf. interviewudsagn fra en medarbejder vedrørende en beboer:

"Vi kunne også have et mål i forhold til denne beboer om at mindske en uhensigtsmæssig adfærd, for det er sådan set nødvendigt, hvis man skal leve andre steder end på Højskolebakken. Så kan man ikke have den adfærd. Det kan være første skridt, og så kan der være et langsigtet mål i at komme til at bo med mindre støtte og have et fleksjob Eeks.. For at man overhovedet kan leve mere selvstændigt, er man nødt til at have ændret på den uhensigtsmæssige adfærd til en mere positiv retning." (medarbejderinterview 2)

En anden medarbejder fortæller herom: *"Det er også en adfærd, som han ikke kan bruge uden for Højskolebakken, og derfor er det vigtigt, at vi samfundsmæssigt*



hjælper ham, med at sige at det er en uhensigtsmæssig adfærd. Det er vi nødt til at forholde os til.” (medarbejderinterview 3)

Hvordan den socialpædagogiske indsats skal være over for ’uhensigtsmæssig adfærd’ synes at være bundet til hvert enkelte tilfælde, ligesom den enkelte medarbejder i situationen synes at skulle vurdere, om en beboers adfærd kan karakteriseres som uhensigtsmæssig eller normal for et ungt menneske, og om beboers adfærd er forandret i forhold til tidligere. Disse vurderinger omfatter også optakten hos en beboer, før en eventuel uhensigtsmæssig adfærd.

I relation til ’personlig udvikling’ arbejder medarbejderne med at mindske beboernes afhængighed af ydrestyring, f.eks. fra forældre og i relation til specifikke pædagoger. Det gælder i nedenstående eksempel, hvor der arbejdes med et nyt system og skema med anvisninger til en beboer på teammødet for at gøre kontaktmønstret til medarbejderne mere stabilt. Sigtet er at støtte beboeren i at finde ro, mindske angst og deraf følgende udfordrende adfærd i mødet med medarbejderne:

Teamet har længe arbejdet med at udvikle et nyt system for en beboer, som gør kontaktmønstret til medarbejderne mere stabilt. Det skal ske ved, at beboeren via det udformede skema og anvisningerne selv i højere grad kommer til at handle i hverdagen og får redskaber til at styre og sortere. Teamet fremlægger deres forslag til anvisende sætninger og tilhørende piktogrammer. Psykologen kommenterer et par af sætningernes ordlyd og indfører teamet i, på hvilke områder og hvordan, beboers autisme synes at skabe problemer. (observation på teammøde)

Den pågældende beboer magter ikke at være i de nære relationer, men har behov for socialt samvær. Medarbejderne søger således at udvikle samværsformer, hvor beboeren kan opnå socialt samvær, uden at den sociale relation mellem beboer og medarbejder er i centrum. Der foreslås samvær og samtaler med afsæt i ’et fælles tredje’, f.eks. emner fra fjernsyn eller ugeblade. Den socialpædagogiske indsats i relation til personlig udvikling synes at være karakteriseret ved at afsøge ideer til teknikker og ideer til aktivitetsindhold, der kan imødekomme beboernes behov for social kontakt, og som ikke har selve relationen som det bærende fokus.

Ifølge medarbejderen afspejler de unges umiddelbare fremtræden ikke altid dybden i deres problemer. Den socialpædagogiske indsats er derfor karakteriseret ved, at medarbejderne vedblivende må være undersøgende i forhold til hvilke områder, der er behov for en indsats i forhold til en beboers personlige udvikling. Et eksempel på hvordan medarbejdernes forståelse af den unges problemer skærpes, drejer sig om en beboer, der kort efter visitation til Højskolebakken flyttede i egen lejlighed med støtte. Beboeren styrer generelt sin egen hverdag, har



en omgangskreds uden for botilbuddet og har i en længere periode haft arbejde på en lokal arbejdsplads. Denne beboer blev imidlertid involveret i kriminalitet, fik en dom og måtte flytte tilbage på Højskolebakken. Efter mere intensiv kontakt med beboeren, forandrede medarbejderne deres opfattelse af sværhedsgraden af beboerens problemer. Beboeren har tilegnet sig en særlig ungdomskultur og dertilhørende 'streetsprog' med enkle holdninger, udtryk og tilgange til livet. Det viser sig imidlertid at dække over alvorlige autismeproblemer. Ifølge medarbejderne stilles større krav i den socialpædagogiske indsats over for denne beboer, fordi medarbejderne – imod beboerens egne ønsker – dels skal støtte beboeren i at strukturere hverdagslivet, og dels skal støtte beboeren til på sigt at kunne sortere i og etablere en omgangskreds, som ikke består af kriminalitetstruede unge.

At støtte beboernes personlige udvikling er et indsatsområde, som synes vanskeligt at nedfælde skriftlige anvisninger om, da det indsatsområde er mindre konkret end de øvrige indsatsområder og tidsperspektivet længere. Et særtræk i den socialpædagogiske indsats i forhold til den personlige udvikling er, at denne oftest fremstår som rettet mod aflæring af adfærd frem for læring af adfærd. I forhold til aflæring har den socialpædagogiske indsats imidlertid ikke et eksplicit normativt grundlag, men medarbejderne må i vid udstrækning tage afsæt i egne normer og forståelser. For beboere med behandlingsdom er der givet en eksplicit ramme for arbejdet og et mål, som drejer sig om at forebygge recidiv, men omsætningen af konkret indhold, mål og midler er overladt til den socialpædagogiske indsats at tydelige.

Job og uddannelse

Job og uddannelse er et tredje indsatsområde. Udgangspunktet er, at der skal ske en afklaring af de unges muligheder for uddannelse og job. Et par er på førtidspension, og andre er i midlertidige forsørgelsesordninger. Der arbejdes med, at beboerne i dagtimerne skal have en form for beskæftigelse eller indholdsmæssige aktiviteter. At afdække mulighederne for at etablere praktikophold eller anden form for beskæftigelse har haft høj prioritet på Højskolebakken på trods af beboernes komplekse problemer. Der er opbygget et samarbejde lokalt om praktikpladser og beskæftigelsesmuligheder. To beboere har der med mere eller mindre succes været i etableret praktikforløb på lokale arbejdspladser. En tredje udfører monteringsarbejde på Højskolebakken for en lokal erhvervsdrivende. To har hhv. værkstedsaktiviteter og trækløvningsopgave på Højskolebakken. En sjette har selv skaffet arbejde først på et autoværksted og siden i et mindre lokalt firma. Beboernes deltagelse i praktik, arbejdsopgaver eller aktiviteter svinger fra stor interesse den ene dag, til ingen den næste. Medarbejderne må jævnligt kontakte praktikpladser for at meddele, at den ene eller anden beboer ikke kommer den



pågældende dag. Flere sygemelder sig om formiddagen. En beboer har kortvarigt fulgt en uddannelse, men måtte ophøre med det.

At motivere til at fastholde praktikforløb synes imidlertid at være vanskeligt, hvilket forklares med f.eks. beboernes manglende fleksibilitet, f.eks. når et arbejdsindhold en enkelt gang ikke svarer til det aftalte med arbejdsgiveren:

A er sammen med en medarbejder på arbejde hos en lokal forretningsdrivende. Han er ansat som flaskedreng to dage om ugen i et par timer. Men der var ingen flasker i dag. I stedet skulle han vaske kasser af. Det gik ikke. Det var ikke en del af aftalen ifølge A. (observation)

En beboer har to gange dagligt arbejdsopgaver internt på botilbuddet i tre gange ti minutter. På et teammøde taler medarbejderne om, at opgaverne udføres for hurtigt og let, og at beboeren kan profitere af større krav for at kunne mestre flere opgaver i en længere periode:

Medarbejderen taler om, at hun arbejder på at frustrere en smule ved at give beboeren opgaver, som hun synes er lidt svære. Der tales også om, at de kan indhente andre monteringsopgaver til beboeren, eller at han på længere sigt kan få en monteringsplads på en virksomhed. (observation fra teammøde)

Autisme kan indebære særlige problemer med at tåle frustration, udfordring eller forandring, hvilket afspejles i den socialpædagogiske praksis ved at arbejde med små, udvalgte områder for at give den nyttige frustration, som kan medvirke til at gøre beboerens tankegang mere fleksibel jf. følgende observation fra et teammøde:

En medarbejder nævner, at beboeren først skal lære at begynde, afslutte og bede om hjælp. Hun siger, at hun ikke tilbyder sin hjælp, når hun giver beboeren 'for svære' opgaver, selv om hun kan se, at han ikke selv kan, og at han synes, at det er ubehageligt. Han skal lære at bede hende om hjælp. Hun aftaler med en anden medarbejder at stramme op om arbejdet med beboeren og lave mere præcise anvisninger for medarbejderens fysiske placering og for opgavens udførelse, som ikke blot må omfatte et bestemt antal, men også skal være af en bestemt tidslængde. Herved kan man både fastholde belønning og introducere vanskeligere arbejdsopgaver. Han frustreres derved ikke over, at han ikke får belønning, hvis han ikke kan nå et bestemt antal, for en opgave kan godt strække sig over to tidsforløb og derved udløse to belønninger. En foreslog, at beboeren selv skulle aflevere monteringsopgaven til den erhvervsdrivende. For at motivere beboeren hertil, skulle der gives en form af løn, f.eks. 10 kr. som han kunne købe pølsehorn for. (observation fra teammøde)



Den strukturerede metodiske tilgang synes umiddelbart at imødekomme denne beboers behov.

Den socialpædagogiske praksis på dette område synes karakteriseret ved, at det er vanskeligt at fastholde de fleste af beboerne i længere praktikforløb, aktiviteter eller jobforhold. Gentagne gange skal de motiveres til deltagelse. Aktiviteter intern på botilbuddet er individuelt tilpassede og oftest de samme over længere periode.

Sundhed og trivsel

Et fjerde indsatsområde omfatter beboernes sundhed og trivsel. Perceptionsvanskeligheder som følge af autisme kan omfatte det at kunne mærke sult/ tørst, varme/kulde, smerte og træthed. Det gælder også for mange af Højskolebakkens beboere, at de har vanskeligt ved at erkende og forbedre forhold vedrørende sundhed og trivsel. Vanskelighederne kan komme til udtryk i f.eks. at afstemme påklædning efter årstiden, varetage egne behov for mad eller opretholde den personlige hygiejne. Den socialpædagogiske indsats synes at søge at kompensere for sådanne vanskeligheder, f.eks. taler et team om, at de må registrere, hvornår det lykkes at få en beboer til at gå i bad, for at få viden om, hvorvidt der er særlige forhold, der gør sig gældende. Et andet eksempel er en beboer, der havde syv huller ved sidste tandlægebesøg. Opmærksomhed på om beboeren børster grundigt og bruger tandpasta er en del af indsatsen i dette team. Medarbejderne synes at være opmærksomme på beboernes sygdomssymptomer og behandlingsbehov.

De fleste beboere reagerer positivt ved tandlæge-, læge- eller frisørbesøg, hvor rollerne er kendte og professionsudøveren også kender til dem. Ved andre professionelle kontakter kan der opstå problemer, f.eks. blev en beboer smidt ud ved besøg hos en specialtandlæge. Forud for et besøg hos læge, tandlæge eller frisør har medarbejderen orienteret om beboernes vanskeligheder.

Den samme opmærksomhed gælder fysisk trivsel, hvor forskellige former for fysisk aktivitet, træning i motionscenter eller på motionscykel, gåture eller cykling er skemasat.

At nogle beboere ikke af sig selv kan tage vare på f.eks. årstidsbestemt påklædning er anledning til en diskussion i teamet om en beboers behov for nyt vintertøj:

Det besluttes, at en yngre mandlig vikar skal bookes til at købe vintertøj med beboeren. Teamet vil udforme et brev til beboeren om, at man om vinteren tager vinterjakke på. Teamet nævner en rød vest, som beboeren har købt sammen med en ny medarbejder, og som beboeren ikke vil bruge, fordi han kun vil gå i blå tøj. Teamet diskuterer, om ikke den pågældende vikar kan overtale ham til at tage den røde vest på under jakken. (observation fra teammøde)



Den socialpædagogiske indsats i relation til beboernes sundhed og trivsel synes at omfatte helt grundlæggende basale behov.

Fritid

Det sidste indsatsområde drejer sig om fritid. Det er karakteristisk for den socialpædagogiske praksis på Højskolebakken, at næsten alle døgnets timer er indholdsmæssigt beskrevet i beboernes skemaer. Herved synes man at kompensere for, at de unges vanskeligheder ved at finde og fastholde meningsgivende indhold i fritiden. At være i uforudsigelige situationer er svært, for her kan angst og tankemylderet sætte ind. Eksempelvis har et team iagttaget, at en beboer bliver stresset, når medarbejderne har overlapsmøde og døren mellem fælleskontoret og boafsnittet er lukket. Derfor har man skemalagt en bestemt aktivitet for beboeren i dette tidsrum (jf. observation fra teammøde). Andre beboere anvender musik til at jage tankerne væk.

Nogle beboere har særinteresser, som tager overhånd eller er af negativ karakter ifølge medarbejderne. Der fremstår flere eksempler på, at det er vanskeligt for beboerne at etablere venskaber. Enkelte beboere har nogle få venner, hvoraf nogle af medarbejderne bedømmes som værende kriminalitetstruede. Det er et vilkår for den socialpædagogiske indsats, at medarbejderne ikke har noget retligt grundlag for at gribe ind over for særinteresser eller ideer, som i situationen forekommer attraktive for en beboer, men som af medarbejderne vurderes som meningsløs eller måske problematisk, som i følgende eksempel, hvor en beboer er optaget af at samle skrot, som kan være ulovligt, ligesom videresalg heraf kan være problematisk:

På teammødet taler medarbejderne om en beboer. De beskriver ham som en ung, der har haft svært ved at få venner. På produktionsskolen fik han venner, som var kriminelle. Han har i perioder haft forskellige særinteresser. I øjeblikket er han optaget af at sortere kobber fra skrot. Det opsluger al hans fritid efter arbejdet. Han tilbringer hele aftenen i laden med at sortere skrot og glemmer derfor ofte at spise aftensmad. Tidligere har han lavet særlige billeder. (observation)

Samme beboer har i en periode taget vare på fritiden selv, men medarbejderne mener, at de kan opnå bedre resultater ved at have et tættere socialpædagogisk arbejde med ham, men det må ske med lempe, for beboeren kan ikke lide 'pædagoger':

Medarbejderne fortæller, at beboeren ikke kan lide pædagoger. Følges en medarbejder med ham, må medarbejderen ikke tilkendegive sin pædagogstatus. Medarbej-



derne er enige om, at de må skaffe sig mere viden om og forståelse af beboeren, for at kunne komme tættere ind på ham. Et forslag er at tilbyde ham at køre gokart med en yngre mandlig medarbejder. (observation fra teammøde)

Samme beboers anvendelse af laden og opfattelse af denne som sin egen, giver også anledning til, at der må arbejdes med, at brugsret kan deles:

Alle er enige i, at de må gøre det klart for beboeren, at laden ikke tilhører ham, og at det er Højskolebakken, der stiller retningslinjer for brugen. Således skal beboeren vide, at han ikke må have venner på besøg i laden, men kun i sin lejlighed, da medarbejderne har vanskeligt ved at følge med i, hvad der egentlig foregår i laden (observation fra teammøde).

Eksemplet viser desuden, hvordan den socialpædagogiske indsats også retter sig mod at træne beboeren i, hvor og hvordan man har venner, og at nogle venskaber kan være risikofyldte.

Om en anden beboer fortæller medarbejderne, at beboeren har et billede af, at der til et ungdomsliv hører cafébesøg, hvorfor beboeren ønsker dette. Medarbejderne diskuterer på et teammøde (jf. observation), hvordan dette ønske kan opfyldes, da beboeren ofte har meget udfordrende adfærd. Der laves anvisninger for, hvordan beboeren kan optjene et cafébesøg med en medarbejder ved 'at følge skema' x antal gange. Gennem belønningssystemet kan beboeren følge med i, hvornår cafébesøget opnås. Medarbejderne mener, at det samtidigt træner beboeren i 'at følge sit skema', hvis mål er personlig udvikling og evne til at håndtere hverdagsgøremål med mindre hjælp. Det aftales, at fem vellykkede måltider sammen med medarbejder udløser et cafébesøg. Beboeren viste sig at opfylde den krævede adfærd ved måltider i løbet af ganske få dage. Successen var dermed så hurtigt opnået, at de ansatte ikke kunne gennemføre cafébesøget med det samme, da der skulle tages højde herfor i vagtplanerne.

Som det fremgår, er det et særtræk i den socialpædagogiske indsats i forhold til fritiden, at medarbejderne i udstrakt grad må støtte beboerne i at udfylde fritiden og at forstå basale forhold i et ungdomsliv, som f.eks. venskaber. Samtidig søges der at tage afsæt i og forstå beboernes særinteresser.

Fora for samarbejde og udvikling af den socialpædagogiske indsats for hhv. medarbejdere, beboere og pårørende

I de følgende fremhæves forskellige samarbejdsfora og -relationer mellem medarbejderne indbyrdes, mellem medarbejdere og beboere og mellem medarbejdere og pårørende i forhold til den socialpædagogiske indsats.



Medarbejderne reflekterer og udvikler den socialpædagogiske indsats i forhold til beboerne i fire teams, som er tilknyttet de to boafsnit. Hver 14. dag er der teammøde, ofte med deltagelse af den pædagogiske leder samt den interne psykolog. Derudover afholdes der pædagogiske temadage. Dette udviklingsarbejde analyseres p. 95 ff.

Beboere har en ugesamtale med deres kontaktmedarbejder. Her kan medarbejderen samle erfaringer fra den forløbne uge op og forberede beboeren på den kommende. Her formidles teamets beslutninger og ændringer i den socialpædagogiske indsats over for beboeren, ligesom beboere har mulighed for at give udtryk for deres frustration, ønsker og behov for ændringer eller forklaringer på ting, de ikke forstår. En beboer kan f.eks. sige: Jeg ønsker ikke længere at være i praktik, fordi det ikke giver mening, for jeg skal jo aldrig ud at arbejde. En anden kan give udtryk for sin bekymring for, om hans nyindkøbte værktøj er forsvarligt opbevaret. En tredje kan fortælle, at han synes, at en beboer er efter ham. Der træffes ikke afgørelser i ugesamtalen (jf. observation). Men beboernes udsagn danner sammen med medarbejdernes egne observationer i hverdagen grundlag for at justere eller ændre den socialpædagogiske indsats på teammødet.

Der er ikke etableret formelle samarbejdsfora mellem de *pårørende* og medarbejderne vedrørende beboerne, som jo alle er over 18 år. Men da flere af beboerne først for nyligt er flyttet hjemmefra, og mange af de pårørende har haft en central rolle pga. de unges handicap og vanskeligheder, spiller de pårørende alligevel en væsentlig rolle i forhold til formidlingen af den socialpædagogiske indsats og indhente praktisk viden om f.eks. de unges besøg hos eller ferie med forældre mv. Højskolebakken har desuden tilbudt pårørende samtaler med stedets psykolog, f.eks. om de unges problemer i relation til autisme, hvor der kan være forskelle i forståelser mellem Højskolebakkens medarbejdere og de pårørende i forhold til at forstå autisme og den unges problem, og hvilken indsats der skal til.⁴² Formålet er at understøtte et produktivt samarbejde. De fleste pårørende synes at indgå som medspillere i indsatsen. Enkelte pårørende synes dog at se Højskolebakkens medarbejdere som modspillere. Især et forældrepar har i en periode været involveret i deres søns ophold på Højskolebakken på en måde, der synes at komplicere den socialpædagogiske indsats. Således observeres flere gange, hvordan aftaler, eksempelvis beboerens ankomsttidspunkt på Højskolebakken, løbende ændres pr. telefon. Mor, far og beboer ringer på skift og ændrer aftalen og rykker tidspunktet. Forældre ringer og beder om, at deres søn bliver hentet i hjemmet, senere at han kommer selv, og senere igen ringes der om, at han først kommer om eftermiddagen; derefter lyder det, at han kommer om aftenen, og endeligt at han

42. Disse syn vil blive uddybet i den efterfølgende rapport, hvori indgår såvel medarbejderinterview som pårørendeinterview



først kommer næste morgen. Aftaler ændres kontinuerligt, hvorfor der synes at blive anvendt langt mere tid på kontakt med de pårørende end på den socialpædagogiske indsats med beboeren.

Særlige metoder i den socialpædagogiske indsats

Botilbuddets metodiske tilgange har været berørt i det foregående, især de mange strukturerende elementer i form af den rumlige, tidslige og indholdsmæssige organisering og tilrettelæggelse, som understøttes af konkrete redskaber og registreringssystemer. En stor del heraf kan ses som et udtryk for TEACCH-metoden, andre dele kan ses som enkeltelementer fra andre metoder, som det vil fremgå af det følgende. Indledningsvist fremanalyseres særlige træk i de anvendte metoder, og derefter analyseres udvalgte, synlige nedslag i den socialpædagogiske indsats i praksis på baggrund af observationer, interview og viden fra dokumenter i undersøgelsesperioden.

Særlige træk i de anvendte metoder

Følgende observation viser et typisk billede af centrale redskaber i den metodiske tilgang:

En medarbejder går ned til en beboer med beboermappen, iført bæltetasken med poletter. Medarbejderen skal til en beboer for at lave frokost.

Mappen sikrer, at medarbejderen kan følge anvisninger til den enkelte beboers dagskema korrekt. Beboernes skemaer samt anvisninger hertil udgør som nævnt væsentlige redskaber til at understøtte den strukturerede TEACCH-metode. Poletterne i bæltetasken, som også kunne have været smileys o.l., anvendes for at motivere beboerne til f.eks. 'at følge skema' eller udvise 'acceptabel adfærd'. Således udløser den enkelte beboers reaktion og adfærd på en socialpædagogisk indsats i situationen en reaktion hos medarbejderen i form af en visuel markering af en hhv. ønsket eller uønsket adfærd hos beboeren. Dette konkrete redskab indgår i de metoder, der af botilbuddet fremstilles som 'adfærdsregulering' og 'klassisk motivation' (jf. model p. 65).

TEACCH-metoden

Som nævnt fremstår beboernes skemaer som centrale i den strukturerede metodiske tilgang. Botilbuddets intention hermed fremstilles som at opbygge, tilrette og stabilisere strukturen i beboernes hverdagsliv (jf. model p. xx).

Observationer af den socialpædagogiske indsats i hverdagen viser imidlertid, at det kan være vanskeligt for medarbejderne at få beboere til at følge skema:



Medarbejderens arbejdstid går med at bringe madbakker rundt. Beboeren siger, at vedkommende vil spise alene. Andre gange er samme beboer i soveværelset. Nogle gange svarer beboeren slet ikke, når medarbejder kalder. Medarbejderen forsøger at motivere beboeren til at følge skemaet ved at give beboeren et papir, hvorpå der står, at beboeren dagen efter igen skal begynde at træne på kondicykel, hvilket har været umuligt pga. eksem. Medarbejderen går hen til soveværelsesdøren og kalder. Beboeren råber fra soveværelset: UD! Og derefter lyder det igen og igen: Jeg bestemmer selv, hvem der skal komme i lejligheden. Frokostbakken bliver placeret på beboerens køkkenbord, og medarbejderen går.

