



METODECENTRET
Center for Innovation & Metodeudvikling

Fasemodellen

En casestudieundersøgelse af fem
borgerforløb



Sofie Ilsvard

Fasemodellen. En casestudieundersøgelse af fem borgerforløb.

Metodecentret
Olof Palmes Allé 19
8200 Aarhus N

Sofie Ilsvard

Udgivet januar 2021

Download på www.metodecentret.dk

Der kan frit citeres fra litteraturgennemgangen, korrekt angivelse er:

Ilsvard, S. 2021. Fasemodellen En casestudieundersøgelse af fem borgerforløb. Metodecentret.

Indholdsfortegnelse

1	Baggrund	4
2	Sammenfatning	6
3	Om Fasemodellen	8
4	Evaluering og metode	10
4.1	<i>Undersøgelsesdesign - casestudieundersøgelse</i>	10
4.2	<i>Økonomisk analyse</i>	13
5	Analyse	14
6	Hvordan er det gået borgerne som er kommet gennem Fasemodellen?	15
6.1	<i>Indsatsen i Kildegade opleves som et vendepunkt</i>	15
6.2	<i>Struktur, planlægning og almindelige dagligdagsfærdigheder</i>	16
6.3	<i>Skræddersyet personlig udvikling</i>	16
6.4	<i>Delkonklusion: Personalets specialiserede autismekompetencer opleves som afgørende</i> ..	19
7	Betydning af indsatsens faseinddeling	21
7.1	<i>Delkonklusion: Faseindelingen tillægges ikke en afgørende betydning i borgernes optik</i> .	22
8	Fagprofessionel understøttelse og perspektiver på borgernes udvikling	23
9	Betydning af indsatsens faseinddeling	27
9.1	<i>Delkonklusion: Er skiftet mellem fysiske faciliteter en forudsætning for fasemodellen?.....</i>	28
9.2	<i>Kontaktpersonernes perspektiver på case-forløbene</i>	29
9.3	<i>Delkonklusion: Indsatsen i Kildegade har rustet borgerne praktisk og mentalt</i>	32
10	Økonomisk analyse og refleksioner over alternative scenarier	33
10.1	<i>Refleksioner over alternative scenarier</i>	34
11	Opsummering og konklusion	38

1 Baggrund

Det er en velkendt problematik, at overgangen til voksenlivet ofte opleves som vanskelig og udfordrende for unge med handicap¹. Specialområde Autisme (SAU) i Region Midtjyllands erfaring er, at overgangen til voksenlivet kan være særligt udfordrende for unge med autisme. Mere konkret er erfaringen, at unge med autisme risikerer at ende i mistrivsel og isolation fra det omgivende samfund i forbindelse med overgangen til voksenlivet - særligt når de unge skal bo på egen hånd. Dette er udgangspunktet for *Fasemodellen*, som er et midlertidigt botilbud til unge med autisme.

Fasemodellen er udviklet af Specialområde Autisme i Region Midtjylland, med input fra en lang række borgere med autisme, Socialstyrelsen og Landsforeningen Autisme. Fasemodellen er blevet afprøvet og implementeret i SAU's tilbud Kildegade i Horsens i perioden 2016 til 2021. Kildegade er et tilbud, der er oprettet på baggrund af en politisk aftale mellem Horsens Kommune og Region Midtjylland om et tættere samarbejde på autismeområdet. Fasemodellen er opbygget omkring et tæt og formelt samarbejde mellem region og kommune. Målet er at minimere de strukturelle udfordringer, der kan være forbundet med overgange i den offentlige sektor og dermed sikre, at den unge ikke falder mellem to stole.

Formålet med Fasemodellen er at tilbyde rammer, hvor unge mennesker med autisme og evt. komorbiditet udvikler kompetencer, så de på sigt kan flytte i egen bolig med kommunal bostøtte. Formålet er derfor også at sikre borgerne et selvstændigt og meningsfuldt voksenliv på egne præmisser, hvorfor indsatsen skal ses som en investering i borgernes fremtid. Fasemodellen tager udgangspunkt i et borger- og ressourcaperspektiv og har fokus på medborgerskab, øget selvbestemmelse, ansvar for eget liv og respekt for forskellighed.

Metodecentret har fulgt og evalueret indsatsen siden dens opstart i 2016. Evalueringen har været tilrettelagt på en måde, som har sikret løbende input og feedback til SAU og Kildegade. Den løbende feedback har primært haft fokus på at sikre udviklingen og implementeringen af indsatsen. Feedbacken har derfor været afrapporteret som interne feedback-notater² og har taget udgangspunkt i borgernes og personalets perspektiver. Fokus har bl.a. været på at belyse, hvordan beboerne har oplevet faseovergange, om og hvordan beboerne oplever, at indsatsen bidrager med en større selvforståelse m.m., samt hvad personalet "styrer" efter ift. at vurdere, om en borger

¹ Se fx Høstrup, M., Høgh, H. & Stamhus, C. 2019. Fra ung til voksen med handicap – En litteraturgennemgang. Metodecentret, Aarhus.

² Interne feedbacknotater er foretaget i 2017 og 2019.

er klar til en faseovergang. Feedbacken har også fokuseret på, hvilke kompetencer personalet anser som de væsentligste for borgerne for, at de kan overgå til en ny fase, og hvordan personalet understøtter disse kompetencer i praksis. Tilbage meldingen fra ledelsen i Kildegade er, at den løbende feedback har været anvendt som afsæt for det videre udviklings- og implementeringsarbejde, netop for at sikre en succesfuld implementering og gode resultater for beboerne. Den løbende feedback er derfor anvendt som et slags styringsredskab.

Denne publikation udgør den afsluttende evaluering af Fasemodellen, hvori vi følger en række borgeres forløb gennem Fasemodellen, ligesom vi undersøger, hvad indsatsen har kostet.

2 Sammenfatning

I denne publikation præsenteres resultaterne af den afsluttende evaluering af Fasemodellen, som er afprøvet og implementeret i Kildegade i Horsens, der er et midlertidig botilbud under Specialområde Autisme. Formålet med evalueringen er dels at belyse, hvordan det er gået de borgere, som er kommet igennem Fasemodellen i Kildegade, dels at tilvejebringe viden om indsatsens økonomiske omkostninger.

Undersøgelsen er designet som en kvalitativ casestudieundersøgelse af fem borgerforløb. Baseret på enkeltinterviews med borgere, deres kontaktpersoner og evt. forældre, belyser vi om borgerne er lykkedes med at komme i egen bolig, og føler sig praktisk og mentalt rustede til et liv i egen bolig. Ligeledes undersøger vi, om borgernes udvikling kan forklares med indsatsen i Kildegade, samt hvilke elementer i indsatsen, borgere, forældre og personale identificerer som befordrende for borgernes udvikling og progression.

Tre ud af fem borgere er flyttet i egen bolig, og resten er godt på vej

Tre ud af fem borgere er lykkedes med at flytte i egen lejlighed, mens de to sidste to borgere står over for en flytning i nærmeste fremtid. Det gælder desuden for alle fem borgere, at de føler sig både sig praktisk og mentalt rustede til en tilværelse i egen bolig.

Borgerne oplever at indsatsen i Kildegade betyder, at de er et bedre sted i dag

Evalueringen viser, at fire ud af fem borgere tilskriver indsatsen i Kildegade en afgørende betydning i forhold til, at de er lykkedes med og/eller føler sig rustede til at bo alene. For størstedelen af borgerne repræsenterer indsatsen et afgørende vendepunkt i deres tilværelse, som betyder, at de oplever, at de er et bedre sted i dag. Det understøttes ligeledes af forældre og kontaktpersoners perspektiver, som ser positivt på borgernes fremtid.

Personalets autisme-specifikke og -specialiserede kompetencer er centrale for borgernes udvikling

Borgernes og deres forældres altovervejende forklaring på, hvordan borgerne er lykkedes med at oparbejde praktiske såvel som mentale færdigheder, der har rustet dem til en tilværelse i egen bolig, skal findes i personalets specialiserede og autismespecifikke kompetencer. Personalets evne til at tale med beboerne på en meningsfuld måde, og få beboerne til at "lukke op", fremhæves som en nøgle til udviklingen.

Indsatsens faseinddeling tillægges større forklaringskraft blandt personale og forældre end blandt borgerne

Til gengæld tillægger størstedelen af borgerne ikke indsatsens faseinddeling nogen særlig betydning for deres udvikling. Den trinvis nedtrapning af støtte og øget mestring, som er en central del af tænkningen omkring Fasemodellen fylder således ikke meget i borgernes fortællinger om, hvad der har været særligt befordrende for deres udvikling. Forældre og kontaktpersoner mener dog, at faseinddelingen er en væsentlig rammesætning af indsatsen, som sikrer et kontinuerligt fokus på progression, og er en understregning af, at der er tale om et *midlertidigt* botilbud.

Om indsatsen er værd at investere i er fortsat et åbent spørgsmål

Der er meget stor variation i hvad et indsatsforløb koster, og hvorvidt indsatsen er værd at investere i er fortsat et centralt og åbent spørgsmål, som i høj grad kommer an på, hvordan man anskuer indsatsen, og hvad man sammenligner den med. Med evalueringen kan vi dog konkludere, at indsatsen har indfriet en række kvalitative og livsindholdsmæssige værdier for borgerne, som formentligt ville have stået i langt mere marginaliserede positioner, hvis ikke det havde været for indsatsen i Kildegade.

3 Om Fasemodellen

Kildegade, som har afprøvet og implementeret *Fasemodellen*, er et midlertidigt botilbud (§107) til unge voksne med autisme og eventuel komorbiditet. For målgruppen gælder det, at borgeren typisk kommer direkte fra forældrenes hjem, fra et andet tilbud eller fra egen lejlighed. Flere af borgerne har dog oplevet at "slå sig på livet" i egen bolig, inden de er blevet indskrevet i Kildegade. Netop derfor har Kildegades personale oplevet, at indsatsens målgruppe var mere kompleks i virkeligheden, end oprindeligt tiltænkt, da *Fasemodellen* blev udviklet og beskrevet³.

