



**Socialstyrelsen**

# Metode- og implementeringsguide

Åben Dialog

August 2017

---

**Viden til gavn**

Publikationen er udgivet af:

Socialstyrelsen

Edisonsvej 1

5000 Odense C

Tlf: 72 42 37 00

E-mail: [info@socialstyrelsen.dk](mailto:info@socialstyrelsen.dk)

[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

Indhold udarbejdet af: chefkonsulent Mett Marri  
Lægsgaard, DEFACTUM, for Socialstyrelsen.

Udgivet: August 2017

Download eller se til rapporten på  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk).

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse  
af kilde.

ISBN: 978-87-93407-82-4

# Indhold

<b>1</b>	<b>Indledning .....</b>	<b>2</b>
1.1	Læsevejledning .....	2
1.2	Rammer og grundlag for metodeafprøvningen af Åben Dialog.....	3
1.3	Metodeafprøvningens hovedresultater.....	5
<b>2</b>	<b>Om Åben Dialog .....</b>	<b>9</b>
2.1	Åben Dialog som tilgang.....	9
2.2	Øvrige erfaringer med Åben Dialog.....	11
2.3	Åben Dialog i dette projekt .....	12
2.4	Manual.....	12
2.5	Kompetenceudvikling .....	14
<b>3</b>	<b>Rammesætning af implementeringsprocessen .....</b>	<b>16</b>
<b>4</b>	<b>Afklaringsfase: Parat til Åben Dialog? .....</b>	<b>18</b>
4.1	Fasens betydning og mål .....	18
4.2	Vurdering af behov og ressourcer .....	18
4.3	Vurdering af metoden .....	24
4.4	Vurdering og opbygning af kapacitet og parathed .....	26
4.5	Tjekliste for afklaringsfasen .....	29
<b>5</b>	<b>Forberedelsesfase: Organisering af Åben Dialog .....</b>	<b>30</b>
5.1	Fasens betydning og mål .....	30
5.2	Organisering og forankring af implementeringsansvar .....	30
5.3	Redskaber til understøttelse af implementeringen.....	32
5.4	Afklaring af praktiske forhold .....	34
5.5	Tjekliste for forberedelsesfasen .....	36
<b>6</b>	<b>Aktiv implementeringsfase: Udførelse af Åben Dialog .....</b>	<b>37</b>
6.1	Fasens betydning og mål .....	37
6.2	Visitation af borgere til Åben Dialog .....	38
6.3	Udførelse af åben Dialog.....	39
6.4	Fortsat kompetenceudvikling.....	41
6.5	Dokumentation og kvalitetssikring.....	42
6.6	Tjekliste for aktiv implementeringsfase .....	45
<b>7</b>	<b>Forbedringsfase: Forankring og formidling af Åben Dialog.....</b>	<b>46</b>
7.1	Fasens betydning og mål .....	46

# 1 Indledning

Fem kommuner har i perioden 2014-2016 afprøvet Åben Dialog over for borgere med svære psykiske lidelser. Projektet er finansieret af satspuljemidler via Fremrykningspuljen, og DEFAC-TUM har evalueret projektet på vegne af Socialstyrelsen.

Evalueringen har dokumenteret resultaterne af Åben Dialog for de borgere, der har afprøvet Åben Dialog, de væsentligste implementeringserfaringer fra projektet samt de økonomiske konsekvenser af afprøvningen af metoden. Evalueringens samlede resultater foreligger i en evalueringsrapport og en kort opsummering i form af et vidensdokument.<sup>1</sup>

Denne metode- og implementeringsguide henvender sig til aktører, som overvejer eller skal i gang med at implementere Åben Dialog som et tilbud. Guiden indeholder en kort beskrivelse af rammerne for metodeafprøvningen af Åben Dialog og af evalueringens resultater angående metodens effekt og økonomiske konsekvenser, en beskrivelse af metoden og de kompetencemæssige forudsætninger for at udøve Åben Dialog og en guide til implementering af Åben Dialog.

## 1.1 Læsevejledning

### Guidens opbygning

Guiden består af tre hovedelementer:

- **Kapitel 1:** En kort beskrivelse af rammer og grundlag for metodeafprøvningen af Åben Dialog samt de væsentligste resultater i forhold til effekt og økonomiske konsekvenser.
- **Kapitel 2:** En beskrivelse af Åben Dialog som tilgang, og hvordan Åben Dialog har været anvendt i metodeafprøvningen, herunder en beskrivelse af den anvendte manual samt en beskrivelse af den kompetenceudvikling, der har været gennemført i projektet.
- **Kapitel 3-7:** En implementeringsguide, som indledes med en rammesætning af implementeringsprocessen og efterfølgende en beskrivelse af processen. Guiden er struktureret ud fra en faseforståelse af generelle implementeringsprocesser, og beskriver fire implementeringsfaser og de væsentligste trin og aktiviteter indenfor hver fase. Beskrivelsen af hver fases aktiviteter i forhold til implementeringen af Åben Dialog har fokus på de spørgsmål, som skal afklares, og de erfaringer fra metodeafprøvningen, som er relevante i forhold til hver fases aktiviteter og centrale spørgsmål.

### Supplerende materiale

Guiden suppleres af forskelligt materiale til kompetenceudviklingen og udførelsen af Åben Dialog. Materialet beskrives kort i afsnit 2, som også indeholder links til materialet. Det drejer sig om:

- Metodebeskrivelse
- Manual

### Guidens rækkevidde og begrænsninger

Guiden bygger på erfaringer og resultater fra projektet "Kvalitet i den kommunale indsats over for borgere med svære psykiske lidelser". Det betyder, at resultaterne kun siger noget om, hvordan den specifikke version af Åben Dialog, som er afprøvet, virker over for den målgruppe, som projektet har defineret og inkluderet. Det betyder også, at de implementeringserfaringer,

<sup>1</sup> Disse publikationer kan findes på Socialstyrelsens hjemmeside: Evaluering, Åben Dialog og Vidensdokument, Åben Dialog.

evalueringen afdækker, er sket netop i en projektsammenhæng og ikke i forbindelse med implementering af Åben Dialog i en driftssammenhæng. Afprøvningen af Åben Dialog er desuden sket i kommunalt regi, og erfaringerne knytter sig til implementering i en kommune. Guiden henvender sig derfor også eksplicit til kommuner, der ønsker at implementere Åben Dialog – men den er sandsynligvis også anvendelig for andre aktører, hvor Åben Dialog vil være forankret regionalt eller i en tværgående organisering.

Guidens ambition er at understøtte implementeringsprocessen af Åben Dialog ved at gøre opmærksom på de overvejelser og spørgsmål, som er centrale inden for hver implementeringsfase – og ved at videreformidle de resultater og erfaringer fra metodeafprøvningen, som skønnes relevante i forbindelse med implementeringsprocessen i en given kommune. Guiden kan imidlertid ikke læses som en kokebog, som beskriver alle ingredienser og trin i processen – implementering er altid en proces, som skal tilpasses den konkrete kontekst og lokale implementeringsforhold.

## **1.2 Rammer og grundlag for metodeafprøvningen af Åben Dialog**

### **Implementering af Åben Dialog**

Som afsæt for metodeafprøvningen har Socialstyrelsen fået udarbejdet en metodebeskrivelse og en manual, og leverandøren af kompetenceudviklingen har gennemført en kompetenceudvikling og certificering af i alt 28 Åben Dialog-medarbejdere, som har udøvet metoden igennem projektperioden.

De fem projektkommuner har tilsammen gennemført 103 Åben Dialog-forløb, som har været genstand for evalueringen. Et Åben Dialog-forløb har i projektet bestået af mindst to netværksmøder.

De fem projektkommuner har organiseret implementeringen og metodeafprøvningen af Åben Dialog ved ansættelsen af en projektleder og en række medarbejdere, etableringen af en styregruppe og en projektgruppe eller lignende og gennem udarbejdelsen af en plan for implementering, der også omfatter strategier for rekruttering, kommunikation med mere. Kommunerne har desuden modtaget implementeringsstøtte fra Socialstyrelsen samt deltaget i netværksmøder på tværs af kommunerne med henblik på erfaringsudveksling og sparring.

### **Evaluering af Åben Dialog**

Implementeringen af Åben Dialog er monitoreret gennem spørgeskemaundersøgelser blandt projektmedarbejderne og -lederne og opfølgende interview tre gange i løbet af projektperioden. Desuden er gjort brug af fidelitetsspørgeskemaer og en certificeringsproces af Åben Dialog-medarbejderne.

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

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

De økonomiske konsekvenser af metoden er analyseret ud fra et omkostningsperspektiv. Kommunernes omkostninger til implementering og drift af Åben Dialog er opgjort på baggrund

af budget for kompetenceudvikling og medarbejdernes timeregistreringer. Omkostninger til sundhedsydelser er opgjort på baggrund af registertræk. Endelig foreligger en beskrivelse af borgernes arbejdsmarkedstilknytning på baggrund af registerdata.

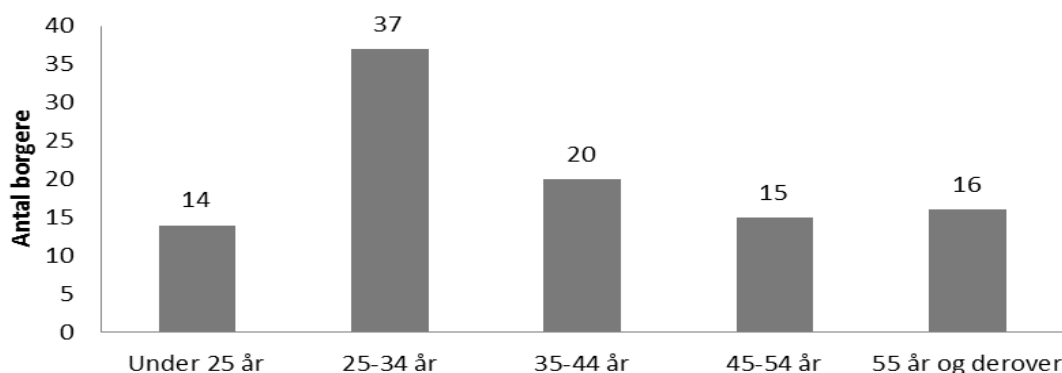
### Målgruppen for metodeafprøvningen

Metodeafprøvningens målgruppe blev af Socialstyrelsen defineret til at være borgere med svære psykiske lidelser. Projektets konkrete inklusionskriterier fremgår nedenfor.

- **Alder:** over 18 år
- **Køn:** Mænd og kvinder
- **Sprog:** Minimum funktionelt dansk (også for netværket)
- **Diagnose:** Borgeren har diagnosespektret F20-29 i ICD-10 (Skizofreni mm)
- **Historik:** Borgeren har i løbet af de seneste to år haft kontakt til psykiatrien (indlæggelse, distriktpsykiatri med videre)
- **VUM (Voksenudredningsmetoden)**
  - Borgeren er i VUM vurderet til at have en eller flere af følgende problemer: Angst, depression eller forandret virkelighedsopfattelse
  - Borgeren vurderes i VUM, tema 8, 9 og 10 (Samfundsliv, Socialt liv og Sundhed), til 2 eller 3 (moderat problem eller svært problem)
  - Den samlede vurdering af borgeren vurderes i VUM til at ligge på C eller D (moderat problem eller svært problem)

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

Figur 1: Aldersfordeling blandt borgerne



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

### 1.3 Metodeafprøvningens hovedresultater<sup>2</sup>

#### Åben Dialog-forløb i projektet

De 103 borgere, som indgår i evalueringen, har tilsammen haft omkring 300 netværksmøder. Ved 90 % af møderne har der været 4-7 deltagere. I gennemsnit har der deltaget én person fra det private netværk i netværksmøderne. Det dækker over, at der har været netværksmøder med en eller flere deltagere fra det private netværk og netværksmøder uden deltagelse fra det private netværk. Det har som oftest været den nærmeste familie, der har været med som privat netværk: mor, far og søskende. I gennemsnit har der deltaget 1½ person fra det professionelle netværk (ud over Åben Dialog-medarbejderne). Det har i overvejende grad været borgerens bostøtte eller en kontaktperson i botilbuddet, der har repræsenteret borgerens professionelle netværk.

#### Åben Dialog bidrager positivt til borgernes recoveryproces

94 af borgerne har udfyldt to forskellige spørgeskemaer før og efter deres Åben Dialog-forløb. Mental Health Recovery Scale (MHRM) er et spørgeskema udviklet til at måle recovery hos personer med alvorlige psykiske lidelser.<sup>3</sup> WHO-5 er et mål for trivsel med vægt på den mentale sundhed.<sup>4</sup>

De 94 borgere har i gennemsnit haft en positiv udvikling på 6,7 point på MHRM-skalaen fra baseline til afslutning. Størrelsen på udviklingen, som kan vurderes ved hjælp af Cohen's D, beregnes til 0,41, hvilket svarer til en lille udvikling.<sup>5</sup> Spørgeskemaets ophavsmænd anser en forandring på 10 point på MHRM-skalaen som udtryk for en klinisk signifikant forandring.<sup>6</sup> 35 ud af de 94 borgere (37 %) har ved afslutningsmålingen haft en positiv udvikling på MHRM, der kan betragtes som klinisk signifikant.

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

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

#### Metoden skaber umiddelbare resultater

Evalueringen viser, at det i høj grad er lykket at få borgerne til at føle, at de har indflydelse på planlægningen og afholdelsen af netværksmøderne, og at de bliver set og hørt. For alle deltagere (borger, privat netværk, og professionelt netværk) kræver mødeformen tilvænnning, men de oplever generelt, at elementerne i netværksmødet giver mening. De oplever, at borgeren selv kommer på banen ved at være med til at planlægge netværksmødet, beslutte hvem der skal

---

<sup>2</sup> For en mere fyldestgørende beskrivelse af resultaterne henvises til evalueringsrapporten.

<sup>3</sup> Bullock, W.A. (2005): Mental Health Recovery Measure (MHRM). I: Campbell-Orde, T. et al. (Prepared by) *Measuring the Promise: A Compendium of Recovery Measures. Volume II*. The Evaluation Center@HSRI: Cambridge, MA.

<sup>4</sup> Guide til trivselsindekset: WHO-5. Sundhedsstyrelsen:

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

<sup>5</sup> Cohen, J. (1988): *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (second ed.). Lawrence Erlbaum Associates.

<sup>6</sup> Bodine M.N. (2013): Validation of the Mental Health Recovery Measure as a clinical assessment. *Theses and dissertations. Paper 27*. University of Toledo.

med og hvad det skal handle om. Interviewformen giver deltagerne en oplevelse af, at alle ud-sagn får plads, og den reflekterende samtale gør, at man lytter mere end ellers. Der er i projektførløbene skabt forandringer i måder at tale sammen på og i netværksrelationer. Både borgere, netværk og Åben Dialog-medarbejdere vurderer de umiddelbare og metodenære resultater af Åben Dialog meget positivt. Data understøtter således, at metoden har ydet et selvstændigt bidrag til disse kortsigtede resultater, og at de kan betragtes som en effekt af net-op Åben Dialog-indsatsen.

I forhold til de mere overordnede mål for recovery og trivsel er det vanskeligere at vurdere, om borgernes udvikling er en direkte følge af deltagelsen i Åben Dialog. Det er dog meget sandsynligt, at borgernes oplevelse af at blive set og hørt og deres oplevelse af forbedrede relationer har haft en indflydelse på deres almene tilstand og dermed også på de aspekter, måleinstrumenterne registrerer. Det er derfor sandsynligt, at metoden har ydet et selvstændigt bidrag til borgernes recoveryproces på måletidspunktet.

### **Borgere er tilfredse med forløbene**

De borgere, som har gennemført Åben Dialog-forløb, har ved forløbets afslutning udfyldt et spørgeskema, som måler deres tilfredshed med forløbet. Spørgeskemaet er et standardiseret instrument (CSQ)<sup>7</sup>, som anvendes til at måle tilfredsheden med en given behandling. Spørgsmålne er således ikke rettet specifikt mod Åben Dialog, men spørger til borgerens opfattelse af kvaliteten af behandlingen. Resultaterne siger derfor ikke noget direkte om, hvilke aspekter ved Åben Dialog, borgeren har fået mest ud af, eller hvad det særligt er ved Åben Dialog, som borgerne oplever, har gjort en forskel, men de giver et overordnet billede af, hvordan borgerne selv vurderer deres udbytte af forløbet.

