

ACT-METODEN TIL BORGERE MED PSYKISK LIDELSE OG SAMTIDIGT MISBRUG

IMPLEMENTERINGSGUIDE

RAMBOLL



Socialstyrelsen

INDHOLD

1.	INTRODUKTION	2
1.1	"Making it happen" strategi for implementering af ACT-metoden	2
1.2	Hvorfor denne guide?	3
2.	UDBYTTET FOR BORGERNE	5
3.	KORT OM ACT-METODEN	7
3.1	Indsatsens kerneelementer	7
3.2	Indsatsens værdigrundlag	7
4.	DEN KONKRETE IMPLEMENTERING	10
4.1	Fase 1: Beslutte implementering af ACT-metoden	11
4.2	Fase 2: Planlægge implementering af ACT-metoden	15
4.3	Fase 3: Gennemføre implementering af ACT-metoden	20
4.4	Fase 4: Forankre ACT-metoden	25
5.	LITTERATURLISTE	27

BILAGSMATERIALE

Bilag 1a: Vurdering af parathed til implementering

Bilag 1b: Inspiration til uddannelse- og kompetenceudviklingsforløb for medarbejdere i ACT-teamet

Bilag 1c: Skabelon til implementeringsplan

Bilag 1d: Skabelon til funktionsbeskrivelse for medarbejdere i ACT-teamet

Bilag 1e: Skabelon til ACT-indsatsplan

Bilag 1f: Mødeguide til facilitering af evaluerings- og refleksionsdage

1. INTRODUKTION

På landsplan findes der få tilbud, der er målrettet borgere, som har problemer med psykiske vanskeligheder og et samtidigt misbrug. Ofte er manglende viden om borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug medvirkende til, at det er svært for kommunerne at hjælpe borgerne med de udfordringer, som de oplever. Erfaringer fra både psykiatri- og hjemløseområdet viser, at ACT-metoden (Assertive Community Treatment) kan give en helhedsorienteret indsats for socialt udsatte borgere med komplekse problemstillinger.

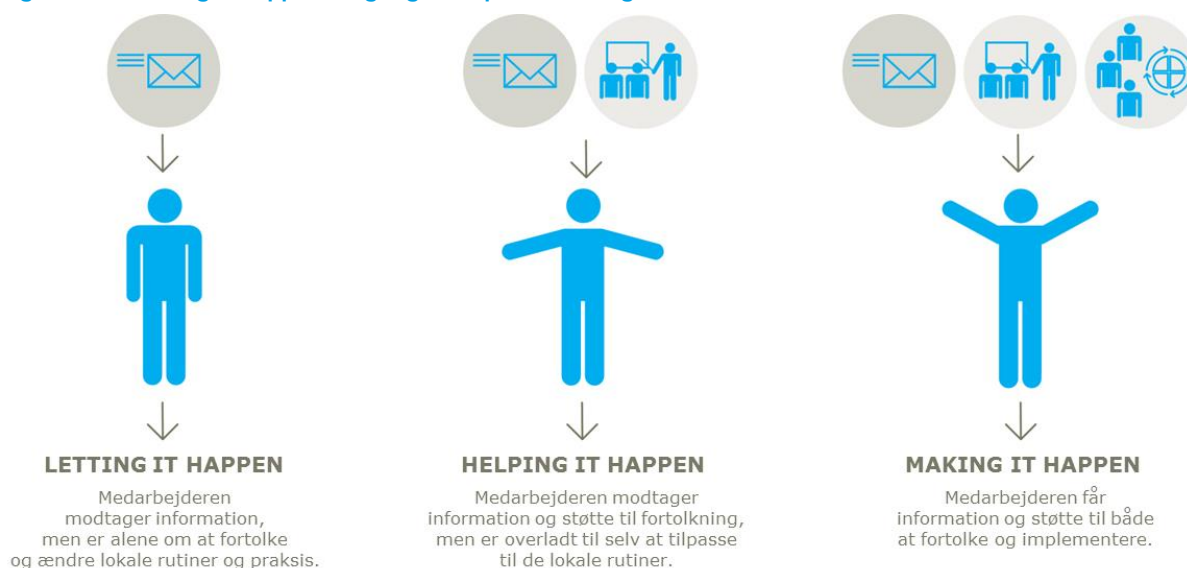
Som et led i styrkelsen af en sammenhængende og rehabiliterende indsats over for borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug er satspuljeprosjektet¹ "Afprøvning af ACT-metoden overfor borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug" blev gennemført i Skanderborg og Københavns kommuner fra 2014-2017. Evalueringen af projektet viser at ACT-metoden – som er en intensiv, helhedsorienteret og tværfaglig metode – er en virkningsfuld indsats til borgere i målgruppen.

Borgerne oplever gennem ACT-indsatsen generelt en forbedring i deres psykiske trivsel, en forbedring af deres oplevede livssituation samt en reduktion i deres misbrug. Endvidere fortæller store dele af borgerne, at de føler større parathed til og motivation for at indgå i uddannelse- og beskæftigelsesrettede aktiviteter. Det kan være et første skridt på vejen mod uddannelse og beskæftigelse på længere sigt.

1.1 "Making it happen" strategi for implementering af ACT-metoden

ACT-metoden er altså virkningsfuld, men processen fra at nye lovende indsatser formidles og udbredes, til at medarbejdere bredt anvender dem, kan vare årtier. Forskning har vist, at traditionelle strategier til at udbrede viden skal suppleres af kapacitetsopbygning. Aktiv implementering er således nødvendig for at støtte anvendelsen af nye praksisser og lovende indsatser. En måde at adressere dette er ved at pege på tilgangen kaldet "Making it happen" af Dean L. Fixsen. "Making it happen"-tilgangen markerer en udvikling fra passiv vidensudbredelse mod kapacitetsopbygning gennem systematisk uddannelse, organisering, ledelse, supervision og opfølgning – altså systematisk implementering af en ny indsats². Dette er illustreret i figuren nedenfor.

Figur 1-1: "Making it happen" tilgang til implementering



¹ I satspuljen 2014-2017 er der afsat 13 millioner kroner til puljen "Afprøvning af ACT-metoden overfor borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug"

² Rambøll 2016. Nye tilgange til implementering af policy: Hvordan offentlige ledere adressere kompleksiteten i policy implementering, og hvad der kan gøres for at øge effektivitet og bæredygtighed

Figuren viser, at for at fremskynde en implementeringsproces, i dette tilfælde ACT-metoden, skal vi væk fra det, som Dean L. Fixsen betragter som en "Letting it happen" eller "Helping it happen" tilgang, som indebærer at gøre lidt eller ingenting overhovedet for implementeringen. I stedet skal medarbejdere have støtte til at forstå, fortolke og anvende den nye praksis, som ACT-metoden er, i deres egen lokale kontekst og daglige praksis. Det kræver, at implementeringen af ACT-metoden ikke alene understøttes af dedikerede ledere, teamledere og medarbejdere, men suppleres med en grundig forståelse for og respekt for eksisterede professionel adfærd og organisatorisk kultur og kontekst. Endvidere er uddannelse- og opkvalificering og konkrete understøttende værktøjer en vigtig del, som kan inspirere og skabe en bæredygtig accept og implementering af en ny metode.

At implementere og forankre virkningsfulde men komplekse indsatser, som fx ACT-metoden, i praksis, er altså ingen enkel øvelse og kræver dedikation og systematiske processer og arbejds-gange, der guider implementeringen. I denne implementeringsguide vil ideer, værktøjer, tips og gode råd forhåbentlig kunne give inspiration til udviklingen af dette.

1.2 Hvorfor denne guide?

Der er udarbejdet en manual for ACT-metoden målrettet borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug³. I denne præsenteres baggrunden bag metoden, målgruppen samt ACT-metodens kerneværdier, grundprincipper og den konkrete fremgangsmåde for arbejdet i et team med tværfaglige ressourcer, målrettet at støtte borgerne med de problematikker, som de ønsker at arbejde med.

For at lette implementeringen og arbejdet med ACT-indsatsen, er denne implementeringsguide udarbejdet. Formålet med guiden er at give endnu flere kommuner inspiration og vejledning til, hvordan man kan implementere ACT-metoden over for borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug. Implementeringsguiden kan understøtte især ledelsen, men også teamledere og medarbejderne i ACT-teams i at implementere ACT-metoden, så denne anvendes effektivt og systematisk i arbejdet med borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug. I guiden præsenteres konkrete gode råd, tips og erfaringer, som kan understøtte alle faser i implementeringen af ACT-metoden i den daglige praksis.

Mange ledere og medarbejdere i kommuner, som kunne være interesserede i at implementere ACT-metoden, har lang erfaring og har sandsynligvis været igennem mange implementeringsprocesser. Det kan dog stadig være en god idé at orientere sig i nærværende guide, før den endelige implementering igangsættes.

?

Gode tips og råd

Cases

Værktøjer

Tjeklister

Læsevejledning

Implementeringsguiden er bygget op omkring de centrale erfaringer og hovedresultater fra Rambøll og VIVE's evaluering af " Afprøvning af ACT-metoden overfor borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug" som blev gennemført i Skanderborg og Københavns kommuner fra 2014-2017.

Hensigten med implementeringsguiden er at give endnu flere kommuner inspiration og vejledning til, hvordan I kan implementere og arbejde med ACT-metoden over for borgere med psykiske lidelser og samtidigt misbrug, hvis I som kommune står foran at skulle implementere ACT-metoden.

I kan læse implementeringsguiden fra ende til anden, eller I kan slå ned, hvor I finder noget, som er særligt relevant for jer. Gennem hele implementeringsguiden er der forskellige typer af indhold; prosa, bokse med gode råd og tips, cases, værktøjer og tjeklister. De forskellige typer af bokse er markeret med fire ikoner, som I kan se ovenfor.

³ VIVE 2017. ACT-manual overfor borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug.

Ud over denne korte introduktion er implementeringsguiden sammensat af følgende kapitler:

- **Kapitel 2** giver en kort præsentation af det centrale udbytte for de borgere, som har modtaget ACT-indsatsen i afprøvningen af metoden i de to projektkommuner
- **Kapitel 3** giver en kort introduktion til ACT-metoden, dens grundprincipper og værdigrundlag
- **Kapitel 4** giver en grundig indføring i den konkrete implementering af ACT-metoden, herunder de typiske faser i en implementeringsproces: Beslutningsfasen, planlægningsfasen, gennemførelsesfasen samt forankringsfasen⁴.

I bilagsmaterialet findes en række værktøjer, som kan understøtte den konkrete implementering af ACT-metoden i arbejdet med borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug. I guiden præsenteres disse værktøjer løbende.

⁴ Socialstyrelsen 2013. Implementeringsguide. Strategiske sigtepunkter for koncernens arbejde med implementeringsstøtte i en kommunal kontekst.

2. UDBYTTET FOR BORGERNE

Målgruppen for ACT-indsatsen er borgere i alderen fra 18 år og op efter med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug. Borgere i målgruppen er desuden enten aktivitetsparate eller i målgruppen for et ressourceforløb og har ikke kunne fastholde behandling og støtte fra de ordinære støttesystemer på sundheds-, social- og/eller beskæftigelsesområdet.

Samtidig er målgruppen forskelligartet, idet der er forskel på graden af psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug og graden af borgerens støttebehov og ønsker til støtte. Der er således tale om en bred gruppe af mennesker; fra borgere med mildere symptomer på psykiske vanskeligheder og mindre omfang af misbrug, til borgere med blandingsmisbrug og sværere psykiske vanskeligheder, samt eventuelt andre problemer som fx fysiske helbredsproblemer, økonomiske problemer, boligproblemer eller problemer med kriminalitet, og borgere, som ikke søger hjælp eller har svært ved at fastholde den. Fælles for målgruppen er, at der er tale om borgere, der som følge af deres komplekse problemstillinger vurderes at have behov for et fleksibelt, intensivt, opbyggende og længerevarende helhedsorienteret forløb.

Evalueringen af ACT-metoden over for borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug **viser, at der kan opnås markante positive resultater ved at tilbyde målgruppen en tværfaglig og helhedsorienteret ACT-indsats.**

Det samlede billede, der tegnes i evalueringen er, at en relativ stor andel af borgerne har oplevet en positiv udvikling eller stabilisering på væsentlige livsområder, herunder psykisk trivsel, misbrugsforhold og ønske om og parathed til at indgå i uddannelse- og beskæftigelsesrettede aktiviteter. Samtidig tegner evalueringen et billede af, at det er de borgere, som ved opstart på indsatsen, har den største belastningsgrad i forhold til deres psykiske mistrivsel og misbrug, der også i højere grad oplever en positiv udvikling. Det kan tyde på, at ACT-indsatsen er særlig virksom i forhold til at løfte de borgere, som er mest udfordret, ud af en negativ udviklingsspirale. Evalueringen viser også, at blandt de borgere, som ikke har oplevet en positiv udvikling, er der en tendens til at den gennemsnitlige tilbagegang i deres psykiske trivsel og misbrug, aftager i takt med længden og varigheden af ACT-indsatsen, hvilket tyder på, at disse borgere viser begyndende tegn på at vende en negativ udvikling, jo længere tid de modtager ACT-indsatsen.