Som indsatsens navn *Fasemodellen* indikerer, er der tale om en faseopdelt indsats, som består af fire faser. Faserne repræsenterer bestemte boligtyper og markerer desuden de overgange, som den unge går igennem i *Fasemodellen*. Gennem alle faserne er der et gennemgående fokus på udvikling af selvforståelse, robusthed og medborgerskab. I takt med at borgeren opnår bedre kompetencer, mestringsstrategier og øget selvstændighed er tanken, at borgeren gradvist skal modtage en mindre indgribende indsats, hvilket også afspejles i form af den støtte, der tilbydes i faserne. Målet er, at de unge ikke alene skal lære at håndtere praktiske opgaver, som rengøring, madlavning og økonomi, men også være mentalt rustede til et liv i egen bolig samt til at håndtere livets små og store udfordringer.

Fasemodellen består af følgende fire faser:

Fase 0: Forberedelse

I fase 0 bor borgeren i hjemkommunen, med mulighed for brobygning til Kildegade.

Fase 1: At flytte hjemmefra

I Fase 1 bor beboeren i egen bolig med bad i Kildegade, hvor der er fællesfaciliteter i nær tilknytning. I fase 1 har lejlighederne fælles indgang med en anden beboer - det vil sige et fælles gangareal, hvor der er indgang til de individuelle badeværelser. Der er adgang til fælles køkken, som deles med de øvrige fase 1 beboere. En central del af at bo i fase 1 er desuden at spise sammen med de andre beboere i fase 1, ligesom beboerne på skift er ansvarlige for at lave mad til hinanden. I fase 1 er det muligt at modtage høj grad af individuel støtte, og der er døgndækning. Der arbejdes med ADL (Almindelig Daglig Livsførelse) og selvforståelse.

³ Pointe fra feedback-notat 2017

Fase 2: Egen lejlighed i bofællesskab

I Fase 2 bor beboeren i egen lejlighed i Kildegade. Lejlighederne i fase 2 har egen indgang, bad og tekøkken. Når beboeren flytter fra fase 1 til fase 2, flytter beboeren derfor fysisk til en ny lejlighed i Kildegade, hvilket markerer skiftet.

Det er fortsat muligt at modtage individuel støtte, dog i mindre grad end i fase 1. Der kan ydes støtte til madlavning i lejligheden, så beboerne på sigt selv kan udføre dette. Der er telefonisk nattevagt i fase 2.

Fase 3: Egen lejlighed i hjemkommune

I Fase 3 bor borgeren i egen lejlighed med kommunal bostøtte i hjemkommunen. Flytning fra Kildegade til egen lejlighed markerer derfor skiftet.

Det er udelukkende i fasemodellens to midterste faser (fase 1 og 2), at borgeren behøver at bo i Horsens. I den indledende og afsluttende fase har borgeren mulighed for at bo i sin hjemkommune.

4 Evaluering og metode

Formålet med denne afsluttende evaluering af Fasemodellen er at bidrage med viden, som skal belyse en række udvalgte borgeres forløb gennem Fasemodellen med udgangspunkt i deres egne perspektiver. Borgernes perspektiver suppleres af deres kontaktpersoners, og i nogle tilfælde af deres forældres perspektiver. Evalueringen skal derfor tilvejebringe indgående viden, der kan forklare om og hvordan borgerne er blevet praktisk og mentalt rustede til et liv i egen bolig, og hvorvidt dette skyldes indsatsen i Kildegade.

Mere konkret belyser slutevalueringen følgende spørgsmål:

- Hvordan er det gået borgerne, som er kommet igennem Fasemodellen? Er de lykkedes med at komme i egen bolig og føler de sig praktisk og mentalt rustede til et liv i egen bolig (fase 3)?
- Kan borgernes udvikling forklares med indsatsen i Kildegade og hvilke elementer i indsatsen identificeres som befordrende for borgernes udvikling og progression?

For at sikre økonomisk transparens omkring indsatsen, vil vi som en del af evalueringen undersøge, hvad indsatsen har kostet.

Evalueringens vidensbidrag kan anvendes som en del af beslutningsgrundlaget for, hvorvidt *Fasemodellen* skal overgå til drift, eller hvorvidt modellen kan videreføres på anden vis. Herudover skal evalueringen bidrage med viden om, hvordan man kan forberede og sikre en god overgang til egen bolig for unge voksne med autisme og forhåbentligt forebygge mistrivsel og social isolation, hvilket både er til gavn for SAU, men også de mange andre kommunale og regionale aktører, som arbejder med lignende problemstillinger i relation til unge med autisme.

4.1 Undersøgellesdesign - casestudieundersøgelse

Undersøgelsen er gennemført som en kvalitativ casestudieundersøgelse af fem borgerforløb, hvor vi gennem enkeltinterview har ønsket at belyse de centrale involverede parter oplevelser og perspektiver på borgernes forløb. Det gælder borgerne selv, deres kontaktpersoner og evt. deres forældre.

4.1.1 Udvalgelseskræterier

Det har været væsentligt som minimum at inddrage borgerens eget og de fagprofessionelle kontaktpersoners perspektiver for at få et helhedsorienteret blik på borgernes forløb gennem Fasemodellen. Det har derfor været et udvalgelseskræterier, at borgeren selv har ønsket at deltage i et interview, og at borgeren har samtykket til,

at vi måtte tale med deres kontaktperson i Kildegade om deres forløb. I udvælgelsen af borgerforløb har det desuden været et kriterie, at borgerne skal være flyttet i egen bolig (fase 3). Dog har det været vanskeligt at få kontakt til nogle af de borgere, som allerede er flyttet ud af Kildegade, ligesom rekrutteringsgrundlaget ikke har været stort⁴. Derfor har vi af pragmatiske grunde udvidet gruppen af informanter til både at være borgere, der er flyttet i egen bolig (fase 3), og borgere som efter Kildegades personales vurdering er på vej til at flytte inden for nærmeste fremtid (i afslutningen af fase 2).

På den baggrund er det lykkedes at rekruttere fem borgere. Enkelte borgere har også samtykket til, at vi måtte interviewe en af deres forældre⁵. I flere tilfælde har borgerne desuden selv givet udtryk for, at de oplever, at det kan være vanskeligt at sætte ord på den udvikling de har gennemgået. Derfor har flere borgere eksplicit givet udtryk for, at det ville være givtigt at tale med deres kontaktpersoner, eller familiemedlemmer, som i højere grad har oplevet deres forløb "udefra". Dette ses ligeledes afspejlet i analysen, hvor der er stor forskel på informationstætheden i borgernes udtalelser. Dette kan både forklares med borgernes kognitive niveau og evne til at reflektere over mere eller mindre abstrakte spørgsmål. Derudover kan interviewerens evne til at stille sine spørgsmål i en form, der giver mening for den enkelte borger også have betydning. Dog er det væsentligt at understrege, at selvom nogle borgere fortæller langt mere nuanceret om deres indsatsforløb end andre, så tilskrives mindre nuancerede fortællinger lige så stor analytisk vægt, da den meget store grad af variation netop er en præmis for datagrundlaget.

I tabellen neden for fremgår et overblik over undersøgelsens datagrundlag.

Tabel 1: Oversigt over undersøgelsens datagrundlag

Interview med:			
Case-person	Borger	Kontaktperson	Forælder
1	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓
3	✓	✓	

⁴ Pr. 1.12.2020 har 7 borgere afsluttet et indsatsforløb i Kildegade.

⁵ I tre tilfælde har det ikke været muligt at indsamle forældrenes perspektiver, og vi kan derfor ikke vide hvordan forældrene vurderer borgernes forløb.

Interview med:			
Case-person	Borger	Kontaktperson	Forælder
4	✓	✓	
5	✓	✓	

Alle interviews er foretaget som enkeltinterviews, i løbet af efteråret 2020, og belyser informanternes oplevelser af forløbene i et retrospektivt perspektiv⁶. Tre ud af fem borgerinterviews er gennemført som fysiske møder, mens de to sidste er foretaget pr. telefon eller som videomøde efter borgerens ønske. Interviews med borgernes forældre og kontaktpersoner er foretaget telefonisk. Interviews med borgere og forældre har haft en varighed af ca. 30 minutter, mens interviews med kontaktpersoner har varet omkring en halv til en hel time.

4.1.2 Interviewguide

Til brug for interviewene er der udarbejdet semistrukturerede interviewguides målrettet borgere, kontaktpersoner og forældre, som med udgangspunkt i de forskellige perspektiver belyser borgerens udvikling og progression. En semistruktureret interviewguide sikrer, at vi systematisk spørger informanterne om de samme ting, men samtidig tilbyder en vis fleksibilitet, idet interviewerens kan følge op på svar og spørge ind til relevante emner, som udspringer af interviewpersonens svar. Et semistruktureret interview kan derfor minde om en hverdagssamtale, men interviewguiden fungerer som en slags tjekliste og sikrer, at der indhentes information om de samme emner fra alle informanterne. Fordelen ved at foretage interviewene med udgangspunkt i en semistruktureret interviewguide er derfor, at det sikrer systematik, men åbner samtidig op for et udforskende perspektiv. Borgerne er bl.a. blevet bedt om at fortælle om, hvordan de ser tilbage på indsatsen ift. deres oprindelige forventninger, deres udvikling igennem tiden i Kildegade, samt deres tanker og overvejelser ift. hvorvidt udviklingen kan tilskrives indsatsen. Borgeren som endnu ikke har afsluttet fase 2 kan af gode grunde ikke udtale sig om, hvordan vedkommende har oplevet overgangen til fase 3 og dét at bo i egen bolig.

Kontaktpersoner og forældre er blevet bedt om at fortælle, hvordan de har oplevet borgeren eller deres søn/datters udvikling gennem forløbet, herunder hvor de ser de

⁶ Hertil kan det tilføjes, at borgernes fortællinger går igen fra tidligere interviews foretaget på tidligere tidspunkter i borgernes forløb i forbindelse med den løbende feedback (2017;2019).

største forandringer og deres tanker om borgerens eller deres barns fremtid. Herudover har vi blandt andet bedt forældre og fagprofessionelle om at konstruere et alternativt scenarie for, hvor de forestiller sig, at de unge havde været i dag, hvis ikke vedkommende havde været visiteret til Kildegade og fasemodellen.

4.2 Økonomisk analyse

For at sikre økonomisk transparens ift. indsatsen har vi analyseret, hvad indsatsen har kostet. Dette gøres på baggrund af data modtaget fra SAU, som omfatter takstdata og indskrivningstid.