Kl. 13.15 går medarbejderen op til samme beboer for at fortælle, at der er gåtur. Gåture til den nærliggende sø foregår med en armslængde mellem beboer og medarbejder pga. udfordrende adfærd. Beboeren opholder sig stadig i soveværelset og svarer ikke. Medarbejderen konkluderer: Så har beboeren valgt ikke at følge skemaet. Medarbejderen insisterer ikke på at råbe beboeren op, hvilket har den pointe, at gåturen dermed ikke verbalt bliver aflyst, og dermed heller ikke udløser udfordrende adfærd. (observation)

Medarbejderne må bære frustrationen over ikke at kunne udføre den konkrete socialpædagogiske opgave, selv om denne i eksemplet primært er en omsorgsbetonet opgave. Det kan være svært, især for vikarer, at tage beslutninger om andre tiltag, når de planlagte ikke kan lade sig gøre f.eks. som i følgende eksempel:

En beboer vil ikke på arbejde i Bilka. Vikaren kan ikke finde anvisninger på, hvilke aktiviteter beboeren så skal lave, og heller ikke telefonnummer på kontaktperson i Bilka. (observation)

Den socialpædagogiske indsats med at få opbygget, tilrettet og stabiliseret strukturen om beboernes hverdag fremstår over for en del af beboerne at være vanskelig. Som en del af denne indsats er det løbende registreringsarbejde. Ved alle små, også umiddelbart enkle, opgaver registrerer medarbejderne afvigelser fra skemaet på *Bostednet*, og man må reflektere over ændringer af den socialpædagogiske indsats.

Den strukturerede tilgangs detaljeringsniveau, som kendetegner indsatsen, kan for udefrakommende umiddelbart fremstå grænseoverskridende og uforståelig: Hvordan kan voksne, som befinder sig inden for det kognitive normalområde, have behov for et skema og anvisninger, f.eks. for hvornår og hvordan man børster tænder, går i bad og tager tøj på? Forklaringen synes at tage afsæt i beboernes funktionsnedsættelser:



"Man laver så intensivt et arbejde, helt ned i detaljer og på mange måder, så er det at vi skal ind og overtage "beboernes liv" og hjælpe dem helt ned i nogle detaljer, som man slet ikke kan forestille sig, når man har et normalt liv, altså hvor detaljert vi skal ned og være omkring vores brugere". (interview med psykolog)

Medarbejderne søger således at omfatte flest mulige af hverdagslivet i den socialpædagogiske indsats. Forklaringer på, at beboerne ikke ønsker at følge skema, går ofte på, at de har svingende udholdenhed og ikke magter at blive udfordret via aktiviteter.

Der er detaljerede anvisninger for at følge skema, men ofte få eller ingen for hvad der kan ske, når skemaet ikke følges. Medarbejderne synes derfor at må veksle mellem at søge at fastholde skema over for beboeren, og improvisere i de perioder hvor beboer fravælger at følge skema. Medarbejderen må både reflektere og agere i situationen og afstemme denne interimfase med næste punkt på beboerens dagskema, hvor den strukturerede, anvisende socialpædagogik muligvis atter kan genoptages. Det fordrer, at den socialpædagogiske indsats praktiseres ens, at alle afvigelser formidles, at ændringer af anvisninger og skemaer formidles og implementeres i hele medarbejdergruppen, hvis det daglige arbejde med beboerne akut skal omorganiseres f.eks. pga. sygdom. Hvis en medarbejder skal vikariere i et andet team, må vedkommende tage afsæt i beboernes dagskemaer og anvisninger. Men et er det skrevne ord at forstå, noget andet at handle i praksis, hvilket fremgår af følgende medarbejderudsagn om at vikariere for hinanden:

"Så er jeg nødt til at gå ind og læse den plan, som der står for det, og så husker jeg selvfølgelig på, hvad jeg har hørt [...] Så må jeg gøre det så godt, jeg kan efter skemaet. Det er der, hvor der godt kan komme nogle ridser i ensartetheden, det må jeg sige. En ting er at læse en instruktion og hele det beskrivende element..." (medarbejderinterview 5)

Der tilstræbes en ensartethed i indsatsen (jf. model p. xx), men alle er opmærksomme på, at det er vanskeligt at udføre arbejdet ens. Justeringer sker på teammøder, hvor de konkrete situationer diskuteres, og det afklares, hvad man forstår ved denne eller hin anvisning. At udføre opgaverne forskelligt kan have konsekvenser for den socialpædagogiske indsats, som i følgende eksempel, hvor der har været en episode med en beboers mobiltelefon, som personalet efter aftale med beboer og dennes mor opbevarer, da beboeren ellers ringer til sin mor konstant:

Denne beboer er særlig opmærksom på, om medarbejdere udfører arbejdet forskelligt. En medarbejder har dagen forinden accepteret, at beboeren fik en telefon



igen efter den ugentlige halve times telefontid med sin mor, da beboeren sagde til medarbejderen, at hun havde glemt at sige noget livsnødvendigt til sin mor, og at hun plejede at få lov. Dette passede imidlertid ikke. Medarbejderne var bekymrede over, at beboeren nu erfarede, at verden ikke er stabil og forudsigelig, men lader sig ændre, hvilket er uhensigtsmæssigt i forhold til beboerens angst og udfordrende adfærd. (observation)

Nogle medarbejdere kunne tænke sig, at man indførte videooptagelser, andre at man arbejdede med rollespil for at sikre sig ensartet fremgangsmåde og fælles forståelse.

Adfærdsregulering og klassisk motivation

Adfærdsregulering og klassisk motivation fremstår som metoder i den socialpædagogiske indsats (jf. model over forløb i den socialpædagogiske indsats på Højskolebakken p. xx). I indsatsen i praksis ses, hvordan en medarbejder søger at motivere en beboer til at deltage i skemalagt aktivitet og samvær, og at give beboeren forståelse af egen rolle i at håndtere dagligdagen og ændre adfærd:

En medarbejder fremviser en beboers mappe med nye udarbejdede skemaer, hvor intentionen er, at anskueliggøre hvornår der er 'alenetid', og hvornår der er tid sammen med en medarbejder, sådan at beboeren kan blive mere tryk ved at være alene. Der er også etableret et smiley-system for ham, som skal synliggøre, om han følger skema. Beboeren mener, at det er medarbejderne, der ikke følger skema, mens medarbejderne mener, at det er beboeren. Beboeren kan få hhv. en glad gul smiley, en neutral smiley og en sort vred smiley, som illustrerer hans samarbejde om at følge skema. (observation)

Redskaber i forhold til motivation og adfærdsregulering kan have mangeartede udtryk, som i nedenstående eksempel, hvor der anvendes visuelle belønning i form af poletter og synlige konsekvenser i form af klip i klippekort over for en beboer med en behandlingsdom:

Beboeren har et særligt system, hvor det at følge skema og udvise acceptabel adfærd synliggøres ved en polet, og et vist antal poletter over en periode udløser et eftertragtet gode for beboeren. Fraviger beboeren skema, udløses et klip, og tre klip inden for et given periode medfører indlæggelse på retspsykiatriske afdeling. Der kan opnås to ekstra poletter for uventet acceptabel adfærd, som dog ikke er fastlagt på forhånd, da uvisheden ifølge medarbejder skal skabe motivation for beboeren til at 'jagte social acceptabel adfærd', som bestemmes i situation af medarbejderen.



Motivationsarbejde og adfærdsregulering er individuelt tilpasset, hvad angår formål og mål for forandring og belønningens indhold. Det kan f.eks. være en belønning for veludført opgave eller for en bestemt reaktion over for medarbejder. Oftest er det udførligt beskrevet i beboerens mappe. Men da virkeligheden omfatter et utal af mulige reaktioner og handlinger i praksis, synes medarbejderne også at skulle bygge deres vurdering af, hvorvidt en beboer har reageret efter anvisningerne på skema og dermed er berettiget til en belønning, på en fortolkning jf. følgende observation fra følording:

Kl. 10.00 går jeg med medarbejderen ned for at vække en beboer. Jeg får at vide, at jeg skal blive stående i mellemgangen. Medarbejderen kalder mange gange med varierende stemmeføring og ordvalg. Han forklarer efterfølgende, at det er for ikke at komme til at kalde højere og højere og lyde irriteret. Han diskuterer efterfølgende med en anden medarbejder, om beboeren skal have en polet eller ej, da han blot har sagt: Godmorgen, du må godt gå, men beboeren er ikke stået op. (observation)

Det er således nødvendigt for medarbejderne stadigt at forfine, afklare og ofte i situationen beslutte, hvordan beboerens adfærd skal fortolkes. Højskolebakken arbejder på teammøder med at skriftliggøre retningslinjer, således at medarbejdernes reaktioner bliver ensartede. Det synes at være et sisyfosarbejde, da hver enkelt situation afhænger af samspillet mellem beboer og medarbejder og tolkes gennem en medarbejder. At se bort fra individuelle, menneskelige faktorer kan se ud som en næsten umulig opgave.

Sammenfatning

Det særlige ved den socialpædagogiske indsats i praksis er den detaljerede, strukturerende tilgang, der omslutter alt fra metoder, indhold og aktiviteter til fysiske rammer. Strukturen kommer til udtryk i organiseringen af tid og rum, i de opbyggede registreringssystemer, i præcisionen i mundtlig og skriftlig kommunikation med beboerne og gennem anvendelse af konkrete redskaber. Den socialpædagogiske indsats tager afsæt i beboernes autismerelaterede problemer og søger at kompensere for uoverskuelighed og forenkle og lette kommunikationen samt gøre flest mulige forhold genkendelige og overskuelige. Det synes at være grundforståelsen i den TEACCH-metode, som Højskolebakken anvender. TEACCH-metoden kombineres med redskaber fra andre metoder som f.eks. adfærdsregulering og motivation. Intentionen synes at være at få opbygning og stabilisering af beboernes struktur (jf. model p. xx). Udfordringen for medarbejderne må bestå i at have viden, indsigt og overblik nok til at kunne påtage sig hukommelsen for et andet menneskes liv ned i mindste detalje uden at miste det langsigtede perspek-



tiv for de unge med gennemgribende udviklingsforstyrrelser og udfordrende adfærd. Og at gøre det på en måde som er meningsgivende for og respektfuldt over for den enkelte unge, som jo – formelt – er voksen og har en kognitiv funktion inden for normalområdet. Den socialpædagogiske indsats synes at tage afsæt i de forståelser af beboernes handicap, som ligger i triaden: Afvigelser i forestillings- evnen, kommunikation og i det sociale samspil, som betyder, at de har svært ved at sortere indtryk, fortolke reaktioner og fastholde mening.

Det er således primært autismens karakteristika, der danner basis for den socialpædagogiske indsats. Plusset reflekteres i mindre grad. Ligesom alder og kognitive evner ikke umiddelbart genspejles så tydeligt i den socialpædagogiske indsats. Således synes vægten i den socialpædagogiske tilgang overordnet at ligge på den handicapkompenserende tradition. Samtidig er nogle beboere omfattet af behandlingsdomme, som netop fordrer forandringer i forhold til at undgå re- cidiv. Herved må praksis også berøre samfundsmæssige normalitetsopfattelser i forhold til, hvilke former for adfærd som betragtes som uønskede og forandrings- krævende.



8

Det socialpædagogiske udviklingsarbejde

Udviklingen af den socialpædagogiske indsats foregår ikke alene gennem handlinger i praksis, men udviklingsarbejdet er organiseret i de enkelte teams om beboerne og understøttes af de team- og supervisionsmøder, som afholdes hver 14. dag. Medarbejdergruppen er opdelt i fire teams på to til fem fastansatte pædagoger med hovedansvar for en til to beboere hver. Højskolebakkens psykolog og souschef, som har ansvar for det socialpædagogiske arbejde, deltager oftest i team- og supervisionsmøderne.

I det følgende analyseres, hvordan den socialpædagogiske indsats udvikles, hvad ligger til grund for at udvikle indsatsen over for beboerne, og hvori forandringen består. Analysen tager afsæt i viden fra observationer på disse team- og supervisionsmøder i efteråret 2011 og viden fra medarbejderinterview. Den er inddelt i tre. Først præsenteres Schøns refleksionsbegreber refleksion i og over handling, som her anvendes til at forstå omdrejningspunktet i det socialpædagogiske udviklingsarbejde (Schön 2001). Dernæst analyseres, hvordan den socialpædagogiske indsats udvikles og årsager hertil. Afslutningsvis analyseres medarbejdernes videns- og erfaringsbaggrund i forhold til opfattelser af det socialpædagogiske udviklingsarbejde samt hvor og hvornår den socialpædagogiske indsats udfordrer og giver anledning til forandringer.

Refleksion i og over handling

Det synes at være karakteristisk for den socialpædagogiske indsats, at medarbejderne i alle situationer i al beboerkontakt reflekterer meget over deres handlinger. Disse refleksionsprocesser omfatter mange detaljer. Vedrørende kommunikationen kan det være refleksioner over f.eks. ordvalg og stemmeleje, ligesom refleksionerne sker både i og efter handlingen i praksis, som det fremgår af disse to medarbejderudsagn:

"Jeg reflekterer meget over, hvad jeg kunne havde gjort anderledes. Er det den måde, hvorpå jeg kom ned om morgenen, når jeg eksempelvis skulle vække beboeren? Gjorde jeg det anderledes end dagen før? Jeg tænker rigtig meget over, om det er noget, som jeg har sat i værk i forhold til dagen før. Det kan være mit stemmeleje. Det kan være, at jeg kommer til at banke på tre gange, for der skal jo ikke så meget til, før det går den anden vej. Så jeg reflekterer rigtig meget over, hvordan jeg kom ind i forhold til den anden dag. Gjorde jeg nu noget anderledes, og kan det være det?" (medarbejderinterview 1)



"Hvert sekund [skal man huske] Det gør jeg i hvert fald. Jeg er virkelig velovervejet over, hvad jeg gør, hvad jeg siger, hvor jeg stiller mig. Jeg tænker på, hvad for noget tøj, jeg har på. [...] Det er jo klart, at vi bliver lige så detaljeorienterede, som brugerne er, og derfor skal der jo meget lidt til for at begejstre os. Og det er også vigtigt, at vi husker at klappe hinanden på skuldrene og sige: Hvor var det godt. Og det der med, at det kan godt være, at det ikke lykkes ti gange, og så lykkedes det den 11. gang igen. [...] Bevare troen på at det vi gør, er det rigtige." (medarbejderinterview 3)

Udsagnene viser, at medarbejderne er meget eksplicite om egne refleksionsprocesser i forbindelse med deres professionsudøvelse. De reflekterer over alle detaljer i deres handlinger over for beboerne, selv de handlinger, der synes afgrænsede og kortvarige. Det fremgår også, at handlingerne søges udført ensartet. Det ses desuden, at den enkelte medarbejder lægger meget energi i at reflektere, både mens der handles, og efter der handles. Refleksioner over udførte handlinger foretages samtidig kollektivt på team- og supervisorsmøderne. Refleksion i og over handling synes således at danne grundlag for det løbende udviklingsarbejde, hvorfor refleksionsbegrebet vil være centralt i denne analyse af udviklingsarbejdet.

Dette særligt tydelige refleksive træk ved den socialpædagogiske professionsudøvelse i Højskolebakkens praksis kan analyseres som en central drivkraft i udviklingen af den socialpædagogiske indsats; det gælder så vel den refleksion, som finder sted i handling og den, der finder sted efterfølgende – over handlingen. Schöns begreber kan her hjælpe med til at tydeliggøre analysen af, hvad der er på færde i udviklingen af indsatsen, dvs. hvordan og hvorfor indsatsen udvikles.

Schöns argumentation for udvikling af refleksionsbegreber tager afsæt i hans forståelse af, at mange professioner har et princip for udførelse af deres arbejde – 'en technowledge' – som er et instrumentelt og teknisk fagsyn – der ikke i tilstrækkelig grad kan indfange, forklare og forstå opgaver, som er sammensatte, komplekse og uforudsigelige, og som samtidig er influeret af sociale og tekniske processer i flere lag (Schön 2001). Schön finder, at det gælder for mange forskellige professioner lige fra f.eks. læger, psykoterapeuter til byplanlæggere. Technowledge er udtryk for en lineær tænkning, der ikke kan begribe komplekse problemstillinger, som fordrer en reflekterende problembevidsthed.

Schön redegør for, at den professionelle i det daglige arbejde foretager utallige kvalitetsbedømmelser: "Vores viden ligger i vores handlinger" (Schön 2001:51). Den professionelle gør brug af forskningsbaserede teorier og teknikker, men han er *"afhængig af sin indbyggede genkendelse og bedømmelse af sine færdighedsmæssige præstationer"* (Schön 2001: 52).

Således ser Schön, at refleksion i og over handling muliggør *"den kunstfærdighed, hvormed det ind imellem lykkes praktiserende at håndtere usikre og ustabile"*



situationer” (Schön 2001:51ff). Schön finder, at alle praktikere reflekterer i og over handling. At opnå bevidsthed herom og inddrage refleksioner aktivt i professionens daglige arbejde såvel som i udviklingsarbejdet, vil styrke det professionelle arbejde. Begreberne: *'Refleksion i handling'* og *'refleksion over handling'* inddrages i følgende analyse af, hvorfor og hvordan der igangsættes forandringer i den socialpædagogiske indsats via det socialpædagogiske udviklingsarbejde.

Hvordan den socialpædagogiske indsats udvikles og årsagerne hertil

Udviklingen af den socialpædagogiske indsats diskuteres og beslutes på de kombinerede team- og supervisionsdage, hvor tiden er fordelt mellem udviklingsarbejde i teamsene og supervision med den interne psykolog i de fire team. Supervisionen har i efteråret 2011 primært bestået i, at psykologens på baggrund af viden og erfaring om autismeområdet skulle støtte arbejdet med at opstille hypoteser og mål samt udvikle metoder til at nå disse. På møderne deltager souschefen ofte, ligesom afdelingslederen rådføres i konkrete problemer. Udviklingsarbejdets indhold omfatter de delelementer i en socialpædagogisk indsats, som i den anvendte analysemodel er benævnt *tilgange, metoder, indhold, konkrete aktiviteter og rammer* (p. 52), som skal forbinde beboerforudsætninger med opstillede mål. På teammøderne ses nogle af disse elementer i f.eks. det at fastlægge korte og langsigtede mål for indsatsen, udforme handleplaner, udvikle systemer, tilrettelægge aktiviteter og handlinger, som forventeligt kan føre til målene, og omsætte dette arbejde til skemaer med anvisninger og piktogrammer. For mange beboere udformes detaljerede anvisninger for almindelige hverdagshandlinger, som f.eks. at gå i bad eller at gøre rent. Justering og afklaring af medarbejdernes opfattelser af indholdet i disse skemaer og anvisninger optager tiden i udviklingsarbejdet. Det diskuteres jævnligt, hvordan man skal stramme op på anvisningerne i relation til den enkelte beboer for at opnå ensartethed og forebygge utilsigtede fortolkninger. Opstramningen kan dreje sig om detaljer, som hvor på gulvet en beboer må stå i sin lejlighed under medarbejderkontakten, eller hvor mange minutter der må være tilbage af en aktivitetsperiode, for at aktiviteten kan gennemføres; og der kan være diskussioner af, om man kan gennemføre en aktivitet med en beboer, som først har afvist en aktivitet, men som femten minutter efter det skemalagte starttidspunkt for aktiviteten fortryder og siger ja til aktiviteten? Det diskuteres, om en beboer, der skal øves sig i samvær og samtale, men verbalt har valgt at være stille under måltidet med medarbejderen, undervejs kan fravælge 'at være stille' og i stedet vælge 'at samtale'. Og ligeledes diskuteres det, hvilke emner der kan og må tales om med pågældende beboer. Målet med disse diskussioner synes at være at skabe ensartede handlinger i den socialpædagogiske praksis.

Samtlige diskussionspunkter synes at tage afsæt i tidligere handlinger og har



derfor karakter af at være refleksioner over handlinger, men bygger også på refleksioner i handlinger. Det kan f.eks. være, at en medarbejder i en situation har skullet forholde sig til, om vedkommendes placering på gulvet på de afmærkede fodaftryk var hensigtsmæssig. Disse refleksioner bringes med på team- og supervisionsmøder og bliver til kollektive refleksioner over handling. De fælles refleksioner over handlinger medfører oftest beslutninger om, at alle i teamet fremover må udføre handlinger i en given situation mere ensartet. Endelig betyder ændringer i indsatsen, at der skal ske skriftlige ændringer i beboerens skema og anvisninger.

Følgende observation fra et teammøde viser, hvordan medarbejderne medtager mange forhold i udviklingen af den socialpædagogiske indsats, som kan karakteriseres som 'refleksion over handling' (Schön 2001). Dagen er forbeholdt de sidste forberedelser til en beboers tilbagevendende fra en længere indlæggelse på psykiatrisk afdeling til sin lejlighed, der i mellemtiden er blevet renoveret, og nu mangler den sidste indretning. Forberedelserne må speedes op, da udskrivelsen kommer tidligere end forventet. Psykologen har på et team- og supervisionsmøde hjulpet teamet til en forståelse af denne beboers kraftige psykiske udsving (jf. observation). Beboeren har været undersøgende, eksperimenterende og optaget af menneskers reaktionsmønstre, f.eks. flyttet rundt på ting i byen eller bevæget sig ud og ind af de andre beboeres lejligheder. På mødet taler de tre medarbejdere om, hvordan de i fremtiden skal tackle beboeren:

Samtalen tager udgangspunkt i, hvordan beboeren opførte sig i perioden op til indlæggelsen. En medarbejder er mest optaget af medarbejdersikkerhed og flugtveje, da beboeren tidligere havde voldsom udfordrende adfærd, en anden taler mere om arbejdsfunktioner, og den sidste, hvis vikarperiode snart udløber, er tavs.

Hovedtemaet gælder indretningen af beboerens lejlighed. Den skal indrettes, så beboeren ikke kan gemme sig for medarbejderne, og de skal hurtigt kunne vide, hvor beboeren er, når de kommer ind i lejligheden. Man aftaler, at et værelse skal blændes helt af. Ligeledes aftales, at han skal have tøj udleveret om morgenen på et bord. Numrene 1,2,3,4 på f.eks. undertøj, T-shirt, bukser og strømper skal anvise rækkefølgen på, hvordan tøj kan tages på. (observation fra teammøde)

Når man analyserer observationen med inspiration fra de delelementer, der på forskellige niveauer indgår i en socialpædagogisk indsats: Tilgange, metoder, indhold, aktiviteter og rammer osv. (jf. den præsenterede analysemodel over socialpædagogisk indsats (p. xx) kan man i tilgangen se, at der i en udvikling af en socialpædagogisk indsats i praksis over for en enkelt beboer tænkes det dobbelte hensyn, på en gang at tilgodese medarbejdersikkerheden og beboerens forudsætninger for at håndtere et hverdagsliv.



Dette dobbelte hensyn afspejler sig i diskussionen af indretningen af det fysiske rum, som skal muliggøre flugtveje for medarbejderne og samtidig signalere enkelhed og overskuelighed og funktionsindhold for beboeren. Ligeledes ses, hvordan teamet søger at opdele den socialpædagogiske indsats i relation til en meget konkret og afgrænset *aktivitet* – at tage tøj på om morgenen og at udvikle detaljerede *teknikker og procedurer*, der retter sig mod at støtte beboeren i at kunne mestre basale færdigheder i en hensigtsmæssig rækkefølge. Den strukturerende tilgang med visuelle hjælpemidler og tal er udviklet som en del af TEACCH-metoden.