Evalueringen viser følgende hovedresultater for målgruppen:

Psykisk trivsel

Størstedelen af borgerne i indsatsen, oplever forbedret psykisk trivsel

- 59 pct. af borgerne oplever en positiv udvikling i deres psykiske trivsel
- Dette kommer i sær til udtryk ved, at borgerne føler sig optimistiske om fremtiden, ligesom de i højere grad oplever at føle sig nyttige og har fundet mere ro
- Borgere, som oplever en positiv udvikling i deres psykiske trivsel har en relativt lavere psykiske trivsel ved opstart af ACT-indsatsen
- Det tyder på, at længden af ACT-indsatsen har en betydning for borgernes udvikling i positiv retning

Borgercases

En borger beskriver hans forhenværende psykiske tilstand som kørende i cirkler. Når der skete progression i hans tilstand begyndte jobcenter at stille flere krav, hvilket han ikke kunne overholde og han fik det værre igen. I ACT-forløbet har de taget det i hans tempo og der har ikke været tilbagefald siden.

En anden borger fortæller *"jeg oplever for første gang oplever, at kommunen faktisk er på min side"* – og at han nu føler sig mindre alene med sine problemer, hvilket han hjulpet ham til at kunne *"overskue dagligdagen"*.

Misbrugssituation

En stor del af borgerne oplever en positiv udvikling i deres misbrugsforhold

- 63 pct. oplever en lavere belastningsgrad i deres alkoholforbrug
- 1/3 af borgerne har intet alkoholmisbrug ved evalueringens afslutning sammenlignet med 1/6 ved indsatsens opstart
- 51 pct. har fået et lavere stofmisbrug. Dette ses ved en nedgang i størrelse og intensiteten af misbruget, færre stofrelaterede problematikker og en lavere bekymring fra borgerens omgivelser om misbruget
- En relativ stor andel af borgerne bevæger sig fra, at have et meget risikofyldt alkohol- og stofmisbrug til, at have et mindre risikofyldt misbrug eller slet intet misbrug

Borgercases

En medarbejder fortæller om en borger, som drak 20 øl om dagen, da han blev indskrevet i ACT-indsatsen, røg hash og lignede en hulemand. Herudover var han udfordret af ADHD. I dag drikker han kun 8 øl om dagen.

"Han kunne ikke overskue besøg ofte, så vi tilpassede behandlingen til ham ved kun at besøge ham hver 14. dag. Fremgangen har været i små skridt, og han kommer nok aldrig ud af sit misbrug, men i dag er han trods alt en velsoigneret mand med et rent hjem – og med et væsentligt mindre misbrug."

Sociale forhold

En overvægt af borgerne oplever en positiv udvikling i deres sociale situation

- 48 pct. af borgerne kommer i højere grad ud hver uge, og deltager i aktiviteter de kan lide
- 44 pct. af borgerne ses med deres venner med større regelmæssighed
- Medarbejderne vurderer, at omkring 1/3 af borgerne oplever en positiv udvikling i deres sociale netværk

Borgercases

Medarbejderne fra ACT-teamet fortæller, at flere af borgerne har fået kontakt eller genetableret kontakt til et godt og ressourcefuldt netværk, ligesom de oplever, at der er færre af borgerne, der er isoleret uden kontakt til netværk og omverdenen.

Uddannelses- og beskæftigelsesrettede aktiviteter

Borgerne kommer nærmere uddannelse og beskæftigelse

- 48 pct. af borgerne opnår større selvtillid og styrke til at kunne indgå i uddannelses- og beskæftigelsesrettede aktiviteter
- 48 pct. af borgerne udviser en større parathed til at kunne indgå i uddannelses- og beskæftigelsesrettede aktiviteter
- 1/3 af borgerne deltager i uddannelses- og beskæftigelsesrettede aktiviteter ved evalueringens afslutning
- Kun få borgere er kommet i reel beskæftigelse ved evalueringens afslutning

Borgercases

En borger var inden opstart på indsatsen præget af et omfattende alkoholmisbrug og følgevirkninger heraf, blandt andet psykisk mistrivsel og et skræntende fysisk helbred. Borgeren fortæller, at han ikke selv havde forestillet sig, at han igen ville komme i beskæftigelse. Således udtrykker han: *"Jeg er gået fra at være alkoholiker og dybt alkoholiseret - og hvad der her følger med - til at jeg nu har en 16 timers arbejdsuge. Det er ene og alene ACT-indsatsens fortjeneste"*.

3. KORT OM ACT-METODEN

ACT-metoden er en integreret indsats, der ydes som en helhedsorienteret, fleksibel, udgående, tidsbegrænset og direkte støtte og behandling til borgeren ud fra borgerens ønsker og behov. Indsatsen er baseret på en kravløs tilgang, men har i projektet, hvor metoden er afprøvet i de to projektkommuner, også haft et beskæftigelsesfokus, som ikke er en del af den oprindeligt udviklede ACT-indsats.

Det vil sige, at metoden ikke er en case-management-baseret metode, hvor støtte medarbejderne henviser til andre behandlings- og støttetilbud, men derimod en metode, hvor ACT-medarbejderne yder den direkte støtte og behandling til borgeren. Dette igennem et såkaldt ACT-team sammensat af forskellige fageksperter, der kan yde den specifikke behandling og støtte direkte til borgeren, eksempelvis bostøttemedarbejder, sygeplejerske, misbrugskonsulent, psykiater og beskæftigelseskonsulent.

3.1 Indsatsens kerneelementer

Indsatsen bygger på følgende kerneelementer; intensivitet, fleksibilitet, udgående behandling, direkte behandling, tidsbegrænset og vedholdenhed, helhedsorienteret samt tilrettelagt ud fra borgerens egne ønsker. I boksen nedenfor er de enkelte kerneelementer udfoldet.

Boks 3-1: ACT-indsatsens kerneelementer

- **Intensiv**, idet målgruppen vil have behov for vedholdende støtte og i nogle perioder mere end andre brug for omfattende støtte indenfor flere områder.
- **Fleksibel**, idet borgerens behov for støtte kan ændre sig, fx ved akut opståede kriser, hvilket kan medføre, at støtten skal intensiveres i disse perioder, ligesom ACT-teamet kan reagere hurtigt ved opståede kriser.
- **Udgående**, da borgerne ikke regelmæssigt møder op til behandling og støtte. Støtten fra de forskellige ACT-medarbejdere gives hvor borgeren ønsker det, hvilket typisk er i borgerens hjem.
- **Direkte**, idet behandling og støtte i videst muligt omfang ydes direkte til borgeren fra ACT-teamet.
- **Tidsbegrænset og vedholdende**, da målgruppen ofte har brug for længerevarende støtte og behandling, der ikke stopper, selv om der ikke med det samme udvises parathed og motivation fra målgruppen til at tage imod støtte og behandlingen.
- **Individuelt tilrettelagt ud fra borgerens ønsker og behov**, da det er borgeren, der beslutter, hvilke indsatser han/hun ønsker at arbejde med. ACT-medarbejderen kan støtte og motivere borgeren i forhold til andre problematikker i borgerens liv, men det er borgeren, der sammen med ACT-medarbejderen afgør, hvilke områder der arbejdes med. Borgeren kan takke nej til dele af støtten uden at miste indsatsen som helhed.

3.2 Indsatsens værdigrundlag

ACT-indsatsen er baseret på et sæt af principper, som sammensat udgør indsatsens værdigrundlag. Det drejer sig om:

- Recovery-understøttende tilgang
- Udgangspunkt i borgerens ønsker og behov
- Ikke krav om forandring
- Aktiv indsats.

3.2.1 Recovery-understøttende tilgang

Recovery er ikke en behandlingsmetode, men kan defineres som borgerens egen helingsproces, hvorfor det er afgørende, at forandringer i borgerens liv sker ud fra borgerens egne ønsker og mål, og at arbejdet i alle led er baseret på at lytte til borgerens ønsker og at støtte op om de ressourcer, borgeren har. Recovery-understøttende arbejde er således at støtte op om denne helingsproces fra psykisk vanskeligheder, herunder at lytte til borgerens behov, drømme og øn-

sker, til at kunne 'komme sig' og fungere i lokalsamfundet på de vilkår, borgeren ønsker. Undersøgelser viser, at det er muligt at 'komme sig' over psykiske vanskeligheder eller at opnå betydelige forbedringer i livssituationen på trods af psykosociale vanskeligheder⁵.

Borgeren ansues som værende i besiddelse af ressourcer, evner og egne ønsker og håb, der kan lede til at kunne foretage forandringer i sit eget liv. I nogle tilfælde kan disse dog være trådt i baggrunden, fx fordi borgeren ikke har brugt dem i et stykke tid, eller fordi borgeren er blevet vænnet til at være afhængig af andre. Her er det vigtigt at støtte borgeren i at blive bevidst om sine *egne* ønsker og drømme, og om hvordan borgeren kan bruge sine eksisterende ressourcer og evner i forhold til at skabe de forandringer, borgeren evt. ønsker i sit liv. ACT-indsatsen skal således udformes i dialog med borgeren om, hvad borgeren oplever at have behov for hjælp til, samtidigt med at de medarbejdere, der udfører indsatsen, bidrager med deres faglige viden, indsigt og erfaring, og herudfra kan støtte, lytte, motivere og yde støtte og behandling til borgeren i hverdagen.

3.2.2 Udgangspunkt i borgerens ønsker, ressourcer og behov

Borgeren og ACT-medarbejderen indgår i et ligeværdigt samarbejde, hvor borgeren kan bruge ACT-medarbejderen som støtte til at arbejde med at styrke sin livssituation. Det er således særlig vigtigt, at indsatsen tager udgangspunkt i borgerens egne oplevelser af, hvad borgeren har brug for støtte til og at fokus på at skabe forandring sker med udgangspunkt i borgerens styrker og ressourcer. Dette udelukker *ikke*, at ACT-medarbejderen kan arbejde med at bibringe borgeren nye indsigter om sammenhænge og problematikker i borgerens liv, men at dette arbejde skal ske ud fra en empatisk forståelse, der møder borgeren, hvor hun/han selv er i sit liv.

3.2.3 Ikke krav om forandring

Et fokus på recovery må ikke forskydes til et krav om at sætte mål eller et krav om udvikling og forandring. Der stilles således ikke krav til borgeren om fx reduktion eller ophør af misbrug, at bo i en bolig eller generelt ændre adfærd i forhold til at modtage støtte fra ACT-teamet. Der stilles ej heller krav til, at borgeren udtrykker forandringsparathed, dvs. udtrykker ønske om at ville ændre på sin situation for at modtage støtten. Eneste krav for at modtage ACT-indsatsen er, at borgeren tilhører målgruppen af borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug, og at borgeren ønsker at modtage støtte. ACT-indsatsen har således et ændret fokus fra en omsorgsbaseret tilgang og parathedstilgang til en recovery-understøttende tilgang.

3.2.4 Aktiv indsats

Indsatsen bygger i høj grad på, at medarbejderen skal være den aktive part. Medarbejderen skal være tålmodig og vedholdende i forhold til at opsøge borgerne, skabe en tillidsfuld relation og være motiverende i forhold til at vedligeholde kontakten og tilliden mellem medarbejder og borger. Der ligger dermed et stort ansvar hos medarbejderen for ikke at opgive kontakten til borgeren og sikre, at borgeren får mulighed for at få den støtte, som borgeren har behov for.

3.2.5 Teamindsats og tværfaglighed

Et af de vigtigste elementer i ACT-metoden er, at behandling og støtte ydes som en direkte, udgående og fleksibel teamindsats. De enkelte ACT-medarbejdere har deres egen faglighed at byde ind med, men arbejder sammen i *et team* for, at alle er vidende om den enkelte borgers samlede behov og i fællesskab sikrer en helhedsorienteret behandling og støtte til borgeren. ACT-teamet afholder derfor jævnligt møder, så alle medarbejdere er opdaterede om de enkelte borgers situation og kan bidrage med deres faglige viden i forhold til denne. Teamet er også opmærksomme på den ACT-indsatsplan, der udarbejdes i samarbejde med den enkelte borger, som skitserer de mål, som borgeren ønsker at arbejde med i ACT-indsatsen. Borgeren har den afgørende rolle i forhold til at definere mål og lægge handlingsplanen for sin ACT-indsats. Teamet (ofte den social-

⁵ Socialstyrelsen (2013): Mennesker med psykiske vanskeligheder – *Sociale indsatser, der virker*.
<https://socialstyrelsen.dk/handicap/psykiske-vanskeligheder/rehabilitering>

pædagogiske støtte der har den primære kontakt til borgeren) har ansvaret for at få den udarbejdet og fulgt op på målene i samarbejde med borger.

3.2.6 Fagspecialiseret støtte i ACT-indsatsen

Det centrale i ACT-indsatsen er, at borgeren kan modtage støtte og behandling til en række problematikker i sin hverdag, men det betyder ikke, at der skal arbejdes med alle områder. Det er afgørende, at der arbejdes med de indsatser, som borgeren selv ønsker støtte til. Det udelukker dog ikke, at medarbejderen kan forsøge at bidrage til motivation i forhold til at støtte på andre områder i borgerens liv og give indsigt i situationen, som medarbejderen oplever den.

Figur 3.1 tegner et billede af den fagspecialiserede støtte borgere, der modtager ACT-indsatsen, mødes med i det daglige arbejde, og som målrettes deres individuelle profil, som både dækker over ressourcer og udfordringer.

Figur 3-1: Støtte omkring borgere, der modtager ACT-indsatsen

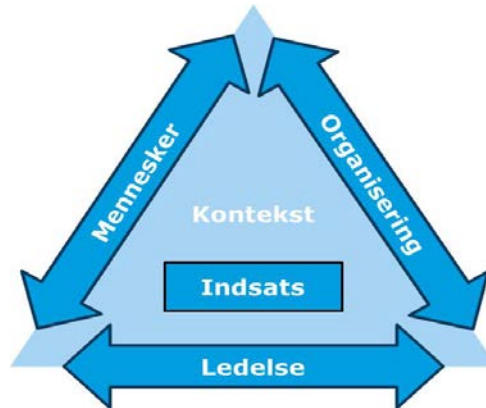


Figuren viser således, at borgerne med ACT-indsatsen kan forvente en indsats med fokus på de ressourcer og udfordringer, de har i forhold til misbrug, psykisk sårbarhed, fysisk helbred, socialt netværk og økonomi. Ideen er, at den fagspecialiserede støtte "holdes sammen" af den socialpædagogiske støtte, som er den koordinerende og primære støtte, der sikrer at borgerne får gavn af disse indsatser.

