

Indholdsfortegnelse

FORORD	2
INDLEDNING	3
HOVEDRESULTATER	4
PERSPEKTIVER FOR FREMTIDIG UDVIKLING.....	6
UDVIKLINGSPROCESSEN.....	8
ICF DOKUMENTET	11
DET FAGLIGE ARBEJDE OG KVALITET	13
SAMARBEJDET MED BRUGERE OG PÅRØRENDE.....	16
SAMARBEJDET MELLEML DE SOCIALE TILBUD OG KOMMUNERNE.....	20
LITTERATUR.....	24
BILAG 1. METODE OG UNDERSØGELSESFORLØBET	25
BILAG 2. PRÆSENTATION AF FORFATTERE	29
BILAG 3. DELTAGERE I ARBEJDS- OG STYREGRUPPEN..	30

Forord

Vi skal hele tiden udvikle den faglige kvalitet på tilbuddene i Den Sociale Virksomhed, og vi håber, at ICF kan være et middel til det. Afprøvningen af ICF har været omfattende og krævet mange ressourcer af de 10 deltagende tilbud. Derfor er vi meget glade for de positive tilbagemeldinger, der er kommet, i forbindelse med evalueringen af ICF.

Højere faglig kvalitet, et fælles sprog og et godt værktøj til det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde er nogle af de meget positive erfaringer, som arbejdet med ICF har ført med sig. Det har glædet os, og også overrasket lidt, at de mest markante positive tilbagemeldinger handler om det interne faglige løft, man har oplevet i forløbet.

Samlet set vil vi nu bruge rapportens resultater til at arbejde videre med at folde ICF ud, på de af Regionens tilbud hvor det giver mening - og på en måde der giver mening. For medarbejderne skal opleve det meningsfuldt at arbejde med ICF. Desuden vil vi kigge nærmere på, hvordan vi kan bruge ICF som grundlag for et endnu bedre samarbejde med vores kommunale samarbejdspartnere

Der er altid fornuftigt at evaluere på indsatser. Og i denne evaluering har vi virkelig fået nogle konstruktive tilbagemeldinger. De gør, at vi kan blive skarpere og mere målrettede på, hvordan vi kan arbejde videre med ICF, så indsatsen bliver til gavn for vores brugere.

Vi håber, at andre sociale tilbud i kommuner og øvrige regioner kan inspireres af vores erfaringer med at bruge ICF og vil takke Inge Storgaard Bonfils og Thea Wind, samt styregruppen, for et godt og frugtbart samarbejde. Også en stor tak til de 10 tilbud og de 5 kommunale sagsbehandlere, der har stillet sig til rådighed for evalueringen med deres tid og faglighed.

Søren Bech, direktør

Den Sociale Virksomhed
Region Hovedstaden

Indledning

Den Sociale Virksomhed i Region H. har siden 2008 arbejdet med at anvende ICF¹ som grundlag for en funktionsevneudredning af brugerne af de sociale tilbud. Ti sociale tilbud har frem til nu erfaring med at bruge ICF.

Denne rapport samler resultater fra en evaluering af de ti sociale tilbuds erfaringer med ICF. Evalueringen er baseret på ledere og medarbejderes erfaringerne med at anvende ICF som funktionsevneudredning og som baggrundviden for udarbejdelse af de individuelle/pædagogiske planer. Evalueringen kombinerer et proces- og resultatperspektiv, hvor vi beskriver, hvordan udviklingsprocessen er forløbet samt vurderer, hvilke resultater de sociale tilbud opnår ved at bruge ICF som redskab til funktionsevneudredning og baggrund for de individuelle planer. Evalueringen peger desuden på en række fremtidige udviklingsmuligheder.

Rapporten er baseret på tre delundersøgelser, beskrevet i tre notater udarbejdet til internt brug i Den Sociale Virksomhed. De tre notater indeholder resultater set fra henholdsvis ledernes perspektiv, medarbejdernes perspektiv og kommunernes perspektiv. I denne rapport sammenfattes resultaterne fra de tre delundersøgelser.

Rapporten er struktureret i 7 hovedafsnit. Indledningsvis præsenteres hovedresultaterne fra evalueringen samt perspektiverne for fremtidig udvikling. Herefter følger fem afsnit om samler resultaterne vedrørende udviklingsprocessen, ICF dokumentet, det faglige arbejde og kvalitet, samarbejdet med brugere og pårørende samt samarbejdet mellem de sociale tilbud og kommunerne. I bilag 1 præsenteres evalueringens metode og undersøgelsesdesign. I bilag 2 præsenteres forfatterne til rapporten. I bilag 3 er en oversigt over medlemmerne af arbejds- og styregruppen.

¹ ICF - Den Internationale Klassifikation af Funktionsevne, Funktionsevnenedsættelse og Helbredstilstand er udviklet af WHO med henblik på at beskrive helbred og helbredsrelaterede funktionstilstande (Schjøler og Dahl 2003).

Hovedresultater

I dette afsnit sammenfattes evalueringens hovedresultater og der peges på fremtidige udviklingsmuligheder.

Implementering – en ressourcekrævende proces

Evalueringen viser, at det er udfordrende at forstå de begreber og den systematik som anvendes i ICF. Derfor bruges der mange ressourcer i den indledende fase. Hovedparten af de ti tilbud har fået ekstern konsulent bistand til bl.a. at udvikle en lokalt forankret tjekliste/skema til beskrivelse af brugernes funktionsevne. Det har været tidskrævende at foretage de første ICF udredninger, men ressourceforbruget reduceres væsentligt, når medarbejderne bliver trænet i metoden.

ICF dokumentet - Internt fagligt redskab og/eller værktøj til kommunikation med kommunerne

Formålet med og målgruppen for ICF dokumentet varierer. I hovedparten af de ti tilbud anses ICF udredningerne som et internt fagligt redskab, i andre som et nøgledokument i kommunikationen med kommunerne. ICF dokumentet er udviklet i enten Word eller Excel format, og omfanget svinger fra få sider til op mod 100 sider.