At introducere ændringer for denne beboer kræver imidlertid grundige refleksioner over den socialpædagogiske indsats, da medarbejderne vurderer, at alle forandringer kommer til at virke som en forstyrrelse og en ny forudsigelighed for beboeren. Hertil konstrueres en såkaldt *'social story'*, der på enkel vis kan bibringe beboeren en forståelse af spillereglerne i det sociale rum. En social story skal omfatte tre-fem sætninger om, hvad problemet er, og hvordan beboeren skal handle og opføre sig jf. følgende observation:

På et teammøde diskuteres, hvordan medarbejderne skal introducere beboeren for forandringerne af lejligheden og formidle disse i højst tre sætninger. Formålet er at forberede beboeren på, at beboeren og medarbejderne skal samarbejde om, at han ikke bliver genindlagt. Han skal derfor følge skema, og medarbejderne skal hjælpe ham med at skabe struktur. De beslutter at gøre det gennem en 'social story', hvor ideen er at beskrive en ønsket tilstand på en måde, så beboeren kan indoptage den og gøre den til sin egen. Medarbejderne forsøger at udvikle en social story, som kan justere den udfordrende adfærd. De enkelte sætninger diskuteres længe, da beskeden skal fremstå meningsfuld for beboeren. Især diskuteres, hvordan man kan lave en logisk meningskobling i anden sætning uden at anvende ordet 'hjælp', som beboeren har en forkert opfattelse af. De enes om, at det bedste bud er:

- 1. Du skal hjem til din lejlighed på Højskolebakken*
- 2. Vi har lavet lejligheden om for at støtte dig i ikke at blive indlagt*
- 3. Din seng står et nyt sted*

Ovenstående kan ses som et eksempel på, hvor detaljeorienterede medarbejderne er i udvikling af deres kommunikation med beboere – også når det blot handler om en enkelt informativ oplysning. Afsættet for det langvarige udviklingsarbejde må karakteriseres som refleksioner over handlinger i forhold til beboerens tilstand og reaktioner i perioden, før beboerens indlæggelse, samt refleksioner over hvordan man kan udvikle den socialpædagogiske indsats i detaljen, således at tidligere udfordringer for medarbejderne og beboeren bortelimineres, og der kan ske en positiv forandring for beboeren. Udviklingen af redskaber, teknikker



og procedurer synes at skulle medvirke til at kompensere for beboerens funktionsnedsættelser.

Årsager til udvikling af indsatsen

Det socialpædagogiske udviklingsarbejde kan karakteriseres som erfaringsbaseret, og som det ses basere sig på mere eller mindre systematiserede refleksioner i og over handlinger understøttet via teammøderne (Schön 2001). Udviklingsarbejdet synes at være et vilkår i den individuelt tilrettelagte socialpædagogiske praksis, forstærket af den meget strukturerede socialpædagogiske metode, som med sin detaljefokusering i sig selv medfører behov for kontinuerlige justeringer, der også skal afspejles skriftligt. Der kan iagttages følgende årsager til at forandre og justere den hidtidige socialpædagogiske indsats over for en beboer:

- At den ikke har skabt de ønskede forandringer
- At den har skabt de ønskede forandringer, og et nyt mål må opstilles
- At den hidtidige indsats vanskeliggør en ensartet socialpædagogisk udførelse
- At den må opdeles i endnu mere afgrænsede og konkrete indsatser

Der er således flere årsager til at forandre et eller flere elementer – f.eks. metoder, indhold, aktiviteter og rammer – i den socialpædagogiske indsats. Medarbejderne opdeler ikke deres refleksioner i den socialpædagogiske indsats i disse delelementer, men på baggrund af viden fra observationer ses, at man i praksis mere forholder sig til disse elementer som en helhed i indsatsen. En medarbejder angiver som årsag til at udvikle indsatsen, at arbejdet ikke udføres som oprindeligt tiltænkt i systemerne, og en anden angiver, at beboeren har udviklet sig i en ny retning. Begge medarbejdere baserer deres opfattelser på refleksioner over handlinger i praksis:

"Jamen, jeg tænker i forhold til [beboer x], at vi har lavet et stykke arbejde som kører, men som nu begynder at skride. Skrider det pædagogiske arbejde, vi har lavet med ham, eller er han gået ud af nogle andre veje? Så er det der, vi begynder at sige, at vi skal se på systemerne – ved enten at bremse op og se på systemerne, eller er årsagen, at han er blevet så meget udviklet af det, vi har arbejdet med, at vi skal sætte noget nyt ind." (medarbejderinterview 1)

En tredje medarbejder angiver som årsag, at indsatsen ikke fungerer i forhold til beboeren, fordi hypotesen var forkert:



”Det er, når vi kan se, at tingene ikke fungerer. Vi har en arbejdsprocesmodel, hvor vi stiller en hypotese op, og ud fra det hvad vi gerne vil opnå. [...] Hvis det ikke virker, så laver vi den bare en gang til, ud fra en ny hypotese.” (medarbejderinterview 3)

Udviklingsarbejdet foregår primært i de enkelte teams med afsæt i erfaringer fra den socialpædagogiske praksis jf. følgende udsagn fra en medarbejder:

”For det meste foregår det i teamsene: Hvad er det, vi ser og oplever? Det vi ser og oplever, skal vi udvikle og arbejde videre på og lave en ny sti, for at få ham ind på kurs igen, for at få ham til at udvikle sig igen. Så er det, at vi uddelegerer opgaverne, altså det pædagogiske [praktiske] med hvad det er, vi skal. Det ligger i teamet og i samarbejdet med souschefen også.” (medarbejderinterview 1)

Citatet viser, at de fælles refleksioner i teamet har som mål at afdække, hvor og hvordan der skal justeres og videreudvikles. Udviklingen af indsatsen synes generelt at komme til udtryk gennem refleksioner over forhold på mange niveauer: Er det selve medarbejdernes udførelse af indsatsen, som må justeres f.eks. gøres ensartet? Kræver det forandring af overordnede metoder – eller blot teknikker og redskaber? Har indholdet været for udfordrende eller blot ikke appelleret til beboeren? Er det tid at tilbyde beboeren nye aktiviteter eller nye rammer?

Udviklingen af den socialpædagogiske indsats synes at være et konstant træk ved denne socialpædagogiske praksis, hvor teamet ofte ikke rammer plet ved første tiltag. Hvis den socialpædagogiske indsats ikke virker, må der opstilles en anden hypotese, ud fra hvilken en indsats udvikles. Det er medarbejderne i teamet, der beslutter, hvornår det er nødvendigt at forandre en socialpædagogisk indsats over for en beboer jf. medarbejderinterview. Alle justeringer omsættes til beboernes skemaer, som er et redskab i det, der af medarbejdere bl.a. benævnes ”et system for beboeren”:

”Det er teamet omkring brugeren. Det er hele tiden i spil. Hvis vi rammer rigtig godt, så skal skemaet alligevel rettes til. Selv om vi har med mennesker at gøre, som kan være vældigt rigide, så udvikler de sig også positivt for det meste, men de kan også udvikle sig negativt i forhold til, hvad vi gerne vil med dem. Men udfordringen er egentligt hele tiden at tilpasse systemer, så de giver mest mening og er mest hensigtsmæssige i forhold til målet. Så er det faktisk rigtig svært at finde det, som der giver mening, sådan rigtigt i bund og grund, og som kan give mening over tid.” (medarbejderinterview 2)

Som det ses af udsagnet forbindes udviklingen af indsatsen af denne medarbejder med beboernes forudsætninger og relateres til målet med indsatsen. Foran-



dringer af den socialpædagogiske indsats synes at tage afsæt i konkrete erfaringer fra praksis fulgt op af kollektive refleksioner som grundlag for beslutningerne:

"Det er lidt forskelligt, hvor det starter. Tingene har ændret sig, og man får en adfærd, der er uønsket, og det må vi prøve at gøre noget i forhold til. Det er teamet, som sparrer med den pædagogiske ledelse og med lederen om, hvad kan det rigtige være, og hvad gør vi lige her i forhold til den. Så det er egentligt ret centreret om: Hvad gør vi? Beslutningen ligger hos teamet i samarbejde med ledelsen selvfølgelig." (medarbejderinterview 2)

Udsagnet viser, hvordan der i teamarbejdet løbende foregår refleksioner over handling, som grundlag for at beslutte, forandringer og justeringer af den socialpædagogiske indsats – og om hvordan disse forandringer skal ske.

Omsætningen af forandringer til nye systemer og skemaer

Forandringer af indsatsen kan omfatte refleksioner over forskellige elementer i indsatsen jf. analysemodel: *Tilgange, metoder, indhold, aktiviteter og rammer mv.* På teammøderne i undersøgelsesperioden synes refleksionerne oftest at rette sig mod forandringer af elementer som indhold, aktiviteter og rammer, herunder især udvikling af anvendte teknikker, procedurer og redskaber mere end at gælde refleksioner over anvendte metoder og tilgange (primært TEACCH, adfærdsregulering og klassisk motivation jf. model p.65).

At udvikle en ny indsats kan på baggrund af observationer og interview karakteriseres som refleksioner over den hidtidige praksis, opstilling af hypoteser, diskussion og refleksioner heraf og udvikling af teknikker og redskaber. Nogle medarbejderne benævner det at *"udvikle systemer"*, andre kalder det *"at udvikle planer"* og atter andre *"at udvikle en ny sti"* for beboerne. Det varierer, hvor lang tid det tager at udvikle et nyt system, plan eller sti og omsætte det/den til konkrete anvisninger og indhold på beboernes skemaer. En medarbejder mener: *"Det kan tage alt mellem en uge og to måneder at få udviklet et system, der holder"* (medarbejderinterview 2). En anden medarbejder siger herom:

"Planerne diskuteres og udvikles først på mange medarbejdermøder, og til sidst må de afprøves på beboerne, for deres reaktion herpå kendes ikke altid. Derefter må planerne eventuelt justeres igen." (medarbejderinterview 5)

Det synes for mange at være et krævende arbejde både at forstå årsagen til en beboers reaktioner, og beslutte hvilken indsats der muligvis kan bidrage til en positiv forandring i beboerens hverdag. Nye socialpædagogiske indsatser skal f.eks.



udformes som en 'social story' til beboeren, og denne skal omformes til anvisninger og indhold på beboerens skemaer evt. med piktogrammer. Alt formuleres skriftligt til såvel beboeren som til medarbejderne. Omsætningen til konkrete redskaber i den socialpædagogiske indsats foregår således:

"Så sidder vi jo inde på kontoret og laver systemerne på computerne, laver laminering, hvis der er noget, der skal bruges i forhold til tavlerne. Det afhænger lidt af, hvilket system de skal have. Hvis de kun har brug for et printet skema, så kan man sige, at arbejdet er mindre, end hvis man skal sidde og klippe ting ud, klippe billeder og laminere, så kan det godt tage lidt tid." (medarbejderinterview 2)

Det socialpædagogiske udviklingsarbejde bygger på den ene side på teammedarbejdernes erfaringsbaserede refleksioner i og over praksis, og på den anden side på indføring og oplæring i samt videreudvikling af Hinnerup Kollegiets autismepædagogik, primært baseret på TEACCH (jf. p. 66). Indføringen heri er dels sket gennem korte introduktionskurser og gennem oplæring i praksis jf. interview med afdelingsleder. Afdelingslederen, som har erfaring med og teoretisk viden om socialpædagogisk indsats på autismeområdet, og som er medudvikler af Hinnerup Kollegiets autismepilotuddannelse, får en central betydning i forhold til at give løbende feedback på medarbejdernes ideer og refleksioner og fungerer i Højskolebakkens første år også som 'læremester' for medarbejderne i kraft af sin deltagelse i den konkrete socialpædagogiske indsats over for beboerne. Oplæringen er understøttet af refleksioner over praksis på team- og supervisorsmøderne, hvor også psykologen i perioder medvirker til at kvalificere de refleksive processer. Udviklingen af den socialpædagogiske indsats foregår således på forskellig vis.

Medarbejdernes videns- og erfaringsgrundlag for udvikling af indsatsen

I medarbejdergruppen er der en klar opfattelse af, at der er nogle med stor viden og erfaring med autisme, og andre hvis viden og erfaring primært baserer sig på andre specialpædagogiske indsatsområder, og at der deraf naturligt følger forskelle i socialpædagogiske viden, hvad angår metoder mv. på autismeområdet. Blandt medarbejderne er der ligeledes en opfattelse af, at udviklingsarbejdet er krævende, og at årsagen hertil er, at mange medarbejdere er nye på området:

"Det, der kan være svært, er i forhold til det skriftlige, sagde psykologen sidste gang, da vi havde supervision. Vi skal mødes om ti år, så var alting nemmere, for det var lidt svært at arbejde i området der. Hun siger [...] at vi ikke har så meget autismeerfaring, og det er rigtigt nok, for jo længere tid man arbejder her, jo lettere bliver man sporet ind på tankegangen." (medarbejderinterview 5)



Medarbejdernes forskelle i erfarings- og uddannelsesmæssige forudsætninger kan groft opdeles i to:

- De med erfaring og videreuddannelse i forhold til målgruppen i forhold til metoder som TEACCH
- De med viden og erfaring inden for det almenpædagogiske eller socialpædagogiske felt men uden specifik viden om autismeproblemer eller TEACCH-metoden

Det medfører forskellige forudsætninger for at bringe faglige redskaber i spil i udviklingen af den socialpædagogiske indsats i teamsene. Umiddelbart kan medarbejdergruppens forskellige erfaringsbaggrunde både resultere i en indsats, som kan virke fagligt mere eller mindre velbegrunderet og hensigtsmæssig, og i en indsats der er åben og eksperimenterende – uden vanetænkning. Forskellene synes primært at afspejles som forskelle i problemidentifikation, handicapforståelser og socialpædagogisk tænkning om udøvelsen af indsatsen, herunder inddragelsen af egen person i indsatsen, hvilket kan have betydning for, hvordan man omfatter udfordringerne og grundlaget for at udvikle praksis.

Medarbejderne med erfaring inden for autismeområdet finder, at de har lettere ved at udføre arbejdet med udformning af f.eks. skemaer og anvisninger til beboere end dem uden erfaring på området, og de mener, at indsatsen nemmest udføres på baggrund af autismepædagogisk viden og erfaring jf. følgende udsagn:

"Altså jeg kan jo sige, at i forhold til mine kolleger er der selvfølgelig stor forskel på, om det er en kollega, der ligesom mig, har stor erfaring inde på autismeområdet. Så er det ret naturligt, hvad der er normen for ens pædagogiske arbejde. Men jeg kan sagtens se, når der kommer folk ind i huset, som nok har en lang pædagogisk uddannelse, som for så vidt er gode til at være strukturerede, men aldrig har arbejdet så specifikt i skemaer. Det kan godt kræve en tilvænning, og det kan godt være ret stressende for dem at skulle rette så meget ind, for hvor er det så, at det personlige kommer ind henne? Det er det, man skal lære, når man er landet i en niche som den her, at her er det personlige islæt ikke så meget i spil, som du vil opleve andre steder, uden for det her område." (medarbejderinterview 2)

Medarbejderen tillægger erfaring med og viden om autisme stor betydning. Vedkommende knytter denne særlige viden og erfaring sammen med særlige teknikker og redskaber, som fremhæves som mere centrale i den socialpædagogiske



indsats end inddragelsen af egen personlighed. De autismerelaterede problemstillinger synes at gå forud for arbejdet med andre problemstillinger, f.eks. kriminalitet, hos beboeren:

"Men jeg tænker på den måde, at vi kan ikke rigtigt gøre noget ved en brugers kriminelle adfærd eller hans skizofreni eller misbrug, hvis man ikke samtidig med forstår, at man står over for et menneske, som har nogle helt andre kognitive forudsætninger. Så vi kan faktisk ikke rigtigt hjælpe vedkommende, med mindre vi tager udgangspunkt i autismen." (medarbejderinterview 2)

Samme medarbejder redegør på baggrund af sin viden om metoder på autismeområdet for, hvordan man har arbejdet med at kombinere forskellige metoder som f.eks. adfærdsmodificering med TEACCH:

"Noget af problemet er tilsyneladende, at problemer og indsatser ses, forklares og forstås forskelligt. Der vil altid være et udgangspunkt, der hedder TEACCH. Det, som jeg synes, gør det særligt spændende at være her, er at man er nødt til at være åben for selv at kombinere forskellige retninger inden for ABA og adfærdsmodificeringer, og det går ret hurtigt med at: Nå, den kunne vi også tænke ind, og det er en kombination, som ikke er set før. Det er der, jeg synes, at Højskolebakken på sin vis er innovativ i forhold til at turde lukke nogle ting ind fra andre retninger, hvis vi kan se, at det giver mening [...] Jeg kan huske omkring det projekt med en beboer, hvor man egentligt havde lagt ud med TEACCH og så det kognitive. Det virkede jo ikke, for han fik det jo skidt af det. Så blev der foreslået, at vi skulle lave noget mere adfærdsmodificerende med ham. Bare det der med det adfærdsmodificerende, det var så hårdt, ikke bare for mig, men for alle [...] Skal vi virkelig til det, og er det virkelig nødvendigt at skulle til at adfærdsmodificere? Faktisk når man lige var kommet over den, så gik der ikke andet end et par måneder, før det var integreret på en rigtig god måde, fordi adfærdsmodificeringen ikke nødvendigst er fy, for det er et rigtig godt redskab, hvis det er der, brugeren er. Og i kombination med de andre ting, for TEACCH ryger aldrig ud alligevel. Så det er det der med, at man kombinerer ting, og ikke kun fordi nu hedder det sig sådan på Højskolebakken, at vi bruger de to retninger. Det er meget individuelt. For nogle kan det være ret rent TEACCH, og for andre kan det være TEACCH og adfærdsmodificering, og for atter andre er det TEACCH og andre [metoder]. Jeg synes, at det der omkring belønning og positiv forstærkende adfærdsmodificerende begynder at gennemsyre [praksis over for] mange af vores brugere, men der er også nogle, hvor det ikke er nødvendigt." (medarbejderinterview 2)



Denne medarbejder lægger i sin fremstilling vægt på, at udviklingsarbejdet og dermed også udviklingen af den socialpædagogiske indsats, har afsæt i specifikke metoder og viden herom fra autismeområdet.

De medarbejdere, som ikke har viden om og erfaring med autismeområdet på forhånd, giver bl.a. udtryk for, at de har måttet tilegne sig viden om og erfaring med målgruppen og de særlige metoder, samtidig med at de har skullet udvikle og afprøve indsatsen. Især beskriver de deres erfaringer med at udvikle konkrete redskaber, f.eks. at udforme skema. Opfattelserne synes her overordnet at være, at viden primært tilegnes gennem praksis ved "learning by doing" som f.eks. i dette udsagn:

"Det er det, der er så specielt ved det håndværk her, altså pædagogik. Der er meget "learning by doing." (medarbejderinterview 5)

Her lægges mere vægt på, at socialpædagogik er et håndværk, der læres gennem praksis, frem for at socialpædagogik læres på basis af forudgående specifik teoretisk viden om praksis og beboergruppen. Således er det ikke afgørende, om man på forhånd har viden og kompetencer på netop autismeområdet. Andre udtrykker dog ønske om at tilegne sig viden om forskellige psykiatriske diagnoser og specifikke socialpædagogiske metoder til at håndtere de funktionsnedsættelser, disse indebærer.

Analysen viser, at de med viden om området tillægger den teoretisk faglige viden om f.eks. metoder større betydning for udøvelsen af praksis og udviklingen af indsatsen, mens de uden specifik viden på området i højere grad tænker, at videnstilegnelse sker ved oplæring i praksis.

I og med at udviklingen af indsatsen tager afsæt i konkrete situationer i praksis, synes eventuelle holdningsforskelle bundet til medarbejdernes videns- og erfaringsbaggrund at fortone sig. Da samtlige medarbejdere må inddrage refleksioner over praksis i konkrete situationer for at finde løsninger på udfordringerne, er fokus på kvaliteten af dette refleksionsarbejdet central i forhold til at forandre indsatsen.

Medarbejdere uden forudgående viden om eller erfaring på autismeområdet synes imidlertid at være tvunget til at have større fokus på, hvordan de skal håndtere ikke at "sætte det personlige islæt så meget i spil" i forhold til beboergruppen. Det er tilsyneladende her viden og erfaring med målgruppen kan være en fordel, da det er udfordrende og tidskrævende at opnå indsigt i beboernes særlige problemstillinger. Medarbejderne kan ikke blot spejle sig i beboernes reaktioner i handlingen, men kan have behov for feedback fra ledelse og psykolog. Refleksioner i handling er vanskelige jf. følgende udsagn:



”Det kræver også, at man hver især arbejder rigtig meget med sig selv, for det er forskelligt, hvad vi reagerer på. Jeg har kun i den tid, jeg har været her, fået et slag, og det glemte jeg at fortælle før kl. 10 om aftenen, hvor jeg sagde til min mand: Jeg har for resten fået et slag i dag. Jamen, hvorfor har du ikke sagt det? Jamen, det har jeg bare glemt. Jeg ved, at for andre kan det fylde rigtig meget, men jeg ved, at hvis der ligger en snert af truende adfærd, så er det det, jeg synes, der er sværest at håndtere. For andre synes bare at – det er jo bare snak – og der bliver ikke begået noget. Jeg synes, at denne der ’allround-medarbejder’ kræver rigtig meget af en, f.eks. at overskride nogle grænser. Og der kan jeg kun sige, at da jeg skulle overskride min grænse, så var det min beslutning. Det var ikke noget, jeg var presset til. Men jeg ville ikke være her, hvis ikke jeg kunne gå til alle brugerne, og det kan jeg ikke personligt leve med. Der fik jeg rigtig god opbakning af afdelingslederen og havde en samtale med hende, hvor jeg efter en halv time tænkte: Nå, er det sådan, jeg skal gøre? Og så kunne jeg faktisk godt gøre det.” (medarbejderinterview 4)

Som der ses af udsagnet, er det at arbejde med sig selv, egne grænser og personlighed særdeles centralt. Det synes især at være belastende for den nye på autismeområdet, og det forstærkes af beboernes til tider udfordrende adfærd.

Den individuelt tilrettelagte indsats med 1:1-møder mellem medarbejder og beboer og den handicapkompenserende tilgang generer et konstant behov for at dele erfaringer og forandre indsatsen.

Sammenfatning

Det vedvarende udviklingsarbejde i forhold til den socialpædagogiske indsats synes at være et grundvilkår for Højskolebakken. Indsatsen tager afsæt i TEACCH-metoden, som den er udviklet gennem viden og praksis på Hinnerup Kollegiet. Nye medarbejdere tilegner sig metoden gennem kurser og ved oplæring i praksis. Medarbejdere på Højskolebakken kan imidlertid ikke blot anvende færdigudviklede metoder på autismeområdet i relation til Højskolebakkens beboere. Da disse unge med autisme har så komplekse problemstillinger, at andre tilbud ikke har kunnet skabe forandringer for eller kunnet rumme dem. Da beboernes vanskeligheder ikke var fuldt udredte inden indflytning, må den socialpædagogiske indsats nødvendigvis forandres løbende, være eksperimenterende, for at afsøge, hvad der virker. Indsatsen må udvikles i relation til den enkelte beboeres forudsætninger og vanskeligheder. Denne udvikling af indsatsen understøttes via det organiserede refleksionsarbejde i de fire teams.



9

Forandring af den overordnede socialpædagogiske indsats

I dette afsnit analyseres hvordan og hvorfor den overordnede socialpædagogiske indsats forandres fra tilbuddets etablering i 2010 og til 2012.