4. DEN KONKRETE IMPLEMENTERING

For at ACT-metoden skaber positive resultater for borgerne skal den implementeres systematisk og loyalt. I implementeringsforskningen kan der identificeres fem centrale drivkræfter, der understøtter en *Making it happen* tilgang, fordi de både driver og påvirker implementeringsprocesser: **Indsats, organisering, ledelse, mennesker og kontekst**⁶. Det er disse fem drivkræfter, der skal i spil i en vellykket implementeringsproces.

Figur 5-1: Fem centrale drivkræfter i implementering



De enkelte drivkræfter er indbyrdes forbundne i forhold til at skabe fremdrift i implementeringen. Det kan således hæmme implementeringen, hvis der ikke arbejdes med alle drivkræfterne sideløbende. I implementeringsforskningen tages der ligeledes ofte udgangspunkt i en forståelse af implementering, der overordnet kan indkredses til fire faser⁷. Det drejer sig om faserne nedenfor.

Figur 5-2: Typiske faser i en implementeringsproces



I hver af faserne i implementeringen af ACT-metoden vil de fem centrale drivkræfter i figur 5-1 være i spil. Det betyder, at der vil være behov for at arbejde med drivkræfterne hele vejen igennem implementeringsprocessen. I de følgende afsnit er de fire faser i implementeringen af ACT-metoden udfoldet, ligesom aktiviteter til arbejdet med de fem drivkræfter er beskrevet mere detaljeret. Hvert kapitel afrundes med en såkaldt tjekliste, der samler op på pointer i kapitlet. Tjeklisterne kan give ledelsen, teamledere og medarbejdere et hurtigt overblik over de opmærksomhedspunkter og aktiviteter, som er knyttet til de fokusområder, der behandles i afsnittet.



Gode tips og råd

Implementeringsprocessen er ikke lineær, men snarere cirkulær

De fire faser i implementeringsprocessen er her struktureret efter en naturlig gang i processen og dermed i lineært og kronologiske perspektiv. Det er vigtigt at understrege, at de enkelte faser i implementeringsprocessen godt kan smelte sammen, og indgå i en cirkulær dynamisk logik, hvor nye opdagelser og læring i én fase kan give anledning til at vende tilbage til en af faserne forinden for at justere og tilpasse. Således kan vigtig læring i gennemførelsesfasen føre til nye behov for beslutninger i beslutningsfasen, ligesom udfordringer og muligheder i forankringsfasen kan føre til nye aktiviteter i planlægningsfasen.

⁶ Socialstyrelsen 2013. Implementeringsguide. Strategiske sigtpejndere for koncernens arbejde med implementeringsstøtte i en kommunal kontekst.

⁷ Fixsen, Active Implementation Framework (2012).

4.1 Fase 1: Beslutte implementering af ACT-metoden

Beslutte

Den første fase i en implementeringsproces er ledelsens beslutning om, hvorvidt kommunen ønsker at implementere ACT-metoden.

I denne fase kan man skelne mellem **forståelse** og **parathed**⁸. Førstnævnte handler om, hvorvidt ledelse, temaledere og medarbejdere forstår metoden, dens indhold og den forestående implementeringsopgave. Sidstnævnte handler om, hvor parat kommunen er til at implementere ACT-metoden blandt andet i forhold til mennesker, kompetencer, organisation og ledelse. I dette kapitel beskrives centrale forhold knyttet til forståelse og parathed.

4.1.1 Forståelse af ACT-metoden

ACT-metoden vil medføre forandringer i praksis. Det kan dreje sig om nye måder at tænke på, nye arbejdsgange i indsatsen til borgerne og i forhold til samarbejdet mellem relevante aktører, særlige de medarbejdere, der vil være en del af ACT-teamet.

Forandringerne fordrer, at ledelse, teamledere og medarbejdere i kommunen drøfter og afdækker, hvad ACT-metoden vil medføre af udfordringer og ændringer i nuværende praksis forud for beslutningen om at implementere metoden

Mindshift til et recovery-orienteret udgangspunkt

Teamledere og medarbejdere, der skal implementere ACT-metoden i praksis, skal være indstillet på at arbejde recovery-orienteret. Udgangspunktet for metoden er en tro på, at borgeren kan komme sig af sine psykiske vanskeligheder og sit misbrug og styrke sin samlede livssituation med den rette støtte.

I nogle situationer vil implementeringen af ACT-metoden derfor være forbundet med et mindshift i forhold til den eksisterende tilgang i arbejdet med borgerne. Et sådant mindshift tager tid og kræver, at både ledelse, teamledere og medarbejdere tror på metodens præmisser og anerkender dens grundprincipper, værdier og udgangspunkt.

Recovery-princippet må ikke forskydes til et krav om forandring hos borgerne

Teamledere og medarbejdere, skal også være opmærksomme på, at et fokus på recovery ikke må forskydes til et krav om at sætte mål eller krav om udvikling og forandring. Det eneste krav for, at modtage ACT-indsatsen er, at borgerne tilhører målgruppen af borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug og, at borgerne ønsker at modtage denne type støtte. Det betyder, at implementeringen af metoden i praksis kan medføre et ændret fokus fra en eventuel omsorgsbaseret tilgang og parathedstilgang til en recovery-understøttende tilgang.



Borgernes erfaringer med den kravløse tilgang

At der ikke stilles modkrav til borgerne for at modtage ACT-indsatsen fremhæves som noget positivt af flere borgere. De fortæller, at det har stor betydning for deres oplevelse af, at udvikle sig i en positiv retning. En borger fortæller; *"Jeg oplevede tidligere, at så snart jeg følte en forbedring i min psykiske tilstand, så blev der stillet krav fra jobcentrets side. Disse krav var meget uoverskuelige, og gjorde at jeg faktisk fik det psykisk dårligt igen"* Samme borger fortæller ydermere; *"At jeg i ACT-indsatsen ikke mødes af pres for at skulle opfylde bestemte krav, gør jeg har fået det bedre, og at jeg har fået en større tro på, at min situation kan ændres til det bedre"*.

Medarbejderne skal være de aktive parter og må ikke opgive borgeren

ACT-metoden bygger også på et princip om, at det er medarbejderne, der skal være den aktive part. Teamledere og medarbejdere i ACT-teamet vil i en implementering af metoden skulle være

⁸ Socialstyrelsen 2013. Implementeringsguide. Strategiske sigtpejndere for koncernens arbejde med implementeringsstøtte i en kommunal kontekst.

tålmodige og vedholdende i forhold til at opsøge borgerne, skabe en tillidsfuld relation og være motiverende i forhold til at vedligeholde kontakten og tilliden mellem medarbejderne og borgerne. Det betyder, at der vil være et stort ansvar hos medarbejderne i ACT-teamet i forhold til ikke at opgive kontakten til borgerne og sikre, at borgerne hele tiden får mulighed for den støtte og behandling, som borgeren har ønsker om og behov for. Det vil kunne kræve forandringer, ikke blot i medarbejdernes samspil med borgerne, men måske også de organisatoriske processer, arbejdsgange og opfølgingssekvenser.

Tværfagligt samarbejde er afgørende for succes i arbejdet med metoden

Borgerne kan modtage støtte og behandling til en lang række problematikker i sin hverdag, fx misbrugsproblematikker, psykiske vanskeligheder, sociale situation, uddannelse og beskæftigelse og sundhed. Det stiller store krav til en tværfaglig og helhedsorienteret indsats, ikke bare i ACT-teamet, men også mellem forskellige samarbejdspartnere internt i kommunen og mellem kommune og sundheds- og psykiatribehandling i regionen. Implementeringen af ACT-metoden vil således kalde på et behov for, at der er et tæt og forpligtende samarbejde mellem forvaltningsniveauer og organisationer, både på ledelsesniveau og medarbejderniveau.



Samarbejde med fx behandlingspsykiatrien er vigtigt

I ACT-teamet er der behov for psykiatriske kompetencer, og deltagelse af en psykiater i teamet er afgørende for at kunne tilbyde en helhedsorienteret indsats overfor borgeren. Erfaringen viser, at det derfor er vigtigt, at kommunen tidligt i implementeringen får etableret et tæt tværfagligt samarbejde med behandlingspsykiatrien. I begge projektkommuner, som har afprøvet ACT-metoden havde man indledningsvis store udfordringer med, at få etableret et godt samarbejde med behandlingspsykiatrien. Det betød, at ACT-teamet i længere perioder var uden den psykiatrifaglige ekspertise, og at den ene kommune var nødt til at samarbejde med en privatpraktiserende psykiater, der i højere grad fungerede som konsulent ind i teamet.

Dog har projektkommunerne oplevet et tæt og godt samarbejde med de koordinatore i psykiatrien, som udskriver borgene. Det har medvirket til, at flere borgere henvises fra behandlingspsykiatrien til ACT-indsatsen. Erfaringerne peger imidlertid på, at det er afgørende, at der gøres en ledelsesmæssig indsats for, at få etableret et samarbejde mellem partnerne, som kan understøtte det tværfaglige samarbejde.

4.1.2 Parathed til implementering af ACT-metoden

For nogle ledere, teamledere og medarbejdere vil motivationen være høj allerede fra start, hvor indføring af metoden bygger på nye og spændende udfordringer. For andre vil implementering af metoden måske være forbundet med usikkerhed og modvillighed mod udvikling og forandring.

Tag afsæt i en parathedsvurdering

I starten af implementeringsprocessen anbefales det, at ledere, teamledere og medarbejdere sammen gennemfører en parathedsvurdering med udgangspunkt i de fem drivkræfter for implementering (jf. figur 5-1). Det kan handle om, hvorvidt medarbejderne er parate til det mindshift, som følger med metoden, om der er understøttende ledelsesstrukturer på mellemliderniveau, topledelsesniveau og måske politisk niveau, om organisationen er gearret til implementeringen af metoden, om der er motiverede og engagerede medarbejdere til stede og om konteksten eller "klimaet" i kommunen er til at sikre en effektiv implementering.



Værktøjer

Parathedsvurdering forud for igangsættelse af implementering

I bilag 1a findes et værktøj til at foretage en parathedsvurdering, som er skræddersyet til ACT-metoden. Dette bør ledelsen i kommunen tage i brug, måske i samarbejde med de medarbejdere, der er tænkt en rolle i ACT-teamet, forinden implementeringen af ACT-metoden igangsættes. Gennem parathedsvurderingen identificeres styrker, svagheder, muligheder og trusler i implementeringen af metoden. Denne viden kan særligt ledelsen og teamledere benytte i de efterfølgende implementeringsfaser.

En tidlig dialog mellem samarbejdspartnere om ACT-metoden

Et tæt og forpligtende samarbejde mellem de relevante parter fra forskellige fagområder, som skal indgå i samarbejdet om ACT-metoden er af stor betydning for en vellykket implementering. Det gælder både de parter, som skal indgå i ACT teamet og relevante samarbejdspartnere for ACT-teamet. Derfor kan det være hensigtsmæssigt allerede i beslutningsfasen, at alle relevante parter inviteres til en dialog om ACT-metoden.

Det kan medvirke til at få synliggjort de forskellige parters behov og ønsker til arbejdet med ACT-metoden – og borgere med psykiske vanskeligheder og stofmisbrug. Samtidig skal det bidrage til en fælles forståelse af behovet for og formålet med ACT-metoden, herunder metodens grundprincipper og værdigrundlag.



Cases

Det kan være en god ide, at afholde et opstartsseminar inden ACT-metoden implementeres

Som led i arbejdet med at gøre kommunen parat til en implementering af ACT-metoden valgte den ene af de to projektkommuner at gennemføre et såkaldt opstart- eller samarbejdsseminar. Til seminaret blev de fleste relevante samarbejdspartnere, også på ledelsesplan, inviteret til en dialog om ACT-metoden. På den ene side var formålet med seminaret, at få afdækket, hvilke behov de forskellige samarbejdspartnere så for en ny metode – hvilke roller de kunne se sig selv i, i arbejdet med ACT-metoden. På den anden side var formålet, at give alle parter et grundigt indblik i ACT-metoden, dens potentielle udbytte og gevinster og dermed blandt andet også styrke rekrutteringen af borgere til indsatsen.

Tidlig involvering af alle relevante samarbejdspartnere

I begge projektkommuner har man oplevet udfordringer med, at få de forskellige samarbejdspartnere til at samarbejde effektivt, både internt i kommunen på tværs af forvaltningen, og eksternt fx mellem kommune og behandlingspsykiatrien i regionen. Erfaringen har her været, at en tidlig involvering af alle samarbejdspartnere i fasen med at afdække parathed til implementering, er understøttende for at der udvikles et konstruktivt tværsektorielt og fagligt samarbejde, både på ledelsesplan og mellem medarbejdere i ACT-teamet og mellem ACT-teamet og øvrige medarbejdere, der er behov for at samarbejde med. I den forbindelse er erfaringen fra de to projektkommuner også, at der er behov for en solid strategi for, hvordan nye ledere og medarbejdere involveres og informeres om arbejdet med indsatsen.