5 Analyse

På baggrund af den indsamlede empiri, vil vi i det følgende beskrive de fem borgeres forløb og besvare evalueringens undersøgelsesspørgsmål om, hvordan det er gået borgerne, som er kommet igennem Fasemodellen. Herunder om de er lykkedes med at komme i egen bolig, og føler sig praktisk og mentalt rustede til et liv i egen bolig (fase 3). Vi vil desuden undersøge om borgernes udvikling kan forklares med indsatsen i Kildegade, og hernæst undersøge hvilke elementer i indsatsen, der i så fald identificeres som befordrende for borgernes udvikling og progression.

På trods af at borgernes historier og deres måder at italesætte deres forløb på, er meget forskelligartede, belyser og analyserer vi primært case-forløbene tematisk på tværs, da vi er interesserede i at identificere og sammenfatte de tværgående og meningsbærende mønstre i datamaterialet.

I tabel 2 neden for ses en oversigt over de udvalgte borgere, som indgår som case-forløb i undersøgelsen på parametre som borgerens køn, diagnose og fase, samt hvor borgeren er uddannelses- og/eller beskæftigelsesmæssigt. Tabellen er udarbejdet på baggrund af de gennemførte interviews.

Tabel 2: Oversigt over case-personer

Case-person	Køn	Diagnose	Fase	Ugentligt antal bostøttetimer	Uddannelse /beskæftigelse
1	Kvinde	Autisme, ADD, angst	Fase 3, er flyttet i egen lejlighed	7	Under jobafklaring
2	Mand	Autisme og ADHD	Fase 3, står overfor flytning		Førtidspension
3	Mand	Autisme, ADD	Fase 2, på vej i fase 3		Mikroflexjob
4	Mand	Autisme	Fase 3, er flyttet i egen lejlighed	2	Afsluttet STU, under jobafklaring
5	Kvinde	Autisme, ADHD	Fase 3, er flyttet i egen lejlighed	2 (tidligere 4)	Videregående uddannelse

6 Hvordan er det gået borgerne som er kommet gennem Fasemodellen?

6.1 Indsatsen i Kildegade opleves som et vendepunkt

Som det fremgår af case-oversigten ovenfor, er tre ud af fem borgere flyttet i egen lejlighed med bostøtte, en af borgerne leder pt. efter en lejlighed, og den sidste borger er tæt på at afslutte fase 2. I de følgende afsnit undersøger vi med udgangspunkt i borgernes egne og deres forældres perspektiver, hvordan de har oplevet indsatsen i Kildegade, og om de oplever at noget i indsatsen har været særligt befordrende for, at det er lykkedes dem at flytte i egen bolig.

Fire ud af fem borgere oplever indsatsen i Kildegade som et vendepunkt i deres tilværelse, der har medvirket til at udvikle dem dels praktisk, dels personligt. Og som ligeledes har rustet dem til en mere selvstændig tilværelse på egen hånd. Fælles for de fire borgeres fortællinger er også, at de har oplevet det som svært at flytte ind i botilbuddet, forstået på den måde, at det har været en stor omvæltning at flytte ind i Kildegade. Dette gælder både ift. at vænne sig til en ny hverdag sammen med andre beboere og personale, og ift. at skulle arbejde med sig selv, få hjælp og øve sig i at sætte ord på fx hvordan man har det, eller hvad man har brug for. I den forbindelse nævner to af borgerne eksplicit, at de særligt i starten har haft svært ved at tage imod eller bede om hjælp, og de derfor også har haft decideret modstand på at få hjælp.

Retrospektivt er borgernes konklusion dog, at indsatsen og hjælpen netop har været nødvendig og afgørende for hvor de står i dag. Eller som en af borgerne udtrykker det; *"det var virkelig mærkeligt at skulle ind og bo så tæt med andre og være så social og at folk skulle blande sig så meget i mit liv. Altså, de blandede sig jo for at hjælpe mig, men det der med at have folk så meget indover, det var jeg jo slet ikke vant til (...) Det har faktisk været virkelig svært, men hold kæft hvor har det været godt. Det har været så godt!"* (case 1).

Den femte borger peger ligeledes på, at han har udviklet sig. Til gengæld mener han ikke, at udviklingen kan forklares med hverken Kildegade eller fasemodellen i sig selv, idet han også kunne have været indskrevet i andre indsatser og have opnået det samme. Denne borger understreger desuden, at han har haft en meget kort indskrivningstid i indsatsen, og dermed også, ifølge ham selv, har haft et betydeligt lettere problembillede end så mange andre, der er indskrevet i Kildegade.

Således oplever og italesætter fire ud af fem borgere, at de har udviklet sig i takt med deres indskrivning i det midlertidige botilbud, og står et helt andet sted i dag, end da de flyttede ind i Kildegade. To ud af tre borgere, som allerede er flyttet i egen lejlighed

med bostøtte, vurderer, at indsatsen i Kildegade har været afgørende for, at de er i stand til at leve et selvstændigt liv i egen lejlighed (case 1 og 5). Det samme vurderer case-person 2, som ved interviewtidspunktet står over for at skulle flytte, selvom han dog endnu ikke er flyttet ud fra Kildegade. Den sidste case-person (case 3) er på vej i fase 3, og har af gode grunde ikke gjort sig nogle overvejelser i den retning endnu.

I de følgende afsnit ser vi først nærmere på, hvordan borgerne og deres forældre oplever, at de har udviklet sig, og inden for hvilke områder, det gør sig gældende, hvorefter vi undersøger hvordan personalet i Kildegade vurderer borgernes udvikling ud fra et fagprofessionelt perspektiv.

6.2 Struktur, planlægning og almindelige dagligdagsfærdigheder

Struktur, planlægning og almindelige dagligdagsfærdigheder i relation til fx rengøring, indkøb og tøjvask, nævnes på tværs af alle borgerinterviews, som svar på spørgsmålet om, hvad borgerne oplever de er blevet bedre til, mens de har boet i Kildegade. Herudover nævner enkelte borgere, at der er blevet arbejdet med deres døgnrytme, idet de tidligere havde vendt om på nat og dag. Desuden nævnes betaling af regninger at lave et budget, samt at kunne bruge nem-ID mv. Alt sammen praktiske færdigheder, som betyder at borgerne føler sig mere rustede til at kunne klare sig selv, og færdigheder som borgerne oplever at de mestrer langt bedre nu, end da de flyttede ind i Kildegade. Denne pointe understøttes desuden i de to forælderinterview.

6.3 Skræddersyet personlig udvikling

Et af formålene med fasemodellen er, at indsatsen bidrager til, at autismen bliver en tilstand snarere end en forstyrrelse, hvorfor det må regnes som et succeskriterie, når borgerne opnår en større accept og forståelse af at leve med autismen.

Fire ud af fem borgere italesætter personlig udvikling ift. deres autismediagnose som et væsentligt parameter de er blevet styrket på, mens de har boet i Kildegade. Om end det italesættes i forskelligt omfang og på forskellige måder. Fælles for borgernes fortællinger er, at de har lært sig selv bedre at kende og lært at håndtere autismen som et grundvilkår for, hvordan de kan leve deres liv. Dette indebærer bl.a. at tage en række nødvendige hensyn til sig selv, ikke at kæmpe imod autismen, men acceptere autismen. Det er desuden også bemærkelsesværdigt, at ingen af de interviewede borgere problematiserer autismen, men nærmere taler om hvordan de håndterer autismen som en del af deres personlighed, eller som en iboende del af dem selv. Flere er desuden opmærksomme på, at dette ikke var tilfældet da de flyttede ind i Kildegade, eftersom de hverken havde redskaber eller mestringsstrategier til at kunne håndtere og acceptere autismen.

Om end der er en fællestræk ift. at borgerne overordnet set oplever at de er blevet bedre til at håndtere og leve med autismen, så er det tydeligt at deres veje derhen har været forskellige. Dette er desuden med til at understrege en anden væsentlig pointe, som mere eller mindre eksplicit fremhæves af borgerne, nemlig at indsatsen har været skræddersyet til deres behov og problembillede.

6.3.1 "Jeg er blevet klogere på mig selv"

En af borgerne fremhæver, at hun er blevet bedre til at energiforvalte og dermed bruge sin energi på det, der giver mening for hende. Ifølge borgeren selv var hun tidligere meget tidsstyret og perfektionistisk, og gik hellere på kompromis med hvordan hun selv havde det, i forhold til hvordan hun gerne ville fremstå over for andre. Hun fortæller:

"Jeg er blevet klogere på mig selv og blevet klogere på, hvad jeg har behov for. Før havde jeg svært ved selv at sige, hvad jeg havde behov for. Og nu er vi der, hvor jeg godt kan sige: "Okay, jeg har behov for at jeg bliver hjemme i morgen, for ellers så ved jeg, at så knækker jeg i overmorgen" (...) Så man kan sige, jeg er blevet rigtig god til selv at sætte ord på, hvad jeg selv har behov for (...) Og også i forhold til nogle sociale kompetencer, der har jeg jo også lært noget. Skrue lidt ned for forventningerne til sig selv, uden det skal lyde som om, man slacker (...) det er jo ikke fordi jeg har uanede mængder af energi, men jeg er blevet meget bedre til at forvalte det. Ikke, at det ikke stadigvæk går galt. Der er bare længere tid mellem det går galt (...) jeg har fået mere ro i mig selv. Jeg hviler meget mere i mig selv, og jeg er ikke bange for at være mig selv" (case 5).

Denne borger oplever således at hun er blevet bedre rustet til at håndtere situationer, som tidligere ville have gjort hende utryg. Dette peger derfor også i retning af, at borgeren har opnået en større grad af robusthed, som ligeledes er et af Fasemodellens succeskriterier.

