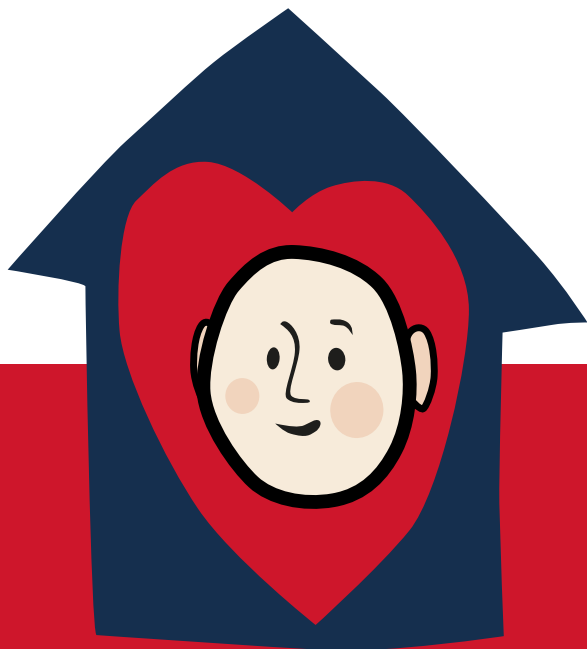


Miljøterapi

PRINCIPPER FOR PRAKSIS



**9 principper for praksis
udviklet af Center for Miljøterapi,
6 behandlingsinstitutioner
samt Metodecentret**

Miljøterapi: Principper for praksis

Metodecentret Olof Palmes Allé 19, 8200 Aarhus N

Simon Østergaard Møller

Udgivet april 2022

Download på www.centerformiljoeterapi.dk

Der kan frit citeres fra udgivelsen, korrekt angivelse er: Møller, S.Ø. 2022.

Miljøterapi: Principper for praksis. Metodecentret.

Udgiver: Center for Miljøterapi; www.centerformiljoeterapi.dk

Advisoryboard: for Center for Miljøterapi v/Liselotte Juul

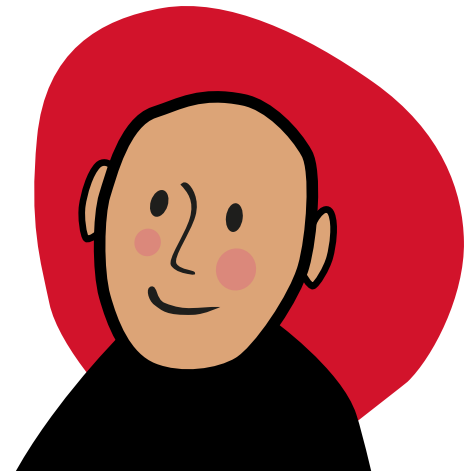
Rettigheder: Der kan frit citeres fra denne udgivelse, korrekt angivelse er Møller, S.Ø. 2022; Miljøterapi: principper fra praksis.

Udgiver Center for Miljøterapi, www.centerformiljoeterapi.dk

Det er ikke tilladt at kopiere eller anvende grafisk design og illustrationer.

Kontakt: info@centerformiljoeterapi.dk

Grafisk design og illustrationer: Ida Trier Dahlkild



Miljøterapi

PRINCIPPER FOR PRAKSIS

Indhold

Forord	5
Indledning	6
En principbaseret metodebeskrivelse	7
Oversigt over principperne	9
Principperne	10
Princip # 1. Indsatsens struktur er teoretisk velbegrunderet og eksplicit koblet til hovedopgaverne med målgruppen.	12
Princip #2. Indsatsen tilpasses den enkeltes behov inden for grundstrukturens tryghedsskabende ramme.	16
Princip #3. De fagprofessionelle har relevant faglig ekspertise, som løbende udvikles og forstærkes.	19
Princip #4. Indsatsen sikrer, at borgerne på meningsfulde måder inkluderes i fællesskaber uden for institutionen.	22
Princip #5. Indsatsen sikrer, at overgange planlægges i god tid og at borgerne forberedes grundigt.	24
Princip #6. De fagprofessionelle udviser rummelighed, respekt, nysgerrighed og empati overfor borgerne.	27
Princip #7. Indsatsen fokuserer på relationer som de primære drivkræfter til at skabe forandring.	30
Princip #8. Borgernes relationer til familier og netværk indgår som et centralt element i indsatsen.	33
Princip #9. De fysiske rammers funktionalitet, æstetik og sanselighed er fagligt velbegrunderede.	36

Forord

Center for Miljøterapi har sammen med centrets advisory board taget dette initiativ til at udarbejde en metodebeskrivelse for miljøterapi.

Fra advisory boardet har følgende institutioner været repræsenteret i processen med udarbejdelsen af metodebeskrivelsen: Holmstrupgård, Egholt, Haugaardhus, Dyssegården, Måløvgård og Søegaard.

Metodecentret har bistået med procesfacilitering og skriftlig udarbejdelse af den metodebeskrivelse, som foreligger her.

Metodebeskrivelsen er blevet til på i alt fire workshops i 2020 og 2021, hvor ledelse og fagprofessionelle fra de nævnte institutioner og Center for Miljøterapi har deltaget i udarbejdelsen af metodebeskrivelsens principper og i udfoldelsen af, hvordan principperne på bedst mulig vis kan udmøntes i praksis.

Det er vores håb, at metodebeskrivelsen kan inspirere til faglige drøftelser på miljøterapeutiske institutioner og andre faglige miljøer på det sociale og psykiatriske område om, hvordan miljøterapi praktiseres

på den enkelte institution og hvordan kvaliteten af behandlingsindsatserne kan øges.

Det er også vores håb, at metodebeskrivelsen kan bidrage til eller indgå i nye forsknings- og evalueringsinitiativer på det miljøterapeutiske område, så der kan skabes ny viden om, hvad der kendetegner virksom miljøterapi.

Samtidig håber vi, at beskrivelsen vil blive revideret med tiden, efterhånden som der skabes ny viden og erfaringer med miljøterapi. På den måde skal metodebeskrivelsen ses som et koncept under løbende fortolkning, som dermed gerne skal understøtte en praksis, der hele tiden udvikler sig.

Fra Metodecentret skal der lyde en stor tak til Center for Miljøterapi for at tage initiativ til at udarbejde metodebeskrivelsen og til deltagerne på de fire workshops for at bidrage med deres faglige indsigt og erfaringer med stort engagement og stor tålmodighed.

*Metodecentret
Januar 2022*



Indledning

Miljøterapi er som en af de eneste behandlingstilgange på socialområdet kendetegnet ved en klar sammentænkning mellem, hvordan organisatoriske forhold og fysiske rammer kan styrke det behandlingsmæssige arbejde med borgerne. Der findes forskellige definitioner af miljøterapi, men fælles for de fleste er netop en vægt på, at det terapeutiske arbejde understøttes af såvel organisatorisk struktur som fysiske rammer. Larsen og Selnes definerede i 1987 miljøterapi som

“en systematisk og gennemtænkt tilrettelæggelse af miljøets psykologiske, sociale og materielle/fysiske betingelser i forhold til individets og gruppens behov. Hensigten med dette er at fremme deres muligheder for læring, mestring og personligt ansvar.”¹⁾

Denne opfattelse af miljøterapi er stort set uforandret i den noget senere definition af Schjødt og Heinskov i 2007. Her defineres miljøterapi som

“en behandlingsmodel, karakteriseret ved bestræbelsen på bevidst at tilrettelægge den samlede sum af organisatoriske,

psykologiske, sociale og kulturelle påvirkninger, således at institutionen som helhed og relationerne heri fremmer psykisk udvikling”.²⁾

I den forstand skal organisatoriske, fysiske, psykologiske og sociale forhold ses i sammenhæng og som gensidigt understøttende hinanden.

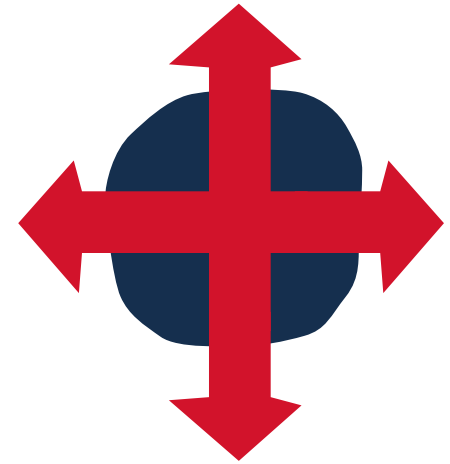
Den gode miljøterapeutiske organisation er således i stand til at skabe en klar og tydelig sammenhæng mellem disse dimensioner for både fagprofessionelle og borgere i behandling.

1) E. Larsen & B. Selnes (1983).

Fra Avvik til Ansvar. (egen oversættelse)

2) T. Schjødt & T. Heinskov (2007).

Miljøterapi på dynamisk grundlag.



“en behandlingsmodel, karakteriseret ved ... at institutionen som helhed og relationerne heri fremmer psykisk udvikling”

LARSEN OG SELNES, 1987

En principbaseret metodebeskrivelse

I forbindelse med udviklingen af en miljøterapeutisk metodebeskrivelse, trækker vi på en principbaseret tilgang.

Et princip kan i denne sammenhæng forstås som et “opmærksomhedsledende begreb”, inspireret af sociologen Herbert Blumers ide om sensitizing concepts.³⁾

Blumer formulerede oprindeligt ideen om opmærksomhedsledende begreber for at betone det unikke ved sociale situationer.

Med begrebet ville han understrege, at virkelighedens sociale situationer meget sjældent er ens. De er derimod i vid udstrækning unikke og kommer forskelligt til udtryk afhængigt af den lokale kontekst og kompetencerne hos de aktører, som er til stede i situationen.

