

ADHD Netværksprojekt Selvhjælpsgrupper Mentor- og makkerordning Afsluttende evaluering

Marts 2015
Ingeborg Kragegaard



Resume og konklusion

Center for Voksne med Autisme og ADHD) i søjlen for Voksne med Handicap, Socialforvaltningen, Aarhus Kommune har med støtte fra Metodecentret gennemført et toårigt metodeudviklingsprojekt, ADHD Netværk fra start 2013 til udgangen af 2014.

Formålet med projektet er at afprøve metoder til indsatser for borgere med ADHD og lignende vanskeligheder i samarbejde/partnerskab mellem det offentlige og de frivillige.

Projektet skal kunne supplere den nuværende kommunale indsats, og herunder udvikle typer af ydelser, der ikke aktuelt ligger indenfor det offentlige regi, og som kan understøtte borgere i at forblive inkluderede medborgere.

Ved brug af selvhjælpsgrupper og frivillige mentorer, tager projektet udgangspunkt i medborgerskabstanken og har fokus på dels den ressourcestærke borgers ansvar for den mindre ressourcestærke borger, dels på den aktive borger og ansvar for eget liv.

Tilbuddet er gratis for deltagerne, idet det er baseret på frivillig arbejdskraft, samt tilførsel af kommunale faglige ressourcer.

Projektet er blevet fulgt fra opstart og evalueret af Center for Socialfaglig Udvikling.

Undervejs er der udarbejdet en midtvejsstatus¹ samt afholdt en temadag for frivillige, kommuner og region, hvor de foreløbige resultater og erfaringer blev drøftet, og hvor der blev udvekslet viden og ideer mellem frivillige organisationer, interesseorganisationer og med repræsentanter fra andre kommuner².

Udover denne slutevaluering er der udarbejdet et metodehæfte. Evalueringen har fokus på de indsatser, der er sat i værk, samt resultaterne, hvorvidt projektet har nået de mål, der blev anført i projektbeskrivelsen. Metodehæftet henvender sig primært til andre kommuner, borgere og frivillige, som overvejer lignende samarbejdsprojekter. Metodehæftet har fokus på beskrivelse af processerne og erfaringerne omkring samarbejdet og metodeudviklingen, samt refleksioner og anbefalinger, og indeholder en del konkret inspirationsmateriale.

Resultater

Ved projektets afslutning er hovedparten af de forventede mål blevet indfriet – til trods for en forsinket opstart, der krævede stor grad af motivation, benarbejde og fleksibilitet fra projektleders og samarbejdspartneres side.

Samlet set har der været kontakt til næsten 80 borgere. Heraf har 45 borgere været med i projektet sammen med 30 frivillige i netværksgrupper som hhv. deltagere og gruppeledere, i mentorordningen som hhv. mentees og mentorer, samt i makkerordningen som makkerere. Kontakten har bestået i en henvendelse på mail eller telefon fra borger til Selvhjælp Aarhus, koordinatorer fra Ungdommens Røde Kors eller tovholdere for makkerordningen, på baggrund af interesse for et af tilbuddene.

¹ ADHD Netværk. Selvhjælpsgrupper, mentor- og makkerordninger. Midtvejsstatus, Ingeborg Kragegaard, CSU september 2014.

² Temadagen blev afholdt d. 4. nov. 2014.

Nogle borgere er blevet henvist af bostøttemedarbejdere og efterfølgende kontaktet af koordinatorene for tilbuddene. En del borgere er efter den første samtale sprunget fra, primært grundet manglende tid, overskud mm. I få tilfælde har koordinatorene vurderet, at en borger havde et støttebehov, som ikke kunne imødekommes af de frivillige tilbud.

Alle de planlagte aktiviteter: Netværksgrupper, mentorordning og makkerordning er blevet afprøvet og har vist gode resultater. Dog er der ikke etableret så mange makkerordninger som forventet. Derudover er der indhentet væsentlige erfaringer omkring samarbejde mellem kommune og frivillige organisationer.

Erfaringer fra gruppetilbud og mentor- og makkerordning

- Fire gruppeforløb i netværksgrupperne er startet op i projektperioden med i alt 25 borgere. Tre af grupperne er startet op i Selvhjælp Aarhus, og den fjerde gruppe er startet som et gruppetilbud i bostøtten og er derefter overgået til frivilligt regi med gruppeledere fra Selvhjælp Aarhus. Hver gruppe har bestået af mellem fire til syv gruppedeltagere. 13 frivillige gruppeledere er blevet uddannet i at lede en ADHD-netværksgruppe.
- Evalueringen viser, at gruppesammensætningen har stor betydning. Der er i visitationen blevet lagt vægt på deltagernes alder, erfaringer og udfordringer med ADHD samt evne til at indgå i en gruppe. Der er desuden lagt vægt på at etablere en god gruppedynamik.
- Ni mentorskaber er etableret i projektperioden, heraf er de seks aktuelt kørende. I alt 14 mentorer og 16 mentees har været til forsamtale, og 13 frivillige mentorer, heraf tre projektkoordinatorer er blevet uddannet. Timing og forventningsafstemning, herunder interessefællesskab, har vist sig at være vigtigt i fht at lave "det gode match" mellem mentor og mentee. De aktiviteter, forstået som det mentor og mentee foretager sig sammen, som er bærende i de enkelte mentorskaber, er i høj grad baseret på et interessefællesskab og kan være meget forskellige, for eksempel gåture, cafebesøg og træning i træningscenter.
- Makerskabsordningen, der bygger på en relation mellem to borgere med ADHD eller lignende symptomer, har haft en vanskelig opstart. Dels tog det tid, før bostøttemedarbejderne, som skulle stå for den primære rekruttering af borgere til tilbuddet, begyndte at henvise borgere, og dels var de første henvendelser, borgere der alle ønskede en rolle som erfaren makker. Der er i alt etableret fem makerskaber, hvoraf de to er aktuelt kørende. Den oprindelige formulering af målgruppen – to borgere hvoraf den ene var længere i sin mestring af vanskeligheder i fht ADHD – blev således i de første makerskaber omformuleret, så den bygger på en mere ligeværdig relation mellem to makkere.
- De frivillige i netværksgrupper og mentorordning oplever, at de har fået en større viden og indsigt i, hvad det vil sige at have ADHD eller lignende vanskeligheder, og hvilke udfordringer, den enkelte borger oplever i dagligdagen. De fortæller også, at motivationen til frivilligt arbejde ligger i at kunne bruge nogle personlige kompetencer i relation til andre mennesker og en oplevelse af at gøre en forskel.
- Borgere i netværksgrupper oplever, at det at møde andre og udveksle erfaringer med andre borgere med ADHD og lignende vanskeligheder, har givet en større selvindsigt,

selvforståelse og accept af egen situation og udfordringer ved at leve med ADHD, samt ideer til hvordan man kan tackle de udfordringer, der er i hverdagen. Borgere i mentorordning fremhæver relationen til en frivillig mentor, som ikke er en del af familien, netværk eller ansat, som givende i forhold til at blive motiveret til og hjulpet med at gøre nogle ting og f.eks. komme af sted til aktiviteter.