Samarbejdet om ICF udredninger fremmer den faglige kvalitet

Tilbuddene vurderer generelt ICF positivt i forhold til at fremme den interne faglige kvalitet. Bl.a. oplever flere medarbejdere på botilbuddene, at ICF gør det lettere at lave mål i samarbejde med brugeren, og at de bliver mere bevidst om, hvad brugeren kan og ikke kan. Derudover er arbejdet med ICF med til at fremme det tværfaglige samarbejde og skabe et fælles sprog blandt forskellige faggrupper.

Støtte til kommunikation med bruger og pårørende

ICF anses som de professionelles redskab, og ikke et redskab til samarbejde og kommunikation med brugere og pårørende. Arbejdet med ICF udredningerne fremmer indirekte brugersamarbejdet, idet udredningen giver bedre forudsætninger for kommunikationen med brugerne, og for mere præcist at tage udgangspunkt i såvel brugernes ressourcer som begrænsninger i hverdagen.

Koblingen mellem ICF og den individuelle plan giver mere realistiske mål

Det er ikke alle ti tilbud, som på undersøgelsestidspunktet har arbejdet med at koble ICF-udredningen til brugerens individuelle plan. Erfaringerne viser, at denne kobling kan føre til mere præcise og realistiske mål, idet ICF udredningen giver medarbejderne bedre forudsætninger for at forhandle og formulere realistiske, individuelle mål for eller med brugeren. Herudover kvalificerer ICF udredningen de pædagogiske mål.

ICF dokumentet - relevante informationer for kommunerne

De kommunale sagsbehandlere har positive vurderinger af ICF dokumentets indhold, men mener at formen på dokumentet er lang, og nogle vurderer det som uoverskueligt. Ikke alle de sociale tilbud sender dokumentet til kommunen, idet ICF i nogle tilbud opfattes som et internt fagligt dokument. I andre tilbud udgør dokumentet hovedkilden i den skriftlige kommunikation med kommunen.

Perspektiver for fremtidig udvikling

I det følgende afsnit peges på en række mulige udviklingstiltag.

Bedre samspil med kommunerne

ICF dokumenterne har på nuværende tidspunkt meget forskellig karakter, form og længde, samt målgruppe. Såfremt ICF dokumentet skal fungere som dokumentation og kommunikation med de kommunale myndigheder, er der behov for at visse tilbud i højere grad målretter dokumentet, så det formidlingsmæssige giver mening for kommunerne. Der kan være potentiale for et fremtidigt samspil mellem de sociale tilbuds ICF dokument og kommunernes brug af voksenudredningsmetoden. Fordele og ulemper herved bør dog afdækkes nærmere.

Øget faglig kvalitet – kræver drøftelse af organisering

Organiseringen af arbejdet med ICF udredningerne har betydning for om - og hvordan - processen fremmer den faglige kvalitet i indsatserne. Teamorganisering samt nøglemedarbejdere fremmer, at der sker en faglig udvikling omkring ICF udredningsarbejdet, som kan styrke den faglige kvalitet i fx arbejdet med de individuelle/pædagogiske planer. På nogle tilbud er der fortsat behov for at drøfte hvordan ICF udredningerne kan bidrage til den faglige udvikling og kvalitet i indsatserne.

Drøftelse af ICF som redskab til vurdering af ændringer i funktionsevnen

Der er forskellige vurderinger af, om ICF udredningen kan fungere som et redskab til evaluering af de indsatser og mål, som vedrører ændringer i brugerens funktionsevne. Nogle tilbud vurderer, at ICF udredningen ikke er "fintmasket" nok til at opfange de små ændringer i brugernes funktionsevne. Andre vurderer ICF som et redskab med potentiale i denne sammenhæng. Det kan være relevant at afprøve fordele og ulemper ved at bruge ICF udredninger som et redskab til at opfange ændringer i brugerens funktionsevne.

Etiske overvejelser

Der er etiske udfordringer i forhold til medarbejdernes kompetencer i at beskrive brugernes funktionsevne. Der er medarbejdere, som oplever

det uetisk at beskrive brugernes funktionsevne med den detaljeringsgrad, de gør i ICF udredningen, hvis de er usikre på at deres vurdering er korrekt. Der er også etiske udfordringer forbundet med at anvende ICF dokumentet og den dertilhørende terminologi i kommunikationen med pårørende, idet de pårørende kan opleve ICF sproget som fremmedgørende. Vi opfordrer til, at ledere og medarbejdere drøfter de etiske udfordringer og finder frem til en fælles forståelse.

Udviklingsprocessen

De ti sociale tilbud har påbegyndt arbejdet med at anvende ICF på forskellige tidspunkter. Fem af de sociale tilbud indgik i det nationale ICF projekt, som blev gennemført af Danske Regioner i perioden 2008-2009 (Danske Regioner 2010). To sociale tilbud har påbegyndt processen i 2010 og tre i 2012. ICF anvendes i alle tilbud til beskrivelse af brugernes funktionsevne, hvor der er udvalgt et såkaldt kernesæt/tjekliste med de komponenter og kategorier, som er de væsentligste i beskrivelsen af tilbuddets brugergruppe. Kun ét tilbud anvender gradienter.

De fem tilbud, som indgik i det nationale ICF projekt, har alle påbegyndt udviklingsprocessen som et pilotprojekt, der siden hen er implementeret i hele organisationen. De fem tilbud har selv været styrende i processen og har i varierende omfang modtaget faglig sparring fra den eksterne konsulent. De to tilbud, som startede i 2010, tog selv initiativ hertil og har i varierende omfang modtaget faglig sparring fra den eksterne konsulent. De resterende tilbud startede arbejdet med ICF efter krav fra Regionen og har deltaget i et intensivt uddannelses- og udviklingsforløb inden for ½ -1 år, med undervisning, faglig sparring og supervision af den eksterne konsulent.

Samlet set viser evalueringen, at alle tilbud har oplevet, at den første del af processen har været præget af forvirring om, hvad ICF er, og hvordan man skal forstå systematikken i ICF. Herefter begynder en fase, hvor man afprøver det kernesæt/tjekliste, man har udvalgt, og øver sig i at adskille, hvilke oplysninger der hører til hvilke domæner, kategorier og koder. Øvelsen handler også om at adskille beskrivelser af brugerens funktionsevne fra den pædagogiske indsats.

