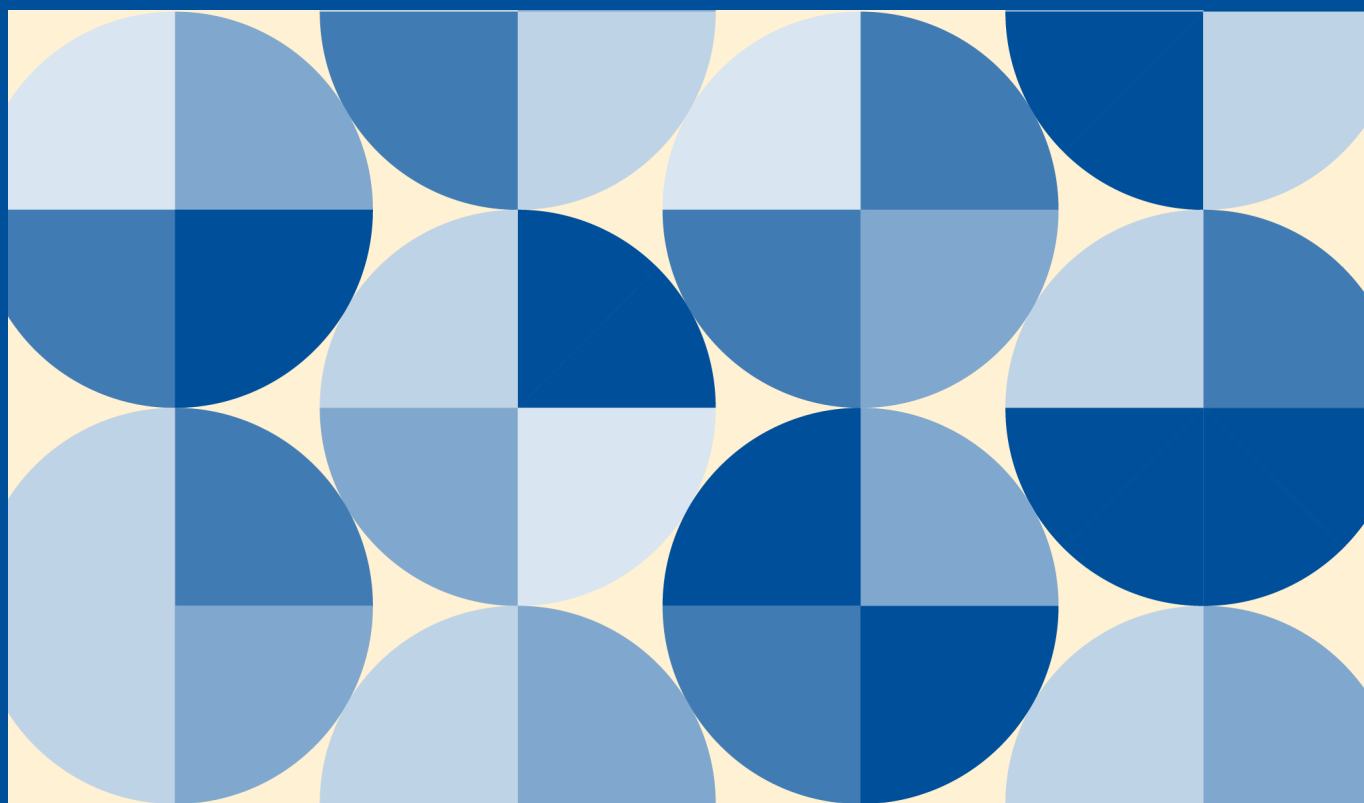


# Socialpædagogisk arbejde: Dilemmaer og muligheder

Inspiration til at undersøge og udvikle borgerens rum for selv- og medbestemmelse i praksis



Maya C. Flensburg Jensen, Pernille Skovbo Rasmussen, Maria Røgeskov,  
Nichlas Permin Berger, Rikke Horne Fischer og Leif Olsen

**VIVE**

*Socialpædagogisk arbejde: Dilemmaer og muligheder  
– Inspiration til at undersøge og udvikle borgerens rum for selv- og medbestemmelse  
i praksis*

© VIVE og forfatterne, 2024

e-ISBN: 978-87-7582-337-6

Projekt: 302032

Finansiering: Region Sjælland

## **VIVE**

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

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

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



VIVE støtter FN's verdensmål og angiver her, hvilket eller hvilke verdensmål der knytter sig til publikationen.



# Forord

Ifølge FN's Handicapkonvention har alle mennesker ret til at leve et liv efter egne ønsker og behov. Det gælder også borgere med sociale, psykiske eller fysiske udfordringer, der modtager socialpædagogisk støtte.

Retten til at leve efter egne ønsker og behov er i de senere årtier blevet sat på dagsordenen i socialpædagogisk arbejde gennem faglige begreber såsom autonomi, selvbestemmelse, deltagelse, medborgerskab, rehabilitering og recovery. Den eksisterende forskning peger dog på, at det kan være vanskeligt at omsætte disse begreber og idealer i socialpædagogisk praksis. Blandt andet pga. de faglige krydspres, der kan opstå mellem konkurrerende institutionelle hensyn og krav på socialpædagogiske tilbud. Det kan være vanskeligt for ledere og medarbejdere at balancere mellem disse hensyn.

For at bygge bro fra idealer til praksis fokuserer denne bog på de "dilemmaer" og "eksperimenter", der vedrører det socialpædagogiske arbejde med borgere, som modtager socialpædagogiske støtteindsatser. At fokusere på dilemmaer i relation til selvbestemmelse og autonomi kan virke provokerende i en tid, hvor selvbestemmelse virker som det *eneste* indlysende mål og modsvar på umyndiggørelse. På samme måde kan fokuset på eksperimenter virke provokerende i en tid, hvor der stilles krav om, at fagprofessionelle tilgange bør være "evidensbaserede". Det aktionsforskningsprojekt af socialpædagogisk arbejde, som udgør bogens empiriske omdrejningspunkt, viser imidlertid, at dette fokus er højaktuelt.

Bogen består af to dele. I den første del skildres forskellige typer af dilemmafyldte situationer, som fagprofessionelle på botilbud kontinuerligt møder, når de forsøger at bygge bro mellem idealer om selvbestemmelse og praksis. I anden del rettes fokus mod, hvordan ledere og medarbejderne både på individuelt og kollektivt niveau kan arbejde systematisk med at navigere og balancere mellem dilemmaerne.

Formålet med bogen er at understøtte udvikling af det socialpædagogiske arbejde og inspirere til håndtering af dilemmaer, så de bliver produktive og kan "åbnes", tilgås og håndteres gennem fælles dialog, refleksion og analyse. Den er skrevet med særligt henblik på, at den kan anvendes i undervisningssammenhænge på professionsuddannelserne og SOSU-skolerne, men også fx på temadage på socialpædagogiske tilbud.

Vi vil gerne give en dybfølt tak til både de borgere og fagpersoner, der har deltaget i forskningsprojektet, forskningsprojektets følgegruppe samt de reviewere, der har kommenteret på bogen. Også tak til Region Sjælland, der har finansieret forskningsprojektet.

*Kræn Blume Jensen,*  
Forsknings- og analysechef for VIVE Social



# Indholdsfortegnelse

---

1	Introduktion: Selvbestemmelse i praksis	5
1.1	Selvbestemmelse som grænseobjekt: Mere end en rettighed	9
1.2	Moralske laboratorier til udvikling af det socialpædagogiske arbejde	12
1.3	Fire typer dilemmafyldte situationer på socialpædagogiske tilbud	15

---

DEL 1:	Dilemmafyldte rum og situationer	20
--------	----------------------------------	----

---

2	Dilemmaer i praksis	21
2.1	Sundheds- og risikodilemmaer	23
2.2	Fællesskabsdilemmaer	30
2.3	Struktur- og regelmæssighedsdilemmaer	35
2.4	Ressourcedilemmaer	39
2.5	Dilemmaer som træningsbane – inspiration til gruppearbejde	46

---

DEL 2:	Socialpædagogiske udviklingsrum	50
--------	---------------------------------	----

---

3	Refleksive eksperimenter og kollektiv læring	51
3.1	Individuelle håndteringsmuligheder: Udvikling af facilitatorrollen	52
3.2	Forbedringsmodeller – kollektiv udvikling og forankring af håndteringstilgange	64
3.3	Læringsvejen kræver ledelsesopbakning og mod	74

---

Litteratur		75
------------	--	----

# 1 Introduktion:

## Selvbestemmelse i praksis

Det socialpædagogiske arbejde med at realisere værdier og mål for borgere med betydeligt nedsat kognitive og psykiske funktionsevner kræver håndtering af svære balancer. En væsentlig balance vedrører de fagprofessionelles fokus på at understøtte og styrke borgernes evne til at være aktør i eget liv og samtidig varetage deres faglige pligt til at drage omsorg for borgerne inden for bestemte institutionelle rammer (se fx Engen, 2018). Denne balancegang bliver eksempelvis væsentlig, når den fagprofessionelle står over for borgere, der anvender deres ret til selvbestemmelse på en måde, der – set ud fra et pædagogisk perspektiv – formodes at skade borgerens trivsel eller sundhed. Hvordan håndterer den fagprofessionelle fx en borgers ønske om at gå ud i snevej med shorts eller en borgers fravalg af at gå til tandlæge eller deltage i fællesskaber, som fagligt set vurderes gavnlige for beboeren?

Set fra socialpædagogens perspektiv er det således ikke altid lige til, når man i dansk handicappolitik og i socialpædagogisk arbejde ønsker at sætte fokus på 'recovery-orienteret rehabilitering', 'selvbestemmelse', 'borgeren i centrum', eller 'borgeren ved roret'. Selvom der gennem flere år har været fokus på og er blevet udviklet inspirationsmaterialer og evidensbaserede metoder til at bistå de socialpædagogiske tilbud i at implementere idealerne i praksis, har det ikke løst alle de faglige udfordringer. Flere undersøgelser har således peget på, at det trods velmenende intentioner er vanskeligt at omsætte et ideal om selvbestemmelse i praksis (se fx Steno, 2021). Det kan siges, at afstanden opleves som stor mellem værdier og målsætninger på den ene side og praksis omkring udmøntninger heraf på den anden side.

I denne e-bog går vi tæt på de udfordringer og dilemmaer, der kan opstå i det socialpædagogiske arbejde med at styrke evnen til at indtage rollen som aktør i eget liv for borgere, der modtager socialpædagogisk støtte. Fokus er på at give en større indsigt i, hvilke balancer og konkurrerende værdier medarbejdere og ledere på socialpædagogiske tilbud står overfor i arbejdet med at understøtte selv- og medbestemmelse. Ligeledes belyser e-bogen den "eksperimentering" med at balancere forskellige hensyn, der aktuelt udfolder sig i relation til selvbestemmelse i praksis, samt de håndteringsmuligheder, der kan iværksættes for at styrke denne eksperimentering.

Ambitionen med e-bogen er at bidrage til at sætte den kompleksitet, fejlbarlighed og uafklarethed, vi anser som grundlæggende og iboende fænomener i socialpædagogisk arbejde med selvbestemmelse, på dagsordenen (se også

Rasmussen & Meyer-Johansen, 2021). E-bogen sætter fokus på, hvordan fagprofessionelle på socialpædagogiske tilbud kan arbejde med den ambivalens og tvivl, der kan opstå, når borgerens selvbestemmelse er mål for det socialpædagogiske arbejde (se også Steno, 2021). En ambivalens, som kan være overvejende latent og mangle (fælles) refleksion og stillingtagen og kan efterlade fagprofessionelle med en følelse af uafklarethed omkring, hvordan de kunne eller burde handle i dilemmafyldte situationer.

E-bogen er skrevet med særligt henblik på, at den kan anvendes i undervisningssammenhænge på professionsuddannelserne og SOSU-skolerne, men også fx på temadage på socialpædagogiske tilbud. E-bogen henvender sig derfor primært til studerende, men kan også være interessant for praktikere, såsom medarbejdere og ledere i specialpædagogiske tilbud.

Den første del af e-bogen, Del 1, er skrevet som et oplæg til, at læseren kan fordybe sig i arbejdet med at identificere og indkredse forskellige typer af faglige dilemmaer i arbejdet med selvbestemmelse. Del 2 er skrevet med henblik på, at studerende og praktikere kan drøfte forskellige tilgange, handlinger, modeller og værktøjer, der kan bidrage til at gøre både det individuelle og kollektive arbejde med dilemmaer mere refleksivt og læringsbaseret. Som supplement til e-bogen er udformet et arbejdshæfte, som er henvendt mere specifikt til leder og medarbejder på specialpædagogiske tilbud for voksne. Formålet med arbejdshæftet er at inspirere til faglige samtaler og refleksion om dilemmaer vedrørende selvbestemmelse på socialpædagogiske tilbud.

### **Boks 1.1    Data og metode**

E-bogen bygger på et aktionsforskningsprojekt, der er finansieret af Region Sjælland. Den viden og empiri, der præsenteres i e-bogen, er baseret på et litteraturstudie samt på observationer, interviews og workshops med beboere, medarbejdere og ledere i to bo-enheder på det anonymiserede tilbud 'Anemone'. En case, der beskrives nærmere i Boks 1.2.

### **Selvbestemmelse som begrebsligt afsæt**

I denne e-bog har vi af flere årsager valgt selvbestemmelse som eksempel til at belyse dilemmaer og eksperimenter i arbejdet på socialpædagogiske tilbud. For det første har socialpædagogiske botilbud en lovgivningsmæssig forpligtelse til at sikre beboernes ret til at leve et så selvstændigt liv så muligt. Denne forpligtelse er rodfastet i Lov om Social Service (§ 81) og i artikel 19 i

FN's Handicapkonvention, som Danmark ratificerede i 2009. Af artikel 19 fremgår det, at de stater, der ratificerer lovgivningen, forpligter sig til at skabe foranstaltninger, der sikrer, at mennesker, herunder beboere på botilbud, "fuldt ud" kan nyde retten til at leve et selvstændigt liv samt fuldt ud kan inkluderes og deltage i samfundet.

For det andet har vi valgt selvbestemmelse, fordi begrebet og rettigheden er udtryk for en bredere tendens i udviklingen af socialpædagogisk arbejde, der også inkluderer autonomi, medbestemmelse, deltagelse, medborgerskab, rehabilitering og recovery. Disse begreber rummer variationer samt indbyrdes overlap, og som vi vender tilbage til i afsnit 1.1, er de vanskelige at definere entydigt. Ikke desto mindre har begreberne det til fælles, at de indeholder visse faglige krav og idealer for socialpædagogisk arbejde, som kan være vanskelige at omsætte i praksis. Med e-bogens fokus på selvbestemmelse gives empirinære bud på, hvordan dilemmaer kan udfolde sig og håndteres i bestræbelserne på at sætte borgernes individuelle ønsker og behov i centrum for arbejdet på socialpædagogiske botilbud.

For det tredje er selvbestemmelse et interessant og aktuelt fokus for udvikling af socialpædagogisk arbejde, fordi begrebet kan relateres til en lang række (nyere) faglige metoder og tilgange inden for området, fx mentaliseringstilgange og Low Arousal 2. Et fælles træk ved flere af metoderne er, at de har til formål systematisk at afdække det, der ofte betegnes som et borgerperspektiv eller borgerens "indefra-perspektiver", dvs. borgerens ønsker og behov (indefra-perspektivet beskrives nærmere i afsnit 3.1.5). Det borgerperspektiv, som følger i slipstrømmen på selvbestemmelse, omtales således også ofte som et perspektivskifte; et skift, der relaterer sig til et opgør med en klientgørelse af borgeren, dvs. tilgange, der reducerede borgerne til passive modtagere af ydelser og støtte (se fx Holmskov & Skov, 2007). Det er også et perspektivskifte, der gør op med det, som bl.a. Hansen (2023) refererer til som den "den privatpraktiserende pædagog". Det vil sige pædagogen, der baserer sine valg på sit eget perspektiv og synsninger – hvad de "synes" og vurderer er godt for borgeren, frem for at basere deres pædagogiske handlinger på en systematisk afdækning af borgerens behov. Dermed er selvbestemmelse et tværgående eksempel på vigtige aspekter af den aktuelle faglige og metodiske udvikling, der foregår på det socialpædagogiske område, og som på mange måder rummer iboende modsætninger og balancer, der er behov for at erkende og håndtere.

Endelig har vi valgt at tage afsæt i selvbestemmelse, fordi der efterspørges viden om og anvisninger på, hvordan man kan arbejde med at udvikle det socialpædagogiske arbejde med selvbestemmelse i praksis. E-bogens empiriske afsæt stammer fra et aktionsforskningsprojekt på et større bo- og beskæftigelsestilbud for borgere med udviklingshæmning i Danmark. Et tilbud, som vi

kalder 'Anemone' i e-bogen. På Anemone havde ledelsen forud for aktionsforskningsprojektet igangsat et strategisk udviklingsarbejde for at styrke det faglige arbejde med selvbestemmelse. Som led i dette udviklingsarbejde havde både ledere, medarbejdere og borgere været på kursusforløb i begreberne selvbestemmelse, medbestemmelse og medborgerskab. Udviklingsarbejdet på Anemone var bl.a. iværksat pga. en række anmærkninger fra socialtilsynet om at styrke beboernes selv- og medbestemmelse. I aktionsforskningsprojekter inddrages de fagprofessionelle medarbejdere og ledere i indkredsningen af det emne, der forskes i (Andersen & Billfeldt, 2010). Derfor drøftede vi forud for aktionsforskningsprojektet emnet med medarbejdere og ledere. En gennemgående feedback var, at der ikke er tvivl om vigtigheden af selvbestemmelse, men samtidig, at det kan være udfordrende at omsætte idealet i praksis, grundet gruppen af borgere, der har meget forskellige typer og grader af funktionsnedsættelse(r), og de dilemmaer, der kan opstå i arbejdet med borgerne, når man også lægger stor vægt på at understøtte sociale fællesskaber.

### **Boks 1.2 Casen Anemone – et dag- og døgntilbud**

Anemone er et socialpædagogisk dag- og døgntilbud til børn og voksne med udviklingshæmning og udviklingsforstyrrelser. Døgntilbuddet består af en række bo-enheder med hver 4-12 voksne beboere, der enten modtager støtte i henhold til servicelovens § 85, § 105, § 107 eller § 108. Anemones målgruppe er bred og karakteriseres af forskellige typer og grader af kognitive, kommunikative, fysiske samt sociale udfordringer.

Aktionsforskningsprojektet fokuserer på to bo-enheder, hvor beboerne er i alderen 30-80 år. Spredningen i alder, grad samt type af funktionsnedsættelse medvirker til, at medarbejderne dagligt anvender forskellige socialpædagogiske og sundhedsfaglige tilgange til at understøtte beboernes selvbestemmelse.

Hovedparten af medarbejdere på Anemone har en socialpædagogisk baggrund, samtidig har en del medarbejdere en sundhedsfaglig baggrund. Arbejdet med selvbestemmelse baserer sig således på forskellige fagligheder og perspektiver.

Anemone repræsenterer en case, hvor selvstændighed og inklusion i fx beskæftigelsestilbud er blevet vægtet i mere end et årti. I og med at Anemone har fået anmærkninger fra Socialtilsynet i forhold til at styrke det faglige arbejde med selvbestemmelse, viser Anemones arbejde med selvbestem-



melse imidlertid nogle af de udfordringer, der eksisterer i mange socialpædagogiske tilbud med at omsætte idealet til praksis. Samtidig repræsenterer Anemone en case på, hvordan socialpædagogiske tilbud kan arbejde med at udvikle selvbestemmelse. Som case tilbyder Anemone dermed en mulighed for at undersøge balancer eller dilemmaer i socialpædagogisk arbejde med selvbestemmelse i et tilbud, der aktivt arbejder med at italesætte og håndtere disse dilemmaer i det daglige arbejde med borgere.

## 1.1 **Selvbestemmelse som grænseobjekt: Mere end en rettighed**

Selvbestemmelse som begreb kan, ligesom andre begreber, der sætter fokus på at gøre borgeren til aktør i eget liv, betegnes som et "grænseobjekt", fordi det kan bruges på tværs af forskellige aktører, fx politikere, fagpersoner og borgere. Grænseobjekter opnår ofte stor popularitet, fordi de er defineret så tilpas åbent og abstrakt, at de kan tilpasses til og spredes i mange forskellige lokale kontekster (Grøn et al., 2023; Star & Griesemer, 1999). Det er også denne abstraktion og plasticitet, der gør, at det er svært at være imod begreberne. Det er derfor relevant at tage et nærmere kig på, hvordan arbejdet med selvbestemmelse netop kommer til udtryk i vores case på Anemone.

### 1.1.1 **Selvbestemmelse på Anemone**

En vigtig del af arbejdet med at styrke fokus på selvbestemmelse på Anemone var at forsøge at definere begrebet tydeligere, både blandt fagprofessionelle, ledelse og beboere. I Anemones arbejde med begrebet blev det tydeligt, at selvbestemmelse, som omhandler borgerens  *eget værelse* (hjem), liv, sundhed, velvære, deltagelse mv. ikke kunne stå alene. Det skyldes, at retten til selvbestemmelse ikke vedrører alle forhold på Anemone. Som på mange andre botilbud bor beboerne på Anemone ikke kun i deres egen bolig. De deler også fælles rum (fx fælles opholdsrum og køkken) samt rutiner og aktiviteter (fx fælles mad) med andre beboere. Borgerens selvbestemmelsesret vedrører ikke disse fælles rum og rutiner, hvor borgerne i stedet har ret til medbestemmelse. Nedenfor findes de konkrete definitioner, der blev bragt i spil som en del af det interne arbejde på Anemone med at definere selv- og medbestemmelsesretten (se Boks 1.3).

### Boks 1.3 Definitioner af selv- og medbestemmelse anvendt på Anemone

#### **Selvbestemmelse: Retten til at bestemme over sig selv og sit eget liv**

*Retten til at bestemme over sig selv og sit eget liv. En ret med frihed til at forme sit liv i overensstemmelse med de ønsker og behov, man har. Hjemmet er den arena, hvor udøvelse af selvbestemmelse er suveræn. I hjemmet kan man gøre, hvad man vil, hvornår man vil, og med hvem man vil. Hjemmet er ukrænkeligt.*

#### **Medbestemmelse: Retten til at bestemme sammen med andre**

*Er også retten til at bestemme, men her er retten delt med andre, og der skal typisk forhandles og indgås kompromisser. I den private arena bestemmer man selv, om man vil dele sin beslutningsret med andre (...). I fælles arealer gælder derimod, at det er en forudsætning for at kunne deltage, at man deler beslutningsretten med alle. Det kan fx gøre sig gældende i bofællesskaber (... husregler ...), i foreninger mv.*

Holmskov & Skov (2007): s. 8, 19.

Både definitionerne af selv- og medbestemmelse understreger retten til at bestemme alene eller sammen med andre og er således overvejende individ- og "rettighedsorienteret". Fagpersonalet på Anemone problematiserede i høj grad denne orientering, bl.a. fordi rettighedsfokuset forudsætter, at borgeren i et vist omfang kan reflektere over, hvad en rettighed er, og kan effektuere denne rettighed i praksis. Endvidere fremhæver den rettighedsorienterede definition af selv- og medbestemmelse (se Boks 1.3), at selvbestemmelse udøves i hjemmet eller bofællesskabet. Fagpersonalet i aktionsforskningsprojektet fremhæver imidlertid, at Anemone også udgør en institution og arbejdsplads. Det vil sige en arena, hvor de skal agere i henhold til professionsetikker og den gældende lovgivning, der bl.a. forpligter ledere og medarbejdere til at drage omsorg for beboere med forskellige grader af mobilitet og sociale, kognitive samt kommunikative funktionsnedsættelser. Socialpædagogiske tilbud udgør således ikke kun et hjem og et bofællesskab, men også en arena, hvor faglige hensyn og pligter skal udføres, og hvor der bliver ført tilsyn hermed. Personalet ytrede derfor ønske om bredere forståelser og definitioner af selvbestemmelse.

## 1.1.2 Mod en bredere definition af selvbestemmelse

At rettighedstilgangen ikke kan stå alene i definitionen af selvbestemmelse bakes op af litteraturen på området. Oplysning og at gøre borgerne opmærksomme på deres rettigheder er kun ét ud af flere perspektiver, man kan anvende til at indkredse, forstå og omsætte arbejdet med at styrke borgerens kompetencer til at indtage rollen som aktør i eget liv. Andre afgørende dimensioner vedrører bl.a. en styrkelse af de fagprofessionelles fokus på borgerens fysiske mobilitet (mulighed for at komme fra a til b), indretning af et tilgængeligt miljø, opmærksomhed på sanselige udtryk (kropslige frem for verbale udtryk for, hvad borgeren ønsker) og at fremme sociale færdigheder (styrke borgerens evne til at kunne deltage). Disse greb og teoretiske perspektiver til at indkredse og omsætte selvbestemmelse i det socialpædagogiske arbejde fremgår af Tabel 1.1. Arbejdet med selv- og medbestemmelse i forhold til den enkelte borger kalder således på et eller flere greb eller tilgange afhængigt af den relation, der er opbygget til den enkelte borger, borgerens bolig og omgivelser samt funktionsnedsættelser og sociale kompetencer. I denne e-bog forstås selvbestemmelse således ikke som et klart definerbart og afgrænset fænomen. Derimod defineres begrebet som et grænseobjekt, der kan rumme forskellige dimensioner, afhængigt af den specifikke borger og situation, der er fokus på.