Samarbejdet mellem frivillige og kommune

Evalueringen viser, at der ikke blot er én, men flere forskellige modeller for samarbejdet mellem kommune og frivillige. En af de væsentligste erfaringer er, at *det gode samarbejde* er baseret på fælles grundlæggende værdier, ligeværdighed, og gensidig respekt i tale og handling. Dette forudsætter en høj grad af åbenhed, lydhørhed og accept af hinandens forskelligheder og nysgerrighed, respekt for og tillid til hinandens professionalisme og kompetencer.

Projekterfaringerne viser også, at det er vigtigt, at der indgås partnerskab så tidligt i processen som muligt – allerhelst i projektformuleringen - for at opnå ligeværdigt ejerskab til og involvering i projektet. Det har vist sig muligt at etablere delt projektledelse mellem de frivillige organisationer og det kommunale tilbud, men det indebærer en vis risikovillighed i fht at udfordre systemerne, at man tør "give slip" på noget af kontrollen.

Ligeledes viser erfaringerne, at det har været vigtigt i opstarten, at der på forhånd og undervejs arbejdes med at definere nogle tydelige rammer og en tydelig rollefordeling på flere niveauer, både på det udøvende niveau (i selvhjælpsgrupperne) i relationen mellem frivillig og medarbejder, og på det ledelses- og beslutningsmæssige niveau.

Men samtidig har det vist sig, at når først der er blevet etableret et samarbejde, der bygger på gensidig tillid og respekt for hinandens roller og perspektiver, har det efterfølgende været muligt at etablere og udvikle samarbejdsformer, også uden at det har krævet formelle aftaler og planer, men med udgangspunkt i engagement og oprigtig interesse fra begge parter.

Erfaringerne viser, at projektet handler om at bygge relationer både mellem mennesker – fra borger til borger – mellem ansatte og frivillige og strukturelt, mellem det offentlige system og det frivillige. De viser også, at det er en proces, der foregår over tid, og som i høj grad er personbåret.

Projektets fremtid – forankring

På et møde i Center for Voksne med Autisme og ADHD i november 2014 blev projektets fremtid drøftet, og det blev vurderet, at både netværksgrupper og mentorordninger på baggrund af de gode resultater kan overgå til drift i 2015.

Der planlægges to modeller for opstart af gruppetilbud fremover. Den ene model svarer til den, der er udviklet i projektet, hvor grupper startes op i Selvhjælp Aarhus og suppleres af Center for Voksne med Autisme og ADHD med faglige input og sparring/supervision. Mens den anden model er grupper, der startes op i bostøtten, som en del af bostøttetilbuddet og senere overgår til frivilligt regi. Denne model er en videreudvikling af den første model. Den er opstået i samarbejdet mellem kommunen og Selvhjælp Aarhus. I begge modeller forventes det, at gruppen på sigt overgår til frivillig selvhjælp.

Center for Voksne med Autisme og ADHD forventer at fortsætte mentorordningen i sin nuværende form. Når aftalerne og procedurerne er på plads, kræver den minimal kommunal involvering og supplerer de offentlige tilbud. Det vurderes, at der fortsat vil være behov for tilbud om uddannelse og sparring, samt hjælp og støtte til de frivillige, hvis eller når de oplever problemer eller usikkerhed i forhold til borgere. Center for Voksne med Autisme og ADHD vil også fremover tilbyde dette.

Interessen fra borgere for makkerordningen har været forholdsvis stor, mens antallet af makkerskaber i projektperioden har været meget begrænset. Center for Voksne med Autisme og ADHD overvejer derfor, i hvilken form, der fremover vil kunne skabes flere makkerskaber. Erfaringen viser, at det har været vanskeligt at prioritere projektet i en travl hverdag, hvor bostøtteopgaven prioriteres højest. Hvis projektet skal forankres, skal det derfor tænkes ind som en del af bostøtternes kerneopgave, dvs. i allerede eksisterende tilbud som grundforløb og introduktionsforløb for borgere, der visiteres til bostøtte.

Indhold

RESUME OG KONKLUSION	3
RESULTATER	3
ERFARINGER FRA GRUPPETILBUD OG MENTOR- OG MAKKERORDNING	4
SAMARBEJDET MELLEM FRIVILLIGE OG KOMMUNE	5
PROJEKTETS FREMTID – FORANKRING	5
1. INDLEDNING	8
1.2 DATAMATERIALE	9
2. AKTIVITETER I PROJEKTET	11
2.1 NETVÆRKSGRUPPER – TEMA OG FORLØB	11
2.1.3 SAMMENFATNING	12
2.2 MENTORORDNING	13
2.2.1 UDFORDRINGER FOR DE FRIVILLIGE	14
2.2.2 UDFORDRINGER I FORHOLD TIL BOSTØTTEMEDARBEJDERNE	15
2.3 MAKKERORDNING	15
SAMARBEJDET MELLEM FRIVILLIGE OG KOMMUNE	17
3.1 LIGEVÆRDIGHED I SAMARBEJDE	17
3.2 TYDELIGE RAMMER OG TYDELIG ROLLEFORDELING	17
3.3 RISIKOVILLIGHED	17
3.4 SAMLENDE TOVHOLDER	18
3.5 MIDLERTIDIGHED OG ANSVAR	18
3.6 TID – TIL ETABLERING AF SAMARBEJDE	18
3.7 LEDELSESUNDERSTØTTELSE	19
3.8 PROFESSIONALISME PÅ BEGGE SIDER	19
LITTERATURLISTE	20

1. Indledning

I denne rapport beskrives og vurderes de resultater, projektet ADHD-Netværk har opnået i den toårige periode, det har været under udvikling. Der redegøres for de aktiviteter, der er sat i værk samt de erfaringer, der er indhentet, set i forhold til de forventede resultater fra ansøgningen³.