Lederne vurderer, at det tager tid "at få ICF ind under huden", og at den første del af processen er intensiv og ressourcekrævende. Til gengæld reduceres ressourceforbruget, når medarbejderne bliver trænet i metoden. Det har ikke været muligt at få et samlet overblik over ressourceforbruget for selve udviklingsprocessen. Enkelte tilbud giver bud på, hvor mange timer de anvender på at gennemføre en ICF udredning, hvilket også hænger sammen med, hvordan de har organiseret arbejdet med ICF.

Et eksempel er de botilbud, hvor et team af medarbejdere står for at udarbejde ICF beskrivelser af brugerne. I et af disse botilbud anvendes 3 timer til møder mellem 3 medarbejdere, mens et andet botilbud anvender 6 timer til møder mellem 2 medarbejdere. Opgaven blandt deltagerne i den teamorganiserede model varierer. I nogle tilbud er en medarbejder tovholder og står for selve skrivarbejdet. I andre tilbud deltager alle i teamet i at udfylde ICF dokumentet, men opgaven kan være delt i forhold til faglig indsats eller aktivitet. Det er dog ikke alle tilbud, der arbejder med ICF i teams. Et sted er opgaven pålagt to medarbejdere, der på egen hånd udarbejder ICF beskrivelser for beboerne på botilbuddet. Her anvender omkring 5 timer pr. ICF udredning pr. beboer.

I de tilbud, som har korte ydelsesforløb (Kommunikationscentret, Rehabiliteringscentret) bliver ressourceforbruget, især vurderet nøje i forhold til formålet og kommunernes behov. Kommunerne skal som myndighed betale for det ressourceforbrug, der anvendes, og skal derfor kunne se nytten ved at anvende ICF. I de andre tilbud, hvor brugergruppen er mere varig (botilbud og specialskole), vurderer de ressourceforbruget som rimeligt, primært set i forhold til det interne faglige udbytte af processen, men visse steder også i forhold til informations- og dokumentationsbehovet over for kommunerne.

Forhold der har fremmet eller hæmmet udviklingsprocessen

Evalueringen viser, at der er en række forhold, som er med til at fremme udviklingsprocessen. Disse kan kort beskrives som relateret til:

Den interne organisering:

- Ledelsesopbakning og at medarbejdere kan afsætte og bruge ressourcer til arbejdet med ICF
- At processen er planlagt, og at der er fastlagt en køreplan for udviklingsprocessen.
- At der skal være hurtig progression i udviklingsforløbet, så der kommer engagement, og man kan se resultater af det, man lærer.
- At processen ikke må være topstyret men skal inddrage medarbejdere fra starten, og de skal have tid til udviklingsprocessen.
- At medarbejdere med skrive- og formuleringskompetencer udfører det skriftlige arbejde (særligt i botilbud med primært pædagogisk personale).
- At IT udstyr og mødelokaler er på plads.

- At der er superbruger/tovholder, som støtter op også i den videre implementerings- og forankringsproces.
- At der er mulighed for at samarbejde om ICF udredningen

Ekstern konsulentbistand:

- I form af undervisning, faglig sparring og supervision.

Fagligt udbytte:

- At medarbejderne oplever fagligt udbytte, at det giver fagligt løft, som skaber motivation blandt medarbejderne.
- At udvikle egen lokal model og få det til at give mening i forhold til tilbuddets ydelser.

Modsat er der også forhold, som hæmmer udviklingsprocessen. Disse kan kort beskrives som relateret til:

Organisatoriske forhold og arbejdsvilkår:

- Manglende facilitering af implementeringsprocessen, manglende støtte fra ekstern konsulent i overgang fra pilotfase til "driftsfase".
- Mangel på ressourcer og tid i udviklingsprocessen.
- Interne arbejdsvilkår præget af uro og usikkerhed om fremtiden, flytning, lederskifte eller andet.
- Udskiftning af nøglemedarbejdere/tovholdere.

Medarbejdernes vilkår og forudsætninger:

- Når opgaven opleves som en pligt og ikke giver fagligt udbytte.
- Medarbejders bekymring for ressourceforbruget som går fra andre væsentlige opgaver.
- Når en faggruppe oplever, de ikke kan omsætte eget fagsprog til ICF terminologi.
- Medarbejdere er usikre i forhold til den skriftlige opgave.
- Medarbejdere mangler IT kompetencer og er usikre overfor IT redskabet.

Praktiske forhold:

- Mangel på IT udstyr, forældet IT udstyr, mangel på mødelokaler.
- It problemer og usikkerhed om, hvilket system man skulle anvende.

ICF dokumentet

ICF anvendes som et redskab til at skabe struktur og systematik i beskrivelsen af brugernes funktionsevne. I ICF dokumenterne samles informationer, som kan udledes fra andre udredninger, lægeerklæringer m.v. Når medarbejdere udfylder ICF dokumentet, bliver de opmærksomme på, om de har viden om brugerens funktionsevne og funktionsevnenedsættelse inden for de pågældende kategorier. Det kan give anledning til, at der gennemføres yderligere observationer, udredninger og undersøgelser, både internt og/eller af eksterne eksperter.

ICF dokumentet udarbejdes i enten en Word eller Excel version. De tilbud, som deltog i det nationale udviklingsprojekt fra 2008, har selv udviklet skabeloner i Word eller Excel, som er tilpasset eget formål og brug. Det samme ses hos de to tilbud, som gik i gang i 2010. De fire tilbud, som er startet i 2012, anvender samme Excel-skabelon, som er udviklet på et af tilbuddene.