**Tabel 1.1    Selvbestemmelse som et grænseobjekt: Teoretiske perspektiver**

Perspektiv	Definition af selvbestemmelse	Præmis for definition: Borgerens selvbestemmelse afhænger af ...	Litteratur (udvalgte eksempler)
Rettighed	At være oplyst om retten til at bestemme over sig selv, sammen med andre og at blive inddraget i beslutningen	... hvor oplyst og reflekteret borgeren er (kognitive funktionsniveau)	Holmskov & Skov (2007)
Krop og aktivering	At være fysisk i stand til at beslutte, hvad man vil, når man vil noget, og at komme derhen	... borgerens bevægelsesfrihed (fysiske formåen) og mestring af dagligdags aktiviteter	Kåhlin et al. (2016), Ashley et al. (2019), Hallrup et al. (2019)
Økologisk	At der eksisterer omgivelser, en organisering og indretning, der understøtter borgerens ønsker og behov	... de organisatoriske rammer, herunder arbejds-gange og fysiske omgivelserne og miljø på botilbuddet	Jormfeldt (2016); Stancliffe (2000)
Sanser	At der tages højde for de sanseoplevelser, borgeren udtrykker sig igennem	... borgerens evne til at udtrykke sig selv og sine ønsker gennem sanseoplevelser	Steno & Rasmussen (2022), Steno (2023)
Deltagelse og socialitet	At føle sig som en del af en social kontekst	... de sociale rammer og kontekst, samt evnen til at relatere til andre og opbygge relationer	Andersson & Gustafsson (2016), Socialstyrelsen (2017); Antonovsky (1979), Rasmussen (2022)

Anm.: Tabellen over forskellige teoretiske perspektiver, der kan understøtte arbejdet med selvbestemmelse i socialpædagogiske tilbud, er udarbejdet på baggrund af VIVEs litteraturstudie, og tabellen skal ikke læses som en udtømmende liste.

Kilde: Litteraturstudie gennemført af VIVE.

## 1.2 Moralske laboratorier til udvikling af det socialpædagogiske arbejde

Det centrale fokus i denne e-bog er de balancer, valg og etiske "hovedpiner" eller dilemmaer, som kan være forbundet til arbejdet med selv- og medbestemmelse i socialpædagogiske tilbud. Dilemmaer forstås her som et begreb, der søger at indfange og sætte ord på de vanskeligheder, der er forbundet med at realisere værdierne om borgerens ret til at udfolde sit liv og ønsker på socialpædagogiske tilbud (Hansen, 2023). Som den danske teolog og etiker K.E. Løgstrup (1991) har påpeget, kan der ikke i alle situationer gives konkrete anvisninger på, hvordan man bør leve og handle etisk. Og som Fisker et al. (2008) fremhæver, er dét, der kan gøre dilemmaer til etiske hovedpiner, at det er *'vanskeligt at være sikker på, at det valg, man træffer, er det bedste, det mest hensigtsmæssige osv.'* (Mach-Zagel & Nøhr, 2007: s. 13, i Fisker et al., 2008).

Begreber som dilemmaer er ifølge Hansen (2023, s. 186) ikke nye fænomener i pædagogik eller socialpædagogisk praksis. Tværtimod anser Hansen paradokser og dilemmaer for *'helt grundlæggende og iboende i pædagogisk praksis'*. I praksis har vi oplevet, at det kan være kontroversielt og forbundet med tabu at forbinde selvbestemmelse med dilemmabegrebet. Denne modstand mod at koble begreberne bør ses i en historisk kontekst.

I traditionelle beskrivelser af dilemmaer i omsorgsarbejde forbindes dilemmaer ofte med situationer, hvor to hensyn står i opposition til hinanden (se for eksempel Fisker et al., 2008: s. 17), og hvor medarbejderne har vanskeligt ved at vurdere, om de valg, *de* (som medarbejdere) træffer på borgerens vegne, er det bedste, det mest hensigtsmæssige osv. (Mach-Zagel & Nøhr, 2007: s. 13). Når selvbestemmelse introduceres, kan argumenterne imidlertid være, at de valg, medarbejderne tidligere skulle tage ansvar for, ikke længere ligger på deres skuldre. Valgene uddelegeres i stedet til borgerne. For ville det ikke være det samme som at "umyndiggøre" borgerne og underkende menneskerettighederne at tage disse valg for dem?

Når vi i denne e-bog sætter fokus på dilemmaer i relation til arbejdet med selvbestemmelse, er det for at understrege, at dilemmaer fortsat lader til at være en naturlig del af socialpædagogisk praksis, selv når fokus er på at styrke borgerens selvbestemmelse. Det skyldes, at medarbejdere og ledere på socialpædagogiske tilbud ikke kun skal forholde sig til hensynet om selvbestemmelse. Hensynet til selvbestemmelse står ofte side om side med andre professionelle og lovgivningsbestemte hensyn, fx hensynet til at drage omsorg for borgere med væsentlige eller varige funktionsnedsættelser (se fx Engen, 2018). Disse hensyn vil vi udfolde nærmere i afsnit 1.3.1.

I denne e-bog anvender vi Mattinglys metafor "moralske laboratorier" som teoretisk ramme til at forstå, hvad der er på spil, når medarbejderen står over for forskellige hensyn og værdier. Mattingly (2010, 2012, 2014) anvender metaforen "moralske laboratorier" til at fremhæve, hvordan moralske spørgsmål er tæt kobledede til lokale hverdagspraksisser. For eksempel påpeger hun, hvordan spørgsmål såsom *'hvad er det gode, jeg ønsker at forfølge?'* er lokaliseret i hverdagspraksisser og situationer, og at det samme gælder for "moralske vurderinger" af, hvorvidt en adfærd er god/rigtig eller dårlig/forkert (se også Grøn & Kuan, 2017).

Ifølge Mattingly er det i hverdagspraksisserne, at aktører, fx fagprofessionelle og borgere, engagerer sig i forskellige former for det, hun kalder "moralske eksperimenter" i deres forsøg på at gøre det "gode" og "rigtige". Med begrebet ønsker hun at understrege, at det gode og rigtige ikke "er der", det gode og rigtige skal *udøves*. Det er her, individet kan skabe erfaringer med, hvad det gode er her og nu, ligesom vilkårene for denne udøvelse er under konstant forandring og forhandling.

Mattinglys begreber er særligt relevante for det pædagogiske arbejde med selvbestemmelse, fordi de understreger, at dilemmaer og spørgsmål om moral er sociale konstruktioner og kontekst afhængige (frem for "absolutte fænomener"). Som beskrevet af Kuan og Grøn (2017) ligger Mattinglys moralske laboratorier op til at:

*Hvad der tæller som "det gode" afhænger af skiftende livssituationer, kontekster og historier, og det, der komplicerer ethvert gode, er det faktum, at flere goder ofte konkurrerer med hinanden.* (Kuan & Grøn, 2017, vores oversættelse)

Mens gængse definitioner af dilemmaer kan give indtryk af, at medarbejderne kan stå i situationer, hvor to absolutte hensyn *er* i opposition til hinanden, og ingen af valgmulighederne i sig selv er ønskværdige (se fx Fisker et al., 2008: s. 17) understreger Mattingly i sin definition af dilemmaer, at spørgsmål om moral er bundet til særlige (foranderlige og konstruerede) situationer. Hun udfolder, hvordan disse situationer og forståelsen af det gode formes af særlige kontekster, livshistorier, borgere, relationer, tidspunkter, kropsliggjorte handlinger m.m. Samtidig understreger Mattinglys definition, at der ofte findes flere konkurrerende "goder" i en situation (frem for kun to).

Når vi i denne e-bog omtaler begrebet dilemma, forstår vi det således i tråd med både Mattingly og Kongsgaard (2022) som flertydige og potentielt flerleddede og overlappende.

#### Boks 1.4 Definition af dilemma

*Begrebet "dilemma" anvendes om situationer, der er flertydige (det vil sige ikke kun toleddede, men ofte flerleddede). Hermed menes, at selve situationen (problemstillingen, borgerens problemer, samarbejdet, løsningsmuligheder osv.) kan anskues fra flere forskellige og potentielt lige gyldige perspektiver, og hvor der eksisterer flere samtidige og undertiden uforenelige krav, forventninger, mål, rationaler og interesser. Dilemmafyldte situationer er altså situationer, hvor der ikke findes ét objektivi rigtigt perspektiv eller handlingsvalg, men hvor der i stedet skal afvejes og vælges.*

Kongsgaard (2022): s. 47.

I selve identificeringen af dilemmafyldte situationer har vi således lænet os op ad definitioner af dilemmaer, der i højere grad definerer en række karakteristika, der skal være til stede for, at en *situation* kan siges at udgøre et dilemma. Vi ønsker således også at understrege, at de typer af dilemmaer, vi identificerer i denne e-bog, udspringer fra specifikke cases og kontekster, men ikke desto mindre går igen i flere af de hverdagspraksisser og situationer, vi i forskningsprojektet har observeret og drøftet med fagprofessionelle og ledere, samt kan genfindes i litteraturen.

#### Boks 1.5 Dilemmafyldte situationer: En række karakteristika ved en hverdagssituation

- De faktiske konsekvenser af handlingen kan ikke forudsiges nøjagtigt på forhånd
- Der findes gode begrundelser både for at udføre en vis handling og for ikke at udføre den
- En bestemt handling anses af nogle for at være forkert, af andre for at være rigtig.

Mach-Zagel & Nøhr (2007): s. 13.

## 1.3 Fire typer dilemmafyldte situationer på socialpædagogiske tilbud

Kilden til de typer af dilemmafyldte situationer, vi omtaler i denne e-bog, stammer fra multiple – nogle gange overlappende og nogle gange konkurrerende goder og værdier, der hersker på socialpædagogiske botilbud for mennesker med udviklingshæmning. Vi anser med andre ord ikke botilbud for at være værdineutrale institutioner. Botilbud er påvirkede af flere typer mål, lovgivninger, rationaler og professionslogikker samt forskellige mennesker med forskellige værdier og interesser, fx tilsyn, borgere, pårørende, medarbejdere og ledere. På forskellige tidspunkter vil medarbejderne på botilbud selv bevidst eller ubevidst bringe værdier i spil og/eller skulle forholde sig til værdier, der bringes i spil af andre aktører – fx i relationen til borgerne, af kollegaer eller i dialogen med pårørende eller tilsyn. På trods af at der eksisterer multiple goder på botilbud, er det ikke alle typer goder og værdier, der i lige høj udstrækning konkurrerer med borgerens selv- og medbestemmelse.

### 1.3.1 Fire hensyn, der kan konkurrere med selvbestemmelse

På baggrund af vores litteraturstudie og aktionsforskning på Anemone har vi identificeret en række konkurrerende hensyn og dilemmaer, som kan stå i et spændingsforhold til arbejdet med selv- og medbestemmelse. Vi inddeler disse dilemmaer i fire analytiske kategorier, som vi overordnet refererer til som:

1. Sundhed og risiko(adfærd)
2. Inklusion og fællesskab
3. Struktur og regelmæssighed
4. Ressourceoptimering.

Det skal understreges, at disse fire overordnede kategorier og implicerede hensyn ikke altid er i konkurrence med selvbestemmelse, og i nogle situationer kan underbygge, at selvbestemmelse realiseres, fx kan en sund og smertefri krop sikre, at borgeren selv vælger, om vedkommende vil bevæge sig fra a til b. Men samtidig kan et fagligt hensyn til sundhed, fx viden om, at en borger har brug for en given type medicin, stå i modsætning til borgerens selvbestemmelse og ønsker om eventuelt ikke at anvende medicinen.

De dilemmafyldte situationer, hvor de fire hensyn kan fremstå som konkurrerende med selvbestemmelse, er en vigtig nøgle i e-bogen til at forsøge at sætte ord på, hvorfor arbejdet med selvbestemmelse kan være så svært. I de

følgende afsnit skitseres de fire hensyn ud fra den eksisterende litterære viden om dilemmaerne. I kapitel 2 tydeliggøres og uddybes dilemmaerne, som de kommer til udtryk på Anemone.

### **Hensyn til borgerens sundheds- og risikoprofil**

Det hensyn, der ser ud til i højest grad at konkurrere med hensynet til selvbestemmelse, er hensynet eller fagpersoners faglige og juridiske forpligtelse til at tage højde for borgere med funktionsnedsættelsers sundheds- og risikoprofil. Der er i løbet af de senere år kommet øget fokus på, at medarbejdere på socialpædagogiske botilbud har en forpligtelse til at arbejde sundhedsfremmende og med KRAM-faktorerne for at sikre den enkelte borgers sundhed. Dette hensyn blev allerede aktualiseret, da kommunerne overtog ansvaret for sundhedsfremme og forebyggelse i 2007. At sundhedsfremme er et hensyn, der skal vægtes på socialpædagogiske botilbud, er desuden blevet forstærket med danske og internationale studier, der har tydeliggjort, at sundheden gennemsnitligt er dårligere hos målgruppen, der bor på botilbud, sammenlignet med befolkningen generelt. Mennesker på botilbud har jf. forskning og undersøgelser på området bl.a. en højere risiko for livsstilssygdomme, respiratoriske sygdomme, kræftsygdomme, diabetes og overvægt (Amilon et al., 2018; Bochicchio et al., 2019; Flachs et al., 2014; Nordentoft et al., 2015).

Dårligere sundhed og højere risiko for sygdom kan bl.a. skyldes vanskeligheder med at identificere symptomer og afvikle møder med sundhedssystemet. Det kan forhindre eller forsinke den rette behandling, fx fordi mødet kompliceres af borgerens (manglende) sproglige, kognitive eller adfærdsmæssige kompetencer og manglende "sundhedskompetence", forstået som evnen til at kunne forstå og fortolke egne kropssignaler og handle på dem samt evnen til at kunne forstå og omsætte lægens sundhedsanvisninger til egen livsførelse (Pedersen, 2018; Wentzer, 2013). Det kan samtidig være vanskeligt for selv erfarne fagpersoner at adskille fysiske og psykiske symptomer fra hinanden, forstå deres indbyrdes samspil og vide, hvornår der er tale om fx bivirkning af medicin og/eller en somatisk sygdom (Jones et al., 2008). Desuden kan borgere på botilbud have modstand mod lægebesøg og sundhedstjek grundet frygt for at blive fejlfortolket eller igangsat med uønsket behandling.

I litteraturen er de etiske hovedpiner relateret til borgerens sundhed og selvbestemmelse relativt velbeskrevet (se fx Andersson & Gustavsson, 2016; Bergström et al., 2014; Hawkins et al., 2011; Københavns Kommune, 2012). I en dansk kontekst er der ofte fokus på hensynet til "selvbestemmelse" eller "omsorg" eller til den såkaldte "omsorgspligt" eller "omsorgssvigt". Kernen her er, at medarbejderen kan stå i situationer, hvor de sundhedsprofessionelle vurderer, at borgeren har brug for en sundhedsfremmende indsats, men hvor borgerne modarbejder (nægter behandling) og/eller selv vurderer, at de ikke



ønsker en sådan indsats. Det kan øge kompleksiteten i forhold til denne situation, at der kan være stor forskel på, hvor meget tid, ressourcer og kompetencer der er til rådighed i botilbud i relation til somatisk sundhedsfremme, og hvordan forskellige vidensformer og praksisser mødes og forhandles (Benjaminsen et al., 2018; Jensen & Grønfeldt, 2019).

Det kan således være et kontrastfyldt, pædagogisk dilemma at håndtere og understøtte beboeres sundhed, som fagperson på botilbud. Med viden om, at borgeren er lungepatient og burde få influenzavaccine, har slidgigt og vil have gavn af at tage sig, har KOL og burde stoppe med at ryge, kan det være svært som medarbejder at lade selvbestemmelsen hos (den udsatte) borger stå helt alene eller holde fast i tanken om, at pædagogens rolle blot er at træne borgeren til at mestre egen sundhed. Vi udfolder dette yderligere i afsnit 2.1.

### **Hensyn til borgerens inklusion og deltagelse i fællesskaber**

Hensyn til værdier som inklusion og deltagelse i sociale fællesskaber har været et fremherskende tema i en årrække på det socialpædagogiske område. Deltagelse og inklusion kan anskues på mange niveauer, og borgere med handicaps ret til at kunne indgå i sociale fællesskaber er ligesom retten til at træffe egne beslutninger (selvbestemmelse) fremhævet i FN's Handicapkonvention (Jørgensen, 2020; Social- og Boligstyrelsen, 2024; UN, 2007). I forlængelse heraf inkluderer serviceloven støtte til, at borgere på bl.a. botilbud kan etablere eller fastholde sociale netværk, aktiv livsudfoldelse og leve et liv på egne præmisser.

Nyerere undersøgelser dokumenterer imidlertid, at borgere med udviklingshæmning, herunder beboere på botilbud, har begrænsede sociale netværk og oftere oplever ensomhed sammenlignet med resten af befolkningen (Alexandra et al., 2018; Bigby & Knox, 2009; Lippold & Burns, 2009; Merrells et al., 2017; Verdonschot et al., 2009). Denne viden understreger, at inklusion af beboere i sociale fællesskaber er meget betydningsfuld i det socialpædagogiske arbejde med henblik på at understøtte beboernes livskvalitet. Særligt fordi undersøgelserne også peger på, at deltagelse i sociale fællesskaber har stor betydning for trivsel og livskvalitet for beboere på botilbud (Brown, Hatton & Emerson, 2013). Deltagelse giver beboere oplevelse af samhørighed, øget trivsel og livskvalitet (Kåhlin et al., 2015; Røgeskov, 2019). For en del beboere er botilbuddet et centralt omdrejningspunkt for deres hverdagsliv, det er her, de tilbringer en stor del af deres fritid, og mange bor på samme botilbud i flere år. Selvom der i dag er fokus på, at inklusion ikke kun skal foregå inden for segregerede institutionaliserede fællesskaber, men også i det almene samfund, er boformen "botilbud" reelt den eneste mulighed for, at mange beboere modtager den støtte og hjælp, de har behov for for at kunne fungere i et fællesskab med andre.

Som vi vil udfolde i afsnit 2.2, kan hensynet til borgerens inklusion og deltagelse dog i visse situationer konkurrere med hensynet til selv- og medbestemmelse. Det skyldes bl.a., at botilbuddet ofte bliver et centralt omdrejningspunkt for personalets inklusionsfremmende tilgang.

### **Hensyn til struktur og regelmæssighed**

Hensyn til at skabe og understøtte genkendelighed og regelmæssighed i borgernes hverdagsliv på socialpædagogiske tilbud er velbeskrevet inden for strukturpædagogiske tilgange. Her bliver genkendelighed, forudsigelighed og regelmæssighed set som et led i at træne og udvikle borgerens kompetencer til at mestre dagligdagen og gøre dagen overskuelig, tryk og rolig. Regelmæssigheden og faste rammer anses bl.a. som et middel til at reducere stressorer og dermed som kilde til at øge borgerens livskvalitet (Social- og Boligstyrelsen, 2024).

Tidligere undersøgelser (se fx Holmskov & Skov, 2007; Engen, 2018) af arbejdet med selv- og medbestemmelse på socialpædagogiske tilbud peger imidlertid på, at opbyggelsen af genkendelige og regelmæssige strukturer risikerer at stå i et spændingsforhold med selv- og medbestemmelse, hvis strukturerne ikke er personcentrerede, men derimod alene udspringer af organisatoriske og kollektive hensyn, fx hvis de regelmæssigheder, der eksisterer på tilbuddet, alene er baseret på personalenormering, arbejdstider, arbejdstidsplanlægning, kultur og traditioner. Holmskov og Skov (2007) peger fx her på risikoen for, at beboerne tilpasser sig organisationens og kollektivets behov for strukturer i stedet for det omvendte. Som forfatterne beskriver, kan risikoen ved de institutionaliserede normer og strukturer – set fra et selvbestemmelsesperspektiv – være, at *'beboerne følger normen i botilbuddet eller 'spørger om lov til at fravige den', og som Holmskov og Skov (2007: 29) beskriver det, er 'dette et paradoks, idet selvbestemmelse jo netop handler om den enkeltes ret til selv at bestemme'.*

En håndhævelse af faste og kollektive strukturer og rutiner i dagligdagen kan således i nogle situationer fremstå som værende i modstrid med den enkelte beboers individuelle ønsker og trivsel, hvis beboerne ikke umiddelbart accepterer faste sengetider, faste tidspunkter for hjælp til bad, indkøb og skemalagte tilbud af aktiviteter og traditioner (eller bare tager dem for givet). Omvendt er der ikke nødvendigvis et modsætningsforhold mellem de kollektive og personcentrerede strukturer, da de kollektive strukturer for nogle borgere netop kan være en kilde til eller led i at understøtte deres livskvalitet. Kernen i de strukturdilemmaer, der beskrives i afsnit 2.3, er således, at den enkelte medarbejder løbende må vurdere *hvornår, hvordan og hvorfor* de skal søge at holde fast i givne strukturer og rutiner i forsøget på at skabe kontinuitet, regelmæs-

sighed og ro i beboerens hverdag. Samtidig må de også vurdere, om strukturen og rutinerne i visse situationer skal brydes eller tilsidesættes af andre hensyn, fx i forhold til ønsket om at understøtte beboernes selvbestemmelse.

### **Hensyn til ressourceoptimering**

Botilbud har ikke ubegrænsede ressourcer til at understøtte borgerens selv- og medbestemmelse. Borgerne får tildelt støtte efter givne regelsæt, som bestemmer omfanget af ressourcer til at støtte borgerne i fx at gennemføre daglige opgaver, såsom tøjvask og madlavning, eller i personlig udvikling, fx af færdigheder og trivsel. Disse ressourcer er afgørende for borgernes udfoldelsesmuligheder og for det socialpædagogiske arbejde med borgeren.

Borgere på botilbud har ofte ringe muligheder for at vælge eller have indflydelse på, hvem og hvor mange de bor sammen med, hvilke konkrete lejligheder eller værelser de kan bo i, samt hvilke fagprofessionelle de omgås af. Økonomiske hensyn i kommuner og på selve botilbuddet er også med til at afgøre beboersammensætningen og rammerne for det socialpædagogiske arbejde. Det kan betyde, at borgere i udgangspunktet ikke selv har valgt det fællesskab, de er omgivet af, og ikke nødvendigvis ønsker, at botilbuddets rammer og regler skal være, som det er tilfældet. Prioriteringer omkring ressourceanvendelse kan være et af de forhold, der efterlader socialpædagoger i et krydspres, fx i forhold til borgernes ønsker om at tilbringe tid sammen med kæresten, familie og venner over for de ressourcer, der er til rådighed for at understøtte dette. Dette er situationer, hvor valg og beslutninger i medarbejdergruppen får betydning for den enkelte borger på botilbuddet. Som vi sætter fokus på i afsnit 2.4, er også ressourcerelaterede dilemmaer noget, som kan konkurrere med udfoldelsen af borgers selvbestemmelse.

# DEL 1: Dilemmafyldte rum og situationer

## 2 Dilemmaer i praksis

At have fokus på borgeren som aktør i eget liv og deres ret til selv- og medbestemmelse er blevet et indlysende mål, hensyn og gode politisk og i socialpædagogisk praksis (Engen, 2014). Derimod forekommer den kompleksitet og de moralske hovedpiner, der kan opstå, når selvbestemmelse skal udøves i *lokale hverdagspraksisser* på socialpædagogiske tilbud, underbelyste. I dette kapitel vil vi rette fokus mod netop disse komplekse og dilemmafyldte situationer i arbejdet med at støtte borgerens selvbestemmelse.

Inspireret af Mattinglys begrebsforståelse (præsenteret i kapitel 1) retter vi i dette kapitel fokus på de lokale situationer, hvor pædagogisk praksis udfordres af hensynet til og udøvelsen af borgerens selv- og medbestemmelse. Dermed anskues selvbestemmelse ikke i alle tilfælde som et begreb, der ubestridt udmønter sig i et gode for borgeren, men som et potentielt dilemmafyldt begreb. Dilemmaer, som analyseres og danner afsæt for kapitlet, beskrives overvejende ud fra en fagprofessionel tilgang, dvs. med afsæt i de divergerende fagprofessionelle perspektiver, dilemmaet kan rumme. Endvidere beskrives dilemmaerne med afsæt i den viden, som litteraturen på området beskriver, og som relaterer sig til bl.a. moral, normer, balancer og forskelligrettede pædagogiske hensyn.