Intentionen med projektet var at udvikle ”relevante, lavintensive tilbud, der bygger på mestring og selvhjælp og kraften i det medmenneskelige møde mellem en borger, der har brug for hjælp og en frivillig med lyst og overskud til at hjælpe”⁴

Formålet er at afdække, hvordan den kommunale sociale indsats på ADHD-området kan udvikles i et partnerskab med frivillige - ved at inddrage frivillige ressourcer i form af selvhjælpsgrupper og frivillige mentorer - og dermed give voksne med ADHD og lignende vanskeligheder flere tilbudsmuligheder. Formålet er at understøtte borgerne i at blive mere selvhjulpne i dagligdagen og i stand til at leve så selvstændigt et liv som muligt med reduceret behov for kontakt til det kommunale system. Desuden skulle projektet afprøve en peer to peer support, hvor to borgere med forskellige erfaringer med ADHD indgår i et makkerskab, og kan udveksle erfaringer og mestringsstrategier.

I ansøgningen var det ikke beskrevet, hvorledes den frivillige indsats skulle etableres, om der skulle indgås aftaler med foreninger og i så fald hvilke. Den første del af projektperioden var derfor en afsøgning af mulige samarbejdspartnere og etablering af et formelt samarbejde. Projektets ide og overordnede rammer var allerede med projektansøgningen defineret og beskrevet, så de indledende drøftelser med samarbejdspartnere om fælles aftaler handlede primært om indhold, rolle- og ansvarsfordeling og afgrænsning af målgrupper mm.

Selvhjælp Aarhus⁵ har gennem mange år opbygget en erfaring med gruppeforløb, og senest i 2010-2012 samarbejdet med ADHD foreningen om et mestringsforløb for voksne med ADHD⁶. Det var derfor oplagt for Center for Voksne med Autisme og ADHD, at indgå i et samarbejde med Selvhjælp Aarhus i forhold til etablering af samtalegrupper.

Da Ungdommens Røde Kors⁷ havde erfaringer med mentorordninger i forhold til andre målgrupper, blev der således taget kontakt til organisationens lokalafdeling i Aarhus med henblik på samarbejde om projektets mentorordning.

Som opstart afholdt Center for Voksne med Autisme og ADHD sammen med evaluator for projektet to workshops med borgerrepræsentanter og repræsentanter for de to frivillige foreninger. Her drøftede man i fællesskab, målgruppe for tilbuddene – hvilken profil, de rettede sig mod – samt indhold og virkemidler i tilbuddene, f.eks. temaer for gruppetilbud.

På baggrund af disse drøftelser udarbejdede projektleder en beskrivelse af det enkelte tilbud, indhold og samarbejdsroller. Det første udkast til en projektbeskrivelse af netværksgrupper blev

³ www.aarhus.dk/cvaa

⁴ www.aarhus.dk/cvaa, ADHD Netværk, Projektbeskrivelse 2012.

⁵ www.selvhaelpsgrupperiaarhus.dk

⁶ <http://adhd.dk/projekter/et-skridt-videre-mestringsgrupper/>

⁷ www.urk.dk

imidlertid forkastet af Selvhjælp Aarhus, som var uenig i den beskrevne rolle- og ansvarsfordeling mellem kommunale fagfolk og frivillige. Rolle- og ansvarsfordelingen var i første udkast bygget op om en (måske kulturelt forankret) antagelse om, at kommunale fagfolk via deres uddannelsesmæssige baggrund er eksperterne og de primært ansvarlige for den faglige kvalitet i projektet. Der var derfor i beskrivelsen en tendens til at skitsere et A og B hold, hvor A-holdet (fagfolk) skulle oplære B-holdet (de frivillige) til at styre netværksgrupperne. Denne skitsering understøtter imidlertid ikke de gevinster, der netop kan findes i *samskabelsen*, hvor frivillige byder ind med det særlige, de kan, omkring styring af selvhjælpsgrupper, mens fagpersoner byder ind med det særlige, de kan, omkring faglige perspektiver på ADHD og mestringsstrategier.

Leder for Selvhjælp Aarhus og projektleder satte sig derfor sammen og formulerede i fællesskab en ny beskrivelse af samarbejdet baseret på en mere ligeværdig rolle- og ansvarsfordeling i projektet, hvor man i højere grad udnyttede *forskelligheden* i de to roller og den særegne professionalisme, der er til stedet i de to forskellige typer organisationer.

Opstarten på projektet blev således en væsentlig og afgørende "øvelse" i etablering af det fremtidige gode og velfungerende samarbejde mellem Selvhjælp Aarhus og Center for Voksne med Autisme og ADHD. Det satte fokus på et vigtigt tema i forhold til intentionen om etablering af ligeværdige partnerskaber mellem det frivillige og det kommunale, når sidstnævnte som ene part **har** projektet, det vil sige alene har formuleret ansøgningen og fået bevilget projektmidlerne. Der var således på forhånd en ulighed, som i nogen grad var forstærket af de strukturelle rammer og krav, der er i det offentlige system. Et system, som er underlagt skarpe krav i forhold til planlægning og styring af offentlige indsatser og midler.

Erfaringen fra projektet viser, at det kræver både åbenhed og vilje til at forstå hinanden, samt en vis grad af risikovillighed fra kommunal side, hvis der skal etableres ligeværdige partnerskaber.

I samarbejde med Selvhjælp Aarhus har projektet udviklet og afprøvet modeller for selvhjælpsgrupper og i samarbejde med Ungdommens Røde Kors, Aarhus, en mentorordning. Derudover er der etableret en makkerordning indenfor Bostøtten i Center for Voksen med Autisme og ADHD, hvor både tovholderfunktionen og rekruttering af borgere foregår.