Begreber som omhandler det sociale kan derfor meget sjældent sættes på formel, da de er dybt kontekstafhængige – og netop fordi begreber kan tage så uendeligt mange former, er en identifikation af såkaldt definitive begreber ikke meningsfuld.

Opmærksomhedsledende begreber fungerer derfor som en slags overordnede kategorier, som kan have varierende udtryk. Det centra-

le ved opmærksomhedsledende begreber er nemlig, at de skal tillægges mening i en fortolkningsproces, hvori situationen og dermed konteksten spiller en afgørende rolle. Det samme gør sig gældende for de principper, som beskrives her.

Principperne for en miljøterapeutisk praksis skal netop omsættes afhængigt af den lokale kontekst, som de skal udfoldes i, og derfor tilbyder principperne, som opmærksomhedsledende begreber, et fortolkningsrum.

Den principbaserede metodebeskrivelse indeholder således ikke en “manuskriptliggjort” fremgangsmåde, hvilket dog ikke betyder, at indsatsen ikke er metodisk. Principper undlader at give direkte instrukser i, hvordan vi skal handle og agere, men skal i stedet guide retningen for, hvordan den miljøterapeutiske indsats bør folde sig ud praksis.

De miljøterapeutiske principper skal således lede vores blik i retning af, hvad vi skal kunne se, samtidig med, at vi efterlades med et fortolkningsrum til at vurdere, hvorvidt og i hvilken udstrækning principperne er blevet omsat. Principperne bør således afspejle

den kompleksitet, som udfolder sig i den sociale praksis. Mere konkret indeholder socialt arbejde en række dilemmaer og forskelligt rettede hensyn, som fagprofessionelle og ledere i de miljøterapeutiske institutioner skal håndtere i praksis. Principperne vil derfor i konkrete situationer kunne støde ind i hinanden, forstået på den måde, at en meget loyal efterlevelse af ét princip kan bringe en praksissituation i konflikt med et andet princip. Vi anser ikke dette for at være problematisk for den principbaserede metodebeskrivelse som sådan, da dette i vid udstrækning er en afspejling af den sociale virkelighed. Dog forholder vi os naturligvis åbne over for, at principperne kan justeres, efterhånden som vi forhåbentlig bliver klogere på deres faktiske empiriske fundament.

Hvad skal vi kigge efter?

I formuleringen af principperne trækker vi på Michael Quinn Patton og hans udvikling af såkaldt principbaseret evaluering.⁴ Her ligger Patton vægt på, at effektive principper for praksis, som netop har sin styrke i at gøre det muligt for os at navigere i usikre og ►

► komplekse sammenhænge, bør leve op til fem kriterier.

Principperne skal hver især være:

1. Vejledende
2. Anvendelige
3. Inspirerende
4. Udviklende
5. Evaluérbare

For at nærme os disse kriterier, har vi i beskrivelsen af det enkelte princip sat ord på følgende spørgsmål: 4)

1. Hvorfor er det vigtigt?

Her beskriver vi, hvad de faglige argumenter er for, at princippet bør prioriteres i omsætningen af miljøterapi til praksis samt, hvilke virkninger en omsætning af princippet til praksis forventes at have.

2. Hvordan kan det ses?

Dette omfatter en indkredsning af konkrete handlinger eller oplevelser blandt fagprofessionelle eller borgere, som kan tolkes som udtryk for, at princippet omsættes i praksis.

3. Hvad kan true det?

For yderligere at guide blikket i retning af, hvad der styrker omsætningen af principperne, har vi også beskrevet, hvilken type

praksis, der kan “true” implementeringen af princippet. Det beskriver med andre ord, hvilke handlinger eller oplevelser blandt fagprofessionelle og borgere, som vi helst ikke vil se.

Omsætningen af principperne til praksis skal ses som en gradsmæssig vurdering frem for et enten-eller. Hvad der udgør et ‘tilfredsstillende’ niveau kan således ikke defineres på forhånd, men skal vurderes konkret og afhængigt af den kontekst, som indsatsen indgår i. En rettesnor kan dog være, at princippet skal forankres så meget som muligt, hvilket åbner op for, at de miljøterapeutiske institutioner kontinuerligt kan arbejde med at styrke sin omsætning af principperne. Dette er i tråd med tænkningen om opmærksomhedsledende begreber og netop denne betoning af, at man hele tiden kan blive bedre, er en af denne tankegangs styrker.

Borgerbegrebet

I beskrivelsen anvender vi begrebet borgere som en samlebetegnelse for de børn, unge og voksne, der indgår som “modtagere” af den miljøterapeutiske behandling. Det er dog vigtigt at understrege, at der med dette begreb netop ikke sigtes til en opfattelse

af borgeren som en passiv modtager af behandling, men i stedet som en aktiv medskaber af den forandring, som ønskes hos og af det enkelte barn og den enkelte unge og voksne.

3) H. Blumer (1954).

“What is Wrong with Social Theory.”
American Sociological Review. 18: 3-10.

4) M. Q. Patton (2017) Principle-Focused Evaluation

**Organisatoriske
forhold**

**Fysiske
forhold**

**Psykologiske
forhold**

**Størst
chance for
behandlings-
succes**

Sociale forhold

Oversigt over principperne

Vi har formuleret 9 principper for miljøterapi, som berører, og går på tværs af, fire dimensioner: *Organisatoriske, fysiske, sociale og psykologiske forhold.*

Som illustreret i figuren, er den teoretiske antagelse bag princippernes sammenhæng, at det er gennem sammentænkningen af alle fire forhold, og dermed alle 9 principper, at den største sandsynlighed for behandlingssucces indtræder. Det betyder også, at antagelsen er, at det vil svække behandlingssuccesen, og dermed kvaliteten af den miljøterapeutiske indsats, hvis en eller flere af principperne udelades.

***“Det er gennem sammen-
tænkningen af alle fire
forhold; fysiske, sociale,
psykologiske og
organisatoriske, og dermed
alle 9 principper, der giver
den største sandsynlighed
for behandlingssucces”***

De 9 principper er:

- 1.** Indsatsens grundstruktur er teoretisk velbe- grundet og eksplicit koblet til hovedopgaverne med målgruppen.
- 2.** Indsatsen tilpasses den enkeltes behov inden for grundstrukturens tryghedsskabende ramme.
- 3.** De fagprofessionelle har relevant faglig eks- pertise, som løbende udvikles og forstærkes.
- 4.** Indsatsen sikrer, at borgerne på menings- fulde måder inkluderes i fællesskaber uden for institutionen.
- 5.** Indsatsen sikrer, at overgange planlægges i god tid og at borgerne forberedes grundigt.
- 6.** De fagprofessionelle udviser rummelighed, respekt, nysgerrighed og empati overfor borgerne.
- 7.** Indsatsen fokuserer på relationer som de primære drivkræfter til at skabe forandring.
- 8.** Borgernes relationer til familier og netværk indgår som et centralt element i indsatsen.
- 9.** De fysiske rammers funktionalitet, æstetik og sanselighed er fagligt velbegrundede.

Princip 1

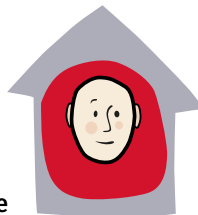
Indsatsens struktur er **teoretisk velbegrunderet** og eksplicit koblet til hovedopgaverne med målgruppen.



Side 10

Princip 2

Indsatsen **tilpasses den enkeltes behov** inden for grundstrukturens tryghedsskabende ramme.



Side 14

Princip 3

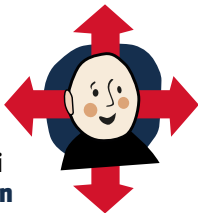
De fagprofessionelle har relevant faglig ekspertise, som løbende udvikles og forstærkes.



Side 17

Princip 4

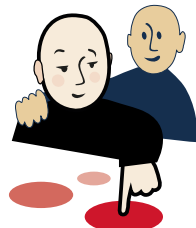
Indsatsen sikrer, at borgerne på meningsfulde måder inkluderes i **fællesskaber uden for institutionen**.



Side 20

Princip 5

Indsatsen sikrer, at overgange planlægges i god tid og at **borgerne forberedes grundigt**.



Side 22

Princip 6

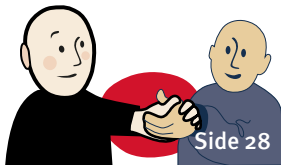
De fagprofessionelle udviser **rummelighed, respekt, nysgerrighed og empati** overfor borgerne.



Side 25

Princip 7

Indsatsen fokuserer på **relationer** som de primære drivkræfter til at skabe forandring.



Side 28

Princip 8

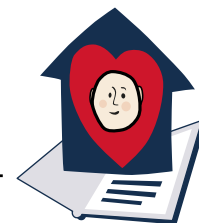
Borgernes **relationer til familier og netværk** indgår som et centralt element i indsatsen.



Side 31

Princip 9

De fysiske rammers funktionalitet, æstetik og sanselighed er fagligt velbegrunderede.



Side 34

Princip # 1

Indsatsens struktur er **teoretisk velbegrunderet** og eksplicit koblet til hovedopgaverne med målgruppen.



Miljøterapiens første princip

Hvorfor er det vigtigt?

Det er vigtigt klart og overskueligt at beskrive institutionens grundstruktur med både formål og indhold for de miljøterapeutiske aktiviteter, sådan at det er muligt at se, hvordan grundstrukturen rammer livet på institutionen indsvarende til målgruppens behov. I den sammenhæng er det også vigtigt, at det beskrives, hvilke terapeutiske muligheder, der ligger i institutionens forskellige aktiviteter.