6.3.2 "Ændringerne er sket gradvist"

For en anden borger er det mere vanskeligt at sætte ord på, hvordan han mere konkret oplever at have gennemgået en personlig udvikling, selvom han oplever at han har udviklet sig. Det skyldes, ifølge ham selv, at ændringerne er sket "*gradvist dag for dag, så jeg lægger jo ikke selv så meget mærke til det. (...) Jeg synes bare, jeg har fået støtte til det, som jeg har brug for*" (case 2). Det nærmeste borgeren kan beskrive sin udvikling er, at han "*har fået bedre selvforståelse i forhold til hvilken hjælp han har brug for. Jeg er måske stadig en lille smule tilbøjelig til ikke at spørge om hjælp, når jeg har brug for det. Jeg er sådan lidt: Jeg burde kunne selv. Det er jeg måske blevet bedre til, men derudover så spørg pædagogerne! Jeg tror, at det er*

spørgsmål, som de måske bedre kan svare på. Det er altid nemmere at se på andre, hvordan folk de udvikler sig' (case 2). Herudover nævner denne borger, at han har fået støtte til en livsstilsomlægning i relation til både kost og motion. Dette fremhæves som afgørende for, hvordan borgeren lever sit liv i dag, med fritidsinteresser relateret til motion og et generelt bedre velbefindende. Denne pointe bakkes op af borgerens forælder som fortæller: "Jeg er på ingen måde i tvivl om, at den ændring der er sket, den kunne ikke være sket, hvis han ikke havde boet der" (forælder til case 2).

6.3.3 "Jeg tror, Kildegade er det bedste, der er sket i mit liv"

En tredje borger oplever at have udviklet sig personligt inden for flere forskellige områder, og har derfor svært ved at sætte fingeren på, hvor den største udvikling er sket. Borgeren indleder desuden med at fortælle, at hun har oplevet så store positive forandringer under sit forløb i indsatsen, at hun "*tror Kildegade er det bedste der er sket i mit liv, så ja. Det har virkelig været en gave!*" (case 1). Først og fremmest fremhæver denne borger, at hun har opnået en accept af sin autismediagnose. Denne borger oplever at have gået fra at skjule og skamme sig over autismen, til at den er en uadskillelig del af hende. Hun fortæller:

"Nu synes jeg jo bare det er endnu sejere, når jeg gør noget, for nu gør jeg det med autisme. Jeg ser ikke så skidt på det, som jeg gjorde dengang jeg flyttede ind. Der delte jeg det meget op mellem mig og autismen, at det var to forskellige dele. Og dét er det ikke længere. Det er rigtig rart, at det ikke er et eller andet dårligt jeg sådan skiller ud fra resten af mig, men at det bare er en del af mig og vi påvirker hinanden. Vi kan ikke skilles ad" (case 1).

Herudover fortæller borgeren, at hun er blevet meget mere robust og i højere grad kan håndtere de udfordringer, der kan været forbundet med at have en autismediagnose. Dette eksemplificerer hun ved at fortælle, hvordan hun er blevet bedre til at tackle andres (ofte stereotype) forståelser af hvordan man er, hvis man har autisme. I den forbindelse oplever hun fx, at hun er blevet bedre til at italesætte, at hun ikke ønsker at der bliver gjort forskel på måden andre taler til hende eller er sammen med hende på ift. mennesker uden autisme. I stedet vil hun hellere selv sige fra, eller spørge hvis fx noget er uklart, eller hvis hun ikke forstår en bestemt brug af humor. På den måde oplever hun nu, at være blevet meget mere ligeværdig i mødet med andre.

Borgeren fortæller desuden, at en anden stor gevinst ved hendes forløb i Kildegade er, at der er sket væsentlige ændringer ift. hendes komorbiditet. Da borgeren flyttede ind i Kildegade, var hun i alvorlig mistrivsel, og fik desuden behandling for andre psykiske diagnoser. I dag fylder det ikke længere, hvilket ifølge borgeren skyldes, at

der med indsatsen er blevet løst op for det, der var udslagsgivende for mistrivlsen og de deraf følgende diagnoser. Dette bekræftes desuden af en af borgerens forældre, som fortæller: "*Der er sket meget, hun lå jo inde på et værelse her i starten for nedrullede gardiner (...) Der er sket en meget stor forandring. Også mere end jeg turde håbe på dengang*" (forælder til case 1).

6.3.4 "Jeg har fået nogle forståelser af mig selv"

Den fjerde borger oplever, ligesom case-person 2, at det er vanskeligt at udfolde, hvordan han præcist har udviklet sig. Men han oplever en udvikling og forklarer at forløbet har givet ham "*nogle forståelser af sig selv*" (case 3). Han fremhæver samarbejdet og et specifikt selvudviklingsforløb med personalet som særligt befordrende for de forandringer han har oplevet, og supplerer:

"Hvad jeg synes, jeg mere har fået ud af det, det er, at jeg får personalet på en måde til bedre at (...) kende mig, og så de kan... hvordan de kan hjælpe mig på arbejdsområder. Men også at de kan få det skrevet ned på en måde, der kan blive formidlet til andre folk, fordi jeg er ikke altid selv den bedste til at formidle det" (case 3).

Som case-personen lægger vægt på, skal udviklingen særligt tilskrives samarbejdet med personalet og den skræddersyede indsats. I dette tilfælde betyder det konkret, at borgeren i samspil med personalet har fået en langt større opmærksomhed på, hvad han har brug for hjælp til, og hvordan han fx kan bede om hjælp. Det har været afgørende skridt på vejen for denne borger ift. at blive mere selvhjulpne og selvstændig. For som borgeren siger, så er han "*ikke altid specielt god til at snakke om det på den måde selv (...) for at kunne komme ud med det, der skal jeg deltage i en dialog, hvor så ud fra det... så har jeg brug for at blive stillet spørgsmål*" (case 3). I den forbindelse nævnes et specifikt selvforståelsesforløb, som fungerer rigtig godt, netop fordi personalet er dygtige til at indgå i netop den type dialog som borgeren efterspørger, samtidig med at han oplever, at personalet er dygtige til at stille de nødvendige spørgsmål.

6.4 Delkonklusion: Personalets specialiserede autismerkompeter opleves som afgørende

Som det fremgår af de ovenstående case-eksempler, er det en gennemgående analytisk pointe på tværs af borger- og forælderinterviews, at netop personalets specialiserede kompetencer inden for autisme fremhæves som afgørende for borgernes udvikling.

Især fremhæves personalets evne til at tale med beboerne på en meningsfuld måde, og få beboerne til at lukke op, som en nøgle til den udvikling de oplever at have gennemgået. En af borgerne fortæller i den forbindelse: "*De var jo bare åbne og ærlige og imødekommende. Jeg tror ikke, jeg havde boet der ret mange måneder, så vidste jeg godt, at de kunne deres kram og i starten der tror jeg at de kendte mig bedre, end jeg kendte mig selv*" (case 1). En forælder lægger ligeledes vægt på personalets kompetencer i form af deres "*specialviden om autisme*", "*massive kontinuerlige indsats*" og "*deres vedvarende ihærdighed*" (forælder til case 2), som dét der har været afgørende for, at hendes søn er blevet praktisk og mentalt rustet til at bo i egen bolig. Den samme specialiserede autismeforståelse kan man, ifølge denne forælder, ikke forvente af en bostøtte. Forælderen vurderer derfor ikke, at man kunne forvente at se den samme udvikling, hvis sønnen var blevet sendt direkte ud i egen bolig, uden forløbet i Kildegade. Netop pga. personalets autisme-specifikke kompetencer, ville hun ønske at Kildegades personale kunne fortsætte som bostøtte for hendes søn i fase 3.

Borgerne og de to forældre peger derfor i særdeleshed på personalets betydning ift. den udvikling som borgerne har gennemgået. Det er dog bemærkelsesværdigt, at hverken borgerne eller forældrene specifikt nævner indsatsens faseinddeling, som ellers er centralt for hvordan indsatsen er skruet sammen. Derfor har vi efterfølgende aktivt spurgt borgerne og deres forældre ind til hvordan de har oplevet betydningen af faseinddelingen, hvilket vi undersøger nærmere i det følgende afsnit.

7 Betydning af indsatsens faseinddeling

Når det kommer til spørgsmålet om, hvorvidt indsatsens faseinddeling har haft betydning for borgernes udvikling, tegner der sig ikke et helt entydigt billede. Dels nævner ingen af hverken borgerne eller forældrene selv faseinddelingen, og adspurgt hvordan de har oplevet faseinddelingen, giver den mening for nogle, mens andre har sværere ved at se det egentlige formål med faserne. Dette skal formentligt forklares med, hvordan borgerne forstår forskellen mellem faserne, hvilket vi redegør for i det følgende.

Kort fortalt har nogle borgere oplevet fase 1 som et 'skridt tilbage', idet flere allerede har boet på egen hånd, og fx har været vant til at lave mad til sig selv. Den primære forskel på fase 1 og 2 italesættes af langt de fleste borgere som forskellen på lejlighedstyperne uden og med eget køkken. Her er det særligt dét at skulle lave mad til de andre fase 1-beboere som problematiseres, og kan føles som et "skridt tilbage". Det gælder især i tilfælde hvor borgeren har været vant til at lave mad til sig selv i forvejen. Til gengæld har fællesspisningen åbnet op for, at borgerne har lært nye retter at kende, når de har spist mad, som andre har lavet til dem, og når de har lavet mad under vejledning fra personalet. I og med at flere har oplevet at fase 1 var et skridt tilbage, italesættes og begrundes den primære motivation for at komme i fase 2 med at få sit eget køkken, og dermed også med at få mere autonomi over madlavning og måltider.⁷ En borger oplever endda at have fået mere "ro på i fase 2", hvilket begrundes med at han ikke længere skulle "handle ind hver onsdag, ned og lave mad og spise klokken seks. Nu kan jeg bare tage det lidt i mit eget tempo" (case 2).

Kun en borger fortæller om faseinddelingen som "meningsfuld", hvilket begrundes med, at "det er godt at spise med i starten for at lære både personale og beboere at kende. Jo det giver mening i forhold til at (...) det bliver meget fysisk og meget en markering af, at nu har du rykket dig. Og det er jo nok godt, at det bliver meget synligt" (case 1).

Netop synliggørelse af opnåede mål og en gradvis nedtrapning af støtte i takt med øget mestring har været en af hovedtankerne bag fasemodellen fra SAUs perspektiv, mens faseinddelingen for de fleste af borgerne alene repræsenterer en forskel på lejligheder med og uden eget køkken. Flere af beboerne har desuden vanskeligt ved at præcisere, hvilke mål eller hvad der har været afgørende for skiftet mellem fase 1

⁷ Hvorvidt de fysiske faciliteter står i vejen for den sociale indsats i Kildegade, har desuden været diskuteret i et tidligere feedback-notat (2019).

og 2. Det tyder derfor ikke på, at faseinddelingen i sig selv, sådan som den forstås af størstedelen af borgerne, har nogen betydning for, hvordan de oplever deres udvikling.