Samtidig kan en tidlig dialog mellem parter på socialområdet, beskæftigelsesområdet, sundhedsområdet og psykiatriområdet mv. være et godt udgangspunkt for samarbejdsaftaler, herunder aftaler om ACT-teamets sammensætning, ressourcer, organisering og løbende opfølgning på arbejdet, som bør udarbejdes som en del af det konkrete samarbejde om ACT-metoden.

Tætte forpligtende samarbejdsaftaler

Allerede inden implementeringen af ACT-metoden igangsættes bør et forpligtende samarbejde mellem forskellige parter nedfældes i klare skriftlige samarbejdsaftaler på ledelsesniveau. Det skal medvirke til at afklare roller, ansvar og opgaver, dels på tværs af ledelsen i den kommunale forvaltning, hvor ACT-indsatsen er forankret og ledelsen i øvrige forvaltninger, dels mellem de udførende medarbejdere i ACT-teamet og medarbejdere, som er centrale samarbejdspartnere.



Gode tips og råd

Hvem der er behov for, at lave samarbejdsaftaler med ift. implementeringen af ACT-indsatsen vil afhænge af, hvor indsatsen er forankret. Men det kan være:

- Aftaler med **kommunale og private væresteder** om, at ACT-medarbejderne kan besøge disse, som led i en udgående indsats
- Aftaler med **behandlingspsykiatrien og somatiske sygehuse** om ACT-teamets henvisningsret til den regionale behandlingspsykiatri eller somatisk behandling
- Aftaler med **behandlingspsykiatrien og somatiske sygehuse** om procedurer for samarbejde ved udskrivelse af borgere i målgruppen for ACT-metoden. Fx at disse, med borgerens samtykke, videregiver relevant information svarende til epikrise eller oplysninger om diagnose og behandling
- Aftaler med **opsøgende tilbud** med henblik på at afklare snitflader mellem medarbejderne i ACT-teamet og øvrigt sundhedspersonale på gadeplan mv.

Samtidig skal samarbejdsaftaler bidrage til åbenhed i samarbejdet samt sikre mulighed for løbende forventningsafstemning, fx i situationer, hvor der er vanskeligheder i samarbejdet eller uenighed om retningen for implementeringen og arbejdet med ACT-metoden.



Tjeklister

Tjekliste til beslutningsfasen

- Er der blandt ledelsen, temaledere og medarbejdere skabt en forståelse af ACT-metoden og de mulige forandringer i praksis, som den vil medføre?
- Er der gennemført en vurdering af kommunen parathed til implementering af ACT-metoden?
- Er der indledt en dialog med mulige samarbejdspartnere, fx i form af et dialog- eller opstartsseminar?
- Er der udarbejdet forpligtende samarbejdsaftaler med relevante samarbejdspartnere?

4.2 Fase 2: Planlægge implementering af ACT-metoden

Når der er truffet beslutning om at implementere ACT-metoden, er næste skridt, at ledelsen og teamledere forholder sig til, hvorvidt kommunen er rustet til at implementere metoden. I den forbindelse skal ledelsen og teamledere have særligt fokus på implementeringsdrivkræfterne. Det vil sige, hvorvidt de nødvendige forudsætninger i forhold til organisering, mennesker, kontekst, ledelse og indsats er på plads.

I dette afsnit beskrives væsentlige forhold knyttet til planlægningsfasen. Det drejer sig om opmærksomhedspunkter og aktiviteter knyttet til:

- Den organisatoriske forankring af ACT-metoden
- Etablering af ACT-team
- Udvælgelse af medarbejdere
- Kompetenceudvikling
- En samlet plan for implementeringen.

4.2.1 Den organisatoriske forankring af ACT-metoden

Organisatorisk kan ACT-indsatsen til borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug placeres flere forskellige steder i kommunen. Den mest fordelagtige placering af indsatsen afhænger af den konkrete kommunes interne organisering – og der kan være forskellige fordele og ulemper forbundet med, hvor arbejdet med metoden forankres organisatorisk.

Målgruppen af borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug er (alt efter kommunens størrelse og placering) relativt lille. Det kan derfor være en fordel at placere indsatsen sammen med en eksisterende ACT-indsats. Er der ikke allerede en ACT-indsats i kommunen, kan der tænkes i at etablere en *ACT-enhed*, der har fokus på en bredere målgruppe, der kan profitere af et ACT-forløb, fx hjemløse.

Det vil ofte være relevant at placere indsatsen et sted, hvor der i forvejen arbejdes med indsatser, der kan være relevante for målgruppen – fx i social- eller i beskæftigelsesforvaltningen eller som en tværfaglig forankring på tværs af relevante forvaltninger. Et alternativ til en tværfaglig forankring kan være at etablere et samarbejde med relevante medarbejdere fra fx beskæftigelses- eller sundhedsområdet.



Organisatorisk forankring på beskæftigelsesområdet, kan være en udfordring, men der kan også være fordele!

I de to projektkommuner, der har deltaget i afprøvningen, peges der på, at det i perioder har været en udfordring, at arbejdet med ACT-indsatsen har været forankret i beskæftigelsesforvaltningen – eller været tæt knyttet til beskæftigelsesområdet, hvor der arbejdes efter Loven om Aktiv Beskæftigelse (LAB). Erfaringen er her, at det i perioder har modvirket værdigrundlaget og kerneelementerne i ACT-indsatsen. Projektlederne peger på, at krav om faste kadencer for mødepligt for borgerne og krav til aktivitetsniveau og udvikling, som gælder for beskæftigelsesområdet, har udfordret implementeringen af en ACT-indsats, hvor det er borgeren, der er med til at fastslå indhold og hvor borgernes ønsker og behov er omdrejningspunktet for indsatsen. Omvendt peger erfaringerne fra den ene kommune på, at det også har været en drivkraft, at indsatsen har været tæt på jobcentre. Her fortæller projektlederne og medarbejderne i ACT-teamet, at kommunens relativt lille størrelse medvirker til, at sagsbehandlerne i jobcentre allerede har et godt kendskab til borgerne i målgruppen. De vurderer, at forankringen i beskæftigelsesregi har været en drivkraft, særligt for arbejdet med opsporing og rekruttering af borgerne.

Endelig peger projektlederen fra den anden kommune på, at det også handler om, at viden om de respektive indsats, fx på beskæftigelsesområdet og socialområdet, blandt ACT-medarbejderne, omsættes på en måde så borgerne – trods forskellige krav og lovgivninger – mødes med en borgernær og borgerrettet indsats også i et beskæftigelsesøjemed. På den måde har forankringen af arbejdet med metoden på beskæftigelsesområdet bidraget til, at rykke ved "traditionelle" perspektiver på de mest udsatte borgere. Dette ville måske ikke være sket, hvis arbejdet med metoden alene skete i regi af fx det socialpsykiatriske område – og uden en tæt kobling til beskæftigelsesområdet.

Styregruppe skal sikre forpligtende samarbejde

Det anbefales, at der nedsættes en tværsektoriel og -faglig styregruppe. Styregruppen skal sikre, at de vigtigste samarbejdspartnere involveres og forpligtes i arbejdet, ligesom den kan medvirke til, at der skabes en fælles forståelse af ACT-metoden. Arbejdet med metoden og borgernes problembillede forudsætter, at det er kommunen som samlet enhed, der løfter arbejdet.



Tværfaglig styregruppe har understøttet en effektiv implementering

Projektlederne i de to projektkommuner, hvor metoden er afprøvet giver også udtryk for, at tværfagligt sammensatte styregrupper, eksempelvis med repræsentanter fra jobcentret, misbrugsbehandlingen, den regionale behandlingspsykiatri og beskæftigelsesforvaltningen, har bidraget til at understøtte implementeringen af ACT-indsatsen. Det har bidraget til, at ledelsen i forvaltningen, hvor ACT-indsatsen er forankret, prioriterer og synliggør valg af tilgang og samarbejds måder, eksempelvis ved at understøtte udbredelsen af recovery-princippet. Herudover har de tværfaglige styregrupper haft en rolle i at afklare snitflader, roller og ansvar mellem de forskellige ledelsesniveauer, der er involveret i arbejdet med ACT-indsatsen og været med til at understøtte implementeringen af indsatsen samt bidraget til at rykke ved "traditionelle" arbejdsgange i arbejdet med borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug.

4.2.2 Etablering af ACT-team og udvælgelse af teamleder

Et af de vigtigste elementer i ACT-metoden er, at behandling og støtte ydes som en direkte, udgående og fleksibel teamindsats. Det kræver, at der etableres et ACT-team, hvor hver medarbejder kan byde ind med egen monofaglighed. For at understøtte dette er det vigtigt, at der defineres tydelige roller i teamet, ligesom der arbejdes systematisk med, at understøtte en sund og ægte gruppedynamik (jf. fase 3 om gennemførelse af implementering).

Et element i at understøtte et velfungerende ACT-team, hvor medarbejderne kan byde ind med deres monofagligheder er, at der ved etableringen af ACT-teamet udvælges en teamleder. Ved uenighed er det teamlederen, der har den endelige beslutningskompetence, fx i forhold til retningslinjen i det videre forløb for den enkelte borger.



Teamlederen er en nøgleaktør

Blandt medarbejderne i de to ACT-teams i projektkommuner gives der udtryk for, at en fagligt stærk teamleder er afgørende for at sikre, at indsatsen bliver implementeret og fuldt loyalt overfor ACT-metodens principper. Teamlederen kan fungere som sparringspartnere for de øvrige medarbejdere i teamet – og også bidrage til at skabe tryghed i situationen, hvor medarbejderne i teamet er usikre. De fortæller, at det er en stor drivkraft for arbejdet med metoden og borgerne. Samtidig er det teamlederen der ofte er "indpiskeren", som motiverer, holder fast og anerkender. Endelig er det også erfaringen fra afprøvningen, at teamlederen er en nøgleaktør og bindeleddet mellem medarbejderne i ACT-teamet og ledelsen i forvaltningen. Det er med til at fastholde et ledelsesmæssigt fokus på implementeringen af metoden.

4.2.3 Udvalgelse af medarbejdere

ACT-medarbejderne kan tilknyttes til indsatsen som enten hel- eller deltidsmedarbejdere. Der kan være fordele og ulemper ved begge former for tilknytning. Heltids ACT-medarbejdere kan drage fordel af at fokusere fuldt på indsatsen og ikke skulle skifte mellem forskellige indsatser, hvilket giver medarbejdere muligheden for at blive "ACT-eksperter", ligesom det kan skabe et mere forankret team, som også understøtter det tværfaglige perspektiv på indsatsen. På den anden side kan der være nogle organisatoriske fordele ved, at ACT-medarbejderne er tilknyttet på deltid. Ved at ansætte deltids ACT-medarbejdere spredes viden om metoden ud på flere medarbejdere. Dette gør forankringen af viden mere stabil i forhold til medarbejderudskiftninger og optimerer muligheden for, at viden om ACT-metoden forbliver inden for organisationen. For flere af medarbejderfunktionerne - som sagsbehandlere og misbrugskonsulenter- vil det måske være meningsfulgt at have en deltidsstilling i ACT-teamet. Disse funktioner vil hermed i højere grad inddrages med deres monofaglige kompetencer, når der er behov for disse, og vil ikke på samme måde, som eksempelvis bostøtter, kunne opretholde et caseload, som fodrer en fuldtidsstilling.

Det kan også i den første fase af implementeringen være en god ide at udpege konkrete medarbejdere, der både er en del af ACT-teamet, men som også kan fungere som forandringsagenter for implementeringen af metoden. Disse kan eksempelvis være særligt motiverede medarbejdere, som er fagligt dygtige og velrespekterede blandt de øvrige medarbejdere.

4.2.4 Caseload på maksimum 10 borgere

For at kunne yde en intensiv, fleksibel, udgående og direkte støtte, er det afgørende at caseload er lav. Det vil sige, at de team-medarbejdere, der yder den primære kontakt og støtte skal have et caseload på ca. 8-10 borgere i gennemsnit pr. fuldtidsmedarbejder i teamet. Det skal ses i lyset af, at den enkelte borgers behov for støtte kan variere over tid, ligesom borgerne ofte vil have behov for mere intensiveret støtte.

4.2.5 Uddannelse- og kompetenceudvikling

For at kunne tilbyde ACT-forløb skal medarbejderne uddannes i ACT-metoden. Er der allerede medarbejdere i kommunen, der har erfaring eller allerede arbejder med ACT-metoden, kan indsatsen med fordel placeres i tilknytning hertil. Er der ingen medarbejdere, der arbejder med ACT-forløb i kommunen, kan der med fordel tænkes i at uddanne medarbejdere til at arbejde med ACT-forløb ud fra et bredt fokus på borgere, med komplekse sociale problemer. Dette giver de medarbejdere, der arbejder med ACT-forløb, mulighed for at sparre med hinanden og gør medarbejderne fleksible på tværs af målgrupper. Det er dog vigtigt at teamet arbejder ud fra den samme kontekst og har et fælles fundament, hvor teamet arbejder med de fælles principper og kernelementer i ACT-metoden (beskrevet i kapitel 3).

I det konkrete projekt i de to projektkommuner, hvor ACT-metoden til borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug er afprøvet, er der gennemført et uddannelse- og kompetenceudviklingsforløb. Formålet med uddannelses- og kompetenceudviklingsforløbet var at sikre, at medarbejderne i kommunernes ACT-team kunne anvende og arbejde ud fra ACT-metoden.



Inspirationskatalog til uddannelse- og kompetenceudviklingsforløb

I bilag 1b ses et eksempel på tilrettelæggelsen af uddannelse- og kompetenceudviklingsforløb for medarbejdere i ACT-teamet. Dette kan danne inspiration og hjælp til kommuner eller andre, som står overfor implementeringen af ACT-metoden, hvor det er et minimumskrav, at der gennemføres konkrete uddannelses- og kompetenceudviklingsaktiviteter for de medarbejdere, som skal udføre ACT-indsatsen.