Beskrivelse og begrundelse af grundstrukturen skal herudover gøre muligt at identificere den nødvendige fleksibilitet i forhold til grundstrukturen og mulighederne for at lave de individuelle aftaler, der bedst støtter de enkelte børn, unge og voksne henimod en god tilværelse.

Grundstrukturen skal sikre både omsorgsfuldhed og udviklingsorientering samt

en ramme for at reflektere over egen og hinandens praksis. Dermed skal strukturen understøtte en logisk sammenhængende og enslydende adfærd på tværs af alle faggrupper, hvorved der skabes forudsigelighed, genkendelighed og gennemsigtighed.

Stabilitet gennem en veletableret og velfungerende grundstruktur opleves som sikker grund for børn, unge og voksne og giver dermed mulighed for at skabe tilstrækkelig tryghed til at åbne for nye udviklingsmuligheder.

Hvordan kan det ses?

1. Der foreligger eksplicite beskrivelser af institutionens teoretiske og metodiske udgangspunkt, herunder på hvilken måde det passer med institutionens målgruppe og institutionens hovedopgaver.

2. Grundstrukturen afspejler normalforventninger i samfundet til individets integration i fællesskaber, og strukturens aktiviteter understøtter derfor fællesskaber blandt borgerne.

3. Institutionens grundstruktur er skemalagt og indeholder klart definerede aktiviteter, som borgerne indgår i sammen med personalet. Aktiviteterne er tidsafgrænsede og tidsfastsatte, så man ved, hvornår de begynder og hvornår de slutter.

4. Grundstrukturen er kendt af alle borgerne og kan fx understøttes visuelt med tavler eller åbne mapper i fælles opholdsrum, så borgerne hver dag kan se, hvem, som står for hvad i løbet af dagen.

5. Ledelsen og de fagprofessionelle er opmærksomme på årsagerne til, at en borger evt. ikke møder op til aktiviteter i grundstrukturen, og aftaler sammen med borgeren, hvordan han eller hun bedst kan hjælpes og støttes (*se også princip 2*).

6. Aktiviteterne omkring grundstrukturen bygges op med tydelige ansvarsfordelinger mellem de fagprofessionelle, så alle ved, hvem der har ansvar for hvad. Samtidig kender alle de fagprofessionelle grundstruk- ▶

Princip # 1 fortsat

► turen tilstrækkeligt til at kunne dække ind for hinanden, så strukturen holdes, selvom der sker ændringer i løbet af en dag.

7. De fagprofessionelle kan sagligt begrunde, hvorfor strukturen ser ud som den gør og hvad formålene med de forskellige aktiviteter er. Grundstrukturen er således ikke præget af vilkårlighed eller tilfældighed. Der er derfor en ensartethed i forståelsen af grundstrukturen mellem de fagprofessionelle.

Denne forståelse kan fx understøttes af introduktionsforløb til nye fagprofessionelle, hvor de introduceres i institutionens arbejdsgange og de metodiske og teoretiske begrundelser for, hvorfor strukturens aktiviteter er tilrettelagt, som de er.

8. Grundstrukturen indeholder beskrivelser af mødevirksomhed på institutionen, herunder hvilke kompetencer de forskellige mødefora og hvad formålet med møderne er.

9. Grundstrukturen justeres, når der er behov for det. Det sker dog ikke tilfældigt,

men på baggrund af faglige overvejelser. Ledelsen på den miljøterapeutiske institution sørger for, at der er rum og lejligheder til at drøfte i fællesskab, om der skal laves om på struktur og aktiviteter.

10. Strukturen drøftes jævnligt i personalegruppen, så der er mulighed for at fastholde formål med og begrundelser for strukturens indhold, herunder behovet for at justere strukturen. På den måde holdes den miljøterapeutiske gevinst hele tiden for øje, herunder i hvilket omfang, der er behov for tilpasninger internt på institutionen.

Fx kan der være behov for at variere strukturen mellem afdelinger for at kunne opnå det samme eller for at afprøve effekten af forskellige strukturelle udformninger. Dermed er strukturen en dynamisk størrelse, som er under løbende fortolkning og udvikling.

11. Eksterne samarbejdspartnere, som fx uddannelsesstilbud, behandlingspsykiatri, praktiserende læge m.v., forberedes

på strukturen, så den så vidt muligt kan fastholdes. Den fælles struktur begrundes overfor samarbejdspartnere, så der skabes forståelse for strukturen og dens betydning, herunder at borgerne ofte skal forberedes, hvis der skal ske afvigelser fra strukturen. Der skal dog være plads til fleksibilitet, så der findes en balance mellem individuelle vurderinger og tilpasninger på den ene side og konsekvenser for struktur og fællesskaber på den anden. I denne sammenhæng spiller institutionens ledelse og organisering en vigtig rolle i samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere, så det bliver muligt for den enkelte medarbejder at være i dialog med samarbejdspartnere om at tilrettelægge samarbejdet mest hensigtsmæssigt, herunder, hvilke hensyn der skal tages i hvert enkelt tilfælde.

12. Borgerens netværk bliver også forberedt på strukturen, så der skabes accept heraf hos netværket. Ellers kan det være vanskeligt at etablere et godt behandlingssamarbejde med netværket om borgerens ophold. Det er

herunder vigtigt, at netværket får en forståelse af, at strukturen er et behandlingsrum, som skal skabe tryghed for borgeren og give mulighed for omsorg og udvikling.

Hvad kan true det?

1. Når ledelse og de fagprofessionelle taber grundstrukturens formål af syne, så det forklares med, at “sådan plejer vi at gøre”. Det medvirker til, at strukturen bliver præget af tilfældighed og meningen med strukturen tabes for både de fagprofessionelle og borgere.

Det kan også komme til udtryk i, at aktiviteterne i strukturen bliver “hverdag” og de pædagogiske overvejelser og refleksioner går tabt, så de fagprofessionelle fx prioriterer at involvere sig i individuelle frem for fælles aktiviteter uden saglig begrundelse.

2. Når der sker stor personaleudskiftning på kort tid, som kan medvirke til tab af organisatorisk erfaring og mangelfuld introduktion til nye de fagprofessionelle.

3. Når der mangler sammenhæng mellem den fælles grundstruktur og den enkelte borgers individuelle struktur (*se også princip 2*), så borgerens aktiviteter opleves som ukoordinerede med grundstrukturen, hvilket kan have negative konsekvenser for fællesskabet på institutionen og det enkelte behandlingsforløb.

4. Når der blandt de fagprofessionelle er stiltiende accept af brud på grundstrukturen, så grundstrukturen risikerer at forsvinde over tid.

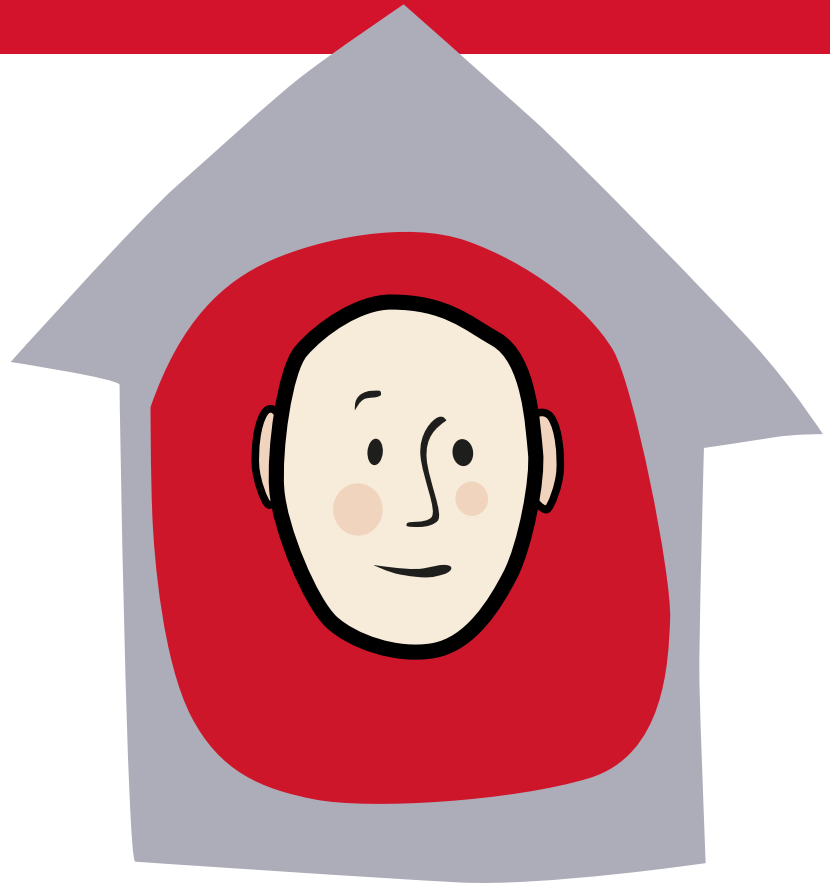
5. Når samarbejdet med eksterne samarbejdspartnere ikke bliver afstemt tilstrækkeligt, så behandlingsforløb i fx psykiatrien modarbejder det miljøterapeutiske arbejde – og omvendt. Her kan der være behov for forventningsafstemning og afklaring af, hvordan forskellige strukturerer kan tilpasses hinanden.



“...strukturen skal understøtte en logisk sammenhængende og enslydende adfærd på tværs af alle faggrupper, hvorved der skabes forudsigelighed, genkendelighed og gennemsigtighed...”