Dokumentets omfang varierer fra få sider til op mod 100 sider. Hovedparten af de sociale tilbud anvender en tabelform, men der er også nogle, som skriver i en almindelig en-kolonnens sideopsætning. De tilbud, som skriver i et Word-format, har lagt vægt på, at dokumentet fremstår læsbart for medarbejdere, kommunale sagsbehandlere og pårørende. Der skrives i en fortællende prosatekst. De tilbud, som anvender Excel-arket fremhæver, at Excel-formatet nødvendiggør, at man skriver kort og præcist. De er generelt godt tilfredse med denne form. Det kan dog være svært for medarbejdere med ringe IT kundskaber at forstå Excel, og det kan være en barriere for, at nogle medarbejdere ønsker at bidrage til det skriftlige arbejde. Nogle medarbejdere oplever faglige udfordringer, fordi IT redskabet fremstår som svært tilgængeligt. Nogle tilbud har derfor valgt, at det er bestemte medarbejdere, som udfører det skriftlige arbejde, for at dette ikke bliver en hæmsko i processen.

Målgruppen for ICF dokumentet varierer. I hovedparten af de ti tilbud anses dokumentet både som et internt fagligt redskab, et redskab til information til kommuner og delvist også til pårørende. Men der er forskellig vægtning. I nogle tilbud er der lagt vægt på, at kommunerne

er målgruppen for ICF dokumentet i forhold til tildeling af ydelser eller i forbindelse med de årlige handleplansmøder. Andre steder anses ICF dokumentet primært som et internt fagligt dokument. De tilbud, som indgik i det nationale projekt, har alle arbejdet med at målrette ICF dokumentet til kommunernes informationsbehov. Disse fem tilbud har erfaring med, at der i startprocessen er risiko for, at ICF dokumentet bliver meget omfattende, men at de i processen har fokuseret og målrettet informationerne mod de bevilligende myndigheder/kommuners behov.

Det faglige arbejde og kvalitet

Tilbuddene vurderer generelt brugen af ICF positivt i forhold til at fremme den interne faglige kvalitet på de forskellige tilbud. ICF er et godt redskab fordi:

- Det udvalgte kernesæt/tjeklisten giver en systematisk struktur for beskrivelse af brugerens funktionsevne.
- Det giver en ensartet terminologi og et fælles sprog mellem personalet og/eller forskellige faggrupper.
- ICF åbner for, en helhedsforståelse, fx i forhold til, hvad pårørende og omgivelserne mere generelt betyder for brugerens funktionsevne og funktionsevnenedsættelse.
- ICF åbner for indsigt i de sider af brugerens funktionsevne, som man ikke tidligere har udredt, og hvor der viser sig behov for yderligere observation eller anden type udredning.
- At kunne bruge ressourcer på faglig drøftelse om en enkelt brugers funktionsevne og få belyst, hvad brugeren kan og ikke kan.

På nogle af tilbuddene vurderer lederne, at det samlet set har givet medarbejderne et fagligt løft, og at de i dag kan argumentere og stå fagligt stærkere end tidligere. Indsigten kan føre til ændret faglig praksis i forhold til brugerne. Det fremhæves især på botilbuddene, hvor der primært er ansat pædagogisk personale. Der er dog variation herpå.

Fra medarbejderundersøgelsen på de fire botilbud fremgår det, at langt den overvejende part af medarbejderne mener, at arbejdet med ICF giver dem et fagligt løft og forbedrer deres faglige praksis. Følgende citater illustrerer oplevelsen:

"ICF var nærmest en lille uddannelse, hvor vi blev trænet i konkret observation. Det har skærpet vores iagttagelsesevne".

"ICF diskussionen er med til at løfte fagligheden, fordi den bringer specifikke tematikker i spil".

"Man får blik for forandringer og udvikling. Man kan lettere beskrive fremskridt og nuancere det".

På de fire botilbud oplever medarbejderne generelt, at de er blevet skærpet på at se ressourcer og begrænsninger, og at det er lettere at lave mål i samarbejde med brugeren. Ved at blive mere bevidst om, hvad brugeren kan og ikke kan, kan den faglige indsats gradueres og nuanceres. Flere oplever, at vurderingen af brugerens funktionsevne tidligere var upræcis. *"Før i tiden var det lidt subjektivt. Her skal man svare konkret"*. Endelig giver diskussionerne og samarbejdet omkring ICF anledning til refleksion. En medarbejder udtrykker det således: *"Vi kommer til at reflektere over vores praksis, vores beboere og deres livssituation"*. Fra medarbejderundersøgelsen på de fire botilbud fremgår det også, at medarbejderne oplever ICF terminologien som et mere præcist og neutralt sprog, og de dermed kan udarbejde mere præcise beskrivelser af brugerens funktionsevne, hvilket de anser som en fordel.

De faglige gevinster ved brugen af ICF skal samtidig ses i lyset af en række parallelle faglige udviklingstendenser, som har påvirket de ti tilbud. I flere af interviewene fremhæves det, at der parallelt med brugen af ICF også foregår en faglig udvikling, hvor neuropsykologiske eller neuropædagogiske tilgange er blevet styrket i samme periode. Der pågår således flere parallelle udviklingsspor, som påvirker den aktuelle faglige udvikling og kvalitet.

Fra lederinterviewene fremgår det, at der fagligt set også er udfordringer forbundet med at anvende ICF, idet medarbejderne kan opleve det, som en udfordring at beskrive det, som brugeren ikke kan. Nogle brugerne har betydelige funktionsevnededsættelser, og en beskrivelse af disse brugeres funktionsevner bliver let en beskrivelse af de mange funktioner og aktiviteter, brugerne ikke kan. I denne sammenhæng fremhæves de faglige udfordringer i forhold til at *"beskrivelser formuleres fagligt og objektivt, i et neutralt sprog"* og samtidig er formuleret *"respektfulde og på en empatisk måde"*. Det fremhæves, at det ikke må være *"en udstilling af brugerens fejl og mangler"*, men at man i beskrivelsen af, hvad brugeren *ikke* kan, kan se potentialet for de muligheder, der er for det, han/hun kan. Som eksempel fremgår det, at denne balancering kan ske ved, at *"ICF beskrivelsen skal vise, hvad brugeren kan, og at man herudfra skal kunne slutte, hvad brugeren ikke kan"*.

Herudover er der faggrupper, der ikke finder at ICF er en faglig gevinst. Det skyldes at det kan være vanskeligt at omsætte deres egne fagtermer til ICF terminologien.