4.2.6 En samlet plan for implementeringen

Ledelsen og teamledere bør i samarbejde med de enkelte medarbejdere i ACT-teamet udarbejde en implementeringsplan, som sikrer et systematisk overblik over de aktiviteter, der skal gennemføres i implementeringen af metoden. Implementeringsplanen kan præcisere de aktiviteter, som knytter sig til forskellige fokusområder, og som skal følges op på og drøftes undervejs.



Implementeringsplan

I bilag 1c findes en skabelon til udarbejdelse af en implementeringsplan, som kan tages i brug i forbindelse med planlægningen af implementeringen af metoden. Det er en klar fordel, at implementeringsplanen drøftes i den samlede ledergruppe i de kommunale forvaltninger, herunder mellem den øverste ledelse og afdelingsledelsen, så opbakningen til planen sikres. Samtidig anbefales, at indsatsområder, aktiviteter og milepæle i planen klart kommunikeres til medarbejderne i ACT-teamet og eventuelt øvrige samarbejdspartnere.

Som del af implementeringsplanen kan ledelsen og teamlederne i kommunen i samarbejde med relevante medarbejdere også klargøre rollefordelingen mellem relevante aktører i arbejdet med metoden. Det skal sikre, at alle ved, hvem der gør *hvad, hvornår og med hvilket formål*.

Hvordan rolle- og ansvarsfordelingen ser ud, vil afhænge af den kommunale kontekst. Tabellen nedenfor giver inspiration til at afklare, hvordan en rolle- og ansvarsfordeling kan se ud.

Tabel 4-3: Rolle- og ansvarsfordeling

Rolle	Ansvar og opgave
Ledelsen	<ul style="list-style-type: none"> • Udarbejde en implementeringsplan og følge op på mål og resultater • Sikre sammenhængende og understøttende arbejdsgange • Sikre opbakning til de medarbejdere, der i praksis arbejder med ACT-metoden, eksempelvis ved at sikre mulighed for efteruddannelse, tid og ressourcer til at arbejde med metoden og principperne i metoden • Arbejde med at skabe ejerskab og motivation hos medarbejderne gennem anerkendelse, løbende inddragelse og drøftelser • Sikre inddragelse af de relevante samarbejdspartnere, både i den kommunale stofmisbrugsbehandling og på tværs af myndighedsområdet samt hos øvrige aktører, der arbejder med målgruppen • Sikre udarbejdelse af konkrete samarbejdsaftaler til samarbejdspartnere • Opsamling på dokumentation på borgerniveau, samt sikre mulighed for vidensdeling om det borgerrettede arbejde med metode, eksempelvis via faste og tilbagevendende refleksionsmøder.
Teamledere og medarbejderne i ACT-team	<ul style="list-style-type: none"> • Sikre grundigt kendskab til metoden via kompetenceudvikling og løbende sparring med ledelse og kolleger • Opstille mål og lave løbende opfølgning i samarbejde med borgeren • Dokumentere borgerens løbende progression og udvikling på længere sigt • Opsøgende i forhold til at etablere kontakt til borgerne • Videndeling om målgruppen og deres udfordringer • Dele "de gode historier", drøfte udfordringer mv.

Undervejs i implementeringen gøres nye erfaringer. Det kan betyde, at nye roller i implementeringen bliver relevante, og at ansvar og opgaver forskyder sig mellem forskellige relevante roller. Derfor kan ovenstående oversigt med fordel opdateres med jævne mellemrum.



Tjekliste

Tjekliste til beslutningsfasen

- Er der etableret en organisatoriske og faglig relevant forankring af ACT-indsatsen?
- Er der etableret en tværfaglig styregruppe til at følge metodens implementering?
- Er der udpeget medarbejdere til ACT-teamet og etableret et ACT-team?
- Er der udpeget en teamleder for ACT-teamet?
- Er der skabt klarhed over rolle- og ansvarsfordelingen mellem ledelse, teamledere og medarbejdere i ACT-teamet?
- Er der gennemført uddannelses- og kompetenceudvikling for medarbejdere i ACT-teamet og teamleder?
- Er der udarbejdet en samlet plan for implementeringen?

4.3 Fase 3: Gennemføre implementering af ACT-metoden

Gennemføre

Gennemførelsesfasen handler om at omsætte ACT-metoden i den daglige praksis. Det er her, at ledelsen i kommunen, teamlederne og ACT-medarbejdere implementerer metoden i deres arbejde, integrerer metoden i øvrige dele af praksis og tilpasser ACT-metoden til den kommunale kontekst. I dette kapitel beskrives opmærksomhedspunkter knyttet til gennemførelsesfasen:

- Opsporing og rekruttering af borgere
- Ledelse af en forandring
- Teammedlemmerne roller og hvordan man skaber et ægte team
- Supervision, videreudvikling og omsætning af medarbejderne kompetencer i arbejdet med ACT-metoden
- Opfølgning på arbejdet med metoden og resultater, herunder løbende sparring og evaluering og udvikling.

4.3.1 Systematisk opsporing og rekruttering af borgere

Arbejdet med ACT-metoden kræver også, at der udvikles en systematisk strategi for, hvordan borgere opspores og rekrutteres til ACT-indsatsen. Der findes ikke én bestemt opskrift på dette, men erfaringerne fra de to projektkommuner er, at der fx kan arbejdes med at kortlægge udfordringer og barriere i forhold til en systematisk tidlig opsporing af borgeren i kommunen. Det kan også dreje sig om, at der udvikles formidlingsmaterialer om ACT-indsatsen, som kan understøtte en bredspektret systematisk tidlig opsporing, ligesom det kan handle om, at medarbejderne, ikke bare i ACT-teamet, men også blandt samarbejdspartnere gennemgår opkvalificeringsforløb i den opsporende samtale og brug af opsporing og rekrutteringsmaterialer. Endeligt kan en systematisk opsporing og rekruttering understøttes af en, fx fremskudt rådgivning og en udgående indsats, blandt andet i jobcentret, på væresteder, forsorgshjem og lignende tilbud.

4.3.2 Ledelse af en forandring – og teamlederen som forandringsagent

En vellykket implementering tager sit udgangspunkt i ledelsesmæssig opbakning. Ledelsen er ansvarlig for, at de overordnede forhold og rammerne for implementeringen er fastsat, så teammedlemmerne sikres de rette vilkår i arbejdet med den praksisnære implementering af metoden. Som leder har man også ansvar for at udarbejde en implementeringsplan, der viser, hvornår de forskellige aktiviteter finder sted med hvilket formål samt de forventelige resultater (jf. afsnit 4.2.6 om implementeringsplanen).

Gå forrest som leder og sæt retning!

For at implementeringen af ACT-metoden skal lykkes og der skabes en varig forankring må ledelsen gå forrest og prioritere implementeringen. Kerneelementerne i ACT-metoden skal gennemsyre organisationen og optimalt set blive en del af organisationskulturen. Det er derfor vigtigt at holde fast i visionen – også når den første "forelskelse" stopper.

Det kan være en stor udfordring at skabe en kulturændring, men skal det lykkes, er ledelsen – herunder både teamledelsen og den øverste ledelse – centrale forandringsagenter. Ledelsen skal derfor gå forrest og sætte retning for arbejdet med ACT-metoden, ved at være nysgerrig på ACT-metoden og sikre en udbredelse af kendskab til metoden i forvaltningslandskabet.

Som teamleder er det endvidere fordelagtigt med et indgående kendskab til metodens forskellige facetter og kerneelementer, således at man kan understøtte, at teammedlemmerne forbliver tro overfor metoden i deres arbejde med målgruppen.

Det er afgørende, at ledelsen har fokus på, at både ledelse og medarbejdere, som skal arbejde med ACT-metoden, får et fælles billede af visionen og målene med ACT-metoden, hvis forandringen skal indtræde. Både ledelse og medarbejdere skal kunne se værdien af at implementere en ny metode og kunne identificere sig med visionen bag ACT. Som oftest vil der både være forventning og skepsis i en medarbejdergruppe, når en ny metode skal tillæres, og nye praksisser skal justeres eller ændres helt. Medarbejderne vil sandsynligvis opleve arbejdet med ACT-

metoden overfor borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug som både nyt og spændende, hvilket kan være en drivkræft i implementeringen, men måske også udfordrende og til tider besværligt, hvilket kan være en konkret barriere i implementeringen. Teamledelsen har derfor en central rolle i at inddrage medarbejderne, både i opstarten og løbende, så der skabes en fælles forståelse for, hvorfor ACT-metoden skal implementeres, hvordan dette skal ske, og hvad den forventede værdi er. Dette er for at sikre ejerskab og motivation hos medarbejderne i det konkrete arbejde med metoden.

Ledelse og medarbejdere kan også have forskellige perspektiver på, hvad der er relevant i implementeringsarbejdet, ligesom det vil være forskelligt, hvad der motiverer de forskellige medarbejdere. Det, at implementeringen kan tage tid, betyder også, at det er givtigt at stoppe op nogle gange i implementeringsforløbet og se på de foreløbige resultater, drøfte udfordringer og fortælle "de gode historier".

4.3.3 Teammedlemmernes roller og hvordan skaber man et ægte team

De enkelte ACT-medarbejdere har deres egen faglighed at byde ind med, men arbejder sammen i *et team* for, at alle er vidende om den enkelte borgers samlede behov. Herigennem kan de i fællesskab sikre en helhedsorienteret behandling og støtte til borgeren, hvor man kan reagere hurtigt og fleksibelt, når borgeren udviser motivation for ændringer. For at sikre den fornødne viden om borgerne og derigennem en helhedsorienteret behandling bør ACT-teamet afholde jævnlige møder, f.eks. ugentlige møder eller møder hver anden uge, så alle medarbejdere er opdaterede om de enkelte borgers situation og kan bidrage med deres faglige viden i forhold til denne. På disse møder vil også ofte være relevant, at de borgere, der drøftes på møderne, deltager i mødet på egen hånd, så vidt det er muligt. Det er vigtigt, at møderne også er suppleret med, at medarbejderne hurtigt kan komme i kontakt med hinanden i konkrete borgersager, fx via telefon eller andre kommunikationsformer.

For at skabe en sund teamdynamik er det afgørende, at alle teammedlemmerne anses som ligeværdige parter, når der skal bydes ind med forslag til løsninger på borgerens problematikker, med udgangspunkt i ekspertise fra eget fagfelt. Således skal teamet arbejde tværfagligt, men stadig med udgangspunkt i sin egen monofaglighed.



Samspillet mellem monofagligheder

Medarbejderne fra de to projektkommunerne giver udtryk for, at det er meget motiverende og fagligt tilfredsstillende at få lov til at arbejde helhedsorienteret med borgerne i et team, hvor de nødvendige kompetencer til at understøtte borgeren er til stede, og hvor man kan byde en med sin egen specialiserede faglighed, når det er meningsfuldt. Som en projektleder udtrykker:

"Medarbejdernes interesse er den faglige tilfredshed, som ACT-metoden giver, det med at resultatet er en helhedsorienteret indsats. Tilgangen er at medarbejderne er specialister på eget område, hvor de ikke skal kunne det hele fagligt på tværs af områder, men de holder sig til deres egen faglighed."

Erfaringer fra evalueringen viser endvidere, at det er altafgørende for en god teamdynamik, at der skabes tilstrækkelig afklaring af de enkelte teammedlemmers rolle og ansvarsområde. Et greb til dette er i at udvikle konkrete funktionsbeskrivelser af de enkelte medarbejderroller i ACT-teamet, som er med til at tydeliggøre, hvem der har hvilke roller i forskellige faser af borgernes indsatsforløb.



Funktionsbeskrivelser for medarbejdere i ACT-teamet

I bilag 1d findes der et eksempel på en funktionsbeskrivelse, som uddyber de enkelte funktioner i teamets roller i forskellige faser af indsatsen, herunder formål med funktionen og medarbejderfunktionens primære opgaver, samt hvilke faglige og personlige kompetencer, som medarbejderen skal besidde.

Funktionsbeskrivelserne bør udarbejdes af teamlederen, og skal sikre klare rollefordelinger i arbejdet med borgerne, ligesom funktionsbeskrivelserne kan danne grundlag for ansættelse af nye medarbejdere, som vil kunne passe godt ind i ACT-teamet.

4.3.4 Indsatsplaner med udgangspunkt i borgerens mål, ønsker og behov

Endeligt er det også vigtigt at være opmærksomme, på at udgangspunktet for teamets arbejde er ACT-indsatsplanen, der udarbejdes i samarbejde med hver enkelt borger. Planen skitserer de mål, borgeren ønsker af ACT-indsatsen, og borgeren har derigennem den afgørende rolle i forhold til at definere mål og lægge handlingsplanen for sin ACT-indsats.



ACT-Indsatsplaner (borgernes plan)

I bilag 1e findes en skabelon til en ACT-indsatsplan. Formålet med den er at sikre en helhedsorienteret indsats, som bygger på de mål og ønsker, som borgeren udtrykker. Det er teamet (ofte den socialpædagogiske støtte, der har den primære kontakt til borgeren), som har ansvaret for at få den udarbejdet og fulgt op på målene i den i samarbejde med borgeren.

4.3.5 Supervision af arbejdet med ACT-metoden

Kompetenceudvikling af ACT-teamet kan følges op af løbende supervision i arbejdet med ACT-metoden. Forskning, blandt andet fra social stofmisbrugsbehandling, viser, at supervision har betydning for hvilke resultater, der kan opnås i arbejdet med de mest udsatte borgere med psykiske vanskeligheder og stofmisbrug⁹.