1.2 Datamateriale

Den afsluttende evaluering er baseret på et skriftligt materiale fra projektleder udarbejdet undervejs i projektet, samt interviews med borgere, frivillige og medarbejdere i Center for Voksne med Autisme og ADHD.

Der er foretaget 20 kvalitative interviews med 24 personer. De fordeler sig således:

- Interview med tolv borgere, som har deltaget/deltager i Netværksgrupper (syv borgere) og Makkerordning (fem borgere)
- Interview med en frivillig gruppeleder i netværksgrupper
- Interview med tre frivillige mentorer
- Interview med koordinator for Mentorordning, Ungdommens Røde Kors
- Interview med fire medarbejdere i ADHD Bostøtten, (en fagperson i netværksgrupper og tre tovholdere i Mentor- og Makkerordning)
- Daglig leder og koordinator i Selvhjælp Aarhus
- Projektleder i Center for Autisme og ADHD

Det skriftlige materiale består af en række veldokumenterede beskrivelser om projektets aktiviteter og justeringer undervejs, og er tilgængelige på Center for Voksne med Autisme og ADHD's hjemmeside⁸. Der vil derfor i denne rapport, hvor det er relevant, blive henvist hertil.

⁸ www.aarhus.dk/cvaa

2. Aktiviteter i projektet

2.1 Netværksgrupper – tema og forløb

Der er i projektperioden afprøvet fire gruppeforløb. Netværksgrupperne er sammensat af voksne borgere med ADHD ud fra forskellige temaer. Formålet med gruppen er, at seks til otte borgere mødes og udveksler erfaringer med hinanden og får viden og strategier til at håndtere de udfordringer, de møder i dagligdagen. Grupperne ledes af to frivillige gruppeledere, som er ordstyrere og hjælper gruppen med at lave aftaler om sociale spilleregler og tavshedspligt. De første seks til syv gange deltager en pædagogisk konsulent fra Bostøtten ADHD i Center for Voksne med Autisme og ADHD med faglige oplæg og input til mestringsstrategier. Temaerne for de fire grupper er:

Netværksgrupper i samarbejde med Selvhjælp Aarhus

Netværksgrupper er et tilbud til voksne med ADHD eller lignende vanskeligheder, som har lyst til at mødes med andre med ADHD under trygge rammer og udveksle erfaringer med hinanden. Gruppen består af 6-8 personer med lignende udfordringer i fht ADHD. Fire Selvhjælps-grupper er startet op i projektperioden. Tre af grupperne er fortsat i gang januar 2015. Gruppeforløbet strækker sig over 12 mødegange. De første seks gange mødes deltagerne hver uge, derefter hver anden uge.

I alt har 25 borgere og ni frivillige gruppeledere siden projektstart deltaget i netværksgrupperne.

1. Relationer og det sociale liv
2. Ungegruppe 18-35 år
3. Midt i livet med ADHD
4. Kvindegruppe.

De første tre grupper er startet op i Selvhjælp Aarhus med frivillige gruppeledere og faglige input fra Center for Voksne med Autisme og ADHD. Den fjerde gruppe er startet i bostøtten ADHD i Center for Voksne med Autisme og ADHD og derefter overgået til frivilligt regi som selvhjælpsgruppe med frivillige gruppeledere.

I den første gruppe var der ved opstart syv deltagere, én stoppede undervejs i forløbet. Deltagerne besluttede efter det planlagte forløb at fortsætte selvhjælpsgruppen. I dag, halvandet år efter opstart mødes fire af deltagerne stadig hver anden uge med frivillige gruppeledere fra Selvhjælp Aarhus.

Ungegruppen startede op med fem deltagere, hvoraf de fire gennemførte hele forløbet på 12 mødegange. Gruppen besluttede derefter at afslutte forløbet. Den tredje gruppe har netop afsluttet det planlagte forløb, og de seks deltagere har besluttet at fortsætte netværksgruppen med frivillige gruppeledere.

Kvindegruppen havde ved opstart i bostøtten seks deltagere, de fem mødes nu i frivilligt regi i Selvhjælp Aarhus.

Deltagerne i den første og tredje gruppe ligger aldersmæssigt fra slutningen af 20'erne til starten af 50'erne, og er alle sent diagnosticerede. Mens deltagerne i anden gruppe er mellem 18 og 28 år, primært studerende, ligeledes med relativt sent stillet diagnose.

2.1.2. Rollefordeling mellem frivillige gruppeledere og den pædagogiske konsulent

På baggrund af erfaringerne fra det første gruppeforløb, blev rollefordelingen mellem de frivillige og den pædagogiske konsulent (medarbejder fra Center for Voksne med Autisme og ADHD) drøftet og justeret. Der blev udarbejdet en drejebog⁹, som beskriver de respektive roller, samt de enkelte mødeganges indhold¹⁰.

Erfaringerne fra de næste gruppeforløb har vist, at fordelingen af roller, hvor de frivillige styrer gruppedrøftelserne, mens den pædagogiske konsulent de første gange står for et kort oplæg og efterfølgende supplerer med faglig viden efter behov, fungerer godt.

Gruppen mødes én gang om ugen de første seks gange og derefter hver 14. dag. Den hyppigere mødeintensitet i starten af et forløb, hvor deltagerne, de frivillige og den pædagogiske konsulent skal lære hinanden at kende og have opbygget en relation til hinanden, og hvor der lægges vægt på psykoedukation, vurderes positivt af deltagerne, og begrundes som en væsentlig motivationsfaktor til at møde op. I det efterfølgende forløb med gruppeledere alene, stiller fagpersonen sig til rådighed for kontakt i forbindelse med faglig viden eller sparring.

Sammensætningen af deltagere i den enkelte gruppe bestemmes ud fra forsamlingen med interesserede borgere, som afholdes af leder for Selvhjælp Aarhus samt den pædagogiske konsulent og så vidt muligt en af de frivillige gruppeledere.

Center for Voksne med Autisme og ADHD og Selvhjælp Aarhus ønsker fortsat at samarbejde om netværksgrupper som tilbud til borgere med ADHD eller lignende vanskeligheder. Forslaget til en fremtidig model er, at Selvhjælp Aarhus står for formødet med interesserede borgere, og at der efterfølgende holdes et opstartsmøde, hvor alle parter deltager, det vil sige leder for Selvhjælp Aarhus, frivillige gruppeledere, og den pædagogiske konsulent fra Bostøtten ADHD. Denne model vil dels sikre en gruppesammensætning, der kan fungere med frivillige gruppeledere, samtidig med at der er tale om begrænsede medarbejderressourcer.