Samarbejdet med brugere og pårørende

I evalueringen er det undersøgt, om brugere og pårørende inddrages i udformning af ICF udredningen, og i koblingen mellem ICF udredningen og den individuelle plan. Derudover har vi undersøgt, om udredningen på anden vis får betydning for de sociale tilbuds samarbejde med brugere og pårørende.

Brugernes og de pårørendes rolle i udarbejdelse af ICF udredningen

Hovedparten af de ti sociale tilbud inddrager ikke brugeren eller de pårørende i udarbejdelse af ICF udredningen. ICF udredning og vurdering af funktionsevnen sker ud fra de faglige observationer, udredninger, test m.v., som personalet eller andre eksperter har gennemført. Hovedparten af de sociale tilbud vurderer, at brugerne ikke kan inddrages, på grund af at brugerne har omfattende kognitive funktionsnedsættelser, eller fordi de anser ICF som et fagligt redskab med en terminologi og detaljeringsgrad, som ikke lægger op til inddragelse af brugerne.

Et tilbud har i et forsøgsprojekt inddraget forældre i arbejdet med at udfylde ICF kernesættet og har afprøvet brugen af gradienter. I dette forsøgsprojekt oplevede leder og personale, at det fx gav anledning til forventningsafstemning med forældrene om, om brugerens funktionsevne havde udviklet sig eller ej. Forældrene var generelt mere positive end personalet. Man erfarede, at personale og forældre har forskellige perspektiver på brugeren. Derudover erfarede man, at det var væsentligt, hvilken rækkefølge de enkelte ICF domæner og kategorier blev præsenteres i. Det var vigtigt at tage de domæner og kategorier først, som forældrene lettest kunne tale med om, fx de kropslige funktioner, og som var mindre sårbare at tale om end fx de kognitive funktionsnedsættelser.

Evalueringen viser også, at der er faglige og etiske udfordringer forbundet med at beskrive pårørendes indflydelse på brugerens funktionsevne, idet nogle pårørende har en hæmmet indflydelse på brugerens funktionsevne og aktivitetsniveau.

De sociale tilbuds erfaringer med at sende ICF dokumentet til de pårørende er varierende, og der er flere, som beskriver en række etiske overvejelser. Et tilbud har overvejende fået positive tilbagemeldinger fra de pårørende på ICF dokumentet, som de pårørende oplever, er overskueligt og enkelt.

De etiske overvejelser handler primært om det sprog og de termer, som en ICF udredning formidles i, og dermed det "billede", det formidler af den pågældende bruger. Det fremhæves, at beskrivelsen ikke må stigmatisere brugerne. På nogle tilbud oplever man, at det er en balancegang at beskrive brugerens funktionsevnenedsættelse og vanskeligheder, især når brugeren eller de pårørende ikke selv har erkendt betydningen for fx brugerens aktivitets- og deltagelsesmuligheder. ICF dokumentet må "*ikke slå de pårørende omkuld*". Et sted vælger man at tilbyde at læse ICF dokumentet igennem sammen med de pårørende og forklare dem betydningen, fx hvis det er sårbare eller ressourcetsvage pårørende. Det fremhæves, at dokumentet ikke må blive en hæmsko for samarbejdet med de pårørende, at det skal være etisk korrekte formuleringer.

Fra medarbejderundersøgelsen på de fire botilbud fremgår det, at medarbejdere oplever, at ICF udredning styrker deres faglige kompetence i mødet med de pårørende. De føler sig mere sikre og præcise i deres udtalelser og oplever, de har et godt kendskab til brugeren.

På den ene side er der en potentiel risiko for, at brugen af ICF termerne og den forståelseshorisont, som er indbygget heri, kan skabe en distance til de pårørende. Det fremhæves i flere interviews, at kommunikationen med brugeren og de pårørende skal ske i et hverdagsprog, og at de professionelle skal være meget opmærksomme på at formidle og kommunikere på en måde, som er forståelig for modtagerne. Samtidig fremhæves det, at arbejdet med ICF udredningen også giver en faglig styrke som kan bidrage til, at medarbejderne har bedre forudsætninger for at kommunikere med de pårørende om deres barns funktionsevne.

Kobling mellem ICF udredningen og de individuelle planer

Ikke alle tilbud har på undersøgelsestidspunktet erfaring med at koble de indsigter, de har erhvervet via ICF udredningen, til udarbejdelsen af den individuelle plan. For de tilbud, som har arbejdet med denne kobling, beskrives dette som en lærings – og øvelsesproces, hvor personalet skal trænes i at se sammenhængen mellem udredning af funktionsevne og formuleringen af mål for brugerens udvikling. Nogle tilbud beskriver, at der ikke sker en decideret kobling mellem ICF dokumentet/ funktionsevneudredningen og den individuelle plan, men at de målsætninger, der er formuleret i den individuelle plan, kan formuleres, uden at der er lavet en ICF udredning.

Samtidig er det indtrykket, at koblingen mellem ICF udredningen og den individuelle plan kan ske ved, at ICF udredningen giver indsigt i, om et mål kan lade sig gøre eller ej. Målene bliver mere realistiske *"fordi man har viden om, hvad der hos brugeren fremmer og/eller hæmmer, at et mål kan nås"*. Det betyder samtidig, at personalet *"arbejder mere stringent efter udviklingspotentialer og mindre efter, hvad vi tror"*, og at *"brugere implicit vil kunne mærke det, da personalet ikke (mere) arbejder med eller presse på for at opnå mål, som brugeren ikke har forudsætninger for at kunne nå"*.

Fra medarbejderundersøgelsen på de fire botilbud fremgår det videre, at ICF udredningerne betragtes som forudsætningsgivende for de individuelle planer uanset, hvilken form den individuelle plan har. Forudsætningerne består i et øget kendskab til brugeren, som forbedrer mulighederne for at optimere den individuelle plan. Det sker bl.a. ved, at medarbejderne vurderer, at deres forudsætninger for at diskutere og fastsætte mål forbedres, og at de dermed kan graduere brugersamarbejdet omkring de individuelle planer.