Erfaringer fra de to projektkommuner peger på, at der kan være behov for supervision af medarbejdernes arbejde med konkrete kerneelementer i metoden, fx hvad det betyder at arbejde kravløst og recovery-orienteret. Det kan også være nødvendigt, at teammedarbejdere modtager supervision i, hvordan de konkret kan omsætte metoden i arbejdet med borgerne og de udfordringer, der følger i kølvandet på arbejdet med en borgergruppe med komplekse problemstillinger. Det kalder på løbende supervision og udvikling af medarbejdernes kompetencer til at arbejde med metoderne og den konkrete omsætning af disse til praksis.



Supervision er centralt for succes

Flere undersøgelser viser, at opkvalificering og løbende supervision i anvendelse og omsætning af nye tilgange og metoder er helt centralt for at opnå positive resultater for borgerne i målgruppen og systematisk anvendelse af metoderne over tid. Dette skal sikre, at teammedarbejderne er i stand til at gennemføre en helhedsorienteret borgernær indsats, som bygger på ACT-metodens principper og kerneelementer.

Kilde: Mads Uffe Pedersen og Morten Hesse (2012). *Effekten af den sociale stofmisbrugsbehandling*. Center for Rusmiddelforskning. Birgitte Tylstrup (2012). *God social stofmisbrugsbehandling – hvad virker og hvad kan der gøres*. Udarbejdet for KL.

4.3.6 Opfølgning på arbejdet med ACT-metoden

Der skal skabes et rum for, at både teamlederen og teamet kan drøfte både succeser og udfordringer i arbejdet med ACT-metoden. Gennem sparring og udveksling af viden kan der sættes fokus på, hvad der lykkes og ikke lykkes i hverdagen og sammen finde løsninger på individuelle og fælles udfordringer i implementeringen af ACT-metoden.

⁹ Mads Uffe Pedersen og Morten Hesse (2012). *Effekten af den sociale stofmisbrugsbehandling*. Center for Rusmiddelforskning. Birgitte Tylstrup (2012). *God social stofmisbrugsbehandling – hvad virker og hvad kan der gøres*. Udarbejdet for KL.

Der findes ikke én formel på hvilke rutiner og arbejdsgange, der skal etableres for at understøtte brug af viden til systematisk refleksion og læring. Men viden kan med fordel bringes i spil hyppigt, og samtidig skal der være tid til at komme i dybden med de fælles refleksioner med henblik på læring.

Sparringsmøder

Ud over de almindelige møder i ACT-teamet, hvor borgeren som udgangspunkt ofte er med, kan det være en god ide, at gennemføre 1-2 timers faglige sparringsmøder, hvor arbejdet med ACT-metodens kernelementer drøftes. Det kan fx gøres med udgangspunkt i udvalgte "case"-borgerforløb. På sparringsmøderne kan teamlederen og teammedarbejderne og eventuelt ledelsen diskutere og reflektere over den konkrete anvendelse af metoden i praksis. Der er ingen krav til, hvor ofte der gennemføres sparringsmøder, men det kan være månedlige sparringsmøder.



Gode tips og råd

Case-reviews af borgerforløb som udgangspunkt for konkret sparring

Et sparringsmøde kunne bygge på, at en medarbejder, præsenterer deres erfaringer fra et borgerforløb på sparringsmødet. På baggrund af disse borgerforløb kan sparringsmøderne bruges til at understøtte refleksioner over de forskellige faser i metoden, fx motivations- og relationsarbejdet med borgerne samt de konkrete greb i metoden. Det kan blandt andet handle om sparring i forhold til, hvordan metoderne kan omsættes i arbejdet med en meget udsat gruppe af borgere, hvor kontakten måske er ganske vanskelig at fastholde – og derfor kan udgøre en udfordring for at anvende eksempelvis spørgeteknikker fra den motiverende samtale.

Evaluerings- og refleksionsdage

Der kan med fordel gennemføres kvartalsvise eller halvårslige egentlige evaluerings- og refleksionsdage¹⁰. Her kan alle de emner, ledelsen, teamlederen eller teammedarbejderne ønsker at diskutere og drøfte, komme på dagsordenen – og drøftes mere indgående.



Værktøjer

Mødeguide til evaluerings- og refleksionsdage

De faglige evaluerings- og refleksionsdage kan understøttes af en mødeguide (jf. bilag 1f). Med den kan ledelsen, teamlederen og ACT-medarbejderne få inspiration til, hvordan de kan tilrettelægge og gennemføre evaluerings- og refleksionsdage, hvor formålet er at uddrage faglig læring på baggrund af indsamlet dokumentation. For at evaluerings- og refleksionsdage kan tage afsæt i den viden, som dokumenteres, skal der sikres en god og tilgængelig afrapportering af resultatdokumentation for arbejdet med metoden.

De faglige drøftelser kan tage udgangspunkt i de resultater, der er dokumenteret i det løbende arbejde med metoden og borgerne, fx dokumentation af borgernes udvikling og metodeloyalitet i implementeringen af metoden. Det giver et fælles grundlag at tale ud fra, ligesom det sikrer en systematisk retning for de faglige refleksioner på møderne. I Socialstyrelsen håndbog for resultatdokumentation i sociale tilbud kan der findes redskaber og gode råd til at tilrettelægge en evaluerings- og dokumentationspraksis¹¹.

¹⁰ Socialstyrelsen 2016. Resultatdokumentation og evaluering: Håndbog for sociale tilbud.

¹¹ <http://vidensportal.dk/resultatdokumentation>.



Tjeklister

Tjekliste til Gennemførelsesfasen

- Er det sikret, at implementeringen af ACT-metoden har en ledelsesmæssig forankring, og at det er ledelsen, der understøtter at drive implementeringen?
- Er de konkrete roller og funktioner for medarbejderne i ACT-teamet beskrevet?
- Arbejdes der systematisk med at skabe den rette dynamik og "ægthed" i ACT-teamet?
- Er det sikret, at uddannelse- og kompetenceudvikling af medarbejderne i ACT-teamet følges op med løbende og systematisk supervision?
- Er der etableret rammer, som understøtter opfølgning på arbejdet med metode og resultater, herunder med fokus på læring og udvikling?

4.4 Fase 4: Forankre ACT-metoden

Forankre

Fasen med at forankre handler om at sikre, at de aktiviteter, der foregik i planlægnings- og gennemførelsesfasen, fastholdes, videreføres og forankres i kommunens drift. Dette skal sikre, at ACT-indsatsen bliver en integreret del af de indsatser, der leveres i kommunen – og at de gevinster, der opnås ved at implementere metoden, også realiseres på langt sigt.

Når metoden skal forankres, handler det eksempelvis om at have en plan for, hvordan det sikres, at nye medarbejdere eller ledere lærer indsatsen at kende¹². Der bør desuden løbende arbejdes med kompetenceudvikling, ledelse og organisering. Det skal sikre, at ACT-indsatsen bliver en integreret del af kommunens samlede indsats målrettet borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug.

4.4.1 Fortsat ledelsesfokus

I arbejdet med at forankre ACT-metoden skal der tages stilling til, hvordan driften af metoden understøttes af et ledelsesmæssigt og politisk fokus. I den forbindelse er det fx vigtigt, at ledelsen – også her – er særligt opmærksom på den kontekst, hvori indsatsen skal forankres. Det drejer sig fx om faktorer som; *politiske forhold, økonomiske forhold, sociale og kulturelle forhold* og *teknologiske forhold* – som kan virke som både drivkræfter og barrierer i implementeringen og forankringen af ACT-metoden¹³.

Implementeringsforskningen viser, at de politiske forhold fx kan handle om, hvordan arbejdet med ACT-metoden passer sammen med en bestemt politisk dagsorden i kommunen, som enten gør det nemmere eller sværere at forankre indsatsen i praksis. De økonomiske forhold handler om, hvordan kommunens økonomi hæmmer eller fremmer udbredelsen af metoden, mens sociale og kulturelle forhold fx kan dreje sig om, hvordan sammensætningen af kommunens borgergruppe i målgruppen for ACT-metoden påvirker de forhold, der er vigtige i en forankring. Det kan fx være en stor gruppe borgere med anden etnisk baggrund, som er i målgruppen for metoden, hvilket kan fodre, at der indtænkes ACT-medarbejdere i teamet med specifikke sprogkundskaber og forståelse af borgerens kulturelle udgangspunkt. De teknologiske forhold kan fx betyde, at der i kommunen er behov for bestemte tiltag i arbejdet med at rekruttere borgerne i målgruppen. Eller at der træffes beslutning om, hvordan kommunen vil monitorere arbejdet med ACT-metoden¹⁴. Således drejer det sig om mange af de forhold, der også skal holdes for øje i beslutningsfasen, når kommunen træffer beslutning om, at implementere ACT-metoden, som også er relevante i en mere vedvarende forankring og idriftsættelse af metoden.

4.4.2 Procedurer for forankring af indsatsen

Som en del af at forankre metoden og sikre indsatsens fremtid er det også ledelsens opgave at overveje og tage initiativer i forhold til, hvad der skal ændres eller klargøres, før arbejds- og ansvarsområder løftes videre i driften af indsatsen.

Det kan fx handle om, at udpege nye ACT-teams til arbejdet med indsatsen, hvis der er behov for dette. Det kan også handle om at finde den helt rette organisatoriske forankring af ACT-teamet, herunder om det skal forankres i en bestemt forvaltningssøjle.

Samtidig drejer det sig om at udarbejde eller tydeliggøre procedurer for, hvordan der arbejdes med indsatsen i den pågældende kommunale kontekst. Det kan fx være procedurer, der tydeliggør rammerne for arbejdet i ACT-teamet – men også i forhold til samarbejdspartnere samt arbejdet med brobygning til eksisterende tilbud i fx psykiatrien. Endelig kan det dreje sig om, at udar-

¹² Uddybes i afsnit 4.4.4

¹³ Socialstyrelsen 2013. Implementeringsguide. Strategiske sigtpejlinger for koncernens arbejde med implementeringsstøtte i en kommunal kontekst.

¹⁴ Rambøll 2016. Nye tilgange til implementering af policy: Hvordan offentlige ledere adressere kompleksiteten i policy implementering, og hvad der kan gøres for at øge effektivitet og bæredygtighed

bejdede manualer og funktionsbeskrivelser, (fx ACT-manualen¹⁵) videreføres, samt at kendskabet til disse udbredes blandt nye medarbejdere og samarbejdspartnere.

4.4.3 Videndeling og erfaringsudveksling

En vellykket forankring af arbejdet med ACT-metoden handler også om, at der er rammer og strukturer, der understøtter erfaringsudveksling om målgruppen og arbejdet med metoden. På den ene side handler det om, at der fortsat sker erfaringsudveksling internt i teamet, men også med øvrige samarbejdspartnere. Det kan for eksempel være via faste mødekadencer og refleksionsseancer i ACT-teamet, hvor samarbejdspartnerne kan inviteres efter behov. På den anden side handler det om at fastholde gode samarbejdsrelationer til relevante samarbejdspartnere, som eksempelvis regionspsykiatrien eller jobcentrene. For at understøtte den fortsatte videndeling og erfaringsudveksling skal der også træffes valg om de fremadrettede beslutningsprocesser.



Gode tips og råd

Vigtig med tydelighed om, hvor meget og hvordan medarbejderne kan reagere og beslutte på baggrund af videndeling og erfaringsudveksling

Erfaringer fra de to projektkommuner viser, at det skal være tydeligt, hvor meget beslutningskompetence medarbejderne har til at reagere på ny viden – og omvendt, hvor meget der skal forbi ledelsen eller teamlederen, inden der kan træffes beslutninger. Det kan fx være beslutninger om at udvide målgruppeafgrænsningen for arbejdet med metoden, fordi at medarbejderne i ACT-teamet vurderer, at der kan være et behov hos en gruppe af borgere, som måske kan dækkes med en ACT-indsats. Det kan også være at udveksling af viden og erfaringer har vist, at der er behov for at ændre i mere faste arbejds-gange i ACT-teamets rutiner og måder at samarbejde på.

4.4.4 Kompetenceudvikling af nye medarbejdere

En god forankring af ACT-metoden kræver også, at nye medarbejdere kompetenceudvikles i metodens kerneelementer og principper. I planlægningsfasen i denne implementeringsguide er det beskrevet hvilken kompetenceudvikling, medarbejderne, som er tilknyttet ACT-teamet skal igennem. Det er ledelsens opgave at sikre, at der etableres rammer, som understøtter den fortsatte kompetenceudvikling. Dette dels blandt de medarbejdere og teamledere, der allerede arbejder med indsatsen, dels blandt nye medarbejdere, der involveres i arbejdet.



Tjeklister

Tjekliste til forankringsfasen

- Er der etableret procedurer for forankring af ACT-indsatsen, fx udpeget medarbejdere til ACT-teamet, som fortsætter arbejdet med indsats, udfærdiget manualer, skabeloner mv.?
- Er der taget stilling til, hvordan det sikres, at de erfaringer, der tilvejebragt vedrørende målgruppen, indsatsen og implementeringen af metoden, bedst udnyttes i drift?
- Er de væsentlige forudsætninger og barrierer for indsatsens succes beskrevet?
- Er der taget stilling til, hvordan nye medarbejdere kompetenceudvikles til at kunne varetage arbejdet med ACT-metoden?
- Er der taget stilling til, hvordan der sikres fortsat bevågenhed fra alle ledelsesniveauer på indsatsens fortsatte forankring?