En fremgangsmåde, hvor Selvhjælp Aarhus alene står for udvælgelsen af deltagere til den enkelte gruppe, har vist sig at være mest anvendelig. Erfaringen fra det første gruppeforløb var, at vurderingsgrundlaget kan være forskelligt, alt efter hvilken position man indtager som hhv. frivillig eller kommunalt ansat. Evalueringen peger på, at der fra kommunal side kunne være tendens til i højere grad at vurdere ud fra borgers behov, mens foreningen qua erfaringer fra gruppeforløb i frivilligt regi vurderede ud fra et frivilligt perspektiv samt et selvhjælpsperspektiv. Borgerne blev således vurderet ud fra evnen til at indgå i en selvhjælpsgruppe og ud fra, hvordan vedkommende passede ind i den konkrete gruppedynamik samt om de frivillige kunne håndtere graden af vedkommendes udfordringer.

2.1.3 Sammenfatning

Evalueringen viser, at det er muligt at opnå gode resultater både med varierende antal gruppedeltagere samt varighed af gruppeforløb. Grupperne har varieret fra fire til syv deltagere og perioden fra de planlagte 12 gange over et halvt år, mens den første gruppe fortsat er kørende halvandet år efter opstart. Sammensætningen af deltagere i gruppen har stor betydning, dels i forhold til erfaring med ADHD diagnosen, hvor man er i livet og hvor de vanskeligheder, deltagerne

⁹ www.aarhus.dk/cvaa

¹⁰ Se Midtvejsstatus s. 11:2014

oplever med ADHD fylder mest (ung under uddannelse, voksne midt i livet og sociale relationer), samt at man kan indgå i en gruppesammenhæng og med de rammer og samværsformer, det indebærer (i et lyttende og samtalende fællesskab). Evalueringen viser desuden, at der kan være behov for at de frivillige gruppeledere deltager i en længere periode end ved andre selvhjælpsgrupper.

2.2 Mentorordning

Projektet indgik samarbejde med den frivillige organisation Ungdommens Røde Kors, som har

Mentorordning

ADHD mentorordningen er et tilbud til voksne med ADHD og lignende vanskeligheder om kontakt til en frivillig, som på forskellige måder kan støtte borgeren i sin hverdag, og hjælpe med at få et større netværk og benytte forskellige sociale og kulturelle tilbud i samfundet. Mentorordningen er etableret i et samarbejde mellem Ungdommens Røde Kors og Center for Voksne med Autisme og ADHD i Aarhus Kommune. To frivillige koordinatore fra Ungdommens Røde Kors holder de indledende samtaler, laver match og følger op på disse match. To pædagogiske medarbejdere fra Bostøtten ADHD er tilknyttet ordningen, de bidrager med sparring og uddannelse af alle frivillige i ordningen

I alt ni mentorskaber er etableret i projektperioden. I start januar 2015 er seks mentorpar tilknyttet mentorordningen.

erfaringer med mentorordninger fra andet frivilligt arbejde. I ADHD mentorordningen kan borgere få tilknyttet en frivillig mentor, som på forskellige måder kan guide og støtte vedkommende i hverdagen og hjælpe borgeren til at få et større netværk, samt benytte forskellige sociale og kulturelle tilbud.

To frivillige koordinatore fra Ungdommens Røde Kors er tilknyttet projektet som tovholdere og står for rekruttering af de frivillige mentorer, samt matchning af mentorer og mentees. I samarbejde med Center for Voksne med Autisme og ADHD står koordinatorene for uddannelse af mentorer, samt for udarbejdelse af informationsmateriale.

Koordinatorene har den løbende kontakt med mentorerne, som kan henvende sig, hvis de har spørgsmål eller kommer i situationer, hvor der opstår tvivl om deres rolle eller har brug for nogen at dele oplevelser fra mentorrollen med. Koordinatorene har muligheder for at hente faglig viden og sparring hos de to fagpersoner i Bostøtten ADHD, som har tovholderrollen i forhold til makker- og –mentorordningen.

Et mentorforløb strækker sig over et halvt år, og mentor og mentee mødes seks til ti timer om måneden. Mentor og mentee bliver matchet efter behov og interesser, og der udarbejdes fra start en samarbejdsaftale, som kan opsiges af begge parter, hvis én eller begge parter oplever, at forløbet ikke fungerer.

Der har været afholdt samtaler med 14 mentorer og 16 mentees. Mentorerne er rekrutteret på baggrund af henvendelser til koordinatorene i Ungdommens Røde Kors. De har primært fundet informationer om mentorordningen på nettet. Bostøtten ADHD og ADHD foreningerne har henvist nogle af mentees til mentorordningen, mens andre borgere har fået informationer fra nogle af de kommunale tilbud, som har fået tilsendt informationsmateriale, bl.a. socialpsykiatrien og jobcentre

Ifølge koordinator er endnu flere borgere blevet henvist, men kun 1/3 af alle aftaler bliver gennemført, fordi borger aflyser. En problematik, som fagpersoner i bostøtten genkender, og

opfatter som et vilkår, der følger med indsatser for borgere med ADHD og lignende vanskeligheder, der ofte er præget af udfordringer i forhold til struktur, overblik og fastholdelse. Koordinatorerne har afvist fem borgere, som ikke er fundet egnet til mentorordning. Den ene borger blev vurderet til at have behov for mere hjælp, end mentorordningen kunne tilbyde, og de frivillige inddrog Bostøtten ADHD i forhold til at hjælpe vedkommende videre. Fire borgere blev vurderet ikke egnet, da de ikke mødte op til samtalerne.

2.2.1 Udfordringer for de frivillige

De frivillige, der har valgt at være mentorer, er primært unge studerende eller nyuddannede inden for det socialfaglige område, som ønsker praksiserfaringer og som har overskud og lyst til at bruge sig selv i forhold til en frivillig indsats. Men også lidt ældre borgere med kendskab til ADHD har valgt mentorrollen. Mange af de unge har ikke tidligere erfaringer med frivilligt arbejde, og de fleste kun lidt eller ingen kendskab til ADHD.