Hvor analysen af forandringer af den socialpædagogiske indsats i det foregående afsnit havde fokus på udviklingsarbejdet i efteråret 2011 især i forhold til elementer som aktiviteter, indhold og rammer, herunder konkrete redskaber, adresseres i dette afsnit forandringer med vægt på metoder og tilgange.

Grundlaget for analysen er opfattelser af særlige udfordringer i den socialpædagogiske indsats og forandringer heraf på baggrund af interviews med afdelingsleder, psykolog samt medarbejdere suppleret med observationer fra team- og supervisors møder. Analysen er opdelt i fire:

- Det socialpædagogiske afsæt i form af metoder og tilgang
- Årsager til at metoder og tilgang ikke virkede
- Forandringer af metoder og tilgange til TEACCH med adfærdsregulering
- Oplæring i og vidensgrundlag for den socialpædagogiske indsats

Det socialpædagogiske afsæt i form af metoder og tilgang

Som nævnt var afsættet for den overordnede socialpædagogiske indsats på Højskolebakken en TEACCH-ramme kombineret med den eklektiske metode, KRAP, som er en kognitiv, ressourceorienteret, anerkendende pædagogik. Det var en videreførelse af Hinnerup Kollegiets autismepædagogik, som skulle tilpasses Højskolebakkens beboeres individuelle forudsætninger og mere komplekse problemer. Lederens afsæt for at påbegynde den socialpædagogiske linje i Højskolebakken var:

"Jeg tænkte, at de var normalt begavede, og jeg vidste godt, at der skulle en intensiv indsats til, men jeg tænkte, at den bare skulle intensiveres [...] at vi bare skulle gøre, som vi gjorde i Randers [en afdeling af Hinnerup Kollegiet] og så gange det med ti."

Afdelingslederen erfarede i løbet af det første år, at Højskolebakken ikke udelukkende kunne basere deres indsats på Hinnerup Kollegiets metodiske tilgang, som viste sig utilstrækkelig. På trods af en god normering og en entydig socialpædagogisk linje oplevede man store vanskeligheder med flere beboere – særligt med en,



som i en periode måtte flytte på en psykiatrisk afdeling, mens man ombyggede beboerens lejlighed med en separat udgang. Man måtte ligeledes opgive tanken om fælles aktiviteter for beboerne. Der var således allerede i løbet af det første år behov for at udvikle og forandre den socialpædagogiske tilgang.

Afsættet: TEACCH-ramme med en kognitiv tilgang

Karakteristisk for den socialpædagogiske praksis på Højskolebakken er den meget strukturerede TEACCH-tilgang, hvori skemaer og planer for beboerne, som tidligere fremanalyseret synes at være centrale redskaber i den socialpædagogiske indsats.

Som nævnt lægges i TEACCH (p. xx) vægt på en humanistisk tilgang, hvor de professionelle skal tage den handicappedes perspektiv, respektere særinteresser og give medbestemmelse i forhold til forandringsmål. Ideen bag den strukturerede TEACCH-tilgang, dens anvendelse af skemaer og potentiale for at skabe forandringer i beboernes hverdag, forklares i nedenstående udsagn ved, at skemaerne eller her benævnt "planerne" er "rammer" eller "form", hvilket på sigt skal muliggøre et "indhold":

"[...] men jeg tror nu ikke, at forandringspotentialet ligger i skemaerne eller planerne. Jeg tror faktisk, at forandringspotentialet ligger i, at vi så bliver i stand til at komme et indhold på. For mig er planen rammen, og det er formen. Indholdet er noget meget, meget andet. Det bliver vi nogle gang først i stand til at kvalificere, når man har formen i orden." (Interview med psykolog)

Ud fra udsagnet kan ses, at skemaerne anvendes som et socialpædagogisk redskab til at skabe struktur i hverdagen for beboerne, hvilket kan frisætte beboernes ressourcer til større indholdsmæssig fleksibilitet og forandringer. Den strukturerede tilgang på dette basale niveau indebærer således, at man f.eks. ved lægebesøg må forberede beboeren på forløbet, ventetiden, samtalen med lægen og gennemgår køreplanen. Den indebærer f.eks. også, at den beboer, som ikke kan være alene, men som er sammen med personalet hele tiden, via skemaet støttes i at være alene i så korte tidsrum, at vedkommende kan overskue det jf. følgende udsagn:

"[Vi er] sammen med beboeren altid. Beboeren er højst en halv time alene. Kan ikke være alene; har tankemylder, angst, ved ikke hvad han skal, smadrer ting. Kaster med ting." (interview med afdelingsleder)

Som det ses af udsagnet, er den strukturerede tilgang rettet mod et basalt niveau i beboernes hverdagsliv. Årsagen hertil er beboernes komplekse problemer. Selv



om flere medarbejdere kender disse strukturerede, metodiske principper fra tidligere ansættelser, betragtes målgruppen som vanskeligere og med "så skæve profiler", at det kan være svært f.eks. at lave skemaer, der passer i første omgang jf. også analysen i forrige afsnit:

"Der er langt mere tilretning og justeringer, afretning, tilpasning og justeringer, evaluering, og der er langt mere dynamik i forhold til at udvikle et skema." (medarbejderinterview 2)

Målgruppens komplekse problemer medfører således, at man må arbejde med basale forhold i beboernes hverdagsliv i starten jf. følgende udsagn:

"Første trin er at få styr på fysiske forhold, gå til speciallæge, tage medicin, tandlæge, spise mad [...] Lave en struktur for beboeren [...] Beboeren skal lære at bruge skema. Struktureret samvær efter skema og anvise beboere til at lære at bruge skema." (Interview med afdelingsleder)

Ifølge samme interview med afdelingslederen anføres også, at medarbejderne må have en stor margin i forhold til at acceptere beboernes adfærd og ikke bære nag, hvis en beboer er råbende eller smækker med døren, da sådanne reaktioner kan tilskrives deres autisme.

Den kognitive metodiske tilgang, som anvendtes i starten indebar ifølge afdelingsleder, at man skulle træne beboerne i at kunne tage andres perspektiv, og at man arbejdede med at forandre deres tanke- og handlemønstre:

"Arbejde kognitivt med beboerne, f.eks. at de kan se, at x handling igen medfører x; At kunne overføre læring. [...] Træne kognitiv empati. Arbejde med at tanker styrer handlinger. Støtte [dem] i at tænke alternative handlinger på noget." (interview med afdelingsleder)

Nogle enkelte beboere har gennem den kognitive tilgang kunnet tilegne sig andres perspektiv på meget afgrænsede områder:

"Det [kognitive] har været brugt i forhold til x-beboer hvad angår 'dit og mit perspektiv', dvs. hvad den ene tænker, når jeg... sådan prøver vi at stille det op. Noget af det, synes jeg, han har fanget. Jeg ved i hvert fald, at x er der, hvor han ved, at andre mennesker har tanker, men han kunne nok ikke selv gætte sig til, hvad det kunne være for tanker, og han gætter tit forkert [...] Man kan godt lære ham på overfladen, så har andre mennesker tænkt noget andet, end han har forestillet sig. Det, der gør



det vanskeligt er, at han ikke kan erfaringsoverføre, så han kan ikke bruge det i den næste situation, nødvendigvis.” (medarbejderinterview 2)

Som udsagnet viser, synes den kognitive tilgang kun at have begrænset effekt og bundet til en given situation. Generelt fremstiller alle interviewpersoner den kognitive tilgangs succes som begrænset. I forhold til de fleste andre beboere, måtte man tage andre pædagogiske metoder og tilgange i brug.

Afdelingslederen finder, at man på Højskolebakken må arbejde mere direkte med at korrigere beboernes adfærd, og at man ikke som på Hinnerup Kollegiets andre afdelinger kan anvende den kognitive tilgang til at forandre beboernes adfærd. Også medarbejdere med viden om autismpædagogik er i Højskolebakkens andet år enige om, at man ikke kan anvende en metodisk tilgang som KRAP, hvori den kognitive metode indgår over for Højskolebakkens beboergruppe:

”KRAP er kognitivt orienteret, anerkendende pædagogik, som arbejder med brugerens tænkning og give dem nogle redskaber i forhold til tænkning omkring sig selv. På Højskolebakken har det vist sig knap så brugbar til målgruppen: Vi bruger noget af det. Men det har vist sig, at vores brugere er for særlige til rigtigt at kunne drage nytte af de redskaber. Den har været anvendt rigtig meget på andre afdelinger af Hinnerup Kollegiet.” (medarbejderinterview 2)

Beboernes problemkompleksitet

Beboernes komplekse problemer og den socialpædagogiske indsats fremstår fremmedartet for flere medarbejdere. En medarbejder fortæller, hvordan hun måtte revidere sin opfattelse af beboernes autismproblemer og giver følgende eksempel på, hvor konkret tænkende en beboer kan være:

”Mit yndlingseksempel er en dag, hvor jeg har haft døgn, og så er der en kvindelig vikar, som har været nede hos en beboer. Beboeren havde spurgt, om vikaren skulle sove her i nat. Hun svarede, at det vidste hun ikke, men der kom helt sikkert to nattevagter. Så blev jeg vækket, for beboeren ville høre, om de nattevagter var kommet, og hvad det var for nogle nattevagter. Det var begrebet 'vagter'. Hun havde tænkt vagter som regulære vagter, og ikke som nogle der skulle sove her. Det satte en virkelig frustration hos hende. [...] Man skulle have sagt, at det var medarbejder A og B, som kom.” (medarbejderinterview 4)

At identificere omfanget og dybden af beboernes problemstillinger relateret til autismen er vanskeligere end forventet, fremgår det af mange af interviewene og observationerne. Det er gennemgående, at det er vanskeligt for medarbejderne at



afdække og beskrive, hvad der er på færde, og hvordan de skal respondere herpå via den socialpædagogiske indsats.

Således fremstår tankegangen hos nogle beboere mere stereotyp end først antaget, som det ses i nedstående eksempel på en beboers måde at erfaringsoverføre:

"Beboeren arbejder på at forstå verden ved f.eks. at sætte typer på medarbejdere; da en medarbejder X var gravid, var hun tyk, er så Y-medarbejder også gravid – da hun jo er lidt tyk? Beboeren vil ikke fornærme, men bare forstå." (interview med psykolog)

Interviewpersonen beskriver endvidere, hvordan hun aldrig har oplevet et menneske have behov for så meget ydrestyring som denne beboer. Således må de f.eks. arbejde på, at han kan være alene i motionsrummet. Beboernes funktionsniveau var lavere end forventet; de fleste kunne i starten ikke selv tilrettelægge, forstå eller håndtere mange af hverdagens praktiske gøremål og slet ikke uden et meget højt stressniveau. Når den indsatsen rammer plet, mærker medarbejderne det øjeblikkeligt, viser følgende eksempel med en beboer:

Beboeren er glad for Højskolebakken. Han sagde ved introduktionen, at han kun blev et halvt år. Intet tilbud havde kunnet holde ham ud i mere. Beboeren er glad for at Højskolebakken har holdt til to år nu. (observation fra teammøde)

For flere af beboerne må medarbejderne også påregne en forsinket og længere latenstid end normalt:

Jeg ved, at denne beboers latenstid er lang. Når beboeren siger, at det vil jeg ikke, så bliver jeg stående [...] det kan være, at hun alligevel vil [...] jeg kan se på hende, at hun tænker, eller ikke er så hurtig [...] Så har jeg oplevet, at hun ringer efter os lige efter og siger: Jeg vil gerne alligevel [...] Det er fint, men hvis vi ikke har beskrevet, om man må gå ind til hende igen, så kan vi komme til at gøre det forskelligt. Så det er virkelig meget i detaljer. (medarbejderinterview 3)

Psykologen mener, at man gennem den socialpædagogiske indsats må skabe forudsigtelighed for at give mulighed for at skabe indhold i hverdagen:

"Jeg tror, at jeg tænkte det lidt, [at beboerne vil kunne profitere af regelmæssighed] da jeg kom her. Det har jeg god erfaring med fra børneområdet. Der kan man faktisk trække sådan et filter ned over. Vi kan have et vildt barn, som skal flytte, og så laver vi en kontekst med bum, bum, bum, og så stortrives de. Det er lige fra at gå



fra ikke at kunne spise risengrød til at elske risengrød, og det er igen den der smitte [...] Jeg er vant til at se børn og unge trives i det her, så jeg tror virkelig, at jeg havde tanker på, at bare vi laver det perfekte system fra starten af, så får vi det her til at køre i smør. Jeg ved, hvor vigtigt forudsigelighed er for de her mennesker, men forudsigelighed er ikke kedelighed. Tværtimod. Forudsigelighed er virkelig forudsætningen for, at man kan slå til søren og gøre ting, som man ikke kender særligt godt, fordi man ikke behøver at..." (interview med psykolog)

Psykologens begrundelse for den strukturerede anvisende tilgang er, at beboeren herved kan få en dag med muligheder frem for en dag med begrænsninger. Beboerne kan lære at holde en hverdag kørende med støtte i struktur. Beboerne kan opnå at kunne leve et ungdoms- og voksenliv uden hele tiden at skulle barrikadere sig pga. uforudsigelighed og uoverskuelighed.

"[...] altså de store vanskeligheder som er repræsenteret hos vores beboere og passiviteten gør, at drivet og kickstarteren er fraværende rent biologisk, men jeg synes også, at når man får de her mennesker på skemaer, så holder de op med at lægge sig i sengen. Det bliver jo også en del af understregningen... hvis det, du skal ud i, er forudsigeligt for dig, og du ved, at du ikke skal have syv angstanfald undervejs så... men det i sig selv er jo et problem. Bare det at gå på café kan være et problem. Bare sådan en lille intervention, som har taget, jeg ved ikke hvor lang tid, hvilket også reflekterer, at vi ikke har en færdiguddannet gruppe [medarbejdere]." (interview med psykolog)

Også det der fremstilles som en mere relationspædagogisk og individorienteret tilgang, hvor det er relationen mellem den enkelte beboer og den professionelle, der er i fokus, forlades til fordel for en mere regelstyret tilgang. Følgende observation fra et teammøde er et eksempel herpå:

Før arbejdede de mest med en relationspædagogisk tilgang over for denne beboer. Nu vil de tre medarbejdere i teamet give beboer x tydeligere regler, der synliggøres i beboerens skema. Internet og fjernsyn skal ikke længere være til fri afbenyttelse, men skal fremstå som en aktivitet på skemaet. De vil søge at gøre beboeren træt, så han kan sove. Alle mener, at han vil få det bedre, hvis alting bliver gjort tydeligt, enkelt og forudsigeligt. Han skal ikke kunne vælge. Han skal have meget få stimuli og meget medarbejdertid, så han ikke keder sig. De mener, at hans adfærd med at kravle op ad vægge, smadre ting og gå på taget, også er udtryk for kedsomhed. (observation fra teammøde)



Beboernes alvorlige og komplekse autisme medfører, at man ikke blot kan implementere kendte metoder for mennesker med autisme, men må videreudvikle en særligt tilrettelagt indsats i forhold til hver enkelt beboer. Man kan ikke anvende 'en socialpædagogisk stangvare'. Især synes den kognitive tilgang og en mere relationspædagogisk tilgang at blive fremstillet som problematiske.

Årsager til at metoder og tilgange ikke virkede

Årsager til at de valgte metodiske tilgange ikke umiddelbart fungerede begrundes med en fejlbedømmelse af målgruppens problemer og ressourcer. På spørgsmålet om, hvilke af beboergruppens problemer, der ses som de væsentligste, anføres autismen imidlertid som det altdominerende problem:

"Autismeproblematikken er helt klart deres grundlæggende og primære handicap. Det gør behandlingen af de øvrige problematikker vanskelig, fordi det er så gennemgribende med autismen, at hvis de har en skizofreni eller en anden diagnose oveni, så jeg tænker, at det er absolut autisme." (interview med afdelingsleder)

Forklaringer på den manglende succes med den socialpædagogiske indsats i starten, handler alle om, at man har fejlbedømt målgruppen især pga. kombinationen af normalbegavelse og autisme.

Det fremføres, at de professionelle ofte "skyder for højt", fordi beboernes normalbegavelse medfører forestillinger om, at de kan respondere på sproglig kommunikation, forstå sammenhænge og begrundelser. Medarbejderne opfatter i mødet umiddelbart beboeren som en normalt begavet, måske lidt aparte ung mand. Der viser sig efterfølgende at være en kløft mellem beboerens umiddelbare fremtræden i korte samværsituationer og beboerens fremtræden ved længerevarende kontakt jf. medarbejderinterviews. I forudsætningsanalyserne fremhæves⁴³, at mange i opvæksten fremstår som almindelige, højst lidt aparte børn/unge. Næsten alle kommer fra velfungerende familier, som har styret dem, men i overgangen til voksenlivet, hvor forældrene ikke længere strukturerer deres hverdag, bliver deres handicap og den særprægede adfærd mere iøjnefaldende (jf. p. xx). At beboerne er normalbegavede, og at autismeproblestillingerne først bliver særlig tydelige i puberteten, har ifølge psykologen bevirket, at mange har fået en omskiftelig hjælp og ikke blevet grundigt udredte:

"[...] de bliver sådan noget tømmer, der flyder på de amerikanske floder, der driver fra et sted til et andet. Og så fordi den viden, der ligger omkring dem, er så kom-

43. Disse blev udarbejdet nogle år efter tilbuddets start med psykologens ansættelse.



pleks, så bliver den ikke samlet op og bliver ikke pakket ind. [...] Jeg er meget optaget af, at de her mennesker funktionelt er meget dygtige. De har, man kunne næsten blive fristet til at blive helt freudiansk, en evne til at have en persona, som er normal, men når de samtidigt er så invalideret af deres autistiske adfærd... det er jeg vældigt optaget af. Så er jeg optaget af, at de har "kunnet begå sig" så længe i et normalt miljø." (Interview med psykolog)

Beboerne er således hidtil blevet betragtet som normalt begavede med autisme, som systemerne ikke har udredt grundigt, således at problemernes omfang og kompleksitet ikke er afdækket. Normalbegavelsen har medført, at mange i opvæksten har klaret sig nogenlunde, men samtidig har de i dag svært ved at anvende deres begavelse. Her adskiller de sig fra Hinnerup Kollegiets øvrige målgruppe ifølge psykolog:

"Så synes jeg også, at de [Højskolebakkens beboere] adskiller sig ved, at de er normalt begavede, men de har så svært ved at bruge deres begavelsesgrad til noget som helst. Dem, vi har, der er bedst begavet, det er ligesom om, at de garderer sig imod at få det i spil."

Normalbegavelsen medfører det paradoks, at beboerne har kunnet ' snyde ' systemet og dække over, hvor voldsomme funktionsnedsættelser autismen reelt indebærer, hvorved de påfører sig selv et større handicap:

"Eks. x, som sidder der og har mange kognitive ressourcer, men han får defineret sig selv som så begavet, at han næsten kan blive angst, når han møder en udfordring [...] Det er meget centralt ved vores beboere, at de har så svært ved at overføre noget som helst fra en situation til en anden. Ellers var de jo virkelig ikke her." (interview med psykolog)

Psykologen beskriver desuden, hvordan omtrent alle er vokset op i gode, sociale kår:

"Hvis de kunne bruge nogle af de gode erfaringer, som de har med sig, for de er jo alle sammen i stand til at begå sig, og de er alle sammen velopdragne... de er ikke uopdragne nogen af dem. Tværtimod kommer de fra hjem, som har vægтет sådan nogle ting som dyder og sådan noget."

Psykologen redegør for, hvordan beboernes funktionsniveau kan snyde selv erfarne medarbejdere på autismeområdet, fordi beboerne med deres umiddelbare adfærd kan begå sig:



*"Det er igen den her **ydre side** som igen bliver enormt svær at arbejde med på alle mulige områder, for man får jo de, der siger: Jamen han kan alt det samme som mig." (interview med psykolog)*

Samtlige interviewede medarbejdere giver udtryk for, at de ofte kommer til at overvurdere beboerne og bliver overraskede over, at beboerne har så store problemer som følge af deres autisme.

"Der kommer man nogle gange til at skyde for højt, for man har en forventning om, at kan de deltage i en diskussion om nogle ting, hvorfor kan de så ikke finde ud af at gå i bad? Hvis de kan gebærde sig på computeren, sådan som x, men han ved ikke hvad det vil sige at gå i bad. Han ved ikke, hvor varmt vandet skal være, og hvor meget sæbe han skal fylde i, og hvor længe han skal vaske sig. Der skal man jo være meget nuanceret for at kunne gå ind og se, at manden ikke kan." (medarbejderinterview 3)

Ifølge medarbejderne bliver også andre professionelle snydt af beboernes umiddelbare fremtræden, således har f.eks. psykiatrisk sygehus modsat sig indlæggelse af en beboer flere gange netop pga. af beboerens umiddelbare fremtræden jf. følgende observation:

Når Højskolebakken har ønsket beboeren indlagt, imiterer han almindelig adfærd, således, at psykiatrien ikke ser ham som andet end en lidt underlig ung mand. Denne gang har psykiatrien set hans særdeles aparte adfærd. (observation fra teammøde)

Denne evne til at imitere normaladfærd har ifølge psykologen betydet, at beboerne har kunnet opretholde en opvækst på nogenlunde almindelige vilkår. At imitere er centralt i alle basale forandringsprocesser og dermed også i socialpædagogisk arbejde. Men i denne sammenhæng fremstilles imitationsevnen som problematisk, da den er uden dybere forståelse og erkendelse, og dermed ikke medfører udvikling. Der er derfor ingen forbindelse mellem en beboers umiddelbare fremtræden og så den, der viser sig ved længerevarende kontakt med en beboer. Bag den umiddelbare fremtræden gemmer der sig jf. interview med psykolog et voldsomt autistisk menneske, som mangler overblik og som ikke er i stand til at skabe mening, strukturere og lægge planer i situationen og for fremtiden.

Afdelingslederen mener, at fejlbedømmelse af målgruppens funktionsniveau må anskues i en bredere sammenhæng, hvor især "Asperger-diskursen" har påvirket opfattelsen af autisme og den socialpædagogiske indsats over for målgrup-



pen. Da man kunne diagnosticere og identificere en gruppe med Asperger-syndrom, steg omfanget af mennesker med autisme og kom til at omfatte en gruppe inden for det kognitive normalområde, der ikke tidligere var blevet identificeret eller behandlet som mennesker med autisme (jf. p. 27). Denne udvikling har såvel for lægmænd som professionelle tilsløret alvoren i autismehandicappet, sådan at autisme oftest blot opfattes som en anderledes måde at leve og lære på, og ikke som et vidtgående handicap.

Afdelingsleder mener, at man herved overser, at der faktisk findes mennesker med autisme, der har behov for en omfattende støtte. Også pårørende er blevet påvirket af denne diskurs og kan have svært ved at forstå omfanget, dybden og bredden i problematikker, som autisme kan medføre. Det betyder også, at pårørende kan have vanskeligt ved at forstå, at følelser og relation ikke indgår i autis-mepædagogik, hvilket afdelingslederen eksemplificerer ved, at en forælder efter-spørger flere knus til sit barn.