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

### **Omkostninger til implementering og drift**

De økonomiske konsekvenser af metoden er primært analyseret ud fra et omkostningsperspektiv. Dataindsamlingen har haft fokus på monitorering af medarbejdernes forbrugte timer til kompetenceudvikling, visitation og udførelse af Åben Dialog. Omkostningsvurderingen viser, at der i projektet har været implementeringsomkostninger til i gennemsnit 49.624 kr. pr. borger og driftsomkostninger til i gennemsnit 11.968 kr. pr. borger. Implementeringsomkostningerne dækker over udgifter til kompetenceleverandøren og medarbejdernes timeforbrug til kompetenceudvikling og driftsomkostningerne dækker over timeforbrug til udførelsen af Åben Dialog. Driftsomkostningerne er fordelt på i gennemsnit 2.657 kr. til motivering af borgeren, 3.614 kr. til forberedelse og planlægning af netværksmøder og 5.697 kr. til deltagelse i netværksmøder – her indregnes omkostninger til både Åben Dialog-medarbejdere og professionelle netværk.

Umiddelbart tyder disse tal på, at Åben Dialog er forholdsvis omkostningstung at få i gang. Det skal tages med i betragtning, at omkostningerne til implementering er udregnet på baggrund af det forholdsvis lille antal borgere, der har indgået i projektets før- og eftermåling. Jo flere borgere, der får tilbuddet om Åben Dialog, jo lavere vil omkostningerne til implementering pr. borger naturligvis blive. De gennemsnitlige omkostninger til drift er ikke så høje, men dækker over store udsving afhængigt af antal netværksmøder.

---

<sup>7</sup> Angående Client Satisfaction Questionnaire (CSQ) se følgende:  
[http://apntoolkit.mcmaster.ca/index.php?option=com\\_content&view=article&id=94:client-satisfaction-questionnaire-csq-8&Itemid=56](http://apntoolkit.mcmaster.ca/index.php?option=com_content&view=article&id=94:client-satisfaction-questionnaire-csq-8&Itemid=56)



### **Omkostninger forbundet med borgernes forbrug af sundhedsydelser**

Desuden er der foretaget et registertræk på udvalgte variable i forhold til forbrug af sundhedsydelser. På baggrund af disse data er der foretaget en samlet omkostningsvurdering. Der er foretaget en analyse af borgernes forbrug af sundhedsydelser i perioden 90 dage før og 90 dage efter det første netværksmøde. Analysen viser et merforbrug, primært i form af psykiatriske sengedage, i perioden efter første netværksmøde, sammenlignet med perioden før første netværksmøde. Forskellen er statistisk signifikant. Forbruget af antipsykotika falder i perioden efter første netværksmøde – denne forskel er også statistisk signifikant. Da der ikke er nogen kontrolgruppe at sammenligne med, er det vanskeligt at udlede konklusioner af eller forklaringer på disse forskelle.

### **Borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet**

Borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet er undersøgt indenfor samme tidshorisont som forbruget af sundhedsydelser. Data består af ydelsesstatus i udtræk fra DREAM-registeret. Analysen af borgernes arbejdsmarkedstilknytning giver ingen indikation af, at der sker ændringer i borgernes relation til arbejdsmarkedet i den valgte tidshorisont omkring deltagelse i første møde i ÅD. Det er dog ikke muligt på denne baggrund at konkludere noget om, hvorvidt der vil kunne ses effekter på længere sigt. Dette har ikke været muligt at undersøge, da borgerne har en for kort opfølgingsperiode med de anvendte registerdata.

### **Den økonomiske evaluering skal læses med forbehold**

Vurderingerne af metodens økonomiske konsekvenser har en række væsentlige begrænsninger, som skal tages i betragtning i anvendelsen af resultaterne. I forhold til omkostningsvurderingen skal kommuner, der ønsker at implementere Åben Dialog, således være opmærksomme på, at implementeringsomkostningerne pr. borger er udregnet på baggrund af omkostninger til kompetenceudvikling af samtlige Åben Dialog-medarbejdere, fordelt på de borgere, der indgår i evalueringen. Det betyder, at forholdsvis få borgere skal bære omkostningen til implementeringen. Driftsomkostningerne er beregnet som et gennemsnit pr. borger, uanset antallet af netværksmøder. I almindelig drift vil omkostningerne til de enkelte borgerforløb variere, afhængigt af antal netværksmøder og antal netværksdeltagere

Disse omstændigheder peger på, at de samlede omkostninger til indsatsen – primært til implementeringen - kan være lavere, når en kommune efterfølgende skal implementere og sætte i drift – selvfølgelig afhængigt af, hvilken kompetenceudvikling der gennemføres, hvor mange Åben Dialog-medarbejdere der uddannes, og hvor mange borgere der får et Åben Dialogforløb.

Vurderingerne af omkostninger til implementering og drift af Åben Dialog har ikke noget egentligt sammenligningsgrundlag, da evalueringen ikke inddrager data om borgernes tidligere indsats eller anden indsats, som Åben Dialog kan erstatte.

Analysen af forbruget af sundhedsydelser beror på en fastsættelse af tidsperioder, som ikke er optimal i forhold til interventionen – men alene fastsat ud fra pragmatiske hensyn til at inkludere alle borgerne i analysen. Det er uvist, hvad forskellen i forbruget af sundhedsydelser skyldes, og om der er sammenhæng mellem denne og deltagelsen i Åben Dialog.

Det samme gælder for analysen af tilknytning til arbejdsmarkedet – eventuelle ændringer i borgernes tilknytning til arbejdsmarkedet vil ofte være længere tid om at slå igennem end den opfølgingsperiode, analyserne opererer med.

Endelig er det vigtigt at slå fast, at den økonomiske analyse ikke fortæller, om Åben Dialog kan betale sig økonomisk. Analysen fokuserer på omkostninger og har ikke kunnet inddrage effek-

terne af Åben Dialog, hverken i form af den udvikling, der er målt på de anvendte måleinstrumenter, eller de mulige langsigtede effekter af højere grad af recovery. Analysen tager heller ikke højde for, at Åben Dialog i nogle tilfælde erstatter anden indsats, måske endda effektiviserer anden indsats, for eksempel ved at samle flere fagpersoner på samme tid og ved at inddrage det private netværk i indsatsen og derved opnå vigtig viden og samarbejdsrelationer. Projektmedarbejderne vurderer, at Åben Dialog har stort potentiale i forhold til denne form for effektivisering – men det har ikke været muligt at inddrage disse faktorer i den økonomiske analyse.

Alt i alt bør analyserne derfor kun være vejledende og indgå som ét element af flere i beslutningen om at implementere Åben Dialog.

## 2 Om Åben Dialog

Rambøll Management Consulting udarbejdede på Socialstyrelsens vegne en metodebeskrivelse og -manual forud for afprøvningen og projektets leverandør af kompetenceudvikling udarbejdede en plan for projektmedarbejdernes kompetenceudvikling. I det følgende beskrives den teoretiske baggrund for Åben Dialog i korte træk, den manual, som har været anvendt i projektet, og kompetenceudviklingsprogrammet.

### 2.1 Åben Dialog som tilgang

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

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

#### De syv grundprincipper<sup>8</sup>

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

**Hurtig hjælp** er et princip, der i særlig grad knytter sig til akutte kriser i behandlingspsykiatrien, men bør også ses som et grundprincip i ikke-akutte situationer, som der formentlig vil være overvejende flest af i kommunerne. Tanken bag hurtig hjælp-princippet er at møde et menneske umiddelbart og tilbyde et netværksmøde, frem for at afvente situationen.

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

---

<sup>8</sup> Principperne er her beskrevet som i metodebeskrivelsen: *Åben Dialog. Del I – om tilgangen*. <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/metodenbeskrivelse-for-aben-dialog>

også vigtigt, at der er en klar og tydelig tidsramme for, hvornår indsatsen iværksættes i forhold til at fastholde borgerens motivation for at engagere sig i indsatsen.

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

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

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

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

**Psykologisk kontinuitet** handler om kontinuitet og sammenhæng. Princippet skal sikre, at mindst en i netværksteamet følger borgeren gennem hele forløbet. Der skal være kontinuitet fra møde til møde, som sikrer, at fortællinger i den ene samtale "tages" med til næste osv. Den psykologiske kontinuitet er ligeledes vigtig i forhold til overgang fra det ene tilbud til det næste eller i samarbejdet med andre systemer. Det skaber forudsigelighed og tryghed for borgeren.

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

Det er ikke uden vanskeligheder for netværksteamet og de øvrige professionelle deltagere at skulle fralægge sig ekspertrollen og være ikke-løsningsorienterede. Det er en krævende proces. Oftest vil de professionelle netop være vant til at gå ind som eksperter med løsninger på borgerens vegne. Borgeren og det private netværk vil også være vant til, at det er de professionelle, der kommer med løsningerne, ikke dem selv. Derfor vil de også være på usikker grund. Der kan opstå situationer, hvor der på et netværksmøde ikke kan besluttes eller aftales andet, end at der

er behov for et nyt møde. Det kan også skabe usikkerhed og frustration, at netværksmødet ikke har affødt nogen løsninger eller muligheder, der efterfølgende kan igangsættes. Usikkerhed blandt deltagerne er derfor en uundgåelig og naturlig del på netværksmøderne og efter netværksmøderne. Selv om den usikkerhed kan være svær at håndtere, så er det imidlertid vigtigt, at netværksteamet selv kan tolerere usikkerheden og hjælpe borger og netværk med at tolerere usikkerheden på netværksmødet og efter netværksmødet.

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

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

## 2.2 Øvrige erfaringer med Åben Dialog

Ovenstående beskriver Åben Dialogs baggrund og grundprincipper. Åben Dialog opstod som nævnt i behandlingspsykiatrien, hvor den fungerede som tilgang til mødet med den enkelte borger, primært i forbindelse med akutte kriser. Åben Dialog er siden blevet anvendt i mange andre sammenhænge i forskellige tilpassede versioner, afhængig af målgruppen og konteksten og afhængig af ønskerne og mulighederne i forhold til omfanget og rækkevidden af indsatsen. En nyere oversigtsartikel opsummerer brugen af Åben Dialog i de skandinaviske lande igennem de seneste 15 år.<sup>9</sup> Artiklen præsenterer en række projekter og studier, hvor Åben Dialog er søgt implementeret i forskellige sammenhænge. Studierne har primært fokus på implementeringserfaringer og benytter sig overvejende af kvalitativ dataindsamling. Der er således ikke robuste resultater i forhold til effekten af Åben Dialog over for forskellige målgrupper – men de enkelte studier indeholder væsentlige implementeringserfaringer, som kan være relevante i forhold til implementering i forskellige kontekster. Hovedkonklusionen er dog, at det er udfordrende at implementere Åben Dialog, og at det kræver grundig planlægning og kompetenceudvikling. Forfatterne af oversigtsartiklen vurderer, at en del af vanskelighederne udspringer af, at de syv grundprincipper aldrig er blevet tilstrækkeligt operationaliserede af forfatterne. Dermed er de åbne for fortolkning og for en fortsat diskussion af, hvad "rigtig" Åben Dialog er (p. 18).

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

---

<sup>9</sup> Buus, N. et al. (2017): Adapting and Implementing Open Dialogue in the Scandinavian Countries: A Scoping Review. *Issues in Mental Health Nursing*.

## 2.3 Åben Dialog i dette projekt

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

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

## 2.4 Manual<sup>10</sup>

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

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

Helt konkret er der i manualen opstillet nogle retningslinjer – understøttet af tjeklister, hjælpespørgsmål og redskaber – for den proces, medarbejderne og borgerne sammen indgår i gennem et Åben Dialog-forløb. Indholdet i et forløb vil omvendt ikke være styret i en på forhånd defineret retning, men naturligt blive til undervejs i processen – ud fra borgerens og dennes netværks ønsker og behov. Manualen beskriver formål og fremgangsmåde fra opstart af forløbet til afholdelse af netværksmøder og afslutning af forløbet.

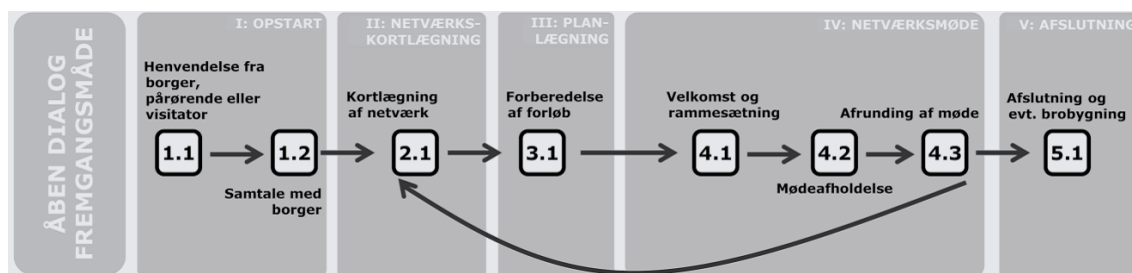
---

<sup>10</sup> Beskrivelsen i det følgende gengiver i store træk teksten i manualen: *Åben Dialog. Del II – manual*. <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/metodemanual-for-aben-dialog>

## Flowmodel og begreber

I arbejdet med at omsætte Åben Dialog til en manual har Rambøll udarbejdet en flowmodel, der giver en oversigt over faserne i et Åben Dialog-forløb. Flowmodellen skal ikke opfattes som lineær, men som gentagende. Når borgeren har afholdt et netværksmøde og ønsker at afholde et møde mere, går man igen til netværkskortlægningen, som pilen i figuren også illustrerer.

Figur 2: Flowmodel for fremgangsmåde i Åben Dialog<sup>11</sup>



Manualen opererer med en række begreber, som også vil blive anvendt i denne metode- og implementeringsguide, og som derfor forklares nedenfor.

### Åben Dialog-manualens begreber

Begreb	Forklaring
<b>Borgeren</b>	Den person, der er blevet visiteret til og indgår i Åben Dialog-forløb.
<b>Det private netværk</b>	Det private netværk dækker blandt andet over familie, kæreste, venner, naboer, men kan i øvrigt være hvem som helst, så længe borgeren betragter vedkommende som en del af sit private netværk.
<b>Det professionelle netværk</b>	Dækker over mennesker, hvis job gør dem til en del af borgerens professionelle netværk. Det kan for eksempel være socialrådgiveren, sagsbehandleren fra jobcentret, psykologen, læreren med flere.
<b>Netværksmøde</b>	Når borger, netværk og det professionelle team mødes og afholder dialogiske samtaler.
<b>Det professionelle team/netværksteamet</b>	Det team, der står for at afholde netværksmøder og styre mødeprocessen. Det professionelle team følger borgeren igennem hele behandlingsforløbet og består (som minimum) af to personer: <b>Én tovholder og mødeleder</b> (beskriver to funktioner, der typisk – men ikke nødvendigvis – vil blive varetaget af den samme medarbejder). Tovholderen er en kontaktperson, der følger borgeren i hele forløbet. Tovholderens primære opgave er løbende at planlægge, organisere og arrangere netværksmøder, igennem kortlægning af netværk, samt løbende kontakt til borgeren. Mødelederens opgave er at lede og styre mødeprocessen. Derudover indgår mødelederen også i den reflekterende samtale. <b>Én reflektant</b> , hvis opgave er at lytte til, hvad der bliver sagt af deltagerne på netværksmødet, og indgå i den reflekterende samtale

<sup>11</sup> Figuren er en tilpasset version af figuren i projektets metodebeskrivelse: *Åben Dialog. Del I – om tilgangen*. Numrene henviser til afsnittene i manualen: *Åben Dialog. Del II – manual*.