De to forældre ser dog faserne som en væsentlig del af rammesætningen af indsatsen som et *midlertidigt* botilbud, og en måde at synliggøre borgerens progression. En forælder fortæller her, hvordan vedkommende har oplevet det:

"Jamen lige i starten, så tænkte jeg: Min datter kommer aldrig i fase 3! Det var måske lidt skeptisk, men det har jo betydet, at vi har vidst hele tiden, at der kommer en fase 1, hvor du skal flytte derned og en fase 2, der er sådan cirka sådan, og så en fase 3, og så er det væk. På den måde, der er det jo godt. Og da hun kom i gang dernede i fase 1 og man kunne se, at jamen det gik jo rent faktisk fremad, så kunne man jo pludselig også se, at jamen der kommer en fase 2 og det er det rigtige, at den kommer og da den så kom, så var den jo frygtelig, fordi så var den jo meget udfordrende. Men, det er jo dét der skal til, og om de kalder det faser eller hvad pokker de kalder det, det er jo lige meget, men målet det er jo, at hun skal flytte derfra." (forælder til case 1)

For denne forælder er det derfor ikke afgørende om der tales om faser, eller noget andet. Det væsentligste er, at der er et kontinuerligt fokus på at understøtte borgerens udvikling og progression, som skal sikre at den unge på sigt kan klare sig selv i egen bolig.

7.1 Delkonklusion: Faseinddelingen tillægges ikke en afgørende betydning i borgernes optik

Analysen af borgernes og forældrenes perspektiver viser, at især personalets kvalifikationer i relation til autisme fremhæves som centralt for den udvikling borgerne har oplevet. Selve faseinddelingen synes derimod ikke lige så væsentlig for borgerne. Forskellen mellem fase 1 og 2 forstås primært som forskellen på lejlighedstyperne: Uden og med eget køkken. Den trinvis nedtrapning af støtte og øget mestring som er en central del af tænkningen omkring Fasemodellen fylder således ikke meget i borgernes fortællinger om, hvad der har været særligt befordrende for deres udvikling. Dog er der en nuancering til denne delkonklusion, idet to forældre oplever at faseinddelingen er givtig ift. at der er tale om et midlertidigt botilbud, og at målet er at flytte derfra igen.

8 Fagprofessionel understøttelse og perspektiver på borgernes udvikling

I de følgende afsnit retter vi opmærksomheden mod Kildegades personales perspektiver. Mere præcist undersøger vi hvordan Kildegades personale har oplevet at arbejde med borgerne i fasemodellen, hvor en trinvis nedtrapning i støtten og øget mestring har været det centrale udgangspunkt for modellen. Vi undersøger derfor hvordan personalet har arbejdet med at understøtte borgernes udvikling og progression, samt hvilken betydning personalet tillægger indsatsens faseinddeling, ligesom vi undersøger personalets perspektiver på borgernes udvikling.

Kontaktpersonernes måde at italesætte hvordan de har arbejdet med at understøtte borgernes progression er kendetegnet ved en række "principper", som går igen på tværs af de fem interviews med kontaktpersonerne. Disse kendetegn gennemgår vi i det følgende.

8.1.1 "Udgangspunktet er den gode relation"

Udgangspunktet for at kunne understøtte borgernes udvikling har været at sikre en god relation til borgeren. En god relation italesættes som den væsentligste forudsætning for den sociale indsats i Kildegade. Ligesom borgerne selv fortalte, oplever kontaktpersonerne også, at det i starten kunne være svært for borgerne at tage imod hjælpen på Kildegade. Derfor har meget af kontaktpersonernes indledende arbejde med borgerne især handlet om at få etableret en ligeværdig samarbejdsrelation og opnå borgernes tillid. En af kontaktpersonerne fortæller om væsentligheden af arbejdet her:

"Det tager tid inden de åbner op, det tager faktisk langt tid, ikke også, man skal have den der tillid jo, og den skal man jo vinde hos dem, og det tager også tid, og den der med lige at gå ind og sige: Nu gør vi sådan og nu gør vi sådan, jamen nej, det nytter ikke. (...) Men jo mere vi lærer hinanden at kende, jo nemmere blev det, og jo nemmere kunne jeg læse hende og prikke de rigtige steder, det lyder sådan lidt, men altså det der med at man kan spørge ind de rigtige steder, fordi at man kan se man rammer et eller andet, ikke, når man lærer folk bedre at kende... Så blev det nemmere og nemmere, og hun blev mere fortrolig og åbnede mere op, og så bliver det, så bliver det et nemmere samarbejde" (kontaktperson, case 1).

Som citatet illustrerer, kan der være tale om en langvarig proces, og det nævnes konkret, at det i et tilfælde har taget omkring et halvt år at opnå en god samarbejdsrelation til borgeren. Det indledende arbejde har derfor været centreret om borgernes grundlæggende accept af dels at have behov for hjælp fra personalet,

dels af deres autismediagnose. Der arbejdes med at understøtte denne accept gennem samtaler, og gennem individuelt tilrettelagte selvforståelsesforløb. Disse selvforståelsesforløb fremhæves i øvrigt af borgerne som meningsfulde og meget brugbare⁸.

8.1.2 "Det skal give mening"

Én samlet overskrift der karakteriserer personalets måde at italesætte hvordan de understøtter borgernes udvikling er, at "det skal give mening". Hvis ikke borgeren kan se meningen med indsatsen, eller de mål der arbejdes med, så er det også vanskeligt at motivere borgeren. Den professionelle understøttelse handler derfor i høj grad om at tilrettelægge indsatsen sammen med borgeren med henblik på at sikre mening og motivation. Det kan være mening ift. hvordan ugesamtaler afholdes, om der skal afholdes samtaler hver uge, eller hvordan der fx kan arbejdes med at sikre struktur og forudsigelighed – alt sammen på en måde, så borgeren kan se meningen med det, og har motivation for at indgå i samarbejdet og fx anvende bestemte støttesystemer. Ifølge kontaktpersonerne betyder det også, at for at kunne opnå succes med indsatsen, så skal støtten i høj grad individualiseres og skræddersys til den enkelte.

8.1.3 "Borgerens standarder og ønsker for deres liv er det væsentligste"

I forlængelse af at sikre mening og motivation for den enkelte borger, understreger alle kontaktpersoner, at de som fagprofessionelle er meget opmærksomme på ikke at lægge egne normer og præferencer ind som succeskriterier eller standarder for borgerens liv. Hvis borgeren fx formår at holde sit hjem nogenlunde rent og er tilfreds med det, så er der også en accept fra de fagprofessionelle om, at det er tilstrækkeligt. For som kontaktpersonerne understreger, så er det trods alt borgerens hjem der er tale om, og dem der skal definere standarden for deres fremtidige liv i egen bolig. Det væsentligste fra kontaktpersonernes perspektiv er, at borgerne opnår færdigheder som de er tilfredse med, og som kan generaliseres til det liv i egen lejlighed, der venter efter Kildegade. Om der så godt kunne være lidt renere eller noget andet, det er ikke det der er vigtigt.

8.1.4 "Generaliserbare færdigheder"

Når personalet og borgerne sammen lykkes med at indfri de ovenstående parametre, så er det også i højere grad muligt at fokusere indsatsen ift. hvordan de opnåede færdigheder kan generaliseres. Hermed ikke sagt at arbejdet med at sikre mening og motivation er overstået, for ifølge kontaktpersonerne er det kontinuerlige og

⁸ Det afspejles i de størstedelen af case-forløbene der indgår som datagrundlaget i denne afsluttende evaluering, ligesom var det en gennemgående pointe i et tidligere feedback-notat (2019).

vedvarende indsatsområder. Ift. de generaliserbare færdigheder, så kan det helt konkret handle om at understøtte borgeren i at udføre ADL-færdigheder på egen hånd, ligesom der kan være fokus på at forebygge, at borgeren bliver smidt ud af sin lejlighed. I den forbindelse kan der fx være en opmærksomhed på, at borgeren flytter ind et sted, hvor man fx må have sin egen vaskemaskine, så borgeren ikke risikerer at komme på kant med andre lejere, fordi det kan være svært at overholde vasketider eller lignende. Af samme grund kan det for nogen borgere også være relevant at have en rengøringshjælp en gang imellem, som kan hjælpe med at komme i bund.

Dette er desuden en måde at sikre at borgerne har en opmærksomhed på, hvordan de forvalter deres energi, hvor det i mange tilfælde kan være vigtigere, at borgeren har overskud og energi til at komme afsted til deres uddannelse- eller beskæftigelsestilbud eller til fritidsaktiviteter, fremfor at bruge al deres energi på at gøre rent. I sidste ende handler det ifølge personalet også om at finde en balance i borgerens forskellige daglige gøremål, så bægeret ikke flyder over. Målet er at sikre en struktur og ramme for borgerens hverdagsliv, som kan understøtte borgeren på selv den dårligste dag, og dermed også forebygge mistrivsel og social isolation. I det følgende fortæller en af kontaktpædagogerne om, hvordan dette arbejde er forløbet med en af borgerne:

"Typisk så sidder man jo og taler sammen om, jamen hvad er behovet for den struktur, du måtte skulle have? Så handler det også om ansvarsoverdragelse stille og roligt. Det kan være igennem nogle helt strukturelle samtaler, at man evaluerer, men det kan også være, at man i højere grad har lagt ansvaret på borgeren i forhold til at skulle mærke sig selv, og skulle give feedback til medarbejderen omkring, hvordan er det jeg egentlig mærker mig selv i det her? Der er en masse forskellige metoder omkring det, for at få synliggjort sine kompetencer. Vi bruger motivationsundersøgelser og ressourceundersøgelser osv.... Altså, der har vi haft mange samtaler om, sammen med borgeren, om: "Jamen, hvordan har du det så lige nu her? Og virker strukturen for dig?" det har vi ligesom arbejdet utrolig meget med..., det har været vigtigt for borgeren også, at den struktur som hun er i, den skal kunne understøtte borgeren på den dårligste dag. Det er ligesom det, der er pointen! Og at man så ligesom kan sortere fra, når man har overskud, jamen så har man ikke så stort behov for at kigge på fx sit skema hele tiden. Men, det skal jo gerne kunne bære borgeren igennem, når borgeren har en dårlig dag, og når man bor selv ude i byen og har minimal bostøtte" (kontaktperson til case 5).