Ifølge interviewudsagnene lod medarbejderne på Højskolebakken sig vildlede af, at beboerne umiddelbart fremstod som normalt begavede unge med autisme og andre problemstillinger. Dette indtryk skyggede for sværhedsgraden af bebo-ernes autismeproblemstillinger. Men ved længerevarende kontakt synliggøres, at beboerne har særdeles gennemgribende vanskeligheder i forhold til de fleste af triadens områder – forestillingsevne, kommunikationsevne og evne til socialt samspil. Dette angives som hovedforklaring på, at de ikke umiddelbart kan profitere af den kognitive metodetilgang, men der må findes metoder, der retter sig mere mod adfærd og mindre mod tænkning. Der var således behov for opnå en dybere analyse af, hvilke vanskeligheder, kombinationen normalbegavelse og autisme giver for hver enkelt beboer som afsæt for et fornyet socialpædagogisk udviklingsarbejde og dermed praksis. Via erfaringerne fra praksis og via forudsætningsanalyserne bliver man stadig mere opmærksom på, at autismeproblemet overskygger alt og må være udgangspunktet for at udvikle en specifik indsats til hver enkelt beboer.

Forandringer af metoder og tilgange til TEACCH med adfærdsregulering

Begrundelsen for det socialpædagogiske afsæt var som nævnt ifølge afdelingsleder:

"Jeg tænkte, at de var normalt begavet, og jeg vidste godt, at der skulle en intensiv indsats til, men jeg tænkte nok, at det bare skulle intensiveres [...] at vi bare skulle gøre, som vi gjorde i Randers [en afdeling af Hinnerup Kollegiet] og så gange det med ti."

Afdelingslederen erfarede i løbet af det første år, at en beboer reagerede positivt på psykiatriens tydelige regler og rammer under en indlæggelse. Det gav hende



inspiration til at erstatte den kognitive metode med en mere adfærdsregulerende metode med et individuelt tilpasset belønningssystem. Beboerens positive respons på den adfærdsregulerende metode medførte, at elementer fra denne blev indført kombineret med TEACCH-metoden:

"Det er en meget individualiseret indsats, men jeg synes stadigvæk, at vi gør alt i vores TEACCH-ramme og forståelse." (interview med afdelingsleder)

Ifølge afdelingslederen søger man med TEACCH at kompensere for beboernes funktionsnedsættelser ved at lære dem en struktur for hverdagen, som kan give muligheder for oplevelser. Med afsæt i TEACCH mener hun, at de sikrer en indsats, der ikke har normalisering som et mål. Adfærdsregulering med belønning ses som motiverende i forhold til at få beboerne til at afprøve nogle ting, som de gerne vil. Over en kort periode indførtes med forskelligt omfang den adfærdsregulerende metode med det individuelt tilpassede motiverende belønningssystem over for omtrent alle beboere. Kun over for en enkelt beboer er metoden ikke indført, da medarbejderne er usikre på, om det vil have en positiv virkning.

Af interviewene fremgår, at man oplever, at beboerne profiterer mere af få, enkle og synliggjorte regler end af den verbalt anvisende kommunikation og den tætte relationelle kontakt. Med belønningssystemet visualiserer og konkretiserer man i højere grad, hvad der er *rigtigt/forkert* eller *godt/dårligt*. Ifølge interviewene tydeliggør og motiverer man beboerne til en ønsket adfærd, ved f.eks. 'at følge skema' eller 'at spise aftensmad' udløser en belønning. Da det er individuelt, hvad den enkelte beboer responderer på, arbejdes der som nævnt med forskellige typer belønninger, som kan omsættes til f.eks. en ønsket aktivitet. U hensigtsmæssig adfærd markeres som nævnt også symbolsk ved f.eks. et klip i et kort, en sur smiley eller fratagelse af frihedsgrader, f.eks. at opholde sig i motions- eller computerrum. Ifølge afdelingslederen virker denne metode, selv om mange i starten var skeptiske:

"Det virker bare. Man kan jo godt få nogle overfladiske fornuftige samtaler med dem. De siger: Jamen han svarer helt relevant, og han kunne også godt se, at han ikke skulle gøre det mere. [...] Vi overvurderer funktionsniveauet hele tiden. Det er rigtig svært at gå ned i funktionsniveau."

Denne metode anvendes oftere over for mennesker med autisme med et dårligere intellektuelt og sprogligt funktionsniveau, men ifølge afdelingslederen erfarede de, at beboernes funktionsniveau netop er lavere, end man umiddelbart havde forestillet sig.



Medarbejdere med viden og erfaring inden for autismeområdet har tidligere benyttet sig af den adfærdsregulerende metode. De giver udtryk for, at belønningssystemet skal udvikles i forhold til beboernes meget forskelligartede problemer. For medarbejdere uden erfaring og viden om autismepædagogik er det nyt at bringe adfærdsregulering i spil over for voksne, som befinder sig inden for det kognitive normalområde. I interviewene med medarbejderne kommer forskellige beskrivelser af den adfærdsregulerende metode og af, hvordan de opfatter det at skulle arbejde med denne metode:

"Det er jo adfærdsregulerende og positivt forstærkende. Det var også en udfordring for mig at skulle begynde at stille konsekvenser for nogle og ligesom få det rigtigt strikket sammen oven i mit faglige hoved, men det er jo faktisk det bedste i forhold til at signalere en ramme i forhold til den bruger. Vi laver jo ikke en ramme for at lave en ramme. Vi laver en ramme for at skabe tryghed, så vi kan arbejde inden for den. Det har været rigtig spændende at være med." (medarbejderinterview 2)

Selv om mange medarbejdere ikke har erfaring med den adfærdsregulerende metode, giver alle udtryk for, at de hurtigt har tilegnet sig denne, og at de har erfaret, at de undgår nogle af de udfordringer, de havde med den kognitive metode, og det at beboerne ikke kunne tage andres perspektiv:

"Jeg synes, at det er udmærket at arbejde med belønning. Jeg har ikke arbejdet med det før. Det er med til at tydeliggøre over for brugeren, om det er positivt eller negativt, det der sker. Da de ikke kan tage andres perspektiv, så kan man ikke altid nå dem verbalt, så nogle af dem skal vi nå visuelt. Det bliver så tydeliggjort gennem et belønningssystem." (medarbejderinterview 3)

Men det har dog været svært for nogle medarbejdere i starten:

"Jeg har det fint nok med det nu. I starten synes jeg, at det var svært. Men jeg kan jo se, at det er strukturen i det, og at det er rigtig godt for vedkommende. [...] Hans tankegang er ændret med alt det her. Feks. når vi havde en tur ned i byen, så var det med attituden med solbriller, og det er mig, der kommer først: Flyt jer! Så har vi trænet det med ham, og det har så gjort, at han nu godt kan se, at der også skal være plads til andre. Det kan ligeså godt være mig, der flytter mig for den ældre dame, der kommer gående, som det kan være hende, der skal flytte sig for mig." (medarbejderinterview 1)

Systemet med smileys og poletter mv. omtales og opfattes forskelligt af de ansatte. I interviewudsagn om metoden indgår benævnelser som "belønning", "træning",



"positiv og negativ adfærd" og "forstærkning" mv. På baggrund heraf synes det af mange at blive betragtet som et *belønningssystem* i forhold til regulering af hhv. hensigtsmæssig/uhensigtsmæssig adfærd, mens andre mere lægger vægt på det som et motivationsmetode til at træne kognitiv sortering for beboerne.

ABA versus TEACCH

Den forandrede socialpædagogiske tilgang kommer ifølge interview med afdelingsleder til at indeholde elementer fra den mere adfærdsmodificerende ABA-metode, hvor funktionsnedsættelserne som følge af et handicap kan karakteriseres som iboende fejl og mangler hos det enkelte individ. Målet er i ABA via træning at normalisere i forhold til omgivelser (jf. p. 36). Hvordan man kan forene en TEACCH-tilgang, hvor udgangspunktet er den handicappedes perspektiv, samtidig med inddragelsen af elementer fra den adfærdsregulerende metode forklares i det følgende af afdelingslederen:

"Men hvis man sætter det ind i en TEACCH-ramme eller en humanistisk ramme, er det altid med udgangspunkt i brugerens ønsker og deres behov. [...] Men set i en ramme af at skabe en udvikling så de kan få nye udfordringer og nye oplevelser. [...] Jeg synes, at adfærdstræning er et rigtig fint element, hvis man laver det i en TEACCH-inspireret ramme, hvor man stadigvæk ser mennesket med sin ret til at have det her handicap og ret til at have sine særheder. Vi skal ikke træne særheder væk." (interview med afdelingsleder)

TEACCH bliver fremstillet som en humanistisk ramme, hvori der kan indarbejdes elementer af ABA, uden at værdigrundlaget og handicapsynes i TEACCH ændres, såfremt man fastholder udgangspunktet i brugernes ønsker og behov.

Afdelingslederen mener ikke, at Højskolebakken har opfundet en ny socialpædagogisk metode for mennesker med autisme, men snarere at man har tilført Hinnerup Kollegiets socialpædagogiske tradition nogle elementer hentet fra praksis over for mennesker med autisme med lavere funktionsniveau:

"Man ved rigtig meget om, hvordan man kompenserer for funktionsnedsættelser ved handicapet: Det virker bare som voldsomt grænseoverskridende at kompensere og lave ny læring ved normale mennesker."

Elementerne fra den adfærdsregulerende metode karakteriseres som en revitalisering af tidligere almindeligt anvendte metoder inden for autismepædagogik, hvor der lægges vægt på "rammesætning":



[...] det er helt almindelig autismepædagogik, men nok i en mere tydelig grad. Vi ved at rammesætning er vigtig. Men vores rammesætningsmetoder er nok bare en anelse mere tydelige. Jeg tænker egentligt, at vi laver helt gedigen autismepædagogik fra gammel tid. [...] Vi arbejder hovedsagligt med adfærden og styringen her og på rammesætning og fællesrammer.” (interview med afdelingsleder)

Erfarings- og vidensgrundlag for den socialpædagogiske indsats

Mange medarbejdere har i botilbuddets korte levetid været ind og ud af døren igen. Afdelingslederen er vidende om, at det er en voldsom erfaring for medarbejdere uden viden og erfaring på autismeområdet at begynde på Højskolebakken. På spørgsmålet om hvilke forudsætninger arbejdet med målgruppen fordrer, svarer afdelingslederen:

”Jeg tænker, at der skal to ting til. Der er noget organisatorisk; hvad gør det for en gruppe at arbejde i så spændt et miljø? Hvad gør det ved vores måde at samarbejde på? [...] Og den der forståelse af, at brugerne kravler ind under huden på os, gør også noget ved vores adfærd over for hinanden. Sådan at vi får noget mere ro på den front i stedet for at blive irriteret på kolleger og selv få ondt i maven. Og så har vi fået en stabil gruppe, som kan det her. Det er tydeligt at se, at de mennesker, som trives bedst her [...], er dem som kommer med autismeerfaring. Det er en svær gruppe at lære folk op i. Skulle jeg starte forfra i dag, vil jeg godt rekruttere 10, og så skulle de have lov til i tre måneder at cirkulere rundt på andre autismeafdelinger. Det er svært at få praktisk erfaring med nogle borgere, som er så ekstreme i deres udtryk og så normalt begavede. Man bliver så snydt af dem. Det er næsten helt umuligt at tro, at man skal helt der ned, og nogle medarbejder vil sige, at det er helt angstprovokerende, at man skal behandle en voksen mand på denne her måde. Så jeg tænker, at der skal noget mere mesterlære og så en forståelse af, hvad det gør ved et menneske og en gruppe; noget gruppepsykologi om hvad gør det her ved en gruppe.” (interview med afdelingsleder)

Afdelingslederen udtrykker den opfattelse, at medarbejdere med viden og erfaring med autismeområdet ikke føler sig belastet af arbejdet med Højskolebakkens beboere på samme måde som de mere uerfarne på området. Viden om og erfaring med beboergruppens problemer gør, at medarbejderen kan opretholde en vis distance i arbejdet uden at involvere og reflektere over egne følelser. Derudover understreges væsentligheden af, at nytilkomne bedst opnår viden ved oplæring, evt. på andre af Hinnerupkollegiets afdelinger. Viden og erfaring får betydning for troen på de anvendte metoder:



Det er bare tydeligt, at nogle har en god værktøjskasse. Jeg synes, at det er tydeligt i deres daglige arbejde, for de tror på det. En medarbejder stod lige og sagde det til mig: Jamen jeg ved jo, at det virker. Jeg har set det så mange gange. Man kan meget nemt komme til at tvivle og tænke: I er vanvittige. Hvad er det for noget, I har gang i? Jeg ved, at det virker.” (interview med afdelingsleder)

Afdelingslederen mener, at det primært har været hende, som i de første år har været ansvarlig for at udvikle og også oplære i autismepædagogikken. Der er kommet flere medarbejdere til med viden og erfaring, ligeledes nogle er blevet oplært gennem mesterlære:

”Den har ændret sig rigtig meget. Jeg tænker, at grundlæggende så er det [min] pædagogik, der er her lige nu [...]. jeg tænker, at der i starten var rigtig meget mesterlære i det. Da gik jeg foran.” (interview med afdelingsleder)

Afdelingslederen finder, at det er utilstrækkeligt at holde et fjorten dages kursus, hvor teoretisk viden formidles. Mesterlæren må ifølge afdelingslederen være et centralt element. I opstartsperioden medførte det, at hun i høj grad også fungerede som pædagog med meget lange arbejdsuger til følge. Stadigt flere medarbejdere har enten haft erfaring med autismeområdet eller har tilegnet sig den gennem flere års ansættelse på Højskolebakken. Således ser afdelingslederen ikke længere sig selv som så central for at sikre kvaliteten i den socialpædagogiske linje. De med viden og erfaring fra autismeområdet mener jf. interview, at almenpædagogisk viden og erfaring samt sund fornuft ikke er tilstrækkeligt for at kunne udøve og udvikle den specialiserede socialpædagogiske indsats på Højskolebakken.

Vidensgrundlag for den socialpædagogiske indsats

Der fremstår forskellige opfattelser af beboernes adfærd, omfanget af deres vanskeligheder samt forholdet mellem autisme og øvrige vanskeligheder: Skal beboernes adfærd udelukkende ses som udtryk for autismen, eller er f.eks. angst, ADHD, skizofreni parallelle problemer og perioden mere dominerende end autismen? Og i hvor høj grad skal beboernes adfærd ses som udtryk for udviklingsmæssige problemer i ungdomsfasen. De nuværende diagnoser⁴⁴ på autismeområdet giver ikke hjælp til nogen afklaring heraf. Med en diagnose inden for autismespektret er der i dag ikke mulighed for at differentiere i forhold til autisttilstanden eller forstå forholdet mellem autismen og komorbiditet (jf. p. 25).

44. Som nævnt p. xx er diagnosesystemerne under revision.



Opfattelserne af disse forhold får imidlertid betydning for hvilket vidensgrundlag, der må anses for det centrale for en kvalificeret socialpædagogisk indsats.

Opfattelser blandt ansatte på Højskolebakken kan opdeles i to overordnede, hvor den ene lægger vægt på autismen som den primære, dominerende tilstand, som gennemlyser alle øvrige vanskeligheder, mens den anden i højere grad sidestiller autismen med de øvrige udfordrende tilstande og vanskeligheder. Følgende udsagn er et eksempel på den opfattelse, at autisme er det altoverskyggende problem, og at tillægsdiagnoser er integrerede i autismen:

"Jeg tænker at – nu er det nok, fordi jeg er opdraget med det her – men jeg tænker, at det er autismen først og fremmest, fordi hele deres personlighed jo er ligesom filteret igennem deres autisme. Så alt, hvad de har med sig, er jo også filteret igennem det her autismefilter. Det er det, der er udgangspunktet. Så bliver det ikke nemmere også at have en skizofreni eller noget andet, fordi der ligger autisme bagved. Jeg vil altid svare, at det er autismen, som præger dem mest, og så kommer de andre ting oveni og komplicerer det meget, og er også lige så vigtige dele at tage fat på for så vidt, men autismen er det centrale." (medarbejderinterview 2)

Også i følgende udsagn lægges vægt på autismen som det centrale afsæt for den socialpædagogiske tilgang. I udsagnet beskrives, hvordan autismen kommer til udtryk på forskellig vis afhængig af årsager til visiteringen til Højskolebakken samt beboerens "overbygningsområder", hvor sidstnævnte må forstås som tillægsdiagnoserne:

"Jeg vil karakterisere den som en undrende tilgang, hvad er det, der lykkedes og hvem lykkedes den for? Så synes jeg den er meget individuel i forhold til den enkelte bruger, for selv om alle brugerne har autisme, så er de meget forskellige i forhold til, hvorfor de er her og de overbygningsområder, de har, og derfor synes jeg, at jeg er positivt imponeret over den individualitet, der er samlet på Højskolebakken. Det, synes jeg, er godt. Så kan jeg også rigtig godt lide, at man i forhold til autisme vægter systemet og tilgangen til brugeren, frem for at man vægter personerne. Selvfølgelig kan man ikke undgå, at der er nogle personer, som der har et særligt godt tag på brugeren." (medarbejderinterview 4).

Den anden overordnede opfattelse vægter beboernes øvrige vanskeligheder på linje med autismen. Her gives der udtryk for, at indsatsen også må tage afsæt i viden om de øvrige tilstande, dvs. de tillægsdiagnoser, der kan ligge i 'plusset':



”Vi er ikke enige om, om tillægsdiagnoserne kan fylde mest, men min egen personlige holdning, så ja. [...] Der tænker jeg jo bare på [beboer X], at der har det været hans plusdiagnoser, som har fyldt i en rigtig lang periode. Det tager jeg på min egen kappe. [...] Med [beboer X] har vi været nødt til at skubbe autismepædagogikken til side, men vi har ikke formået at gøre det endnu, for nu har han været væk i en periode. [...] Han har fået en diagnose. Men jeg vil også sige, at nogle af de ting, som vi kommer til at arbejde med, det er jo ikke rene autismeproblematikker.” (medarbejderinterview 1)

Denne opfattelse forbinder sig i højere grad med den bredere socialpædagogiske tradition, og ser at specifik viden om og erfaring med mennesker med autisme ikke er det afgørende, men må tilegnes hen ad vejen. I denne overordnede opfattelse lægges vægt på, at tillægsdiagnoser i situationer eller i perioder kan være så fremherskende, at det er disse, man må forholde sig til:

”Nogle gange skal man tænke, er det autismen, der er mest i spil eller ADHD’ en eller psykosen? [...] Det gælder f.eks., når [denne beboer] er psykotisk og bl.a. i de to overfald, som jeg har været med i. Der tænker jeg ikke, at jeg skal tænke autisme. Der tænker jeg, at jeg er nødt til at handle på det her, for han er psykotisk, og det bliver vi nødt til at tage os af. Han begyndte jo at slå på [en anden beboer], og så var vi to medarbejdere, som var nødt til at gå imellem, og så vendte han det mod os. Der var han jo psykotisk, og så kan jeg jo ikke begynde at tænke autismepædagogik.” (medarbejderinterview 3)

Flere medarbejdere giver udtryk for, at de mangler viden om tillægsdiagnoserne: *”Jeg ved ikke ret meget om skizofreni og OCD. Jeg ved godt, at jeg selv kan sætte mig ned og søge viden, men der skal også være tid til det.” (medarbejderinterview 1)*

De to overordnede opfattelser får konsekvenser for, hvilket vidensgrundlag der kan betragtes som det centrale i forhold til den socialpædagogiske indsats og metodevalg. Fordrer indsatsen primært en specifik viden om autisme og særlige metoder inden for autismepædagogik, eller fordrer den også viden om plusdiagnoserne og dermed andre metoder? For førstnævnte opfattelse er vidensgrundlaget tæt knyttet til den diagnosticerede autistetilstand, og valget synes at være en af de specifikke metoder – her også benævnt *”systemer”* (TEACCH/ABA) inden for autismeområdet. Denne opfattelse synes at kunne identificeres som en del af den snævrere socialpædagogiske tradition. Den anden overordnede opfattelse synes i højere grad at forbinde sig med en bredere socialpædagogisk tradition (jf. p. 32), hvor almenpædagogikkens forståelser af f.eks. udvikling og relationers betydning mv. spiller en større rolle.



Sammenfatning

Manglende succes med den TEACCH-inspirerede tilgang med kognitive elementer i form af KRAP medførte, at man erstattede den kognitive metode med elementer fra en adfærdsregulerende metode over for en beboer, som var meget udfordrende og i en periode måtte indlægges på en psykiatrisk afdeling. Da man erfarede, at denne beboer responderede positivt på den nye metode, justerede de forskellige teams deres metodiske tilgang over for flere af de øvrige beboere. Ændringen baserede sig på erfaringerne fra praksis over for denne ene beboer og var ikke udtryk for en fælles eller en ledelsesmæssig beslutning om at indføre et nyt system, men implementering af metodetilgangen bredte sig via det erfaringsbaserede socialpædagogiske udviklingsarbejde til at omfatte flere beboere.

Som årsager til vanskelighederne med den socialpædagogiske indsats i den første tid angives, at beboerne ved indflytning ikke var tilstrækkeligt udredte og ej heller færdigdiagnosticerede. Selv om tilbuddets målgruppe var beskrevet som unge med ASF+, som ikke kunne rummes i de eksisterende tilbud, og som blev anset for at være enkeltmandsprojekter, anså man målgruppen som værende meget lig med Hinnerup Kollegiets sædvanlige målgruppe. Dette skyldtes i høj grad beboernes normalbegavelse, som indebærer, at flere tilsyneladende kan imitere normaladfærd og fremstå normale i korte, afgrænsede sekvenser.

At Højskolebakken gennemgik så grundlæggende en udvikling i metodetilgang kan betragtes som en forskydning af det socialpædagogiske grundlag mod den snævrere socialpædagogiske tradition, hvis afsæt er at se på målgruppen som en specifik gruppe med særlige behov, hvor fokus er på afvigelsen fra det normale. Pædagogiske indsatser over for mennesker med handicap må altid balancere mellem det almene og det særlige. I og med adfærdsregulering bliver en metode, bliver træning et element, og afvigelsen placeres i individet, hvilket indebærer et mål, der må karakteriseres som tilpasning til det normale ud fra andres definition af 'det gode liv'.

Der tegner sig et billede af, at der i medarbejdergruppen er forskellige opfattelser af, hvilket vidensgrundlag der skal danne afsæt for den socialpædagogiske indsats. En opfattelse er, at indsatsens vidensgrundlag skal baseres på den snævre socialpædagogiske tradition, og her inden for især tage afsæt i diagnosen. En anden opfattelse er, at vidensgrundlaget må trække i retning af den bredere socialpædagogiske tradition, hvor det almene i beboernes problemstillinger må være det centrale for indsatsen.



10

Socialpædagogiske paradokser

Vi har i de foregående afsnit analyseret, hvordan den socialpædagogiske indsats på Højskolebakken foregår, hvordan indsatsen udvikles i teams i relation til hver enkelt beboer, og hvordan den overordnede socialpædagogiske indsats forandres med implementeringen af det adfærdsregulerende element med belønning ind i TEACCH-rammen, og den kognitive, anerkendende metodiske tilgang gøres mindre væsentlig (KRAP).