## 2.5 Kompetenceudvikling

Manualen kan ikke stå alene, men skal altid underbygges af kompetenceudvikling af de medarbejdere, der skal udføre Åben Dialog. I forbindelse med metodeafprøvningen har Aarhus Kommunes udviklingsenhed i Socialforvaltningen (tidligere CSU, Center for Socialfaglig Udvikling) fungeret som leverandør af kompetenceudviklingen. Kompetenceprogrammet for de involverede medarbejdere har bestået af:<sup>12</sup>

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

Centrale temaer på **seminarerne** har været tænkning og praksis omkring:

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

**Supervisionen** har været beskrevet således:

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

<sup>12</sup> Det følgende baserer sig på kompetenceleverandørens program for leverancen samt senere beskrivelser.



- Der forventes at ske en vis progression over de tre år, supervisionen foregår, således at supervisionen undervejs vil skifte fokus fra at være primært øverum i aftalte funktioner til at tage udgangspunkt i konkrete netværksmøder gennem brug af video.

**Certificeringen** har fulgt denne proces

- **Niveau 1: Efter gennemførelsen af første og andet seminar.**  
Åben Dialog-medarbejderne er certificeret på niveau 1, når de har deltaget i første og andet seminar (eller, for de nye medarbejderes vedkommende, de to introduktionsdage), samt mindst 15 timers sparring/supervision.
- **Niveau 2: Efter alle seminarer samt konkret erfaring med mødelederrollen.**  
Certificering af Åben Dialog-medarbejderne på niveau 2 sker gennem en vurdering af medarbejderen i rollen som mødeleder på et netværksmøde. Fideliteten på Åben Dialog-netværksmødet skal måles i forhold til den form for Åben Dialog, der afprøves i projektet. Til dette formål har DEFACTUM i samarbejde med kompetenceleverandøren (det faglige team) udarbejdet et vurderingsskema, der indeholder en række spørgsmål, som bruges til at vurdere udøvelsen af Åben Dialog. Vurderingsskemaet består af 13 spørgsmål, som omhandler mødelederens rammesætning af og start på netværksmødet, mødelederens facilitering af dialogen på mødet, mødelederens rammesætning og brug af teamets reflekterende samtale, samt mødelederens afrunding af mødet. Skemaet udfyldes på baggrund af en videooptagelse af et netværksmøde. Skemaet udfyldes af to supervisorere i Åben Dialog og skal bruges til at vurdere, om den pågældende mødeleder i tilstrækkelig grad følger manualen og udøver den form for Åben Dialog, som projektet afprøver. Den enkelte mødeleder certificeres ved hjælp af skemaet.

### 3 Rammesætning af implementeringsprocessen

I takt med de senere års øgede fokus på evidensbaseret praksis og på metoder med påvist effekt, har der også været øget fokus på implementeringen af metoderne ud fra den grundpræmis, at metoderne må implementeres med kvalitet for at opnå de forventede resultater. Implementering ses i langt højere grad som en styret proces med fokus på de kritiske trin i processen og på anerkendte virkemidler og drivkræfter.

Implementeringen af Åben Dialog i metodeafprøvningsprojektet bygger på nyeste viden om implementeringsprocesser. Socialstyrelsen har ydet implementeringsstøtte til projektkommunerne både over for den enkelte kommune og gennem netværksmøder med de fem kommuner. Socialstyrelsens implementeringsstøtte bygger på en faseopdelt implementeringsproces, etableringen af implementeringsteams (i projektet i form af projektgrupper inklusiv en projektleder og med reference til en styregruppe) og anvendelsen af forskellige redskaber, blandt andet måling af implementeringsparathed og udarbejdelsen af implementeringsplaner i de enkelte kommuner. Desuden har kompetenceudviklingsprocessen aktivt understøttet implementeringen af metoden med fidelitet gennem supervision og en certificeringsproces af projektmedarbejderne.

Implementeringsevalueringen viser, implementeringen af Åben Dialog i projektkommunerne er sket med tilfredsstillende grad af kvalitet og at metoden overordnet set er implementeret som foreskrevet. Samtidig viser evalueringen, at der har været implementeringsbarrierer og udfordringer, som fremtidige aktører kan lære af og forholde sig til allerede i forberedelsen af implementeringen.

Ambitionen med denne guide er at beskrive en implementeringsproces, som bygger på erfaringerne fra projektet, og hvor der afsættes tilstrækkelig tid og ressourcer til at forberede og understøtte implementeringen af Åben Dialog, så indsatsen også hos fremtidige aktører opnår den kvalitet, der skal til, for at opnå resultater for borgeren.

Implementeringsprocessen beskrives med udgangspunkt i en af de nyere implementeringsmodeller, Quality Implementation Framework (QIF)<sup>13</sup>, som også har inspireret Socialstyrelsens tilgang til implementeringsstøtte af metodeafprøvningen. Modellen indebærer, at implementering tænkes som en faseopdelt proces, med problemstillinger og aktiviteter tilknyttet hver fase. De fire faser i implementeringsmodellen har stærkt forskningsbelæg, og er af Meyers og kolleger identificeret som fire hovedfaser, der typisk gennemløbes i et vellykket implementeringsforløb. I sammenhæng med de fire hovedfaser opstiller Meyers og medforfatterne 14 kritiske skridt i implementeringsprocessen og identificerer de centrale spørgsmål, som må besvares for hvert skridt i processen.<sup>14</sup>

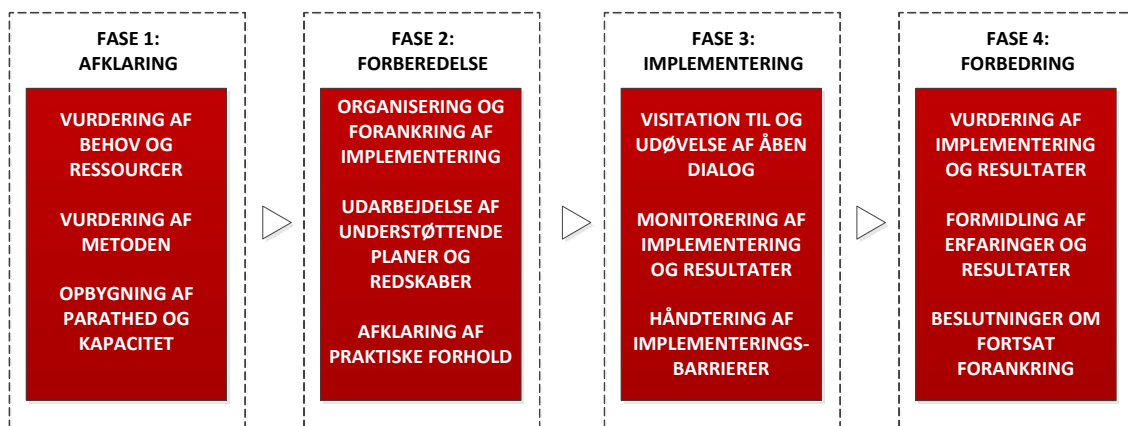
Nedenstående figur illustrerer faseopdelingen som overordnet ramme for den aktuelle implementeringsproces.

---

<sup>13</sup> Meyers, D. et al. (2012): The Quality Implementation Framework: A Synthesis of Critical Steps in the Implementation Process. *Implementation Science*. 50:462-80. For en dansk bearbejdning, se Høgh, H. (2017): QIF - Quality Implementation Framework. Implementering med kvalitet baseret på international implementeringsforskning. Metodecentret.

<sup>14</sup> Meyers og kolleger har gennemgået 25 evidensbaserede implementeringskoncepter og på den baggrund fundet frem til 14 kritiske trin i enhver implementeringsproces. Ibid.

Figur 3: Faseinddelt implementeringsproces



Faseinddelingen udgør alene en analytisk forståelsesramme for implementeringsprocessen, og skal ikke betragtes som et udtryk for en lineær opfattelse af processen. Faserne kan overlappe, flere kritiske skridt tages samtidig eller i en anden rækkefølge – og det kan være nødvendigt at vende tilbage til tidligere skridt i forberedelsen af den aktive implementering. Faseforståelsen udgør et redskab til at holde fokus på hvilke elementer og aktiviteter, der er vigtige på forskellige tidspunkter i en implementeringsproces. De fire faser og 14 skridt er ikke direkte oversat i denne implementeringsguide, men fortolket ind i den aktuelle sammenhæng.

I de følgende fire kapitler uddybes ovenstående. Hvert kapitel beskriver en af de fire faser og indeholder:

- En beskrivelse af fasens betydning og mål.
- En beskrivelse af fasens aktiviteter i forhold til implementeringen af Åben Dialog med fokus på de spørgsmål, som skal afklares. Inden for hver fase beskrives de erfaringer fra metodeafprøvningen, som er relevante i forhold til fasens aktiviteter og centrale spørgsmål.
- En tjekliste over de spørgsmål, der skal være afklaret, inden overgang til næste fase.

## 4 Afklaringsfase: Parat til Åben Dialog?

### 4.1 Fasens betydning og mål

Første fase i implementeringsprocessen er en afklaringsfase, som går forud for den egentlige implementering. Denne fase har særlig stor opmærksomhed i implementeringsmodeller.<sup>15</sup> Forskning viser, at en tilstrækkelig og grundig afklaring af implementeringsgrundlaget er af central betydning for implementeringen. Samtidig viser megen erfaring, at denne fase ofte får for lidt opmærksomhed, fordi politisk pres, organisatoriske faktorer og de implicerede medarbejders motivation i forhold til at komme i gang, står i vejen for en grundig afklaringsfase.

Afklaringen sigter mod at afdække behov og ressourcer i kommunen og kommunens parathed i forhold til implementering af indsatsen. Afklaringsfasen kan derved bidrage til at indkredse implementeringsgrundlaget i kommunen og tydeliggøre, om der er områder eller problemstillinger, som kræver særlig opmærksomhed i tilrettelæggelsen af efterfølgende konkrete implementeringsaktiviteter.

Afklaringsfasen sigter også mod at vurdere metodens egnethed i forhold til kommunens behov og sammenhæng med øvrig indsats, så en eventuel tilpasning kan foretages.

Endelig skal fasen bruges til kapacitetsopbygning i form af sikring af opbakning fra relevante parter, samt opbygning af organisatoriske og kompetencemæssige ressourcer.

*Fasens formål, aktiviteter og resultater*

<b>Formål</b>	<b>Afklaring af implementeringsgrundlag og afdækning af områder, der kræver særlig opmærksomhed</b>
<b>Aktiviteter</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Vurdering af behov og ressourcer</b></li><li>▪ <b>Vurdering af metodens overensstemmelse med behov, evt. tilpasning</b></li><li>▪ <b>Sikring af relevante parters opbakning til metoden</b></li><li>▪ <b>Vurdering af parathed og kapacitet</b></li><li>▪ <b>Organisatorisk og kompetencemæssig kapacitetsopbygning,</b></li></ul>
<b>Resultater</b>	<b>Gunstigt implementeringsmiljø og relevant indsats</b>

### 4.2 Vurdering af behov og ressourcer

Uanset om I allerede har besluttet at implementere Åben Dialog, eller står over for at skulle tage denne beslutning, er det vigtigt at undersøge, i hvor høj grad indsatsen modsvarer et behov hos borgere, medarbejdere, ledelse, politikere og eventuelle samarbejdsparter. Behovet for indsatsen siger noget om den efterspørgsel, der vil være blandt borgere og medarbejdere efter indsatsen – og hvilken opbakning til indsatsen, der vil være fra ledelse, kolleger og eventuelle samarbejdsparter.

<sup>15</sup> For eksempel i Quality Implementation Framework, hvor otte ud af fjorten identificerede kritiske skridt relaterer sig til denne fase. Meyers, D. et al. (2012): The Quality Implementation Framework: A Synthesis of Critical Steps in the Implementation Process. *Implementation Science*. 50:462-80.

Det er naturligvis betydningsfuldt, i hvilken grad en ny indsats stemmer overens med det eksisterende værdigrundlag i kommunen, og i hvilken grad indsatsen kan ses som et led i forfølgelsen af en allerede eksisterende strategi. En indsats med høj grad af overensstemmelse vil typisk være nemmere at implementere, hvis man har øje for at udnytte denne overensstemmelse.

Det kan være en god ide allerede på dette tidspunkt at inddrage interne og eksterne interessenter – for eksempel nøglemedarbejdere i forhold til indsatsen, relevante ledere og samarbejdspartner – i afdækningen af behov, ressourcer og parathed i forhold til at implementere indsatsen.

De centrale spørgsmål i denne forbindelse er følgende:

- Hvilke væsentlige problemer kan Åben Dialog bidrage til at løse? Hvem vil kunne drage nytte af Åben Dialog? Vil der være efterspørgsel efter metoden?
- Hvordan passer indsatsen sammen med vores værdier, strategier og kultur? Hvordan passer Åben Dialog sammen med vores øvrige tilbud/ind i vores tilbudsvifte?
- Kan medarbejdere og ledere se metodens fordele? Er de motiverede for at implementere Åben Dialog?
- Hvilke samarbejdspartner vil det være relevant eller nødvendigt at inddrage? Hvad vil deres andel og interesse i implementeringen af Åben Dialog være?

Besvarelsen af spørgsmålene kan bygge på forskellige kilder: Data om den relevante målgruppe for indsatsen, analyse af muligheder og udfordringer i forhold til integration med øvrig indsats, interview og/eller dialog med relevante medarbejdere, ledere og samarbejdspartner.

Det er også på dette tidspunkt, I må forholde jer til de økonomiske aspekter ved indsatsen – er der opbakning til at anvende de nødvendige ressourcer til implementering og drift? I kan nok først vurdere de samlede omkostninger, når I har truffet beslutninger om målgruppe, metodens rækkevidde, behovet for kompetenceudvikling og så videre – men i denne tidlige fase er det nødvendigt at have et første overblik over ressourceforbruget. Omkostningsvurderingen foretaget i forbindelse med metodeafprøvningen kan til en vis grad bruges til at estimere omkostninger til implementering og drift – men de vil naturligvis afhænge af hvordan I vælger at implementere Åben Dialog hos jer.

Som udgangspunkt er det en god idé at udarbejde en liste over de mere konkrete spørgsmål, der er relevante at få besvaret i jeres kommune – og hvem der skal inddrages i denne besvarelse. Der kan findes god inspiration til at stille de rigtige spørgsmål i mange forskellige implementeringsværktøjer, f.eks. i Heksagonmodellen, som kan bruges til at skabe et overblik over de centrale faktorer og problemstillinger i forbindelse med vurdering af kommunens behov, ressourcer og parathed.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> <http://implementation.fpg.unc.edu/resources/hexagon-tool-exploring-context>

## Relevante erfaringer fra metodeafprøvningen af Åben Dialog

Afprøvningen af Åben Dialog i de fem projektkommuner har resulteret i en række erfaringer, som kan bidrage til at stille de rigtige spørgsmål og udføre de rette analyser i denne fase af implementeringsprocessen. Disse beskrives i det følgende.

### Et spørgsmål om rækkevidde

Implementering af Åben Dialog, herunder vurderingen af, hvilke behov Åben Dialog skal imødekomme, fordrer en stillingtagen til rækkevidden af Åben Dialog. Nogle ser Åben Dialog som en tilgang, der for at virke optimalt kræver en omsiggribende kulturforandring i måden at møde borgeren og netværket på, på tværs af sektorer, medarbejdergrupper og andre systemer. Andre peger på, at det også giver mening at tænke i mindre målestok, og for eksempel starte med at implementere Åben Dialog på et botilbud, hvor medarbejdere og ledere uddannes i Åben Dialog. Endelig er Åben Dialog i dette projekt afprøvet som en metode med fokus på netværksmødet, som et tilbud til borgeren ved siden af andre tilbud.

Evalueringen af Åben Dialog i dette projekt peger på en række overvejelser, der er relevante i forhold til afgrænsningen af Åben Dialog i de allerførste faser af implementeringen. Det drejer sig om:

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

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

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

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

**Kompetencer:** Ovenstående overvejelser vil have betydning for, hvor mange Åben Dialog-medarbejdere, der er brug for, og om det er et spørgsmål om at uddanne et afgrænset antal

medarbejdere til at arbejde med Åben Dialog, eller om alle skal uddannes i eller have kendskab til metoden. Evalueringen viser, at kendskab til metoden og dens fordele er en drivkraft i implementeringen, og denne viden bør selvfølgelig indgå i overvejelserne. I sammenhæng med dette må det overvejes, om også ledere skal uddannes i metoden.