Princip # 2

Indsatsen tilpasses
den enkeltes behov
inden for grundstrukturens
tryghedsskabende ramme.



Miljøterapiens andet princip

Hvorfor er det vigtigt?

Der bør være en sammenhæng mellem den organisatoriske grundstruktur og den individuelle struktur. Struktur, forudsigelighed og opfyldelse af helt basale behov skaber tryghed, og trygge rammer er grundlæggende forudsætninger for udvikling.

Samtidig er individuelt tilpasset fleksibilitet inden for denne organisatoriske grundstruktur nødvendig for at kunne rumme borgernes forskellighed, give dem medansvar for og indflydelse på indsatsen samt for at kunne tilrettelægge en virksom indsats for den enkelte. Det understreger vigtigheden af et gennemtænkt og velreflekteret møde mellem borgeren og de fagprofessionelle, at man skal finde den rette balance mellem omsorg og udfordring.

Hvordan kan det ses?

1. Der udvises fleksibilitet for den enkelte borger med henblik på at integrere borgeren i institutionens grundstruktur (*jf. princip 1*), når denne er for udfordrende for borgeren at blive en del af.

Fx hvis en institution for børn og unge har ekstern skolegang som en del af sin grundstruktur (*jf. princip 4*), men hvor barnet eller den unge ikke er klar til at indgå i den eksterne skole, kan institutionen i stedet tilbyde intern undervisning i trygtere rammer på institutionen, indtil vedkommende er parat til at indgå i ekstern undervisning.

2. Der udvises også fleksibilitet over for den enkelte borgers udviklingsbehov, når disse ikke kan imødekommes inden for institutionens grundstruktur.

Fx kan det være vigtigere for en borgers udvikling af indgå i sportsaktiviteter i den lokale idrætsforening (*jf. princip 4*) end at deltage i institutionens fællesaktiviteter i samme tidsrum.

3. Når der er individuelle aftaler for den enkelte borger, er disse konkrete, nedskrevne og tidsafgrænsede. Formålene med den enkelte borgers individuelle aftaler er klart definerede og kommunikerede til både personalet og øvrige borgere på institutionen, så der skabes forståelse af aftalerne af alle parter i institutionens fællesskab. Aftalerne er genstand for jævnlig evaluering og refleksion, og møder en aftale mangel på forståelse fra fx fra øvrige borgere på institutionen, arbejdes der aktivt med årsagerne hertil som en del af fællesskabets drøftelser.

4. Det er på institutionen klart defineret, hvordan individuelle aftaler planlægges og besluttes. De individuelle aftaler er fagligt velbegrundede og besluttet i fællesskab mellem ledelse, personale og borger.

Hvad kan true det?

1. Når borgerne oplever sig uretfærdigt forskelsbehandlet, fordi formålet med individuelle aftaler ikke er kommunikeret og legitimeret.



Princip # 2 fortsat

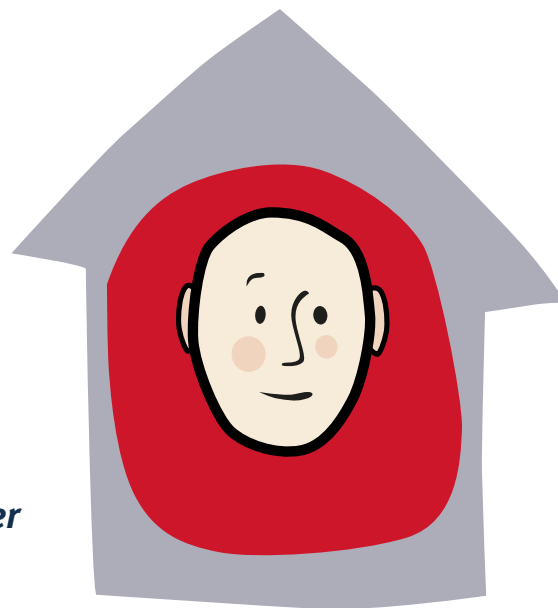
► **2.** Når individuelle aftaler ikke er tidsafgrænsede og evalueret løbende, så de kommer til at løbe uden faglige begrundelser.

3. Når der er for mange individuelle aftaler blandt borgerne, så overblikket over grundstrukturen, og forståelsen for dens behandlingsmæssige betydning, mistes hos både fagprofessionelle og borgere.

4. Når der lægges for meget vægt på grundstrukturen, så borgeren ikke oplever fleksibilitet i strukturen og muligheder for tilpasning til egne behov.

5. Når nye de fagprofessionelle ikke introduceres tilstrækkeligt til de faglige begrundelser for borgernes individuelle aftaler, og derfor ikke accepterer eller respekterer dem. ●

“Struktur, forudsigelighed og opfyldelse af helt basale behov skaber tryghed, og trygge rammer er grundlæggende forudsætninger for udvikling.”



Princip # 3

De fagprofessionelle har **relevant faglig ekspertise**, som løbende udvikles og forstærkes.



Princip # 3 fortsat

Miljøterapiens tredje princip

Hvorfor er det vigtigt?

For at sikre, at der er en sammenhæng mellem institutionens teoretiske og faglige ståsted og de handlinger, som de fagprofessionelle udfører, er det vigtigt, at der på institutionen er en struktur for læring og for faglig og personlig uddannelse af de fagprofessionelle. Et højt kompetenceniveau hos de fagprofessionelle skaber tryghed og tillid hos borgerne, i personalegruppen, i ledelsen, hos de pårørende og blandt eksterne samarbejdspartnere, fordi det bidrager til at skabe en rød tråd i indsatsen og øger de fagprofessionelles evne til at være nærværende omsorgspersoner, også i pressede situationer. Dermed øges sandsynligheden for, at indsats og støtte er virksom. Der skal derfor være en tydelig sammenhæng mellem de fagprofessionelles kompetencer og de opgaver og ansvarsområder, som de har.

20

Hvordan kan det ses?

1. De fagprofessionelle har relevante faglige uddannelser i forhold til deres roller og arbejdsopgaver, og personalegruppen er bevidst tværfagligt sammensat. Ledelsen forholder sig løbende tydeligt og eksplicit til, hvordan de forskellige faglige ekspertiser på institutionen skal anvendes og bringes i spil, så der er sammenhæng mellem den faglige ekspertise og de opgaver, som skal løses.

Der er fx nedskrevne funktionsbeskrivelser, der angiver faglige kompetencer i forhold til de centrale opgaver og roller på den miljøterapeutiske institution.

2. I rekrutteringen af nye de fagprofessionelle, har ledelsen tydeligt definereret, hvilke faglige profiler, der søges, og har planlagt, hvilke opgaver, som nye de fagprofessionelle forventes at løse.

3. Der afholdes og prioriteres jævnlige uddannelsesforløb på institutionen med henblik på at videreudvikle den miljøterapeutiske faglighed hos de fagprofessionelle,

og ledelsen arbejder bevidst og målrettet med at understøtte implementering af kompetenceudviklingen løbende, så fagligheden omsættes i praksis.

4. Der er fast, kontinuerlig supervision af de fagprofessionelle på institutionen og supervisor har relevant faglig ekspertise. Der gøres endvidere jævnlig og regelmæssig brug af kollegial sparring, som er rammesat og legitimeret af institutionens ledelse, og de fagprofessionelle indgår aktivt heri.

5. Der er afsat tid, plads og opmærksomhed til møder og fora til faglige drøftelser og refleksioner i ledelses- og medarbejdergruppen med en tydelig struktur for afholdelsen, som sikrer, at forskellige fagligheder involveres på relevante tidspunkter og områder.

Det kan fx ses på faste morgenmøder, overlap og faglige konferencer, hvor konkrete sager drøftes med et fagligt udgangspunkt i medarbejdergruppen.

Hvad kan true det?

1. Når dagligdagen på institutionen i en længere periode er præget af stor travlhed blandt de fagprofessionelle, kan det true omsætningen af faglige kompetencer i praksis, bl.a. fordi fokus bliver på at løse praktiske frem for behandlingsmæssige gøremål.
2. Når der træffes beslutninger på institutionen og i behandlingen om faglige spørgsmål uden at involvere den relevante faglighed i personalegruppen.
3. Når der sker store udskiftninger i personalegruppen inden for kort tid, som gør det vanskeligt at fastholde et højt fagligt niveau. Rekrutteringsudfordringer, fx på grund af få kvalificerede kandidater eller fordi arbejdet på institutionen ikke formidles tilstrækkeligt, kan forstærke disse vanskeligheder.
4. Når der mangler balance mellem primære arbejdsopgaver i samarbejdet med borgerne

og sekundære arbejdsopgaver med faglige møder, konferencer o. lign.