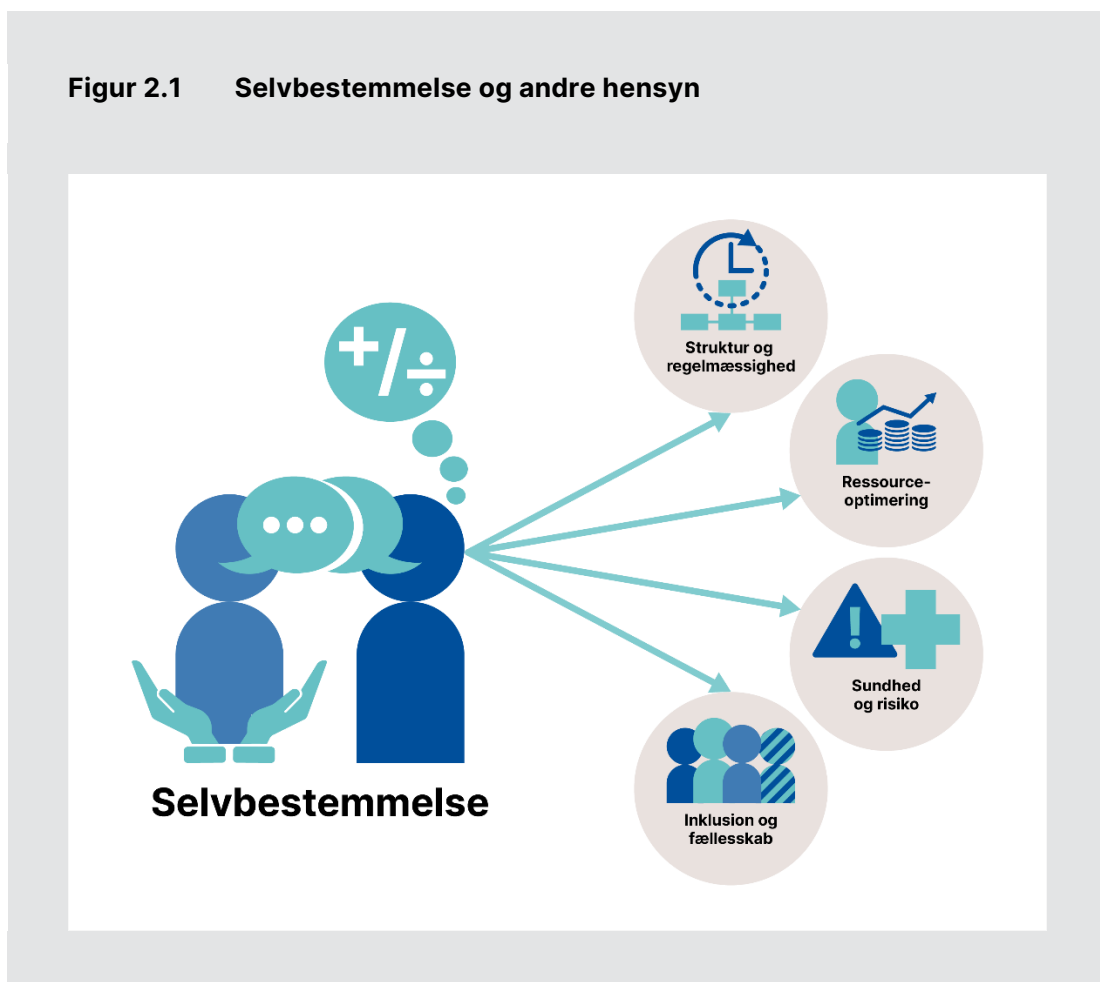
De dilemmafyldte situationer, der beskrives i kapitlet, tager afsæt i vores aktionsforskning på Anemone og således de dilemmaer, vi som forskere har bevidnet direkte eller fået formidlet gennem fagprofessionelles italesættelser heraf på personalemøder, under workshops eller i interviewsituationer. Dilemmaerne er dermed "lokale" i deres oprindelse – dvs. de er "enestående" for en given borger i en given situation, men formentlig genkendelige og analytisk brugbare på tværs af specifikke eksempler og situationer. De dilemmafyldte situationer gengives således i kapitlet i en sådan form, at de på en gang er om ikke "universelle", så i hvert fald genkendelige, men samtidig unikke og kræver et "oversættelsesarbejde", når de bruges i arbejdet med dilemmaer.

At sætte fokus på de dilemmafyldte situationer, hvor rummet for selvbestemmelse problematiseres, tilbyder et vindue til at forstå og reflektere over den måde, hvorpå fagprofessionelle samarbejder med borgeren, og til at forstå transformationer og forhandlinger omkring rollerne som 'borger' og 'medarbejder'. Som vi illustrerer i kapitlet, kan udøvelsen af rollen som medarbejder og leder i en botilbudsramme være vanskelig, fordi det kan være uklart, hvad der er det rigtige og det gode at gøre i specifikke situationer, når man står over for borgere med fx helt forskellig historik, sociale kompetencer, ønsker, fysisk mobilitet, helbred og alder. Som medarbejder kan det være vanskeligt at være

sikker på, at det valg, man træffer, og de hensyn, man vægter i en given situation, er det bedste, mest hensigtsmæssige osv. Både i selve situationen, men også retrospektivt.

Billedet kompliceres yderligere af, at man som leder og medarbejder på botilbud ikke kun skal tage hensyn til selvbestemmelse, men også inddrage andre hensyn og værdier, som fx sundhedsfremme, inklusion, regelmæssighed og ressourceoptimering. Set fra et medarbejderperspektiv kan sådanne hensyn fremstå som værende konkurrerende værdier til selvbestemmelse, når den fagprofessionelle skal udøve eller drøfte og/eller vurdere, hvordan man kan og bør udøve god og ansvarlig pædagogisk praksis i forhold til de individuelle borgere, der er tilknyttet socialpædagogiske tilbud. Figur 2.1 illustrerer, hvordan pædagogen i sit relationsarbejde med borgeren kan befinde sig i et spændingsfelt mellem hensynet til selvbestemmelse på den ene side og et eller flere af de fire andre forskellige hensyn på den anden side.

**Figur 2.1**    **Selvbestemmelse og andre hensyn**



I de følgende afsnit fokuserer vi af analytiske grunde på et "spændingsforhold" eller type af dilemmafyldt situation ad gangen. I praksis er dilemmafyldte situationer dog ofte kendetegnede ved flerstrengede og overlappende hensyn,

hvorfor de dilemmafyldte situationer, der beskrives under én overskrift, godt samtidigt kan relatere sig til andre typer af dilemmaer. Kapitlet afrundes med en række case-eksempler og arbejdsspørgsmål, der kan inspirere til at skabe læring og refleksion i undervisningssammenhænge eller på temadage.

## 2.1 Sundheds- og risikodilemmaer

Den mentale og fysiske sundhed hos borgere med udviklingshæmning er generelt dårligere end bredt set i befolkningen, hvorfor sundhedsfremme aktuelt udgør et vigtigt fokus for den pædagogiske praksis på sociale tilbud. Den eksisterende litteratur (se afsnit 1.3) peger imidlertid også på, at den sundhedsfremmende tilgang, og det, der ofte omtales som pædagogens omsorgspligt, kan stå i et spændingsforhold i forhold til hensynet til borgerens selvbestemmelse. Det handler i sin kerne særlig om situationer, hvor borgeren har en adfærd, træffer nogle valg eller har nogle individuelle ønsker, som strider imod den eksisterende viden om "sundhed" og derfor potentielt kan have nogle negative sundhedsmæssige følger for borgeren.

**Figur 2.2**    **Selvbestemmelse vs. sundhed og risiko**



I dette afsnit belyser vi de dilemmafyldte situationer, der kan opstå, når ledere og medarbejdere på sociale tilbud skal balancere mellem hensynet til borgerens selvbestemmelse på den ene side og hensynet til borgerens sundhed og risiko på den anden side. Den dilemmafyldte situation kan opstå, når medarbejdere i givne situationer skal vurdere, hvordan og i hvilket omfang de skal indtage en guidende og faciliterende rolle og bevæge sig imellem en vægtning af den autoritative sundhedsfaglige ekspert eller formidler, og den frisættende medarbejder, der overlader valg til borgeren selv.

I afsnittet viser vi, at de dilemmafyldte situationer, der relaterer sig til risiko- og sundhedsdilemmaet, kan tage mange former. Medarbejderne kan både stå over for situationer, hvor der er livstruende sygdom og konsekvenser på spil, men også over for situationer, hvor de sundhedsmæssige konsekvenser er svære at forudse og kravet om at gribe ind er mere flydende og mindre akut. For at tydeliggøre den kompleksitet, der relaterer sig til sundheds- og risikodilemmaet, er afsnittet inddelt i to afsnit, hvor udvalgte situationer beskrives. I det første afsnit kommer vi omkring konkrete dilemmafyldte situationer relateret til iværksættelse af konkrete sundhedsindsatser (fx KRAM m.m.) og derefter beskrives situationer, der relaterer sig til hygiejne, livsstil og værdighed (samlermani, tandbørstning, bad og påklædning).

### 2.1.1 Nydelse og behov møder sundhedsfaglig viden

*Vi har talt om rygning. Han har været til læge, som fortalte om konsekvenserne. Henning taler lægen efter munden og viser, han forstår det. Når han kommer hjem, beder han om mere tobak (...) det fylder meget i hans liv. Han har røget i mange år. Det er et sikkert fundament, og det betyder meget for ham. Det er svært at rykke ved (...). Det er et dilemma mellem min rationelle viden om, hvad der er sundt og hygiejnisk. Det er min viden, som skal flettes ind i hans liv, uden jeg hiver noget ned over hovedet på ham. (Medarbejder)*

Det, medarbejderen i citatet fortæller om, er, hvordan der fx i forhold til spørgsmål om rygning kan opstå dilemmafyldte situationer på sociale tilbud, når hensynet til den enkelte borgers individuelle præferencer for rygning og hensynet til borgerens sundhed bliver konkurrerende. Samtidig er der på botilbuddet et blik for helhedsvurdering i den enkelte borgers situation, hvor fx alder (den pågældende borger i citatet har en meget høj alder) spiller ind på vurderinger omkring, hvad man bør understøtte borgeren i i forhold til egen sundhed. For den konkrete borger Henning handler det om, at han nyder at ryge. Det betyder meget for ham, og det skaber et "sikkert" fundament og tryghed for ham. For eksempel finder man ofte Henning uden for botilbuddets dør, hvor han nyder sin pipe og vender verdenssituationen og frustrationer (med sig selv). Det giver ham et frirum.

Det, der gør situationen dilemmafyldt for medarbejderen, er således, at Henning tydeligvis har talt med lægen om, at han bør stoppe med at ryge, men til trods for dette beder han om mere tobak, og medarbejderne observerer Hennings nydelse ved rygningen. Det skaber således en etisk hovedpine for den medarbejder, der er citeret ovenfor, hvorvidt hendes rationelle viden om sundhedsrisikoen ved at ryge bør medføre, at hun arbejder på at motivere Henning til mindre eller ingen tobak i hverdagen. Særligt når hun ud fra en helhedsbetragtning ved, at Hennings selvbestemmelse er i fokus,



når han tilvælger rygning og bidrager positivt til hans mentale trivsel. Personalet ønsker på den ene side at anerkende borgernes individuelle præferencer og behov, og på den anden side oplever de sig forpligtet til at bringe sundhedsviden i spil bl.a. for at undgå at møde kritik fra sundhedsfagligt personale og for at leve op til normerne for en sund livsførelse samt at understøtte godt helbred for borgerne.

En lignende problemstilling gør sig gældende i forhold til beboernes kostvaner. Medarbejdere og ledere på sociale tilbud beskriver således, som citaterne nedenfor illustrerer, hvordan hensynet til at imødekomme beboeres præferencer og umiddelbare lyst og ret til at spise fx søde og usunde sager står i et spændingsforhold til beboerens behov for at blive guidet og motiveret til sunde kostvalg.

*Benedicte har diætist på, fordi hun gerne vil tabe sig. Det har hun selv bedt om og godkendt planer for. Men hun synes også, det er træls, når der er kage, og hun selv skal vælge fra (...). Hvis ikke hun gør det, så skal jeg minde hende om det (...) så er der et arbejde i at hjælpe hende. Det er både i min og hendes interesse, at hun kommer i mål. Hun bliver ked af det, hvis hun tager på (...) hun bor her af en årsag, og jeg skal være på forkant i forhold til hende. (Medarbejder)*

*Sådan noget som madplan. Hvis alle bestemmer frit på deres middag, så vil de pludselig have hakkebøf hele ugen. Man skal finde balancen mellem på den ene side at være en autoritær pædagog og på den anden side bare at sige, 'du må selv vælge frit'. (Leder)*

Den pædagogiske balance som hhv. medarbejderen og lederen udtrykker her består i at respektere beboerens valg og præferencer og samtidig at sikre en livsstil, som botilbuddet fagligt set kan stå inde for, at beboerne lever efter. Det kræver vedholdenhed og motiverende opmuntring at fastholde beboere i forhold til den "rette kurs". Et motivationsarbejde medarbejderne ofte sætter i kontrast til blot at opgive ambitionen på beboernes vegne. Udfordringen kan være, at den rette kurs for borgeren ikke alene bør dikteres af sundhedsmæssige viden, eller af botilbuddets præferencer eller normer (om, hvordan man bør leve sundt), men også af borgeres egne perspektiver, som kan variere over tid, kan være påvirkelige og fleksible. Benedicte forklarer selv i citatet nedenfor, hvordan hun sommetider kan have svært ved at træffe de valg, hun egentlig ønsker, og derfor har brug for hjælp til selv at bestemme det, som hun egentlig gerne vil, og holde fast i sin egen motivation:

*Jeg er begyndt selv at handle, men jeg kan bare ikke altid selv bestemme ('det rigtige'). Der har jeg brug for en medarbejder til at*

*hjælpe med at bestemme. Jeg vil gerne tabe mig, men det kommer an på mit humør, om jeg selv kan bestemme. (Benedicte, beboer)*

Det er dog langt fra alle beboere, der kan se, at de har brug for hjælp til at bestemme, eller selv oplever det på den måde, som Benedicte gør. Karen, en ældre overvægtig kvinde, der bor side om side med Benedicte, ville som en medarbejder beskriver det, spise kage hver dag, hvis det var muligt. Medarbejderne forklarer, at det, der gør disse situationer ekstra komplicerede, er, at de som tilbud risikerer at blive mødt af kritik, uanset hvad de vægter. Hvis de vægter borgerens fravalg af at ville forebygge gennem sundhedsindsatser, vil de ofte møde kritik fra pårørende og eksempelvis sundhedsfagligt personale for ikke at leve op til deres omsorgspligt og sundhedsfremmende tilgange. Hvis de derimod aktivt begrænser borgerens adgang til kage og rygning, risikerer den socialpædagogiske medarbejder at få kritik for at gå på kompromis med borgerens ret til selvbestemmelse. En række medarbejdere fortæller således også med tydelig frustration, hvordan en beboer har fravalgt fysioterapi, efter at han er blevet mere bevidst om, at han selv må bestemme. Medarbejderne er frustrerede, fordi de oplever, at beboerens fravalg af fysioterapi har haft konsekvenser, i form af at han nu oplever flere smerter og bevæger sig langt mindre tidligere. Det bliver en etisk hovedpine for dem at vurdere, om det er rigtigt eller forkert, at de skal se til, mens borgerens trivsel, set fra deres faglige perspektiv, mindskes i selvbestemmelsens navn.

### **Når (manglende) ønsker til oprydning påvirker borgerens trivsel**

Foruden at opleve dilemmafyldte situationer vedrørende de veldokumenterede negative sundhedsskader af kost, rygning og træning, problematiserer ledere og medarbejdere på sociale tilbud tillige, hvordan andre knap så veldokumenterede sundhedsrelaterede forhold, såsom borgernes manglende oprydning og rengøring, ligeledes giver anledning til dilemmafyldte situationer. Disse situationer italesættes af en medarbejder nedenfor:

*Hvis beboerne ikke vil gøre rent, så er det ok, det er deres hjem (...). Men der er også en normalitet i, at der skal gøres rent. Men er det personalets eller beboernes behov? Man kan høre, at det sjældent er beboernes behov. Hvis de har været der længe, så ved de, at de skal. Men nogle af de yngre fokuserer ikke på det – det er ikke deres behov (...). Men vi er også en institution, det skal fungere. De kan blive syge, alt deres tøj kan være beskidt. Så er der også en omsorgspligt. (Medarbejder)*

I citatet ovenfor sætter fagpersonen ord på de spændingsfyldte situationer, der kan opleves svære, i relation til beboeres (ret til) fravalg af rengøring,

men med samtidig risiko for smitte, sygdom og mistrivsel (pga. dårlig hygiejne). I citatet betoner fagpersonen på den ene side, at tilbuddet er en institution, der har normer, standarder og praksisser, der skal forvaltes for, som medarbejder udtrykker det, at institutionen kan fungere. På den anden side anerkender hun, at beboeren har sin fulde ret til at opføre sig, som de vil i deres "eget hjem" (selv vælge standarder for rengøring), der ikke nødvendigvis er rent og pænt set fra (nogle) personalers perspektiv. Medarbejderen bag citatet forklarer endvidere, hvordan

*... noget sommetider bliver foregrebet lidt for hurtigt (...) hvad der er normalt, og hvad behovet er for den enkelte,*

Hun uddyber det med, at

*... når vi træder over beboerens dørtrin, så er det deres hjem, deres holdninger, det skal vi respektere.*

Hermed fremhæver hun sin oplevelse af, at vægten somme tider lægges på institutionen og personalets normer for hygiejne frem for på beboerens ret til selvbestemmelse.

På personalemøder i de sociale tilbud er oprydning et centralt tema. Det drøftes regelmæssigt, hvornår rod og manglende rengøring er så grelt, at medarbejderne bør gribe ind – ud fra argumentet om, at det går ud over borgerens trivsel og kan ses som et udtryk for omsorgssvigt at undlade indgriben. I uddraget nedenfor beskrives en beboer Hanne, som har en passion for at købe ting på loppemarked, og hvordan denne "købertrang", som medarbejderne i dette tilfælde betegner "samlermani", får en sådan karakter, at det for udenforstående kan blive problematisk. Både økonomisk og særligt trivselsmæssigt og hygiejnisk kan det anskues problematisk ifølge medarbejderne, idet Hannes' lejlighed er overfyldt og svær at rengøre.

*... [Hanne] har samlermani, det fylder meget for hende, og det er vigtigt i hendes liv. Hun bygger hule med sine ting, det er en sygdom som styrer hende. Vi har pligt til at gå ind i det. Men det bliver hurtigt et overgreb – hun er ikke interesseret i, at personalet kommer ind. Hun beder om penge til loppemarked. Tilsynet har sagt, at vi ikke må begrænse, hvor mange penge hun har med. Men vi gør det ikke for at begrænse hende (...). Selvbestemmelse bliver hurtigt til omsorgssvigt. (Medarbejder)*

Som det fremgår af uddraget betegner medarbejderen Hannes behov for at samle på loppemarkedsfund som en sygdom. Medarbejderen forklarer, hvordan de i personalegruppen har talt om magtanvendelse for at sortere ud i beboerens ting, men samtidig vurderer, at det vil udfordre relationen

mellem medarbejdere og beboeren. Et væsentligt fagligt fokus kunne også være at være nysgerrig på, hvad denne samlermani er et symptom på, og hvilke andre handlinger der eventuelt kan erstatte eller dække samme behov, lyst eller glæde? Hanne bruger alle de penge, hun har, på loppefund og har selv vanskeligt ved at skille sig af med ting. Tidligere har beboerens far taget sig af at rydde ud, men nu er faren død. I de dialoger, der udspiller sig på personalemøderne om problemstillingen, hæfter hovedparten af medarbejdere sig ved den mistriksel, de forbinder med at bo i et rum, der er overfyldt. Andre medarbejdere hæfter sig omvendt ved, at hun har meget smukke ting, og at der er stor orden på hendes loppefund, hvorved de indirekte stiller spørgsmålstejn ved, om personalet skal rydde op. At Hannes situation kan anskues fra forskellige perspektiver af medarbejderne, tydeliggør den centrale rolle personalets egne normer kan spille for udøvelsen af god pædagogisk praksis.

Borgerne kan også selv opleve en dobbelthed i forhold til at balancere mellem egne ønsker eller standarder for, hvor rent og ryddeligt de ønsker eget hjem, og så hensynet til medarbejdernes standarder samt øvrige beboeres ønsker, hvad angår rengøring og oprydning. I en samtale med Jesper, som bor i sin egen lejlighed, fortæller Jesper, at *'medarbejderne siger, jeg skal støvsuge, men det gider jeg ikke, det bestemmer jeg selv'*, og samtidig siger han *'øv, der ligger nullermænd, se, de skal væk'*, og beder kort efter en medarbejder om at finde støvsugeren, som han ikke kan finde på sin plads i kosteskabet. Jesper klager sommetider over medarbejdernes indblanding i hans lejlighed, og hvornår den bør rengøres, andre gange efterspørger han selv deres hjælp til vurderinger vedrørende hans lejlighed. Spændingsfeltet mellem forskellige hensyn og rettigheder er således noget, som i hvert fald nogle af beboerne udfordrer og afprøver mulighedsrummet omkring.

### **Når borgerens valg står i spændingsforhold med værdighed og "sund fornuft"**

Et sidste eksempel på et dilemma relateret til sundhedsrisici handler om beboeres præferencer for fx en særlig (eller manglende) påklædning eller personlig hygiejne, der ikke forekommer helt i overensstemmelse med, hvad nogle medarbejdere betegner som værende "sund fornuft", fx vejret taget i betragtning. Den vanskelige balance for medarbejderne består her i at respektere beboernes selvbestemmelse i forhold til påklædning og fremtoning, men samtidig beskytte beboerne mod dels at fremstå upassende, dels at blive fx og risikere sygdom. Citaterne nedenfor illustrerer kernen i dette dilemma:

*... der har vi jo også et ansvar som pædagoger for, at Anna ikke går ud ad døren her om vinteren kun i shorts og T-shirt, altså hun be-*

*stemmer jo selv, men der er jo stadig, det skal ikke være omsorgs-  
svigt, vi har et ansvar i forhold til, at vi vejleder og beskytter. (Med-  
arbejder)*

*... det falder også tilbage på mine kompetencer til at motivere og  
mine grænser, sådan som jeg er. Det kan være en anden kan gribe  
det anderledes an, vi har jo et ansvar for de her mennesker, men vi  
kan jo heller ikke tvinge. (Medarbejder)*

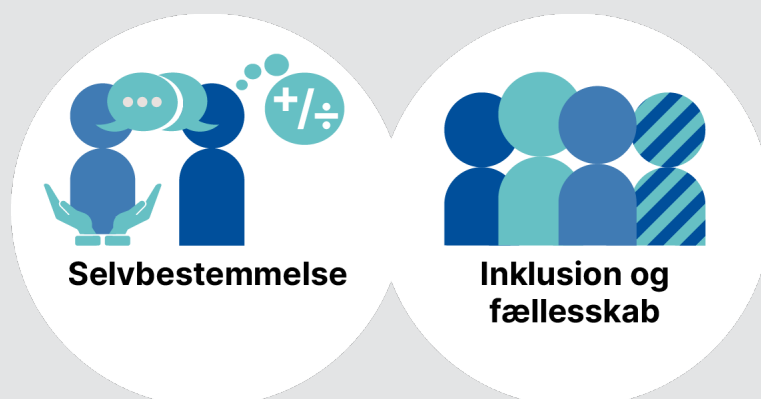
Samtidig med at medarbejderne oplever en forpligtelse til at vejlede til pas-  
sende påklædning, så anerkender de også, at der er en stærk selvstændighed  
for beboerne i at vælge for dem selv, hvordan de vil klæde sig. Medarbejderne  
fortæller eksempelvis om, at de arbejder med at understøtte en beboer i selv  
at tage beslutninger omkring påklædning, også selvom det sommetider resul-  
terer i det, nogle medarbejdere betragter som et "pudsigt match", hvad angår  
påklædning. For nogle medarbejdere indebærer denne understøttelse, at de  
skal forholde sig til en konkurrerende norm om, at de føler sig ansvarlige for at  
han *'ikke skal udstilles'*. Hvad angår dette potentielle dilemma skal det under-  
streges, at vi ikke fra et borgerperspektiv har viden om, hvordan beboerne  
selv oplever sådanne skismaer. Medarbejderne fremhæver således i dette til-  
fælde ikke viden om, hvorvidt borgerne selv efterspørger understøttelse i valg  
omkring fremtoning, hygiejne og vejrmæssigt korrekt påklædning.

Sundhed er ikke et objektivi hensyn. Det kan ikke entydigt afgrænses, hvad der  
er 'sundt og usundt', 'risikofyldt eller fornuftigt', hvad angår livsstil og påklæd-  
ning, bl.a. Derimod har vi illustreret i dette afsnit, hvordan dilemmafyldte situa-  
tioner vedrører sundhedsopfattelser og forvaltning i pædagogisk arbejde – sær-  
ligt når selvbestemmelse sættes på dagsordenen. Og ikke mindst, hvordan det  
rummer en stillingtagen til værdier, etik og moral og ind imellem overvejelser  
over, hvornår det vil være nødvendigt at anvende magt eller i første omgang  
overtalelse – for at undgå (yderligere eller alvorlig) sundhedsskade eller ufor-  
svarlig stor risiko. Sundhedsdilemmaer relateret til normer og værdier kan også  
handle om emner som graviditet og seksuel adfærd, forbrug af alkohol, porno,  
iPad, fjernsyn, hyppighed af bad, tandbørstning m.m. Som en medarbejder be-  
skriver det, kan et emne som at sikre, at beboerne får børstet tænder, virke  
trivielt, men det kan hurtigt blive til en alvorlig problemstilling, hvis fx beboeren  
udvikler paradentose. Omvendt kan det problematiseres, at det også hurtigt  
bliver normaliseret, at det er medarbejderne, der bestemmer, at der skal, og  
hvornår der skal, børstes tænder.

## 2.2 Fællesskabsdilemmaer

I de seneste år har deltagelse i sociale fællesskaber været et centralt hensyn i socialpædagogisk arbejde, fordi deltagelse i fællesskaber forbindes med trivsel og imødegåelse af isolation og ensomhed (se yderligere herom i afsnit 1.3). Fællesskab vægtes også højt som værdi i vores case Anemone, der arbejder med fællesskaber og deltagelse som helt centrale trivselsparametre. I dette afsnit zoomer vi imidlertid ind på, hvilke dilemmafyldte situationer der kan opstå, når hensynet til borgernes fællesskab vægtes tungt på den ene side, og der på den anden side ønskes en samtidig styrkelse af borgerens ret til selvbestemmelse.