Ligeledes er understøttelsen af generaliserbare færdigheder særligt tydelig, når det gælder om at klæde borgeren på til det fremtidige bostøtte-samarbejde. Det gælder særligt ift. at understøtte borgeren i at overholde sine aftaler med bostøtten, og

ligeledes sikre at borgeren er i stand til at udtrykke, hvad han eller hun har brug for hjælp til, eller hvilke udviklingsområder borgeren gerne vil arbejde videre med uden for Kildegade.

9 Betydning af indsatsens faseinddeling

Ligesom vi har spurgt borgere og forældre om hvordan de har oplevet betydningen af indsatsens faseinddeling for borgernes udvikling, så har vi også bedt borgernes kontaktpersoner om at give deres bud på hvad faseinddelingen har betydet.

Selvom borgerne ikke selv tillægger faseinddelingen afgørende betydning for, at de er lykkedes med at flytte i egen lejlighed, eller er lige på vej til det, så er kontaktpersonernes betragtninger væsentligt anderledes. Selvom det er forskelligt hvor stor en værdi selve faseinddelingen tilskrives den enkeltes udvikling, så er der en gennemgående opfattelse af, at faseinddelingen er et nødvendigt pædagogisk eller metodisk redskab. Det skyldes især, at skiftet mellem faserne er med til at markere at borgeren kommer tættere på målet om at flytte i egen lejlighed. Derfor har skiftet mellem faserne også en væsentlig symbolsk værdi. Ligeledes oplever kontaktpersonerne, at det giver borgerne noget at stræbe efter og være stolte over, når det lykkes. I det følgende interviewuddrag udtaler en kontaktpædagog i generelle termer, hvordan faciliteterne og faseinddelingen har betydning:

"Jeg synes det er en meget tydelig model for at synliggøre en potentiel udviklingskurve for et menneske med autisme, fordi man starter i én lejlighed, hvor der er et fællesskab, der er skabt med fælles køkkener og hvor man skal lære at lave noget mad... Men lige pludselig så bliver det individualiseret. Så overgår man til fase 2, hvor man skal sørge meget mere for sin egen dagligdag i forhold til mad. Selvfølgelig kan man få støtte til det, men den synlighed der ligger i den overgang, den synes jeg er vigtig i forhold til den der transition, som vi taler om, altså sektorovergang, den tænker jeg sådan er ret brugbar for et menneske med autisme: "Hov, nu er der faktisk noget mere jeg bliver nødt til, eller som det er vurderet, at jeg kan tage ansvar for" (...) De der overgange, altså, der er et eller andet i, at man også flytter fra det ene sted af botilbuddet til det andet, så er man ligesom landet et skridt mere"(kontaktperson).

En anden kontaktperson italesætter ligeledes betydningen af faseinddelingen, som væsentlig for borgernes udvikling. Denne kontaktperson påpeger, at den mere faste struktur i fase 1 betyder, at personalet hurtigt kan komme i gang med at skabe nogle overordnede rammer sammen med borgeren, fordi der også er nogle "skal-opgaver", såsom at lave mad eller vaske tøj på bestemte dage og tidspunkter. Det er dog ikke ensbetydende med, at det er nemt at lave dette strukturarbejde, fordi erfaringen er, at borgerne ofte har modstand ift. dette. Men til gengæld giver det et sted at starte relations-, menings- og motivationsarbejdet. Til gengæld pointerer en anden kontaktperson, at det kan være vanskeligt at opretholde den samme relation og "*have fingeren på pulsen, når borgeren kommer i fase 2*", fordi lejlighederne i fase 2

betrages som borgernes egne, hvorfor det bogstaveligt talt "*kan være lidt sværere at komme ind*". Det er med til at understrege, at skiftet ikke alene sker for borgeren, men også udgør et skift for personalet ift. hvordan de kan understøtte borgerens udvikling.

9.1 Delkonklusion: Er skiftet mellem fysiske faciliteter en forudsætning for fasemodellen?

Ovenfor har vi undersøgt hvordan personalet har arbejdet med at understøtte borgernes udvikling. Vi har identificeret en række kendetegn, som går igen på tværs af kontaktpersonernes fortælling om, hvad der er forudsætninger for at lykkes med at understøtte borgerens udvikling.

Udgangspunktet er at etablere en god relation til borgeren, hvilket er en forudsætning for at borgeren "lukker op". Det indebærer desuden at der arbejdes med at sikre, at borgeren har en grundlæggende accept af dels at have behov for og tage imod hjælp, dels at arbejde med en grundlæggende accept og forståelse af borgerens autismediagnose. Hertil kommer, at arbejdet med at understøtte borgernes udvikling skal give mening for den enkelte, hvilket er en forudsætning for at sikre borgerens motivation. Derfor er der ligeledes i Kildegade stor opmærksomhed på, at indsatsen tager udgangspunkt i borgerens egne standarder og normer. Det har også afgørende betydning for, at færdigheder mv. kan generaliseres til borgerens fremtidige liv i egen bolig.

Selve faseinddelingen af indsatsen og skiftet mellem lejlighedstyperne repræsenterer for kontaktpersonerne en måde at understøtte udviklingsarbejdet, og er i særdeleshed en måde at visualisere det forventede udviklingsforløb på. Ligeledes fremhæves faseinddelingen som et pædagogisk-metodisk redskab der anvendes til at begrunde det indledende strukturarbejde. Som vi så i afsnit 7 så tillægger borgerne ikke faseinddelingen en afgørende betydning for deres udvikling relativt til personalets autisme-specifikke kompetencer. Derfor kan man også stille sig selv spørgsmålet om skiftet mellem faciliteter i form af lejligheder med eller uden køkken er en forudsætning for faseinddelingen af indsatsen?

I hvert fald er det bemærkelsesværdigt, at borgerne i overvejende grad italesætter forskellen mellem fase 1 og 2 med forskellen på lejlighederne. I et tidligere feedback-notat fra 2019 blev netop det spørgsmål diskuteret. En pointe i den forbindelse var desuden, at det kunne være problematisk, at borgerens primære motivation for at komme i fase 2 var at få sit eget køkken. I samme feedback-notat blev det af enkelte kontaktpersoner foreslået, at der var køkkener i alle lejligheder. Det ville kræve, at borgerens primære motivation skulle findes i noget andet, ligesom borgerne

fremhævede, at det ville give dem en følelse af bo på samme måde som andre jævnaldrende. Hvorvidt skiftet mellem de forskellige fysiske faciliteter kan udelades i fasemodellen, er således et interessant empirisk spørgsmål, som bør efterprøves.

9.2 Kontaktpersonernes perspektiver på case-forløbene

Ovenfor har vi adresseret hvordan kontaktpersonerne har arbejdet med at understøtte borgernes udvikling og sammenfattet en række tværgående kendetegn for hvordan de beskriver deres praksis. I det følgende undersøger vi, hvordan kontaktpersonerne har oplevet borgernes udvikling gennem deres indsatsforløb fra et fagprofessionelt perspektiv sammenholdt med borgernes oplevelser.

Med undtagelse af ét case-forløb, er der stort sammenfald mellem borgernes og kontaktpersonernes oplevelser af udviklingen. Fire ud af fem borgere oplever at indsatsen i Kildegade kan lægges til grund for, at de er lykkedes med at flytte i egen lejlighed eller er på vej til det. Kontaktpersonerne mener dog, at indsatsen i Kildegade har haft en afgørende betydning for, at alle fem case-personer er blevet mentalt såvel som praktisk rustede til at bo i egen lejlighed.

Adspurgt hvordan kontaktpersonerne vil beskrive borgernes udvikling og progression gennem indsatsforløbet, er det karakteristisk, at det for de fleste borgere har været en lang proces. Tager man borgernes udgangspunkt og komorbiditet i betragtning, er det ifølge kontaktpersonerne dog også helt forventeligt. Til gengæld er resultaterne også tydelige at få øje på. I afsnittene nedenfor beskriver vi i hovedtræk, hvordan kontaktpersonerne betragter borgernes udvikling på case-niveau.

9.2.1 "Det er en helt anden person man ser i dag, end det var dengang"

I nogle tilfælde er kontaktpersonernes oplevelser at udviklingen har været så stor, at der er tale om en helt anden person ved udskrivning, end da borgeren blev indskrevet i Kildegade, hvilket afspejles i dette interviewuddrag:

"Jeg vil i hvert fald fremhæve at det er en person, som har lyst til at prøve nyt, lyst til livet, lyst til, og ikke så bange for at kaste sig ud i nye ting, som hun var. Hun var meget bange for alting og var en person som var utroligt altså... alting skulle være virkelig forudsigelig. Den forudsigelighed den klarer hun så meget bedre i dag, og det tænker jeg jo er fordi hun har udviklet sig og har det meget bedre (...) Ja, så det er en helt anden person man ser i dag, end det var dengang. Kæmpe udvikling, både på det personlige, men også det der med, altså jeg tænker i forhold til alt det der med "hvordan håndterer jeg mit hverdagsliv? Hvad skal der til for at jeg kan få det til at fungere? Hvordan får jeg gjort rent i min lejlighed? Og hvornår skal jeg bede om

hjælp? (...) ... det har bare været en stigende kurve hele vejen igennem!" (kontaktperson om case 1).

Som interviewuddraget illustrerer, har denne case-person gennemgået en gennemgribende udvikling, både på et praktisk og personligt plan. Borgerens beskrivelse af sig selv er stort set overlappende med kontaktpersonens. Det gælder desuden særligt ift. behovet for forudsigelighed og synet på fremtiden. Borgeren fortæller:

"Jeg tror den største forskel det er, at dengang der kunne jeg se to uger frem og det var det jeg kunne holde til (...) Hvis jeg så ser frem nu, så glæder jeg mig også. Jeg ved ikke, hvor jeg skal hen. Men jeg ser lyst på fremtiden. Det er nok, hvis man skal sige det helt kort, så er det dét der er forskellen. At jeg har fået de der redskaber og lært mig selv at kende og fået det så meget bedre, at jeg faktisk ser lyst på det. Selvom jeg ikke lige helt ved, hvad jeg skal" (case 1).