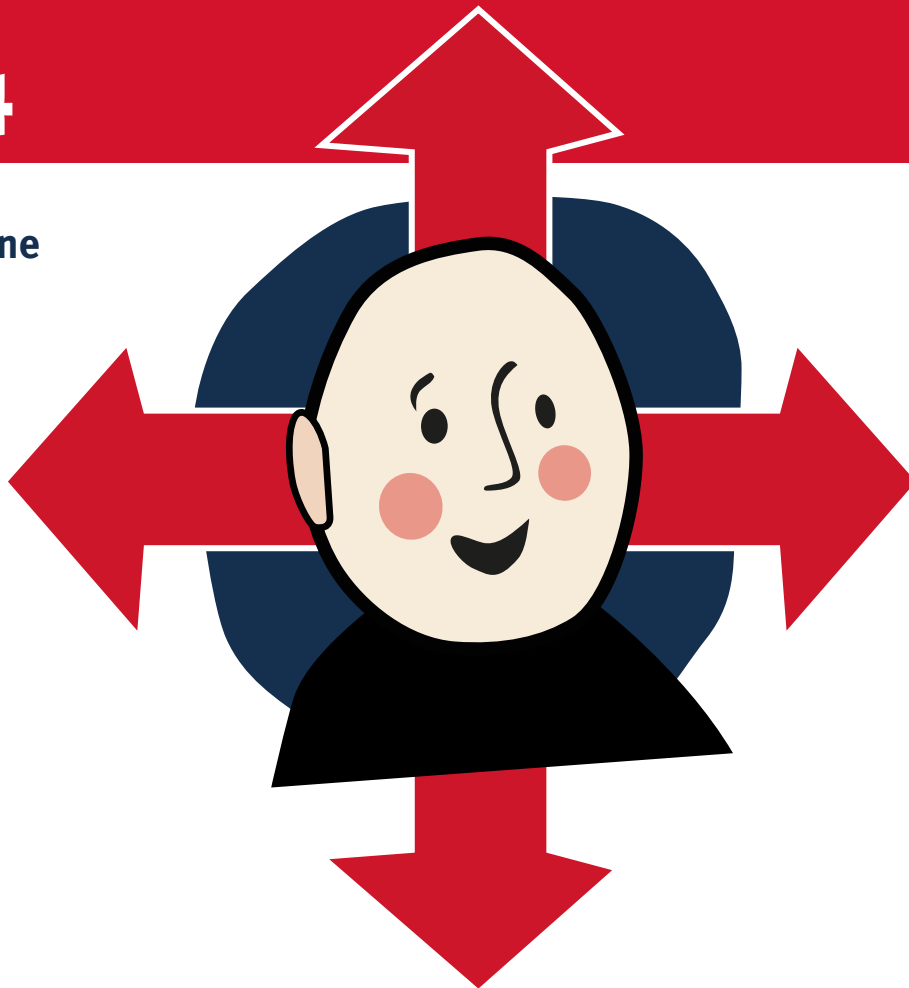
For meget mødetid kan flytte fokus fra samarbejdet med borgeren og de primære opgaver, men for lidt tid til fælles faglige drøftelser kan gå ud over kvaliteten af det miljøterapeutiske behandlingsarbejde, bl.a. fordi det bliver for meget op til den enkelte medarbejder at vurdere, hvordan de behandlingsmæssige opgaver skal løses. ●

***“Et højt kompetenceniveau
... bidrager til at skabe
en rød tråd i indsatsen og
øger de fagprofessionelles
evne til at være nærværende
omsorgspersoner, også
i pressede situationer.”***



Princip # 4

Indsatsen sikrer, at **borgerne** på meningsfulde måder **inkluderes i fællesskaber** uden for institutionen.



Miljøterapiens fjerde princip

Hvorfor er det vigtigt?

Det er vigtigt, at den miljøterapeutiske indsats ikke lukker sig om selv, men fungerer i et åbent samspil med det omkringliggende samfund og de muligheder for meningsfulde fællesskaber og aktiviteter, som er til stede her. Organisatorisk bør der være arbejdsgange, som understøtter dette, med fokus på og muligheder for inklusion i fællesskaber uden for institutionen, der kan fungere som øvebaner for borgerne og være kompetenceopbyggende, så borgerne langsomt, men sikkert, bliver introduceret til livet uden for institutionen.

Det kan også bidrage til at give borgeren håb om, at der venter en mere normal tilværelse på den anden side af institutionsopholdet. Samtidig vil integrationen i eksterne fællesskaber tilbyde borgeren nog-

le muligheder for at generalisere strategier og færdigheder, som er tillært som en del af behandlingen, hvilket kan have positiv betydning for en vellykket udflytning. Det er derfor vigtigt, at institutionen integrerer sig med lokalmiljøet og indgår heri, så borgerne får så mange meningsfulde muligheder som muligt for at indgå i fællesskaber uden for institutionen.

Hvordan kan det ses?

1. Institutionens personale og ledelse kender det lokalområde, som institutionen er placeret i, og er aktivt opsøgende for at finde ud af, hvilke fritidstilbud, praktiktilbud, uddannelses tilbud o.lign., som der er findes her. Ledelsen har tillige en plan for, hvordan institutionens borgere kan interagere med lokalmiljøet.

2. Strukturen og aktiviteterne på institutionen viser, at borgerne faktisk bruger og tager ud i lokalområdet. Det ses fx, at borgerne har et aktivt fritidsliv uden for

institutionen eller at borgerne benytter eksterne skole- og uddannelses tilbud.

Hvad kan true det?

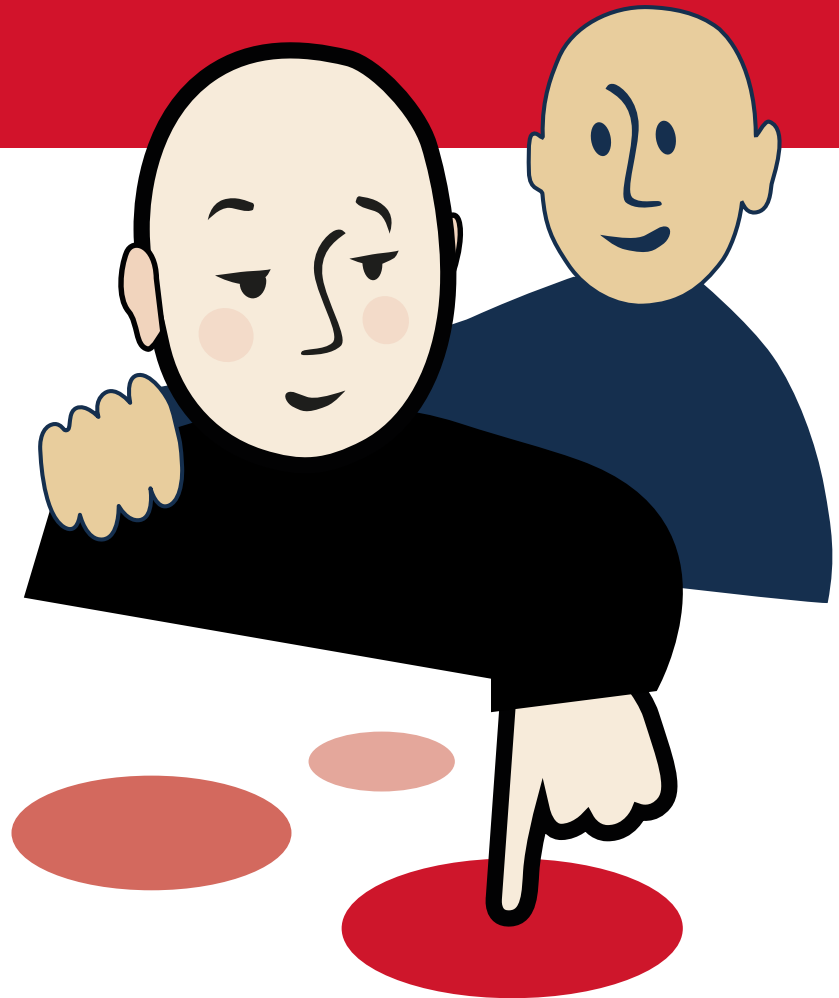
1. Når institutionen lukker sig om sig selv og alene planlægger struktur og aktiviteter efter, hvilke muligheder, der findes inden for institutionens egne rammer.

2. Når personalets, netværkets eller eksterne samarbejdspartneres ambitioner for borgeren ikke bliver tilpasset borgeren selv, både i forhold til at have for lave forventninger, så borgeren bliver "holdt tilbage" eller for høje forventninger, så borgeren "presses" ud i situationer og sammenhænge, som han eller hun ikke er parat til. ●

"... give borgeren håb om, at der venter en mere normal tilværelse på den anden side af institutionsopholdet."

Princip # 5

Indsatsen sikrer,
at overgange
planlægges i god tid
og at **borgerne**
forberedes grundigt.



Miljøterapiens femte princip

Hvorfor er det vigtigt?

Det er vigtigt, at den miljøterapeutiske indsats fungerer som forberedelse til livet efter anbringelsen. Der bør derfor i organisationen være løbende forberedelser af borgeren på udflytning og på livet efter opholdet på den miljøterapeutiske institution.

Det er vigtigt, at det er forudsigeligt for borgeren, hvornår tingene foregår og hvornår der skal ske overgange. En overgang bør tillige løbende italesættes, så man kommer til at tale om den undervejs i opholdet, hvilket kan medvirke til, at borgeren oplever en overgang knap så "farlig", selvom den godt kan være svær.

Hvordan kan det ses?

1. Institutionen har en nedskrevet plan for, hvordan overgange håndteres, både i

forbindelse med udflytning fra institutionen og i forbindelse med overgange mellem afdelinger på institutionen.

2. Personalet forbereder borgeren fra institutionsopholdets begyndelse på, at der er en fremtid efter opholdet. Forberedelsen tilpasses den enkelte borger under hensyn til bl.a. alder, målgruppe og sygdomsniveau. Personalet er opmærksomme på at inddrage borgeren i god tid og på at drøfte tiden efter opholdet med udgangspunkt i borgerens drømme og håb for den efter følgende tilværelse.

3. Det er tydeligt for borgeren, hvad de fælles mål med behandlingen er, og det er forudsigeligt, hvornår der skal ske overgange. Overgange italesættes løbende sammen med borgeren, så man kommer til at tale om det undervejs i opholdet.

Fx kan overgange eller udflytning være et fast punkt på statusmøder med henblik på at skabe enighed om, hvad borgeren skal

på sigt og hvordan man sammen kommer derhen, så det eksempelvis fremgår af behandlingsplanen, hvad der skal til før borgeren kan flytte ud.