De forskellige versioner af Åben Dialog imødekommer forskellige behov og stiller forskellige krav til organisation, ledelse og kompetenceudvikling. De krav hænger sammen med hvilken form og rækkevidde, man ønsker, at Åben Dialog skal have. En afgrænset form for Åben Dialog på et enkelt botilbud stiller for eksempel andre krav til samarbejde med eksterne parter, end Åben Dialog som samarbejdsform mellem kommune og region i forbindelse med udskrivnings-samtaler. Spørgsmålet om rækkevidde vil også have betydning for ressourceallokeringen til implementeringen, herunder hvor mange Åben Dialog-medarbejdere, der er brug for, og om det er et spørgsmål om at uddanne et afgrænset antal medarbejdere til at arbejde med Åben Dialog, eller om alle - også hos samarbejdspartnere - skal uddannes i eller have kendskab til metoden.

En fremtidig aktør må således forholde sig til, hvilken rækkevidde Åben Dialog skal have hos dem og derefter overveje hvilke organisatoriske betingelser, der kan understøtte vejen mod dette mål. De øvrige erfaringer i dette og de næste afsnit uddyber og nuancerer ovenstående emner og kan dermed bidrage til overvejelserne.

#### **Hvilken målgruppe egner Åben Dialog sig til?**

Metodeafprøvningen af Åben Dialog viser, at indsatsen har en effekt over for den målgruppe, projektet har inkluderet. Afprøvningsprojektet giver ingen anvisninger i forhold til, hvilke øvrige målgrupper Åben Dialog kunne være virkningsfuld for, men som nævnt vurderer medarbejderne i stor udstrækning, at målgruppen kan gøres bredere end i projektet.

I projektforløbet har der været kritik af den snævre målgruppe, og af at målgruppen var diagnosebestemt. I flere af de deltagende kommuner overvejes at videreføre arbejdet med Åben Dialog, men uden et bestemt diagnosekrav. For eksempel vil en kommune tilbyde Åben Dialog til alle borgere inden for et bestemt botilbud, en anden til alle borgere med psykiske lidelser, som modtager ydelser efter Servicelovens § 85. I overvejende grad vurderes det, at Åben Dialog vil være relevant at tilbyde alle målgrupper inden for psykiatrien, ligesom Åben Dialog også anses for relevant over for borgere og familier med andre problemstillinger end en psykisk lidelse. En projektmedarbejder siger i den forbindelse:

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

#### **Er der tilstrækkelig efterspørgsel efter Åben Dialog blandt borgerne?**

Efterspørgslen blandt borgerne efter Åben Dialog vil selvfølgelig afhænge af, hvilken målgruppe, tilbuddet retter sig mod og hvor stor denne er. Men det er ikke tilstrækkeligt at gøre op hvor mange borgere, der officielt er i en målgruppe, og så regne med, at de alle vil takke ja til Åben Dialog. Projekterfaringerne viser, at borgerne i lighed med det professionelle og private netværk, kan have en skepsis over for Åben Dialog. Projektet definerer en målgruppe af borgere, som ofte har meget lidt kontakt til deres netværk, og som sjældent har akutte problemstillinger, som de ønsker taget op på netværksmøder. Åben Dialog skal som udgangspunkt tilbydes, når borgeren har behov, og processen skal igangsættes så hurtigt som muligt. Projektet har krævet,

at medarbejderne har måttet rekruttere borgere til Åben Dialog, og det har medført et stort motiveringsarbejde.

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

I forhold til efterfølgende kommuners arbejde med Åben Dialog lyder rådene fra projektlederne i metodeafprøvningen således, at man skal komme i gang, der hvor der er energi til det, tage "de lavesthængende frugter først" og lade de "gode historier sprede sig". Implementeringsevalueringen peger på, at det fremmer implementeringen og udøvelsen af metoden at gå i gang med at få nogle Åben Dialog-erfaringer sammen med nogle af de borgere, som er motiverede og klar. Det gælder således om at komme i gang med at skabe gode historier, fordi mange, både borgere, kolleger og samarbejdsparter, bedst lader sig overbevise om metodens fordele, når de kan se og mærke resultaterne. Dette skal dog holdes op imod, at evalueringen viser, at det i afprøvningsprojektet især er de borgere, der starter med det dårligste udgangspunkt på de anvendte måleinstrumenter, der har udviklet sig positivt. Ofte vil disse borgere dog tage lidt længe tid at motivere, og det vil måske kræve, at der allerede eksisterer gode historier om Åben Dialog.

#### **Hvilke eksisterende værdier og strategier kan vi bygge ovenpå?**

Erfaringerne fra metodeafprøvningen viser, at Åben Dialog overordnet set harmonerer fint med de fleste kommuners værdier i forhold til recoverytænkning. Sammenhængen mellem projektet og værdierne handler om, at kommunerne alle arbejder recoveryorienteret. Recoveryværdierne ligger således til grund for arbejdet hos de medarbejdere, som har været involveret i projektet, og flere af medarbejderne taler om, hvordan Åben Dialog ligger helt i tråd med disse værdier. Som en Åben Dialog-medarbejder forklarer det:

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

En kommentar fra en projektleder peger på, at det også handler om at udnytte de kompetencer, der er i blandt kolleger og samarbejdsparter i forvejen, og bygge videre på dem:

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

#### **Hvordan kan en eventuel modstand mod Åben Dialog håndteres?**

Igennem projektperioden bliver det dog tydeligt, at der godt kan være modstand mod en tilgang, selvom værdierne på papiret er i god overensstemmelse. Der er mange måder at arbejde recoveryorienteret på, og på hvor omfattende og integreret recoveryorienteringen er i praksis. Der kan således sagtens være skepsis eller mere eller mindre skjult modstand mod Åben Dialog-netværksmøder, mod den særlige mødeform og mod at lade borgere indgå i de åbne processer. Åben Dialog fordrer udvikling af medarbejdernes professionelle rolle og kræver derfor en vis omstillingsparathed. Medarbejdernes selvforståelse som eksperter og som løsningsorienterede



rede udfordres af en tilgang, hvor de i højere grad skal tolerere usikkerhed og i mindre grad oplever en styring af indsatsen. Blandt de professionelle netværksdeltagere kan opleves et kontroltab, når det er borgerens behov og ønsker, der definerer, hvad der skal tales om hvornår. Projektet viser, at det er vigtigt at være opmærksom på disse udfordringer og på, at Åben Dialog for nogle medarbejdere vil indebære en forholdsvis stor forandring.

En eventuel skepsis over for metoden kan også skyldes manglende kendskab til Åben Dialog og netværksmødernes fordele. Projektmedarbejderne har oplevet, at spredning af kendskab til metoden gennem temamøder og tilsvarende er udfordrende, førend man har konkrete erfaringer at videregive. Deltagelse i netværksmøder skaber i højere grad den opbakning fra kolleger og samarbejdsparter, som er helt essentiel, både i forhold til at sikre forståelse for Åben Dialog-medarbejdernes ændrede opgaver, men også for at sikre støtte til rekruttering og motivering af borgere til at afholde netværksmøder. En væsentlig erfaring fra metodeafprøvningen er således, at modstand bedst håndteres gennem konkret deltagelse i Åben Dialog.

### **Hvor mange ressourcer kræver det at arbejde med Åben Dialog?**

Overskriftens spørgsmål vil naturligt ligge mange beslutningstagere på sinde. Hvad kræver Åben Dialog, og hvordan hænger det sammen med de øvrige opgaver og ressourcer, vil mange spørge i denne fase. Den tidligere beskrevne omkostningsvurdering sætter tal på, hvad det har kostet at implementere og drive Åben Dialog i forbindelse med metodeafprøvningen. Disse beregninger kan i et vist omfang anvendes til at fastlægge ressourcebehovet ved implementering af Åben Dialog – dog med de nævnte forbehold in mente. Der er dog også projekterfaringer, der peger på yderligere forhold, som kan være relevante i forhold til at estimere det samlede ressourceforbrug ved implementeringen af Åben Dialog.

I projektet har Åben Dialog eksisteret som et tilbud ved siden af andre tilbud og har ikke skullet erstatte anden indsats. Det er forventeligt, at andre aktører, der implementerer Åben Dialog, vil se metoden som en del af den indsats, der foregår allerede. En projektleder siger tilsvarende om, hvordan de ved projektophør forventer, at Åben Dialog kommer til delvist at erstatte anden indsats i kommunen:

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

Projektlederne drøfter i forbindelse med metodeafprøvningen, at Åben Dialog kan optimere for eksempel opstarten af et bostøtteforløb. En projektleder fortæller, at i hendes kommune har bostøttemedarbejderne estimeret, at når de starter ny bostøtterelation op med et Åben Dialog-møde, så sparer de to til tre måneders arbejde, fordi de får så meget viden sammen med borgeren og netværket første gang. Allerede der får de skabt nogle meget væsentlige samarbejdsrelationer, som det ville have taget dem flere måneder at få, hvis de bare havde gjort som de plejede, nemlig køre ud og mødes med borgeren en halv time eller en time. Projektlederen vurderer, at selvom det er ekstra mange ressourcer, de bruger første gang, så kan denne måde at organisere Åben Dialog på betale sig i det lange løb.

### 4.3 Vurdering af metoden

Selvom beslutningen om at implementere Åben Dialog allerede er truffet, er det stadig relevant at overveje, i hvor høj grad metoden modsvarer jeres behov. Det centrale spørgsmål er stadig hvilken rækkevidde, I har ambitioner om, at Åben Dialog skal have hos jer. Går jeres behov i retning af, at Åben Dialog skal implementeres som en metode ved siden af andre metoder – eller som tilgang på tværs af enheder? Har I fastsat en bestemt målgruppe – eller vil I tilbyde Åben Dialog ud fra andre kriterier? Disse overvejelser vil være med til at definere Åben Dialogs udformning hos jer

De centrale spørgsmål i forbindelse med vurdering af metoden er:

- Kan Åben Dialog anvendes, som metoden foreligger i manualen, over for vores målgruppe og i forhold til vores ønsker til rækkevidde – eller har vi på forhånd brug for tilpasninger i forhold til manualen og nogle af Åben Dialogs principper?
- Hvordan skal indsatsen hænge sammen med og eventuelt understøttes af øvrig indsats?

Anvendelse af Åben Dialog over for andre målgrupper end den, der har været inkluderet i metodeafprøvningen, vil ikke i sig selv kræve tilpasninger, da Åben Dialog – og den anvendte manual – udelukkende sigter mod en ensartet *proces* for Åben Dialog-forløb, ikke et ensartet *indhold*. Indholdet vil altid være bestemt af den konkrete borgers behov, og ikke afhængigt af en bestemt diagnose eller problemstilling.

Eventuelle tilpasningerne vil således dreje sig om at vurdere metodens egnethed i forhold til kommunens ønsker og behov vedrørende indsatsens omfang, forankring og sammenhæng med øvrig indsats. Beslutninger om tilpasning af metoden til disse behov fordrer tilstrækkelig viden om Åben Dialogs grundlæggende principper og om, hvilke elementer i metoden, som ikke bør ændres, og hvilke elementer, der godt kan tilpasses med henblik på en velfungerende implementering. Metodeafprøvningens erfaringer kan bidrage til disse overvejelser om tilpasning.

### Relevante erfaringer fra metodeafprøvningen af Åben Dialog

#### Erfaringer med de syv principper

Projektmedarbejdere, borgere og private og professionelle netværksdeltagere har i evalueringen bidraget med erfaringer og vurderinger af metoden, som her samles som erfaringer knyttet til de syv principper (se beskrivelse af principperne i afsnit 2). Disse erfaringer er relevante i overvejelserne af, hvordan Åben Dialog bedst oversættes til og implementeres ind i en kommunal virkelighed.

**Hurtig hjælp:** Projektets erfaring er, at princippet om hurtighed skal oversættes, så det giver mening i den virkelighed, metoden implementeres i. Projektet viser, at det i mange sammenhænge giver mening at operere med begrebet "responsbehov", som handler om at kunne igangsætte indsatsen, når det er relevant, og løbende justere denne ud fra borgerens aktuelle behov. Det skal overvejes, hvordan Åben Dialog kan organiseres, så det bliver muligt at understøtte dette princip bedst muligt, herunder at have ressourcerne til at sætte ind, når det er relevant for borgeren.

**Det sociale netværksperspektiv:** Projektets erfaringer peger på, at det må overvejes, hvordan der skabes de bedste betingelser for netværksperspektivet. Det handler om organisatoriske tiltag, der gør det muligt at inddrage hele det relevante netværk, og om aktivt at udforske og udfordre eksisterende kultur og fastlåsthed i forhold til, hvordan tingene plejer at være, og hvad der er muligt i forhold til at inddrage det private og professionelle netværk.

**Fleksibilitet og mobilitet:** Erfaringen fra projektet er, at der kan være lovgivningsmæssige, økonomiske og praktiske forhindringer for fleksibilitet og mobilitet i forhold til at få afholdt netværksmøder. Det er nødvendigt løbende at fastholde opmærksomheden på fleksibilitet og at drøfte, hvordan organiseringen bedst understøtter fleksibilitet og mobilitet, så det i mindre grad bliver praktiske forhold og måder, man plejer at gøre tingene på, der afgør hvor, hvornår og med hvem et netværksmøde kan afholdes.

**Ansvar:** I projektet er der eksempler på, at netværksmøder afføder forandringer i det professionelle netværks tilgang til borgeren, således at borgeren oplever en øget grad af forståelse. Det er dog også erfaringen, at dette ikke altid sker. Spørgsmålet om ansvar kan med fordel italesættes ved afslutningen af et netværksmøde. Det skal i den forbindelse overvejes, hvordan opfølgning efter møder sikres: Hvad kan tages med fra et netværksmøde til brug i andre sammenhænge, og hvad kan skrives til?

**Psykologisk kontinuitet:** Projektet viser, at princippet om psykologisk kontinuitet fordrer en stillingtagen til, om der udpeges en form for tovholder, der har ansvaret for at sikre kontinuitet og sammenhæng, og i givet fald hvilket mandat tovholderen har til dette. Det skal også overvejes, om tovholderen skal være kendt eller ukendt i forhold til borgeren, og om tovholderen skal kunne fungere som mødeleder på borgerens netværksmøder, eller om denne funktion bedst varetages af en anden.

Hvad angår sammenhæng for borgeren, har der i projektet været fokus på netværksmøderne og mindre på Åben Dialog mellem og udenom møderne. Evalueringen peger på, at sammenhængen kan styrkes ved bedre opfølgning på netværksmøderne samt løbende udforskning og udfordring af, hvem der er borgerens netværk.

**Tolerance for usikkerhed:** Projektet har vist, at det kan skabe usikkerhed og frustration, at netværksmødet ikke har affødt løsninger eller nye muligheder. Usikkerhed blandt deltagerne er derfor en uundgåelig og naturlig del af Åben Dialog. Erfaringen fra afprøvningen er, at Åben Dialog udfordrer de professionelle syn på deres rolle, når de ikke skal bidrage med løsninger, men lade borgerens behov og ønsker være dagsordenssættende. Åben Dialog-medarbejderne, som skal stå for netværksmøderne, kan således opleve en omfattende udviklingsproces, når de skal lære Åben Dialogs tilgang.

**Dialog:** Afprøvningen af Åben Dialog viser, at modsætninger og modstand kan ændre form under netværksmødet og under et forløb. Det kan i nogle tilfælde være nødvendigt at holde møder, hvor man i første omgang ikke når så langt i dialogen, da det kan give borgeren og netværket en oplevelse af, hvad et netværksmøde er. Det kan i mange tilfælde føre til, at borgeren sidenhen kan bruge Åben Dialog til det, der for borgeren er vigtigt.