Vi vil i det følgende analysere nogle paradokser, som den socialpædagogiske indsats med den valgte metodetilgang indebærer med inddragelse af primært sociologiske teorier og sekundært af læringsteorier. Paradokser er kendetegnet ved, at de ikke kan løses. Gennemgående vil vi inddrage magtaspektet som et uundgåeligt element i alle forandringsprocesser, og som i denne kontekst og over for denne målgruppe fremstår særlig tydelig. Vi har kaldt disse fem paradokser:

- Den skemalagte fleksibilitet
- Den skriftliggjorte handling
- At handle ensartet
- Rammer om relationen
- Adfærdsregulering i en humanistisk ramme

Den skemalagte fleksibilitet

I mange ordvekslinger mellem medarbejderne internt høres, at en beboer ikke er stået op som planlagt, og en anden fravælger at følge skema. På teammøder diskuteres løbende, hvordan beboernes skemaer kan udformes, og hvordan man støtter dem i at følge skema. TEACCH-tilgangens forståelse af at hverdagen må struktureres i detaljer, kendetegner indsatsen. Denne strukturerede tilgang tager afsæt i den hypotese, at det at følge skema på sigt vil skabe fleksibilitet for beboeren, således at beboeren kan nå de opstillede langsigtede mål. 'At følge skema' er et middel hertil:

"Det er jo strukturen, der skaber forudsigelighed. Jeg tænker, at bunden af lagkagen [dvs. den grundlæggende fase jf. model p. 65] er at få skabt en hensigtsmæssig hverdag og struktur med et fornuftigt indhold. Det er en stabilisering for at have en hverdag. Så kan man begynde at arbejde med nogle af de færdigheder, som er ud ad mod samfundet og så videre." (interview med afdelingsleder)



Den strukturerede hverdag vil ifølge denne argumentation skabe forudsigelighed og stabilitet og dermed mindre stress og angst for beboerne. På trods heraf er det ofte vanskeligt at få beboerne til 'at følge skema'. Det forklares af afdelingslederen som en konsekvens af beboernes handicap samt at nogle har haft en hverdag tidligere, hvor der ikke blev stillet krav til dem:

"Det er jo en grundlæggende del af deres handicap, at det med at organisere, strukturere og sætte i gang og have overblik er rigtig svært. Der er også nogle af dem, som har prøvet at have nogle frihedsgrader, de har prøvet at være i slaraffenland og gøre lige, hvad de ville, hvornår de ville og sove om dagen. Vi kunne opbygge en hverdag rundt om det, hvis vi var et botilbud, der bare skulle sørge for, at de har det godt. Men hvis der skal skabes en udvikling mod en mere normal adfærd – ikke en normalisering af mennesket – må vi arbejde med struktur. Når de først rammer ned i det, er de jo vilde med det. Men som regel rammer vi over niveau, og så bliver det for svært. Men planen i sig selv er jo ikke udviklende. Det er bare et fundament for at udvikle." (interview med afdelingsleder)

Af citatet fremgår også, at botilbuddet ikke blot har et omsorgsbetonet formål: "at sørge for at de har det godt", men også har et forandringsperspektiv: "en udvikling mod en mere normal adfærd." Det overordnede mål om et hverdagsliv med mindre støtte og forandringer af adfærd kobles derfor med at motivere beboerne til at følge skema. I den socialpædagogiske indsats i hverdagen kan dette langsigtede mål imidlertid let fortone sig, således at det at følge skema bliver et mål i sig selv.

Med et kritisk analytisk blik på dette socialpædagogiske redskab til at skabe forandringer for andre synes modsætninger som – frihed versus struktur – at være centrale, hvilket også tematiseres i citatet. Tilsyneladende opgiver beboere ikke frivilligt det "slaraffenland" – som egentligt skulle fremstå kaotisk og dermed stressende – og fraviger ofte skemaet og planen, selv om det skulle give ro, mindre stress og frisætte energi til nye handlemuligheder. Som nævnt trækker beboerne sig ofte ind i deres private rum – soveværelset – eller på anden måde undslår at følge skema. Hvorfor vil denne beboergruppe ikke deres eget bedste? Der kan være mange konkrete forklaringer herpå i situationen, ligesom man kan forklare det som en del af problemerne ved autismen. Under alle omstændigheder fremstår det som en modstand, og vi vil her prøve at analysere modstanden i et magtperspektiv.

Ifølge Michel Foucault findes der altid modstand, hvor der er magt (Foucault 2002b). Magt indgår i alle relationer; den er situationsbunden, usynlig og disciplinerende, ligesom den ikke er individbunden, men uddelegeret. Men magten



er også en produktiv kraft, hvis formål netop er at påvirke, forandre, udvikle og også normalisere individer. Foucault taler om 'pastoralmagt', som trives inden for de moderne omsorgs- og hjælpesystemer i form af selvdisciplinering, hvortil der er udviklet en række forskellige teknikker. Pastoralmagten viser sig gennem empatiske og indfølelse relationer, hvor den professionelle ligesom hyrden leder flokken den rette vej. Den form for magt sætter fokus på individets problemer og handler om det gode liv. Pastoralmagten er pga. sit positive indhold og gode intentioner vanskelig at forsvare sig imod (Meeuwisse og Swärd 2004:258). Højskolebakkens beboere synes at have vanskeligheder ved den form for selvdisciplinering, som fordres i moderne samfund, hvorfor 'skemaet' bliver et redskab i den socialpædagogiske indsats til at støtte selvdisciplin og sikre stabilitet og den nødvendige struktur i hverdagen. Skemaet betragtes af medarbejderne som noget grundlæggende, der først skal 'installeres' i beboerne, før man for alvor kan arbejde med forandringer, muligheder og frihedsgrader (jf. Model *Forløb i pædagogisk indsats på Højskolebakken* p. 65). Paradokset består således i, at man kun via selvkontrol og disciplin kan give beboerne større frihed.

Foucaults begreb 'modmagt' er interessant i denne sammenhæng. Ifølge Foucault kan modstandsstrategier betragtes som modmagt (Foucault 2002b). Der er mange eksempler herpå i praksis, f.eks. når beboerne går i seng eller afviger fra skemaet. En del af Højskolebakkens beboere synes så lærenemme eller gode til at imitere medarbejderne, at de anvender skemaet mod de professionelle, hvilket også er let, for den strukturerende tilgang med skemaet vender nemlig begge veje. Det strukturerer og regulerer ikke blot beboernes, men også de professionelle hverdag, således at alle uforudsete hændelser, f.eks. telefonopkald fra samarbejdspartnere, spontane besøg, sygdom blandt medarbejdere, eller beboere der fravælger skema, medfører, at de professionelle får vanskeligere ved selv at følge skema. Dette registreres af mange beboere. Nogle fører notater over, hvor længe medarbejderne er sammen med dem, hvornår de kommer og går eller på anden måde kontrollerer, om medarbejderne følger skemaet. Andre beboere skriver gentagne klagebreve over dette eller hint – en 'modstandsstrategi', som medarbejderne selv har opfordret til for at give muligheder for at kanalisere frustration. Mest markant er dog modstandsstrategi, der kommer til udtryk ved at forblive eller gå i soveværelset. Så jo mere detaljeret skemaet er udfoldet, desto stærkere et disciplineringsredskab fremstår det for såvel beboere som medarbejdere. Samtidig må medarbejdere anvende mange ressourcer på at udvikle, huske og over for beboerne fastholde skema, hvorfor det kan gå ud over mulighederne for en fleksibel handlekompentence og selvstændig dømmekraft i situationen. Det skema, der skal give ro til beboerne, kan for medarbejderne paradoksalt nok virke stressende.



Den skriftliggjorte handling

Et centralt redskab i den socialpædagogiske indsats er således skemaet/planen, ikke blot som en tidsmæssig strukturering af indhold og aktiviteter, men også som en guide for handlinger i mødet mellem beboer og medarbejder. Skemaet er derfor opdelt i handlingssekvenser, der er detaljeret beskrevet. Det betyder, at al beboerkontakt, samtaleemner og medarbejderens fysiske placering i mødet med beboeren er reflekteret og skriftliggjort som f.eks. en social story med anvisninger. Skriftligheden dominerer indsatsen, og der anvendes meget tid på at udvikle skriftligheden på team- og supervisorsmøder og efterfølgende at udforme den i de såkaldte *planer, skemaer eller systemer*. Ofte findes anvisningerne i en dobbeltudgave – en til beboeren og en til medarbejderen – således at medarbejder og beboer kan tackle situationen synkront, og alle medarbejdere kan tackle situationen ensartet. Yderligere fastholdes – især afvigelser fra disse skriftliggjorte handlinger efterfølgende – som ved et dobbeltbogholderi – i det webbaserede kommunikationssystem *Bostednet*. Bostednet bliver et kæmpe lager af dagbogsnotater om praksis, f.eks. om en beboer ikke ville stå op den pågældende dag, hvor mange gange vedkommende blev forsøgt vækket, og hvilke reaktioner der var. De mange notater åbenbarer det uendelige antal af handlevariationer, som hverdagens praksis muliggør, hvoraf mange endnu ikke er forudset og fastholdt skriftligt – men kan blive det i de løbende justeringer og udbygninger af de skriftlige anvisninger. Medarbejderne må derfor kontinuerligt opdatere sig i forhold til mulige ændringer:

”Det er ikke svært for mig, for jeg gør det, at hver eneste gang jeg kommer på arbejde – og nu har jeg været her i 13 måneder – hvis jeg skal ned til beboer X, slår jeg altid op på anvisningen af ham. Jeg kan det udenad, men slår det altid op for at sikre mig, at der ikke er lavet ændringer. Der kan jo være kommet en ændring. Selv om jeg er med i teamet, så kan beboer Y være kommet i en akut situation, hvor hun sammen med afdelingsleder eller souschef eller selv har været nødt til at forholde sig til nogle ting og ændre på det. Det er min pligt at læse de anvisninger, og det er mit arbejdsgrundlag.” (medarbejderinterview 3)

Med skriftligheden søger medarbejderne at underbygge forudsigelighed i hverdagen og at sætte den på forståelige formler for at imødekomme beboernes vanskeligheder med at aflæse de sociale spilleregler. Dette arbejde med at udvikle praksis i skriftlighed og at dokumentere på Bostednet, indebærer, at en del arbejdstid må tilbringes foran computeren fremfor i samvær med beboerne. En sådan prioritering legitimeres af troen på skriftlighedens centrale rolle i kvalificeringen af den socialpædagogiske indsats, hvilket i og for sig ikke er enestående for dette botilbud, men



ses som en generel tendens på de sociale og pædagogiske arbejdsområder i disse år.

Skriftlighedens rolle sætter imidlertid medarbejderne på en svær opgave, for kan skriftlighed styre alle kommunikative handlinger i praksis, således som man forsøger i den strukturerede TEACCH-metode? Er det muligt at kortlægge og beskrive alle potentielle handlemuligheder, som man tilstræber det, og kan man gøre det med ord?

For medarbejderne synes en del af den skriftlige udfordring at være at identificere og oversætte regler for socialt samspil for beboerne i entydige skriftlige udsagn uden utilsigtede indforståede betydninger. Disse regler skal ses som sorteringssystemer. Flere beboere synes netop selv at være optaget af at udforske og forstå sociale spilleregler og finde frem til de 'sorteringssystemer', der ligger bag ved f.eks. at opdele mennesker i typer. Det gælder f.eks. det tidligere nævnte eksempel med en beboer, der på baggrund af sit møde med en gravid pædagog lavede den slutning, at alle kvinder med tykke maver var gravide. Sådanne forenkede typificeringer er der mange eksempler på blandt beboerne.

Etnometodologen Harold Garfinkel mente, at alle mennesker uophørligt typificerer og klassificerer sig selv, andre mennesker, udtalelser og begivenheder. Han var optaget af at afdække disse typificeringsprocesser og metoder, som ifølge ham er meget vanskelige at rekonstruere, fordi de først får mening og gyldighed i brug. Det faktum, at reglerne først får gyldighed i brug, kan forklare de vanskeligheder, som medarbejderne kan have ved at udforme skriftlige anvisninger til beboerne og udforme social stories, så de ikke kan misforstås. Det handler netop om at anvise bestemte handlinger, adfærd og måder at tale på, og dermed at synliggøre regler og kulturelle konventioner for beboerne og deres formål. Det kan udtrykkes med Garfinkels begreb 'accountability', som betyder, at man kan redegøre for og demonstrere 'meningen' med en aktivitet for en anden sprogligt eller kropsligt (Harste og Mortensen 1999:222). Problemet er imidlertid, at sproget ikke rækker eller er præcist nok. Sprog består af 'indeksikalske udtryk', der i forkortet og koncentreret form peger på en given kontekst. Vores skriftsprog peger ustandseligt på underforståede sammenhænge (ibid:222). En pointe hos etnometodologerne er, at al forståelse beror på en reduktion, der forudsætter indforståelse, dvs. der peges ustandseligt på forskellige underforståede kontekster. Alle disse indeksikalske udtryk skal i princippet udfoldes og forklares for at undgå misforståelser. En anden væsentlig pointe hos Garfinkel er, at det slet og ret ikke er muligt at gøre alt underforstået eksplicit (ibid:223). Årsagen er, at kommunikation ikke blot er et forhold mellem, hvad der bliver sagt, og hvad der menes, men kommunikation handler også om, hvordan det bliver sagt (Garfinkel 1967:27). Således vil selv den bedste skriftlige 'oversættelse' af regler og konventioner mangle den gyldighed, som først fremgår ved brugen af reglerne i praksis. Og her spiller andre forhold ind end skriftsproget.



Skriftligheden skaber samtidig en analytisk distance til praksis. Frem for at være til stede i praksis skrives om og til praksis. På den måde udtrykker skriftligheden en form for videnskabeliggørelse af den socialpædagogiske indsats med vægt på systematik og metodisk ensartethed blandt medarbejderne.

Skriftligheden bliver samtidig et disciplineringsredskab, der fungerer over for både beboere og medarbejdere, og som gensidigt indebærer magt og modmagt jf. Foucault. Med skriftsproget fastholder medarbejderne ikke blot beboerne, men beboerne kan også fange medarbejderne og 'tage dem på ordet.'

At handle ensartet

Betoningen af skriftsprogets centrale rolle i den strukturerede TEACCH-metode muliggør et ideal om, at man kan udføre den socialpædagogiske indsats ensartet.

"Hvis vi gjorde vores arbejde godt nok, skulle det være sådan, at man kunne se planerne så detaljerede og forståeligt, at enhver skulle kunne gøre det. Men jeg vil sige, at man ikke bare kan komme ind som almindelig pædagog, man skal have en tilgang til, hvordan man møder et menneske, som har autisme." (medarbejderinterview 3)

Idealet om ensartethed står i modsætning til praksis, som jf. interviewudsagn er præget af individualitet og forskelle, der kommer til udtryk i medarbejdernes kropssprog, tonefald og påklædning. Hvor den beskrevne praksis i anvisningerne er løftet ud af den kontekst, er handlinger imidlertid altid karakteriseret ved at være situerede. Denne forskel betyder, at der i handling – i mødet med beboeren – opstår andre kommunikative signaler og mening, end den omhyggeligt frembragte og tilstræbte mening i skriftligheden.

Et tilbagevendende punkt på teammøder er netop de situationer, hvor den socialpædagogiske indsats ikke blev udført ensartet og medførte den uønskede situation, at en beboer erfarede, at han hos nogle medarbejdere kunne gøre noget, som han ikke kunne hos andre. Alle opfatter den ensartede udførelse af arbejdet som en nødvendighed for at opbygge et for beboerne genkendeligt og forudsigeligt billede af hverdagslivet og menneskers handlinger. Af alle interview fremgår det, at medarbejderne tilstræber at udføre de socialpædagogiske opgaver ensartet i forhold til kropssprog, mimik, stemmeføring, ordvalg og præcision, men også at det indebærer vanskeligheder, da den enkelte situation kan udspille sig på uendeligt mange måder. Der arbejdes på alle niveauer på at sikre en ensartet praksis:

"Vi gør det ved vores systemer. Det skulle jo gerne være sådan, at selv om du har haft tre ugers ferie, og du så kigger i de her mapper, så skulle vi gerne gøre det ens. Det



skulle jo gerne være så velbeskrevet, at du kan gå ned og tage mappen og læse hvad du skal og så gøre det på samme måde som andre [...] Der hvor jeg synes, at vi mangler noget, det er jo også med vores kropssprog, for jeg tænker at vores kropssprog har rigtig meget at sige med de her mennesker, som vi arbejder sammen med. Der er forskel på, om jeg kommer ned til en beboer og slår ud med armene eller ikke har noget kropssprog. Så er det fint nok, at vi har en mappe, siger og gør tingene ens, men vi viser dem bare noget andet, og det er det, som jeg synes, at vi mangler at arbejde med her. Hvordan kan vi agere som mennesker med vores kropssprog. [...] Så noget med stemmeleje, høj og lav, det betyder også rigtig meget.” (medarbejderinterview 1)

Flere udtrykker ønsker om kurser i kropssprog eller mulighed for at optage og diskutere videoklip af situationer i praksis eller træne og diskutere via rollespil. For at sikre ensartet socialpædagogisk praksis, må man uophørligt formidle ændringer i en beboers skema og anvisninger til hele medarbejdergruppe, hvilket sker på flere måder:

”Altså det foregår jo typisk på flere planer. Når det foregår dårligt, så får man det ikke rigtig fremlagt, og så kommer der en ny mappe, og så må folk ligesom tage mappen med sig, og så har man beskrevet det, så godt som man kan deri. Men når det fungerer optimalt, har man brugt et fælles personalemøde på tankerne bag ved [...] får præsenteret sit forslag. [og bedt om rettelser og tilbagemeldinger] for selvom der er mange dygtige medarbejdere her på autismeområdet, som måske godt kan regne det meste ud, så er det rigtigt rart at få fremlagt sine tanker. Altså hvad er målet for den her bruger, og hvorfor ser systemet ud, som det gør lige nu.” (medarbejderinterview 2)

På trods af medarbejdernes viden om de mange forskellige kommunikative virkemidler i den situerede praksis, tillægges skriftsproget den altafgørende betydning i den socialpædagogiske praksis og i udviklingen heraf.

Skriftsproget er blot en enkelt vidensform, andre er f.eks. den kropslige og den følelsesmæssige viden. Man kan derfor diskutere, hvilken vidensform der skal være styrende for den socialpædagogiske praksis, og hvilken betydning et sådant valg har. Skriftsprog – og boglig viden – har en dominerende rolle i moderne samfund, mens kropslig, følelsesmæssig og intuitiv viden tillægges mindre betydning. Denne sidste kan vanskeligt eller kun delvist sprogliggøres, da den med Michel Polanys begreb er udtryk for 'tavs viden'. Årsagen til, at den ikke kan sprogliggøres, er, at den er mønsterbaseret i modsætning til sproget, som er regelbaseret. Disse mønstre i den 'tavse viden' eksisterer ikke i sætningsform eller regelsæt, hvorfor det er en umulighed at beskrive dem (Wackerhausen 1999). Tavs viden kan ikke



fortælles eller beskrives, men kun vises. Den er netop situeret i praksis. At indfange den tavse viden for at tilstræbe ensartethed hos medarbejderne kan derfor primært ske gennem oplæring i praksis og ikke via talen om praksis. På den baggrund kan ingen nok så udførlige beskrivelser og fremlæggelser af anvisninger og skema omfatte den tavse viden. Bestræbelserne på at udføre en ensartet socialpædagogisk indsats forbliver et uopnåeligt ideal. Ligeledes kunne man slutte, at beboerne ikke lærer viden om sorteringssystemer for al menneskelig samhandlen gennem skriftlighed, men måske snarere gennem hjælp til at aflæse 'den tavse viden' i situationen.

Samtidig er idealet om ensartethed endnu et disciplineringsredskab for såvel beboere som medarbejdere. Den socialpædagogiske indsats tilstræbes ensartethed, hvor anvisningerne – sat på spidsen – kan sammenlignes med en facitliste for den korrekt udførte indsats. Også her bliver de allestedsnærværende magtrelationer jf. Foucault åbenlyse. Beboernes modmagtsstrategier viser sig her netop som afprøvninger af, om medarbejderne faktisk udfører deres arbejde ensartet, og om de udfører det *"rigtigt eller forkert"*, som en beboer udtrykker det. En beboer nævnte, at det var godt, at vi forskere undersøgte, om medarbejderne gjorde deres arbejde rigtigt eller forkert. Flere af beboere afprøver også, om der er overensstemmelse mellem den enkelte medarbejders verbale og nonverbale budskab. For medarbejderne bliver idealet om metodisk ensartethed, således også et stærkt selvdisciplineringsredskab i deres udførelse af indsatsen.

Rammer om relationen

I den socialpædagogiske indsats indgik relationspædagogik som en del af den bredere metodiske tilgang jf. KRAP i det første år. Dette relationspædagogiske element nedtones i den forandring af den overordnede socialpædagogiske indsats, hvor elementer fra den adfærdsregulerende metode i en TEACCH-ramme introduceres. Adfærdsregulerende metoder har ikke fokus på relationer eller til lægger dem ikke betydning i forandringsprocesser, men er optaget af at understøtte forandringsprocessen ved at opdele den i overskuelige, målbare delprocesser, og hvor uønskede forandringer kan svækkes og ønskede styrkes via f.eks. et belønningssystem. For medarbejderen indebærer den nye metodetilgang det paradoks, at mødet med beboerne umiddelbart kan fremstå som en afvisning af beboeren som person, hvilket ikke er intentionen, men snarere en afvisning og dermed svækkelse af en given adfærd:

"Jeg glider hurtigt af på mange spørgsmål, når vedkommende har repetitiv adfærd: Jeg har ikke snakket med min mor, jeg har ikke snakket med min mor osv. Det kan være 100 millioner af ting. Det er den samme repetitive adfærd. Det er der, man



de første gange lige skal lukke døren og tænke, at det jo er bedst for hende, at jeg stopper snakken nu og lukker døren. Det, synes jeg, var det sværeste. Jeg tænker, man skal flytte tænkning fra sig selv og sin egen relationstænkning og så tænke, at man er i en anden kontekst og har med mennesker med autisme [at gøre], hvor det bedste for dem er, at jeg reagerer på denne her måde. Så må jeg prøve at slå følelsen fra [...] Det virker da noget hårdhjertet, at jeg lukker døren midt i det her og afbryder det her. Men det er jo ikke mere hårdhjertet, end hvis hun trykker på knappen, ligeså snart jeg har lukket døren, så kommer jeg jo igen [...] Man skal ikke lave relationsarbejde. Du kan ikke lave relationsarbejde med dem, der har autisme, fordi det skal være sådan, at skemaerne fungerer, uanset om det er x eller y eller z, der kommer, ellers tror jeg, vi taber rigtig meget på gulvet.” (medarbejderinterview 3)

På trods af konsensus om at beboerne har vanskeligheder ved at forstå og aflæse relationer mellem mennesker, og at indsatsen derfor ikke skal være baseret på en relationspædagogisk metode, fremgår det af interview med medarbejderne, at nogle medarbejdere har mere succes end andre over for nogle beboere – også selv om disse medarbejdere af og til fraviger fra anvisninger og skema. I medarbejdergruppen synes forklaringer herom at være, at flere beboere ofte knytter sig tæt til bestemte medarbejdere:

”Der var på et tidspunkt, vi talte rigtig meget med en beboer. Han havde haft en pædagog, han var rigtig knyttet til. Jeg overtog den rolle, uden at vide hvorfor, og jeg blev den nye medarbejder, som han kendte. Vi snakkede rigtig meget med ham, og i starten skulle vi selvfølgelig også lære, hvad var han for en fyr. Men der blev faktisk en lang periode, hvor han valgte kolleger fra og kun ville komme ud, når det var mig, eller nogle som havde nogenlunde samme tilgang, kan man sige. Det var ikke meningen, at han skulle selektere mellem medarbejderne og sidde og vælge, og derfor blev vi nødt til at tænke systemet indover, så det [dvs. systemet] blev bærende, og [kontakten] ikke afhængig af, hvilken medarbejder der var på arbejde. Det er selvfølgelig noget, som vi har haft supervision omkring og snakket om i teamet.” (medarbejderinterview 4)

Af udsagnet fremgår, at beboerens ageren er afhængig af, hvilken medarbejder der er på arbejde, og har præferencer i forhold til hvilken medarbejder vedkommende vil være sammen med. Også i følgende citat omtales, at en beboers forhold til de forskellige medarbejdere varierer:

”IP: Nu tænker jeg igen rigtig meget omkring beboer x. Der er jo rigtig mange ting i det. Der er det svigt, han har haft i sit liv og oplevelsen af at folk vil ham som person



og tager ham alvorligt som person, og det er jo ikke, fordi alle mine kolleger ikke gør det, men han har bare ikke haft oplevelsen af det. Hvor han har en tillid og en tryghed i, at man vil ham.