Som det fremgår af citaterne, har borgeren fået en helt anden ro, og kan glæde sig over fremtiden på trods af, at den er forbundet med usikkerhed og uforudsigelighed. Borgeren fortæller i øvrigt, at hun har følt sig meget klar til at flytte i egen lejlighed og også gerne har villet vise, at hun kunne selv.

9.2.2 "Han kan de ting han skal"

Case-person 2 føler sig også klar til at flytte i egen lejlighed, og fortæller at han "*er positiv omkring fremtiden*". Kontaktpersonen er af samme opfattelse, og fortæller at der er sket væsentlige ændringer ift. borgerens selvopfattelse, hvordan han opretholder en struktur for hvad han skal, ligesom der er stor forskel på, hvordan borgeren er i stand til at agere i 'det sociale rum' ift. tidligere. Her gælder det især, at borgeren har fået en stor opmærksomhed på, hvordan han virker på andre i sociale relationer.

Kontaktpersonen er derfor hverken nervøs eller betænkelig ved, at borgeren nu er på vej ud i egen bolig. Tværtimod fortæller kontaktpersonen, at borgeren "*er klar, han, han kan de ting han skal, han går til noget hver dag og han har et godt socialt liv og et godt netværk og han kan finde ud af at handle og lave mad til sig selv, og jamen jeg synes bare han er inde i sådan en god, ja, han har virkelig bare udviklet sig.... Og så tror jeg også at noget af det er sådan hans egen indstilling til at det måske er okay engang imellem at bede om hjælp*" (kontaktperson om case 2).

9.2.3 "Han har udviklet sig meget"

Borgeren som repræsenterer case-forløb 3, er på vej i fase 3. Borgeren fortæller at de indledende forberedelser til fase 3 er begyndt. Sammen med kontaktpersonen er

han så småt begyndt at kigge på boligforeninger mv. Borgeren "*ser frem til at flytte ud, men det haster heller ikke*". Det er ifølge borgeren ikke et udtryk for, at han ikke er klar, men fordi flytningen er forbundet med en "*masse praktisk arbejde over et kort stykke tid, og den del ser jeg ikke frem til*" (case 3).

Relativt til case-eksemplerne ovenfor har kontaktpersonen i dette tilfælde sværere ved at sætte ord på, hvor borgeren står i dag ift. at det er planen, at han snart skal flytte. Kontaktpersonen fortæller:

"Der er meget at lære endnu. Men igen, hvad er det jeg synes der er så meget mere at lære? Altså han kan jo selv ringe til læge og tandlæge. Alle de ting altså, alt det der kan han jo! Der kunne måske godt være lidt renere, eller han kunne godt spise lidt sundere eller, det er sådan noget jeg tænker... men altså han kan jo godt! Han kan godt gøre rent og han kan godt, han ved godt hvad der er sund mad og så videre, så ja, han har udviklet sig meget." (Kontaktperson om case 3)

Selvom kontaktpersonen, relativt til de andre cases, er mere tøvende i sin vurdering af borgerens udvikling, så har vedkommende svært ved at pege på, hvad borgeren bør blive bedre til. For som kontaktpersonen ræsonnerer sig frem til, så har borgeren indfriet de mål, som har været opstillet, og kan gøre det på en måde som giver mening for borgeren, og er i overensstemmelse med hvordan han ønsker at leve sit liv. Og det er ifølge kontaktpersonen det væsentligste.

9.2.4 "Hun har systemerne og robustheden til at møde verden"

Ifølge kontaktpersonen til case-person 5, har denne borger også gennemgået en meget stor udvikling gennem forløbet i Kildegade. Udviklingens karakter og omfang ses bl.a. afspejlet i, at borgeren blev vurderet som fremtidig kandidat til førtidspension inden hun blev en del af indsatsen i Kildegade, til at hun i dag er i gang med en videregående uddannelse. Ifølge kontaktpersonen er dette lykkedes fordi:

"fundamentet er skabt for, at hun kan tage vare på sig selv, både når det går godt og når det går skidt. Og at hun har systemerne og robustheden nu til at ligesom møde verden derude og er i stand til at skabe de netværk, der gør, at man bibeholder kontakten til omverden. Det beviser hun jo ved at blive ved med at være på sin uddannelse (...) Hun er blevet væsentligt klogere på sine egne behov og hun er blevet mere afklaret omkring sin autisme, altså hvilken rolle den spiller i forhold til hendes interaktion med omverdenen. Hun er knap så sårbar, som da jeg mødte hende." (Kontaktperson om case 5)

Dette afspejles ligeledes i borgerens egen opfattelse af den udvikling hun har gennemgået i løbet af tiden i Kildegade. Konkret oplever borgeren at have "*fået mere*

ro i mig selv. Jeg hviler meget mere i mig selv. Og jeg er ikke bange for at være mig selv. Fordi, det har jeg også været. Jeg har været rigtig bange for at være alene. Det er jeg bare ikke mere" (case 5).

9.2.5 "Han er blevet meget selvstændig"

I fire ud af fem case-forløb er der meget stor overensstemmelse mellem henholdsvis kontaktpersonens og borgerens egen opfattelse af udviklingsforløbene. Case-forløb 4 er dog en undtagelse. Som tidligere beskrevet⁹ er denne borgers opfattelse, at han ville have haft den samme udvikling uanset hvor han havde boet. Kontaktpersonen oplever dog, at borgeren har profiteret af indsatsen, om end borgerens forløb fremhæves som mindre kompliceret og relativt hurtigt ift. andres. Kontaktpersonens oplevelse af borgeren er, at han pga. indsatsen i Kildegade er blevet "*meget selvstændig*". Hvorvidt udviklingen skyldes indsatsen eller ej, tillader evalueringens datagrundlag ikke at give svar på, men det er bemærkelsesværdigt, at der er substantiel forskel på borgerens og kontaktpersonens opfattelser.

9.3 Delkonklusion: Indsatsen i Kildegade har rustet borgerne praktisk og mentalt

Læser vi på tværs af kontaktpersonernes vurderinger af, hvorvidt indsatsen i Kildegade har rustet borgerne, praktisk og mentalt, til en fremtidig tilværelse i egen lejlighed, er det korte svar "ja". Med undtagelse af et case-forløb er der overlappende opfattelser mellem kontaktpersoner og borgeres oplevelse af dels at borgeren har profiteret af indsatsen, og dels på hvilken måde borgeren har udviklet sig.

9.3.1 Positivt syn på fremtiden

Hvad ovenstående ikke afspejler er, at vi i interviewene også har spurgt kontaktpersonerne om de er bekymrede for at borgerne skal bo selv. Det er ingen der udtrykker bekymring, tværtimod se de positivt på borgernes fremtid, om end et vedvarende støttebehov italesættes. Der er fortsat områder der skal arbejdes videre med, hvorfor understøttelsen af den enkelte skal fortsætte i samarbejde med en kommunal bostøtte. Samtidig er vurderingen, at omfanget af bostøtte ikke er nær så omfattende, som hvis borgeren ikke havde haft et forløb i Kildegade. Denne opfattelse deles desuden både af borgerne selv og af de to forældre. En forælder fortæller, at hendes søn har etableret et niveau af færdigheder i Kildegade, som betyder at han har et rigtig godt udgangspunkt for at klare sig selv, hvorfor "*den fortsatte udvikling kan fås andre steder*" (forælder om case 2).

⁹ Se afsnit 6.1.

10 Økonomisk analyse og refleksioner over alternative scenarier

En del af evalueringens opdrag er at undersøge, hvad indsatsen har kostet. Der er afsluttet i alt syv indsatsforløb siden indsatsens opstart i 2015 (opgjort pr. 1.12.2020), forstået på den måde, at der foreligger en udskrivning på borgeren i både fase 1 og fase 2. Til gengæld foreligger der ikke data om de kommunale omkostninger til bostøtte i fase 3. Herunder er det en pointe i sig selv, at det er forskelligt hvor længe borgerne har boet i egen lejlighed, hvilket vanskeliggør en sammenligning af forløbene. Der er derfor endnu ikke etableret et tilstrækkeligt datagrundlag, som kan sige noget om borgernes støtteniveau i fase 3¹⁰. Af den grund har vi desuden heller ikke opstillet alternative økonomiske scenarier, da forudsætningerne for at lave sådanne beregninger ikke er til stede, da vi endnu ikke ved om borgerne lykkes med at forblive i fase 3.

I og med at det er meget stor variation i hvor længe borgerne er om at komme gennem Fasemodellen, ligesom der er stor variation i borgernes problematikker mv., mener vi ikke at det giver mening at anskue borgernes forløb gennemsnitligt - heller ikke ud fra en økonomisk betragtning. Derfor mener vi, at det er mere meningsfuldt og reelt at illustrere variationen mellem indsatsforløbene.

Som det fremgår af tabel 3 nedenfor, er der meget stor variation i, hvad et indsatsforløb koster. Forskellen på udgiften mellem det billigste og dyreste indsatsforløb beløber sig til ca. 2.250.000 dkr. Variationen ses ligeledes i afspejlet i indskrivningstiderne, hvor det billigste indsatsforløb har varet i alt knap 2,5 år, mens det dyreste indsatsforløb har varet omkring 5 år i alt. Variationen ses ligeledes afspejlet, når vi kigger særskilt på fase 1 og 2. Til gengæld er dagsprisen for indsatsen stort set den samme uanset længden på indskrivningstiden.

Tabel 3: Variation økonomi og indskrivningstid. Priserne er fremskrevet til 2020-niveau.

	Samlet indsatsforløb (fase 1 og 2)	Fase 1	Fase 2
Variation i udgifter dkr. billigste til dyreste forløb	1.905.632 - 4.164.221	1.303.965 - 3.077.315	601.667 – 1.086.905

¹⁰ Af tabel 2 fremgår det, at borgerne modtager henholdsvis 7, 2 og 2 ugentlige bostøttetimer.

Variation indskrivningstid antal dage	853 – 1.859	549 – 1.311	304 - 548
Variation i udgifter pr. dag i dkr.	2.234 – 2.240	2.375 – 2.347	1.979 – 1.983

Kilde: Egne beregninger baseret på data fra Specialområde Autisme

10.1 Refleksioner over alternative scenarier

Ovenfor har vi belyst variationen i hvad et indsatsforløb har kostet. De økonomiske omkostninger som er forbundet med indsatsen, siger dog intet om borgernes livskvalitet eller trivsel i sig selv. I det følgende afsnit reflekterer vi derfor over, hvad der kunne være sket, hvis kommunerne ikke havde foretaget denne investering i borgerne.