### **Den udfordrende sammenhæng**

Evalueringen giver ikke megen viden om, hvad der er foregået mellem møderne, og hvorvidt denne proces har levet op til principperne for Åben Dialog. I metodeafprøvningen er det overordnet set lykkedes at skabe Åben Dialog på netværksmøderne, og på trods af udfordringerne er det lykkedes at skabe positive resultater for borgerne. Det fremstår imidlertid uafklaret, om der er et uudnyttet potentiale; om der ville kunne opnås bedre sammenhæng og et større udbytte for

borgerne med et styrket netværksperspektiv og bedre opfølgning på netværksmøderne. Ved beslutning om implementering af Åben Dialog, er det relevant at overveje ambitionsniveauet for netværksperspektiv, fleksibilitet og psykologisk kontinuitet, herunder sammenhæng på tværs af systemer.

#### 4.4 Vurdering og opbygning af kapacitet og parathed

Vurderingerne af jeres behov, ressourcer og metodens egnethed i forhold til at modsvare disse tegner et billede af jeres parathed til at implementere Åben Dialog. På baggrund af dette må I vurdere den eksisterende kapacitet i forhold til at implementere Åben Dialog – hvad er der at bygge ovenpå? Har I for eksempel allerede erfaringer med netværksmøder efter Åben Dialogs eller andre principper? Hvor langt er I i forhold til at arbejde recoverybaseret – er recovery blot formuleret som en værdi eller er det en integreret del af jeres arbejde? Hvilken grad af kapacitetsopbygning skal igangsættes for at imødekomme de ambitioner, I har med at indføre Åben Dialog?

Opbygningen af kapacitet til implementeringen handler om at skabe det organisatoriske, ledelsesmæssige og kompetencemæssige grundlag for at implementere Åben Dialog. I denne tidlige fase er det vigtigt at sikre sig og fortsat fokusere på opbakning fra ledelse, medarbejdere og samarbejdsparter. Afdækningen af behov og ressourcer skulle gerne have vist, hvad udgangspunktet er, og hvor der eventuelt er behov for at sætte ekstra ind.

De centrale spørgsmål i forbindelse med vurdering og opbygning af kapacitet er:

- Hvordan sikrer vi opbakning fra de relevante beslutningstagere, for eksempel de involverede ledelser i kommunen og hos eventuelle eksterne samarbejdsparter? Hvilke samarbejdsaftaler kræver implementeringen af Åben Dialog?
- Hvordan sikrer vi opbakning og motivation hos de fagprofessionelle, som skal implementere og/eller understøtte Åben Dialog i praksis? Hvordan udvælger vi fagprofessionelle? Hvilke kompetenceudviklingsaktiviteter skal gennemføres?

For at sikre opbakning fra de relevante ledere og medarbejdere er det nødvendigt på dette tidspunkt at have truffet beslutninger om, hvordan indsatsen skal tilrettelægges, så I sikrer jer opbakning fra de relevante parter og de ved, hvad de går ind til. I skal altså have vurderet metoden og besluttet jer for, hvilken målgruppe, den skal tilbydes, hvordan og i hvilken grad Åben Dialog skal hænge sammen med øvrig indsats, hvordan borgerne visiteres og hvilke enheder og personalegrupper i og uden for kommunen, som vil blive involveret i visitation af borgere, og hvilke, der vil kunne blive involveret i netværksmøderne.

Det er også på dette tidspunkt i processen, at de medarbejdere, der skal forestå Åben Dialog, skal udvælges og kompetenceudviklingen skal planlægges og påbegyndes. Kompetenceudviklingen har vist sig at være velegnet til at uddanne medarbejderne til at udføre Åben Dialog med en tilfredsstillende kvalitet (for en nærmere beskrivelse af evalueringen henvises til hovedrap-

porten). Som udgangspunkt bør jeres kompetenceudvikling indeholde samme elementer: Grundkursus i Åben Dialog, supervision og en certificeringsproces – men det vil naturligvis afhænge af jeres behov og hvilke aftaler, I kan indgå med en eventuel leverandør, hvordan det konkrete kompetenceudviklingsprogram sammensættes.

### **Relevante erfaringer fra metodeafprøvningen af Åben Dialog**

I metodeafprøvningen af Åben Dialog har kommunerne gjort sig en række erfaringer, som er relevante på dette tidspunkt i implementeringsprocessen.

#### **Opbakning fra relevante ledere og samarbejdsparter**

Hvilke samarbejdsparter og -aftaler, der er relevante i en implementeringsproces vil afhænge af målgruppe, henvisningsveje, samt beslutninger om Åben Dialogs rækkevidde i forhold til at skabe sammenhæng for borgeren på tværs af enheder og sektorer.

I metodeafprøvningen har kommunerne løbende arbejdet på at sikre ledelsesopbakning på relevante niveauer. De steder, hvor kommunerne rapporterer om manglende ledelsesopbakning, handler det om mangler i forhold til rekruttering og opbakning om netværksmøderne. Der har i disse henseender været behov for ledelsesopbakning i regionspsykiatrien og internt i kommunen, blandt andet på myndigheds- og beskæftigelsesområderne.

Graden af ledelsesopbakning og samarbejde på tværs er i høj grad definerende for rækkevidden af metoden og udnyttelsen af netværksperspektivets fulde potentiale. Det er således vigtigt at anerkende, at det kræver gunstige vilkår og ledelsesopbakning på tværs af sektorer, hvis der skal være mulighed for at afholde møder med de rette deltagere inden for en rimelig tidshorison.

#### **Når samarbejdet halter udfordres rækkevidden af Åben Dialog**

Der har i projektet ikke været særlig stor inddragelse af regionale professionelle netværk. Ifølge medarbejderne har borgerne sjældent inviteret dem, men ovenstående peger også på, at der kan være andre forhindringer for, at netværksperspektivet i Åben Dialog får gunstige betingelser. Projektmedarbejdernes samarbejde med regionale fagpersoner har været udfordret af skepsis, ressourcebegrænsninger og konkurrence om at gøre det bedst mulige for patienterne/borgerne.

Der har i udgangspunktet siddet en fra regionen med i kommuneprojekternes styregruppe. Projektledernes overvejer undervejs, om regionen alligevel ikke har haft indflydelse nok i den konkrete udmøntning af projektet, og om der ikke har været nok økonomi i projektet for dem. Der er forskelle mellem de kommunale projekter og også tilfælde, hvor samarbejdet har udviklet sig positivt i projektperioden. Desuden opleves et øget samarbejde i det tilfælde, hvor der har været et konkret samarbejde med regionen om frikøb af en medarbejder.

Evalueringen kan naturligvis ikke vise, om en anden organisering havde medført bedre resultater, men ifølge flere projektledere kan det overvejes, om implementering af Åben Dialog med fordel kan bygge på et større fælles ansvar mellem såvel parter i kommunen og mellem kommunale og regionale parter.

#### **Spredning af kendskab til Åben Dialog og metodens fordele sikrer opbakning**

Helt grundlæggende viser metodeafprøvningen af Åben Dialog, at det essentielle i forhold til at sikre opbakning er spredning af kendskabet til Åben Dialog og især afprøvning af metoden på egen krop – altså, at man prøver at sidde med til et netværksmøde.

Ved afslutningen af metodeafprøvningen rapporterer kommunerne kun nogen eller mindre kendskab til og opbakning fra relevante samarbejdsparter uden for kommunen. Der peges på, at dette handler om forhold som, at kun få borgere har inviteret netværksdeltagere udefra eller, at samarbejdsparter uden for kommunen selv praktiserer Åben Dialog eller andre behandlingsformer, som de foretrækker.

Kommunerne har oplevet, at spredning af kendskab til metoden gennem temamøder og tilsvarende er udfordrende, førend de havde konkrete erfaringer at videregive. Deltagelse i konkrete netværksmøder skaber den bedste opbakning fra kolleger og samarbejdsparter.

Hvad angår lederes opbakning til metoden viser der sig at være implementeringsmæssige fordele ved, at ledere har kendskab til eller helst deltager aktivt i netværksmøder. Ledelsesopbakningen styrkes desuden af, at ledere uddanner sig i metoden, hvilket mindsker risikoen for, at der træffes beslutninger, der modarbejder Åben Dialog.

### **Rekruttering af fagpersoner - motivation er en vigtig drivkraft**

Der har i nogle kommuner været lagt vægt på, at medarbejderne enten havde en mellemlang uddannelse eller var "uddannelses- og udviklingsparate". Samtidig har det været ønsket, at medarbejderne havde en vis praksiserfaring. Samtlige medarbejdere var ved projektstart i høj eller nogen grad overbeviste om, at det ville løfte kvaliteten af deres arbejde at arbejde med Åben Dialog, og at de involverede borgere ville mene, at det var et godt tilbud. Denne overbevisning holder projektet igennem. Åben Dialog-medarbejdernes kommentarer og drøftelser igennem projektperioden vidner om, at kompetenceudviklingsforløbet og det at udføre Åben Dialog handler om mere end blot at tilegne sig en viden og anvende den – det er en faglig udviklingsproces, medarbejderne gennemgår. Medarbejderne giver således generelt udtryk for, at det har haft stor betydning for dem at arbejde med Åben Dialog. Medarbejdernes tiltro til metoden og dens resultater afspejler sig i deres arbejdsglæde. 79 % af medarbejderne angiver således, at de i høj grad har oplevet øget arbejdsglæde i projektperioden, og de resterende svarer i nogen grad. Samtlige Åben Dialog-medarbejdere angiver, at de i høj grad er motiverede for at arbejde videre med metoden efter projektperiodens ophør.

### **Kompetenceudvikling med vægt på praksis og supervision**

Evalueringen viser, at kompetenceudviklingsprogrammet (beskrevet i afsnit 2) har været tilstrækkeligt til at gøre medarbejderne i stand til at udføre Åben Dialog, som manualen foreskriver med en tilfredsstillende grad af fidelitet. Samtlige medarbejdere, der udførte Åben Dialog i projektperioden blev således certificeret.

Medarbejderne vurderer supervisionen som en central del af kompetenceudviklingen; som afgørende for at kunne træne, vedligeholde og udbygge deres Åben Dialog-kompetencer. Brugen af videooptagelser i supervision og i certificeringsprocessen, vurderer medarbejderne, har bidraget meget positivt til deres læring. En forudsætning for supervisionen har været, at medarbejderne hurtigt kom i gang med at afprøve Åben Dialog i praksis, så der var konkrete netværksmøder at supervisere på. Projektets stærke fokus på afholdelse af netværksmøder har vist sig at være en drivkraft ikke bare i implementeringen men også for kompetenceudviklingen.

Manualen spiller en vigtig handlingsanvisende rolle i forhold til at planlægge og afholde Åben Dialog-netværksmøder. Manualen bruges mindre og mindre, som medarbejderne får erfaringer og fortrolighed med at afholde netværksmøder. Flere medarbejdere vurderer, at manualen på ingen måde kan stå alene, og at det er supervisionen, der kan bruges til den egentlige læring og til at afklare tvivl.

### **Forskellige udgangspunkter giver forskellige vilkår for implementering**

Der var stor variation i medarbejdernes kendskab til Åben Dialog inden deres start på kompetenceudviklingsforløbet. Der var langt højere grad af kendskab i to af projektkommunerne end de tre øvrige – og i de to kommuner havde flere medarbejdere i forvejen en uddannelse i Åben Dialog. De forskellige udgangspunkter har haft betydning for, hvor hurtigt man kunne komme i gang med at formidle Åben Dialog til borgere og fagpersoner. Desuden er undervisningen vurderet forskelligt, da nogle på den ene side savnede højere niveau, fordi de i forvejen var uddannet – mens andre syntes, de havde svært ved at få den grundlæggende forståelse, fordi nogle af de øvrige havde den i forvejen og dermed lagde niveauet.

### **4.5 Tjekliste for afklaringsfasen**

Vi ved, vi kan gå videre til næste fase, når vi kan bekræfte nedenstående:

- ✓ Vi har afklaret, hvilken målgruppe Åben Dialog skal tilbydes til
- ✓ Vi har undersøgt behov og realistisk efterspørgsel i forhold til Åben Dialog blandt borgere, medarbejdere, ledere og samarbejdspartner
- ✓ Vi har undersøgt, i hvilken grad Åben Dialog opfylder disse behov, og hvordan Åben Dialog kan integreres i øvrig indsats
- ✓ Vi har taget stilling til vores ambitionsniveau for implementering af Åben Dialog og overvejet, hvilken rækkevidde metoden i første omgang vil have hos os
- ✓ Vi har undersøgt, hvilke ressourcer det vil kræve at implementere Åben Dialog, og sikret opbakning til at anvende disse ressourcer
- ✓ Vi har sikret en indledende opbakning til at implementere Åben Dialog fra relevante medarbejdere, ledere og samarbejdspartner
- ✓ Vi har identificeret de værdier, principper, eksisterende strukturer, kompetencer, relationer og erfaringer, som vi med fordel kan anvende eller bygge videre på
- ✓ Vi har skabt et overblik over, hvilken kapacitetsopbygning der er nødvendig, og har påbegyndt denne

## 5 Forberedelsesfase: Organisering af Åben Dialog

### 5.1 Fasens betydning og mål

Forberedelsesfasen bygger ovenpå resultaterne af afklaringerne i den første fase og videre på den påbegyndte kapacitetsopbygning. Fokus er her på at forberede kommunen på at arbejde med den nye indsats.

I denne fase er det helt centralt for vellykket implementering, at der etableres implementeringsstrukturer og opbygges implementeringskapacitet i projektkommunerne. Det indebærer blandt andet organisering og forankring af implementeringsansvaret i kommunen og udarbejdelsen af en implementeringsplan og eventuelt andre planer eller redskaber, der kan understøtte implementeringen.

På dette tidspunkt er det også vigtigt at skabe overblik over en række praktiske forhold – for eksempel definition og afgrænsning af medarbejdernes arbejdstid til implementering og drift af Åben Dialog, tilgængelighed af passende lokaler, eventuelt behov for IT-understøttelse og de praktiske forhold, som skal sikre, at netværksmøderne kan holdes ud fra principperne om hurtighed, fleksibilitet og mobilitet.

Endelig igangsættes eller fortsættes medarbejdernes kompetenceudvikling i denne fase, så de er parate til at udføre Åben Dialog fra det tidspunkt, hvor indsatsen aktivt implementeres.

*Fasens formål, aktiviteter og resultater*

<b>Formål</b>	<b>Opbygning af implementeringskapacitet i kommunen</b>
<b>Aktiviteter</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Organisering og forankring af implementeringsansvar</b></li><li>▪ <b>Udarbejdelse af understøttende redskaber</b></li><li>▪ <b>Afklaring af praktiske forhold</b></li><li>▪ <b>Fortsat kompetenceudvikling</b></li></ul>
<b>Resultater</b>	<b>Organisatorisk og kompetencemæssig parathed til at implementere</b>

### 5.2 Organisering og forankring af implementeringsansvar

Ansvar for implementeringen og driften af Åben Dialog skal naturligvis placeres der, hvor det giver mening i den enkelte kommune – der kan således ikke gives generelle anbefalinger til, hvor en sådan indsats bedst forankres. Der er derimod belæg for at understrege, at ansvaret for implementeringen af indsatsen skal defineres klart og placeres tydeligt, og at implementeringen har størst chance for at lykkes, hvis en række kompetencer samles om implementeringsprocessen. Det er således vigtigt at etablere en eller anden form for implementeringsteam, som involverer personer med en række kompetencer og beføjelser. Det handler samlet set om at have viden om implementering, viden om metoden, viden om målgruppen og viden om de relevante arbejdsgange – samt den relevante ledelsesrepræsentation og beslutningskraft.



De centrale spørgsmål i denne forbindelse er:

- Hvor er ansvaret for implementeringen bedst placeret? Hvem har ledelses- og beslutningskompetence? Hvilke parter/afdelinger/interessenter skal inddrages? Hvordan sikres samarbejdet mellem enheder?
- Hvilke kompetencer skal tilsammen være til stede for at sikre den rette implementering? Hvem står for i praksis at implementere Åben Dialog i daglig praksis? Hvordan sikres koordinering, kommunikationskanaler og beslutningsveje?