Mentees er henvist fra bostøttemedarbejdere i Center for Voksne med Autisme og ADHD, ADHD foreningen, eller har henvendt sig på baggrund af informationsmateriale om tilbuddet. De er såvel yngre enlige som voksne med børn. Matchningen foregår primært på baggrund af interessefællesskaber, mens der også tages hensyn til ønsker om køn og alder. Erfaringen fra de velfungerende mentorskaber i projektet er, at det især er interesser og personlighed, der binder mentorskabet sammen.

Mentorerne bliver som opstart tilbudt en undervisningsdag sammen med de frivillige gruppeledere fra netværksgrupperne. Undervisningen består af faglige oplæg og input om ADHD, og hvordan det kommer til udtryk hos voksne. Derudover introduceres der til rammer for projektet, herunder tavshedspligt, samarbejdspartnere og frivilligt arbejde.

Undervisningen omfatter desuden øvelser i kommunikation og drøftelse af de dilemmaer, der kan opstå i relationerne mellem frivillig og borger. Der har i projektperioden været afholdt fire undervisnings- og/eller sparringsmøder for de frivillige.

Mentorerne udtrykker stor tilfredshed med møderne, hvor de får faglige input og ikke mindst mulighed for at udveksle erfaringer med andre mentorer.

En særlig udfordring for mentorerne synes at være usikkerhed i forhold til, hvilke forventninger, der er til mødefrekvens, altså hvor ofte man mødes mentor og mentee, og hvilken rolle eller ansvar, man har som mentor. De fortæller, at de ofte oplever ustabilitet i kontakten og aflysninger af møder. Dette emne har sammen med emnet om grænser mellem det personlige og det private, været i fokus på undervisnings- og sparringsmøderne.

I mentorskabet er det netop den personlige del, der er efterspurgt - det at kunne indgå i en relation til et andet menneske, fordi den frivillige som person gerne vil give noget af sig selv. Det indebærer samtidig, at der er en flydende grænse i forhold til, hvornår relationen bliver mere privat og dermed får karakter af venskab.

Der blev derfor i projektet udviklet og opsat nogle vejledende retningslinjer for mentorskabet i et samarbejde mellem projektledere og de frivillige koordinatore, herunder udarbejdelse af en samarbejdsaftale ved det første møde mellem mentor og mentee. Koordinatorerne fra Ungdommens Røde Kors hjælper med at opstille nogle tydelige fælles rammer for aftaler om; hvem der kontakter, hvordan og hvor kontakten foregår. Ved opstarten af et mentorskab får mentor desuden udleveret en mobiltelefon af projektet, som han/hun opfordres til at benytte i kontakten til mentee. Erfaringen er, at for nogle mentorer er det brugbart og anvendes konsekvent, mens andre

mentorer har valgt at benytte egen telefon, fordi de oplever, at det er nemmere, falder dem mere naturligt i relationen til mentee, og ikke er et problem i fht, de aftaler, der er indgået om kontakt.

2.2.2 Udfordringer i forhold til bostøttemedarbejderne

Den kommunale indsats i mentorordningen består af:

- At understøtte fastsættelsen af rammer og procedurer samt at udarbejde materialer
- Formidling om mentorordning og henvisning af borgere til ordningen
- Sparring og formidling af faglig viden og erfaringer om ADHD til koordinatore/mentorer, samt videre henvisning til kommunale tilbud.

Ifølge projektbeskrivelsen for mentorordningen skulle bostøttemedarbejderne henvise potentielle borgere til ordningen. Dette mødte i starten noget modstand blandt nogle medarbejdere, der oplevede mentorordningen som en slags ikke faglig konkurrent til deres opgaveløsning som bostøttemedarbejdere, blandt andet fordi mentorrollen i projektansøgningen blev beskrevet som rådgivning af borgeren. Det har således krævet en formidlingsindsats fra projektleder, borgerrepræsentanter og tovholder i bostøtten og en nærmere præcisering af mentoropgaven som forskellig fra bostøtteopgaven. De aktiviteter, mentor kan indgå i, vil typisk være guidning og hjælp til borgeren med i højere grad at udnytte byens rum for eksempel tage med i træningscenter, gå på cafe og museum. Aktiviteter der ikke nødvendigvis kræver en faglig indsats.

Erfaringen viser, at kontakten til og sparring med medarbejdere i Center for Voksne med Autisme og ADHD, som kan tilbyde faglig viden og erfaring med målgruppen, har stor betydning for koordinatorens og mentorers fortsatte indsats i ordningen. Det har været medvirkende til at mindske usikkerhed og frustrationer i forbindelse med aflysninger og manglende kontakt med borger. Samtidig med at de frivillige har en indgang ind i systemet, hvis en borger vurderes at have behov for mere hjælp end mentorordningen kan tilbyde.

2.3 Makkerordning

Den tredje aktivitet i projektet, makkerordning, er udsprunget af tanken om en peer to peer support. Projektet har valgt at målrette indsatsen til borgere, som modtager bostøtte¹¹. Ideen er at skabe kontakt mellem to borgere med det formål, at de kan udveksle erfaringer og give hinanden redskaber til bedre mestring af udfordringer, en diagnose med ADHD eller lignende vanskeligheder fører med sig.

Kontakten kan omfatte forskellige sociale aktiviteter, som de to makkere aftaler på det første møde.

Makkerordningen er tæt forankret i bostøtten i Center for Voksne med Autisme og ADHD, der har udpeget to medarbejdere som tovholdere. Deres opgave er at formidle om ordningen til kolleger, kontakte interesserede borgere og matche disse gennem en samtale. Derudover deltager de i det første møde mellem de to

Makkerordning

Formålet med makkerordningen er at skabe en god kontakt mellem to personer med ADHD, som kan mødes og udveksle erfaringer. Det kan være at lave sociale aktiviteter sammen som sport, cafébesøg, gåture eller andet. Makkerordningen er etableret af Bostøtten ADHD og er for voksne over 18 år, som er indskrevet i Bostøtten ADHD. 20 personer har været i kontakt med tovholderne for makkerordningen i projektperioden. Fire makkerpar har været i gang, aktuelt mødes to makkerpar.