Et forbedret brugersamarbejde i hverdagen

Selvom de professionelle ikke samarbejder med brugeren omkring ICF udredningerne har den, og de diskussioner de professionelle har i forbindelse med udredningsprocessen, en betydning for det daglige samarbejde med brugerne.

Det fremgår af medarbejderundersøgelsen på de fire botilbud, at ICF udredningen i medarbejdernes perspektiv i vid udstrækning har betydning for kontakten i hverdagen: *"Beboerne kan mærke det fagligt"*

og menneskeligt, at ICF'en viser, hvad de kan og ikke kan – det er meget mere dem, når de bliver givet udfordringer”.

Medarbejdere vurderer, at ICF giver forudsætninger for bedre kommunikationen, og for mere præcist at tage udgangspunkt i såvel brugerens ressourcer som begrænsninger i hverdagen: *”Hverdagen glider lettere, hvis man ved, hvor vanskelighederne er”*. Fokus er ikke alene på funktionsnedsættelsen men også på de ressourcer, brugeren har: *”Vi fokuserer på deres ressourcer. Vi får fat på det, der kan lade sig gøre”*

Brugerne mødes af medarbejdere, der oplever, at de via ICF udredningen forstår og kender dem bedre. Det får hverdagen til at fungere bedre:

”Jo bedre vi lærer hver enkelt at kende – jo bedre kan vi agere i hverdagen”

Medarbejderne vurderer også, at brugeren undgår frustrationer over urealistiske krav, fordi ICF udredningsprocessen giver en øget forståelse for deres adfærd: *”Der har jeg haft mange Aha-oplevelser – så kan jeg godt forstå, personen reagerede sådan i den situation”*.

ICF udredningen sikrer endvidere en mere ensartet tilgang til brugeren, vurderer flere medarbejdere. Samtidig fremgår det dog, at brugerens funktionsevne er svingende og præget af relationer og kontekst, hvorfor en fuldstændig ensartet tilgang til brugerne ikke er mulig – eller måske ønskelig.

Samarbejdet mellem de sociale tilbud og kommunerne

Den individuelle plan er et væsentligt dokument i kommunikationen med kommunen om de indsatser, det sociale tilbud yder brugeren. ICF dokumentet kan i denne forbindelse være et dokument, der understøtter kommunikationen og dokumentationen af indsatser og ydelser over for kommunen som myndighed. ICF dokumentet kan også anvendes i kommunikationen med andre partnere, som brugeren er i kontakt med, og som sådan bidrage til, at der skabes en bedre koordination og sammenhæng i de indsatser, brugeren modtager.

Den individuelle plan skal i princippet spille sammen med kommunernes handleplaner, (hvor ydelsen er bevilget efter Serviceloven og dermed koblet til Servicelovens § 140 eller 141). Ideelt set skal handleplanen angive de overordnede mål med indsatsen, hvor den individuelle plan vil tage afsæt heri, og beskrive de formål/mål, der er med indsatsen, og hvilke metoder og indsatser der sættes i værk for at nå målene. Den individuelle plan skal udarbejdes ud fra brugerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med brugeren.

De sociale tilbuds perspektiv

De sociale tilbud er forpligtiget til at sende den individuelle plan til kommunen, og dette sker som et led i, at der afholdes handleplan/status-møder om den pågældende bruger. I nogle af de sociale tilbud udgør ICF dokumentet et væsentligt dokument i den information, det sociale tilbud formidler skriftligt til kommunen. I andre tilbud sendes ICF dokumentet ikke til kommunen, men opfattes som et internt fagligt dokument. Det nævnes, at kommunen kan få indblik heri, såfremt de ønsker det, og brugeren giver tilladelse hertil. Interviewpersonerne fortæller, at de kommunale sagsbehandlere giver positive tilbagemeldinger på ICF dokumentet. Dokumentet indgår som baggrundsviden ved de handle- eller netværksmøder, der holdes med kommunerne.

Der er en vis variation i kommunernes dokumentationskrav til de sociale tilbud, afhængig af indsatsens karakter og omkostning. Der synes at være en tendens til, at indsatser og ydelser, som er dyre, er

omfattet af større dokumentationskrav end andre ydelser. Særforanstaltninger, specialskoler, intensive rehabiliteringsforløb synes at være omfattet af væsentlige dokumentationskrav, som belyser, "hvad kommunen får for pengene".

Samlet set er det dog indtrykket, at kommunerne har forskellige krav og forventninger til dokumentation i forhold til bevilling af ydelser. Nogle stiller store krav til dokumentation og udredning forud for bevilling af en ydelse, andre er mere fleksible. På botilbuddene er der forskellige erfaringer. Nogle kommuner er tilfredse med den dokumentation, de modtager, andre reagerer ikke på den, og der er eksempler på, at de kommunale sagsbehandlere ikke læser dokumenterne og ikke møder op til handleplanmøderne omkring en bruger.

Det er indtrykket, at hovedparten af beboerne på botilbuddene ikke har en kommunal handleplan, men at den individuelle plan, som udarbejdes af botilbuddet, fungerer som kommunens handleplan.

De ressourcer, som anvendes til at udarbejde ICF udredningen, indgår som en del af den ydelse og indsats, kommunerne betaler for. På nogle af de sociale tilbud har man nøje afvejet forholdet mellem ressourceforbrug og kommunernes betalingsvillighed i den måde, man arbejder med ICF udredningen. Her nævner man, at ressourceforbruget skal kunne berettiges over for kommunen, og de skal kunne se formålet med det, som en del af ydelsen de betaler for. På andre tilbud har man orienteret kommunerne om, at man arbejder med ICF, men brugen af ICF redskabet er primært et internt fagligt redskab.

De sociale tilbud vurderer, at brugen af ICF stiller dem fagligt stærkere i dialogen med de kommunale sagsbehandlere omkring en brugers støttebehov og dermed kommunens finansiering. Det fremhæves, at ICF dokumentet giver et meget tydeligt billede af brugernes funktionsevnenedsættelse og deres støtte og kompensationsbehov. Der er en oplevelse af, at ICF udredning giver personalet (især på botilbud) en faglig ballast, og at medarbejdere taler med større vægt og faglig sikkerhed over for de kommunale sagsbehandlere.