Under interviewene er såvel borgere, deres kontaktpersoner og forældre blevet bedt om at reflektere over, hvor de selv eller borgeren ville have været i dag, hvis ikke borgeren havde haft et indsatsforløb i Kildegade. Analytisk anvender vi derfor borgere, kontaktpædagoger og forældrenes overvejelser og refleksioner, som konstruktioner af alternative scenarier til indsatsen i Kildegade. Disse overvejelser giver desuden et anvendeligt og opsummerende billede af, hvilken betydning de involverede parter tillægger indsatsforløbet i Kildegade.

I nedenstående display, har vi sammenfattet borgeres, kontaktpædagoger og forældrenes perspektiver, netop for at skabe et overblik over hvilken værdi indsatsen tillægges, og hvordan den har været med til at "flytte" de enkelte borgere. I nogle af interviewuddragene nævnes specifikke alternative scenarier, mens andre alene reflekterer over hvilken substantiel og kvalitativ betydning indsatsen i Kildegade har haft for den enkelte.

Som det fremgår af display 1, er det tydeligt, at indsatsen i Kildegade har haft en afgørende betydning set fra alle parter perspektiver, ligesom der er konsistens på tværs af perspektiverne (igen med undtagelse af case-forløb 4).

Display 1: Refleksioner over indsatsens betydning og alternative scenarier

Case-person	Borger	Kontaktperson	Forælder
1	For at være helt ærlig, jeg ved det virkelig ikke. Jeg havde det så skidt. Jeg kan ikke rigtig se, om jeg havde været nogen steder.	Hvis hun var kommet ud i egen lejlighed med bostøtte, så kan jeg være bekymret for, om	Så var hun sikkert kommet på et bosted, men hvor der ikke var meget støtte på. Og det ville jeg ikke have

Case-person	Borger	Kontaktperson	Forælder
	Jeg havde ikke haft praktik på den måde jeg havde nu, jeg havde ikke haft... Jeg kan slet ikke se, hvordan jeg skulle udvikle mig så hurtigt, hvis jeg ikke havde fået det tilskud jeg gjorde her.	bostøtten havde autismeerfaring (...) for der er noget ved den forudsigelighed, som hun har fået mens hun har boet her, som har været rigtig vigtig. Det tænker jeg har haft rigtig meget at sige.	haft det godt med, kan jeg bare sige.
2	Så ville jeg have vejet 130 kilo og have vendt om på nat og dag	Men jeg kan da i hvert fald have tænkt at han ikke var det sted som han var i dag. Altså jeg kunne have forestillet mig at han måske var blevet tykkere og tykkere, og så altså at hans hjem måske ville have set endnu værre ud end det gør i dag. Han ville sikkert have haft bostøtte, og have været overladt meget til sig selv. (...) Selvfølgelig var der måske blevet oprettet nogle rutiner, men jeg tror simpelthen ikke at han ville være det sted han er i dag hvis ikke han havde boet her.	Så havde han boet i en lejlighed. Så havde han vejet 160-170 kg nu. Stablen af tallerkener ved siden af computeren med madrester, den ville vokse mig over hovedet, på den ene side. Og på den anden side, ville der stå stablen af tomme småkageemballager. Det var der, han ville have været. Det er jeg ikke i tvivl om. Med sukkersyge og uværdigt liv til følge. Det er jeg ikke i tvivl om.
3	Så havde jeg nok boet i et eller andet bofællesskab	Her har han lært noget om at der skal handles ind for at man kan lave noget mad, (...) altså han har lært det som alle andre unge mennesker lærer når de kommer ud og samtidig med det, så har han også fået en selvforståelse omkring sin diagnose, som jeg tænker han jo ikke ville have fået hvis bare han var kommet ud i en lejlighed med bostøtte.	

Case-person	Borger	Kontaktperson	Forælder
4	Jeg føler ikke, jeg er blevet meget bedre til noget, mens jeg har boet i Kildegade. (...) Som sagt følte jeg mig ret klar til det [at flytte i egen lejlighed red.], lige da jeg flyttede ind i Kildegade	også.	Han er blevet meget selvstændig mens han har været her, og han har fået den der tro på sig selv fordi han har haft de her strukturerede rammer og nogle trygge rammer at være i mens han har, har udviklet sig (...) fordi han har boet her og ikke i egen bolig, så har han haft overskud til STU og måske også arbejde med nogle ting i forhold til hvordan, man er sammen med andre. Jeg tror han var blevet mere ensom, hvis han var røget direkte ud i egen bolig.
5	Min drøm var at få en uddannelse. Jeg vidste bare ikke hvor realistisk, det var. Inden jeg flyttede ind her, der blev der faktisk snakket om at søge førtidspension. Så man kan sige, derfra og til nu er det et kæmpe skridt.		Hvis borgeren ikke havde indgået sådan et samarbejde, så tror jeg, at hun havde haft væsentligt større forvirring omkring sig selv, både i forhold til evnen til at træffe de rigtige valg uddannelsesmæssigt, men også i forhold til at blive mere sikker på, hvilke behov og ønsker hun måtte have for at leve sit liv. Det tror jeg. (...) at hun har været i en specialtilrettelagt ramme, har i hvert fald bidraget til, at hun er hvor hun er nu.

Parametre som ensomhed, uværdige liv samt ringe livskvalitet og trivsel nævnes på tværs af interviewuddragene, og vidner om, at de involverede parter har en oplevelse af, at borgerne ville have stået i langt mere marginaliserede positioner, hvis ikke det havde været for indsatsen i Kildegade.

Det er tydeligt, at den generelle oplevelse er, at havde det ikke været for indsatsen i Kildegade, så ville flere borgere have været i betydelig mistro, både mentalt og fysisk, ligesom en borger formentligt ville have fået førtidspension mod i dag at være i gang med en videregående uddannelse. Evalueringens datagrundlag kan ikke sige

noget om langtidseffekterne af indsatsen, men de ovenstående fund er med til at sandsynliggøre, at borgerne har opbygget et stærkt fundament af praktiske og mentale færdigheder, som de også vil kunne stå på fremover, ligesom borgerne oplever, at de befinder sig et bedre sted i dag end før indsatsen.

11 Opsummering og konklusion

Formålet med denne evaluering er dels at belyse hvordan det er gået udvalgte borgere, som er kommet igennem Fasemodellen i Kildegade, dels at tilvejebringe viden om indsatsens økonomiske omkostninger. Evalueringens centrale spørgsmål er at undersøge hvordan det er gået borgerne, som er kommet igennem Fasemodellen. Er de lykkedes med at komme i egen bolig, og føler de sig praktisk og mentalt rustede til et liv i egen bolig? Kan borgernes udvikling forklares med indsatsen i Kildegade? Og hvilke elementer i indsatsen identificeres som befordrende for borgernes udvikling og progression?

På baggrund af casestudieundersøgelsen er konklusionen, at tre ud af fem borgere er lykkedes med at flytte i egen bolig. En fjerde borger leder fortsat efter en lejlighed, mens den femte borger er i på vej i fase 3. Evalueringen peger entydigt på, at borgerne føler sig praktisk og mentalt rustede til en tilværelse i egen bolig. Dette understøttes desuden af forældre og kontaktpersoner, som ser positivt på borgernes fremtid. Fasemodellen må derfor betragtes som et godt eksempel på, hvordan man kan flytte unge med autisme fra et midlertidigt botilbud til egen bolig.

Dernæst peger evalueringen stort set entydigt på, at borgernes oplevelse af at have udviklet sig, kan forklares med indsatsen i Kildegade. I flere tilfælde opleves indsatsen i Kildegade som et afgørende vendepunkt. Dette skyldes særligt, at borgerne oplever at de bliver mødt af et personale med autisme-specifikke og autisme-specialiserede kompetencer. Det betyder at borgerne, på trods af at de indledningsvist typisk har haft svært ved at tage imod hjælp, har opnået en accept af deres autismediagnose. På grund af indsatsen er borgerne derfor i højere grad end tidligere i stand til at leve med og håndtere autismen som en tilstand frem for en forstyrrelse. Denne opfattelse understøttes ligeledes af forældre og kontaktpersoners perspektiver. Til gengæld giver borgernes fortællinger ikke anledning til at konkludere, at indsatsens faseinddeling opleves som befordrende for deres udvikling eller progression.

Der er dog et par nuancer til denne konklusion, idet forældre og kontaktpersoner oplever at faseinddelingen og de forskellige lejlighedstyper er understøttende for udviklingsarbejdet. Kontaktpersoner og forældre mener, at faseinddelingen er et væsentligt element ift. at understrege, at der er tale om et midlertidigt botilbud, ligesom det forventes at der kan ses en progression gennem indsatsen. Borgerne italesætter dog alene forskellen mellem fase 1 og fase 2 med forskellen på lejlighedstyperne uden og med køkken. Det peger også på, at borgernes primære motivation for at komme i fase 2 skyldes, at de ønsker at få deres eget køkken. Dette fund giver derfor anledning til at stille et nyt spørgsmål, nemlig om skiftet mellem

faciliteter i form af lejligheder med eller uden køkken er en forudsætning for faseinddelingen af indsatsen? Og dernæst hvordan borgernes motivation for et faseskifte sikres, hvis det ikke er centreret omkring en bestemt lejlighedstype? På det foreliggende datagrundlag har vi ikke mulighed for at besvare disse spørgsmål, det må i stedet betragtes som åbne empiriske spørgsmål.

Der er meget stor variation i hvad et indsatsforløb koster, og hvorvidt omkostningerne står mål med indsatsens værdi, er et centralt og åbent spørgsmål, som i høj grad kommer an på hvordan man anskuer indsatsen, og hvad man sammenligner den med. Er indsatsen omkostningerne værd, pga. de kvalitative og livsindholdsmæssige værdier den ser ud til at indfri for den enkelte borger? Hvilke omkostninger ville en alternativ indsats have? Og ville en sådan indsats have haft de samme effekter for borgerne? Indtil videre må dette være op til hver enkelt henvisende kommune at afgøre. Dette uagtet har borgernes oplevelser af øget trivsel og livskvalitet en værdi i sig selv, som enhver indsats bør stræbe efter at indfri, og enhver kommune bør tilstræbe at tilbyde sine borgere.