¹¹ I projektbeskrivelsen er der ikke et krav til målgruppen. Det kunne således også rettes mod borgere uden bostøtte tilbud.

makkere, hvor forventninger til makkerskabet drøftes, og hvor rammerne for makkerskabet aftales, herunder hvor ofte man mødes, hvor man mødes og hvad man mødes om, samt aftaler om procedurer for evt. aflysninger.

Borgerne rekrutteres gennem bostøttemedarbejderne, som formidler om tilbuddet.

2.3.1 Udfordringer

De forholdsvis få makkerskaber, det er lykkedes at få etableret i løbet af projektperioden, skyldes flere forhold. Makkerordningen er blandt andet blevet udfordret af, at hovedparten af de første henvendelser var fra borgere, der definerede sig som mere erfarne og ønskede at blive matchet med en borger med mindre erfaring med ADHD. De første makkerskaber blev derfor etableret med udgangspunkt i en mere ligeværdig relation.

Derudover har der undervejs været udskiftning af tovholder, som fik andet arbejde. Det betød, at projektet i en periode var præget af mindre aktivitet. Erfaringen fra tovholder er, at det kræver en stabil og vedvarende indsats fra tovholderne i forhold til at formidle om ordningen til kolleger og følge op på henvendelser. Timing og matchning er to væsentlige elementer i forhold til at et makkerskab lykkes. Erfaringen har vist, at der ikke må gå for lang tid fra borgeren har henvendt sig, til der er fundet et match. Det er svært at vedligeholde interessen og ofte er borger i gang med andre aktiviteter, og er ikke længere interesseret.

Endelig har manglende tid og prioritering af projektet været en udfordring, da projektet blev gennemført i en periode, hvor der var mange omorganiseringer i Bostøtten ADHD, og hvor der var stor efterspørgsel på bostøtteydelsen.

Makkerskabet opfattes af de deltagende borgere som et godt supplement til og noget andet end bostøtteydelse. Det vigtige er den gensidige genkendelighed i forhold til udfordringerne ved at leve med ADHD. I og med at relationen bygger på frivillighed og nogle klare aftaler oplever en af deltagerne, at det er nemmere i forhold til forpligtelser end i relationen til familie og venner. Makkerskabet kan således være et "pusterum", hvor man ikke er på overarbejde i forhold til forventninger og forpligtelser, og i forhold til at præstere noget eller opfylde en handleplan.

Samarbejdet mellem frivillige og kommune

Evalueringen viser, at der ikke blot er én, men kan være forskellige modeller for samarbejdet mellem kommune og frivillige. En af de væsentligste erfaringer er, at *det gode samarbejde* er baseret på fælles grundlæggende værdier, ligeværdighed, og gensidig respekt i tale og handling. Dette forudsætter en høj grad af åbenhed, lydhørhed og accept af hinandens forskelligheder og nysgerrighed, respekt for og tillid til hinandens profession og kompetencer.

3.1 Ligeværdighed i samarbejde

Projekterfaringerne viser, at det er vigtigt, at der indgås partnerskab så tidligt i processen som muligt – allerhelst i projektformuleringen - for at opnå ligeværdigt ejerskab til og involvering i projektet. Selvom dette projekt allerede var formuleret og beskrevet i store træk, inden kontakten til de frivillige i forhold til konkrete aftaler blev indgået, har det alligevel vist sig muligt at indgå i et langt hen ad vejen ligeværdigt samarbejde. I de partnerskaber, der er indgået i projektet er der etableret en delt projektledelse mellem de frivillige organisationer og et kommunalt tilbud. Det har forudsat en velvillighed fra begge parter i forhold til at tage udfordringer om samarbejde op i åbne drøftelser, og det har ligeledes krævet en vis risikovillighed i fht at udfordre systemerne, at man har turdet "give slip" på noget af kontrollen.

3.2 Tydelige rammer og tydelig rollefordeling

Ligeledes viser erfaringerne, at det er vigtigt, at der både på forhånd og ikke mindst undervejs arbejdes med at definere nogle tydelige rammer og en tydelig rollefordeling på flere niveauer, både på det udøvende niveau i relationen mellem frivillig og medarbejder, og på det ledelses- og beslutningsmæssige niveau.

Ved at have fokus på og se muligheder frem for begrænsninger, er det undervejs i projektet blevet muligt at etablere og udvikle samarbejdsformer, også uden at det har krævet formelle aftaler og planer, men med udgangspunkt i engagement og oprigtig interesse fra begge parter.

3.3 Risikovillighed

Erfaringerne fra ADHD-netværksprojektet viser, at en af forudsætningerne for det gode samarbejde mellem kommunen og frivillige organisationer er en vis grad af risikovillighed fra begge parter. I det konkrete projekt har foreningerne været risikovillige i forhold til at etablere frivilligt drevne aktiviteter for en brugergruppe med særlige vanskeligheder i forhold til struktur, overblik, koncentrationsevne mm.

Tilsvarende har kommunen været villig til at indgå i et partnerskab med delt projektledelse i forhold til netværksgrupper og mentorordninger. Rekrutteringen af frivillige og matchning ligger således alene hos foreningerne mens den kommunale indsats er understøttende i forhold til delvis rekruttering af borgere, samt faglig input og sparring.

De frivillige (Selvhjælp Aarhus og Ungdommens Røde Kors) påpeger, at et væsentligt bidrag fra kommunen i samarbejdet, har været den faglige viden om ADHD, og de frivilliges adgang til at

trække på ekspertviden på området. Sikkerheden for at det, der foregår i tilbuddene, er fagligt forsvarligt, har bidraget til, at man har turdet gå ind i samarbejdet.

3.4 Samlende tovholder

Projektleders rolle som koordinator/samlende tovholder fremhæves af de frivillige samarbejdspartnere og organisationer som havende stor betydning for projektet. Det har vist sig at have en afgørende betydning, at der er én, der har overblik over de involverede parter bidrag, som kan facilitere og inddrage alle involverede, formidle kontakter, følge op på erfaringer, og sørge for, at alle involverede får del i erfaringer og viden så delelementer og mål kan justeres i enighed.