¹⁵ VIVE 2017. ACT-manual overfor borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug

5. LITTERATURLISTE

Socialstyrelsen (2016). *Resultatdokumentation og evaluering: Håndbog for sociale tilbud.*

Socialstyrelsen (2013). *Implementeringsguide. Strategiske sigtepunkter for koncernens arbejde med implementeringsstøtte i en kommunal kontekst.*

Rambøll (2016). *Nye tilgange til implementering af policy: Hvordan offentlige ledere adressere kompleksiteten i policy implementering, og hvad der kan gøres for at øge effektivitet og bæredygtighed.*

Mads Uffe Pedersen og Møren Hesse (2012). *Effekten af den sociale stofmisbrugsbehandling.* Center for Rusmiddelforskning.

Birgitte Tylstrup (2012). *God social stofmisbrugsbehandling – hvad virker og hvad kan der gøres.* Udarbejdet for KL.

Dean L. Fixsen (2012). *Active Implementation Framework.*

Socialstyrelsen (2013) *Mennesker med psykiske vanskeligheder – Sociale indsatser, der virker.*

VIVE (2017). *ACT-manual overfor borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug*

BILAG 1A: VURDERING AF PARATHED TIL IMPLEMENTERING

Nedenfor fremgår et redskab, som ledelsen kan bruge i en vurdering af, hvorvidt kommunen er parat til at implementere metoden

Vurdering af parathed til implementering af ACT-metoden

Når der skal gennemføres en vurdering af, hvorvidt kommunen er parat til at implementere metoden, kan der tages afsæt i dette redskab. Redskabet er med til at tegne et billede af, hvad der skal arbejdes med i implementeringen af metoden samt hvilke ændringer det medfører i praksis.

Redskabet er opdelt under de fem drivkræfter for implementering; indsats, ledelse, mennesker, organisering og kontekst¹⁶. Det er et styringsredskab til brug i arbejdet med implementeringen. Mange ting vil helt sikkert ikke være på plads ved opstart af implementeringen, og det kan derfor være en god ide at genbesøge redskabet undervejs i implementeringen af metoden.

Indsats

- Skal der ske et "mindshift" i forhold til at arbejde recovery-orienteret, med en kravløs og aktiv indsats?
- Er der foretaget en afdækning af målgruppen? (Hvor stort er "problemet" med målgruppen af de borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug i jeres kommune? Hvad er størrelsen på målgruppen, og hvilke karakteristika har målgruppen?)
- Kender og anerkender medarbejdere de centraler værdier og principper i metoden?
- Er der opstillet kriterier for, hvem der er omfattet og ikke omfattet af målgruppen?
- Er der etableret et system til monitorering og opfølgning på indsatsen?
- Er der opstillet mål for implementeringen, fx antallet af borgere der forventes at blive omfattet af indsatsen fremadrettet?
- Er der udarbejdet en implementeringsplan til understøttelse af arbejdet med metoden?

Ledelse

- Er der opbakning fra ledelsen (forvaltnings/direktørniveau) til implementeringen af metoden?
- Er der opbakning fra den øverste ledelse til, at projektlederen/implementeringsteamet aktivt sætter fokus på udfordringer, der kommer i vejen for at kunne implementere metoden effektivt?
- Er der lagt en plan for orientering af ledelsesniveauet om fremdriften i implementeringen?
- Er der en plan for orientering af samarbejdspartnere i arbejdet med metoden?

Mennesker

- Er medarbejdere i engageret i at implementere metoden?
- Er de medarbejdere, der skal være med i implementering af metoden, udvalgt?
- Er behovet for kompetenceudvikling blandt medarbejderne afdækket?
- Er der etableret rammer for en succesfuld kompetenceudvikling?
- Er det aftalt, hvordan medarbejdere løbende inddrages i implementeringens fremdrift?

Organisering

- Føler medarbejdere og ledere i kommunen sig sikre på, at organiseringen i er rustet til at støtte op om metoden?
- Føler medarbejdere og ledere sig sikre på, at de kan koordinere opgaverne, så implementeringen af metoden forløber som planlagt?
- Er arbejdet med metoden organiseret på en måde, så eksisterende arbejdsgange i kommunen understøtter arbejdet med metoden?
- Føler medarbejdere og ledere sig sikre på, at de kan inddrage de relevante samarbejdspartnere, så implementeringen af metoden kan forløbe som planlagt?
- Er der i kommunen de nødvendige ressourcer til at implementere metoden?
- Er der udpeget en projektleder/et implementeringsteam med præcisering af ansvar og roller?
- Er der udpeget en følgegruppe/styregruppe med præcisering af ansvar og roller?
- Er der udarbejdet forpligtende samarbejdsaftaler på tværs af relevante forvaltninger/afdelinger/sektorer/øvrige aktører (misbrugscentre, psykiatri, væresteder etc.)?
- Er en politisk godkendelse af implementeringen af metoden bredt accepteret i organisationen?

Kontekst

- Er der kendskab til de lovgivningsmæssige muligheder, som understøtter metoden?
- Er der truffet beslutninger om andre tiltag, der understøtter metoden (fx særlige samarbejdsaftaler med andre aktører)?
- Er der udarbejdet en interessentanalyse og plan for, hvordan der samarbejdes med eksterne interessenter (jobcenter, misbrugscenter, regionen, væresteder, kriminalforsorgen, udsatterrådet etc.)?

¹⁶ Socialstyrelsen 2013. Implementeringsguide. Strategiske sigtpejnter for koncernens arbejde med implementeringsstøtte i en kommunal kontekst.

BILAG 1B: INSPIRATION TIL UDDANNELSE- OG KOMPETENCEUDVIKLINGFORLØB FOR MEDARBEJDERE I ACT-TEAMET

VIVE gennemførte som led i afprøvningen af ACT-metoden overfor borgere med psykiske vanskeligheder og samtidig misbrug et uddannelses- og kompetenceudviklingsforløb for medarbejderne i de to projektkommuners ACT-teams. "Konceptet" for dette kan danne inspiration for andre kommuner, ledere, teamledere og medarbejder, som står overfor at skulle implementere og arbejde med ACT-metoden. "Konceptet" skal ikke ses som en vejledning med aktiviteter, der skal følges fra ende til anden i processer med implementeringen af ACT-metoden.

I tilrettelæggelsen af et uddannelses- og kompetenceudviklingsforløb er det vigtigt, at have fokus på hvilke behov, der er blandt medarbejderne, og at disse behov kan ændre sig undervejs. Sørg derfor for løbende at spørge medarbejderne om, på hvilke områder de har behov for kompetenceudvikling af deres arbejde nu og her.

Det gennemførte uddannelses- og kompetenceudviklingsforløb indeholdt et opstarts metodeinternat og halvårige kompetencedage. Disse er beskrevet nedenfor.

Opstarts metodeinternat

Uddannelses- og kompetenceudviklingsforløbet startede med et todages metodeinternat. Formålet med metodeinternatet var at give medarbejderne i de to ACT-teams viden om:

- ACT-metoden
- Erfaringer med ACT-metoden i praksis
- Kendskab til projektets målgruppe
- Centrale områder i arbejdet med målgruppen, fx misbrug.

Metodeinternatet bestod af forskellige oplæg fra fagpersoner og eksperter med viden om ACT-metoden, projektets målgruppe og konkrete erfaringer med at anvende ACT-metoden i praksis.

I løbet af internatet var der gruppearbejde, hvor de to ACT-teams skulle løse forskellige opgaver med udgangspunkt i casebeskrivelser af fiktive borgere fra målgruppen. Gruppearbejdet gav medarbejderne i de to ACT-teams mulighed for at begynde at anvende det, de havde lært om ACT-metoden på fiktive cases. Se eksempel på en case i boksen nedenfor.

Eksempel på case – uddannelse- kompetenceudvikling

Lise er 28 år og på kontanthjælp. Lise droppede ud af 9. klasse og har aldrig fået taget folkeskolens afgangseksamen. Hun gik i en kort periode på VUC, men havde svært ved at følge undervisningen. Hun har i dag modtaget kontanthjælp i tre år og ti måneder.

Lise ryger hash dagligt og fortæller følgende om sit forbrug: *"Det er ikke altid for at blive skæv, det er også bare for at slappe af og for at kunne sove, for du ender jo med at blive sindssyg, hvis du ikke får noget søvn."* Hun har ikke noget ønske om at stoppe med at ryge hash – kan ikke rigtig se, hvad det skal gøre godt for.

Lise oplever selv, at hun i perioder har det psykisk dårligt, men der er ikke foretaget en psykiatrisk udredning. Hun mener selv, at hendes i perioder dårlige mentale trivsel er medvirkende til, at hun har svært ved at tage en uddannelse. Lise vil dog gerne have en uddannelse og et arbejde, men synes umiddelbart, at det virker uoverskueligt. Hun kan godt lide at være sammen med dyr og har tidligere arbejdet på en rideskole, men hun blev afskediget, fordi hun havde for mange fraværsdage. Lises netværk er primært inden for misbrugsmiljøet, men hun har generelt mange konflikter med personer i sin omgangskreds og har derfor ikke nogen, som hun vil kalde for nære veninder. Hun har dog tæt kontakt med sin storesøster, Maria, som bor i samme by og som hun ser ca. en gang i ugen. Lise har ingen kontakt til sine forældre, og det har søsteren heller ikke.

Eksempel på opgave – uddannelses- og kompetenceudvikling

I er ACT-medarbejdere i kommune "X" og I skal finde ud af, hvordan I vil sammensætte en ACT-indsats for Lise. Kontakten til Lise er skaffet gennem hendes nuværende sagsbehandler på jobcentret.

I bedes fokusere på, hvad I på baggrund af jeres forskellige fagligheder vurderer, der skal sættes i gang i forhold til Lise indledningsvist i ACT-indsatsen. I forbindelse hermed skal I dels lave en status over de problemstillinger, som I mener, er relevante at arbejde med i Lises tilfælde. I skal eksempelvis vurdere, hvad I vil gøre i forhold til hendes kontanthjælp og psykiske helbred. Herefter bedes I diskutere indholdet i en ACT-indsatsplan – fx hvad er målsætningerne med indsatsen, hvordan er ansvarsfordelingen i teamet etc. Overvej også, om der er oplysninger om Lise, som I mangler for at igangsætte indsatsen og i så fald hvordan I kan fremskaffe de nødvendige oplysninger. Det er vigtigt, at I også ser på, hvilke ressourcer Lise besidder, og forsøge og indtænke, hvordan disse kan sættes i spil og udvikles gennem ACT-indsatsen.

Halvårlige kompetencedage

Efter metodeinternatet påbegyndte medarbejderne i det to ACT-teams arbejdet med ACT-metoden, og der blev herefter afholdt halvårlige kompetencedage. Kompetencedagene havde til formål at bygge videre på de kompetencer, som medarbejderne fra de to ACT-teams havde opnået, og at understøtte dem i deres arbejde med ACT-metoden, herunder de udfordringer de møder i arbejdet med ACT-metoden overfor målgruppen af borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug.

Første kompetencedag havde fokus på at sikre, at:

- medarbejderne i ACT-teamet har de rette kompetencer til at arbejde med ACT-indsatsen
- alle i ACT-teamet arbejder ud fra det samme værdigrundlag
- medarbejderne i ACT-teamet tager udgangspunkt i ACT-manualen

Derudover var der fokus på den evidensbase-rede samtaleteknik, *den motiverende samtale* (Motivational Interviewing), der indeholder konkrete redskaber til at arbejde med målgruppens motivation.

Læs om den **motiverende samtale** her:

- www.motivationalinterview.org/
- www.micenter.dk

Anden kompetencedag havde til formål at understøtte de to ACT-teams i deres arbejde med ACT-metoden. Til det formål var klinisk professor og leder af ACT-instituttet ved Columbia University, Helle Thorning, inviteret til at udvikle medarbejdernes kompetencer i arbejdet med metoden og målgruppen - og hjælpe dem ift. konkrete udfordringer i deres arbejde med ACT-metoden.

Mellem anden og tredje kompetencedag var der indlagt fire gange to timers supervision med Helle Thorning. To supervisionsgange var målrettet medarbejderne i de to ACT-teams, mens to supervisionsgange var målrettet projektlederne, med særligt fokus på deres rolle i indsatsen.

Målet med **Tredje kompetencedag** var at skabe et rum for vidensdeling mellem de to ACT-teams, hvor de kunne give sparring til hinanden og erfaringsudveksle. Som udgangspunkt for vidensdelingen var der på forhånd identificeret en række relevante emner med mulighed for at supplere med yderligere emner på dagen.

Udvalgte emner:

- Netværk
- Recovery
- Relationsarbejde
- Beskæftigelse

Fjerde kompetencedag havde fokus på at styrke medarbejdernes kompetencer i forhold til metoden *den motiverende samtale (MI)*. Til det formål var der inviteret en psykolog, med mange års erfaring i at arbejde med og undervise i den motiverende samtale. Emnerne der blev arbejdet med var bl.a. hvordan man arbejder med borgere, der har et misbrug, og hvordan et vilkår ofte er, at borgerne er ambivalente overfor forandring.

Centrale pointer MI-undervisning:

- Forandringer tager ofte lang tid
- Viden er normalt ikke nok til at ændre adfærd
- Tilbagefald er reglen
- Vores forventninger til borgeren ang. adfærdsændringer kan være utålmodige og urealistiske

Femte kompetencedag fokuserede på, hvordan mennesker med dobbelt-diagnoser kan komme i beskæftigelse. Dagen tog udgangspunkt i erfaringer fra IPS metoden - Individuelt Planlagt job med Støtte. Denne metode var særligt relevant i afprøvningsprojektet, grundet det uddannelses- og beskæftigelsesfokus, der fra start var fastsat som en del af arbejdet med ACT-metoden for målgruppen af borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug.