De kommunale sagsbehandleres perspektiv

Der er, som beskrevet i bilag 1, gennemført interview med 5 kommunale sagsbehandlere, som har visiteret brugere til de fire botilbud, som indgår i medarbejderundersøgelsen. Det kommunale perspektiv er således afgrænset til at vedrøre de fire botilbuds ICF udredninger, herunder formen og indholdet i disse dokumenter.

De fem sagsbehandlere har positive vurderinger af ICF dokumentets indhold, idet dokumentet giver en grundig beskrivelse af brugernes funktionsevne. De vurderer, at formen på dokumentet er lang, og nogle vurderer dokumentet som uoverskueligt.

Indholdet, forstået som de informationer sagsbehandlerne kan udlede af ICF dokumentet, er:

*"grundige, fyldestgørende, oplysende",
"indholdet er ok, det er godt, det kan jeg bruge",
"et godt dokument med relevante oplysninger, som indeholder oplysninger jeg kan bruge ved udredning og visitation".*

Der er således samstemmende tilfredshed med indholdet i dokumentet og den viden, som sagsbehandlerne kan udlede af det. Det nævnes dog, at sproget kan virke lidt fremmedgørende, og at skemaformen, koder og scores ikke er en form, sagsbehandlerne traditionelt arbejder med.

Sagsbehandlerne stiller krav om, at der er udarbejdet en individuel/ pædagogisk plan, og dette dokument anses som det væsentligste i kommunikationen med botilbuddene. ICF dokumentet anses som et supplement til den individuelle plan, men er ikke et dokument, de stiller krav om eller forventer, bliver udarbejdet.

Sagsbehandlernes krav til dokumentation er rettet mod, at det skal være synligt, hvad kommunen betaler for, og der skal være sammenhæng mellem de målsætninger, kommunen har formuleret og de ydelser, som botilbuddet leverer. Dog er der i to af kommunerne ikke udarbejdet en kommunal handleplan, hvilket vi vurderer kan være hæmmende for samspillet mellem kommunens mål for indsatsen og det sociale tilbuds arbejde med brugeren.

De fem sagsbehandlere vurderer alle, at ICF dokumentet har værdi i forhold til at skabe sammenhæng i overdragelsen af informationer, når/hvis en beboer skal skifte botilbud. Den grundige udredning, som ligger bag, er nyttig information, når der skal findes et nyt botilbud, og som information der kan følge med ved flytning til et andet sted. Det nævnes også, at det kan være nyttig information, hvis en anden afdeling, fx hjælpemiddelafdelingen, skal have indsigt i brugerens sag og tage stilling til et hjælpemiddel.

Litteratur

Danske Regioner (2010): Evaluering af ICF-projektet – et delprojekt under Danske Regioners kvalitetsudviklingsprojekt på det sociale område. Når viden sættes i spil..... www.socialkvalitetsmodel.dk

Schiøler G. & T. Dahl (red.)(2003): ICF – International klassifikation af funktionsevne, funktionsevnenedsættelse og helbredstilstand. København: WHO, Sundhedsstyrelsen, MarselisborgCentret, Munksgaard.

Bilag 1. Metode og undersøgelsesforløbet

Ti sociale tilbud i Region H. har i perioden 2008 og frem til i dag arbejdet med at anvende ICF som grundlag for udredning af brugernes funktionsevne. De sociale tilbud har forskellige målgrupper og ydelsesformer, hvilket har betydning for den måde, de har arbejdet med ICF på. Syv af de ti tilbud er botilbud for brugere med varige, kognitive funktionsnedsættelser eller multiple funktionsnedsættelser. Tre sociale tilbud leverer ydelser til brugere med varige nedsat funktionsevne i forhold til kommunikationshandicap, hjerneskade eller undervisning af børn med multiple funktionsnedsættelser. Der er endvidere stor forskel på personalesammensætningen i de ti sociale tilbud. På nogle tilbud er personalet tværfagligt sammensat bestående af personale med pædagogiske, socialfaglig og sundhedsfaglig baggrund. På andre tilbud, særligt botilbud, består personalet primært af pædagogisk personale og medhjælpere.

Genstandsfeltet for evalueringen er derfor karakteriseret ved en vis variation i de sociale tilbuds målgruppe, ydelsesformer og personalesammensætning, det mener vi har betydning for den måde, man lokalt har omsat ICF klassifikationen til et lokalt forankret dokument til brug i funktionsevneudredningen af brugerne. Evalueringens resultater skal ses i lyset af disse kontekstuelle forhold og variationer.

Evalueringen undersøger ledere og medarbejderes erfaringer med at bruge ICF som afsæt for udredning af brugerens funktionsevne, og hvordan viden herfra indgår i det socialfaglige arbejde i de sociale tilbud. Derudover undersøges udvalgte kommunale sagsbehandlers vurderinger af de sociale tilbuds ICF udredninger. Evalueringen er gennemført via kvalitative metoder, i form af semistrukturerede interview samt dokumentanalyser.

Evalueringen tager afsæt i den viden, som er erhvervet via Danske Regioners ICF-projekt (Danske Regioner 2010). Evalueringen tematiserer erfaringerne med brugen af ICF udredninger i forhold til de individuelle planers formål og funktion og de sociale tilbud samarbejde

med udvalgte parter herom. Følgende temaer danner afsæt for udarbejdelse af interviewguides og analyser:

- Konceptforståelse, lokale udviklingsprocesser og lokale variationer
- Inddragelse af brugere og pårørende i ICF udredningen, konsekvenser for samarbejdet
- ICF udredningen set i forhold til målfastsættelse, indsatser og evaluering i den daglige praksis i de sociale tilbud
- Monofaglig og tværfagligt samarbejde om ICF udredningerne
- ICF udredningernes funktion i forhold til sammenhæng og koordination med kommunale myndigheder og andre relevante partnere.

Evalueringen er gennemført i en række faser hvor den indsamlede viden fra en fase, anvendes som baggrund for kvalificering af evalueringens næste fase.