Konstruktionen med en (kommunalt ansat) projektleder, som har kunnet balancere mellem de forskellige interesser og kompetencer og skabt sammenhæng, blandt andet ved at tage sig af den skriftlige del i samarbejdet og den løbende opfølgning og evaluering, har været med til at understøtte projektet og fastholde engagement og kvalitet. Samarbejdspartnerne understreger samstemmende, at opgaver som at koordinere og facilitere møder, tage referater fra møder, udarbejde informationsmateriale og udarbejde projektbeskrivelser og aftaler om samarbejdet mm., er en stor opgave for de frivillige. Det vil derfor være vigtigt også at indtænke tovholderrollen fremadrettet, når det ikke længere er et projekt.

3.5 Midlertidighed og ansvar

En af de store udfordringer, måske især for den kommunale part, har været at agere i en sammenhæng, der er præget af personudskiftning. For mange frivillige er det frivillige arbejde midlertidigt. Det kan betyde, at der opstår usikkerhed i forhold til, hvorvidt en given aktivitet (mentorskab f.eks.) kan fortsætte, hvis den frivillige stopper.

Erfaringer fra projektet er, at det er et vilkår, som man skal være indstillet på fra begge parter, når der indgås aftaler med det frivillige område.

Både frivillige koordinator og projektleder peger på, at det er muligt at imødegå ved for eksempel at lave tidsbegrænsede aftaler, faste aftaler om ophør mm med de frivillige, samt ved at have frivillige i "reserve". Dette vil samtidig gøre det nemmere for den frivillige at turde indgå i en social relation, som man måske kan være nødt til at afslutte.

Samtidig ligger der en læring i forhold til kommunen, at turde overlade ansvaret eller noget af ansvaret til de frivillige og dermed også kontrollen.

3.6 Tid – til etablering af samarbejde

Etablering af et godt og bæredygtigt samarbejde - mellem to strukturelt forskellige partnere som kommune og frivillige organisationer, må forventes at tage tid. Erfaringerne fra projektet viser, at det i høj grad er personbåret og bygger på gensidig tillid til og respekt for hinandens roller og perspektiver. Denne er en proces, der foregår mellem mennesker og kan derfor ikke forceres.

Imidlertid har det vist sig, at når *det gode samarbejde* først er etableret, så er det muligt at udvikle samarbejdsformer, også uden at det har krævet formelle aftaler og planer, men blot med udgangspunkt i engagement og oprigtig interesse fra begge parter.

3.7 Ledelsesunderstøttelse

Evalueringen af projekt ADHD Netværk viser, at en vigtig forudsætning for, at både gruppeforløb, makkerskabs- og mentorordningen skal lykkes, er at der er ledelsesunderstøttelse og kollegaopbakning. Det gælder i forhold til grupperne, hvor der skal være tid til at medarbejderen kan indgå i gruppen og deltage i møder omkring gruppeopstart. Og det gælder i forhold til, at de bostøttemedarbejdere, der er tovholdere for mentor- og makkerskabsordninger får tildelt den fornødne tid til at udføre opgaverne, herunder information og formidling, samtaler med og matching af borgere, opfølgning på makkerskaberne samt kan stå til rådighed for henvendelser og tvivls -spørgsmål fra mentorer og koordinatore i URK.

3.8 Professionalisme på begge sider

Evalueringen viser, at der i både kommune og indenfor det frivillige er tale om stor professionalisme. Der er således ikke tale om samarbejde mellem professionelle og ikke-professionelle, som det ofte bliver italesat. Medarbejdere i Socialforvaltningen arbejder professionelt med sociale problemer, igennem systematisk opbygget faglig ekspertise i forhold til udsatte og sårbare borgere. Og projekt ADHD Netværk har vist, at de frivillige organisationer arbejder ligeså professionelt på andre områder, omkring det at skabe gode rammer for, at borgere kan arbejde som frivillige og blive ved med at have overskud og lyst til det. Mange af de frivillige har en faglig baggrund (som f.eks.pædagoger, socialrådgivere, psykologistuderende) eller personlige erfaringer, som de tager med sig ind i det frivillige arbejde. Det betyder, at der ligeledes er en høj faglig standard i det frivillige arbejde.

Litteraturliste

Center for Voksne med Autisme og ADHD indgår partnerskabsaftale med Selvhjælp Aarhus.

Partnerskabsaftale indgået mellem CVAA og Selvhjælp Aarhus, marts 2013.

ADHD – netværksgruppe 2. forløb. Tema: *Unge med ADHD.*

ADHD – netværksgruppe 1. forløb. Tema: *Midt i livet.*

Drejebog for ADHD-netværksgrupper. Selvhjælp Aarhus og Center for Voksne med Autisme og ADHD, Aarhus Kommune, 2013-2014

Hedegaard, Tine (2013): Evalueringsrapport. *Projekt Et skridt videre – mestringsgrupper for voksne med ADHD.*

ADHD foreningen, ADHD – netværksgruppe 1. forløb. Tema: *Relationer og det sociale liv.*

Kragegaard, Ingeborg (2014): "ADHD Netværksprojekt, Selvhjælpsgrupper, mentor- og makkerordning. Midtvejsstatus", sept. 2014, CSU, Århus kommunes Socialforvaltning

National handleplan ADHD – pejlemærker, anbefalinger og indsatser på det sociale område. Socialstyrelsen 2013

Hjemmesider:

Center for Voksne med Autisme og ADHD, Aarhus kommune www.aarhuskommune.dk/cvaa

Selvhjælp Aarhus www.selvhjaelpsgrupperiaarhus.dk

Ungdommens Røde Kors www.urk.dk

ADHD foreningen www.adhdforeningen.dk

UDGIVET AF
Center for Socialfaglig Udvikling

UDARBEJDET AF
Ingeborg Kragegaard
Center for Socialfaglig Udvikling

UDGIVELSESRÅR
2015

ISBN-NUMMER
Evt.

Rapporten kan ses på Center for Socialfaglig Udviklings hjemmeside
www.aarhus.dk/csu

CSU er en enhed i Aarhus Kommunes Socialforvaltning. Vores opgave er at understøtte udviklingen af den sociale indsats i dialog og samarbejde med ledelse, driftsområder, medarbejdere og brugere. Kompetenceområderne er evaluering, dokumentation og effektstyring, konsulentbistand og implementeringsstøtte og kompetenceudvikling.