Implementeringslitteraturen peger på, at der bør etableres et samarbejde mellem fagpersoner i kommunen og videnspersoner med kendskab til metoden og til implementering, når ansvaret for implementeringen skal implementeres. I det konkrete tilfælde, hvor implementeringen omhandler Åben Dialog, som typisk vil involvere en række samarbejdsparter, er det desuden essentielt at inddrage disse samarbejdsparter på en måde, der kan understøtte implementeringen på tværs af relevante enheder. Afhængigt af de tidligere beslutninger omkring rækkevidden af Åben Dialog kan det derfor være nødvendigt at inddrage samarbejdsparter direkte i implementeringsarbejdet, eventuelt med en helt officiel fordeling/deling af ansvaret for implementeringen.

Implementeringsansvaret for Åben Dialog kan forme sig på mange måder, afhængig af forankring og rækkevidde, men nogle af projekterfaringerne vil dog stadig være relevante.

## Relevante erfaringer fra metodeafprøvningen af Åben Dialog

### Ansvar for implementeringsarbejdet

Metodeafprøvningen af Åben Dialog var et projekt og rammerne var i vid udstrækning defineret på forhånd. Projektkommunerne har således været forpligtede på en særlig projektorganisering, med styregruppe, arbejdsgruppe og projektleder. Denne organisering vil ikke fortsætte i projektkommunerne, men projektmedarbejderne understreger betydningen af, at ansvaret er placeret, og de har også nogle råd til hvor og hvordan.

Ifølge flere projektmedarbejdere er det således en god idé, hvis kommunen/organisationen har ledere med uddannelse i Åben Dialog, fordi det vil sikre en langt større indsigt og bedre muligheder for at implementere og forankre metoden.

Projektledernes erfaringer understreger desuden vigtigheden af, at ansvaret for den praktiske del af implementeringsarbejdet er klart placeret og tildelt tilstrækkelige ressourcer.

Flere projektledere fremhæver, at det har været en drivkraft i implementeringen at benytte sig af allerede eksisterende samarbejde og tillid mellem parter. Af samme årsager understreges det, at en af de væsentligste faktorer, der kan hindre at samarbejde lykkes, er ledelses- og personaleudskiftninger, fordi det netop betyder, at relationer og opbakning skal opsøges og opbygges på ny. Det er nødvendigt at være opmærksom på og forholde sig til dette vilkår som en mulig implementeringsbarriere, og til stadighed sørge for, at ansvaret for samarbejde og for implementering er placeret og bliver varetaget.

### **En koordinerende person**

Projektlederne for kommunernes afprøvning mener, at en kommunal forankring af Åben Dialog vil kræve en koordinerende person, som sikrer samling på erfaringer og viden/opbakning på tværs af niveauer og i forhold til kompetencer. Det er nødvendigt at have styring med fastholdelse af kompetencer gennem supervision og sparring og eventuel uddannelse af flere medarbejdere. Koordinatoren skal desuden kunne formidle og oversætte mellem udøvere og ledere og hjælpe ledere med at sikre de nødvendige samarbejdsrelationer. Flere peger på, at det kan være en fordel, at koordinatoren selv har Åben Dialog-uddannelsen, fordi det er vanskeligt at forstå "filosofien" bag Åben Dialog uden denne..

### **Borgeres rolle i implementering af Åben Dialog**

Der har ikke været en høj grad af borgerinddragelse i planlægningen af metodeafprøvningen, fordi rammerne var fastlagt på forhånd. Flere projektmedarbejdere nævner dog borgernes rolle i spredning af kendskab til metoden som en vigtig ressource. Det kan i en fremtidig implementering af Åben Dialog overvejes, hvilken rolle borgere med erfaringer med Åben Dialog (psykiatribrugere og eventuelt det private netværk) kan spille i planlægningen af implementeringen, eventuelt gennem deltagelse i møder i implementeringsteamet eller den tilsvarende organisation omkring implementeringen.

## **5.3 Redskaber til understøttelse af implementeringen**

På dette tidspunkt kan det være nyttigt at udarbejde en implementeringsplan og eventuelt andre planer, som kan understøtte implementeringen. Planerne bygger på viden fra afklaringsfasen og rækker fremad mod den aktive implementeringsfase.

Implementeringsplanen vil typisk beskrive implementeringsorganisationen og kompetenceudviklingen og dermed være afsæt for kapacitetsopbygningen. Desuden vil implementeringsplanen beskrive de nødvendige aktiviteter i forbindelse med udførelsen af Åben Dialog og hvilke forhold og strukturer, der skal understøtte disse. Endelig vil implementeringsplanen skulle beskrive monitoreringen af implementeringen og af metodens resultater. Implementeringsplanen kan indeholde eller suppleres med for eksempel en plan for rekruttering, plan for formidling, plan for monitorering, interessentanalyse og risikoanalyse. Der findes skabeloner, der kan anvendes i udarbejdelsen af planerne, og det kan være en fordel at arbejde med nogle, som I allerede har god erfaring med.

En indsats teori kan desuden være et nyttigt redskab i udviklingen af både implementeringsplan og supplerende planer. En indsats teori beskriver indsatsens nødvendige ressourcer og aktiviteter (implementeringsmodellen) og de forventede resultater (forandringsteorien), og på denne baggrund kan udledes indikatorer for evalueringen af både implementering og resultater. Indsats teorien tydeliggør også implementeringsgrundlaget og de væsentligste kontekstfaktorer, samt identificerer risikofaktorer i forhold til implementeringen af indsatsen. Indsats teorien består dels af en visualisering af de elementer, der indgår i indsatsen, dels af en tilhørende beskrivelse af forventede sammenhænge, kontekstfaktorer, risici med mere. I forbindelse med metodeafprøvningen af Åben Dialog er der udarbejdet indsats teorier både for den borgerrettede indsats, for organisation og ledelse og for kompetenceudvikling. Nedenfor ses, som et eksempel, en visualisering af elementerne i indsats teorien for organisation og ledelse.

Figur 4: Indsatsteori for organisering og ledelse

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

Ovenstående visuelle præsentation af implementeringens aktiviteter og resultater er et godt udgangspunkt for at udarbejde en implementeringsplan og for at udlede indikatorer til monitorering af implementeringen. Processen med at udarbejde indsatsteorien kan inddrage en række relevante parter og dermed sikre større grad af ejerskab til implementeringen. Et eksempel på en meget praksisrettet og anvendelig beskrivelse af indsatsteori som redskab i forbindelse med implementering kan ses i en nyere dansk publikation.<sup>17</sup>

De centrale spørgsmål på dette tidspunkt er:

- Hvilke planer har vi behov for? Hvilken proces ønsker vi omkring udarbejdelsen af planerne?

<sup>17</sup> Greve, M. (2015): Styrket implementering gennem indsatsteori? I: Albers, B. et al. (red). *Implementering. Fra viden til praksis på børne- og ungeområdet*. Kbh.: Dansk psykologisk forlag. Kapitel 6, s. 70-89.

- Hvem skal udarbejde planerne? Hvem har ansvar for at følge og vedligeholde planerne?

## Relevante erfaringer fra metodeafprøvningen af Åben Dialog

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

Alle kommuner har som en del af implementeringsplanen arbejdet med strategier for rekruttering, motivering og visitation af borgeren samt udarbejdet en risikoanalyse og en interessentanalyse. Fire af kommunerne har udarbejdet en kommunikationsplan. Samlet set vurderer projektmedarbejderne, at den del af planarbejdet, som har handlet om rekruttering og kommunikation har været mest anvendeligt. Projektlederne fortæller, at de til en vis grad ville benytte disse eller lignende værktøjer, hvis de skulle implementere i almindelig drift.

### Projektstyring og planer må spille dynamisk sammen

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

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

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

## 5.4 Afklaring af praktiske forhold

Udøvelsen af Åben Dialog stiller en række krav omkring praktiske forhold, som skal tages stilling til og afklares på nuværende tidspunkt. Det handler dels om forholdene for de medarbejdere, der skal udføre Åben Dialog, og deres kolleger – dels om de praktiske rammer omkring afholdelsen af netværksmøder. De væsentlige spørgsmål i denne forbindelse er:

- Er medarbejderne sikret tilstrækkelig tid til arbejdet med Åben Dialog, både kompetenceudvikling, visitation, forberedelse, udførelse, erfaringsudveksling med videre? Hvem løser medarbejdernes sædvanlige opgaver? Kan de andre løfte disse opgaver uden merarbejde?
- Er der adgang til de fornødne lokaler, så netværksmøderne kan foregå på et passende sted efter borgerens ønske?

Af manualen og kompetenceudviklingsprogrammet fremgår det, at medarbejderne skal have tid til en række aktiviteter: Grunduddannelse, supervision, certificering, intern sparring, motivering og visitation af deltagere, forberedelse og udførelse af netværksmøder. Omkostningsanalysen viser, hvor mange timer, medarbejderne har brugt på dette i projektet.

Det er ikke givet, I har mulighed for at anvende samme antal timer, men I skal gøre jer overvejelser over, hvor mange timer medarbejderne skal have til arbejdet med Åben Dialog, hvordan deres arbejdstid organiseres, så møder kan holdes fleksibelt i forhold til tid og sted, og hvordan det sikres, at andre løfter de opgaver, medarbejderne ellers skulle løse.

I skal desuden sikre jer, at I har adgang til passende lokaler til netværksmøderne. Der er forskellige hensyn at tage – for eksempel geografisk placering, tilgængelighed for borgere med handicap, mulighed for at sikre ro og uforstyrrelighed med videre.

I skal også sikre jer, at I råder over det rette udstyr. Netværksmøderne stiller ikke krav til udstyr, men for eksempel brugen af videoptagelser i forbindelse med supervision og certificering kræver indkøb af videokamera, træning i at bruge dette og undersøgelse af, hvordan I opbevarer og udveksler videoerne sikkert. Afhængig af, hvordan I vælger at monitorere implementeringsprocessen og resultaterne af Åben Dialog kan I også få brug for IT-udstyr/-understøttelse af for eksempel indsamling af spørgeskemaer.

## **Relevante erfaringer fra metodeafprøvningen af Åben Dialog**

### **Afklaring af arbejdsforhold har betydning for opbakningen**

I projektet har der været lønmidler til Åben Dialog-medarbejderne. Det har tilsyneladende varieret mellem projektkommunerne, hvor meget frikøb de enkelte medarbejdere har haft, hvor klart definerede deres opgaver har været, og hvad det har betydet for deres kolleger. Indledningsvist står det for nogle mindre klart, hvordan de skal løse projektopgaverne i overensstemmelse med deres øvrige arbejdsopgaver, men ved projektets afslutning er der større klarhed omkring dette.

Denne klarhed omkring projektmedarbejdernes arbejdsopgaver har ikke kun betydning for projektmedarbejderne, men også for kollegerne og i sidste ende deres opbakning til projektet. Uklarhed omkring opgaver kan nemlig medføre, at heller ikke kollegerne ved, præcis hvad projektet indebærer i forhold til deres arbejdsopgaver, eller at de oplever, at de får mere arbejde på grund af projektet. Det er i overvejende grad lykkedes projektkommunerne at tilrettelægge arbejdet, så projektmedarbejdernes kolleger ikke har fået meget ekstraarbejde. Og kommentarerne vidner om, at det har betydning for opbakningen:

*Det er vældig godt organiseret på min arbejdsplads og med fin frihed og fleksibilitet til, at jeg og min projektkollega kan planlægge vores tid, så vi både kan lave projektarbejde og alle samtalerne samt passe det øvrige basisarbejde. Arbejdspladsen har fået timer "for os". Det er en væsentlig faktor i forhold til vores kolleger og deres opbakning. Der ER tid.*

### **Åben Dialog kræver tid og fleksibel tilrettelæggelse af arbejdet**

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

Medarbejderne i projektet udtaler dog generelt, at de har haft gode arbejdsbetingelser til at holde netværksmøder, besøge borgere med videre, men at det på grund af skiftende arbejdstider, ferier og så videre har været vanskeligt at få planlagt møderne. Flere nævner, at de finder det vanskeligt ressourcemæssigt at finde to kolleger ud over dem selv til at deltage på mødet; det giver betragtelige logistikudfordringer, når de skal finde tid i hinandens kalendere til at holde mødet. Dette har betydning for, hvor hurtigt netværksmøderne kan komme i stand, og om man kan få holdt mødet, når borgeren har behovet og på det tidspunkt og det sted, der passer borgeren bedst.

## **5.5 Tjekliste for forberedelsesfasen**

Vi ved, vi kan gå videre til næste fase, når vi kan bekræfte nedenstående:

- ✓ Vi har etableret en implementeringsorganisering med de relevante kompetencer og hvor deltagerne har tydelige roller, ansvarsområder og beføjelser
- ✓ Vi har udarbejdet de nødvendige planer og strategier for implementeringen og placeret ansvaret for udførelse og opfølgning af disse
- ✓ Vi har uddannet et antal medarbejdere, som er parate til at udføre Åben Dialog
- ✓ Vi har afklaret og truffet beslutninger omkring relevante praktiske forhold

## 6 Aktiv implementeringsfase: Udførelse af Åben Dialog

### 6.1 Fasens betydning og mål

I denne fase tages den nye indsats i anvendelse. Et grundigt forarbejde i afklarings- og forberedelsesfaserne vil forventeligt understøtte denne proces, så implementeringen af Åben Dialog sker med så høj grad af kvalitet, at det medfører de ønskede resultater.

I implementeringssammenhæng er de kritiske faktorer i denne fase, om der er etableret tilstrækkelige understøttende funktioner til at udføre de påkrævede aktiviteter, og hvordan der udvikles og anvendes bredt understøttende feedback-mekanismer, så både implementeringsprocessen og resultaterne kan evalueres og justeres løbende.

Fasens aktiviteter er dels visitation af borgere til indsatsen og konkret udførelse af indsatsen. Disse aktiviteter stiller krav til de involverede medarbejdere, men også til samarbejdsparter, kolleger og ledelse. Aktiviteterne fordrer også fortsat kompetenceudvikling af de involverede medarbejdere og sikring af, at de rette kompetencer til stadighed er til stede.

Sideløbende med udførelsen af Åben Dialog er det nødvendigt at monitorere udførelsen, dels for at sikre indsatsens kvalitet, dels for at kunne identificere barrierer og lære af erfaringerne både i forhold til implementeringsprocessen og i forhold til anvendelsen af Åben Dialog over for den givne målgruppe og under de betingelser, jeres kontekst foreskriver.

*Fasens formål, aktiviteter og resultater*

<b>Formål</b>	<b>Den nye indsats tages i anvendelse og understøttes af strategier, der kan træde til, når der opstår barrierer for implementering</b>
<b>Aktiviteter</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Visitation af borgere til indsatsen</b></li><li>▪ <b>Udførelse af Åben Dialog</b></li><li>▪ <b>Fortsat kompetenceudvikling/vedligehold</b></li><li>▪ <b>Monitorering af indsatsen</b></li><li>▪ <b>Håndtering af implementeringsbarrierer</b></li></ul>
<b>Resultater</b>	<b>Indsatsen er implementeret og resultaterne følges løbende</b>

Visitation og udførelse af Åben Dialog, kompetenceudvikling og monitorering vil typisk være beskrevet i implementeringsplanen i form af for eksempel procedurebeskrivelser, mål og tidsplaner. Håndtering af implementeringsbarrierer vil have en anden karakter, da det ikke altid er muligt at forudse, hvilke barrierer, man møder. I arbejdet med implementeringsplanen, eventuelt ved hjælp af udarbejdelsen af en indsatssteori, vil det være gavnligt at identificere de barrierer, som det er muligt at forudse, og at planlægge en mulig håndtering af dem. Håndtering af både forudsigelige og måske i endnu højere grad uforudsete implementeringsbarrierer vil ofte kræve involvering af implementeringsteamet, og igen er det vigtigt, at ansvaret for at identificere og følge rettidigt op på disse barrierer er tydeligt placeret. Identifikation og håndtering af implementeringsbarrierer indebærer en cirkulær forståelse af implementeringsprocessen, hvor det kan være nødvendigt at vende tilbage til tidligere fasers spørgsmål og revurdere beslutningerne.