I: Men hvordan kan det være? Kan han godt aflæse forskellige medarbejderes reaktioner og intentioner?

IP: Ja, det er beboeren rigtig god til. Hvis man siger, at man har lidt nervøsitet over at skulle ned til beboeren og egentlig prøver at være god, så læser han en med det samme. Det er også derfor, at han tit har lavet de test, om man er bange for ham. Når man kommer ind ad døren nede ved ham, kan der ligge en almindelig brødkniv, og så tester han din reaktion på, at den ligger der. Det kan være nogle af de ting, han spørger om, udfritter hvor du er henne.” (medarbejderinterview 1)

På trods af nedtoningen af det relationelle fokus i metodetilgangen synes forståelsen af relationers betydning at være vanskelig at aflive blandt medarbejderne. Medarbejderne forstår beboeres reaktioner som udtryk for, at de er personafhængige, og dermed har interesse i relationer. Flere giver udtryk for, at beboerne er dygtige til at aflæse medarbejdernes humør og følelser, ligesom der tales om, at nogle beboere har foretrukne medarbejdere. Således tillægges beboerne en evne til at aflæse eller interessere sig for relationer. At undlade det relationelle fokus i den socialpædagogiske indsats, som den overordnede metodetilgang tager afsæt i, synes at være svært.

Ifølge diagnosesystemerne tillægger mennesker med autisme ikke sociale relationer samme betydning som mennesker uden autisme. Nogle er slet ikke i stand til at aflæse f.eks. humør eller stemninger, mens andre er særdeles optaget heraf, men er ude af stand til at kunne anvende disse aflæsninger som pejlingsmærke i sociale samspil med andre. At have fokus på selve relationen i et samvær kan heraf udledes som problemfyldt. Men handlinger og erfaringer i hverdagen kan imidlertid fremstå som et modbevis mod denne opfattelse af autisme som baseret på en triade af vanskeligheder jf. diagnosesystemet. Denne sundhedsfagligt baserede viden kan synes uforenelig med erfaring fra den socialpædagogiske indsats i praksis. Det kan karakteriseres som en modsætning mellem den teoretiske, skriftbaserede viden over for den tavse, kropslige, følelsesmæssige og intuitive viden i praksis (jf. Wackerhausen). Førstnævnte vidensform indgår i den sundhedsvidenskabelige autismeforståelse (jf. ICD-10), og TEACCH og den adfærdsregulerende metode-baserer sig herpå. Det er 'anvendt videnskab'. Den sidstnævnte vidensform, 'tavs viden', kan karakteriseres som 'en praktisk sans', en måde at gøre tingene på, som ligger indlejret i kroppen (Bourdieu 2007). Det er en pointe hos sociologen Bourdieu, at der ikke findes nogen sociale praktikker – heller ikke i professioner - som udelukkende kan bygge på 'anvendt videnskab', fordi man dermed skulle kunne



hoppe over sin egen skygge – 'den praktiske sans' – hvilket er en umulighed (Bourdieu 1980). Overført til Højskolebakkens praksis kan man se autis MEPædagogik og autis MEPforståelse som en slags anvendt videnskab. Ifølge Bourdieu kan ingen videnskab – heller ikke ved kontrollerede forsøg – levere viden, der kan erstatte den praktiske sans. Den er en kropsligt indlejret viden, som man anvender i handling i praksis. Den praktiske sans formes hos det enkelte menneske via socialiseringen i primært familien og siden f.eks. i uddannelsessystemet. Netop relationers betydning for menneskeligt samvær, samspil og udvikling må ses som en så integreret del af den enkelte medarbejders måde at handle på, at det at udøve en socialpædagogisk indsats uden fokus på relationer og primært handle på baggrund af anvendt videnskab er som at skulle hoppe over sin egen skygge- den praktiske sans.

De adfærdsregulerende metodiske elementer, som sætter rammer for relationerne mellem medarbejderne og beboeren i mødet, synes at fremstå som udfordringer, som indebærer, at man skal "forstå mødet i en anden kontekst" (jf. interviewudsagn). Disse rammer om relationerne fungerer også som et disciplineringsredskab i forandringsprocessen. Medarbejderen skal helst fremstå uden en særlig personlig og følelsesmæssig involvering, men følge anvisningerne vedrørende rammerne for mødet, så han/hun kan erstattes af en anden medarbejder. Det betyder også, at vedkommende skal forlade voldsomme og følelseladete situationer hos beboerne, lukke døren, gå og dermed afbryde samvær.

Hvor der er magt, findes der modmagt. Den kommer til udtryk i forskellige modstandsstrategier som f.eks. at teste medarbejderen følelsesmæssigt ved at lægge en kniv frem, ved at takke nej til at spise aftensmad med en medarbejder, unddrage sig aktiviteter og lukke sig ind på soveværelset i selvvalgt isolation; beboerne fastholder deres præference for samvær med udvalgte medarbejdere, hvilket forstærker medarbejdernes vanskeligheder med at undlade relationstænkning.

Adfærdsregulering i en humanistisk ramme

At TEACCH sammenstilles med adfærdsregulerende elementer medfører en ændring i autis MEPforståelsen, således at beboerne ikke længere primært skal forstås med afsæt i medarbejdernes indlevelse i den andens verden og perspektiv. Forståelsen suppleres med en normativ vurdering af, om beboeren har en adfærd, der bør forandres i forhold til et normalitetsbegreb. Hermed forstærkes den socialpædagogiske fundering i en diagnostisk, sundhedsvidenskabelig tænkning. Det indebærer en forandring af opfattelsen af mennesker med autis ME jf. afdelingslederen:

"Jeg tænker, at vi er blevet mere realistiske og mere ser deres [...] funktionsnedsættelser og [...] handicap. Man ved rigtig meget om, hvordan man kompenserer for de her ting: Det virker bare som voldsomt grænseoverskridende at kompensere og



lave ny læring ved normale [her: begavede] mennesker, men man lader sig snyde hele tiden. [...] ABA er adfærdsregulerende – arbejder med adfærden. Jeg tænker, at vi har lært meget af det i forvejen [...]. Men hvis man sætter det ind i en TEACCH-ramme eller en humanistisk ramme, er det altid med udgangspunkt i brugernes ønsker og behov. [...] Men set i en ramme af at skabe en udvikling så de kan få nye udfordringer og nye oplevelser.” (interview med afdelingsleder)

Som det ses af udsagnet, udgør adfærdsregulering et redskab i en forandringsproces for at *”lave ny læring.”* Denne forandring sker via en ydre styring, der understøttes af belønning. Hvor den strukturerede TEACCH-metode – via skemaer og anvisninger – lægger vægt på at opbygge en indre styring i beboerne – en selvdisciplinering – lægger den adfærdsregulerende metode op til en ydre styring af beboerne i forhold til at forandre vaner og rutiner i deres hverdagsliv. At skrue op for den ydre disciplinering med belønningssystemet synes at stå i modsætning til det at tage afsæt i beboernes eget perspektiv og egne ønsker, som ligger i TEACCH-metoden. Denne tilgang synes at have en boomerangeffekt. Nogle beboere mener, at medarbejderen kun kan hjælpe dem på den rigtige måde, hvis medarbejderne følger skema, ligesom beboerne selv har lært det. Ligesom de også har lært, at der er anvisninger og belønninger eller fratagelser af privilegier for hhv. rigtige og forkerte måder at handle på:

”Vi har jo udviklet, at beboer X nu har uddannet medarbejderne og tjekker, om de kan passe beboeren på en måde, X synes er acceptabel. Vi må vende den om. Vi skal øve X i en mængde færdigheder.” (interview med psykolog)

Således er formen jf. psykologens udsagn tillært, og derfor må den socialpædagogiske indsats fremover have fokus på indhold og færdigheder.

Den socialpædagogiske forestilling om at *rammer/struktur, forudsigelighed, ensartethed og stabilitet* (jf. model over *Forløb i pædagogisk indsats på Højskolebakken* p. 65) på sigt giver beboerne større fleksibilitet i forhold til indhold i hverdagslivet og belønningssystemets stærke vægtning af, at der findes rigtige og forkerte handlinger synes i første omgang at afspejle sig i, at medarbejderne bliver mødt med tilsvarende beboerkrav. Beboerne, som befinder sig inden for det kognitive normalområde, synes umiddelbart lærenemme, når det gælder formen: Det er ren imitation. Højskolebakken må balancere mellem at indoptage et menneskesyn, der har normalisering af adfærd som mål, dvs. individet må tilpasse sig omgivelser og TEACCH-metodens humanistiske menneskesyn, hvis grundforståelsen er, at mennesker med autisme må forstås med afsæt i deres eget perspektiv, ønsker og mål for deres liv, hvorfor omgivelserne i højere grad må tilpasse sig dem.



Sammenfatning

Højskolebakken har fået pålagt den samfundsmæssige opgave at forandre en mindre gruppe unges hverdagsliv og adfærd. Det er unge præget af alvorlig autisme samt andre vanskeligheder som behandlingsdom, og som ingen andre tilbud har kunnet rumme eller forandre. I det lys kan de socialpædagogiske redskaber og principper, som 'at følge skema', 'skriftlighed', 'rammerne for relationen' og belønningssystemet – ikke blot ses som en 'altruistisk hjælp' til en gruppe udsatte unge med ASF+, hvoraf flere har behandlingsdom, men må og skal også opfattes som tvungen forandring.

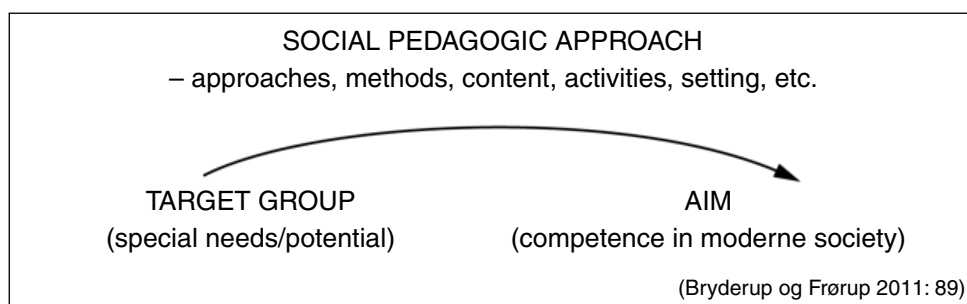
Beboernes forskelligartede modstandsstrategier er et udtryk for, at der indgår magt i relationerne mellem beboer og personale. Men man kan ikke tænke forandringsprocesser i forhold til menneskers hverdag eller adfærd uden at tænke magt. Forandringer indebærer modstand. Spørgsmålet er, hvordan den magt, der er i forandringsprocesserne, fremstår og håndteres af såvel medarbejdere som beboere. Således må grænserne for, hvad der er acceptabelt i den socialpædagogiske praksis løbende diskuteres. Etikken må være knivskarp, for beboerne kan – ligesom alle mennesker – trænes til hvad som helst, men for en del af beboergruppen er forandringen også påtvungen af samfundet gennem en behandlingsdom. Højskolebakken har fået en vanskelig socialpædagogisk opgave.



11

Hovedindsigter

I det følgende vil vi samle hovedindsigterne fra de fire analyseafsnit, som til sammen skal belyse forandringer i den socialpædagogiske praksis. Analyserne har taget afsæt i en analysemodel for socialpædagogisk praksis, som forbinder de tre elementer målgruppe, socialpædagogisk indsats og mål:



Selv om vi i denne rapport primært har fokus på forandringer af indsatsen, må vi derfor også berøre målgruppe samt mål. Forandringer i en socialpædagogisk indsats kan identificeres i arbejdet med og ændringer i tilgange, metoder, indhold, konkrete aktiviteter og rammer.

Den første analyse adresserede spørgsmålet: Hvad karakteriserer den socialpædagogiske indsats i praksis? Det særlige ved den socialpædagogiske indsats i Højskolebakkens praksis er:

- En detaljeret, struktureret tilgang hvad angår metoder, indhold, aktiviteter, fysiske rammer, organisering af tid og rum, registreringssystemer og præcision i mundtlig og skriftlig kommunikation.
- Der søges at skabe overskuelighed i hverdagen, forenkle kommunikationen og skabe genkendelighed. Triaden, som danner basis for en diagnose inden for autismspektret, dvs. afvigelse i forestillingsevnen, afvigelser i kommunikationen og afvigelser i det sociale samspil, danner således afsæt for den socialpædagogiske indsats, der må karakteriseres som handicapkompenserende.
- Medarbejderne påtager sig hukommelsen for et andet menneskes liv.



- Forhold som normalbegavelsen, beboernes unge alder eller den mangfoldighed af særlige problematikker, plusser (+) dækker over, har ikke en særlig tydelig placering i den socialpædagogiske indsats.
- Hverdagens her og nu-udfordringer og mål i den socialpædagogiske indsats har den primære opmærksomhed.

Den anden analyse havde fokus på det socialpædagogiske udviklingsarbejde i de fire teams på team- og supervisionsmøder efteråret 2011, hvor indhold, aktiviteter og rammer fastlægges og konkrete redskaber udvikles. Spørgsmålet var her: Hvordan og hvorfor indsatsen forandrede sig?

- Den ufærdige udredning af beboerne før indflytning på Højskolebakken samt deres problemers kompleksitet (ASF+) synes at medføre, at alle former for socialpædagogisk indsats primært måtte udvikles via erfaringsbaserede refleksioner, der bedst kan betegnes med Schöns begreber ”refleksion i handling” og ”refleksion over handling.”
- Udviklingsarbejdet tager afsæt i et her og nu-fokus og ud fra kortsigtede mål. Fokus er på strukturen og detaljen i forhold til at planlægge og udvikle aktiviteter, indhold, rammer og konkrete redskaber.
- Beboergruppens kompleksitet, de individualspecifikke forskelle, den manglende stabilitet i den enkeltes autisme samt tilgrænsende problemstillinger nødvendiggør, at et meget grundlæggende udviklingsarbejde må ske kontinuerligt.
- Beboergruppens individuelle og komplekse vanskeligheder medfører, at erfaringer med indsatsen over for en beboer ikke blot kan overføres til en anden beboer.

Den tredje analyse havde fokus på, hvorfor den overordnede socialpædagogiske indsats – hvad angår metoder og tilgange – blev forandret, i perioden fra 2010 til efteråret 2012. Analysen viser:

- Beboergruppen har så komplekse problemstillinger, at den autismpædagogik, som Hinnerup Kollegiet har anvendt i den socialpædagogiske indsats på andre afdelinger, ikke blot kunne anvendes over for Højskolebakkens beboergruppe.
- Indsatsen omfatter både aflæring og læring af adfærd.
- Medarbejdernes normer for adfærd får en tydeligere plads i den socialpædagogiske indsats med den adfærdsregulerende metode.
- Der sker en forskydning fra en TEACCH-ramme med en kognitiv tilgang til en TEACCH-ramme, hvor adfærdsregulering/motivation med et be-



lønningssystem bliver centrale metoder over for først en beboer, siden for de fleste beboere.

- Det humanistiske menneskesyn i TEACCH, hvor indsatsen tager afsæt i den handicappedes perspektiv, tilføres med adfærdsregulering et normaliseringsperspektiv.

Den fjerde analyse: Pædagogiske paradokser omfatter både en analyse og fortolkning ved hjælp af teorier af følgende fem paradokser, som fremstår som centrale i den socialpædagogiske indsats:

- Den skemalagte fleksibilitet: Den strukturerede pædagogiske indsats, hvis formål er at skabe muligheder for fleksibilitet og frihed for beboeren, skaber samtidig af og til modstand hos nogle beboere. Med Foucaults magtteoretiske perspektiv kan indsatsen analyseres som disciplinering via det at give selvkontrol.
- Den skriftliggjorte handling: Skriftlighedens centrale rolle står i modsætning til sprogets begrænsede muligheder for at omfatte alle kommunikative budskaber, idet skriftsprog ustandseligt henviser til underforståede kontekster. Det er ikke muligt at gøre alt underforstået eksplicit jf. etnometodologen Garfinkel. Skriftligheden skaber samtidig en analytisk distance til praksis og bliver et disciplineringsredskab for såvel beboere som medarbejdere.
- At handle ensartet bygger primært på skriftsproget som central videnskilde med anvisninger mv. Dette er i modsætning til den erfaringsbaserede, kropslige og tavse viden (jf. Polany), som ikke umiddelbart lader sig ensrette. Fordringen om at handle ensartet kan ses som et disciplineringsredskab over for medarbejderne.
- Rammer om relationen: Med erstatningen af KRAP-metoden med adfærdsreguleringen skal der i mindre grad fokuseres på relationen, og mere på rammerne for relationen. Det indebærer at skulle se bort fra en kropslig, erfaringsbaseret viden om relationernes betydning i møder mellem mennesker, hvilket ikke er muligt jf. Bourdieus begreb den praktiske sans.
- Adfærdsregulering i en humanistisk ramme: Adfærdsregulering som forandringsmetode bygger på en ydrestyring af individet ud fra et samfundsmæssigt normaliseringsperspektiv. Og TEACCH bygger på humanistisk forståelse af, at forandringer må tage afsæt i det enkelte individs eget perspektiv og forståelse af det gode liv (jf. p 36). Der fremstår i metoderne to væsensforskellige menneskesyn.



12

Planer for den andens liv

Botilbuddet Højskolebakken blev etableret i 2009 for at løse en socialpædagogisk udviklingsopgave for fire til otte unge mellem 18-30 år med ASF+. Ved at holde et udviklingsorienteret fokus skulle der tilrettelægges en socialpædagogisk indsats over for de unge, så det var muligt at igangsætte forandringer, samtidig med at personalet kunne opretholde en arbejdsplads uden brug af andre sikkerhedsforanstaltninger end tilstrækkelig personaledekning og den socialpædagogiske indsats. Målgruppen for botilbuddet var unge, normalt begavede med diagnoser inden for autismespektret samt andre problemer som tillægsdiagnoser, udfordrende adfærd, misbrug og behandlingsdom (ASF+). Intentionen var, at beboerne ved et længerevarende ophold skulle kunne klare et hverdagsliv med mindre indgribende støtteforanstaltninger samt undgå recidiv.

Metoderefleksioner

Nærværende forskningsprojekt skulle følge det socialpædagogiske udviklingsarbejde og dets virkning på beboerne. Opdraget var at undersøge:

- Forandringer af vaner og rutiner i hverdagslivet hos unge med ASF+ som følge af den socialpædagogiske indsats
- Forandringer i den socialpædagogiske praksis

Denne første afrapportering har alene fokus på *forandringer i den socialpædagogiske praksis*. Disse forandringer er undersøgt med afsæt i en fænomenologisk og eksplorativ tilgang og med et kulturanthropologisk blik. Undersøgelsen inddrager en vifte af feltstudiets metoder: Observation, kvalitative interviews og dokumentstudier. En indledende følorderning, hvor vi fulgte medarbejdernes arbejde med beboerne over nogle dage, viste, at den socialpædagogiske indsats primært består i 1:1-møder i beboerens egne lejligheder, hvorfor viden om den socialpædagogiske praksis primært kunne indhentes gennem medarbejdernes omtale af den socialpædagogiske indsats. Det er sket ved at observere udviklingen af indsatsen på team- og supervisionsmøder for hvert af de fire teams i efteråret 2011 og ved at observere i personalekontoret. Dertil kommer enkeltinterview med afdelingsleder, psykolog og fem medarbejdere i perioden 2010-2012. Dokumenter omfatter notater, modeller samt forudsætningsanalyser udarbejdet af Højskole-



bakkens medarbejdere samt optegnelser i det interne Bostednet, der er læst som baggrundslæsning sporadisk i hele undersøgelsesperioden og dagligt i efteråret 2011. Den samlede empiri er bearbejdet i tre analyser med fokus på Højskolebakkens egne forståelser af den socialpædagogiske indsats og udviklingen heraf og i en fjerde teoriinddragende analyse af fem paradokser i indsatsen, som fremstår særlig tydelige på dette specifikke praksisfelt, men som sandsynligvis kan genfindes på andre lignende socialpædagogiske indsatsområder.

Undersøgelsen er etableret som praksisforskning med et løbende samarbejde mellem forskere og praktikere via en arbejdsgruppe bestående af afdelingsleder, psykolog, en medarbejder, en medarbejder fra Region Midtjylland samt forskerne. I arbejdsgruppen har der været dialog om forskningsspørgsmål, design og mulige indsamlingsmetoder. Analyserne har været forskernes ansvar. Men undersøgelsesresultaterne er blevet diskuteret og justeret, før den endelige formidling. Alligevel er det et springende punkt, om det er lykket at gengive Højskolebakkens egne forståelser af og intentioner med den socialpædagogiske indsats og udviklingen heraf. Der vil givetvis være analyseresultater, som den enkelte medarbejder ikke helt kan identificere sig med. Analyserne hviler imidlertid ikke blot på en enkelt aktørs forståelse, men udtrykker den forståelse, som kan udledes af den samlede empiri på baggrund af interview med flere forskellige aktører støttet af observationer samt dokumenter. Vi har dog også synliggjort forskellige individbundne indsatser og intentioner som er med til at vise, at der på Højskolebakken foregår et udviklingsarbejde, hvis resultater ikke altid afspejler det omfangsrige og krævende udviklingsarbejde.

Målgruppen

I og med at botilbuddet er unikt på landsplan og er målrettet en gruppe unge, der ikke har kunnet rummes i eksisterende tilbud, har udfoldet grundlaget for målgruppens afgrænsning og dermed den kategorisering, som på et samfundsmæssigt niveau afgør, hvem der er berettiget til hjælp. Målgruppen karakteriseres som ASF+. Herved forstås en gennemgribende udviklingsforstyrrelse inden for autismespektret jf. det sundhedsvidenskabelige diagnosesystem ICD-10. Diagnoserne inden for de gennemgribende udviklingsforstyrrelser er imidlertid under stadig udvikling og anses ikke som stabile. Vedrørende plusset (+) er der hverken inden for det sundhedsfaglige diagnosesystem eller på det socialpædagogiske praksisfelt, som Hinnerup Kollegiet er en del af, en entydig forståelse. Plusset eller komorbiditet omtales inden for det sundhedsfaglige felt både i betydningen tillægsdiagnoser og effekten af autisme. Plusset omtales derudover som sociale følgevirkninger, f.eks. isolation, misbrug eller kriminalitet. Højskolebakkens målgruppe afgrænses og kategoriseres ikke ud fra en enkelt forståelse,



men ud fra en blanding af disse forståelser af plusset. Det sker gennem den konkrete visitation.

Ingen af beboerne i undersøgelsen var imidlertid fuldt udredte før indflytning. Alle havde en diagnose inden for autismspektret, men de vanskeligheder, som plusset dækkede over, var ikke fuldt udredte. Højskolebakkens målgruppe er således på ingen måde fast afgrænset.