**Figur 2.3** Selvbestemmelse vs. inklusion og fællesskab



I afsnittet viser vi, hvordan det socialpædagogiske arbejde med at understøtte inklusion i fællesskaber og skabe fællesskaber, som beboerne på tværs af deres forskelligheder og individuelle behov kan trives i, kan være dilemmafyldt. For hvordan kan socialpædagogiske medarbejdere understøtte deltagelse i fællesskabet for den beboer, der ikke ønsker at deltage, eller hvis deltagelse er ødelæggende for andres lyst til at indgå i fællesskabet? Disse spørgsmål belyses i det følgende.

### 2.2.1 Når deltagelse udfordrer andre beboeres deltagelse

Fællesskaber (på botilbud) kan være vanskelige for beboere at indgå i bl.a. pga. sociale og kognitive udfordringer (Kozma et al., 2009; Tiotin et al., 2013). For medarbejdere kan det være udfordrende at understøtte et fællesskab, der kan rumme alle beboere og deres ret til medbestemmelse. Mens alle borgere har ret til selvbestemmelse på en række områder, som omhandler borgerens

eget liv og egen sundhed, velvære, deltagelse mv., så har borgere, som bor på botilbud, samtidig ret til medbestemmelse på forhold, der vedrører det fælles rum, som deles med andre på botilbuddet. Beslutninger omkring fælles opholdsrum, fælles hverdagslige rutiner og aktiviteter mv. skal besluttes med afsæt i borgernes ret til medbestemmelse.

I nedenstående citat fortæller en medarbejder om udfordringerne med at inkludere beboeren Kasper i fællesskabet på den årlige sommerhustur, som arrangeres for beboerne. Hovedudfordringen består i, at Kaspers tilstedeværelse opleves som "ødelæggende" for fællesskabet af resten af beboerne:

*Hele det sociale felt er en udfordring for Kasper. Han har svært ved at være en del af fællesskabet på en god måde. De andre trækker sig fra fællesskabet, når han kommer (...). Et eksempel er vores sommerhustur. Her har medarbejdere besluttet, at Kasper ikke skal være med alle dage, fordi det vil gå for meget ud over de andre beboere. Kaspers forældre har svært ved at forstå det. De andre beboere forstod ikke, hvorfor Kasper skulle komme [overhovedet], fordi han ødelægger det hele. Alle skal inddrages – også dem, der er med til at splitte fællesskabet. Der kommer Kasper ikke til sin selvbestemmelsesret – alle andre blev spurgt, hvor længe de vil være der. Vi skal varetage alles trivsel og selvbestemmelsesret.*  
(Medarbejder)

Denne medarbejder beskriver, hvordan de som medarbejdergruppe har stået i en dilemmafyldt situation, hvor de skulle afveje flere hensyn i forhold til Kaspers deltagelse i fællesskabet. Deres overvejelser har været udspændt imellem at lade beboeren Kasper bestemme, om han vil deltage fuldt ud på den årlige sommerhustur, med øje for den risiko, dette scenarie ville rumme for flertallet af beboere, hvis positive oplevelse ved turen ville blive reduceret, og til at Kasper slet ikke skal deltage eller deltage i begrænset omfang, hvilket vil gå ud over Kaspers inklusion. Situationen har således været dilemmafyldt og afvejningerne svære.

Dilemmafyldte situationer vedrørende fællesskabet kan også opstå, når medarbejderne skal vægte hensynet til beboernes selv- og medbestemmelsesret i deres arbejde på botilbud og samtidig understøtte et velfungerende kollektiv. Beboerne har forskellige behov og ønsker til dagligdagens rytmer og graden af samvær på tilbuddet. Nogle har brug for ro for at trives, og det udfordres af andre beboere, der fylder i fællesskabet. En beboer, Anne, fortæller om sådanne udfordringer:

*Anne fortæller, at hun er glad for at bo i huset, men at det også kan være hårdt, fordi der hele tiden er mange mennesker omkring hende. Hun kan godt lide ro, og så kan hun ikke lide, når der opstår*

*konflikter. Hun forklarer: 'der er særligt én, som du ved, der fylder meget', med henvisning til Anker, som kan fylde meget, hun virker irriteret i dag over, at Anker ofte hidser sig op og klager over mange ting, som Anne siger. (Uddrag fra feltnote)*

For beboeren Anne og andre, der har brug for ro for at trives i fællesskabet, medfører en højlydt eller negativ atmosfære et behov for at trække sig lidt fra fællesskabet. Negative stemninger kan for nogle beboere påvirke deres trivsel i flere dage, beskriver fagpersoner omkring beboerne. For medarbejdere består arbejdet i et afveje hensynet til disse beboeres trivsel og på den anden side at lade alle beboere komme til deres medbestemmelsesret, fx i forhold til hvor højlydt og kritisk beboerne giver udtryk for deres meninger i fællesrummene. Det observeres, hvordan medarbejdere i nogle tilfælde kan opfordre beboere til at give udtryk for deres meninger, fx når de befinder sig i deres egen lejlighed eller udendørs sammen med en medarbejder.

De dilemmafyldte situationer relateret til fællesskabet kan indebære, at medarbejdere til tider, bevidst eller ubevidst, vælger at sætte kollektivet over beboeres umiddelbare behov og ønsker, fx ved at tilgodese, at bestemte borgere kan ytre deres mening eller være højrøstede i fællesstuen.

### **2.2.2 Når fravalg af fællesskab udfordrer beboernes trivsel**

At støtte beboere i at opbygge og anvende sociale kompetencer er en del af kernen i pædagogisk arbejde. Men når både retten til at være en del af fællesskabet og retten til at fravælge fællesskaber betragtes som betydningsfulde "goder", har medarbejderne ikke et entydigt pejlemærke for, hvornår beboere skal understøttes i at vælge eller fravælge fællesskabet. For medarbejdere opstår de dilemmafyldte situationer vedrørende beboeres fravalg af fællesskab særligt, når medarbejderne vurderer, at fravalget vil få negative konsekvenser for beboernes trivsel. For hvordan skal medarbejdere håndtere en beboers valg om ikke at deltage i den fælles aftensmad eller faste mærkedage på botilbuddet, når medarbejderne ud fra deres faglige viden oplever, at dette valg går ud over beboerens trivsel? Og i hvor høj grad kan beboeren gennemskue (de langsigtede) konsekvenserne af deres fravalg?

Nedenstående uddrag illustrerer, hvordan medarbejderne afvejer hensynet til en beboers ret til selv at bestemme sit fravær af deltagelse i en fødselsdagsfejring på botilbuddet og på den anden side den positive oplevelse og udbytte, som beboerne, ifølge medarbejderne, kunne få ud af at deltage:

*Poul har fødselsdag i dag, og der er dækket fint op med dug og flag på spisebordet. Beboerne har fået rundstykker og tebirkes til morgenmad. Bo ville ikke med op og synge fødselsdagssang. En af*



*medarbejderne fortæller, at hun prøvede at få ham med, men Bo vil ikke. I stedet sidder han nede i det ene køkken en times tid og falder i søvn, imens de andre synger fødselsdagssang og hygger med fødselsdag, siger hun. Hun siger, at hun har lyst til at tage ham med op til de andre, fordi det vil være godt for ham, men gør det ikke, fordi han selv bestemmer. (Uddrag af feltnote)*

Medarbejderen udtrykker her et oplevet dilemma mellem ønsket om på den ene side at fremme, hvad medarbejderen vurderer som "det gode liv" i form af fællesskab og deltagelse og på den anden side at respektere borgerens fravalg. På et personalemøde drøfter medarbejdere ligeledes, hvordan selvbestemmelse *'er et tveægget sværd'*. Beboerne kan have det svært med overgangene fra fx en aktivitet til en anden og kan mangle lyst til at udsætte sig selv for den uro, der kan være i kroppen, når noget nyt skal ske, og medarbejderne oplever derfor, at borgerne *'... ikke altid får gjort de ting, som de har brug for, og som er godt for dem'*. Et eksempel er fra en ferietur, hvor Mikael var ude og høre musik. Der skulle et stort motivationsarbejde til at få ham med, men efterfølgende beskrives han som helt *'løftet op'* og *'oplivet'*. *'Mikael var glad og stolt til festen'*, forklarer en medarbejder.

Medarbejdere beskriver, hvordan nogle beboere fravælger fællesskabet, fordi de ikke selv kan afveje konsekvenserne af deres fravalg i forhold til den glæde og trivsel, deltagelsen kunne give beboerne. Når beboerne med støtte fra medarbejdere kommer af sted alligevel, ender beboerne ofte med at være glade for, at de deltog. Samtidig er det også væsentligt at have for øje, at borgere på botilbud har begrænset indflydelse på, hvem de bor sammen med, og dermed hvilke fællesskaber, de har mulighed for at indgå i. Flere medarbejdere beskriver, at botilbuddet kan arbejde med at tilbyde alternativer til det store fællesskab og etablere mulighed for mindre fællesskaber både internt og eksternt.

Fravalget af deltagelse i fællesskaber kan være det trygge eller overskuelige valg for beboeren. At acceptere et konstant fravalg i forhold til deltagelse vurderes af medarbejderne som en ond cirkel, da de dermed ikke får succesoplevelserne og den sociale adfærdstræning, som deltagelse giver. Samtidig kan en vigtig pointe være, at den enkelte medarbejders værdisæt eller normer for, hvad der kendetegner "det gode liv" ikke må stå alene i det socialpædagogiske arbejde. Det kan være vanskeligt at sætte egne værdier på pause, men ikke desto mindre en kunst, socialpædagogen bør praktisere i et eller andet omfang, fx ved at søge at indkredse borgerens "indefra-perspektiv" og personlige ønsker for eget liv, uagtet medarbejdernes personlige normer og værdier (læs mere herom i afsnit 3.1).

At vurdere, hvorvidt deltagelse i konkrete aktiviteter har positiv betydning for beboeres trivsel, kan være svært for medarbejdere, særligt når beboerne har

kognitive og sproglige udfordringer. Der kan opstå usikkerhed hos medarbejdere i forhold til, om de har den rigtige forståelse af borgerens oplevelse af fællesskabet og trivsel heri. Det giver et fortolkningsrum, hvor forskellige medarbejdere kan bringe deres individuelle fortolkninger af, hvorvidt fravalget af fællesskabet går ud over en beboers trivsel i spil. Et eksempel på, hvordan kompleksiteten i de dilemmafyldte situationer spidses til, når fortolkningerne er overladt til medarbejdernes forskellige perspektiver og værdinormer, viser sig i et par medarbejders drøftelse omkring fællesspisning for en beboer i forhold til dennes trivsel. Som en medarbejder spørger, *'Hvad er succeskriteriet? At Ken [beboeren] spiser med andre eller trives?'*. Succeskriteriet i de faglige drøftelser er ikke altid entydigt, og bag om diskussionerne viser sig holdninger omkring, at beboere ikke for enhver pris skal deltage i fx fællesspisning, selvom fællesskab oftest betragtes som et gode, da trivslen hos nogle beboere kan vurderes som belastet af deltagelse i fx fællesspisning. I modsætning til denne forståelse argumenterer andre medarbejdere i interviews for en forståelse af, at fravalg af fællesskabet bliver på bekostning af den enkelte beboers trivsel:

*Beboerne forstår ikke mentalt, hvad der foregår, men de mærker alt, som alle andre mennesker mærker. De mærker, om de står alene, eller om de er en del af fællesskabet. Lige nu er der en samfundstendens til, at vi skal være så individuelle. Er det en vej at gå? Fællesskabstanken bliver på bekostning. Der er noget godt i at give og deltage i et fællesskab. (Medarbejder)*

I ovenstående citat beskriver medarbejderen, hvordan tendensen til at prioritere individuelle behov og selvbestemmelse kan ske på bekostning af beboernes udbytte og den læring, der er i at *'give til og deltage i et fællesskab'*. Citatet illustrerer også de pædagogiske udfordringer, der kan ligge i, at selvom borgerne verbalt kan udtrykke et ønske (siger, de vil være alene), kan de have et kropsligt behov (fysisk, følelsesmæssigt og socialt behov), der peger i en anden retning.

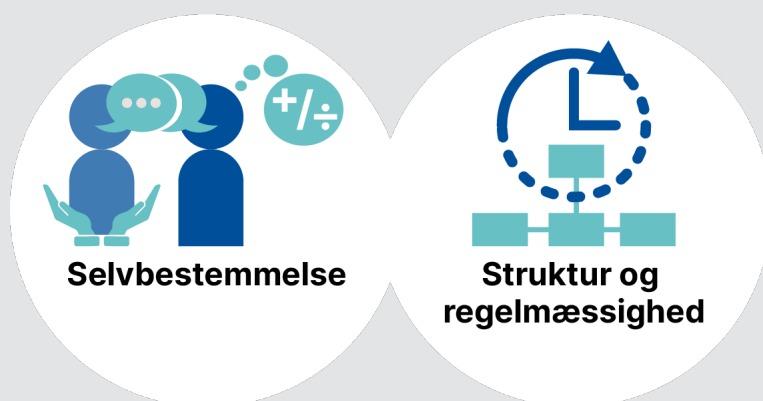
Fra litteraturen ved vi, at borgere på botilbud generelt har få sociale relationer og ofte oplever social isolation (Steno, 2023b), hvorfor fællesskabet på botilbuddet kan ses som en god mulighed for at skabe netværk. En sådan generel faglig viden om fællesskaber og sociale isolationsproblematikker kan være svær at tilsidesætte som fagperson. Samtidig ønsker fagpersonen at anerkende gyldigheden af den enkelte beboers eget perspektiv på det gode liv. Medarbejders navigering og vægtning mellem disse to hensyn kompliceres yderligere af det faktum, at beboere på botilbud ikke selv har valgt, hvem de bor sammen med, og ikke har de samme muligheder for "bare" at flytte som den bredere befolkning.

## 2.3 Struktur- og regelmæssighedsdilemmaer

En hverdag på et socialt botilbud er bygget op omkring struktur, genkendelighed og regelmæssighed. Det hænger sammen med (som beskrevet i afsnit 1.3), at regelmæssighed inden for nogle pædagogiske tilgange relateres til ro og velvære og herunder roen til bl.a. at opbygge borgere med funktionsnedsættelsers mestringskompetencer. På botilbud kan der være regelmæssigheder og strukturer, som er bestemt oppe fra af ledelsen eller medarbejderne på tilbuddet, og som er generelle og gældende for hele tilbuddet, fx at der er aftensmad kl. 19. Disse strukturer eksisterer dog side om side med det, man kunne kalde personcentrede strukturer, som er udformet for den enkelte beboer, fx at Jens har hjemmedag hver fredag eller går til svømning hver tirsdag.

Både de generelle og de personcentrede strukturer kan være opbygget og rutineret gennem mange år. Fokus i afsnittet er på, hvordan hensynet til at inddrage borgeren som aktiv (med-)skaber af dagligdagens strukturer i visse situationer kan fremstå som konkurrerende med hensynet til at opretholde og reproducere (allerede eksisterende) strukturer og regelmæssighed. Beboere kan have forskellige ønsker i forhold til at blive inddraget og bibeholde strukturer, og spørgsmålet kan stilles, om opbrud af strukturer nødvendigvis er ensbetydende med selvbestemmelse?

Figur 2.4 **Selvbestemmelse vs. struktur og regelmæssighed**



### 2.3.1 Når struktur og rutiner modarbejder selvbestemmelse

*Medarbejderen Gitte griner lidt undskyldende af, at 'nu er der sørme mad [eftermiddagskaffe] igen'. Gitte siger, at hun undrer sig over, at beboerne ikke er mere overvægtige, end de er [underforstået med*

*alle de måltider]. Gitte gør klar til kaffe, og hun smører ostemadder til Jette, Bent og Niels kl. 15 [de ældre beboere, der er pensionerede og derfor hjemme på tilbuddet]. Observatøren spørger, om eftermiddagskaffe er noget, beboerne selv efterspørger? Gitte står lidt og tænker og siger så, at man selvfølgelig godt kunne overlade det til beboerne selv at lave en mad, når de bliver sultne. Men så siger hun, at det [at hun står for at lave eftermiddagskaffen kl. 15 hver dag] handler om at bevare "rutinerne", så beboerne ikke bliver forvirrede. (Uddrag af feltnote)*

Citatet ovenfor illustrerer, hvordan medarbejderne på sociale tilbud kan opleve situationer, hvor de ofte per automatik vægter hensynet til at reproducere regelmæssigheder, fx bestemte tidspunkter for måltider, sovetider, iPad tider m.m. Samtidig illustrer citatet, hvordan særligt tilstedeværelsen af en udefra kommende (her en observatør) indebærer, at Gitte bliver usikker på, om den måde, hvorpå hun opretholder rutinerne, rent faktisk er hensigtsmæssig. Tvivlen kommer til udtryk ved, at hun tøver i forhold til sin egen adfærd og udviser behov for at forklare, hvordan hendes adfærd hænger sammen med hensynet til ikke at gøre beboerne forvirrede. At Gitte selv fremhæver, at beboerne principielt selv kan tage kaffe eller mad, når de bliver tørstige/sultne, giver os indblik i fagpersonens bevidsthed om muligheden for at overlade initiativet til borgeren og dermed styrke beboernes selvbestemmelse. Et hensyn, som med en vis etisk hovedpine tilsidesættes af Gitte; hensynet til borgernes trivsel og tryghed vægtes her højere end "retten" til at udvikle evnen til selvbestemmelse.

Medarbejdere og ledere forklarer generelt, at noget af det vanskelige ved at etablere og reproducere struktur og regelmæssighed er, at disse netop ofte bliver indgroet og taget for givet. Strukturer skaber en forudsigelighed for både medarbejdere og beboere i forhold til, på hvilke ugedage der skal ske hvad, fx hvem som skal på arbejde, hvem der skal lave mad, hvornår der er fælles måltider og aktiviteter, og hvornår bestemte plejeopgaver bliver udført. De oplever, ligesom det også beskrives i litteraturen, at det giver uro at fravige disse rutiner. I en tid, hvor selvbestemmelse sættes på dagsordenen, kan disse rutiner imidlertid blive udfordret, både af medarbejderne, men også af beboerne selv – for dagsordenen fremmer spørgsmål om, hvorvidt rutinerne reelt giver ro og trivsel, eller om de (også) kan risikere at fratage beboerne initiativ- og beslutningsret og selvbestemmelse.

Medarbejderne og lederne fortæller, at kompleksiteten i forhold til dilemmaet bestyrkes af, at beboerne på Anemone har meget forskellige ønsker og træning i at blive inddraget i opbygning af (og afvigelse fra) strukturer på tilbuddene. I nedenstående citat uddybes, hvordan særlig alder og den tid, beboeren har boet på tilbuddene, ser ud til at spille en central rolle i forhold til, hvor aktivt beboerne bliver (og ønsker at blive) medskabere af de strukturer og regelmæssigheder, der omgiver dem:

*De ældre beboere har haft rutiner gennem 50 år, og pludselig må de vælge noget andet. Det er nyt for dem. Der er forskel på du og jeg, der er forskel på vores beboere. De har forskellige evner, også på tværs af alder. Der er 50 års forskel på vores beboere. Nogle er mere selvstændige end andre. Man kan også se, at curlingkulturen er slået igennem på nogle af vores beboere i start 30'erne. De har noget med hjemmefra, de har mere at sige end dem, der er fyldt 70. Og de bruger muligheden for det mere, end de ældre gør. Men derfra [at de ældre ikke aktivt tager muligheden for selvbestemmelse på sig] og til at tilbyde selvbestemmelse – det synes jeg er vigtigt, og de skal have mulighed for at gøre det på deres eget initiativ.  
(Medarbejder)*

De yngre beboere er, ifølge medarbejderne på Anemone, vokset op i en tid, hvor de i højere grad er blevet bevidstgjort om deres ret til selvbestemmelse, og hvor beboerne forventer at blive spurgt, hørt og inddraget i beslutninger. De ældre beboere har ofte boet på Anemone, siden de var børn, og det i en tid, hvor selv- og medbestemmelse ikke – som i dag – var en central værdimæssig orientering. De ældre beboere, fortæller personalet, er mere "institutionaliserede", dvs. ofte vant til, at andre tager beslutningerne, og at organiseringen af aktiviteter og den tid, der afsættes til den, overordnet besluttet og administreres af Anemones ansatte. Som flere af medarbejderne beskriver, så er en typisk respons fx, hvis medarbejderne forsøger at involvere de ældre beboere i beslutninger vedrørende deres ønsker til aktiviteter, eller spørger, om de må ringe til lægen på vegne af dem, en form for undren: *'Hvorfor spørger du mig om det?'*. For medarbejderne kan det dermed være vanskeligere både at få beboerne til at italesætte deres behov for bestemte hverdagsrutiner samt at aflæse de ældre beboeres behov og ønsker, idet de ældre beboere er vant til struktur og rutiner i dagligdagen og er mere autoritetstro. I det socialpædagogiske arbejde ligger således også en opgave i at afkode borgernes behov for inddragelse, versus behov for at fastholde de rutiner, som skaber tryghed og ramme omkring det liv, borgerne kender og ønsker at leve.

### **2.3.2 Når struktur og rutiner er selvbestemmelse for beboeren**

Ovenfor har vi beskrevet medarbejdere på socialpædagogiske tilbud som medskabere af regelmæssighed og struktur, og hvordan dette arbejde kan konkurrere med hensynet til selvbestemmelse. På tilbuddet Anemone er der som omtalt også situationer, hvor beboerne tydeligt giver udtryk for, at de foretrækker de samme rutiner, men hvor medarbejderne problematiserer fastholdelsen af disse ofte personcentrerede rutiner.

I citatet nedenfor beskriver en medarbejder tilknyttet et værksted således, hvordan fastholdelse af strukturer også skal balanceres med et hensyn til at skabe fleksibilitet og variation i borgernes hverdag:

*Nogle [beboere] foretrækker den samme opgave altid, hvis de ikke blev hjulpet til at komme ud af den boble. Hvis Karsten selv måtte vælge, så ville han save hver dag. Pædagogisk set, så er det måske ikke godt for ham at save hver dag, så vi skal hjælpe ham til også at lave noget andet, uden at vi siger, han skal. Vi skal give andre muligheder, vi ved, han kan lide eller er god til og så motivere til det. Så kan han holde fast i at save, så gør han det den ene dag, men noget andet den anden dag, så vi møder ham i det, han ønsker. Inden for, hvad der er forsvarligt. (Medarbejder på værksted)*

Medarbejderen fremhæver i citatet, hvordan hensynet til selvbestemmelse pædagogisk set kan problematiseres, hvis borgeren ender i en "boble", dvs. "hænger for meget fast" i udførelsen af de samme aktiviteter frem for at udvikle sig. Det gælder særligt på værkstederne, hvor personalet fortæller, at de søger at motivere beboerne til at udvikle nye kompetencer. Samtidig fremhæver medarbejderne dog også, at det kan være forbundet med etiske hovedpinner, når de bevidst eller ubevidst går ind og forstyrrer beboerne i at udføre meget faste rutiner, hvilket en medarbejder forklarer i det nedenstående citat:

*En morgen, hvor der skulle ryddes af bordet, var vi lidt sent på den. En beboer havde til opgave at pakke morgenmaden væk. Den her beboer var i lidt høj arousal. Med effektivitet for øje, så hjælper jeg beboeren med at pakke væk [fremfor at lade beboeren selv udføre deres opgave med oprydning]. Beboeren skruer så lågene af glasene for derefter at skrue dem på igen. Jeg får sagt, at det er dumt. Vi skal skynde os. Det, jeg glemte, det er, at de dagligdagsting hun gjorde der (...). Sådan plejer hun at gøre, det er hun sikker i. Det er mig, der er årsag til, at hun stiger i arousal. Jeg havde gode intentioner, men jeg glemte beboeren. Det var først senere, jeg reflekterede over det. Hun ved ikke, hvad hun ellers skal. (Medarbejder)*

Medarbejderen forklarer her, hvordan hun retrospektivt indser, at hun har forstyrret og overtaget borgerens rutine i forhold til at pakke morgenmaden væk og derved ubevidst har grebet ind i beboerens mestringsevne og følelse af autonomi og trivsel. Forstyrrelsen af borgerens personcentrede rutine kobles her til et forhøjet stressniveau og mistrivsel hos borgeren, ligesom en forstyrrelse af de pensionerede ældre beboeres rutine omkring eftermiddagskaffen, som oven for blev beskrevet, relateres til en potentiel mistrivsel. Både i den dilemmafyldte situation omkring morgenmaden og saven er der tale om, at medarbejderne forstyrrer borgerens personcentrede rutiner, ud fra dels et hensyn til at få beboeren ud af sin boble (øge mestringsevnen), dels ud fra et

tids- og effektivitetshensyn. Ressourceoptimeringshensynet er hovedfokus i det følgende afsnit.