4. Der arbejdes løbende undervejs i behandlingen på at koble dagligdags aktiviteter og opgaver til generalisering af færdigheder, der kan forberede borgeren på udflytning.

5. Der udarbejdes en konkret plan med en tydelig kronologi, som er tilpasset den enkelte borgers behov, når man nærmer sig en overgang. Planen er kendt af borgeren og de relevante samarbejdspartnere, så borgeren føler sig så tryk ved processen som muligt og alle parter ved, hvad der skal ske hvornår. Hvis borgeren udtrykker utryghed eller bekymring ved overgangen, tager personalet denne bekymring alvorligt og arbejder aktivt for at mindske den.

Fx kan der arrangeres besøg til der, hvor borgeren skal flytte hen, eller borgerens kommunale rådgiver kan inviteres til ekstra ►

Princip # 5 fortsat

planlægningsmøder, hvilket kan være særligt relevant i forbindelse med rådgiverskift.

6. Når en overgang er kendt og planlagt, tilpasses indsatsen og borgerens individuelle struktur, så fokus flyttes til at forberede og træne borgeren konkret på overgangen.

Fx kan der fokuseres mere på ADL (almindelig daglig levevis) efterhånden som overgangen nærmer sig.

7. Borgerens netværk inddrages om muligt i overvejelserne og drøftelserne om overgangen, ligesom netværket kender og accepterer planen. Det kan være særligt vigtigt i forhold til behandling af borgere, hvor netværket som en del af indsatsen også skal støttes af personalet i forbindelse med overgangen.

8. Institutionen rådgiver den myndighedsansvarlige kommune om relevant opfølgende støtte, enten fra institutionens fagprofessionelle eller fra andre aktører.

9. Der afholdes en god afslutning på opholdet for den enkelte borger, så borgeren oplever at få taget afsked med personalet og andre borgere på institutionen på en ordentlig og respektfuld måde.

Hvad kan true det?

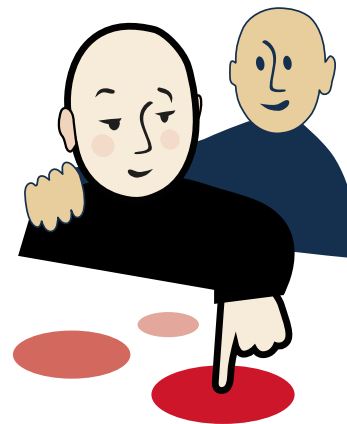
1. Når personalets fokus på borgerens aktiviteter fastholdes i institutionens grundstruktur, selvom overgang er kendt, i stedet for at flytte fokus til at forberede borgeren på overgangen.

2. Når overgangen ikke planlægges tilstrækkelig omhyggeligt, så borgeren ikke inddrages nok, overgangen forhastes, så forberedelsen ikke bliver optimal, eller personalet kommer til at love borgeren noget i forbindelse med udflytning eller overgang, som ikke kan holdes.

3. Når overgangen ikke tilpasses den enkelte borger tilstrækkeligt, så der fx ikke tages højde for tidligere dårlige erfaringer med overgange hos borgeren.

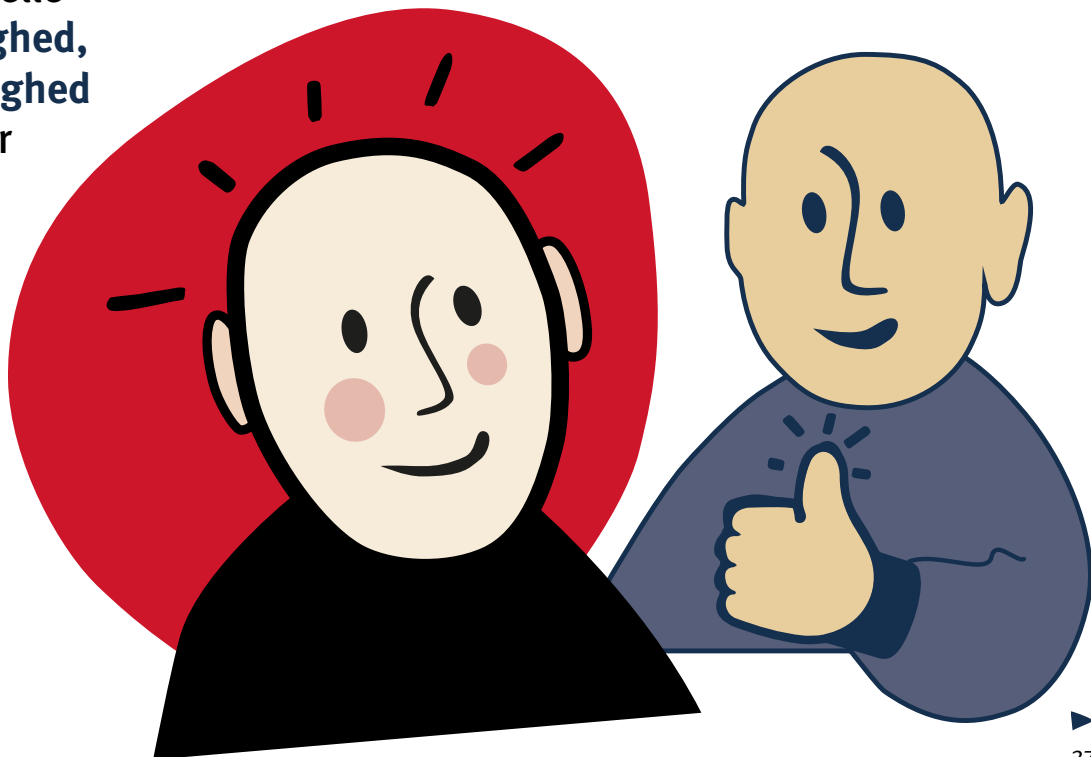
4. Når de fagprofessionelle har svært ved at give slip på behandlingen af borgeren, og derfor kommer til at fastholde borgeren i behandlingen unødigt længe. ●

“... borgeren oplever en overgang knap så “farlig”, selvom den godt kan være svær.”



Princip # 6

De fagprofessionelle udviser rummelighed, respekt, nysgerrighed og empati overfor borgerne.



Princip # 6 fortsat

Miljøterapiens sjette princip

Hvorfor er det vigtigt?

De fagprofessionelle skal møde borgerne med ikke-vidende nysgerrighed, ligeværdighed og respektfuld kommunikation. Det indebærer, at den enkelte medarbejder stiller sig selv ved siden af borgeren og ikke i en overordnet eller bedrevidende position. De fagprofessionelle skal fremstå troværdige, og borgerens evne til at udvise rummelighed og empati styrkes, når han eller hun bliver mødt med empati og rummelighed fra personalet. Rummelighed og empati er ikke ensbetydende med manglende grænsesætning og guidning af borgerne i den miljøterapeutiske indsats, men i stedet udtryk for, at borgerne mødes med ro og forståelse i det fælles arbejde.

Hvordan kan det ses?

1. At ledelsen i planlægningen af institutionens bemanding og grundstruktur (jf. princip 1) sørger for, at der er tilstrækkelig tid til, at personalet kan være i dialog med borgerne imellem institutionens aktiviteter.

2. Personalet giver sig tid til at spørge ind til den enkelte borger og udviser den fornødne tålmodighed i dialogen med borgeren.

3. Personalet lader ikke private værdier og præferencer fylde i dialogen med borgerne, men har i stedet borgerens "sind på sinde" (i en mentaliserende position).

Det indebærer, at personalet agerer åbent og fordringsfrit, bevarer nysgerrigheden i samtalerne med borgeren og er ikke-dømmende.

4. Når der er behov for grænsesætning over for den enkelte borger, sker det med respekt for borgerens integritet og værdighed. Personalet bevarer roen og taler ordentligt og

respektfuldt til borgerne i tilfælde af konflikt, og personalet har en bevidsthed om, hvordan tingene siges og ikke mindst, hvordan det kan blive modtaget af borgeren, afhængig af dennes alder, sygdomsniveau m.v.

5. De fagprofessionelle følger op på en opstået konfliktsituation, når det er relevant, både sammen med borgeren og de fagprofessionelle imellem i efterfølgende kollegial sparring.

6. De fagprofessionelle fremstår troværdige og ikke vilkårlige i relationen til borgerne. De anvender en ensartet sprogbrug og den anvendte teori og metode kan genfindes i alle de fagprofessionelles praksis.

7. De fagprofessionelle taler respektfuldt om borgerne, når borgerne ikke er til stede.

Hvad kan true det?

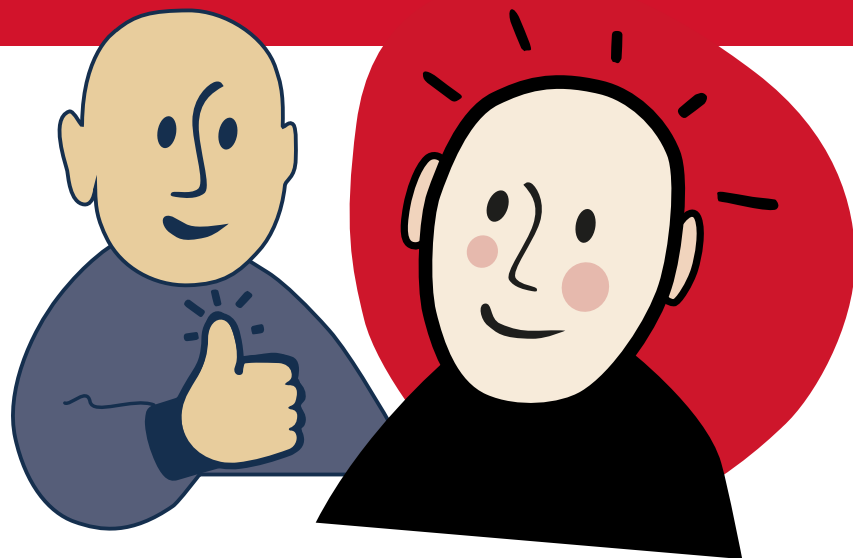
1. Når institutionen bliver for orienteret mod grundstrukturens aktiviteter og fylder tiden

ud med indhold, fremfor at give plads til mellemrum, hvor de fagprofessionelle kan være tilgængelige for borgerne.