## 6.2 Visitation af borgere til Åben Dialog

Metodeafprøvningen af Åben Dialog stødte på en række vanskeligheder i forhold til visitation af borgere, som beskrives nedenfor. Det vil naturligvis afhænge af hvilken målgruppe, I vil tilbyde Åben Dialog, hvor stor denne målgruppe er, og hvordan I har planlagt henvisning og visitation af borgerne, om I vil støde på tilsvarende vanskeligheder. En grundig analyse af efterspørgslen og udarbejdelsen af en strategi for visitation, som tager højde for disse vanskeligheder, kan understøtte jeres arbejde med at visitere borgerne. De centrale spørgsmål er:

- Hvordan understøtter vi visitationen – slår vores strategier til? Fungerer samarbejdet om visitationen? Lykkes det at sprede kendskab til metoden?

Helt grundlæggende skal der spredes kendskab til metoden til de relevante parter, på en måde som gør, at de husker tilbuddet og henviser de relevante borgere. Og så er det i denne fase, at det bliver tydeligt, om der findes motiverede borgere, der vil tage imod tilbuddet – eller om indsatsen kræver et omfattende motiveringsarbejde.

### Relevante erfaringer fra metodeafprøvningen af Åben Dialog

#### Manglende henvisning fra samarbejdsparterne

I metodeafprøvningen har kommuneprojekterne mødt velvilje fra regionspsykiatrien og rapporterer, at samarbejdet i flere tilfælde er blevet tættere, men regionspsykiatrien henviser dog ikke borgere til projektet. I forhold til øvrige samarbejdsparter er billedet overordnet set det samme midtvejs i projektet. Der er overvejende positive relationer, men projektlederne rapporterer kun nogen eller mindre grad af tilfredsstillende samarbejde og fortæller, at samarbejdet ikke resulterer i henvisninger af borgere til projektet. Projektledernes angiver forskellige årsager til de manglende henvisninger: Manglende viden om, hvad Åben Dialog kan, manglende interesse, manglende ledelsesopbakning, travl hverdag, personaleudskiftninger og frygt for at borgeren ikke kan klare Åben Dialog. I tråd med de tidligere afsnit om kendskab til metoden afhjælpes denne holdning dog af, at medarbejderne får erfaring med og hører de gode historier om Åben Dialog og om resultaterne af metodeafprøvningen.

#### Målgruppe med mange udfordringer

Projektet har defineret en målgruppe med omfattende vanskeligheder og ofte med lange sygdomsforløb bag sig. Ifølge Åben Dialog-medarbejderne har denne gruppe været svær at motivere. Det tager ofte tid og der skal tages kontakt til mange borgere, fordi en del siger nej. Nogle borgere kan slet ikke se, hvad de kan bruge Åben Dialog til. For andre borgere kan Åben Dialog virke stort og overvældende, fordi de skal involvere en gruppe mennesker, heraf nogle som de måske ikke har haft kontakt til længe, eller hvor relationerne er komplicerede. Projektet har således skabt en situation, hvor medarbejderne har skullet motivere og rekruttere en gruppe svært stillede borgere i løbet af kort tid. Ved afslutning af projektet svarer tre projektledere, at det i nogen grad er lykkedes at rekruttere det forventede antal borgere, mens to svarer i mindre grad. Til gengæld viser evalueringen, at det især er de borgere, der har det laveste udgangspunkt på evalueringens måleinstrumenter, som ser ud til at have gavn af Åben Dialog i metodeafprøvningen. Med andre ord ser det ud til, at motiveringsarbejdet kan "betale sig". Og evalueringen viser



også, at afprøvning af Åben Dialog "i det små", med få deltagere, kan øge borgernes motivation. Det kan i nogle tilfælde også være nødvendigt at holde møder, hvor man i første omgang ikke når så langt i dialogen, da det kan give borgeren og netværket en oplevelse af, hvad et netværksmøde er. Det har vist sig at kunne føre til, at borgeren sidenhen kan bruge Åben Dialog til det, der for borgeren er vigtigt.

### **Er motiveringsarbejdet en del af Åben Dialog?**

Projektmedarbejderne har ofte kommenteret på, at motiveringsarbejdet har været omfattende i metodeafprøvningen, og gjort sig overvejelser om, at udbyttet muligvis ville være større hos borgere, som selv tager initiativ til Åben Dialog ud fra et aktuelt behov. Evalueringen kan ikke afgøre, om dette er rigtigt, men resultaterne viser, at det er lykkedes at skabe udvikling for de borgere, der har indgået i projektet, trods den i udgangspunktet afgrænsede målgruppe og det omfattende behov for motiveringsarbejde.

Afprøvningen af Åben Dialog i de forholdsvis faste rammer, og med en defineret målgruppe, rejser imidlertid spørgsmålet om, hvad det betyder, at borgeren ikke selv vælger Åben Dialog, eller starter et forløb op, præcis når der er behov for det, men i nogen grad bliver "overtalt" til det, og hvordan dette kan forenes med principperne for Åben Dialog. Det er klart, at Åben Dialog skal tage udgangspunkt i borgerens behov, men der er også fordele ved, at metoden bliver afprøvet så borgere, medarbejdere og samarbejdspartner kan se, hvad det indebærer, og oplever de umiddelbare resultater. Evalueringen har vist, at det i projektet i høj grad er lykkedes at holde netværksmøder, og at det kan skyldes netop kravet om, at der skulle igangsættes forløb. Medarbejdere, borgere og netværk er "blevet skubbet ud i det" og har derved fået erfaring med udøvelsen og kendskab til metodens fordele. Når de gode historier om Åben Dialog opstår, er borgeren den bedste til at formidle overbevisende til andre borgere og til professionelle og private samarbejdspartner.

Motiveringsarbejde kan heller ikke siges at være i modstrid med Åben Dialogs principper, så længe borgerens behov til stadighed er i centrum. Det kan i sagens natur være svært for en borger at have behov for noget, som vedkommende ikke kender til, så en del af motiveringsarbejdet har handlet om at vise borgeren, hvad Åben Dialog er. Projektet har som nævnt flere gange vist, at konkret erfaring med Åben Dialog er mere overbevisende end ren information. I flere kommuner er man da også så hurtigt som muligt gået i gang med at holde netværksmøder eller mindre "prøvemøder", for hurtigt at få vist borgeren hvordan samtalen foregår, og hvordan refleksionen er, og dermed gøre det mindre skræmmende og abstrakt.

## **6.3 Udførelse af åben Dialog**

Selve udførelsen af Åben Dialog er selvfølgelig det, det hele handler om, og meget af det, der tidligere er beskrevet, danner baggrund for og leder frem til netop dette. Kvalitetssikringen af indsatsen gennem supervision og monitorering beskrives senere – men her handler det om den daglige praksisudøvelse af Åben Dialog og de erfaringer, det giver, og de udfordringer, medarbejderne møder. De centrale spørgsmål i denne forbindelse er:

- Hvilke erfaringer får vi igennem udøvelsen af Åben Dialog? Kan vi løbende omsætte erfaringerne i forbedring af indsatsen? Hvilke udfordringer møder vi, og hvordan håndteres de?

## Relevante erfaringer fra metodeafprøvningen af Åben Dialog

Evalueringen har fokuseret specifikt på borgernes, netværkets og medarbejdernes oplevelse af Åben Dialog. Gennem disse oplevelser træder væsentlige erfaringer med vilkårene for og udøvelsen af Åben Dialog frem. I det følgende beskrives nogle af de opnåede erfaringer, og hvordan erfaringerne har ført til små justeringer af praksis.

### En metode, der kræver tilvænning

En gennemgående erfaring blandt deltagerne i netværksmøderne (borger, privat netværk, og professionelt netværk) er, at netværksmødeformen kræver tilvænning. De oplever imidlertid generelt, at elementerne ved netværksmødet giver mening. Deltagerne oplever, at borgeren selv kommer på banen ved at være med til at planlægge netværksmødet, beslutte hvem der skal med og hvad det skal handle om. Interviewformen giver en oplevelse af, at alle udsagn får plads, og den reflekterende samtale gør, at der bliver lyttet mere end ellers. Men det er stadig en uvant måde at være sammen på, og noget, de fleste vil skulle vænne sig til. I projektet har denne erfaring blandt andet ført til, at nogle Åben Dialog-forløb er startet med "små" netværksmøder, hvor formålet i højere grad har været at vænne deltagerne til formen og vise dem, hvad Åben Dialog indebærer og kan – for så siden hen for eksempel at udvide deltagerkredsen eller mere eksplicit at følge netværksmødeformen.

### Når der går lang tid fra planlægning til afholdelse af netværksmødet

Flere borgere i projektet giver udtryk for, at de godt kan forstå, at det kan tage lang tid at få planlagt netværksmøderne, men det er også tydeligt, at det for borgerne kan være vigtigt, at mødet holdes, når borgeren er klar til det. En borger siger, at måske vil han "blive usikker, få spekulationer og få kolde fødder", hvis han skal vente for længe på, at mødet bliver afholdt. Fra casestudierne er der eksempler på, hvordan borgernes oplevelser også præges af samarbejdet med tovholderen imellem møderne. I et af caseforløbene efterspørger borgeren et ekstra møde med tovholderen umiddelbart inden netværksmødet. Tovholderen, som også er borgerens kontaktperson i botilbuddet, får det arrangeret. De tager ikke hul på temaerne for netværksmødet på dette ekstra formøde, men de får talt om rammerne, og om hvad der skal ske på netværksmødet. Spørgsmålet er, hvordan Åben Dialog bedst organiseres, så der under forløbet kan lyttes og tages hensyn til, hvor borgeren er i sine overvejelser. Erfaringerne viser, at det kan have betydning for den umiddelbare respons, at tovholderen også samarbejder med borgeren til dagligt, frem for kun at stå for netværksmøderne.

### Ansvar for opfølgning

En anden erfaring fra metodeafprøvningen er, at tovholderens ansvar i nogle tilfælde har været uklart, og det kan blandt andet hænge sammen med, at tovholderen ikke har kompetence til at sikre opfølgning på aftaler - som en Åben Dialog-medarbejder påpeger, kan de jo ikke "tjekke op på de professionelle" efter et netværksmøde. Af et interview med en anden Åben Dialog-medarbejder fremgår det, hvordan Åben Dialog-medarbejderne i nogle tilfælde har forventet, at netværksmødet i sig selv skulle sikre en større grad af ansvarsdeling og sammenhæng i indsatsen, men at erfaringen er, at det ikke altid sker. Selve netværksmødet kan i sig selv være positivt, men om det afføder forandringer i tilgangen hos det professionelle netværk bagefter, er således en anden sag. Samme medarbejder fortæller, at erfaringerne har fået dem til at italesætte spørgsmålet om ansvar mere tydeligt:

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

## 6.4 Fortsat kompetenceudvikling

Den kompetenceudvikling, I har sat i gang tidligere, skal fortsættes eller vedligeholdes i denne aktive implementeringsfase. Det centrale spørgsmål i denne forbindelse er:

- Hvordan fastholder/vedligeholder vi kompetencer blandt medarbejderne? Hvordan sikrer vi, at vi til stadighed har et tilstrækkeligt antal uddannede medarbejdere?

Det er vigtigt fortsat at sikre, at der er et tilstrækkeligt antal uddannede medarbejdere, så der kan foregå supervision og erfaringsudveksling. Det er også vigtigt, at der er et tilstrækkeligt antal uddannede medarbejdere for at undgå for stort videns tab ved sygdom og personaleudskiftninger. Endelig kan den aktive implementering af Åben Dialog måske afdække, at der er et større behov for uddannelse end først antaget. Erfaringerne med kompetenceudviklingen i Åben Dialog-afprøvningen giver en række relevante fokuspunkter til overvejelse i denne fase.

### Relevante erfaringer fra metodeafprøvningen af Åben Dialog

#### Hvordan sikres nye medarbejdere uddannelse?

27 medarbejdere fulgt det oprindelige kompetenceudviklingsprogram. Nogle af disse trådte undervejs ud af projektet på grund af nyt arbejde, orlov med videre. 23 af de første medarbejdere blev certificeret. Fem medarbejdere startede i projektet i 2015 som erstatning for udgåede projektmedarbejdere. Kompetenceleverandøren udviklede et kompetenceprogram for de fem nye medarbejdere, bestående af to introduktionsdage. Forinden har de nye projektmedarbejdere skullet læse manual og litteratur fra hidtidige seminarer, været føl på minimum to netværksmøder, drøftet processen med kolleger og set en video af et netværksmøde. De fem nye medarbejdere har desuden fulgt de resterende undervisningsdage og supervision.

Ved projektets afslutning drøfter projektmedarbejderne, at den fremadrettede forankring – eller en implementering i en ny kommune – vil kræve et vist antal uddannede medarbejdere. Det vil naturligvis afhænge af, hvor vidt indsatsen skal række, hvor mange medarbejdere, der skal være uddannede, men der skal være mulighed for intern erfaringsudveksling og sparring, og for at der ikke sker for stort videns tab ved personaleudskiftninger. Det drøftes, om kompetencerne helst skal bredes ud til så mange medarbejdere som muligt, eller om det er en fordel, at der opbygges et team af kompetente medarbejdere, som kun har lidt kontakt til de enkelte borgere, men ellers har som vigtigste formål at afholde netværksmøder efter Åben Dialogs principper.

Medarbejderne i projektet har alle gennemført den uddannelse, som er planlagt specielt til dette projekt. En del af medarbejderne har også en anden toårig Åben Dialog-uddannelse. Undervejs i projektet drøftes fordele og ulemper ved de to uddannelser. Den toårige vægter teori meget, mens projektets uddannelse fokuserer meget på praksis, og projektet har jo også krævet en hurtig omsætning af uddannelse til praksisudøvelse. Der er enighed om, at projektets uddannelse har givet en god ballast i forhold til at komme hurtigt i gang med Åben Dialog. Den store vægt på supervision og brug af videooptagelser, og kravet om at være mødeleder ret hurtigt, har så at sige fået medarbejderne ud over rampen. Til gengæld savner nogle af medarbejderne mere teoretisk fordybelse, og dette emne fylder også i spørgsmål om forankring. Spørgsmålet er, om projektets uddannelse er tilstrækkelig til fremadrettet at udføre Åben Dialog og udvikle

kompetencerne, både hos dem, der er uddannet og hos øvrige medarbejdere. Flere kommuner taler om sidemandsoplæring, men er samtidig opmærksomme på, at det risikerer at udvande fagligheden, hvis kompetenceudviklingen kun sker som sidemandsoplæring fra medarbejdere med fokus på de praktiske kompetencer og ikke så meget teoretisk ballast – eller når det bliver sidemandsoplæring af sidemandsoplærte. Denne problemstilling lægger sig op af en drøftelse af, om medarbejderne i projektet for hurtigt har lagt manualen fra sig, og i nogle tilfælde har glemt kontinuerligt at vende tilbage til de syv principper. En projektleder siger følgende:

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

### **Hvor mange skal kende og hvor mange skal kunne Åben Dialog?**

Uddannelse af flere medarbejdere til Åben Dialog overvejes af deltagerne som en måde at sprede kendskabet og styrke implementeringen af Åben Dialog. Projektet igennem er der mange drøftelser af, hvad det betyder, at der i nogle kommuner er mange flere medarbejdere med en Åben Dialog-uddannelse end i andre. Hovedbudskabet ser dog ud til at være, at implementeringen af Åben Dialog har større chancer for at lykkes, jo større kendskabet er til metodens fordele, både blandt ledere og medarbejdere – og dette ikke gøres bare gennem information, men snarere gennem uddannelse og deltagelse i Åben Dialog.

Flere projektledere kommenterer desuden, at det er vigtigt fortsat at sprede kendskabet til metoden, både gennem information og gennem udførelse – der må være tilstrækkeligt med kultur-bærere til at bære metoden gennem omstruktureringer og andre udfordringer. Som tidligere nævnt vurderer nogle af projektmedarbejderne også, at det kan være en implementeringsmæssig fordel, at de relevante ledere uddannes i Åben Dialog, for at være i stand til at lede implementering og drift af Åben Dialog og træffe de rigtige beslutninger.