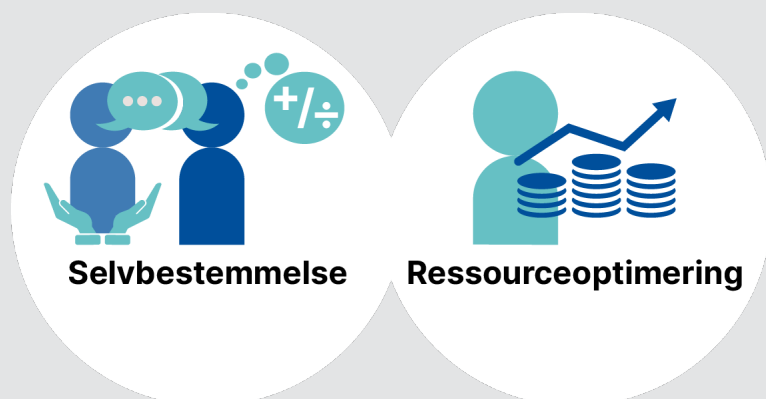
## 2.4 Ressourcedilemmaer

I de forudgående afsnit har fokus primært været på de "hensyn", socialpædagogiske medarbejdere skal afveje i forhold til sikring af selvbestemmelse og samtidig sikring af faglige standarder og principper i forhold til forskellige aspekter af omsorgsarbejdet. I socialpædagogiske tilbud skal betragtninger om god praksis dog også, som vi løbende har illustreret, i høj grad afvejes i forhold til et andet "gode" – nemlig et fokus på resourceoptimering og effektivisering, der former og rammesætter praksis. Medarbejderne og ledere på socialpædagogiske tilbud skal som frontlinjepersonale i dag også stå til ansvar for diverse sanktionerende myndigheder, der har en legitim ret til at få begrundelse for, hvordan udgifter anvendes (Lipsky, 2010).

På socialpædagogiske tilbud er resourceallokeringen typisk bundet op på de enkelte borgere. Det vil sige, at det er den enkelte borger, der får tildelt et bestemt antal timer til udførelse af bestemte typer opgaver og mål. Samtidig er fx botilbud typisk organiseret således, at det er arbejdstilrettelæggelsen, fx antallet af pædagoger på arbejde og deres arbejdsopgaver, der sætter rammerne for, hvordan og hvornår tilbuddets ressourcer kan anvendes og fordeles i forhold til at støtte enkeltindivider og udføre kollektive opgaver på tilbuddet (fx sikre opvask, rengøring, madlavning m.m.). Resourceoptimering handler således i høj grad også om de (begrænsede) hænder, der er til rådighed på tilbuddet i forhold til at imødekomme enkeltindividers behov på bestemte tidspunkter.

Ressourcedilemmaet opstår, når medarbejderne oplever situationer, hvor hensynet til resourceallokeringen og effektivisering indebærer begrænsede muligheder for at tilgodese individuelle borgers ønsker og behov i specifikke hverdagsituationer (se også Kohl et al., 2022). Det vil skabe ambivalente situationer og krydspres for socialpædagogen, der bliver nødt til at balancere hensyn til den enkelte borgers selvbestemmelse og resourceoptimering/rammevilkårene (Ibid.). De handlingsalternativer, socialpædagogen har til rådighed, risikerer således også enten at resultere i en kritik af tilsidesættelsen af hensynet til selvbestemmelse *eller* resourceoptimering.

**Figur 2.5 Selvbestemmelse vs. ressourceoptimering**



I dette afsnit illustreres de hverdagsdilemmaer og "etiske hovedpiner", der opstår i kølvandet på balanceringen af goderne vedrørende selvbestemmelse og ressourceoptimering gennem to konkrete nedslag. I det ene nedslag er der fokus på, hvordan det kan skabe tvivl og usikkerhed, når de begrænsede ressourcer gør det vanskeligt at imødekomme en beboers ønsker. I det andet nedslag er der omvendt fokus på, hvordan det kan udgøre et dilemma, at beboers selvbestemmelse kan være svær at veje op imod idealet om ressourceoptimering.

### **2.4.1 Når ressourceoptimering skal vejes op imod selvbestemmelse**

Hvor meget skal socialpædagogiske medarbejdere optræde i rollen som en medarbejder, der sikrer en retfærdig og bæredygtig ressourceoptimering, og hvor meget skal de være lydhøre over for individuelle borgers ønsker? Socialpædagogisk arbejde er ofte rammesat af de ressourcer, der er til rådighed på tilbuddene. Det kan resultere i dilemmafyldte situationer i forhold til vægtningen af faglige idealer om selvbestemmelse og ressourceoptimering, særligt fordi imødekommelsen af nogle borgers ønsker og behov kan trække opmærksomhed og tid væk fra imødekommelsen af andre borgers ønsker og behov. Problemstillingen forstærkes af, at nogle borgere er bedre end andre til at gøre opmærksomme på deres behov og ønsker, mens andre er mere introverte eller mangler forståelse, sprog eller energi til at italesætte deres behov.

På botilbuddet Anemone oplever medarbejderne fx, at nogle beboere er gode til at gøre opmærksomme på sig selv, mens de, som de siger, kan have en tendens til at "glemme" de beboere, der fx ikke er udadreagerende eller som allerede omtalt i afsnit 2.3.1 ældre mere introverte beboere, der ikke er trænede i



at give deres mening til kende. Udfordringen kan her bestå i, at medarbejderen på den ene side ønsker at kunne imødekomme nogle borgers ønsker og behov – og samtidig ikke har ressourcerne til det, eller ved at imødekommelsen af disse behov vil trække ressourcer væk fra andre borgere og opgaver, der skal løses på tilbuddet.

Både i vores interviews og observationer af ledere og medarbejdere på Anemone er der flere beskrivelser af situationer, der vedrører praksisser, hvor ressourcer bliver afvejet i forhold til selvbestemmelsen. Det er fx en problemstilling, der vækkes, når nogle borgere udtrykker behov for at se deres kærester, familiemedlemmer og venner, hvis samværet kræver ledsagelse eller støtte. I det nedenstående citat reflekterer en medarbejder over, om han (og hans kollegaer) har handlet, som de burde i en situation, hvor de pga. ressourcehensyn har begrænset en beboer – Iben – i at se en anden beboer, som hun er blevet forelsket i:

*For eksempel Iben, hun var forelsket i en beboer nede i krudthuset [et andet tilbud], og vi kunne ikke bruge ressourcer på, at hun skulle på besøg dernede, så vi sagde til Iben: 'Du kan ikke komme til krudthuset', og så stak hun af, og min kollega måtte løbe efter hende. Det var også [ressourcemæssigt] belastende for Krudthuset, for hun kom der og gik og stirrede ind ad vinduerne. Men der sagde vi: 'Du må ikke besøge ham, Iben'. Men hvor var selvbestemmelsen der? Hun ville jo gerne derned, og vi sagde bare stop. (Medarbejder)*

Som dette citat illustrerer kigger denne medarbejder tilbage på en situation, som giver ham "etisk hovedpine", fordi han (retrospektivt) tydeligt kan se, at han har sat hensynet til ressourcer over Ibens ret til selvbestemmelse. De har sagt nej til, at Iben kan bevæge sig derhen, hvor hun gerne vil, fordi de, som medarbejderen forklarer, ikke kan bruge ressourcer på det, og fordi forventningen er, at besøget også vil trække på (og belaste) medarbejderne i et andet nærliggende tilbud (Krudthuset). Selvom der således er begrundelser for, at de sagde nej til Iben, taler idealerne om selvbestemmelse for, at de burde have givet hende lov. Som eksemplet viser, er Iben således også endt med at stikke af, hvilket bestyrker usikkerhed i forhold til, om de som medarbejdere har lavet den rette vægtning i situationen. Beskrivelsen illustrer også, at medarbejderne har stået i en situation, hvor de sagde nej uden at have det fulde overblik over, hvad de faktiske konsekvenser ville være: at Iben stikker af, og der alligevel blev brugt ressourcer på at løbe efter hende.

En lignende problemstilling tages op på et personalemøde i et andet botilbud, hvor personalet drøfter, hvordan de bør handle i forhold til på den ene side de begrænsede ressourcer, de har til rådighed, og på den anden side en borgers ønske om at se sin kæreste uden for deres faste kæresteaftale (hver onsdag):

Medarbejder 1: *Frans og Hanne var ude at spise i går. Bagefter var Hanne [fra et andet tilbud] med hjemme. Hun spurgte, om hun måtte komme i dag. Jeg er usikker på, hvor ofte de må ses? Det kræver jo, at de skal køres frem og tilbage.*

Medarbejder 2: *Hanne kommer jo om onsdagen – det er deres faste aftale.*

Medarbejder 1: *Ja, men jeg er usikker på, om de må ses alt det, de vil?*

Medarbejder 3: *Vi har nok også en tendens til, at vi (personalet) servicerer dem [for meget, når de er sammen]. Det skal vi jo ikke. Vi skal jo ikke føle, at vi skal gå derind med mad og cola.*

Medarbejder 2: *Jeg har været på arbejde, hvor både Hanne og Frans var der. Så skulle jeg køre Hanne hjem søndag aften, og det passer bare slet ikke ind [i tidsplanen]. Hanne fylder også meget. Hun søgte meget min kontakt, og det tog tid.*

Medarbejder 1: *Ja, søndag aften er kaotisk. Jeg spørger til rammerne. Hvornår kan de ses, og hvem bestemmer det? Jeg savner rammer, når de ringer op og spørger [om de må ses].*

Leder: *Jeg foreslår, at I afholder et møde med Hannes kontaktperson samt Hanne og Frans. Der kan I spørge til, hvad deres behov for kæresteskab er? Så kan I drøfte: Hvem kører? Og på hvilke dage?*  
(observation fra personalemøde)

Dialogen illustrerer, hvordan medarbejderne kan føle, at det er frustrerende at stå i "kaotiske" situationer, hvor de på den ene side gerne vil bakke op om og facilitere Frans kærlighedsrelation, samtidig med at de på den anden side ikke føler, at deres ressourcer og tid rækker til det. Situationen kompliceres yderligere af, at det ikke kun er Frans, der er tilknyttet tilbuddet, der efterspørger omsorg og tid, men også hans kæreste, der er tilknyttet et andet bosted. Det giver tydeligvis en etisk hovedpine at skulle afskære borgerne fra at ses alt det, de vil, samtidig med at oplevelsen er, at der ikke er personaleressourcer til at understøtte dette ønske.

Eksemplet peger på en udfordring, der vedrører ressourceallokeringen i socialpædagogiske tilbud og viser samtidig, hvordan medarbejderne mere indirekte sætter spørgsmålstegn ved, om de "overinvolverer" sig i forhold til faciliteringen af Hanne og Frans' møder. Ved at "tilbyde for meget" kan der dels skabes en forventning og en praksis, som personalet ikke kan leve op til res-

sourcemæssigt fremadrettet, dels kan det at tilbyde for meget fratage borgerne kompetencer til selv at udføre og håndtere; en problematik, som bl.a. også Engen har udfoldet i sin afhandling om professionel praksis i botilbud (Engen, 2014).

Ressourceallokering tildeles på baggrund af aftale og dialog med kommunen omkring Frans' behov, hvor bl.a. ledsagelse af Frans i forhold til opretholdelsen af hans kærlighedsrelation besluttes. På tilbuddet er det blevet indarbejdet i arbejdstidstilrettelæggelsen, hvor og hvornår disse timer skal anvendes (hver onsdag) for at sikre en systematik i, dels at der er de rette personaler til stede, dels i at Frans kan få opfyldt sine behov. Ændrer Frans sine behov og vil ses hyppigere eller spontant med sin kæreste, er rammevilkårene ikke gearede til det (arbejdsopgaver skal flyttes rundt, og der skal evt. søges om flere ressourcer). Vi ser således også, hvordan lederen på personalemødet ender med at foreslå, at beboerne involveres, så deres behov kan afdækkes på ny.

En lignende problemstilling vedrører beboere, der får spontane ønsker om at købe ind, komme i Tivoli, svømmehallen m.m. Nedenfor drøftes det således ligeledes på et personalemøde, hvordan medarbejderne kan stå i et krydspres mellem på den ene side at opfylde en beboers ønsker og på den anden side mangle timer og økonomi til ledsagelse.

*Medarbejder 1: Hannibal har bedt om at få et punkt på dagsorden: Han vil gerne en tur i Tivoli. Men lige nu har vi ikke råd til ekstra vikarer.*

*Medarbejder 2: Hannibal har ikke tillægstimer. Han har kun 18 grundtimer. Derfor kan han ikke få særlig meget individuel ledsagelse.*

*Medarbejder 3: Kan vi bruge hans egne penge?*

*Medarbejder 1: Han skal jo ikke betale vores løn.*

*Medarbejder 2: Her står der, at han har 7 ledsagertimer pr. måned.*

*Medarbejder 1: Lidt svært at vide, hvordan kommunen tolker det. Ekstern eller intern ledsager?*

Som det fremgår af ovenstående dialog, er det ikke altid nemt for personalet at holde overblik over, hvilke ressourcer den enkelte borger har til rådighed, og hvordan midlerne må bruges. Vi ser således igen, at ressourcedilemmaet opstår, fordi økonomiaftaler og budgetter kan indebære begrænsede muligheder for at tilgodese individuelle borgers ønsker i specifikke hverdagssituationer.

## Boks 2.1 Når transport bliver en barriere for selvbestemmelse

Transport er en problemstilling, der går igen som en faktor, der begrænser muligheden for at imødekomme borgernes ønsker til mobilitet på Anemonen. At tage på udflugter eller besøge venner og familie kræver ofte ikke kun ledsagelse, men også, at der skal bruges tid (ressourcer) på transport. For eksempel har Anemone ikke råd til deres egen bus/transportmiddel, og derfor er de afhængige af flextrafik og trafikselskabets fastsatte afgangs- og ankomsttidspunkter, der ikke altid harmonerer med borgernes ønsker til, hvor længe de ønsker at blive fx i svømmehallen.

### 2.4.2 Når selvbestemmelse står i vejen for ressourceoptimering

Det er ikke kun ressourceknaphed, der kan være begrænsende for at tilgode disse borgernes ønsker og behov. Et relateret dilemma er, hvordan hensyn til borgeren og dennes selvbestemmelse, herunder borgerens afvisning af at bidrage (eller kompleksiteten i at inddrage dem), kan begrænse ressourceoptimering, dvs. den bedste anvendelse af ressourcerne. Der er en tæt kobling mellem de ressourcer, der er til rådighed i socialpædagogiske tilbud, og de opgaver, socialpædagogerne skal/kan udføre, herunder vælger at udføre og bruge tid på. Som allerede beskrevet ovenfor og i afsnit 2.3 om struktur og regelmæssighedsdilemmaet kan det skabe kompleksitet, hvordan socialpædagogerne skal effektivisere deres tid. Skal de fx bruge deres tid på at "servicere" Frans og Hanne ved at bringe mad ind til deres kærestedate? På Anemonen observerer vi således, at personalet bruger meget tid på tøjvask, kaffe, madlavning, forberedelse af maden (fx hælde syltetøj i små smørskåle, lave sunde salater m.m.), rengøring på beboernes værelser m.m. Meget af dette arbejde gøres pr. automatik, fordi det tydeligvis er blevet en rutine.

I afsnit 2.3.2 har vi allerede berørt, hvordan medarbejderne kan stå i situationer, hvor det ikke er effektivt at lade borgerne udføre hverdagsopgaverne, fx selv rydde af efter morgenmaden, fordi nogle borgere har brug for mere tid til at udføre opgaverne. Omvendt problematiseres det dog også, at "ressource-spild", der kan opstå, hvis borgerne ikke involveres i gøremålene, fx fordi de siger nej til at deltage i de huslige gøremål. Det indebærer nemlig, at medarbejderne kan føle sig nødsaget til at bruge deres tid på opgaver, de egentlig oplever, at borgerne selv kunne/burde udføre i deres eget hjem. Som en gruppeleder beskriver nedenfor, spiller selvbestemmelse en rolle i forhold til, at medarbejderne vælger at udføre opgaverne på borgernes vegne:

*De praktiske opgaver tager meget tid – der skal ordnes vasketøj, hvilket Susanne [en medarbejder] bruger det meste af dagen på. Hun kommer op en gang imellem og puster over vasketøjet. Hun siger til Michael [en beboer], at hun har lagt hans tøj på plads i skabet, så nu håber hun ikke, at det ligger forkert. Der kommer også varer fra Nemlig, og en medarbejder spørger Michael, om han vil hjælpe. Nej, det vil han ikke. Hun prøver igen og spørger, om han ikke kan hjælpe, når han er så stor og stærk. Det vil han ikke. Jeg tænker, at personalet bruger meget tid på at lave praktiske opgaver og servicere beboere, som kun i begrænset omfang inddrages i de fælles opgaver i huset. (Gruppenleder)*

Den etiske hovedpine, som beskrives i citatet, handler om, hvordan personalet bør agere, når borgeren siger "nej" til at bidrage med hverdagens gøremål. Bør fokus være på selvbestemmelsesretten, eller handler det også om, hvad kernen i det pædagogiske arbejde består i, hvor pædagogen bør lægge sine (primære) kræfter og støtte? Mange praktiske gøremål lader til at være indlejret i personalets rutiner og udføres umiddelbart, uden at der sættes spørgsmålstegn ved dem, andet end i det tilfælde, at vi som forskere spørger til det, som denne observationsnote illustrerer:

*Pædagogen står og ordner morgenmaden til næste dag. Der bliver hældt syltetøj i små skåle [der skal fordeles ud på de tre køkkener], ostene bliver skåret og lagt på små tallerkner. Der trækkes film ud over. Desuden gøres klar, så en af beboerne kan lave havregrød. To beboere sidder imens i stuen og ser tv. Medarbejderen forklarer [lidt undskyldende], at det er pga. personalemangel i dag, at de ser tv. Forskeren spørger, hvorfor de er nødt til at ordne morgenmaden til næste dag? Pædagogen kigger op og svarer: 'Tja det er et meget godt spørgsmål'. Hun konstaterer, at de i virkeligheden kunne hyre en køkkendame i tidsrummet fra 14 og frem til aftensmad, da der p.t. bruges en hel pædagogs arbejde på madlavning. Der er ikke så meget tid til omsorg og hygge, konstaterer hun. (Uddrag af feltnote)*

Medarbejderens refleksioner over egen adfærd og brug af tid på diverse praktiske opgaver og rutiner giver anledning til en refleksion om, hvorvidt det begrænser hendes brug af tid på andre gøremål, fx at imødekomme beboernes behov for omsorg og aktiviteter. Det, at medarbejderne vælger at vaske borgernes tøj fx, giver på lignende måde også anledning til refleksioner, der relaterer sig til spørgsmål om ressourceoptimering versus involvering af beboerne:

*Sådan noget som tøjvask – hver beboer kunne vaske deres eget tøj, men både miljømæssigt og økonomisk ville det være dumt, at alle skal vaske hver for sig. Men er beboerne blevet spurgt [om de selv vil vaske tøj]? Nej. Det er noget, vi gør, fordi det er praktisk. De vil*

*gerne vaske sammen med os. Men det er de der små praktiske ting – spørger man beboeren, eller gør man det bare?* (Medarbejder)

Hensynet til at optimere og effektivisere tøjvasken har tilsyneladende, helt rutinevist, overtruffet medarbejdernes involvering af beboerne selv i opgaven.

## 2.5 Dilemmaer som træningsbane – inspiration til gruppearbejde

Dette afsnit indeholder inspiration til, hvordan man fx i undervisningen eller på temadage kan inspirere til læring og refleksion om de dilemmafyldte situationer, man fx som studerende eller medarbejder kan møde i det socialpædagogiske arbejde med selvbestemmelse. Afsnittet består af tre fiktive case-eksempler, der kan drøftes fx i gruppesammenhænge. De arbejdsspørgsmål, der er opstillet i Boks 2.2, er formulerede, så de kan guide drøftelserne i forhold til alle tre case-eksempler eller i forhold til case-eksempler, som de studerende fx selv bringer i spil fx fra deres praktik. Hvert case-eksempel kan indeholde flere typer af dilemmaer, der ikke kun kan reduceres til et eller flere af de omtalte dilemmaer 'sundheds- og risikodilemmaer', 'fællesskabsdilemmaer', 'struktur- og regelmæssighedsdilemmaer og 'ressourcedilemmaer'. Den situation case-eksemplerne illustrerer kan håndteres på forskellige måder, og der findes derfor ikke et entydigt svar på, hvordan man som medarbejder kan forstå eller gribe situationerne bedst an.

### Boks 2.2 Arbejdsspørgsmål til case-eksemplerne

- Hvilke forskellige typer af hensyn eller dilemmaer er overordnet på spil i casen?
- Er hensynene konkurrerende – hvordan og hvordan ikke?
- Hvilke (borger-, medborger-, medarbejder-, pårørende-) perspektiver bringer medarbejderne i spil?
- Hvordan kunne man styrke et bedre indblik i borgerens perspektiv?
- Hvilke andre perspektiver på borgerens selvbestemmelse kan med fordel bringes i spil?

- Hvilke pædagogiske roller, handlinger og eksperimenter kunne med fordel bringes i spil?
- Er dilemmaet genkendeligt – hvordan og hvordan ikke?

Du kan eventuelt hente yderligere inspiration til besvarelsen af spørgsmålene, hvis du læser om de modeller og redskaber, som præsenteres i 2. del af e-bogen.



## Case 1. Thomas udfordrer reglerne i opholdsstuen

Thomas er 24 år. Han er mobil og god til at kommunikere verbalt. Han søger ofte kontakt med medarbejdere. Det er formiddag, og Thomas er alene i opholdsstuen, da medarbejderne er i gang med at hjælpe en anden beboer i hendes lejlighed. En anden medarbejder sidder ved et spisebord i den fælles opholdsstue og er ved at ordne administrative opgaver på en computer.

Thomas proklamerer med bestemte og tydelige ord, at han IKKE bryder sig om en plante, som står i vindueskarmen: *'Den smider jeg ud. Jeg gider ikke se på det mæg'*, siger han. Thomas fjerner planten med ivrige bevægelser og sætter den over på en stak ugeblade i et hjørne af opholdsstuen. Han er lettere ophidset over, at tingene *'altid skal stå på en måde, som jeg ikke vil have'*, siger han. Thomas betragter sin egen ommøblering med et skævt smil.

Thomas begynder nu også at flytte rundt på andre ting, han kigger hen på forskeren fra VIVE. Den ene medarbejder kommer tilbage til opholdsstuen og bemærker med et smil på læben, men med alvor, at *'Thomas, den plante skal du ikke flytte på, den skal stå HER'*. Planten flyttes tilbage. Thomas laver bevægelser, som illustrerer, at han er alt andet end tilfreds, men han udtrykker også *'aaii, jeg vidste, du ville gøre det'*.

Eksemplet er ét ud af mange, hvor det observeres, at Thomas er "utilfreds" eller uenig i nogle indretningsmæssige forhold. Sommetider er andre beboere til stede i opholdsstuen under disse omrokeringer, som Thomas sætter i gang, og ikke alle beboere bryder sig om hans forsøg på at

ændre i lokalet. En af dem forklarer, at hun ikke kan lide, at Thomas skaber dårlig stemning og bryder deres fælles aftaler. Så vil hun hellere gå ind til sig selv.



## Case 2. Kan Hanne forvalte sin økonomi og sin samlertang?

Hanne er 60 år og har boet på tilbuddet hele sit voksne liv. Hun er mobil og kan kommunikere verbalt. Hanne elsker at lave aktiviteter uden for tilbuddet. Hun har en stor passion for udflugter til forskellige forlystelsesparker. Desuden er loppemarkeder hver lørdag et højdepunkt på ugen, ligesom forsendelser af smukke antikke ting vækker Hannes store glæde (forsinkelser på levering kan dog vække stor frustration). VIVEs forsker har flere gange observeret, hvordan Hanne glædestrålende fortæller om både udflugter og indkøb.

Hanne fylder meget i medarbejdernes dialoger om beboerne. Særligt to forhold vækker bekymring. Dels er personalet bekymrede for hendes økonomi. Personalet har ad flere omgange oplevet, at Hanne bliver snydt på loppemarkedet. At hun skal betale overpris for sine varer. Hanne får derfor i dag kun 250 kr. med. Et nyt problem er imidlertid, at Hanne nu får lov at handle på klods. Personalet drøfter, om man kan tale med dem på loppemarkedet om, at beboerne ikke må købe på klods. En anden bekymring, der fylder meget blandt personalet er, at Hannes lejlighed er ved at være fyldt til randen. Som en medarbejder siger: *'... kan man næsten ikke se hendes seng'*, og flere benytter begrebet "samlermani". Et par medarbejdere omtaler det som omsorgssvigt og usselt. En medarbejder siger, hun bliver "såret", når hun ser værelset. Én anden medarbejder fremhæver dog, at det er meget smukke ting, hun har, og at der er stor orden i dem. Hanne har langt hen ad vejen accepteret de foranstaltninger, medarbejderne sætter op omkring indkøb. Når hun står og ryger cigaretter alene, kan man dog høre, hvordan hun skælder personalet ud. Hun vil ikke selv af med sine ting.

Tidligere var det Hannes far, der kom og ryddede ud i Hannes ting. Det accepterede hun. Nu er faren imidlertid død.





## Case 3. Ditte vil gerne bruge mere tid i svømmehal

Ditte er 40 år. Hun er udfordret på sit syn og er motorisk usikker. Ditte taler langsomt, utydeligt og trækker sig ofte i samtaler, hvor flere personer indgår. Når Ditte kommer ud i naturen på en sofacykel og hører fuglene kvitre og mærker vinden, smiler og nynner hun. Turen kræver én medarbejders fulde opmærksomhed til at cykle med Ditte, så det sker relativt sjældent. Ditte kan også godt lide at komme i svømmehal, og det har længe været på tale at få ture til svømmehallen i kalenderen.