2. Når de fagprofessionelle ikke bevarer roen ved konflikter med borgerne og/eller ikke har mulighed for kollegial sparring for at bevare en mentaliserende position.

3. Når ensartet uddannelse af medarbejdergruppen ikke er til stede, eller mindskes generelt over tid på institutionen, og når der mangler faglig supervision.

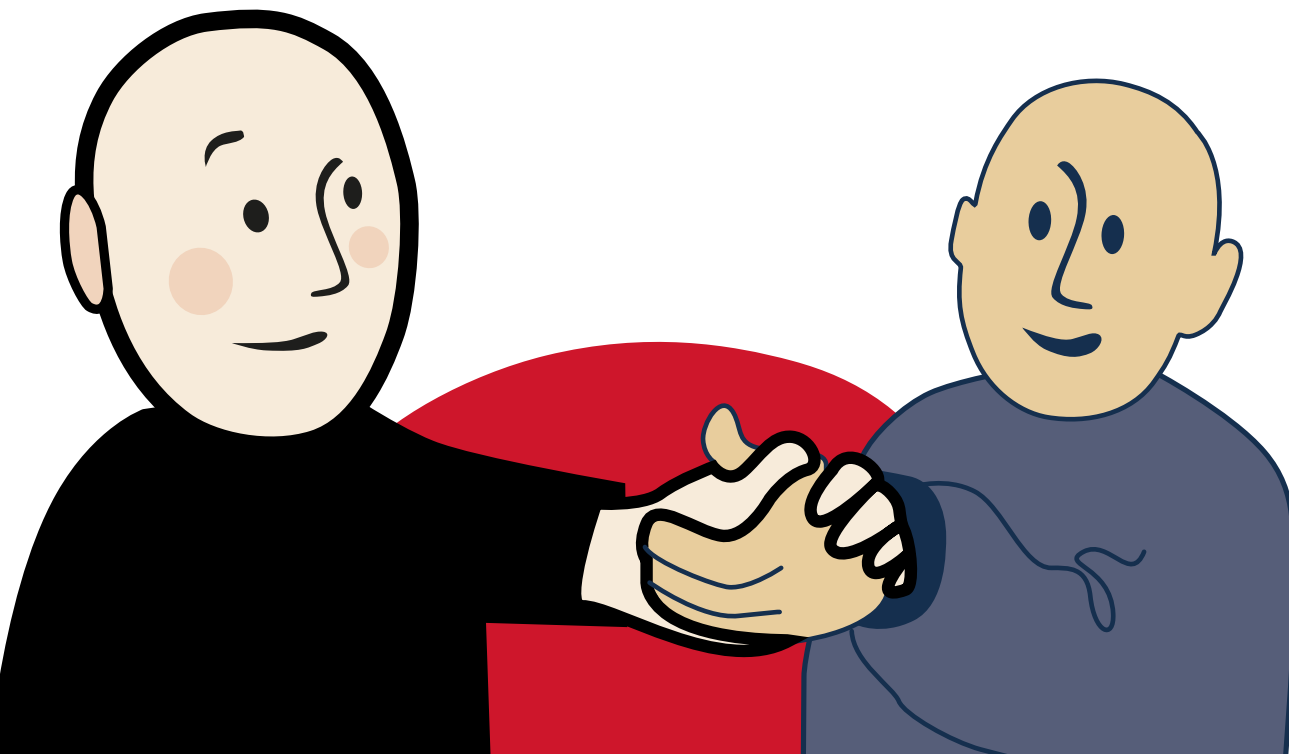
4. Når arbejdspresset er så højt, at der ikke er tid og mentalt overskud hos de fagprofessionelle til at være nærværende sammen med borgerne eller i forbindelse med kollegial sparring. ●



***“Rummelighed og empati er ...
udtryk for, at borgerne mødes med ro
og forståelse i det fælles arbejde.”***

Princip # 7

Indsatsen fokuserer på **relationer** som de **primære drivkræfter** til at skabe forandring.



Miljøterapiens syvende princip

Hvorfor er det vigtigt?

En god og tillidsfuld relation mellem borgeren og de fagprofessionelle skaber vigtig interpersonel læring og korrigerende emotionelle erfaringer hos borgeren. På denne måde bliver relationen en helende faktor i borgerens behandlingsforløb.

Relationen mellem den enkelte borger og de fagprofessionelle er endvidere vigtig, fordi den skaber tillid hos borgeren, som er afgørende for, at de fagprofessionelle kan samarbejde med borgeren om de udfordringer og udviklingsområder, der planlægges og viser sig undervejs. Tilliden er også vigtig for, at borgernes problemer og ressourcer kan bearbejdes og inddrages i samspil og udvikling.

Samvær mellem borgerne er en anden forudsætning for udvikling. Borgernes interaktioner bør iagttages og støttes af de fagprofessionelle, så der skabes mulighed

for at borgerne får trænet vigtige mellem-menneskelige interaktioner i et trykt miljø. Relationen mellem borgerne er også vigtig for, at de kan styrke deres kompetencer til at indgå i sociale fællesskaber med andre.

Borgernes indbyrdes relationer skaber muligheder for, at den enkelte kan spejle sig i andre og få indsigt i og feedback på sin egen adfærd i et understøttende miljø. På den måde bidrager borgernes indbyrdes relationer til udviklingen af den enkeltes egen identitet og sociale kompetencer.

Endelig er det også vigtigt, at relationerne i medarbejdergruppen, ledelsen og til de pårørende og eksterne samarbejdspartnere fungerer og foregår med udgangspunkt i de samme værdier, som er gældende i de øvrige relationer på institutionen.

De fagprofessionelle er rollemodeller for borgerne, som ofte er opmærksomme på, hvordan andre omkring dem interagerer og problemløser med hinanden.

Hvordan kan det ses?

1. De fagprofessionelle prioriterer at være sammen med borgerne og der afholdes hyppige aktiviteter med fokus på samvær, eller med samvær som formål, som en del af institutionens grundstruktur (*jf. princip 1 og 6*).

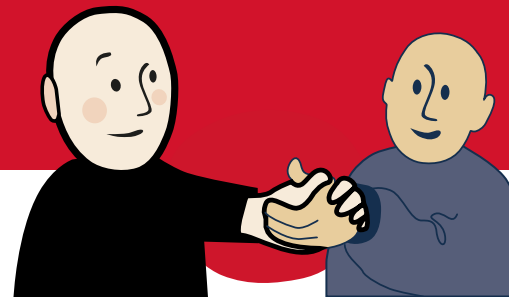
Der er også etablerede fora på institutionen, der understøtter læring i mellem-menneskelige elementer og demokratiske fællesskaber, fx beboermøder, fælles måltider etc.

De fagprofessionelle støtter borgerne aktivt i at indgå i institutionens fællesskaber. Fx bliver borgeren gennem institutionens grundstruktur og aktiviteter guidet til at møde andre og i at være sammen med andre, hvilket kan underbygge forandring.

2. Ledelsen stiller krav til personales relationskompetencer og at den enkelte medarbejder kan sætte sin person i spil i den professionelle sammenhæng uden at blive privat.

De fagprofessionelle er gode rollemodeller i forhold til mentalisering og at have ►

Princip # 7 fortsat



► andres “sind på sinde”, og de evner at bevare overblikket i konflikt- eller krisesituationer.

3. Der er et fælles sprog blandt personalet om, hvordan de som fagprofessionelle indgår i relationer med borgerne, og der er i medarbejdergruppen åbenhed og dialog omkring relationsarbejdet med borgerne.

4. Institutionen arbejder aktivt med at finde en balance mellem den enkelte borgers relationer til nogle få, fx kontaktpersoner eller tovholdere, og til mange, i form af store dele af personalegruppen. Det kan på den ene side være vigtigt, at borgeren får opbygget tillidsfulde relationer til de nærmeste fagprofessionelle for at disse relationer kan bruges aktivt i behandlingen, mens det på den anden side også kan være vigtigt for at sikre kontinuitet og udviklingsmuligheder, at borgeren ikke alene knytter sig til en enkelt eller to i personalegruppen.

5. Personalet har kontinuerligt fokus på borgernes relationer, både hensigtsmæssige og uhensigtsmæssige, samt på udviklingen af borgernes relationskompetencer. Der er både fokus på, hvad der udspiller sig borgerne imellem, herunder borgernes relationer og kompetencer på sociale medier, og mellem borgerne og personalet. Der er i den sammenhæng også fokus på de ubevidste processer i borgerens relationer, så de fagprofessionelle og ledelse sammen har mulighed for at drøfte og forstå årsager og baggrunde for borgerens relationer og evt. konflikter.

Fx hvis en borger ønsker et skift af kontaktperson, bliver der i medarbejdergruppen først sat fokus på årsagen til ønsket og hvad det er, der gør det relationen svær, inden beslutning om evt. skifte foretages.

Hvad kan true det?

1. Når der mangler kontinuitet i personalegruppen, fx på grund af stor udskiftning eller omplacering af de fagprofessionelle, reducerer det mulighederne for at opbygge

tillidsfulde relationer mellem borgere og fagprofessionelle.