BILAG 1C: SKABELON TIL IMPLEMENTERINGSPLAN

I tabellen nedenfor fremgår en skabelon til udarbejdelse af en systematisk implementeringsplan, som er struktureret efter de fem drivkræfter i en implementering af metoden. I udarbejdelsen af implementeringsplanen kan der med fordel tages udgangspunkt i den viden, der er tilvejebragt i forbindelse med afdækning af parathed til implementering af metoden.

	Ikke igangsat (Forventet tidspunkt for igangsættelse af opgaven)	Under udarbejdelse (Forventet tidspunkt for hvornår opgaven er på plads)	På plads og implementeret	Ansvarlig	Deltagere	Kommentarer (udfordringer eller positive, opnåede resultater)
Indsatsen						
Der er en plan for arbejdet med "Mindshift" på tværs af afdelinger, medarbejdere, behandlere og ledere, så implementering sikres						
Der er udarbejdet tydelige mål og aktiviteter for iværksættelse af indsatsen?						
Der er udarbejdet en målgruppebeskrivelse?						
Der er udarbejdet procedurer for modtagelse, visitation og brobygning til eksisterende tilbud om stofmisbrugsbehandling?						
Kerneelementerne, faser og trin i metoden er kendte for alle involverede medarbejdere?						
Der er en plan for anvendelse af data/resultater (som fremkommer ved dokumentationen) til løbende kvalificering af indsatsen, herunder metoder, samarbejde osv.						
Ledelse						
Der er en plan for fastholdelse af den ledelsesmæssige og politiske opbakning						
Der er truffet beslutning om, hvem der i daglig praksis har ansvaret for, at borgerne opnår de ønskede forandringer						
Det er besluttet, hvordan (form) og hvor ofte ledelsesniveauet orienteres om fremdrift i implementeringen						
Der er en plan for anvendelse af data /resultater til information af ledelse og politisk niveau						
Der er lagt en plan for orientering af samarbejdspartnere om arbejdet med metoden						

	Ikke igangsat (Forventet tidspunkt for igangsættelse af opgaven)	Under udarbej- delse (Forventet tidspunkt for hvornår opga- ven er på plads)	På plads og implemen- teret	Ansvar- lig	Del- tagere	Kommenta- rer (udfordrin- ger eller positive, opnåede resultater)
Mennesker						
Medarbejdere til arbejdet med metoden er udpeget; myndighedspersoner, bostøtte, psykiater m.v.						
De medarbejdere, der arbejder metoden, har modtaget kompetenceudvikling						
Projektleder foretager i samarbejde med medarbejderne opfølgning på metodefidelitet ift. metoden						
Der er udarbejdet en procedure for kompetenceudvikling af nye medarbejdere						
Organisering						
Der er etableret en styregruppe med deltagelse af ledere fra de centrale samarbejdspartnere						
Der er udarbejdet samarbejdsaftaler på tværs af relevante forvaltninger, afdelinger, sektorer og øvrige aktører (Job, bolig, misbrug, psykiatri osv.)						
Der er etableret understøttende arbejds gange i den kommunale stofmisbrugsbehandling						
Der er fokus på fastholdelse af fokus på evidensbaseret praksis						
Der er fundet en løsning på elektronisk vidensdeling vedr. borgerens sag på tværs af afdelinger og forvaltninger						
Kontekst						
Interessenter og relevante samarbejdspartnere er orienteret og inddraget i implementeringen af metoden, fx væresteder, forsorgshjem, behandlingspsykiatrien, udsatte råd, brugerorganisationer osv.						
Der er procedurer, der understøtter samarbejdet omkring borgeren, fx adgang til bolig, bostøtte og andre relevante social- og sundhedsfaglige indsatser						
Tilbudsviften til målgruppen er afdækket						

BILAG 1D: SKABELON TIL FUNKTIONSBESKRIVELSE FOR MEDARBEJDERE I ACT-TEAMET

Formålet med at udarbejde funktionsbeskrivelser er at skabe klare retningslinjer for de enkelte medarbejders rolle, arbejdsopgaver og forventningerne til dem. Dette er et vigtigt skridt dels i at sikre nogle klare snitflade mellem de forskellige kompetencer, dels i forhold til at sikre at de enkelte medarbejdere har en klar ide om deres egen rolle i ACT-teamet. Endeligt kan funktionsbeskrivelserne også være anvendelige, hvis der skal ansættes nye medarbejdere til en specifik funktion i ACT-teamet.

Funktionsbeskrivelserne bør laves for alle forskellige medarbejderfunktioner, som indgår i ACT-teamet. Man kan med fordel udvide funktionsbeskrivelserne til også at omfatte projektledere og øvrig ledelse.

Funktionsbeskrivelserne kan udarbejdes af teamleder i samarbejde med det resterende team eller i et samarbejde mellem teamleder og ledelse – Det er dog afgørende, at dem som udarbejder funktionsbeskrivelserne har et indgående kendskab til ACT-metoden. Man kan med fordel orientere sig i den udarbejdede ACT-manual¹⁷, før udarbejdelsen af funktionsbeskrivelserne påbegyndes.

Funktionsbeskrivelserne bør endvidere genbesøge løbende, hvis man har gjort sig nye erfaringer, som bør indarbejdes i disse.

Forslag til indhold af en funktionsbeskrivelse	
Stillingsbetegnelse:	Hvilken funktion gælder denne funktionsbeskrivelse for? (Her kan man med fordel tage udgangspunkt i ACT-manualen).
Beskæftigelsesgrad:	Hvor mange timer ugentligt er funktionen tilknyttet ACT-teamet?
Ansættelsesform:	Tidsbegrænset eller tidsubegrænset stilling?
Organisatorisk placering:	Hvor er medarbejderfunktionen forvaltningsmæssigt forankret? Fx socialforvaltningen, beskæftigelsesforvaltningen, mv..
Nærmest afdelingsleder:	Hvem er medarbejderfunktionens nærmeste afdelingsleder?
Øvrige ansvars- og referenceforhold:	Dette vil typisk være ACT projektleder samt ACT koordinator
Overordnet formål med medarbejderfunktionen:	Indeholder en beskrivelse af det overordnede formål med funktionen, herunder hvordan denne funktion konkret indgår i ACT-teamet. Man kan igen med fordel støtte sig til ACT-manualen.
Medarbejderfunktionens opgaver:	Indeholder en mere konkret beskrivelse af de opgaver, som funktionen varetager – Dette kunne eksempelvis være konkret misbrugsrådgivning (misbrugsrådgivere), udredning af borgerens psykiske situation (psykolog/psykiater) mv.. I beskrivelsen af medarbejderfunktionens opgaver bør der således tages udgangspunkt i den enkelte medarbejders monofaglighed, og de opgaver dette afføder.

¹⁷ VIVE 2017. ACT-manual overfor borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug

Forslag til indhold af en funktionsbeskrivelse

Faglige kvalifikationer:	Indeholder de faglige kvalifikationer, som medarbejdere skal besidde for at kunne indgå i funktionen. Dette vil typisk være uddannelseskvalifikationer, men kan også være andre faglige kvalifikationer, som tidligere erfaringer med borgere fra målgruppen.
Personlige kvalifikationer/profil:	Indeholder de personlige kvalifikationer eller den personlige profil, som udover de faglige kvalifikationer anses som nødvendige for at kunne bestride medarbejderfunktionen. Dette kunne eksempelvis være: <ul data-bbox="734 560 1410 784" style="list-style-type: none">• Kan samarbejde både mono- og tværfagligt, herunder tilegne sig færdigheder til at arbejde team-baseret• Fleksibilitet og evne til at skabe et overblik i komplekse situationer• Ansvarsbevidst og handlekraftig• Positiv indstilling til udvikling og forandring

BILAG 1E: SKABELON TIL ACT-INDSATSPLAN

Nedenfor ses en skabelon til udarbejdelse af en ACT-indsatsplan. Skabelonen er brugt i en af projektkommuner, som deltog i afprøvningen af ACT-metoden målrettet borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug.

ACT Team

Borgerens navn: CPR. Nr.:		Deltagere på mødet
Dato:		Borger har givet samtykke til at overgå til ACT: Ja: Nej: Dato:
Sagen kommer fra:		

Koordinering og indsamling af planer <i>(Hvilke indsatsplan er udarbejdet?)</i>	Aktører i sagen evt. nye, navne og institutioner
<ol style="list-style-type: none"> 1. VUM: 2. § 141: 3. § 85: 4. § 31b: <p>Eks. Har borgeren tidligere modtaget støtte fra en SL- indsats og i så fald hvilken? (Skriv evt. Acadra. nr.)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rusmiddelcentret: 2. B&U: 3. OPUS: 4. Læge: <p>Eks. Hvem er i kontakt med borgeren?</p>
5. Region/Koordinerende indsatsplan:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. LÆ: 2. Psykiatrisk LÆ: 3. Psykologisk udredning: 4. OPUS: 5. Andet: <p>Eks. Er borgeren udredt og evt. af hvem og hvornår? (Skriv evt. Acadra.nr.)</p>	1. <u>Psykiatrisk diagnose:</u>

Social, økonomisk & kulturel kapital	
Egen bolig: Boligløs: Bor hos andre: Andet:	
Økonomisk forsørgergrundlag:	
Netværk: (Familie, venner etc.)	
Tilknytning til arbejdsmarkedet:	

Borgerens Anamnese
Økonomi: <u>Fysisk helbred:</u> <u>Psykisk helbred:</u> <u>Misbrug:</u> <u>Socialt netværk:</u> <u>Daglige aktiviteter:</u> <u>Arbejdsmarked/uddannelse:</u>

Borgerens ønsker	Borgerens ressourcer

Sagens problemstillinger (Monofaglig kategorisering)		
Socialt fagligt	Myndighed	Sundhedsfagligt
Pædagogisk indsats:	Sagsbehandler:	Sygeplejerske:
		Psykiater:
		Psykolog:
		Rusmiddelbehandler:

Det retningsgivende formål: Sæt X

1. At uderede borgerens tilstand: X
2. At etablerer kontakt til borgeren:
3. At udvikle funktionsevne:
4. At fastholde funktionsevne:
5. Eller at lindre/understøtte manglende funktionsevne:

De 7 dimensioner: Sæt X

1. Økonomi: X
2. Fysisk Helbred: X
3. Psykisk Helbred: X
4. Misbrug: X
5. Socialt netværk: X
6. Daglige aktiviteter: X
7. Uddannelse – arbejdsmarkedskompetencer:

De aktuelle mål skal tage udgangspunkt i borgerens problemstillinger og retningsgivende formålsud fra en helhedsorienterede & tværfaglig tilgang:

Indsatsformål
Indsatsformål:

Indsatsmål (formuleret som SMART-mål)	Ansvar
Indsatsmål 1:	
Indsatsmål 2:	
Indsatsmål 3:	

Tværfaglig Evaluering

BILAG 1F: MØDEGUIDE TIL FACILITERING AF EVALUERINGS- OG REFLEKSIONSDAGE

I boksen nedenfor fremgår en mødeguide, som ledelsen, teamledere og medarbejderne i ACT-teamet kan gøre brug i forbindelse med eventuelle evaluerings- og refleksionsdage i arbejdet med ACT-metoden.

Mødeguide til større refleksionsdage

Ledere og medarbejdere kan strukturere et lærings- og refleksionsmøde ud fra tre faser: (i) Refleksion over resultater, (ii) refleksion over dokumentationspraksis og (iii) opsamling og beslutninger. Det kan være en mødeleder, der er ansvarlig for at facilitere dagen – eventuelt med udgangspunkt i nedenstående temaer og spørgsmål:

Refleksion over resultater – de tre første punkter er formuleret som lukkede spørgsmål, som ikke inviterer til megen refleksion.

- Er der overensstemmelse mellem vores reelle målgruppe og den, som indsatsen er rettet mod?
- Har vi opnået de forventede resultater – eller er der resultater, som er særligt gode eller mindre gode?
- Har vi gennemført aktiviteterne i indsatsen, som vi gerne ville?
- Hvad kendetegner de virkningsfulde forløb – hvor, hvornår og hvordan virker vores indsats særlig godt?
- Hvor, hvornår og hvordan virker vores indsats ikke som tilsigtet?
- Er der nogle forhold, som ikke indgår i forandringsteorien, som vi vurderer som værende af afgørende betydning ift. resultaterne?
- Lever vi op til vores egne målsætninger om vores evne til at understøtte borgeren i at indfri de opstillede mål? (Gør vi det så godt, som vi har sat os for?).

Refleksion over dokumentationsproces

- Hvordan fungerer det praktiske arbejde med at indsamle den planlagte dokumentation?
- Sikrer den nuværende indsamlingspraksis god og retvisende dokumentation?
- Hvordan fungerer den nuværende måde at bruge dokumentationen på i den direkte dialog med borgere og/eller pårørende?
- Hvordan hjælper dokumentationen os til at blive skarpere på, om vores indsats virker?
- Er der behov for, at vi styrker vores dokumentation og i givet fald hvordan?

Opsamling og beslutninger

- Giver refleksionen over de opnåede resultater anledning til at ændre de indsatser, vi igangsætter for borgerne, og i givet fald til hvad?
- Giver refleksionen over den nuværende dokumentationspraksis anledning til at ændre i den måde, vi indsamler og bruger dokumentation på?

På baggrund af drøftelserne træffer ledelsen beslutning om hvilke opfølgende aktiviteter, der ønskes igangsat. Herefter fastsætter ledelsen, hvem der har ansvaret for dette.