Da VIVEs forsker er på besøg, har Ditte været i svømmehal dagen inden, for første gang i lang tid. Men det er usikkert, om og i hvor lang tid turene kan fortsætte. Svømmehallen ligger 45 minutters kørsel fra Dittes lejlighed. Med omklædning før og efter svømmehal har Ditte ikke meget mere end 15 minutter i bassinet, førend den afsatte tid er gået. Ditte bliver frustreret og sur, når hun skal op af vandet og skynde sig i tøjet, men kørsel og personaletimer mv. skal gå op.

Kunne Ditte selv bestemme, og fik hun mulighed for det, ville hun gerne afsted én gang om ugen og have rigtig god tid, ligesom hun også ville cykle mere sofacykel, mens hjælp til tandbørstning, oprydning og andre praktiske ting ikke er højt på Dittes prioriteringsliste. VIVEs forsker har observeret, hvordan Ditte ikke sjældent udtrykker ønske om at deltage i noget, som kræver personalekræfter, mens personalet prioriterer at bruge ressourcerne med Ditte på mere praktiske gøremål, for fx at opretholde en vis hygiejne.

# **DEL 2:**

# **Socialpædagogiske udviklingsrum**

### 3 Refleksive eksperimenter og kollektiv læring

I del 1 af e-bogen har fokus været på at beskrive og karakterisere de dilemmafyldte situationer, medarbejdere kan stå i, når selvbestemmelse sættes på dagsordenen i socialpædagogisk praksis. Identificeringen af de forskellige typer af dilemmaer og konkurrerende hensyn er bl.a. sket med henblik på at kaste lys på den kompleksitet, der i praksis er forbundet med begrebet selvbestemmelse. Formålet med e-bogens del 2 er – mere direkte – at bidrage til drøftelser, der kan styrke det udviklings- og mulighedsrum, der udspiller sig i dilemmafyldte situationer på socialpædagogiske tilbud.

De dilemmafyldte situationer og konkurrerende hensyn, som blev præsenteret i del 1, er kendetegnet ved, at ledere og medarbejdere kontinuerligt i flere episoder og i mange tilfælde over flere år må forsøge at *eksperimentere* med at håndtere dem igen og igen. En problemstilling, såsom at borgeren ikke ønsker at gå i bad, kan altså være tilbagevendende, og selvom én håndteringstilgang lykkes i én situation for én medarbejder, er det ikke ensbetydende med, at løsningen er fundet én gang for alle. Netop fordi den "rette" håndteringstilgang er kontekstafhængig, kalder det på en høj pædagogisk faglighed. Det kræver derfor nysgerrige socialpædagoger, der både individuelt og kollektivt synes, det er spændende at betragte og udvikle deres praksis som en form for laboratorium. Et laboratorium, hvor man tør stille spørgsmålstegn ved de normer, rutiner og adfærd, der er på spil, og styrke og udvikle forståelsen af dilemmaer og håndteringer heraf.

Del 2 er inddelt i to overordnede dele: 3.1 og 3.2. Formålet med afsnit 3.1 er at zoome ind på den vifte af tilgange, den *enkelte* medarbejder kan trække på for at styrke deres eksperimenter med dilemmahåndtering i pædagogisk praksis. Således at eksperimenterne får en mere refleksiv frem for tilfældig eller rutineret karakter. Formålet med afsnit 3.2 er at fokusere på, hvordan den enkelte medarbejders refleksive eksperimenter kan kvalificeres, målrettes og systematiseres på en meningsfuld måde i det *kollektive* læringsrum på socialpædagogiske tilbud. Dette gøres gennem udfoldelse af en forbedringsmodel og arbejdet med PDSA-cirkler som en metode, der kan bidrage til at understøtte evidensbaseret kvalitetsudvikling og faglig refleksion over egen praksis.

### 3.1 Individuelle håndteringsmuligheder: Udvikling af facilitatorrollen

*Nogle gange siger Benedicte: 'Man bestemmer jo selv'. Og det har hun også frihed til, men det er også at lægge sig på ryggen, hvis jeg giver hende lov til at spise, hvad hun vil, fordi hun har selvbestemmelse, så gør jeg ikke mit arbejde godt nok, fordi jeg skal støtte hende i hendes mål. Det er et limbo at imødekomme beboerne i deres selv- og medbestemmelse og gøre sit arbejde godt. (Medarbejder)*

Det ovenstående citat eksemplificerer et budskab, som både medarbejdere og ledere igen og igen understreger på Anemone: Nemlig, at borgerens selvbestemmelse ikke må blive en "faglig sovepude", hvor medarbejderne smider håndklædet i ringen eller "lægger sig på ryggen". Tværtimod kalder selv- og medbestemmelse på en skærpet reflektiv pædagogisk praksis og en bred vifte af socialpædagogiske greb. Lidt stereotyp forbindes den klassiske pædagogiske rolle ofte med en person, der er "ekspert" på borgerens behov og ønsker, og som træffer beslutninger på baggrund af denne viden. Selv- og medbestemmelse fremmer dog en anden type socialpædagogisk rolle: en faciliterende, involverende eller delagtiggørende rolle. Som citaterne ovenfor indikerer, indebærer denne rolle, at medarbejderne på socialpædagogiske tilbud reflekterer over og iværksætter en særlig type (*socialpædagogiske*) *handlinger* i forhold til relationsarbejdet med fokus på: støtte, vejledning, motivation og rammesætning. Samtidig kræver den faciliterende rolle, at medarbejderne reflekterer over dels deres *tilgang* til "god" pædagogisk praksis og forståelse af egen og beboerens rolle heri. Det handler i høj grad om, at medarbejdere på socialpædagogiske tilbud bliver tydeligere på deres egen måde at navigere på og deres eget moralske kompas. Boks 3.1 opridser en række, men ikke udtømmelig liste, af de handlinger og håndteringstilgange, der anvendes på Anemone og/eller beskrives i litteraturen om socialpædagogisk arbejde på botilbud.

### Socialpædagogiske handlinger, der kan fremme en faciliterende rolle

- At finde kompromisser og tilbyde alternativer (afsnit 3.1.1)
- At sætte rammerne, vejlede og motivere (afsnit 3.1.2)
- At understøtte direkte involvering i beslutninger og demokratiske valg (afsnit 3.1.3).

### Tilgange, metoder og kompas, der kan guide og informere handlingerne

- At bevare sit moralske kompas, tvivlen og fintfølelse (afsnit 3.1.4)
- At have blik for og afdække borgerens (tilstræbte) indefra-perspektiv (afsnit 3.1.5)
- At bevare blikket for at balancere vigtige samtidige 'stemmer' og hensyn (afsnit 3.1.6).

I de nedenstående afsnit udfoldes de forskellige typer af dilemmahåndtering, handlinger og tilgange, som er kendetegnende ved en faciliterende socialpædagogisk rolle. Der er tale om handlinger og tilgange, som alle er identificeret på Anemone, men som anvendes mere eller mindre systematisk og bevidst. Selvom handlingerne og tilgangene gennemgås enkeltvis, er det vigtigt at forstå dem som sammenhængende og supplerende. Hvilke socialpædagogiske greb og tilgange, der anvendes hvornår, afhænger i høj grad af den enkelte situation, men også af den enkelte medarbejder, kendskabet til beboeren samt relationen mellem beboer og medarbejder. Forskellige former for håndtering kan desuden anvendes i samme situation på forskellige tidspunkter; fagpersonen forsøger eksempelvis i første omgang med at motivere eller appellere til en interesse hos beboeren, men erkender, at beboeren måske i stedet har brug for konkrete råd eller vejledning, hvormed de iværksætter et eksperiment, der sætter rådgivning i centrum. Det vil ikke altid være samme løsning, som forekommer at være den gode eller rigtige i ellers lignende situationer, fordi forskellige beboere, kontekster og forhold kendetegner situationerne.

### 3.1.1 At finde kompromisser og tilbyde alternativer

En mulig måde at håndtere dilemmafyldte situationer på er ved, at medarbejdere og ledere forsøger at finde **kompromisser**, der tilgodeser de fleste af de forskelligartede hensyn, der er i spil i en given situation. I kapitel 2.2 omkring fællesskabsdilemmaer findes et eksempel på denne type handling. Medarbejderne står i en katepine, fordi beboeren Kasper udfordrer og forstyrrer fællesskabet. Samtidig har Kasper "ret til" at blive inkluderet, herunder at komme

med på fælles ferier. For at håndtere dilemmaet forsøger medarbejderne at finde et kompromis: Kasper deltog nogle, men ikke alle, dage på ferien. Denne håndtering løser ikke udfordringen, men personalet forsøger at tilgodese forskellige typer ønsker samtidigt. Kaspers ret til deltagelse imødekommes delvist, samtidig imødekommes de andre beboeres ønske til et fællesskab uden Kasper også delvist.

At finde kompromisser kan også handle om, at medarbejderne må gå på kompromis med deres forestillinger om de gode løsninger for beboerne. På Anemone møder vi eksempelvis Birgitte. Birgitte kommer efterhånden kun ud, når turen går forbi kaninerne. Hun har selv stået for at passe dem i sine yngre dage, og de giver hende stor livsglæde. Birgitte, der har døjet med den ene lungebetændelse efter den anden, vil dog ikke altid have "passende" varmt tøj på til turen forbi kaninerne. Her vælger medarbejderne sommetider at gå på kompromis ved at se igennem fingrene med hendes påklædning: *'Det er bedre, at hun trods alt kommer ud, så betyder påklædningen lidt mindre i den sammenhæng'*, som en leder forklarer medarbejderne på et personalemøde.

Foruden at finde kompromisser arbejder medarbejderne også med at tilbyde **alternativer**. Et typisk eksempel på dette er, at medarbejderne ændrer måden, de spørger på, hvis de fx ved af erfaring, at borgeren har modstand mod at tage et bad, spørger de: *'Vil du i bad nu eller efter aftensmad?'* til en beboer, der ikke har været i bad i flere dage. Alternativer kan også handle om at tilbyde andre typer fællesskaber, aktiviteter eller stimulanser. For eksempel mindre og afgrænsede fællesskaber for beboere, der trækker sig fra de større arrangementer, eller at tilbyde frugt i stedet for kage til beboeren, der efter eget ønske gerne vil tabe sig.

Alternativer er således en måde, hvorpå medarbejdere søger at rumme forskellige modsatrettede hensyn. Det er dog en form for håndtering, som kan være betinget af personalemæssige eller økonomiske ressourcer – til fx at afvikle de mindre fællesskaber eller indkøbe de sunde alternativer. Endelig kan alternative muligheder kræve konkrete fysiske rammer på botilbud, til eksempelvis at muliggøre opdeling i mindre fællesskaber. Økonomi, personaletimer og fysiske rammer på botilbud er således med til at rammesætte det socialpædagogiske arbejde med at håndtere dilemmaer og balancer, idet det bedst tænkelige alternativ til fx en beboers ønske, ikke altid er mulig at bringe i spil.

### 3.1.2 At sætte rammerne, vejlede og motivere

At **'sætte rammerne'** for gode valg og muligheder for beboerne er endnu en måde, hvorpå medarbejdere og ledere forsøger at foregribe eller komme visse dilemmaer i forkøbet. Det handler, ifølge medarbejdere på Anemone, om at trække på viden om den enkelte beboers behov og forudsætninger og bevidst

organisere fx det fysiske rum, kontakten med beboeren eller aktiviteter på en måde, der understøtter disse samt *'den gode vej, pædagogisk set'* (se også afsnit 3.1.5). Et eksempel på, hvordan rammerne kan sættes, stammer fra en morgensamling. Her vælger medarbejderne bevidst at placere sig ved siden af beboere, for hvem det er en udfordring at deltage i samlingen, fx synge med på sange og ikke forstyrre andre beboeres deltagelse. Et andet eksempel er at planlægge mere 1:1 tid mellem beboere og medarbejdere for derved at afværgе dilemmaer, der kan opstå i relation til fællesskabet. Dette kræver imidlertid en omrokering eller tilføjelse af ressourcer. Yderligere måder at sætte rammerne på og derved understøtte de gode valg handler om at understøtte god adfærd ved fx at dække op til måltider på en måde, som understøtter ro omkring bordet, eller som en medarbejder forklarer, at *'placere Karen, som har det med at stikke af, et sted, hvor vi kan holde øje med hende'*.

En anden måde at håndtere dilemmafyldte situationer er at **vejlede og motivere** borgerne verbalt. Her har medarbejderne fokus på at informere og forklare beboerne, hvad usund kost i store mængder vil medføre af konsekvenser for borgeren, hvordan en given måde at være i fællesskabet på påvirker andre beboeres deltagelse osv. Gennem konkrete eksempler, som den enkelte beboer kan relatere til, kan beboerne vejledes i forhold til deres adfærd. Samtidig ser vi i det pædagogiske arbejde på Anemone eksempler på, hvordan medarbejderne vejleder beboere i det positive udbytte af fx at deltage i et fælles arrangement ved at forklare forløbet og rammen for arrangementet. Vejledningen kan ifølge medarbejderne forebygge, at beboere mere eller mindre ureflekteret takker nej til at deltage, fordi de eksempelvis er usikre på, hvad deltagelsen indebærer. Medarbejdere fortæller om, hvordan de balancerer mellem at forsøge at motivere beboere til at deltage i sociale aktiviteter og samtidig acceptere beboernes valg omkring at være alene og afstå fra social deltagelse.

I arbejdet med at sætte rammerne og vejlede beboere trækker medarbejderne på deres viden om, hvilke faktorer der motiverer den enkelte beboer, og på viden om beboerens kognitive kompetencer til at forstå eksempelvis sundhedsmæssige følger af en given adfærd. Det kan være viden om, hvilke aktiviteter, beboerne holder af, og viden om, hvilken sundhedstilstand, beboeren ønsker. *'Mange beboere ville isolere sig, hvis ikke vi motiverer – de vælger at passe sig selv – de skal "lokkes" ud via relationsarbejdet'*, som en medarbejder forklarer. Samtidig viser vores studie, at medarbejdere løbende har faglige drøftelser om balancen mellem at motivere til deltagelse, sundhedsfremme og egenomsorg mv. og samtidig anerkende og agere efter beboeres selvbestemmelse på disse områder. Det kan være en særlig udfordring i det socialpædagogiske arbejde med målgruppen af mennesker med udviklingshæmning at afgøre, i hvilken grad beboere selv er opmærksomme på de (længerevarende) konsekvenser ved fx at fravælge tandlægebesøg, undgå oprydning og rengøring, stikke af uden opsyn mv.

### 3.1.3 At understøtte direkte involvering og demokratiske valg

At medarbejderne involverer beboerne i de beslutninger, der træffes, og støtter beboerne i at træffe **demokratiske beslutninger** om de forhold, der vedrører fx hele huset (botilbuddet) er endnu en type handlinger, der kan bidrage til håndtering af dilemmafyldte situationer. Eksempler herpå ses bl.a., når medarbejdere afprøver demokratiske afstemninger med beboerne, om *'hvilke retter kan vi sætte på ugeskemaet over aftensmåltider, som ikke indbefatter hakkebøf'*, for at undgå for ensidig kost. Eller *'hvilken hygiejnestandard kan vi blive enige om i huset, at vi ønsker, og er fælles om at efterleve'*. Der afholdes også beboermøder, hvor stort og småt besluttet af beboerne selv, men med understøttelse af medarbejderne. Medarbejderne bidrager bl.a. til at få dagsorden-sat punkter, der optager beboerne og ved at være ordstyrer, så alle kan komme til orde. Demokratiske afstemninger afvikles om forskellige scenarier, som medarbejderne hjælper med at skitsere for beboerne.

Ved at lade beboerne indgå i fælles beslutninger dannes ligeledes et nyt fundament for dilemmahåndteringen. Nemlig at beboerne selv bliver medskabere af de aftaler, der træffes, og derved i højere grad kan holdes ansvarlige for dem. Som beskrivelsen neden for viser, er det dog ikke ensbetydende med, at dilemmaerne forsvinder:

*Frederik sidder i stuen, da to andre beboere og en medarbejder kommer hjem fra indkøb, de pakker varer ud, og Frederik går lidt rundt om sig selv. Han virker lidt utilfreds med nogle af indkøbene, han ville gerne have haft figenpålæg til madpakkerne. Frugtkurven bliver fyldt op, Frederik tager triumferende et æble i hånden, han viser selvsikkert, at han har til hensigt at spise det. 'Frederik, du husker nok, at I har en aftale her i huset om ikke at spise af frugten lige inden aftensmad', siger medarbejderen. 'Det bestemmer jeg selv, det er mig, der bor her', svarer Frederik, lettere ophidset. Medarbejderen bekræfter hans udsagn, men henviser igen til den fælles aftale. Efter nogen tid med æblet i hånden lægger Frederik det tilbage.*

Eksemplet illustrerer, hvordan det at flytte beslutningen om, hvorvidt man "må" tage et æble eller ej, fra pædagogerne til beboerne selv ikke nødvendigvis løser dilemmaer om selv- og medbestemmelse. Vi ser, hvordan den pågældende pædagog aktivt forsøger at bruge dette beslutningsgrundlag i sin pædagogiske tilgang til Frederik ved at referere til beboernes egen kollektive beslutning. Det bliver dog tydeligt, at det er en kollektivt defineret norm, som Frederik ikke ønsker at efterleve. Den kollektive beboerbeslutning bliver således et redskab, medarbejderen kan anvende i sit pædagogiske virke, men det løser ikke den grundlæggende spænding, der kan opstå, i og med at botilbud både udgør en kollektiv boform og enkeltindviders hjem.



### 3.1.4 At bevare det moralske kompas, tvivlen og fintfølelse

I afsnit 3.1.1-3.1.3 har vi identificeret forskellige typer handlinger, som socialpædagogen kan udføre som led i sin rolle som facilitator af forskellige (potentielt) dilemmafyldte situationer. Som vi bl.a. har antydnet ovenfor i eksemplet med Frederik og æblet, er denne rolle dog ikke fejl- eller magtfri. Tværtimod kan man argumentere for, at den type magt, socialpædagogen udøver i facilitatorrollen, bliver mere usynlig og subtil – foregår i det stille (Christensen & Jensen, 2008). Derfor er det også vigtigt, at medarbejdere, der indtager facilitatorrollen, er meget bevidste om, hvordan deres omgivelser og dertilhørende normer præger dem og det moralske kompas, de selv bringer med og etablerer, når de arbejder på socialpædagogiske tilbud. Herunder normer for *'hvad der er normalt'*, *'hvordan man bør agere'*, *'hvordan noget bør være'*. Disse normer leder os i bestemte retninger, ligesom vores indre moralske kompas gør det. Normer og moral bliver væsentlige for medarbejdere, såvel som for beboere, at agere efter (eller gøre op med) i de tilfælde, hvor der fx ikke er en indlysende fælles aftale som rettesnor, eller hvor håndtering af balancer ikke motiveres af interesser eller fornuft.

Spørgsmålet kan imidlertid melde sig i forhold til, hvilken moralitet fagpersonen skal navigere efter, hvilke værdier og normer der skal være styrende for medarbejderen? For selvom lovgivning fx kan tilbyde visse rettesnore for, hvilke normer og moraler der vejer tungere end andre på botilbud, så skal der altid foretages et konkret og individuelt skøn i forhold til den enkelte borger, som kan være vanskeligt og dilemmafyldt – det er et skøn, der hviler på medarbejderen, og derfor kommer denne persons normer, moralske kodeks og etik til at spille en vigtig rolle.

En botilbudsleder i studiet bag denne e-bog anerkender, at grundlæggende spørgsmål om medarbejderes moralske kodeks kan være interessante at overveje og udtrykker, at *'vi ikke kan koble moral og person fra hinanden'*, men vi kan være undersøgende på, *'hvordan vi kobler vores moralske kodeks til det faglige'*. I udsagnet ligger der en forståelse af, at fagpersoner bringer "sit hele selv" i spil i interaktioner med beboere på botilbud, både deres faglighed og viden om lovgivning og udviklingsmål for beboerne, men også deres personlige grænser, normer og opfattelser af situationer. Noget, som også medarbejdere, vi møder på Anemone, bekræfter. Eksempelvis fremhæver en medarbejder i forbindelse med en samtale omkring en beboer, som, jævnfør medarbejderens bemærkning iføre sig "upassende påklædning", at *'det handler også om mine grænser, sådan som jeg er ... en anden vil måske gribe det anderledes an'*. Denne medarbejder giver udtryk for, at hun er bevidst om, at hendes pædagogiske tilgang også bærer præg af hendes personlige grænser og opfattelser, og at hun aktivt reflekterer over, hvilken betydning det får for hendes relationsarbejde.

Ud over, at medarbejdernes og ledernes personlige moral og normer spiller ind på håndteringen af balancer i det pædagogiske arbejde, spiller det også ind, hvilke fælles normer eller kultur der oparbejdes på et botilbud. Der kan opstå en "dominerende norm" i en medarbejdergruppe, som det ikke altid er tydeligt, hvordan er "forhandlet", men som bliver bestemmende i mange situationer og stiltiende accepteres af både medarbejdere og beboere. Der kan endvidere også være situationer eller dilemmaer, som medarbejdere i teorien er ganske enige om, men som i praksis udspiller sig i kontekster og med følelser på spil, som gør, at praksis og teori ikke altid er fuldkommen overensstemmende.

I bogen *'Social- og specialpædagogiske stemmer – når pædagoger sætter ord på deres faglighed'* fremhæver Kayser (2021) med afsæt i en bred og mange-facetteret tilgang til pædagogfagligheden, at to kompetencer er helt centrale: "tvivlen" og "fintfølelse". Det handler om vigtigheden af at bevare tvivlen, som tillader, at pædagogen overvejer alternativer og afvejer mulige håndteringer frem for "blindt at køre på rutinen", og fintfølelsen, som fastholder den menneskelige fornemmelse af "den anden".

### Boks 3.2 Væsentligste kompetencer og navigationsstrengene i pædagogisk praksis

- **Tvivlen:** at man som pædagog skal kunne forholde sig undrende og reflektivt til egen og andres pædagogiske praksis. Som pædagog skal man aldrig være sikker på, at det, man gør, er det rigtige, og man må være bevidst om, at man altid kunne have handlet anderledes, og at der altid findes forskellige måder at forstå og tolke andre mennesker på.
- **Fintfølelse:** at man som pædagog skal kunne "tune sig ind på" den borger, man arbejder med. Det indebærer også, at pædagogen skal kunne skabe kontakt, etablere relationer og samspil og være i stand til at opfange det andet menneskes behov og ønsker samt tilpasse sin kommunikation og sine handlinger der. Det vil sige, at pædagogens egne handlinger og reaktionsmønstre må gøres til genstand for vedvarende refleksion – på basis af en grundlæggende tvivl.

Kayser (2021): s. 24ff.

I forskningsprojektet bag denne e-bog genkender vi værdien ved de to navigationsstrengene, samtidig med at vi også ser andre væsentlige kompetencer, som bl.a. relaterer sig til det mere handlingsrettede: Et er at kunne læne sig op ad tvivlen og relationelt kunne trække på fintfølelsen, men det er samtidig

væsentligt at kunne omsætte fornemmelserne og opmærksomheden til praksishåndtering, der støtter beboeren.

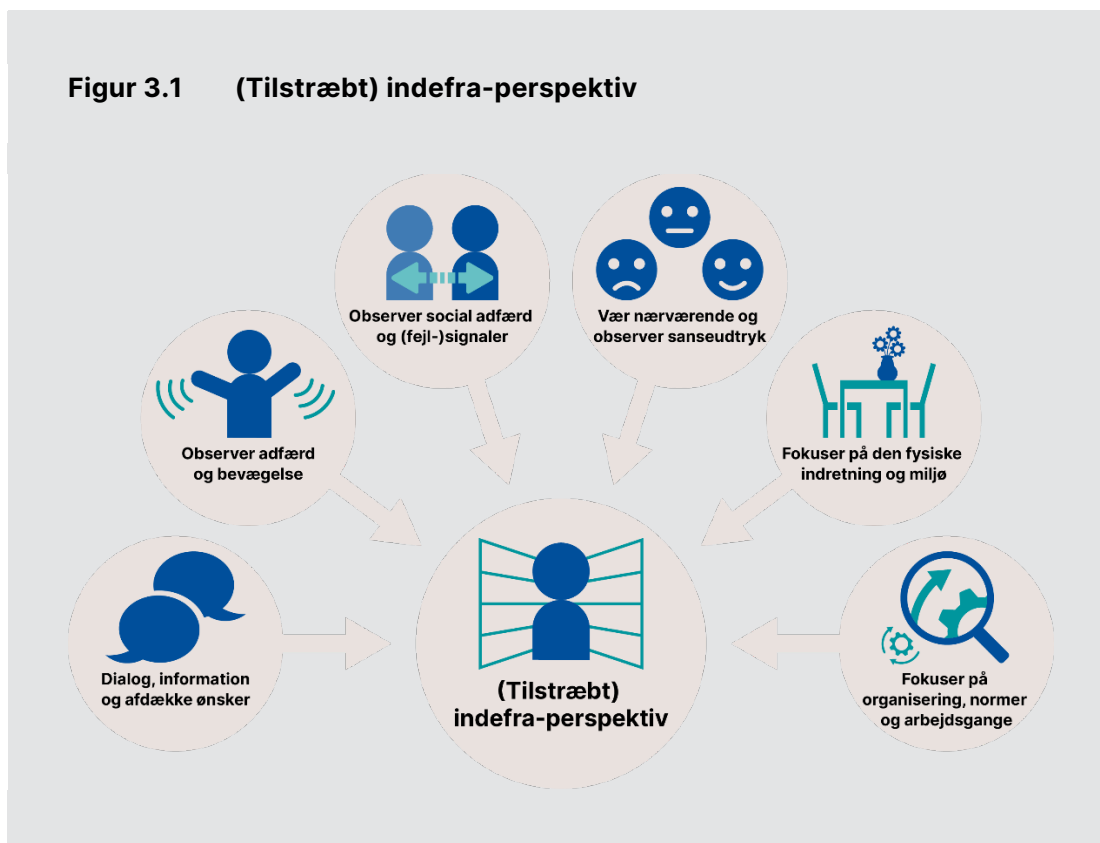
### 3.1.5 At have blik for og afdække et (tilstræbt) indefra-perspektiv

Når man som medarbejder skal håndtere og "eksperimentere" med at finde gode løsninger i pædagogiske balancer eller dilemmaer, er en væsentlig faktor at sætte sig i beboerens sted og tilstræbe et indefra-perspektiv, det vil sige at kunne anskue problemstillinger og håndteringstilgange fra beboerens perspektiv samt i bredere forstand at forstå borgerens eget perspektiv på sit liv. Gennem at søge indblik i beboerens indefra-perspektiv kan pædagogfaglig viden og metoder bringes i spil på en måde, hvor beboeren oplever sig inddraget og selvbestemmende (Røgeskov et al., 2018). Dermed kan beboerens indefra-perspektiv og medarbejdernes udefra-perspektiv kvalificere hinanden i dilemmahåndteringen. I forbindelse med "evidensbølgen" er der udviklet en lang række brugbare videns- og evidensbaserede metoder, der har til hensigt at synliggøre borgerens ønsker og behov. På Anemone anvender man fx også LA2 (Low Arousal 2) i forhold til at skærpe det pædagogiske blik for indefra-perspektivet.