2. Når borgerne isolerer sig på egne værelser og ikke støttes eller guides tilstrækkeligt i at indgå i fælles aktiviteter på institutionen.

3. Når institutionens grundstruktur ikke skaber rum og muligheder for, at de fagprofessionelle kan arbejde med fællesskaber borgerne imellem og mellem borgere og personale. ●

“ På denne måde bliver relationen en helende faktor i borgerens behandlingsforløb.”

Princip # 8

Borgernes relationer til familier og netværk indgår som et centralt element i indsatsen.



Princip # 8 fortsat

Miljøterapiens ottende princip

Hvorfor er det vigtigt?

Det er ofte vigtigt for borgerne at vedligeholde, opbygge eller genetablere stærke relationer til familie og netværk under opholdet på den miljøterapeutiske institution. Dette gælder særligt for børn og unge, for hvem disse relationer spiller en central rolle i den enkeltes identitet og muligheder for bæredygtig støtte igennem livet, også når opholdet er slut. Derfor bør de fagprofessionelle involvere borgernes netværk så meget som muligt i indsatsen (dog under hensyntagen til, at det i nogle tilfælde kan være nødvendigt at skærme borgeren i kortere eller længere tid).

Aktiv inddragelse af borgerens netværk i behandlingen er desuden ofte en væsentlig medvirkende faktor i forhold til at kunne etablere et godt samarbejde og en god arbejdsalliance med borgeren. I nogle tilfælde

vil et barn eller en ung fx nemt kunne føle sig splittet eller i en loyalitetskonflikt imellem forældre og institution, hvilket kan gøre det svært at hjælpe barnet eller den unge tilstrækkeligt. Et godt samarbejde med en høj grad af inddragelse af netværket kan på den måde være med til at sikre, at borgeren har gode betingelser for at kunne udvikle sig. Det kan også medvirke til at understøtte forståelse og kompetencer i netværket og derigennem sikre en fortsat positiv udvikling for borgeren efter udskrivning.

Der kan også være situationer, hvor der skal etableres nye netværk, hvilket i så fald bliver en vigtig opgave for institutionen at understøtte (*jf. princip 4*).

Hvordan kan det ses?

1. De fagprofessionelle har løbende opmærksomhed på borgerens netværk og omgangskreds og forholder sig sammen med borgeren til, at samarbejdet med netværket kan være af stor betydning for udviklingen af den miljøterapeutiske indsats. Fx kan personalet afstemme med borgeren

og dennes nærmeste netværk i forbindelse med indflytning, at pårørendesamarbejde er en vigtig del af behandlingen.

2. Der er en veletableret plan og struktur for pårørendesamarbejdet på institutionen.

Strukturen giver plads og rum til, at de fagprofessionelle kan indgå i samarbejdet og være i dialog med borgerens netværk, og der følges løbende op på om og hvordan pårørende, de fagprofessionelle og ledelse tager del i samarbejdet.

Der kan fx være faste pårørendeaftener, hvor pårørende inviteres ind på institutionen, søskendegrupper eller ugentlige samtaler med et barn eller en ungs forældre.

3. I pårørendesamarbejdet er der fokus på netværkets ressourcer og de pårørende oplever at blive mødt af de fagprofessionelle og ledelse på institutionen med respekt, nysgerrighed og anerkendelse af deres betydning for borgerens liv og udvikling.

4. De fagprofessionelle søger aktivt at skabe forståelse for og accept af institutionens grundstruktur hos de pårørende, så det miljøterapeutiske behandlingsrum beskyttes. Inden for denne ramme er de fagprofessionelle og ledelse gæstfrie overfor de pårørende, som oplever sig velkomne til at besøge borgeren efter konkret aftale.

5. De fagprofessionelle tilbyder de pårørende rådgivning og støttende samtaler om, hvordan de på den bedste måde kan støtte borgerens behandlingsforløb, dog uden at dette samarbejde udvikler sig til fx egentlig familiebehandling eller terapeutiske forløb.

Hvad kan true det?

1. Når pårørendesamarbejdet ikke er afstemt med borgeren, så de fagprofessionelle bliver usikre på, hvad de må tale med pårørende om.
2. Når rammen for pårørendesamarbejdet er utydelig, så de fagprofessionelle har forskellige tilgange til samarbejdet, hvorved

der opstår en uklar forventningsafstemning mellem pårørende og institution.

3. Når borgerens netværk bliver glemt eller overset af de fagprofessionelle, så de pårørende ikke inddrages og bringes positivt i spil i borgerens behandling.

Herved opstår der også risiko for, at de fagprofessionelle over tid bliver borgerens primære relationer, hvilket ikke understøtter langsigtet positiv udvikling, fordi relationerne mellem borger og de fagprofessionelle definatorisk er midlertidige.

4. Når pårørendesamarbejdet går ud over kerneopgaverne og i stedet får karakter af terapi, der trækker ressourcer fra behandlingsrummet på institutionen. ●



“Et godt samarbejde med en høj grad af inddragelse af netværket kan på den måde være med til at sikre, at borgeren har gode betingelser for at kunne udvikle sig.”

Princip # 9

De fysiske rammers funktionalitet, æstetik og sanselighed er fagligt velbegrundede.



Miljøterapiens niende princip

Hvorfor er det vigtigt?

Indsatsens fysiske rammer i bred forstand kan både understøtte og begrænse det terapeutiske arbejde.

Understøttende fysiske rammer kan bidrage til forudsigelighed, tryk og ro til, at den enkelte borger kan udvikle sig. De fysiske rammer kan også stimulere til mere vitalitet og mod på udvikling, og rammerne bør for børn og unges vedkommende give alderssvarende muligheder for leg og bevægelse.

Derfor er det vigtigt, at der er eksplicitte overvejelser og begrundelser for, hvordan rammerne understøtter det terapeutiske arbejdes rytmer, gentagelser og livfuldhed.

Hvordan kan det ses?

1. De fysiske omgivelser og rammer på institutionen er ryddelige og i ordentlig stand.

Der er ikke ødelagt inventar og bygningerne er velholdte både udendørs og indendørs.

2. Der er en sammenhæng mellem institutionens grundstruktur og de fysiske forhold på institutionen, så det er tydeligt, at der er plads og gode muligheder for at udfolde de planlagte aktiviteter. Samtidig bruges de fysiske rammer som planlagt.

Der er endvidere genkendelighed i denne sammenhæng på tværs af institutionens lokaler, afdelinger, huse m.v.

3. Personalet kan begrunde de fysiske rammer ift. målgruppens behov og opholdets mål og formål, herunder borgerens alder og udviklingstrin, således at stimuli i de fysiske rammer er afpasset målgruppen.

Fx kan der være behov for rum til fortrolige samtaler eller steder, hvor både personale og borgere kan fortrække sig til.

4. Der er fysisk plads til alle borgere og til alle de ejendele, som borgerne har med på institutionen.

5. Borgerne har stor indflydelse på eget værelses indretning inden for en relativt bred ramme, som ledelsen kan fagligt begrunde på en måde, som accepteres af såvel borgere som de fagprofessionelle.

6. Fællesområderne er ikke-ekskluderende for nogen af borgerne på institutionen, og indretningen og anvendelsen tager hensyn til alle borgeres behov. Borgerne inviteres også til at give udtryk for deres ønsker til indretningen af fællesområderne.

Fx kan der nedsættes indretningsudvalg på institutionen med deltagelse af både personale og borgere, ligesom de fysiske rammer kan tages op på husmøder eller lign.

Hvad kan true det?

1. Når indretningen af de fysiske rammer alene besluttet administrativt, uden inddragelse af de fagprofessionelle med de relevante miljøterapeutiske kompetencer.

2. Når ledelse og de fagprofessionelle bliver meget ufleksible overfor borgernes øn- ►

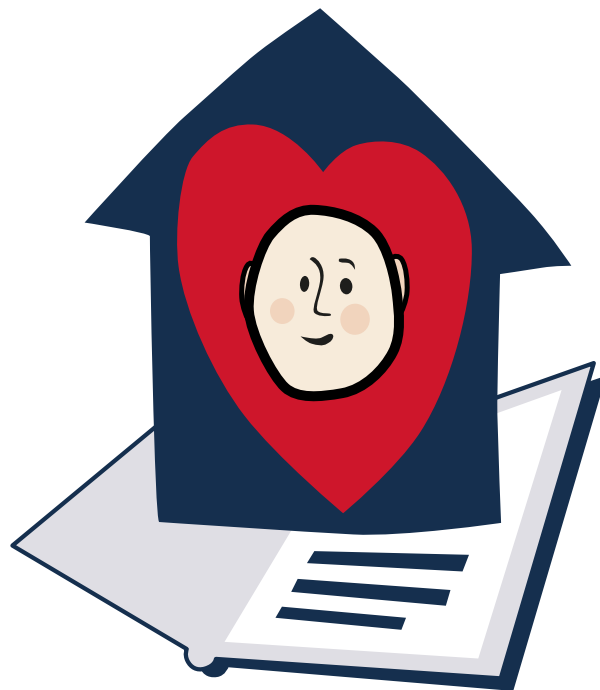
Princip # 9 fortsat

sker i forhold til, hvordan de fysiske rammer skal indrettes.

3. Når de fysiske rammer alene begrundes i personalets behov.

4. Når de fysiske rammer begrænser i stedet for at fremme de miljøterapeutiske muligheder.

5. Når personalets personlige smag og præferencer trumfer faglige begrundelser. ●





Miljøterapi

PRINCIPPER FOR PRAKSIS