Den faktiske beboergruppe kan beskrives med afsæt i de forudsætningsanalyser, som nogle år efter tilbuddets start blev udformet som et internt arbejdsredskab for at kunne tilpasse indsatsen til den enkelte beboer. Ud fra forudsætningsanalyserne kan der tegnes et billede af en gruppe unge, som overvejende har gennemløbet en normal barndom i en kernefamilie og fulgt et ordinært skoleforløb, men som alle er blevet beskrevet med vanskeligheder i forhold til leg og kommunikation med andre. Ved deres overgang til voksenlivet, hvor den kraftige forældreinvolvering mindskes, får alle voksende, komplekse problemer, som kommer til udtryk som f.eks. kriminalitet, udfordrende adfærd, vanskeligheder med at bo i egen bolig, kontakt med andre unge, følge en ungdomsuddannelse eller samarbejde med personale i botilbud. For hver enkelt er der særlige grunde til at vedkommende har behov for et mere omfattende botilbud, og ikke kan nøjes med mindre indgribende tilbud.

Vilkårene er således, at Højskolebakkens skal rumme unge, normalt begavede med autisme, som ikke kan rummes af andre tilbud, og som har så komplekse problemstillinger, at der ikke eksisterer en kategori herfor. Sandsynligvis er det heller ikke muligt at etablere en ASF+-kategori baseret på fælles typer af plusproblemer. Således synes det eneste fællestræk at være sværhedsgraden af problemernes kompleksitet og deres individuelle fremtrædelsesformer. Det medfører, at det forsøgs- og udviklingsorienterede i tilbuddets indsats ikke blot er bundet til en etableringsfase, men er et grundvilkår for Højskolebakkens praksis som et højt specialiseret tilbud.

De samfundsmæssige mål og rammer og Højskolebakkens mål for indsatsen

Højskolebakken arbejder efter Lov om Social Service §§ 107 og 108, som dækker hhv. en midlertidigt eller længerevarende boform. Målet er, at beboerne på sigt kan få ophold i botilbud med mindre støtte. Delmål eller metode til at opnå dette præciseres ikke, men det fremgår, at indsatsen skal være tilpasset brugerens ønsker, behov og livssituation. Borgeren skal således medinddrages i beslutninger om mål. Desuden har nogle beboere ophold under betingelser i straffeloven, der kun implicit angiver målet for opholdet som forandring af beboerens adfærd, dvs. undgå recidiv. Ansvar er formelt handlekommunens, og målene skal fremgå af den kommunale handleplan. Men som det udførende led bliver den reelle ind-



sats Højskolebakkens. Således betyder de samfundsmæssige rammer og krav, at Højskolebakkens indsats, må forene beboerinddragelse og beboermål på den ene side med mål om at kunne bo med mindre støtte samt forebygge kriminel adfærd på den anden side. Beboernes eget perspektiv på forandringer og de samfundsmæssige krav, som må karakteriseres som normalisering, kan kun forenes, hvis beboernes forståelser af normal adfærd modsvarer de samfundsmæssige normer herfor – hvilket netop er udfordringen i forhold til målgruppens særlige vanskeligheder, som følge af autismen.

Højskolebakken arbejder med fem indsatsområder, inden for hvilke der skal skabes forandringer i beboernes hverdagsliv. Med afsæt i forudsætningsanalyser opstilles og konkretiseres mål for den enkelte beboer. De langsigtede mål bliver i det daglige udviklingsarbejde transformeret til konkrete mål, som både kan omfatte det at aflære og at lære nyt. Oftest må medarbejdere holde fokus på en lang række her og nu-mål som f.eks. hensigtsmæssig/uhensigtsmæssig adfærd i forhold til døgnrytme, påklædning, kommunikationsform, deltagelse i praktik, personlig pleje og opretholdelse af egen lejlighed. I opsætningen af mål må handlekommunens mål medtages, og de samfundsmæssige normer må formidles via medarbejderne. Beboerne må støttes i at udtrykke ønsker om mål. Beboerne fremstår således på den ene side som selvstændige individer med selvbestemmelse jf. kravet om brugerinddragelse, samtidig med at udviklingen af en socialpædagogisk indsats må karakteriseres som et socialpolitisk projekt, der for de med behandlingsdom indebærer mål om normalisering.

Socialpædagogisk indsats over for mennesker med handicap

Højskolebakkens overordnede indsats må ses og forstås i lyset af de socialpædagogiske traditioner, specialpædagogiske positioner på handicapområdet og ikke mindst de forskellige handicapforståelser.

Inden for socialpædagogikken kan der historisk i forhold til indsatsen identificeres hhv. en snæver og en bred tradition, som har forskellige mål, indhold og målgrupper. Inden for den snævre tradition defineres indsatsen ud fra en skelnen mellem det normale og afvigelse herfra på basis af socialpolitiske forståelser heraf. Den socialpædagogiske indsats retter sig mod specifikke målgrupper ud fra et mål om at løse sociale problemer inden for et specifikt socialpædagogisk felt. Den anden bredere tradition forbinder sig med almenpædagogikken. Her drejer indsatsen om socialisering samt udviklings- og forandringsprocesser for alle individer inden for områder som f.eks. dagtilbud, skole, familie, fritid og arbejdsliv. Denne indsats er værdibaseret.

Højskolebakken kan umiddelbart placeres inden for den snævre, socialpædagogiske tradition med en diagnostisk afgrænset målgruppe med komplekse



problemer og specifikke metoder. Samtidig synes Højskolebakken også at have intentioner om mere almenpædagogiske socialiseringsmål samt udviklings- og forandringsprocesser. Højskolebakken fremviser således en flertydighed i forståelse af indsats, målgruppe og mål.

Højskolebakkens indsats er målrettet en gruppe med særlige behov, som visiteres på grundlag af autismediagnosen samt komorbide og sociale vanskeligheder (ASF+). Et velkendt problem inden for den pædagogiske verden er imidlertid, at der ikke kan udledes en specifik pædagogisk indsats på grundlag af en medicinsk diagnose, men indsatsen må udvikles ud fra en forståelse af, hvilke(n) funktionsnedsættelse(r) den diagnosticerede tilstand konkret giver anledning til. Det gælder også denne beboergruppe, selv om deres vanskeligheder overordnet fremgår i triaden.

Man kan på handicapområdet identificere to overordnede og forskellige handicapforståelser, der kan karakteriseres som en medicinsk og en social model. Hvor den medicinske model placerer afvigelsen i individet, som gennem træning skal tilpasses normaliteten, tager den sociale model afsæt i den handicappedes egne ressourcer, har fokus på omgivelsernes barrierer for den handicappedes udfoldelse af livskvalitet og opfattelse af det gode liv. Hvis disse modeller sammenholdes med de anvendte metodetilgange på autismeområdet, kan TEACCH henføres til den sociale model og ABA til den medicinske model.⁴⁵ TEACCH har et handicapkompenserende mål, mens ABA har tilpasning og normalisering som mål.

Ved Højskolebakkens start tog man afsæt i en struktureret TEACCH-tilgang suppleret med kognitive elementer fra KRAP; en tilgang som er udviklet og anvendt på Hinnerup Kollegiet. Den socialpædagogiske indsats i praksis er en detaljeret, strukturerende metodisk tilgang, som kommer til udtryk i organisering af tid, indretning af rum, opbygning af registreringssystemer og i den kommunikative tilgang til beboerne på grundlag af præcise skriftlige anvisninger. Den socialpædagogiske indsats søger at skabe overskuelighed, forenkle kommunikationen og at gøre flest mulige forhold genkendelige og utvetydige for beboerne. En sådan metodetilgang kan karakteriseres som handicapkompenserende i forhold til afvigelser i forestillingsevnen, kommunikation og i det sociale samspil, som betyder vanskeligheder med at sortere indtryk, fortolke reaktioner og fastholde mening, jf. triaden. De unges alder og kognitive evner synes ikke på samme måde at afspejles i indsatsen.

I tilgangen udtrykkes den forståelse, at beboerne skulle støttes til udviklings-

45. Det handicapbegreb, som fremgår af FN's standardregler, læner sig op ad en social model, hvor vægten lægges på individets barrierer i forhold til omgivelser.



og forandringsprocesser, og at barrierer i omgivelserne skulle ændres. Men som en konsekvens af vanskelighederne med at skabe forandringer i beboernes hverdagsliv, ændres den overordnede socialpædagogiske tilgang, og der indføres et adfærdsregulerende element i TEACCH-rammen. Herved bliver indsats, mål og opfattelsen af målgruppen principielt mere dobbelttydig og kommer til at balancere mellem den sociale og den medicinske models forskellige opfattelser af mål, indsats og målgruppe, hvor sidstnævnte placerer afvigelsen i individet og har et samfundsmæssigt normaliseringsperspektiv.

Da man erfarede, at først en beboer responderede positivt på den ændrede metodiske tilgang, justeredes den metodiske tilgang over for flere beboere. Ændringen var ikke udtryk for en fælles eller en ledelsesmæssig beslutning om at indføre et nyt system, men snarere et udtryk for en kreativ afprøvning af et metodeelement i forhold til en enkelt beboer, hvor de positive erfaringer fik afsmittende effekt på indsatsen over for de andre beboere. Forklaring på behovet for forandring er hovedsageligt, at man havde overvurderet målgruppens funktionsniveau pga. deres kognitive normalbegavelse.

Nye medarbejdere tilegner sig metodetilgangen gennem kurser og gennem oplæring i praksis. Den socialpædagogiske indsats på Højskolebakken kan imidlertid ikke basere sig på fikse og færdige metoder over for mennesker med autisme, men – viser det sig – må være eksperimenterende i forhold til, hvad der virker for beboerne. Indsatsen må udvikles i relation til hver enkelt beboers forudsætninger og vanskeligheder. Refleksioner i og over handling bliver derfor centrale processer, der understøttes i det socialpædagogiske udviklingsarbejde i de fire teams. I denne proces indfanges målgruppens problemstillinger, analyseres den konkrete pædagogiske handling, opstilles hypoteser og udvikles indsatser på baggrund af målene.

Alle disse forhold – samfundsmæssige krav og fordringer, målgruppens komplekse problemer, socialpædagogiske traditioner for indsatsformer og specialiserede, systematiske metodetilgange på autismeområdet – kommer til syne som paradokser i den socialpædagogiske indsats: Den skemalagte fleksibilitet, den skriftliggjorte handling, at handle ensartet, rammer om relationen og adfærdsregulering i en humanistisk ramme.

Planer for den andens liv

Denne handicapkompenserende tilgang skal forenes med det samfundsmæssige normaliseringskrav om forandringer af de unges hverdagsliv og adfærd. Den socialpædagogiske indsats kan således ikke blot opfattes som en 'altruistisk hjælp' til en gruppe unge med ASF+, men må også ses som en samfundsmæssig fordring om forandring, som kan stå i modsætning til det handicapsyn, der ligger i TEACCH om at tage afsæt i den handicappedes perspektiv. Indsatsen består i at



støtte beboerne i overhovedet at udtrykke fremtidsønsker og mål, som er realistiske, og som kan forenes med de samfundsmæssige fordringer om forandringer.

Første skridt i indsatsen er opbygning af en hverdagsstruktur og rytme for de unge. Her må medarbejderne – som følge af beboernes generelle funktionsnedsættelser med afvigelser i forestillingsevne, kommunikation og social samspil – påtage sig hukommelsen for og om de unge beboeres hverdag ned i mindste detalje uden at miste det langsigtede mål. Udfordringen består i at have tilstrækkelig viden, indsigt og overblik til at lave *planer for en andens liv*. Højskolebakken har fået en vanskelig opgave.



Litteratur

Andersen, Sv. Ellehammer og Finn Lambert (1976): *Specialpædagogik. Almene synspunkter* (2). København: Gyldendal.

Bayer, Jannik (1998): 'Menneskesynet bag TEACCH-pædagogikken' i: *Autismebladet* nr. 4. Videnscenter for Autisme.

Bayer, Jannik (2001): 'TEACCH og adfærdsterapi' i: *Autismebladet*. nr. 4. Videnscenter for Autisme.

Bengtsson, Steen (2006): *Handicap og samfundsdeltagelse*. 08:18, København: SFI.

Bourdieu, Pierre (2007): *Den praktiske sans*. København: Hans Reitzels Forlag. 1. udgave.

Brante, Thomas (2011): 'Striden om den konkrete diagnose og hegemoniet inden for et professionelt område: videnskabsteoretiske og politiske aspekter' i: Inge M. Bryderup (red.): *Diagnoser i specialpædagogik og socialpædagogik*. København: Hans Reitzel.

Breumlund, Anne og Inger Bruun Hansen (2001): *Læring gennem livsforløb belyst ved voksne sindslidendes livshistorier*. Videncenter for Læreprocesser. Aalborg Universitet.

Breumlund, Anne og Inger Bruun Hansen (2010): *Forprojekt om Højskolebakken – et helhedstilbud for voksne med autisme+*. Aalborg Universitet.

Bryderup, Inge M. (2011): 'Den socialpædagogiske profession og diagnoser' i: Inge M. Bryderup (red.): *Diagnoser i specialpædagogik og socialpædagogik*. København: Hans Reitzels Forlag.

Bryderup, Inge M. and Anna Kathrine Frørup (2011): 'Social Pedagogy as relational Dialogic Work: Competencies in Modern Society' in: Clare Cameron (ed.): *Social Pedagogy and Working with Children and Young People: Where Care and Education Meet*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Clausen, Hans og Birgit Kirkebæk (1996): 'Specialpædagogikkens grundlag – om definitionsmagt i specialpædagogikken' i: *Kognition og pædagogik* nr. 21. Dansk Psykologisk Forlag.

Danske Regioner (2010): *Alternativer til enkeltmandsprojektet. Fagligt og økonomisk forsvarlige foranstaltninger for borgere med problemskabende adfærd*.

Garfinkel, Harold (1967): *Studies in Ethnomethodology*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.



Fisker, Tine Basse (2010): *Småbørn i interaktion. En undersøgelse af sociale udviklingspotentiale og muligheder for interaktion for småbørn med autisme i forskellige pædagogiske og organisatoriske miljøer*. Ph.d.-afhandling. Århus Universitet, Danmarks Pædagogiske Universitetsskole.

Haracopos, Demetrius og Lennart Pedersen (2004)(red.): *10 år med Autismen. Jubilæumsskrift*. Center for Autismen.

Harste, Gorm og Nils Mortensen (1999): 'Sociale samhandlingsteorier' i: Heine Andersen og Lars Bo Kaspersen (red.): *Klassisk og moderne samfundsteori*. København: Hans Reitzels Forlag.

Hastrup, Kirsten, Cecilie Rubow og Tine Tjørnhøj-Thomsen (2011): *Kulturanalyse – kort fortalt*. København: Samfundslitteratur.

Hastrup, Kirsten (1996): *Det antropologiske projekt - om forbløffelse*. København: Gyldendal Nordisk Forlag.

Hertz, Søren (2010): 'There is a crack in everything, that's how the light gets in' i: Svend Brinkmann (red.): *Det diagnosticerede liv. Sygdom uden grænser*. Århus: Forlaget Klim.

Hutchinson, Gun Strand og Siv Oltedal (2006): *Modeller i socialt arbejde*. København: Hans Reitzels Forlag. 2 udgave.

Høgsbro, Kjeld (2007): *ETIBA. En forskningsbaseret evaluering af rehabiliterings- og træningsindsatsen for børn med autisme, herunder evaluering af behandlingsmetoden ABA (Applied Behavior Analysis)*. Århus: Marselisborgcentret.

Jørgensen, Charlotte Holmer og Ole Sylvester Jørgensen (2011): 'Revidering af DSM – Autismen og ADHD' i: *Autismebladet* nr.1. København.

Kirkebak, Birgit (2010): *Almagt, og afmagt. Specialpædagogikkens holdninger, handlinger og dilemmaer*. København: Akademisk forlag.

Kristensen, Hanne Marie (2010): *Tilbud til voksne med problemskabende adfærd. En kortlægning af tilbud til voksne med problemskabende adfærd inden for områderne udviklingshæmning, senhjerneskade og gennemgribende udviklingsforstyrrelser*. Videnssteam. www.videnssteam.dk

Krogstrup, Hanne og Søren Kristiansen (1999): *Deltagende observation*. København: Hans Reitzels Forlag.

Langager, Søren (1997): 'Specialpædagogik, specialundervisning og socialpædagogik' i: *Specialpædagogik*. nr.1.

Peeters, Theo: (2010): *Autisme. Fra teoretisk forståelse til pædagogisk praksis*. Videnscenter for Autismen. 2. Udgave.



Rømer, Mette (2012): *A Piece of Puzzle. Social Workers Understanding and Management of Challenging Behaviours. An Ethnographic Study of Social Work at the Open Door School in India*. Master in Social Work, Aalborg University, Denmark.

Schön, Donald (2001): *Den reflekterende praktiker*. Århus: Forlaget Klim.

Servicestyrelsen (2010): *Særforanstaltninger for børn, unge og voksne med sociale vanskeligheder, sindslidelser og handicap – kortlægning og litteraturstudie*. www.servicestyrelsen.dk

Socialministeriet (2007): *Særforanstaltninger for udviklingshæmmede, senhjærnskadede og børn og unge i Danmark – Rapport fra arbejdsgruppen til kortlægning af enkeltmandsforanstaltninger efter lov om social service*.

Svendsen, Lars Fr. H. (2010): 'Patologisering og stigmatisering' i: Svend Brinkmann (red.): *Det diagnosticerede liv. Sygdom uden grænser*. Århus: Forlaget Klim.

Uggerhøj, Lars: 'Theorizing practice research in social work' in: *Social Work and Social Sciences review* 14 (2) [http://vbn.aau.dk/files/16485228/Brasilien oplæg.pdf](http://vbn.aau.dk/files/16485228/Brasilien%20oplæg.pdf)

Uggerhøj, Lars (2011): 'What is Practice Research in Social Work – Definitions, barriers and Possibilities' in: *Social Work & Society*. Vol. 9. University of Duisburg-Essen.

Wackerhausen, Steen: 'Det skolestiske paradigme og mesterlære' i: Steinar Kvale (red.): *Mesterlære – læring om social praksis*. København: Hans Reitzels forlag.

Love, betænkninger mv.:

Lov om Social Service.

RIGSADVOKATEN. Meddelelse nr. 5/2007 Rettet maj 2012 J.nr. RA-2009-350-0008. Behandlingen af straffesager vedrørende psykisk afvigende kriminelle og personer omfattet af straffelovens § 70.

Socialministeriets vejledning nr. 12 af 15/2 2011, heri: Kapitel 7. Brugerinddragelse.

Straffeloven, LBK nr. 1062 af 17/11/2011.

Links:

<http://www.regioner.dk/Aktuelt/Nyheder/2010/November/~//media/054D2D161184415CB83626E9784F5538.ashx>.

<http://www.regionmidtjylland.dk/psykiatri+og+social/sociale+tilbud/voksne/autisme/hinnerupkollegiet>

Hoejskolebakken. pdf på: www.hinnerupkollegiet.rm.dk/files

www.sundhedslex.dk

www.teacch.com

http://www.abaforum.dk/intro/kort_om_aba.php.

www.krap.nu

FN's standardregler for Lige Muligheder for Handicappede



Bilag

World Health Organization (1992) *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Diagnostic criteria for research.* (Geneva).

Uddraget omfatter fem relevante diagnoser i kategorien 'Gennemgribende udviklingsforstyrrelser' (Pervasive Developmental Disorders), som omfatter autismediagnoser inden for et kontinuum af forstyrrelser, dvs. ASE.

F84 PERVASIVE DEVELOPMENTAL DISORDERS

F84.0 Childhood autism

- A.** Presence of abnormal or impaired development before the age of three years, in at least one out of the following areas:
- (1) receptive or expressive language as used in social communication;
 - (2) the development of selective social attachments or of reciprocal social interaction;
 - (3) functional or symbolic play.
- B.** Qualitative abnormalities in reciprocal social interaction, manifest in at least one of the following areas:
- (1) failure adequately to use eye-to-eye gaze, facial expression, body posture and gesture to regulate social interaction;
 - (2) failure to develop (in a manner appropriate to mental age, and despite ample opportunities) peer relationships that involve a mutual sharing of interests, activities and emotions;
 - (3) A lack of socio-emotional reciprocity as shown by an impaired or deviant response to other people's emotions; or lack of modulation of behaviour according to social context, or a weak integration of social, emotional and communicative behaviours.
- C.** Qualitative abnormalities in communication manifest in at least two of the following areas:
- (1) a delay in, or total lack of development of spoken language that is not accompanied by an attempt to compensate through the use of gesture or mime as alternative modes of communication (often preceded by a lack of communicative babbling);
 - (2) relative failure to initiate or sustain conversational interchange (at whatever level of language skills are present) in which there is reciprocal to and from responsiveness to the communications of the other person;
 - (3) stereotyped and repetitive use of language or idiosyncratic use of words or phrases;
 - (4) abnormalities in pitch, stress, rate, rhythm and intonation of speech;



D. Restricted, repetitive, and stereotyped patterns of behaviour, interests and activities, manifest in at least two of the following areas:

- (1) an encompassing preoccupation with one or more stereotyped and restricted patterns of interest that are abnormal in content or focus; or one or more interests that are abnormal in their intensity and circumscribed nature although not abnormal in their content or focus.
- (2) apparently compulsive adherence to specific, non-functional, routines or rituals;
- (3) stereotyped and repetitive motor mannerisms that involve either hand or finger flapping or twisting, or complex whole body movements;
- (4) preoccupations with part-objects or non-functional elements of play materials (such as their odour, the feel of their surface, or the noise or vibration that they generate);
- (5) distress over changes in small, non-functional, details of the environment.

E. The clinical picture is not attributable to the other varieties of pervasive developmental disorder; specific developmental disorder of receptive language (F80.2) with secondary socio-emotional problems; reactive attachment disorder (F94.1) or disinhibited attachment disorder (F94.2); mental retardation (F70-F72) with some associated emotional or behavioural disorder; schizophrenia (F20) of unusually early onset; and Rett's syndrome (F84.2).

F84.1 Atypical autism

- A.** Presence of abnormal or impaired development at or after age three years (criteria as for autism except for age of manifestation).
- B.** Qualitative abnormalities in reciprocal social interaction or in communication, or restricted, repetitive and stereotyped patterns of behaviour, interests and activities (criteria as for autism except that it is not necessary to meet the criteria in terms of number of areas of abnormality).
- C.** The disorder does not meet the diagnostic criteria for autism (F84.0).
[...]

F84.5 Asperger's syndrome

- A.** A lack of any clinically significant general delay in spoken or receptive language or cognitive development. Diagnosis requires that single words should have developed by two years of age or earlier and that communicative phrases be used by three years of age or earlier. Self-help skills, adaptive behaviour and curiosity about the environment during the first three years should be at a level consistent with normal intellectual development. However, motor milestones may be somewhat delayed and motor clumsiness is usual (although not a necessary diagnostic feature). Isolated special skills, often related to abnormal preoccupations, are common, but are not required for diagnosis.
- B.** Qualitative abnormalities in reciprocal social interaction (criteria as for autism).
- C.** An unusually intense circumscribed interest or restricted, repetitive, and stereotyped patterns of behaviour, interests and activities (criteria as for autism; however it would be less usual for these to include either motor mannerisms or preoccupations with part-objects or non-functional elements of play materials).
[...]



F84.8 Other pervasive developmental disorders**F84.9 Pervasive developmental disorder, unspecified**

This is a residual diagnostic category that should be used for disorders which fit the general description for pervasive developmental disorders but in which a lack of adequate information, or contradictory findings, means that the criteria for any of the other F84 codes cannot be met.

(<http://www.int/classifications/icd/en/GRNBOOK.pdf>)