I tråd med bredere undersøgelser af, hvordan netop fx LA2 udbredes i forhold til målgruppen af mennesker med udviklingshæmning (Liversage & Iversen, 2023), finder vi dog også, at det kan være svært at anvende de evidensbaserede metoder på en måde, hvor borgerne inddrages direkte. Inddragelsen vanskeliggøres af, at mange borgere med udviklingshæmning er udfordrede i deres brug af verbale ytringer og har svært ved at *'beskrive deres følelser, ønsker og drømme for medarbejderne på ordinær vis'* (Ibid.: s. 18). På Anemone anvender man fx i langt de fleste tilfælde et tilstræbt indefra-perspektiv (TIP), når metoden anvendes.

I forbindelse med forskningsprojektet har vi, som allerede anskueliggjort i Tabel 1.1, kigget nærmere på undersøgelser af de forskellige tilgange, man kan anvende i forhold til indkredsningen af selv- og medbestemmelse. Med afsæt i litteraturen har vi videreudviklet disse tilgange i Figur 3.1, så de kan omsættes i pædagogisk praksis. Figuren illustrerer således en række forskellige tilgange, hvorved pædagogen kan forsøge at afsøge og afdække borgerens indefra-perspektiv – både som led i generel pædagogisk praksis, og når de evidensbaserede metoder tages i brug. I figuren fremhæves således, hvordan socialpædagogen kan trække på både 'rumlige', 'kognitive' og 'kropslige' dimensioner i deres forsøg på at indkredse et indefra-perspektiv.

Figur 3.1 (Tilstræbt) indefra-perspektiv



- **Dialog, information og afdække ønsker:** Hvilke ønsker og behov kan borgeren formulere? (NB. piktogrammer kan være hjælpsomme)
- **Observer adfærd og bevægelse:** Hvad siger borgerens bevægelsesmønstre om hans/hendes ønsker til mobilitet/fysisk bevægelighed?
- **Observer social adfærd og (fejl)signaler:** Hvem (hvilke aktører) og hvad (hvilke aktiviteter er borgeren optaget af? Hvor opstår der konflikter/glæde?
- **Vær nærværende, og observer sanseudtryk:** Hvad siger borgerens mimik og krop om hans/hendes ønsker og behov?
- **Fokuser på den fysiske indretning og miljø:** Hvilke forhold i omgivelserne/rummene ser ud til at skabe barrierer eller fremmer borgerens ønsker og behov?
- **Fokuser på organisering, normer og arbejdsgange:** Hvilke strukturer og vaner er i tråd med beboers ønsker/behov fx vedr. sengetider?

Det kræver træning, kendskab til beboeren og til egne værdier og måder at fortolke verden på at opnå en grad af et indefra-perspektiv og at anvende

denne viden i håndteringen eller tilgangen til at samarbejde med beboeren. Når indefra-perspektivet alligevel bør tilstræbes i pædagogisk praksis og i håndtering og eksperimentering omkring dilemmaer og pædagogiske balancer, hænger det sammen med, at det kun er gennem (en vis grad af) inddragelse, medbestemmelse eller indefra-perspektiv, at beboeren motiveres og mødes i sin forståelse og handlen. En imødekommelse, der er en vigtig forudsætning for, at dilemmaet håndteres "rigtigt" eller "godt" set fra et beboerperspektiv. Som vi vil vende tilbage til i afsnit 3.2, kan indkredsningen af et TIP for en given borger styrkes gennem kollegiale drøftelser, der bl.a. kan sikre fælles og mere nuancerede betragtninger (se også Liversage & Iversen, 2023).

### Boks 3.3    Indefra-perspektivet: En kritisk refleksion

Indefra-perspektiver har som begreb paralleller og overlap med eksempelvis inddragelse, mentalisering eller at "sætte sig i andres sted". Idealet om at opnå fuld forståelse for et andet menneskes indefra-perspektiv er imidlertid ikke nemt at efterleve i praksis. En væsentlig anke i relation til at kunne opnå indefra-perspektivet handler om, at det kan være vanskeligt at fremkalde beboeres egne ufortolkede perspektiver, fordi der snarere vil være tale om, at medarbejderen opnår eget perspektiv på, hvordan han eller hun hører, ser og oplever, at beboerne formidler deres hverdagslivsforhold. Det kan anfægtes, at det ikke er muligt at anlægge et indefra-perspektiv uden om ens egne konstruktioner, idet indefra-perspektiv *'ikke er en empirisk størrelse, der fremkommer ved studiet af den andens udsagn og handlinger alene'* (Gilliam & Gulløv, 2012: s. 29), men derimod noget, der formes af fagpersonens forståelser og fortolkninger.

Det kan være relevant at overveje, hvor langt fra eller hvor tæt på, man kan komme på beboeres egne opfattelser af deres eget liv. Det kan variere i forhold til, i hvilken grad beboeren selv er sig bevidst om og kommunikerer egne perspektiver, og i forhold til relationen mellem beboer og den medarbejder, der søger indefra-perspektivet. Samtidig kan det være relevant at få tydeliggjort, hvilke interesser der er styrende for målet med at opnå et indefra-perspektiv, og hele tiden at være *'... selvkritiske, være i stand til at spørge os selv, om fortolkningen af barnet [red.: her beboeren] stemmer overens med dennes egen oplevelse'* (Rasmussen, 2017: s. 79) og overveje, om vi afkoder beboeren ud fra deres egne intentioner og interesser, eller om vi *'... snarere indkoder og projicerer vores egne forståelser'* over på beboeren og fortolker det, vi registrerer (Rasmussen, 2017: s. 79). At tilnærme sig et indefra-perspektiv kræver ikke blot, at vi lytter til det, beboerne siger, men også til det usagte, til intentionerne med det, som siges, til følelserne forbundet hermed, og til det, der ikke siges, hvordan de ser sig selv og

identificerer sig selv i kontrast eller lighed med en oplevelse, holdning eller følelse, de beretter om (Davis, 2014: s. 37).

Konkret kan det handle om eksempelvis at være undersøgende på, hvad der driver beboeren på socialpædagogiske tilbud (som tidligere er nævnt) til at købe mange ting på loppemarked hver weekend i en sådan grad, at det for udenforstående kan blive problematisk både økonomisk og praktisk, idet beboerens lejlighed er overfyldt. Hvad er det drivende i handlingen, er det relationerne på loppemarked, eller er det følelsen af selv at kunne administrere sine køb, eller de konkrete ting, der købes? Ligeledes hvad angår handlinger som "uhensigtsmæssig påklædning", skyldes det, at vinterstøvlerne er blevet købt for små, i en forkert farve, er vanskelige at tage på og af igen, eller hvad er for beboeren årsagen til at insistere på kondisko eller sandaler året rundt? Når disse spørgsmål skal afdækkes, kan pårørende også være en værdifuld kilde.

### **3.1.6 At have øje for og balancere hensyn, interesser og værdier**

I afsnit 3.1.5 har vi beskrevet, hvordan medarbejderne aktivt kan arbejde med at indtage et (tilstræbt) borgerperspektiv. På socialpædagogiske tilbud er der dog, som beskrevet, ofte mange forskellige hensyn og perspektiver i spil, når dilemmaer skal håndteres. Bevidst eller ubevidst berøres mange parter og faglige regler, normer og rammer, når pædagogen håndterer en balancering mellem eksempelvis at lade beboeren indtage usunde sager og samtidig have en aftale med beboeren om at støtte denne i et udviklingsmål omkring vægttab, eller når fællesskabet fravælges af en beboer, på trods af at netop fællesskabet observeres at gavne beboerens trivsel. Det handler ikke kun om at støtte beboeren i selv at bestemme ud fra egne ønsker og behov, men samtidig at have for øje, at beboerens valg også er fordelagtige for beboerens egne udviklingsmål og trivsel og samtidig harmonerer med standarder og faglige kodeks samt forhold, der vedrører andre beboere på botilbuddet osv.

Figur 3.2 illustrerer nogle af de hensyn, der er i spil, når dilemmaer skal håndteres.

**Figur 3.2** Når dilemmaer skal håndteres



Ud over de hensyn, figuren illustrerer, kan der være mange øvrige faktorer og interesser på spil, såsom økonomiske hensyn og pårørendes udtrykte bekymringer, som gennemgangen oven for også har illustreret.

De mangeartede hensyn kan være endnu et lag i håndteringen af dilemmaer og balancer, som medarbejdere kan blive i tvivl om i forhold til, hvilke hensyn der skal veje tungest. På Anemone ser vi eksempler på, hvordan medarbejderne fx gerne vil rette op på forholdene, når en beboer notorisk stjæler ting fra fællesarealerne med ind i sin egen lejlighed, men her er de nødsagede til at forsøge at overtale beboeren til at flytte tingene tilbage, fordi det juridisk set er en magtanvendelse at gå ind i lejligheden og tage tingene ud igen. Ligeledes ser vi eksempler på, hvordan medarbejdere søger at motivere og vejlede til, at beboere konsulterer en læge i forbindelse med sundhedsudfordringer, men ikke kan beslutte for beboeren, om lægekonsultation skal gennemføres, grundet beboerens selvbestemmelsesret. En medarbejder forklarer, hvordan hun bl.a. ser, at kost og livsstil er blevet mere usund gennem tiden hos nogle beboere, og at hun frygter, at *'sundheden bliver skyllet ud med selvbestemmelsen'*, fordi, som hun forklarer, at det kun er selvbestemmelse og ikke sundhed, der er en menneskerettighed, og derfor er *'selvbestemmelse lidt over sundhed i hierarkiet'*.

Afslutningsvis kan det opsummeres, at hensynene, der skal balanceres, (ofte) er mange og forskelligrettede, at dilemmahåndteringer (ofte) er hjulpet godt af indgående kendskab til beboeren, til rammerne, reglerne og de mulighedsrum, der kan navigeres inden for, ligesom pædagogens egne normer, tvivl og fintfølighed uundgåeligt vil spille ind i praksis.

#### Boks 3.4 Pårørende som en vigtig spiller og informationskilde

At pårørende kan spille en vigtig rolle både i forhold til konstruktionen af de dilemmafyldte situationer og i forhold til håndteringen, er et underliggende tema, som vi kort har berørt flere steder i e-bogen. Pårørende besidder afgørende viden om borgerens liv og kan derfor være en vigtig kilde, når det tilstræbte indefra-perspektiv skal afdækkes (se afsnit 3.1.5). Samtidig kan de pårørende også have ønsker og behov på beboerens vegne, som ikke nødvendigvis er i tråd med hverken borgerens eller medarbejderens syn på situationen, fx at de bør få gjort rent. I udgivelsen *'Kompetenceudvikling og selvbestemmelse i botilbud'* behandles temaet om de pårørendes rolle direkte. Publikationen kan findes via følgende link:

[kompetenceudviklingselvbestemmelsebotilbudpdfapdf1.pdf](#)

## 3.2 Forbedringsmodeller – kollektiv udvikling og forankring af håndteringstilgange

I afsnit 3.1 har vi forsøgt at zoome ind på den vifte af tilgange og handlinger, som den *enkelte* medarbejder kan trække på for at styrke og fagligt fundere deres eksperimenter med dilemmahåndtering i deres relationsarbejde med den enkelte borger. I afsnit 3.2 er formålet imidlertid at flytte fokus til, hvordan de *kollektive* rum, fx personalemøder, kan udvikles til at udgøre vigtige læringsrum eller laboratorier for dilemmaidentifikation og reflektiv dilemmahåndtering. I afsnittet udfolder vi således, hvordan forbedringsmodellen og arbejdet med PDSA-cirkler kan bidrage til, at "eksperimenterne" med borgerne kvalificeres, målrettes og systematiseres gennem bestemte mere generaliserede arbejdsgange. Forbedringsmodellen og PDSA-cirklerne adskiller sig således fra de metoder, der omtales i afsnit 3.1, ved, at de udgør en form for paraply eller organisatorisk rygrad, hvis systematiske arbejdsgange kan styrke og sikre kvalitetsudvikling i forhold til brugen af og opfølgningen på de mange tilgange, metoder og greb, der flourerer i pædagogisk praksis.



### 3.2.1 Forbedringsmodellens og PDSA-cirkelns værdi

I kapitel 2 har vi allerede flere gange illustreret gennem vores feltnoter fra personalemøder, hvad der sker, når dilemmaer om selvbestemmelse bringes op i et kollektivt rum. Dialogerne vedrørende fx beboerens Frans' kærestetid (se afsnit 2.4.1) tydeliggør, hvad der sker, når moralske eksperimenter ikke overlades til enkeltindivider, men derimod bringes ind i et kollektivt rum eller "laboratorium" med flere stemmer. Vi ser, at dette kollektive rum danner platform for, at en dilemmafyldt situation bringes i spil, og at kollegaerne fremsætter, udbygger og nuancerer forskellige hypoteser og fortolkninger af problemstillingen. Vi ser også, hvordan forskellige håndteringsmuligheder drøftes i plenum – og hvordan lederen bringer et simpelt pædagogisk greb i spil: nemlig at involvere borgeren selv i drøftelsen af, hvordan problemstillingen skal håndteres. Det er med andre ord her lederen, der opfordrer til og guider en afprøvning af et eksperiment, der kan forbedre situationen. Ved næste personalemøde er det en række andre problemstillinger, der fylder, og der følges ikke op på, hvilke erfaringer der er kommet ud af eksperimentet med Frans. 2 måneder senere bringer en medarbejder dog problemstillingen op igen.

Nedenfor introduceres forbedringsmodellen og PDSA-cirklen. De rummer mange trin, der allerede er velkendte i pædagogisk praksis, og som fx kommer til udtryk på personalemødet vedrørende Frans, hvor lederen sætter noget i værk. Forbedringsmodellens værdi er dog bl.a., at den kvalificerer og systematiserer denne praksis og sikrer, at eksperimenterne bliver kvalificeret over tid, således at møderne ikke som i tilfældet med Frans risikerer ikke at blive samlet op på eller resulterer i kommentarer, såsom *'det har vi prøvet'*. I Boks 3.5 beskrives nogle af de fordele, tidligere studier af forbedringsmodellen og PDSA-cirkler forbinder med modellerne.

#### Boks 3.5 Forbedringsmodellens særlige kvalitet

##### **Hvordan adskiller modellen sig fra traditionelt forandringsarbejde? Gradvis afprøvning frem for fuld implementering**

Modsat en mere traditionel tilgang til forandringsarbejde, hvor planlægningen af ændringer oftest foregår bag skrivebordet, foregår forandringsarbejdet ved brug af forbedringsmodellen gennem en blanding af udvikling, afprøvning og tilpasning, før den ændrede arbejdsgang fuldt ud implementeres i praksis (Dansk Selskab for Patientsikkerhed, 2023). På den måde sikres det, allerede inden tilgangen implementeres, at den er mulig at gennemføre og kan indarbejdes i de daglige rutiner, der allerede eksisterer (Ibid.).

### **Hvad er modellens værdi ifølge medarbejderne? Åbenhed for flere (frem for én) håndteringsmulighed(er)**

Medarbejdere, der har brugt modellen i deres arbejde med voksne med autisme, fremhæver særligt, at modellen bidrager til et arbejde, der ikke bare handler om og er fokuseret på at finde én løsning, men i stedet om at få afprøvet forskellige muligheder for at finde frem til det, der virker (Sørensen et al., 2016: s. 113). Modellen understøtter altså en eksperimenterende tilgang, hvori tiltag på samme tid afprøves i og understøtter ændringer af den daglige praksis, og det er netop denne eksperimentering, der kan bidrage til at skabe en større refleksiv praksis i det daglige pædagogiske arbejde.

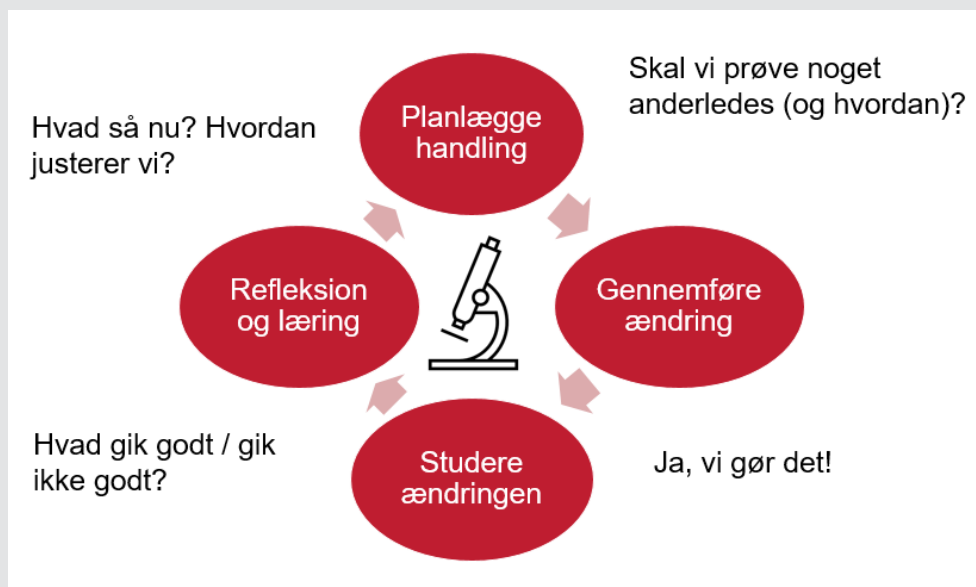
## **3.2.2 Forbedringsmodellens faser og elementer**

Forbedringsmodellen består af forskellige trin og kan overordnet inddeles i to faser. I første fase overvejes tre spørgsmål, der har til formål at udvikle et forandringskatalog med et eller flere konkrete tiltag, der ønskes afprøvet.

1. **Mål:** Hvad ønsker vi at opnå?
2. **Succeskriterier:** Hvordan kan vi vide, om en ændring er en forbedring?
3. **Forandringskatalog:** Hvilke ændringer kan vi foretage for at opnå en forbedring?

Anden fase består af den egentlige afprøvning. Til afprøvningen anvendes en model for forbedring og kvalitetsudvikling, som omtales 'PDSA-cirklen' (Dansk Selskab for Patientsikkerhed, 2023). PDSA-cirklen består af fire trin eller principper – plan, do, study and act. Modellen lægger med andre ord op til, at man i afprøvningsfasen planlægger et tiltag (plan) samt udfører og afprøver det tiltag, der fagligt set formodes at gavne (do). Der er desuden fokus på at undersøge og observere, hvordan de tiltag og ændringer, der er iværksat, virker eller ikke virker (study), samt at man på baggrund af de (foreløbige) erfaringer justerer, eller afprøver helt andre, handlinger (act) i det pædagogiske arbejde. Denne cykliske proces er beskrevet i Figur 3.3.

**Figur 3.3** Forbedringsmodel i pædagogisk praksis



Kilde: PDSA, udarbejdet af Dansk Selskab for Patientsikkerhed, i en tilpasset version til denne e-bog.

I de følgende afsnit vil vi give en mere detaljeret gennemgang af de forskellige faser og elementer, der indgår i forbedringsmodellen og PDSA-cirklen. For at synliggøre og eksemplificere de arbejdsgange og metoder, der kan være forbundet med at arbejde systematisk med forbedringsmodellen og PDSA-cykliske læringsprocesser i praksis, vil vi løbende anvende en tidligere omtalt borgercase, nemlig Casen Karen, som vi også uddyber her:



## Case eksempel: Karen

Karen er en ældre kvinde uden sprog og med tiltagende problemer med balancen. Medarbejderne er meget opmærksomme på Karen. De følger hende hele tiden med øjnene, når hun rejser sig fra stolen og går gennem fællesrummet.

På et tidspunkt er Karen væk. Medarbejderen må ud og henter hende uden for huset og få hende ind igen. Karen griner, og medarbejderen siger med humor i stemmen 'din bandit'. Medarbejderen fortæller VIVE-forskeren, at de er bange for, at Karen farer vild, fordi hun for nylig blev kørt hjem med ambulance, og de frygter, at hun har begyndende demens.

Karen er også et tilbagevendende emne i de kollegiale drøftelser. For eksempel drøftes hendes adfærd i forbindelse med et LA2-møde. Her er Karen ikke selv til stede pga. hendes funktionsnedsættelser, men medarbejderne forsøger at indtage et tilstræbt indefra-perspektiv (se afsnit 3.1.5).

Det store tema er, hvordan skal de forstå og håndtere Karens lyst til at gå? Er der blandt de tilstedeværende medarbejdere forskellige perspektiver på, om Karens adfærd skal tolkes som:

- Et advarselstegn: Det, at hun "stikker af" anses som symptom på, hun har det dårligt og ikke ønsker at være i fællesskabet (trækker sig fra fællesskabet)
- Et trivselstegn: Det, at Karen går, skyldes, at Karen har lyst til at gå, og at det er godt for kroppen (Karen har problemer med forstoppelse og har gået meget, siden hun var ung).

Medarbejdere bliver enige om, at Karen ville have godt af gåture med en ledsager, men en fremhæver, at der ikke er ressourcer. Samtidig er det tydeligt, at der bruges mange ressourcer på at holde øje med og kalde Karen ind, når hun er på vej ud.

### **Den første fase af forbedringsarbejdet: mål, succeskriterier og forandringskatalog**

Den første fase af arbejdet med forbedringsmodellen består som omtalt i at overveje de tre spørgsmål, der knytter sig til forandringens mål, succeskriterier og forandringskataloget.

#### **Mål: Hvad ønsker vi at opnå?**

Ledere og medarbejdere, der vil gennemføre en forandring, bør overveje, hvad målet for en forandring og "eksperimenteringen" omkring tilgangen til beboe-

ren er. Målene bør beskrive en udvikling hos borgeren for at sikre, at forbedringen ikke bliver et mål i sig selv, men er til gavn for borgeren (Socialstyrelsen, 2020). Samtidig skal målet være veldefineret, således at det er muligt at afgøre, om en forandring leder til en reel forbedring, og der skal fastsættes en tidsramme for afprøvningen (Ibid.).

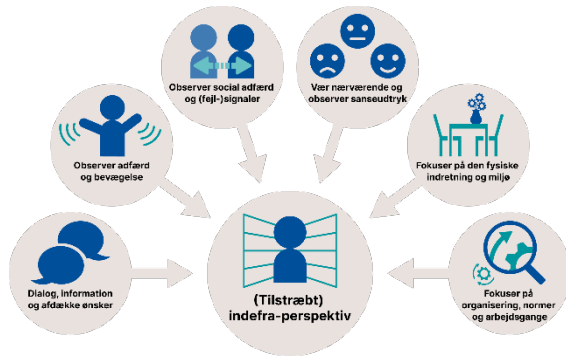


## Casen Karen, fortsat

I casen med Karen bliver personalet fx enige om, at de ønsker at fokusere på, hvorfor Karen går og herunder, hvordan Karen evt. bliver mindre udadsøgende i hverdagen. Hvad skal der til for at imødegå Karens ud-længsel på anden vis, end at hun jævnligt går? Personalet beslutter således at have et mål om at finde alternativer til, at Karen trives, uden at hun hele tiden går ud af huset. De ønsker at fokusere på dette frem til næste afdelingsmøde 3 uger senere.