Fase 1: Indledende research og interview med nøglepersoner

Som opstart på evalueringen er der indhentet to eksempler på ICF udredninger og dertilhørende individuelle planer fra hvert af de ti sociale tilbud. Der er indhentet skriftligt samtykke fra brugeren eller de pårørende i forhold til at få adgang til disse dokumenter. Der er gennemført interview med nøglepersoner i Den Sociale Virksomhed, samt med ekstern konsulent, som har undervist i ICF og givet faglig sparring til de sociale tilbud i udviklingsprocessen.

Fase 2: Ledelsesperspektivet

Der er gennemført interview med ledelsesrepræsentanter og nøglepersoner fra de ti sociale tilbud. Følgende skema giver et overblik over de sociale tilbud som indgår i evalueringen og de interviewede ledere/nøglepersoner.

Sociale tilbud	Antal interviewpersoner	Interviewpersonernes stilling og funktion ift. ICF-projekt
Kommunikationscentret	1	Funktionsleder/tovholder
Geelsgårdskolen	2	Tovholder
Børnecenter for Rehabilitering	2	Leder og tovholder
Rønnegården	2	Leder og faglig leder/tovholder

3-Kløveren	2	Leder og nøglemedarbejder
Lyngdal	3	Souschef og teamledere
Blindecenter Bredegaard	1	Leder
Kamager	3	Souschef og faglig koordinator
Hulegården	1	Faglig leder
Jonstrupvang	2	Leder og nøglemedarbejder

Fase 3: Medarbejderperspektivet og det kommunale perspektiv

På baggrund af resultater fra fase 1 og 2, blev det besluttet at gennemføre uddybende undersøgelser på fire udvalgte sociale tilbud, nærmere bestemt fire botilbud. Følgende oversigt viser hvilke sociale tilbud og antallet af interview og interviewpersoner.

Sociale tilbud	Fokusgruppeinterview	Individuelt interview
3- Kløveren	4 pædagoger	1 pædagog
Rønnegård	1 pædagogisk assistent (grundet sygdom blandt de øvrige inviterede deltagere)	1 pædagog
Jonstrupvang	1 fysioterapeut, 1 ergoterapeut, 2 pædagoger, 1 social- og sundhedsassistent	1 pædagog
Blindecenter Bredegaard	4 pædagoger	2 pædagoger

Derudover blev det besluttet at gennemføre telefoninterview med kommunale sagsbehandlere, som modtager ICF udredning vedr. en bruger, visiteret til et af de fire botilbud. Der er gennemført 5 telefoninterview med sagsbehandlere fra 5 forskellige kommuner. Kontaktoplysninger vedr. sagsbehandlerne er formidlet via lederne fra de fire sociale tilbud.

Der er samlet set gennemført 25 interview i forløbet, hvoraf 5 er gennemført som telefoninterview og de resterende som ansigt – til – ansigt interview. Alle interview er gennemført som semistrukturerede interview med brug af interviewguide, som er sendt til

interviewpersonerne forud for interviewet. Der er efterfølgende skrevet et tematiseret referat fra alle interview, som sammen med lydfiler danner baggrund for analyserne. De foreløbige resultater er drøftet på styregruppemøder og siden hen sendt til kommentering blandt lederne i de ti sociale tilbud. Det har således været muligt at formidle resultater fra evalueringen løbende til styregruppen og de deltagende sociale tilbud, samt at korrigere eventuelle misforståelser, det mener vi, har fremmet evalueringens validitet.

Etiske overvejelser

Evalueringen er baseret på oplysninger som er af personfølsom karakter. Evalueringen er anmeldt til datatilsynet J.nr. 2012-54-0219. Der er indhentet skriftligt samtykke fra brugere eller pårørende som forudsætning for adgang til brugerens ICF udredning og individuelle plan. Evalueringen præsenterer resultater i en generel form, som sikrer enkeltstående brugeres anonymitet.

Bilag 2. Præsentation af forfattere

Inge Storgaard Bonfils er Forsknings- og udviklingskonsulent ved Institut for Socialt Arbejde, Professionshøjskolen Metropol. Hun er uddannet Ph.d. cand.scient.pol. og forsker inden for handicap-, psykiatri- og rehabiliteringsområdet med fokus på bl.a. politiske, styringsmæssige og organisatoriske forhold. Hun har tidligere været ansat som forsker ved Anvendt KommunalForskning AKF og som akademisk medarbejder og projektleder ved Center for Ligebehandling af Handicappede.

Thea Wind er cand.pæd. i pædagogisk psykologi og ergoterapeut. Hun er ansat som lektor på Ergoterapeutuddannelsen på Professionshøjskolen Metropol. Thea arbejder med rehabilitering som speciale såvel internt i Metropol som eksternt via deltagelse i udviklingsprojekter, ved efter-og videreuddannelses aktiviteter, på eksterne konferencer mm. Hun har særligt fokus på målsætning, ICF, hverdagslivsorientering, brugersamarbejde samt betydningen af kontekst og vilkår.

Bilag 3. Deltagere i arbejds- og styregruppen

Inge Storgaard Bonfils, forsknings- og udviklingskonsulent ved Institut for Socialt Arbejde, Professionshøjskolen Metropol

Thea Wind, lektor på Ergoterapeutuddannelsen, Professionshøjskolen Metropol.

Gitte Mathiasson, uddannelsesleder, Ergoterapeutuddannelsen, det Sundhedsfaglige og Teknologiske Fakultet, Professionshøjskolen Metropol

Marie Louise Knigge, konsulent, Socialstyrelsen

Mai-Britt Bøhm, forstander Blindecenter Bredegaard, Den Sociale Virksomhed

Mia Helms, neuropædagog, 3-Kløveren, Den Sociale Virksomhed

Søren Bech, direktør, Den Sociale Virksomhed

Jannie Eismark, kommunikationskonsulent, Den Sociale Virksomhed

Dorrit Brandt, pædagogisk konsulent, Den Sociale Virksomhed

Jette Nemming, Teamleder og udviklingskonsulent, Den Sociale Virksomhed