Igen vil spørgsmålet om den fortsatte kompetenceudvikling og udbredelsen af kompetencer hænge sammen med, hvilken rækkevidde, man påtænker, Åben Dialog skal have. For nogle projektledere i kommunerne har det også givet mening at tænke i mindre målestok – og for eksempel starte med at implementere Åben Dialog på et enkelt botilbud. Implementeringen kan så styrkes ved, at både medarbejdere og ledere uddannes i Åben Dialog

## **6.5 Dokumentation og kvalitetssikring**

Monitoreringen af indsatsen har flere formål: Den skal sikre, at I følger jeres implementeringsplan og understøtte identifikationen af implementeringsbarrierer, den skal sikre og understøtte indsatsens kvalitet og den skal dokumentere resultaterne af indsatsen. Monitoreringen har således både fokus på proces og på resultater, og skal bruges både til at følge implementeringsprocessen og dens konsekvenser. De centrale spørgsmål i denne forbindelse er:

- Hvordan fungerer vores resultatmålinger? Hvilke resultater får vi og hvordan bruger vi dem?
- Hvordan fungerer vores kvalitetssikring? Udfører vi Åben Dialog med den fornødne kvalitet?
- Hvilke implementeringsbarrierer møder vi, og hvordan håndterer vi dem?

Implementeringsplanen og eventuelt supplerende planer for kvalitetssikring og dokumentation af indsatsen skulle gerne være et godt grundlag for disse aktiviteter i den aktive implementeringsfase. Kvalitetssikring og dokumentation bør således være planlagt i forberedelsesfasen, i forbindelse med udarbejdelsen af planerne.

Konkret hjælp til at dokumentere og evaluere resultaterne af jeres praksis, kan blandt andet findes i Socialstyrelsens resultatdokumentationshåndbog<sup>18</sup> samt i Socialstyrelsens liste med validerede måleinstrumenter<sup>19</sup>. Erfaringerne med de specifikke måleinstrumenter, som er anvendt i forbindelse med metodeafprøvningen, er også relevante i denne sammenhæng. Ved implementering af Åben Dialog i en anden kontekst vil behovet for dokumentation typisk være mindre end i projektet – men det er vigtigt at overveje, hvad I skal bruge dokumentationen til. Er det for eksempel tilstrækkeligt at undersøge, om borgerne generelt udvikler sig positivt – eller vil I gerne vide, om der er borgere, der udvikler sig mere end andre? Har I brug for hårde data om for eksempel økonomi? eller mere bløde data om borgernes vurdering af eget udbytte? Som beskrevet tidligere kan udarbejdelsen af en indsatssteori være et nyttigt redskab til at identificere, hvad I vil måle på og hvordan.

Planerne bør ikke bare beskrive, hvad og hvordan der måles, men i høj grad også, hvordan disse data anvendes i kvalitetssikringen og forbedringen af indsatsen. I den forbindelse er det essentielt at have klarhed omkring, hvem har ansvaret for at sikre feedbacken fra den daglige praksis til implementeringsteamet eller den tilsvarende enhed, som skal følge op på og håndtere eventuelle barrierer for implementeringen. Hvis I støder på problemer i forhold til kvalitetssikring og dokumentation af indsatsen, kan det være nødvendigt at tage jeres implementeringsorganisering og implementeringsplanen op til revision for at identificere de underliggende problemstillinger og barrierer og handle i forhold til dem. Som nævnt tidligere vil denne cirkularitet forekomme som en uundgåelig del af implementeringsprocessen – i implementeringen afprøver I, om jeres planer holder, og hvis/når de ikke gør det, er det nødvendigt at gå tilbage i processen og vurdere, om der for eksempel er måder at organisere indsatsen på, aftaler om samarbejde eller noget helt tredje, som I må tilpasse den virkelighed, implementeringen foregår i.

## Relevante erfaringer fra metodeafprøvningen af Åben Dialog

### Kvalitetssikring af indsatsen

Metodeafprøvningen af Åben Dialog har involveret en grundig monitorering og understøttelse af medarbejdernes udførelse af Åben Dialog i overensstemmelse med metodens grundprincipper og manualens anvisninger – denne overensstemmelse kaldes også metodetrofasthed eller fidelitet. Evalueringen viser, at kompetenceudviklingsprogrammet har været tilstrækkeligt til at gøre medarbejderne i stand til at udføre Åben Dialog med en tilfredsstillende grad af fidelitet og til at samtlige aktive projektmedarbejdere kunne certificeres. Det skal understreges, at metodeafprøvningen dokumenterer effekt af Åben Dialog implementeret med høj grad af fidelitet.

De redskaber, som er brugt i projektet til at understøtte kvaliteten - manualen, brug af fidelitetskemaer, kollegial sparring, undervisning, supervision og certificering, herunder brug af videooptagelser – er alle væsentlige elementer i kvalitetssikringen af indsatsen. Det kan derfor kun anbefales at anvende disse redskaber i understøttelsen og kvalitetssikringen af indsatsen.

<sup>18</sup> *Resultatdokumentation og evaluering: Håndbog for sociale tilbud*. Socialstyrelsen 2016.  
<https://vidensportal.dk/resultatdokumentation>

<sup>19</sup> Listen med validerede måleredskaber findes som bilag A i *Drejebog for national udvikling af sociale indsatser*.  
<https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/drejebog>

Medarbejderne understreger i særlig grad supervisionen som et essentielt element i kompetenceudviklingen og i den fortsatte kvalitetssikring og forbedring af udøvelsen af Åben Dialog.

### **Dokumentation af resultater**

Projektet har stillet omfattende dokumentationskrav til medarbejderne og borgerne, og det har givet udfordringer. Projektlederne mener dog, der vil være brug for en vis grad af monitorering og dokumentation, både til brug for direkte feedback på oplevelser og udbytte og til en monitorering af aktiviteter, som kan bruges til at undersøge de økonomiske aspekter og konsekvenser.

Metodeafprøvningen indebar omfattende dokumentation på borgerniveau – både af baggrunds- og forløbsdata og af resultaterne for borgerne. Dokumentationen havde som eksplicit formål at vise, om Åben Dialog havde en effekt og om denne effekt var afhængig af specifikke variable. Ved implementering af Åben Dialog i en anden kontekst vil behovet for dokumentation typisk være mindre – men nogle af måleinstrumenterne kan stadig være relevante.

De to måleinstrumenter, som blev anvendt til at måle borgernes udvikling under Åben Dialog-forløbet, var henholdsvis *Mental Health Recovery Measure (MHRM)*, som er et spørgeskema udviklet til at måle mental recovery hos personer med alvorlige psykiske lidelser og WHO-5, som er et mål for trivsel med fokus på mental sundhed.<sup>20</sup>

MHRM er et spørgeskema, som udfyldes af borgeren selv. Det består af 30 udsagn, som skal besvares på en 5-punkt-skala. 28 af udsagnene falder inden for syv kategorier med hvert sit tema; *overvinde fastlåsthed, styrkelse af selvet, læring og ny selvforståelse, grundlæggende funktionsniveau, generelt velbefindende, nye muligheder og overskud/engagement*. Der beregnes en samlet score for MHRM, som kan gå fra 0 til 120. Jo højere score, des højere niveau af recovery. MHRM kan således anvendes til at følge med i, hvordan borgeren udvikler sig i forhold til recoveryorienterede emner.

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

### **Dokumentation af Åben Dialog må tilgås på flere måder**

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

Af disse grunde er før- og eftermålingen i evalueringen suppleret med interview med borgere, deltagere og projektmedarbejdere. Interviewene er foretaget ud fra 10 af borgernes Åben Dialog-forløb, hvor også en videooptagelse af et netværksmøde har indgået. Af de 10 casebeskrivelser har tre været genstand for en auditproces, hvor et ekspertpanel har vurderet de pågældende borgeres udvikling, og i hvilken Åben Dialog har ydet et selvstændigt bidrag til denne udvikling. Panelets drøftelser er anvendt til at understøtte analysen af Åben Dialogs bidrag til borgernes udvikling.

<sup>20</sup> Se referencer i gennemgangen af resultater i afsnit 1.

Åben Dialog udgør en form for indsats, som ikke kan ses uafhængigt af, hvad der i øvrigt sker i borgerens liv, og hvilke andre slags indsatser, borgeren mødes med. Det er ikke muligt at dokumentere med sikkerhed, i hvilken grad udviklingen skyldes Åben Dialog. Evalueringens kombination af data og bearbejdning af disse data sandsynliggør ikke desto mindre, at Åben Dialog i de fleste tilfælde har ført til de kortsigtede resultater og i en del tilfælde bidraget til de langsigtede resultater. Borgernes, netværkets og medarbejdernes vurderinger peger på, at Åben Dialog kan noget særligt og adskiller sig både fra andre indsatser og fra andre typer netværksmøder. Åben Dialog har en unik inviterende form, hvor borgerens behov tages alvorligt og hvor alle perspektiver bringes i spil på en måde, som ikke ses i de professionelle systemer i øvrigt.

### **Implementeringsbarrierer for Åben Dialog – en proces**

Monitoreringen af implementeringen af Åben Dialog i metodeafprøvningen er ikke anvendt undervejs til at identificere implementeringsbarrierer, da dette ikke var en del af projektets design. Projektkommunerne har modtaget implementeringsstøtte fra Socialstyrelsen og desuden anvendt egne implementeringsplaner til identifikation og håndtering af implementeringsbarrierer.

Erfaringen er dog også, at en del af dette arbejde med at identificere og håndtere implementeringsbarrierer foregår kontinuerligt, i det daglige møde med den virkelighed, Åben Dialog implementeres i. Afsnittet om udførelse af Åben Dialog viser eksempler på, hvordan praksiserfaringer fører til små ændringer i udøvelsen af Åben Dialog – inden for rammerne af metoden. Der har dog også været en konstant opmærksomhed på vilkårene for at udføre Åben Dialog: Ledelsesopbakningen, samarbejdsrelationerne, kompetenceudviklingens tilstrækkelighed.

Projektets stærke fokus på afholdelsen af netværksmøder har fremstået som en ganske betydelig drivkraft for implementeringen. Mange projektmedarbejdere, borgere og deres netværk har oplevet, hvad Åben Dialog er og kan – og disse erfaringer fremmer borgernes motivation og opbakningen fra private og professionelle netværk. Det tydeliggør behovet for nøje at overvåge, om betingelserne for faktisk at få holdt netværksmøder i tilstrækkelig grad er til stede – for eksempel om den rette ledelsesmæssige kompetence kan inddrages for at imødekomme forhindringer i forhold til rekruttering af borgere, om der er tilstrækkelig tid og kompetencer hos medarbejdere, der skal fungere som netværksteam og om professionelle netværksdeltagere, som er vigtige for borgeren, rent faktisk gives mulighed for at deltage i netværksmøder.

Projektet viser, at dette løbende implementeringsarbejde er afgørende for, om Åben Dialog får de rette betingelser. Åben Dialog er en kompleks indsats, som fordrer samarbejde, involveret ledelsesopbakning og kvalificerede medarbejdere. Der må derfor være høj grad af fokus på, om disse betingelser til stadighed er til stede.

## **6.6 Tjekliste for aktiv implementeringsfase**

Vi ved, vi kan gå videre til næste fase, når vi kan bekræfte nedenstående:

- ✓ Vi har gennemført en række Åben Dialog-forløb og har indsamlet data, der giver grundlag for at evaluere og eventuelt forbedre indsatsen
- ✓ Vi er stødt på implementeringsbarrierer, ændrede behov eller ændrede vilkår som gør, at vi må tage indsatsen op til revision

## 7 Forbedringsfase: Forankring og formidling af Åben Dialog

### 7.1 Fasens betydning og mål

Den fjerde og sidste fase i implementeringsprocessen er rettet mod at lære af de hidtidige erfaringer fra implementeringen af Åben Dialog med henblik på videre drift af metoden – og/eller med henblik på udbredelse af erfaringerne. Det kan være svært at afgøre, hvornår der sker en overgang fra fase 3 – aktiv implementering - men fokus i fase 4 er på at anvende erfaringerne fra implementeringen i forbedringen og formidlingen af den eksisterende indsats og at træffe beslutninger om videre forankring eller eventuelt ny anvendelse af Åben Dialog. Sideløbende med denne proces vil I muligvis fortsætte den hidtidige indsats, altså aktiviteterne fra fase 3.

*Fasens formål, aktiviteter og resultater*

<b>Formål</b>	<b>Overvejelser om fortsat forankring; herunder forbedring af indsatsen, evt spredning og/eller tilpasning af indsatsen til eksisterende eller øvrige målgrupper</b>
<b>Aktiviteter</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Analyse og vurdering af hidtidig implementering og resultater</b></li><li>▪ <b>Formidling af resultater og erfaringer</b></li></ul>
<b>Resultater</b>	<b>Beslutninger om indsatsens fortsatte forankring</b>

De centrale spørgsmål i denne fase er:

- Har vi implementeret Åben Dialog som planlagt? Hvilke implementeringsbarrierer har vi mødt og er de håndteret? Fungerer de understøttende organisatoriske og ledelsesmæssige strukturer?
- Råder vi over tilstrækkelige kompetencer? Har vi udført Åben Dialog med tilstrækkelig kvalitet?
- Har vi opnået de ønskede resultater for målgruppen?
- Vil vi fortsætte Åben Dialog over for målgruppen og i samme form? Hvilke tilpasninger, udvidelser eller andet kunne vi tænke os?
- Hvilke væsentlige erfaringer om målgruppen, metoden og implementering har vi gjort? Kan vi bruge denne viden i andre sammenhænge? Kan andre have gavn af denne viden?



Denne fase kræver dyb involvering af implementeringsteamet og af den ansvarlige ledelse – især hvis der skal træffes beslutninger, der involverer større ændringer af indsatsen, for eksempel udbredelse af Åben Dialog til andre målgrupper og/eller til flere medarbejdergrupper, måske fra andre enheder eller sektorer. I dette tilfælde kan I med fordel starte forfra i implementeringsguiden og stille spørgsmålene fra fase 1 – men jeres grundlag for at besvare dem vil naturligvis være styrket, fordi der nu er konkrete erfaringer med implementering af Åben Dialog at bygge på. Der kan på denne måde indtænkes en cirkulær dynamik i faseforståelsen af implementeringsprocessen.

Hvis vurderingen af den hidtidige indsats resulterer i, at I fortsætter med denne, kan fasen stadig bruges til forbedring af indsatsen og til at vurdere, om både udførelse og monitorering opfylder jeres behov, eller I skal overveje tilpasninger.

Endelig kan I bruge fasen til at opsummere og tydeliggøre jeres erfaringer med implementering og drift af indsatsen med henblik på brug af disse erfaringer i andre sammenhænge enten internt i kommunen eller ved formidling til øvrige interesserede aktører.

## **Relevante erfaringer fra metodeafprøvningen af Åben Dialog**

Ved afslutningen af metodeafprøvningen har projektkommunerne gjort sig overvejelser, som svarer til forbedringsfasens spørgsmål – og evalueringen af metodeafprøvningen udgør i sig selv en aktivitet, som bidrager til besvarelsen af nogle af fasens spørgsmål. Mange af de erfaringer, som er præsenteret under tidligere faser, er således grundlag for projektkommunernes overvejelser vedrørende fortsat forankring af indsatsen. De væsentligste overvejelser blandt projektkommunerne om forankring eller ændret brug af Åben Dialog hænger sammen med overvejelser om metodens rækkevidde, som også blev introduceret i de øvrige faser. Konkret planlægger kommunerne følgende:

### **Videreførsel af Åben Dialog**

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

### **Kompetencer og motivation**

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

### **Dokumentation**

Projektet har stillet omfattende dokumentationskrav til medarbejderne og borgerne og det har givet udfordringer. Dette til trods svarer to af tre projektledere i de kommuner, der planlægger videreførsel, at de vil etablere et system til dokumentation af erfaringer og resultater med Åben Dialog. Den sidste projektleder ved endnu ikke, om det er planlagt i hendes kommune. Ifølge projektlederne vil en vis grad af monitorering og dokumentation være nødvendig, både til brug for direkte feedback på oplevelser og udbytte og til en monitorering af aktiviteter, som kan bru-

ges til at undersøge de økonomiske aspekter og konsekvenser. Denne sidste del fylder meget. Projektlederne er overbevist om, at Åben Dialog kan svare sig, men der mangler "beviser".



**Socialstyrelsen**

Socialstyrelsen  
Edisonsvej 1  
5000 Odense C  
Tlf.: 72 42 37 00

[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

september 2017