Allerede når medarbejderne stiller spørgsmålet 'Hvad ønsker vi at opnå?', kan det som sagt være relevant at overveje, hvem "vi" er. Dette handler om, at medarbejderne i fællesskab forsøger at reflektere over ophavet af de problemforståelser, der rejses på socialpædagogiske tilbud, og de forskellige perspektiver og hensyn, som problemstillingen kan forstås ud fra (se fx figur i afsnit 3.1.6). Havde medarbejderne fx gjort dette i casen med Karen, kunne de have drøftet spørgsmålet om, hvorvidt Karens gåture i virkeligheden er et større problem for dem (fx ressourcemæssigt) end for Karen selv. Allerede ved opstilling af mål for forandringen kan det derfor være relevant at lave en undersøgelse af, hvilken viden der findes om borgeren, og om denne stemmer overens mellem medarbejderne og med borgerens egen opfattelse af, hvad der skal arbejdes med. Således at de indsatser, der afprøves, bygger på en bred viden om borgeren og dennes udfordringer og ikke udelukkende medarbejdernes mål eller antagelser om borgeren (Sørensen et al., 2016).



En del af de metoder, der kan tages i brug i denne fase, er samtaler med borgeren (og evt. pårørende), observationer, videooptagelser, dokumentgennemgang m.m. (Sørensen et al., 2016: s. 15, s. 23, s. 103). Anvendelsen af forskelligartede metoder (fx både dialog og iagttagelser af egen og borgerens adfærd) kan bl.a. være nyttige i forhold til afdækningen af forskellige vinkler på et tilstræbt indefra-perspektiv (se afsnit 3.1.5). De forskelligartede metoder kan endvidere være givtige i forhold til at bringe de forskellige (ubevidste) hensyn, mønstre og perspektiver, der kan være på spil, frem i lyset (fx gennem videooptagelser).

I slutningen af den undersøgende fase kan medarbejderne forkaste, justere eller udbygge deres forhenværende antagelser om borgeren på baggrund af den viden, de systematisk har opbygget (Sørensen et al., 2016). Dermed bliver grundlaget for indsatsen og målet for indsatsen baseret på dybdegående og opdateret viden om borgeren.

I slutningen af den undersøgende fase kan medarbejderne forkaste, justere eller udbygge deres forhenværende antagelser om borgeren på baggrund af den viden, de systematisk har opbygget (Sørensen et al., 2016). Dermed bliver grundlaget for indsatsen og målet for indsatsen baseret på dybdegående og opdateret viden om borgeren.



## Casen Karen, fortsat

På Anemone anvendes både LA2 og søkort til at sætte et systematisk fokus på borgerens egen opfattelse af, hvilke mål de ønsker at arbejde med. Som det fremgår af det indledende case eksempel på side 69, er valget af metoder begrænset af, at Karen i mindre grad mestrer det talte sprog. Medarbejderne arbejder i hendes tilfælde med at indtage et tilstræbt indefra-perspektiv. Case eksemplet illustrerer dog, at der ikke er enighed om forståelsen af hendes behov i medarbejdergruppen. Dette synliggør relevansen af at anvende forskellige tilgange og metoder til at højne forståelsen for Karens dagligdag, adfærd, interaktion med andre, omgivelser/sansning (hvad er det, Karen godt kan lide i naturen), se Figur 3.1.

Find mere information om LA2 og Søkort her:

[Forebyggelse af magtanvendelser på botilbud for mennesker med udviklingshæmning\\_Midtvejsevaluering af implementering af metoden LA2u \(vive.dk\)](#)

[Dokumentation\\_med\\_mening\\_i\\_socialpaedagogisk\\_arbejde.pdf \(synref.dk\)](#)

## Succeskriterier

Når målet for forandringen er fastlagt, overvejes succeskriterierne for forandringen, herunder hvordan det er muligt at dokumentere, hvad der sker undervejs i arbejdet. Det kan både være kvantitative og kvalitative data, der er med til at belyse, om tiltaget bidrager til at indfri de opstillede mål (Socialstyrelsen, 2020: s. 11).



### Casen Karen, fortsat

I Karens case kan succeskriterier eksempelvis omhandle færre situationer, hvor Karen søger ud og har brug for opsyn, eller hvor ofte og længe hun vedholder deltagelse i alternative aktiviteter, hvilket kan monitoreres og følges over tid.

## Forandringskatalog

Det sidste spørgsmål drejer sig om, hvilke tiltag der skal iværksættes for at skabe forbedring. Det er her, der udvikles idéer til forskellige tiltag, der ønskes afprøvet, og som forventes at skabe den ønskede forandring (Socialstyrelsen, 2020: s. 11). Det er centralt, at der opstilles konkrete tiltag, som kan afprøves.



### Casen Karen, fortsat

I casen med Karen kan personalet eksempelvis vælge at afprøve konkrete tiltag gennem PDSA-cirkler, som eksempelvis kan bestå i at aktivere Karen på forskellige måder: 1) personalet vil afprøve at gå en kort tur med Karen to gange om dagen hver mandag og torsdag, samt 2) personalet vil lave en kort konkret alternativ aktivitet (fx tegne) med Karen hver onsdag.

## Den anden fase af forbedringsarbejdet: PDSA-cirklen

Tiltagene afprøves i anden fase gennem PDSA-cirkelns fire trin – planlæg, afprøv, reflektér, justér.



## Planlæg

**Planlæg:** En hypotese formuleres og afprøvningen af prøvehandlingen planlægges, herunder også, hvordan der skal følges op på prøvehandlingen, for at det er muligt at vurdere resultatet af prøvehandlingen (Socialstyrelsen, 2020: s. 8).

En række positive erfaringer med PDSA knytter sig til, at tiltag afprøves i lille skala (Petersen, 2014; Socialstyrelsen, 2020). Det er medvirkende til, at det er muligt at opnå erfaringer med tiltagene, før de implementeres i større skala, og på den måde kan de nemt droppes eller ændres, hvis de ikke virker (Ibid.). I Karens case kan det fx give mening først at afprøve tiltagene på udvalgte dage, før man skalerer op, samt at afprøve tiltagene på forskellige tidspunkter af dagen af forskellige medarbejdere (se fx Anhøj, 2018: s. 358-59). Undersøgelser af erfaringer med modellen viser, at det kan være udfordrende for medarbejderne at opstille en hypotese, der relaterer sig til, hvorfor man vil afprøve tiltaget (Sørensen et al., 2016: s. 15). Samtidig er en konkret hypotese central for forbedringsarbejdet, da det uden en hypotese og klare forventninger til afprøvningen ikke er muligt at vurdere, om forandringen har haft effekt (Anhøj, 2018: s. 358; Socialstyrelsen, 2020).



## Casen Karen, fortsat

I Karens case beslutter personalet i udviklingen af forandringskataloget at lave et tiltag, hvor de to gange om ugen går 2 x 1 tur med Karen, og at turene skal være af 15 minutters varighed og foregå på et bestemt tidsrum, fx kl. 9 og 15. Hypotesen opstilles: *Karen vil være mindre rastløs og søge mindre ud i de dage (mandag og torsdag), hvor hun aktiveres ved at gå to korte ture.* To medarbejdere aftales at have ansvaret for gåturene. Alle medarbejderne indsamler data ved at krydse af på et skema, hver gang Karen går ud ad døren, eller søger ud, samt sætte kryds på en trivsels-skala fra 1-10. For at have et grundlag for sammenligning krydser personalet ligeledes af, hvor mange gange Karen går ud i ugen op til afprøvningen af tiltaget samt i trivselskemaet.



## Afprøv

**Afprøv:** Hypotesen afprøves, mens data indsamles. Det er helt centralt i denne fase, at der er fokus på at indsamle data og dokumentation for afprøvningen.

Fra litteraturen ved vi, at der ofte er positive erfaringer knyttet til denne fases krav til dataindsamling og dokumentation, som er med til fagligt at **kvalificere** arbejdet. Subjektive "synsninger" træder i baggrunden, og dokumentation af det pædagogiske arbejde opnås (Dansk Selskab for Patientsikkerhed, 2023: s.



45; Nielsen & Andersen, 2007; Petersen, 2014: s. 12-13). Modellen muliggør måling af de "bløde" værdier i det pædagogiske arbejde (Nielsen & Andersen, 2007), og samtidig er kravet om dokumentation medvirkende til at målrette det faglige arbejde (Ibid.: s. 48). Denne fase er derfor også central for at skabe et vidensgrundlag, der gør det muligt at se, hvad der virker, og hvad der ikke virker.



### Reflektér

**Reflektér:** I denne fase sammenlignes data med den opstillede hypotese, hvilket afføder en faglig drøftelse og refleksion over, hvad data fortæller om hypotesen (Socialstyrelsen, 2020: s. 14). Hvad virkede godt i afprøvningen, og hvad virkede ikke? Er der noget, der kan tilpasses, eller nogle tiltag, der med det samme kan kasseres?



### Casen Karen, fortsat

I casen med Karen samles op på afprøvningen og erfaringer med gåturene med Karen, gennem drøftelse af monitoreringsskemaet, som viser, at Karen er søgt ud færre gange, om end hun fortsat søger ud i hverdagene, særligt på bestemte tider af dagen kl. 10.30 (lige efter formiddagskaffen). Skemaet viser også en vis sammenhæng mellem de dage, hvor Karen går tur, og en høj score på trivselsskemaet.



### Justér

**Justér:** Hypotesen justeres efter de gjorte erfaringer, og næste prøvehandling overvejes og planlægges (Socialstyrelsen, 2020: s. 14). Det kan dels tage form af, at tiltaget ændres eller tilpasses, men de tiltag, der ikke har skabt en forbedring, kan her droppes, og nye tiltag kan afprøves i stedet.



### Casen Karen, fortsat

I Karens case viste refleksionsfasen, at der kan være grund til at afprøve ændrede tidspunkter for de daglige gåture, hvormed dens nye hypotese er: *Karen bliver mindre rastløs, hvis vi går tur med hende i de perioder af dagen, hvor hun søger mest ud kl. 10.30 (i stedet for kl. 9)*. De igangsætter nu en ny PDSA-cirkel.

- > **Sundhedsstyrelsen:** Redskabet: PDSA – Sundhedsstyrelsen
- > **Region Sjælland:** Region Sjællands Dokumentportal (regionsjælland.dk)
- > **Dansk Selskab for Patientsikkerhed:** Forbedringsmodellen – en fælles ramme for arbejdet med kvalitet og patientsikkerhed

### **3.3 Læringsvejen kræver ledelsesopbakning og mod**

Det er væsentligt at have for øje, at PDSA-cykliske læringsprocesser eller tilsvarende redskaber til at arbejde med læring og forbedring ikke løser hele udfordringen med at skabe et fælles fagligt fundament til at arbejde med selv- og medbestemmelse på. Læringsvejen kan bidrage til åbenhed om processer, fælles erfaringer med uundgåelige fejl, og skabe fælles afsæt for idéudvikling og faglig eksperimentering. Anvendelse af PDSA kræver faglige kompetencer fx i forhold til at kunne observere, hvad der er på spil, sætte sig i beboerens sted og have blik for kontekster. Medarbejdergruppen skal trænes i at systematisk observere og anvende viden, og i hvordan den cykliske afprøvning og tilpasning gøres til et godt brugbart læringsfællesskab.

En erfaring, der deles af en medarbejder på Anemone, handler om, at man må have fælles retning i forhold til, *'hvad man skal se efter', 'hvornår en given adfærd eller reaktion kan konstateres observeret'* osv. Ligeledes at det er vigtigt, at medarbejderne reelt har tid til at gøre de nødvendige erfaringer og observationer samt tid til, at erfaringer deles og danner et fællesfagligt fundament. I denne forbindelse er det væsentligt, at der er ledelsesmæssig støtte, men også kollegial opbakning; tilgangen kan være gavnlig, men kræver, at der er et godt stillads omkring den.

# Litteratur

- Alexandra, P., Angela, H. & Ali, A. (2018). Loneliness in people with intellectual and developmental disorders across the lifespan: A systematic review of prevalence and interventions. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(5), 643-658.
- Amilon, A., Mehlsen, L., Bengtsson, S., Nielsen, K. & Lauridsen, J.B. (2018). *Dokumenterede metoder i bostøtteindsatsen over for mennesker med psykiske lidelser*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Andersen, J. & Bilfeldt, A. (2010). Aktionsforskning på plejehjem – et alternativ til new public management? *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 12(1), 67-81.
- Andersson, G. & Gustafsson, H. (2016). *Självbestämmande – ett dilemma i gruppbofäder? ett annat sätt att se på saken*. FoU Södertörns skriftserie nr 149/16. Handen: FoU Södertörn.
- Anhøj, J. (2018). Forbedringsmodellen – evidensbaseret kvalitetsudvikling. I L.T. Kongsgaard & M.H. Rod (red.), *Bedre begrundet praksis: Velfærdsudvikling efter evidensbølgen* (pp. 347-372). Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Ashley, D., Fossey, E. & Bigby, C. (2019). The home environments and occupational engagement of people with intellectual disabilities in supported living. *British Journal of Occupational Therapy*, 82(11), 698-709.
- Benjaminsen, L., Grønfelt, S.T. & Jensen, M.C.F. (2018). *Kompleksitet i borger-sager og opgaveløsning i socialpsykiatrien: En kvalitativ undersøgelse i fire kommuner*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Bergström, H., Elinder, L.S. & Wihlman, U. (2014) Barriers and facilitators in health education for adults with intellectual disabilities – qualitative study. *Health Education Research*, 29(2), 259-271.
- Bigby, C. & Knox, M. (2009). "I want to see the Queen": Experiences of service use by ageing people with an intellectual disability. *Australian Social Work*, 62(2), 216-231.

- Bochicchio, L., Stefancic, A., Gurdak, K., Swarbrick, M. & Cabassa, L.J. (2019). "We're all in this together": Peer-specialist contributions to a healthy lifestyle intervention for people with serious mental illness. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 46(3), 298-310.
- Brown, I., Hatton, C. & Emerson, E. (2013). Quality of life indicators for individuals with intellectual disabilities: Extending current practice. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(5), 316-332.
- Christensen, S. & Jensen, P.E.D. (2008). *Kontrol i det stille: om magt og ledelse*. Samfunds Litteratur.
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed (n.d.). *Forbedringsmodellen – en fælles ramme for arbejdet med kvalitet af patientsikkerhed*. Tilgået 07.11.2023: <https://patientsikkerhed.dk/viden/forbedringsmetoder/forbedringsmodellen/>
- Dansk Selskab for Patientsikkerhed (2023). *Metoder til at skabe medicinsikkerhed på botilbud: Erfaringsopsamling fra projektet Medicinsikre botilbud 2020-2022 samt guide til kommuner og botilbud, der ønsker at forbedre medicinsikkerheden for borgerne*. Frederiksberg: Dansk Selskab for Patientsikkerhed.
- Davis, B. (2014). *Listening to children: Being and becoming*. Oxon, UK: Routledge.
- Engen, M. (2014). *Professionel praksis i botilbud for mennesker med udviklingshæmning: Om den daglige kamp for (en menneskelig) omsorg*. Ph.d.-afhandling. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Engen, M. (2018). Autonomi og mestring - socialpædagogisk arbejde med voksne udviklingshæmmede i botilbud. I H. Kjærgaard (red.), *Social- og specialpædagogik* (2. udgave, pp. 235-253). København: Akademisk Forlag.
- Fisker A., Høybye-Mortensen, M., Jensen, F.T., Nørgard-Nielsen, S. & Jacobsen, B. (2008). *Socialrådgiveren på arbejde: Portræt af en profession og dens dilemmaer*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Flachs, E.M., Michelsen, S.I., Uldall, P. & Juel, K. (2014). *Sundhedstilstanden blandt voksne med udviklingshæmning*. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU.

- Hansen, G.R. (2019). Etik, dømmekraft og dilemmaer i den social- og specialpædagogiske profession. I T. Vikær Andersen (red.), *Social- og specialpædagogik i pædagoguddannelsen* (pp. 164-182). København: Hans Reitzels Forlag.
- Holmskov, H. & Skov, A. (2007). *Veje til reelt medborgerskab: En kortlægning af udviklingshæmmedes vilkår for selvbestemmelse og brugerinddragelse*. Ringsted: Servicestyrelsen, Handicapenheden.
- Gilliam, L. & Gulløv, E. (2012). *Civiliserende institutioner: Om idealer og distinktioner i opdragelse*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Grøn, L., Andersen, L.S., Andersen, D.B. & Jensen, M.C.F. (2023). *"Uden relationer kommer vi ingen vegne": Relationsarbejde som grundvilkår og faglighed i ældreplejen*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Hallrup, L.B., Kumlien, C. & Carlson, E. (2019). Service managers' experiences of how the participation of people with intellectual disabilities can be promoted in Swedish group homes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32(2), 427-434.
- Hawkins, R., Redley, M. & Holland, A.J. (2011). Duty of care and autonomy: How support workers managed the tension between protecting service users from risk and promoting their independence in a specialist group home. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(9), 873-884.
- Holmskov, H. & Skov, A. (2007). *Veje til reelt medborgerskab: En kortlægning af udviklingshæmmedes vilkår for selvbestemmelse og brugerinddragelse*. Ringsted: Servicestyrelsen, Handicapenheden.
- Jensen, M.C.F. & Grønfeldt, S.T. (2019). *Fokus på sundhed i socialpsykiatrien: Evaluering af indsatsen: "Gå til lægen i tide"*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Jormfeldt, M. (2016). *Tid, rum och självbestämmande: Möjligheter och hinder i vardagen för äldre personer med intellektuell funktionsnedsättning på gruppboende*. Ph.d.-afhandling. Jönköping: Jönköping University, School of Health and Welfare.
- Jørgensen, A.S. (2020). *Inklusion og eksklusion på voksenhandicapområdet: En undersøgelse af handicappolitiske-dokumenter og fortællinger fra voksne med udviklingshæmning og socialpædagoger*. Ph.d.-afhandling. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.

- Kayser, S. (2021). Faglighed i det social- og specialpædagogiske arbejde. I G.L. Rasmussen & H. Meyer-Johansen (red.), *Social- og specialpædagogiske stemmer: Når pædagoger sætter ord på deres faglighed* (pp. 21-42). København: Akademisk Forlag.
- Kohl, K.S., Amilon, A. & Olsen, L. (2022). Trust and mistrust in public services for people with disabilities: Analysing the gap between the perspectives of caseworkers and disabled people in Denmark. *British Journal of Social Work*, 52(6), 3288-3306.
- Kongsgaard, L.T. (2022). *Faglig Refleksiv Praksis: En undersøgelse af organisatorisk dilemmahåndtering og refleksivitet i velfærdsarbejdets frontlinje*. Ph.d.-afhandling. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Kozma, A., Mansell, J. & Beadle-Brown, J. (2009). Outcomes in different residential settings for people with intellectual disability: A systematic review. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114(3), 193-222.
- Kuan, T. & Grøn, L. (2017). Introduction to "moral (and other) laboratories". *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 41, 185-201.
- Københavns Kommune (2012). *Selvbestemmelse og omsorg: For beboere i socialpsykiatriske botilbud*. København: Københavns Kommune, Socialforvaltningen.
- Kåhlin, I., Kjellberg, A. & Hagberg, J.E. (2015). Staff experiences of participation in everyday life of older people with intellectual disability who live in group homes. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 17(4), 335-352.
- Kåhlin, I., Kjellberg, A. & Hagberg, J.E. (2016). Choice and control for people ageing with intellectual disability in group homes. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 23(2), 127-137.
- Lippold, T. & Burns, J. (2009). Social support and intellectual disabilities: A comparison between social networks of adults with intellectual disability and those with physical disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(5), 463-473.
- Lipsky, M. (2010). *Street level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public service*. New York: Russell Sage Foundation.

- Liversage, A. & Iversen, L.J.B. (2023). *Forebyggelse af magtanvendelser på botilbud for mennesker med udviklingshæmning: Midtvejsevaluering af implementering af metoden LA2u*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Mach-Zagal, R. & Nøhr, K. (red.) (2007). *Ethiske dilemmaer i pædagogisk arbejde*. København: Hans Reitzels Forlag.
- Mattingly, C. (2010). *The paradox of hope: Journeys through a clinical borderland*. Oakland, CA: University of California Press.
- Mattingly, C. (2012). Two virtue ethics and the anthropology of morality. *Anthropological Theory*, 12(2), 161-184.
- Mattingly, C. (2014). *Moral laboratories: Family peril and the struggle for a good life*. Oakland, CA: University of California Press.
- Merrells, J., Buchanan, A., & Waters, A. (2019). "We feel left out": Experiences of social inclusion from the perspective of young adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 44(1), 13-22.
- Nielsen, R.B. & Andersen, J.D. (2007). *Indflydelse på eget liv: Evalueringsrapport fra et nationalt udviklingsprojekt*. Aarhus: Center for Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland.
- Nordentoft, M., Krogh, J., Lange, P. & Moltke, A. (2015). *Psykisk sygdom og ændringer i livsstil* (2. udgave). København: Vidensråd for Forebyggelse.
- Pedersen, P.V. (2018). *Socialt udsattes møde med sundhedsvæsenet*. København: Statens Institut for Folkesundhed, SDU.
- Petersen, C.B. (2014). *Projekt ADHD-rummelige klubber – Evalueringsrapport*. Aarhus: CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland.
- Rasmussen, K. (2017). Børns hverdagsliv og oplevelser i skolen. I H.B. Hansen & B.D. Mårtensson (red.), *Specialdidaktik i teori og praksis: Undervisning på specialskoler og i specialklasser* (pp. 75-92). København: Hans Reitzels Forlag.
- Rasmussen, G.L. (2022). *Deltagelse i hverdagslivet: En empirisk baseret undersøgelse af de oplevelser og erfaringer med deltagelse unge voksne med intellektuelle udviklingshandicap har i hverdagslivet*. Ph.d.-afhandling. Roskilde: Institut for Mennesker og Teknologi, Roskilde Universitet.

- Rasmussen, K., Bøje, J.D. & Kampmann, J. (2005). *Børns hverdagsliv og børns kultur - som teoretisk og empirisk udfordring*. Internetudgivelse, Bin-norden.org.
- Rasmussen, G.L. & Meyer-Johansen (red.) (2021). *Social- og specialpædagogiske stemmer: Når pædagoger sætter ord på deres faglighed*. København: Akademisk Forlag.
- Røgeskov, M. (2019). Exploring shared excitement: A case study of participation in interaction between staff and residents with intellectual disabilities. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 21(1), 111-119.
- Røgeskov, M.L., Karmsteen, K. & Jensen, D.C. (2018). *Voksne med udviklingshæmning og udadreagerende adfærd: En kortlægning af virksomme metoder og lovende praksis*. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Social-og Boligstyrelsen (2024). *09.07 Tilbudsportalen – Faglige tilgange*. Odense: Social- og Boligstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2013). *Kompetenceudvikling og selvbestemmelse i botilbud*. Odense: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2017). *Vägar till ökad delaktighet. kunskapsstöd för socialtjänsten om arbete med stöd och service enligt LSS*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2020). *Hæfte 4: Forbedringsarbejde gennem prøvehandlinger Håndbog i lovende praksis*. Odense: Socialstyrelsen.
- Sprogøe, J., Christensen, M., Andersen, R.N., Aagerup, L.C. & Hoffmann, M. (2019). *Dokumentation med mening i socialpædagogisk arbejde*. Slagelse: Professionshøjskolen Absalon.
- Stancliffe, R.J., Abery B.H. & Smith, J. (2000). Personal control and the ecology of community living settings: Beyond living-unit size and type. *American Journal on Mental Retardation*, 105(6), 431-454.
- Star, L. & Griesemer, J.R. (1999). Institutional ecology, translations and boundary objects. I M. Baglioli (red.), *The science studies reader*. New York: Routledge.



- Steno, A.M. (2021). Omsorg, magt og selvbestemmelse. I G.L. Rasmussen & H. Meyer-Johansen (red.), *Social-og specialpædagogiske stemmer: Når pædagoger sætter ord på deres faglighed* (pp. 179-198). København: Akademisk Forlag.
- Steno, A.M. (2023a). Lyttevandringer. I S. Sauzet, & H. Falkenberg (red.), *Multisensoriske metoder og analyser: Til undersøgelser af pædagogiske praksisser* (pp. 179-195). Frederiksberg: Samfundslitteratur.
- Steno, A.M. (2023b). Social and spatial aspects of loneliness: Challenges to belong and acquiring a sense of home in a senior housing facility in Denmark. *Anthropology & Aging*, 44(3), 32-41.
- Steno, A.M. & Meyer-Johansen, H. (2022). Institutionelle logikker og forhandlinger af hjemlighed på socialpædagogiske botilbud for mennesker med handicap. *Tidsskrift for Socialpædagogik*, 25(1), 51-62.
- Steno, A.M. & Rasmussen, G.L. (2022). At lytte på baggrunde i pædagogiske situationer: Deltagelsesmuligheder for mennesker med handicap. *Forskning i Pædagogers Profession og Uddannelse*, 6(1), 23-34.
- Sørensen, L.J., Udsen, L.M.W. & Ramian, K. (red.) (2016). *Hvordan hjælper vi bedst mennesker med autisme med at mestre ændringer i relationer i forbindelse med aldring? Afsluttende rapport fra det videnskabelige netværk om gerontologi og autisme (GAU) 2014-2017*. Aarhus: DEFACTUM.
- Tipton, L.A., Christensen, L. & Blacher, J. (2013). Friendship quality in adolescents with and without an intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 26(6), 522-532.
- UN (2007). *A/RES/61/106. Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. New York: United Nations.
- Verdonschot, M.M.L., de Witte, L.P., Reichrath, E., Buntinx, W.H.E. & Curfs, L.M.G. (2009). Community participation of people with an intellectual disability: A review of empirical findings. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(4), 303-318.
- Wentzer, H.S. (2013). *Menneskelige faktorer i forsinket diagnostik: Et litteraturstudie*. København: KORA – Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og Forskning.

**VIVÉ**